

基于全周期自我管理的血透导管安全维护策略及应用效果

姓名：黄艳

单位：蚌埠医科大学第二附属医院 单位邮编：233000

科室：肾内科 职称：护师

[摘要]目的：探讨基于全周期自我管理的血透导管安全维护策略在临床中的应用效果，为提升导管安全管理质量、降低并发症风险提供参考。**方法：**选取 2026 年 1 月-2026 年 3 月本院收治的 66 例血液透析导管留置患者，按随机数字表法分为对照组与观察组，各 33 例。对照组实施常规导管护理，观察组采用基于全周期自我管理的血透导管安全维护策略。比较两组导管相关并发症发生率及护理满意度。**结果：**观察组导管感染、血栓、堵塞等并发症发生率低于对照组，护理满意度高于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**基于全周期自我管理的血透导管安全维护策略可显著提升血透导管安全管理质量，降低并发症风险，提高患者满意度，值得临床推广。

[关键词]：血液透析；导管安全；延续性护理；自我管理

血液透析导管是终末期肾病患者透析治疗的重要血管通路，其安全维护直接影响透析效果与患者预后^[1]。临床中因患者居家自我管理能力不足、出院后护理干预中断，导管相关感染、血栓等并发症频发^[2]。全周期自我管理强调从入院到居家的全程干预，通过系统培训、持续督导提升患者主动维护能力，为导管安全构建全流程防护体系。本研究探讨该联合模式的应用效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2026 年 1 月-2026 年 3 月本院收治的 66 例血液透析导管留置患者，按随机数字表法分为对照组与观察组，各 33 例。对照组男 18 例，女 15 例；年龄 39-89 岁，平均（ 65.00 ± 13.75 ）岁；导管类型：中心静脉临时导管 16 例，带隧道带涤纶套导管 17 例；病程 6 个月-5 年，平均（ 2.35 ± 1.12 ）年。观察组男 18 例，女 15 例；年龄 42-84 岁，平均（ 62.58 ± 11.22 ）岁；导管类型：中心静脉临时导管 15 例，带隧道带涤纶套导管 18 例；病程 6 个月-6 年，平均（ 2.42 ± 1.09 ）年。两组一般资料比较，（ $P>0.05$ ），具可比性。纳入标准：（1）需长期留置血液透析导管，透析频次 ≥ 3 次/周；（2）意识清晰，具备基本沟通与行动能力；（3）长期在本地居住，能配合随访；（4）知情同意。排除标准：（1）导管留置期间计划手术更换

导管；（2）合并严重感染、凝血功能障碍；（3）认知功能障碍、精神疾病。

1.2 方法

对照组实施常规导管护理。住院期间进行导管维护操作指导，出院时发放护理手册，告知基础注意事项；定期电话随访，提醒复诊。

观察组采用基于全周期自我管理的血透导管安全维护策略：（1）住院期间强化宣教+出院前准备：建立个性化护理档案，记录导管类型、留置部位、留置时间及患者自我管理短板。住院期间开展系统性宣教：①核心保护：强调导管为“生命线”，避免牵拉、扭曲、脱出，禁止非透析操作，置管侧肢体避免剧烈运动（颈内静脉置管者忌过度转头低头，股静脉置管者忌久站剧烈行走）。②清洁与敷料护理：保持置管部位干燥，敷料未更换前禁淋浴，弄湿后立即联系医护更换；告知敷料更换周期（临时导管每周 1-2 次，长期导管每周 1 次，异常时及时更换），指导居家每日观察敷料状态。③感染预防：讲解感染危害，强调接触导管前手卫生，指导置管部位防护，禁止搔抓局部皮肤。④透析间期护理：告知透析后肝素帽/无针接头不可自行拆卸，松动脱落时用无菌纱布包裹接口并及时就医；股静脉置管者需每日清洁会阴部。⑤异常处理：明确置管部位红肿渗脓、导管脱出断裂、发热（>38.0℃）、流量不佳等紧急就诊信号，强调不可自行处理。⑥定期复诊：要求遵医嘱维护导管，外出携带应急联系卡。出院前一对一示范操作。（2）延续性随访：出院后定时随访，核查导管维护及操作情况、动态调整方案、开通 24 小时咨询热线。（3）自我管理强化：指导制定每日护理清单，每月通过短视频、线上答疑会开展培训，鼓励家属监督，提升依从性。

1.3 观察指标

导管相关并发症：统计随访期间感染、血栓形成、导管堵塞的发生例数，计算总发生率；
护理满意度：采用自制满意度量表（Cronbach'sα=0.86）评估，涵盖护理专业性、随访及时性等维度，总分 100 分，≥85 分为非常满意，60-84 分为满意，<60 分为不满意，满意度=（非常满意+满意）例数/总例数×100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS25.0 软件。计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，用 t 检验；计数资料以[n（%）]表示，用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

观察组导管相关并发症总发生率低于对照组，护理满意度高于对照组，（P<0.05）。详见表 1。

表 1 两组导管相关并发症及护理满意度对比[n（%）]

组别	例数	并发症总发生率	护理满意度
对照组	33	8（24.24）	24（72.73）
观察组	33	2（6.06）	31（93.94）
χ^2		4.243	5.345
P		0.039	0.021

3 讨论

血液透析导管安全维护是长期透析治疗的关键，常规护理因出院后干预断裂，难以解决患者居家护理中的实际问题，导致并发症风险较高^[3]。基于全周期自我管理的血透导管安全维护策略，通过“院内指导-出院随访-自我维护”的闭环干预，弥补常规护理不足。

该策略实现了护理服务的无缝衔接，出院后上门随访与定期监测，能及时发现并纠正患者不规范操作，24 小时咨询热线为突发情况提供快速支持^[4]。自我管理干预通过技能培训、清单式护理，提升了患者主动维护意识与操作能力，使导管护理从“被动接受”转为“主动参与”，同时家属监督进一步强化了干预效果^[5]。本研究显示，观察组并发症发生率显著降低，护理满意度明显提高，证实该联合模式能有效保障导管安全，改善护理体验。

综上所述，基于全周期自我管理的血透导管安全维护策略在血透导管安全维护中效果显著，能降低并发症风险，提升护理质量，适合推广。

参考文献

[1] 陈静,岳丽青,李霞,等. 湖南省血透导管相关并发症的现状调查[J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31(09):134-139.

[2] 费世枝. 武汉地区维持性血液透析患者血管通路使用现状及影响因素分析[D]. 武汉轻工大学, 2021.

[3] 谢素珍,吴凌如,周雅虹. 改良导管维护方式在血液透析患者 cuff 导管护理中的应用[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(03):56-57+59.

[4] 沈丽红,温晓宇,胡文磊. 基于思维导图健康教育的微信延续护理对化疗间歇期 PICC 置管病人自我管理能力和导管维护质量的影响[J]. 循证护理, 2023, 9(05):923-926.

[5] 白雪霞,闫洁. 基于风险评估的分级护理结合血管通路管理小组模式对血液透析患者导管自我管理能力及导管相关并发症的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(31):159-162.