

血液透析患者动静脉内瘘护理进展

赵笑兰

陆军军医大学西南医院 重庆 400000

通讯作者: 吴亿

【摘要】对于血液透析的患者而言,开展动静脉内瘘方面的互利是比较关键的。随着多年研究工作的不断开展,在这方面的护理工作当中,也积累了一定的经验,可以提升临床当中的护理质量与效果。本文主要探讨血液透析患者在动静脉内瘘方面如何进行有效的护理工作,希望通过本文的研究,可以为临床护理工作开展提供参考。

【关键词】血液透析;动静脉内瘘;护理进展

对于血液透析患者动静脉内瘘的护理来说,无论是在哪一个环节的护理当中,都已经形成了一定的经验报道,但是这方面的经验报道相对比较零散。健康教育和定期追踪随访工作,可以促进内瘘维护,形成长效的机制,但是这方面的论述并不是特别多。动静脉内瘘本身就是临床当中比较常见的血液透析血管通路,可以正确维护和使用动静脉内瘘,能够延长动静脉内瘘寿命,同时促进患者生活质量的有效改善。在临床当中,一个完善和规范的护理体系,可以为动静脉内瘘提供重要的保障。

1 术前护理

在手术之前的护理工作当中,主要开展心理护理和血管护理这两项内容。心理护理是术前护理的重点内容,术前心理方面的护理主要向患者和家属详细介绍血液透析的治疗方案,同时也对血管内瘘的目的和预后情况进行介绍,通过这样的一种方式,可以让患者树立和疾病长期斗争的信心,自愿接受并且积极配合治疗工作的开展。内瘘手术患者的心理护理,主要在三个方面有着充分的体现,首先可以消除患者对于疾病的恐惧情绪,其次可以缓解患者沉重的经济心理负担,最后可以消除患者对于手术本身存在的担忧情绪。在血管护理工作当中,主要在手术之前,针对患者手术一侧的肢体进行护理工作,主要的护理内容涉及两个方面,首先护理人员要避免对手术一侧的肢体进行抽血,同时也要避免开展静脉滴注和血压测量等方面的操作。其次患者要在指导之下对手术一侧的肢体采取一些有效的保护性措施。

2 术后护理

对于动静脉内瘘手术之后的护理工作而言,涉及一般护理,密切观察患者在动静脉内瘘方面的畅通情况,同时也要适时指导患者开展行动功能方面的锻炼。在一般的护理措施当中,首先要让患者的患肢处在制动的状态当中,使用软枕头抬高患者的肢体,在30~50度的水平当中,促进血液得到及时的循环和回流。这样的一种处理措施,可以减轻患者肢体的肿胀程度,同时在手术之后,对于室内的温度要控制在20~25摄氏度之间,避

免由于外界的寒冷条件导致患者出现血管痉挛。手术之后的24小时,护理人员需要密切观察患者的动静脉内瘘通畅状态。对于一些怀疑存在着血栓形成的患者来说,要及时报告医生,并且采取干预性的措施进行处理。每天至少要三次对患者的动静脉内瘘情况进行检查,同时可以通过听诊器等设施设备,倾听患者内瘘部位的声音,进一步判断内容的畅通状态。与此同时,也要注重让患者及家属学会触摸患者的血管震颤状态,加强对于自身的防护能力。

开展合理的早期内瘘侧前臂锻炼,可以促进患者动脉内瘘的成熟,同时也预防内瘘发育不良问题的出现。国内的学者曾经报道了对于内瘘手臂的具体训练方法,首先在手术之后的三天,应该嘱咐患者开展一些轻微的掌握动作,在拆线之后可以配备不同重量级别的橡胶握力器,坚持每天进行3~4次锻炼,每次的锻炼时间为10分钟。把内瘘手臂放在温水当中进行浸泡,以水深没肘关节作为比较合适的阶段。内瘘的地方可以使用红外线的照射方式,每天照射一个小时,同时也会通过加热的方式促进内瘘血液的有效循环。嗯,一般来说在手术之后的两周可以慢慢增加手部的运动,以此来促进内瘘得到有效的成熟。在具体的训练方式当中,可以开展反复握拳以及热敷等各种各样的操作方法。关于上述内容的文献报道,锻炼动作时间和频率会存在着一定的差异性,因此需要开展进一步的规范和标准,并且结合临床的实际情况进行应用。

3 穿刺护理

穿刺操作不够恰当,会导致手术之后出现各种类型的并发症,因此穿刺操作和护理也得到了人们的高度重视,在现有的研究成果当中,关于这方面的报道相对比较丰富。动脉穿刺点一般会选择在吻合口上面3~5厘米的地方,按照逆血流的方向进行穿刺。两个穿刺点之间的距离至少要有8厘米,穿刺的位置和顺序是先穿刺血管的,靠近心脉一端,在穿刺动脉一端。在穿刺的过程当中,穿刺针和皮肤要成40度或者45度角的方式进行进针。对于具体的穿刺方法来说,在穿刺的时候首选绳

梯法, 这样的一种方法是比较理想的。同时通过这样的一种方式, 也可以尽量延长内瘘自身的寿命。根据学者其他方面的一些报道可以发现, 在其他的方法选择当中, 纽扣法也是比较理想的选择, 但是要禁止使用定点法的操作方式。一般来说, 对于护士而言, 只有掌握相对比较标准的穿刺技术, 才能够更好的提高穿刺的成功概率。穿刺者通过对患者开展心理方面的护理工作, 有利于选择合适的穿刺时间和穿刺针, 提高穿刺方面的成功概率, 并且减少各种类型并发症的发生。

4 透析之后的护理工作

透析之后的护理重点主要是对穿刺点进行有效的护理工作, 其目的是为了妥善维护内瘘, 尽可能延长内容自身的寿命。在透析结束之后使用两块面积为 6 平方厘米大小的无菌敷料, 对针眼进行 15~20 分钟的压迫, 在穿刺点当中没有渗血之后, 再使用弹力绷带进行两个小时的包装, 压迫时间可以再酌情增减的情况下进行操作, 压迫的力度也可以促进血管, 或者听诊血管方面的杂音作为判断的标准。从护理人员的角度出发, 在透析结束之后, 如果压迫止血不是特别差, 但在把针的时候使用棉棒压迫的位置不够准确, 就容易引发各种类型的血肿问题, 压迫的力度过轻或者过重, 都有可能出现皮下血肿的现象。护理人员责任心不强, 在保证之后没有能够及时开展观察, 日常的维护健康宣教工作不够到位, 也是引发穿刺之后血肿非常常见的原因, 因此要从这几个

方面因素着手进行护理工作地开展。从客观的角度来说, 在透析结束之后及时进行压迫止血, 控制压迫的力度, 可以进一步提升护理的质量。

5 术后常见并发症的预防护理

出血、肿胀和血栓都是比较常见的并发症, 此外也有可能出现感染的现象。对于出现这种并发症来说, 大多数情况下是因为患者本身就存在着凝血方面的障碍或者出血方面的倾向, 加上动静脉内瘘手术创伤以及手术之后对于肝素的应用所引发。对于具体的预防护理措施来说, 主要在手术之后对加压止血的环节进行控制。手术侧肿胀是由于静脉离断之后, 相关的侧枝循环没有得到建立, 因此出现了静脉回流的现象。相比之下, 动静脉瘤的形成一般会出现在手术之后数月数年之内, 关键的预防工作就是要掌握内容的使用时机以及比较正确的穿刺操作方法。

6 结语

总的来说, 一个规范和完善的护理体系是正确维护并且使用动静脉内瘘, 促进动静脉内瘘使用寿命延长的重要保障。目前相关护理工作当中, 涉及了手术各个阶段的护理工作, 同时也会关注对于并发症的有效预防, 在未来的研究与推动当中, 也要进一步关注健康教育和跟踪随访方面的内容, 促进护理体系得到规范与完善, 切实提升整体的护理质量。

【参考文献】

- [1] 申倩. 血液透析患者动静脉内瘘的护理进展 [J]. 医学信息 (中旬刊), 2010, 5(4):907-907.
- [2] 张仲华, 鄢建军, 童辉, 徐钢, 何细飞. 维持性血液透析患者自体动静脉内瘘维护的研究进展 [J]. 护理学杂志 (15):107-110.
- [3] 张晓莉. 老年维持性血液透析病人动-静脉内瘘的护理进展 [J]. 全科护理, 2011, 09(20):1859-1861.
- [4] 杨淼淼, 赵慧华. 血液透析病人动静脉内瘘自我护理行为研究进展 [J]. 护理研究 (31):4179.