

一例血液透析患者内瘘扣眼穿刺隧道感染的护理体会

赵丹 杨永春

(九〇三医院 四川江油 621700)

摘要:本文主要总结血液透析患者内瘘扣眼穿刺隧道感染护理的相关护理体会,对一例血液透析患者发生内瘘扣眼出穿刺隧道的感染原因展开分析,提出相关干预措施,以积极降低并发症的发生,减少患者治疗过程中的不良反应,使得内瘘能够保持通畅,从而延长其使用寿命。
关键词:血液透析;内瘘扣眼;穿刺隧道感染;护理体会

前言:近年来,血液透析患者的比例有所增加,血液透析是治疗慢性肾功能衰竭患者的主要方案,通过维持对肾脏代谢功能,有助于延长患者的生命,具有非常重要的作用价值以及治疗意义^[1-2]。对维持性血液透析患者而言,自体动静脉内瘘是首选的血管通路,常见的动静脉内瘘穿刺方式包括绳梯法、扣眼法、区域法,其中区域穿刺法最容易导致内瘘血管狭窄、血管瘤的发生。会导致内瘘的使用率下降,而绳梯法穿刺技术非常成熟,并且在临床上广泛应用^[3]。但是绳梯法对血管的长度要求非常严格,如果患者血管条件差或者没有足够长度的血管,在穿刺时很容易穿刺失败,导致患者出现水肿、渗血、血管损伤等并发症,增加患者的痛苦。相关研究认为对血液透析采取扣眼法穿刺可以减轻患者的痛苦,并降低内瘘血管狭窄、血管瘤的形成,具有非常理想的应用价值。但是部分患者在接受扣眼穿刺过程中还是容易导致患者出现一系列并发症,本文中就对1例血液透析患者内瘘扣眼穿刺隧道感染情况进行具体分析,探讨护理要点,以下是详细报道。

1 临床资料

女,48岁,于2020.6.29行动静脉留置针建立隧道术,术后隧道使用维持血液透析治疗至今(2022.3.18)。入院前6天,患者无明显诱因出现左上臂内瘘穿刺及周围皮肤红肿、疼痛,伴体温升高,无咳嗽咯痰,无胸闷胸痛,无腹痛、畏寒发热等表现,门诊给予莫匹罗星软膏外用抗感染治疗,病情无缓解。入院前1天,患者无诱因出现腹泻4次,为褐色稀便,无腹痛、里急后重,无恶心呕吐,无头晕头痛,无畏寒发热,为求进一步诊治故入院,门诊以“1.上肢皮肤感染 2.2型糖尿病 3.肾终末期疾病”收入我科。自患病以来,患者精神、食欲、睡眠可,大便如上述,小便量未记,体重变化不详。自述糖尿病病史20+年,目前使用诺和锐控制血糖,未正规监测血糖。

辅助检查:(2022-3-17)左上肢动静脉内瘘彩超:左侧肱动脉内径约0.64cm,血流量693ml/min,管腔通畅,未见受压。右侧上臂头静脉内径0.46cm;近肘窝上方约1.0cm处内径约0.49cm。患者左上臂所示包块处探查,该处皮下靠左侧肱动脉可见一约1.7*1.3*1.4cm低回声团,内回声不均匀,内可见点絮状回声,周边血管未见受压。CDFI:该团块内未探及血流信号。左上臂皮下低回声团:考虑炎性。入院时随机血糖升高。3月31日左前臂红肿完全消退,未扪及局部明显包块,血糖控制良好,病情好转出院。门诊每日左上臂血透室换药,观察局部情况。

2 护理经过

2.1 护理重点:预防血液透析相关并发症,积极控制血糖水平,加强患者出院管理,全面保障患者身心健康。

2.2 护理难点:中年女性,有尿毒症、糖尿病基础病,合并皮肤软组织感染、血糖控制差,病程中可能出现相关并发症:败血症、感染性休克、尿毒症脑病、高钾血症、代谢性酸中毒、酮症酸中毒、高渗性昏迷等急性危重并发症。病情风险评估为3级。患者VTE评分为低危,予以基础预防。

3 护理措施

3.1 内科常规护理:(1)1级护理,低盐低脂优质蛋白饮食,监测血糖、血压;(2)给予规律血液透析3次/周,叶酸片10mg口服tid,

促红细胞生成素1万U皮下注射qw纠正贫血,继续来得时+诺和锐控制血糖,阿托伐他汀钙片调脂,外用夫西地酸抗感染;患者免疫力低下,反复皮肤软组织感染,此次可能合并重症感染及特殊细菌感染,予以哌拉西林他唑巴坦抗感染治疗。(3)进一步行血脂、肾功能、甲状旁腺激素测定;血凝四项,电解质,血糖,铁蛋白,甲状旁腺激素,肝功能,血常规,心肌酶谱,降钙素原,肌钙蛋白T,脑利钠肽,心电图,上肢血管彩超评估病情^[4-5]。

3.2 日常生活护理:(1)低盐低脂优质高蛋白饮食,限制肉汤等高磷、高钾饮食摄入,限制盐摄入量,盐分2-3g/天,水分摄入<500ml/d,控制透析间期体重增长≤2kg;忌食豆制品、动物内脏、海鲜、发物等;(2)避免劳累、受凉等加重因素;(3)遵医嘱继续用药控制血压,维持血色素等,院外继续用药治疗(目前胰岛素用量诺和锐:早餐前6U、午餐前10U(透析日午餐前4U)、晚餐前6U;来得时 睡前10u),院外继续监测血糖,根据血糖情况调整药物剂量^[6-7]。

3.3 预防感染护理:首先需要分析导致患者出现内瘘感染的相关原因。常见的感染原因包括患者透析后24小时内没有保证扣眼局部干燥。扣眼隧道形成以后血管皮下组织与外界形成薄弱环节。隧道口容易结痂,藏匿污垢,如果除痂不彻底,穿刺时容易将污染带到体内^[8-9]。加上尿毒症患者本身抵抗力非常差,就很容易发生感染。当患者发生感染以后,需要立即遵循医嘱,对患者进行局部B超检查、血常规检查以及血液细菌培养,根据医嘱对患者使用抗感染药物治疗。患者在接受透析前后需要对其体温进行监测,每日用莫匹罗星软膏和鱼肝油软膏局部涂抹,更换穿刺部位,促进炎症消退,同时注意内瘘杂音,预防内瘘堵塞^[10-12]。当患者发生感染以后,尽量暂停扣眼穿刺。使用锐针在内瘘无红肿部位进行穿刺引血,穿刺周外静脉血管作为血通路。当患者感染症状消失以后,局部组织恢复正常,内瘘保持通畅,可以继续使用扣眼针刺法。

3.5 健康教育指导:做好患者的健康教育指导,告诉患者糖尿病的发生原因以及如何接受药物治疗等,让患者了解自身病情,做好糖尿病基础护理的同时,正确的保持扣眼部位的清洁干燥,正确使用消毒液进行擦拭皮肤^[13]。告知患者降低感染的必要性,让患者重视自身病情,同时能够积极配合医嘱坚持服用糖尿病常用药。另外,患者糖尿病病情较为严重,除定期接受血糖监测外,还需要注意加强日常饮食、运动等多方面护理干预。

3.6 心理护理:对于血液透出现感染合并糖尿病患者而言,其心理压力非常大,护理人员需要专注患者自身的心理状况,积极主动的与患者沟通,为患者提供全面的护理服务。促进患者能够尽快恢复健康,重视患者血糖监测与病情护理,控制血糖水平稳定,并做好患者的心理干预。必要时安排专业的护理人员对其进行一对一心理干预,通过良好的健康指导方式,促使患者保持稳定的心理状态,养成理想的生活习惯等,全面提升患者遵医嘱行为,提高患者的主观能动性^[14-16]。

4 小结

对于血液透析患者而言,合适的血管通路是保持其治疗效果的基础所在。然而,在实际治疗过程当中,很多患者容易出现并发症,(下转第196页)

(上接第179页)

导致其治疗效果大打折扣。特别是对于血液透析合并糖尿病患者而言,其病情更加危急,护理要求更为严格。本文中对一例血液透析出现感染合并糖尿病的患者,临床护理内容进行具体分析,探讨导致患者出现感染的主要因素,并指导患者在日后日常生活当中需要注意的相关内容。从患者的身体健康以及心理健康等各个角度出发,对患者进行综合性指导建议。始终重视患者的病情恢复,降低感染发生风险,将患者的身心健康作为首要护理目标,为患者提供全面的护理指导,为以后的临床工作提供相关建议。

参考文献:

- [1]陈苏妹,林娜,林卓珊,等.钝针扣眼穿刺法在肾功能衰竭血液透析患者动静脉内瘘穿刺中的应用[J].江西医药,2021,56(8):1190-1192.
- [2]宋彩艳,于雪梅.扣眼式穿刺法联合优质护理在血液透析动静脉内瘘患者中的有效性分析[J].中国医药指南,2022,20(28):149-151.
- [3]吕锦旭,交替钝针扣眼穿刺法对维持性血液透析患者自体动静脉内瘘并发症影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(39):87,114.
- [4]周诗雯,李萍,柴冬雪,et al.钝针扣眼穿刺技术在自体动静脉内瘘中的应用及护理要点[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(10):125-128.
- [5]叶婷香,刘彩玲,张丽珊,等.钝针扣眼穿刺法在预防维持性血液透析患者内瘘并发症的疗效观察[J].罕少疾病杂志,2019,26(4):30-31,34.
- [6]贲爱华.维持性血液透析患者内瘘穿刺点减少渗血的穿刺技巧及渗血护理方法[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(34):3,13.
- [7]张华.维持性血液透析患者 52 例内瘘穿刺点减少渗血的穿刺技巧及渗血护理方法[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(4):124,126.
- [8]潘少芽,蔡王苏.对首次使用动静脉内瘘进行维持性血液透析的患者实施系统化新瘘穿刺护理的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(8):252-253.
- [9]汤芳丽,王菁.创新止血法在维持性血液透析者动静脉内瘘穿刺针眼护理中的应用[J].中国乡村医药,2021,28(17):71-72.
- [10]周琳.集束化护理联合渐进式放松训练对血液透析患者动静脉内瘘穿刺疼痛的影响分析[J].医药前沿,2021,11(31):154-155.
- [11]Ahin S , B ü lent Tokgz, Demir G . Effect of Lavender Aromatherapy On Arteriovenous Fistula Puncture Pain and the Level of State and Trait Anxiety in Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial[J]. Pain Management Nursing, 2021(1).
- [12]陈凤华,谭妙红.对接受动静脉内瘘钝针原穿刺的血液透析患者进行细节护理的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(23):187-188.
- [13]钱春燕,姚丹丹,梁志凤.前移式扣眼去痂护理在维持性血液透析内瘘钝针穿刺中的应用[J].中国乡村医药,2021,28(21):76-77.
- [14]刘丽娟,刘艳琼,袁继福,等.扣眼式穿刺法联合优质护理在血液透析动静脉内瘘患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(16):159-161.
- [15]Kim K ,Anderson E ,Martin A , et al. Development of a murine iliac arteriovenous fistula model for examination of hemodialysis access-related limb pathophysiology.[J]. JVS-vascular science, 2021, 2:247-259.
- [16]师凯,马嫫嫫.血液透析病人动静脉内瘘扣眼穿刺并发症的原因及护理要点探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(36):10.