

维持性血液透析患者血管通路维护护理要点研究

郑 帅 张永艳^(通讯作者)

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东 济南 250031

【摘 要】：维持性血液透析这种治疗方法中，血管通路是患者长期接受治疗时最重要的基础支持部分，血管通路的工作状况会明显影响到透析能否达到理想的治疗效果，同时也会影响到患者日常生活的舒适度和整体健康状况。文章先清楚说明了自体动静脉内瘘、移植内瘘以及中心静脉导管这些主要血管通路的不同特点。接着，文章仔细讲解了血管通路维护的基础知识，具体包括针对各种不同血管通路的标准化评估步骤、日常使用过程中需要经常进行的触诊、听诊和视诊等检查方式的正确操作方法。随后，文章重点描述了精细维护血管通路的具体护理方法，这些方法涵盖了内瘘穿刺操作时必须遵守的严格标准、导管使用的感染防范措施、针对可能出现的问题提前采取的护理计划。为了确保所有护理措施能够顺利实施并且不断提高服务质量，文章最后还建议建立一个由肾科医生、专科护士和血管通路工程师共同组成的多学科合作团队，制定一套统一的标准维护方案，并且设立基于科学证据的实际操作的护理质量改进体系。借助上述全面的护理干预和管理策略，能有效延长血管通路的使用时间，减少并发症的发生概率，最终提升 MHD 患者的临床结局和生活质量。

【关键词】：维持性血液透析；血管通路；护理；并发症预防；健康教育

DOI:10.12417/2811-051X.26.10.094

引言

维持性血液透析是终末期肾病患者赖以生存的重要肾脏替代疗法，而稳固、效能良好的血管通路则成为保证透析治疗顺利进行的基础，常被比喻为患者的“生命线”。目前，临床上普遍使用自体动静脉内瘘、移植内瘘以及中心静脉导管这些通路形式，各种通路在构建、使用以及养护过程中都具有各自的特点。由于养护不当、操作规范欠缺或者患者自我管理不足等因素，血管通路相关的并发症，妨碍了透析的充分性，提高了患者的再次住院率、医疗费用支出，并且明显降低了其生存质量和远期预后。因此，规范性、专业性和精准性的血管通路养护护理显得特别关键。本文系统整理并深入分析维持性血液透析患者血管通路养护的关键护理要点，包括通路评估、日常监测、精准操作、并发症预防以及管理保障体系等多个方面，期望为临床护理人员提供可靠的实践指导建议，最终实现延长通路使用寿命、提升患者临床结果的目标。

1 维持性血液透析患者血管通路维护的现状与重要性

1.1 血管通路作为“生命线”的核心地位

维持性血液透析成为终末期肾病患者继续生存下去的重要替代治疗方法。在这个治疗过程中，血管通路起到连接患者和透析机器的作用，确保每次透析治疗都能顺利完成，属于一种物理上的连接方式。血管通路的功能状况会直接决定血液流动是否足够顺畅，透析方案能否真正落实到位，最终影响到透析过程的充分程度以及毒素清除的效果。一条功能正常、能够长时间保持畅通无阻的血管通路被称为患者的“生命线”，成为保证透析治疗效果、减少各种并发症、提升患者未来健康前景的核心基础，维护好血管通路的质量在整个血液透析护理工作当中处于非常重要的位置。

1.2 常见血管通路类型及其特点

临床常用的血管通路主要包括三种类型。自体动静脉内瘘是借助外科手术把患者自身的动脉与邻近静脉吻合而成，其拥有使用寿命长、感染率低、血流量充足等优点，是首选的长期通路。移植内瘘是在患者自身血管条件不佳时，使用人工血管连接动脉和静脉搭建起通道，其穿刺成功率高但长期通畅率相对较低，且更易发生感染和血栓。中心静脉导管一般经过颈内静脉或者股静脉置入，主要应用于紧急透析或作为内瘘成熟前的过渡通路，其最大优势在于即插即用，然而导管相关感染和中心静脉狭窄的风险较高。

1.3 血管通路维护不善带来的主要问题

如果血管通道保养做得不好，就会造成很多严重并发症。常见的问题有通道停止工作的情况，比如内瘘出现血栓或者完全堵塞，这样就无法正常进行透析治疗。感染的风险变得很高，特别是导管引起的血流感染，有可能威胁到病人生命安全。长时间的血流动力学不平衡或者多次穿刺造成的伤害，还会导致血管内膜不断增厚，最终引发通道变窄，阻碍血液流动和透析的效果。

2 血管通路维护的基础与日常评估内容

2.1 不同通路类型的规范化评估流程

标准的评估是维护的基本保障。针对自体动静脉内瘘，评估过程涵盖外观观察皮肤状态和瘘管走向，用手触摸感受震颤强弱和连贯性，用耳朵听取血管杂音的特点和声音大小。植入式内瘘的评估必须重点关注吻合部位和假体材料部分的不正常情况。中心静脉导管的评估重点放在导管出口部位皮肤是否发红、发肿或出现液体渗出，导管固定是否牢固可靠，管腔通畅性的检查，以及导管外露长度的具体测量。制定并且严格执行

行不同种类的评估表格,能够帮助尽早发现隐藏的问题,确保评估工作做到完整无遗漏并且条理清晰。

2.2 日常监测的关键指标与检查方法

日常监测应该重点关注通路的功能和安全情况。关键的测量指标包括通路内部血液流动是否足够顺畅,有没有出现感染的明显信号,以及有没有发现血管狭窄或者血栓形成的可疑迹象。常用的检查手段有触诊来感受血管是否有震颤或搏动感减弱或消失,使用听诊器仔细听取血管附近是否有杂音,音调是否从高亢的“机器声”变成低沉的声音或完全消失,视诊观察血管周围皮肤是否出现红肿、淤青、异常的鼓起或肢体肿胀的情况。还需要定期监测透析过程中动脉的压力、静脉的压力以及血液流过的速度变化,这些数据可以反映出通路的实际工作状况和健康水平。

2.3 患者自我监测的教育与指导

加强患者教育是延伸护理的重要部分。需要帮助患者掌握基本的自我监测方法,比如每天多次用手去摸内瘘部位是否能感觉到震颤或者搏动感,仔细观察震颤和搏动的力量以及是否一直稳定。还要教会患者留意血管杂音的变化情况。告诉患者如果发现这些症状突然变得不正常,比如震颤和杂音完全消失了,穿刺部位出现了红肿、发热、疼痛,或者身体某一部位突然肿得很大并且感到很疼,就要马上打电话给医生或者护士来帮忙处理。安排一些复习课程和实际操作练习,用来加深患者的印象,提高他们对自己血管通路情况的关注程度以及及时汇报病情的自觉性。

3 血管通路精细化维护的具体做法

3.1 内瘘穿刺与导管操作的技术规范

自体动静脉内瘘的穿刺需要严格按照无菌技术以及绳梯式或者扣眼式穿刺方法进行,防止出现区域式穿刺造成的血管壁损伤和假性动脉瘤形成。每次穿刺之前必须仔细检查血管状况,挑选合适的穿刺位置,保证穿刺角度、深度以及压迫止血的力量和持续时间都处于恰当范围。对于中心静脉导管的操作过程,务必全面加强无菌保护措施,使用无接触方式更换敷料和连接部件,严格遵循冲洗管道和封堵管道的规范步骤来保持管路畅通无阻,并且详细记录每次操作的具体情况和相关数据。

3.2 并发症预防的针对性护理措施

对于内瘘常见的各种问题,预防血栓需要特别关注患者的体液平衡和血液凝固的情况,尽量防止身体承受过大的压力和负担。预防感染必须重视穿刺部位皮肤的清洁工作,同时采用严格的无菌操作方式来确保安全。预防血管狭窄和动脉瘤的发生需要依靠科学合理的穿刺方法,还要定期使用影像学检查来了解血管状况,及时发现问题并采取解决办法。针对中心静脉导管,主要目标是防止发生因导管引起的感染,一定要认真做

好手部消毒和无菌操作,避免污染风险,同时还要防止导管功能出现异常,及时发现并处理纤维蛋白鞘的堆积问题。所有护理工作都要根据使用的通路类型和个人身体状况的特点来进行专门的设计和细致的安排,确保治疗过程的安全可靠。

3.3 患者自我管理能力的培养与支持

借助个性化、多次的健康教育,引导患者熟悉通路自我监测技能,比如每天触诊震颤、倾听杂音、观察局部有无红肿热痛及异常分泌物。教育患者保持通路侧肢体皮肤清洁干燥,防止受压、负重以及测量血压。设立通畅的沟通渠道,保证患者在察觉震颤减弱、杂音消失、感染迹象等异常时可以迅速联络医疗团队。激励家属加入,一起为患者提供心理与行为支持,强化自我管理效果。

4 提升血管通路维护效果的保障措施

4.1 多学科团队协作模式的建立与运行

为了保证血管通路保养的规范性和高效性,建立以患者为核心的一体化多学科团队合作机制非常关键。这个团队需要经常邀请肾脏科医生、血管通路专科护士、血管外科医生、透析工程师以及营养师这些来自不同领域的专家一起工作。大家定期联合查房、专门研究疑难病例并且共同制定治疗和护理计划,这样就能把各个专业的想法结合起来,全面检查和管理好血管通路的情况。

4.2 标准化维护方案的制定与实施

拟定并且严格实施规范化的血管通路维护方案,是保证护理实践一致化和科学化的核心。方案应当依托循证医学证据与临床指南,具体明确各种通路类型从评估、穿刺、固定、封管到并发症处理的全过程操作标准。执行过程中必须借助集中培训、操作演练和现场督导,确保每位护理人员都能熟练掌握并且精确执行。规范化的推行降低了操作者个体差异引起的隐患,提高了维护操作的统一性和安全性,为延长通路使用寿命提供了制度保障。

4.3 护理质量持续改进的路径

构建一套全面的护理质量持续改进体系是为了让血管通路维护水平不断得到提升而起到关键作用。这个体系必须包含定期监测一些重要的质量指标,比如通路感染率、血栓发生率以及患者自我管理知晓率等。通过整理和研究这些相关数据,可以清楚地了解当前采取的措施到底起到了多大的作用,同时也找出存在的不足之处。接下来要组织一个专门的团队来开展深入的原因分析工作,针对发现的问题制定出具体的改进方案,并且落实到实际操作中去。之后还要设置一个长期跟踪和评估的机制,确保每一项改进措施都能真正发挥作用。这样的—个基于数据的计划执行、检查、处理的完整流程,能够保证护理工作的实践一直朝着更好的方向发展,最终实现维护质量的螺旋式上升。

5 结语

血管通路成为维持性血液透析病人生命支持的重要部分,保持长期高效运行是一项非常复杂的护理工作。研究仔细总结了从通路检查、日常观察到精确操作的所有关键环节的护理方法,并特别强调建立多个科室一起合作的团队以及统一的管理制度来提供强有力的支持。依靠基于科学证据的标准化护理方法,可以有效防止通路堵塞和各种并发症的发生。加强病人的自我检查和自我管理能力教育,可以让病人参与到维护工作中来,形成医生和病人共同合作的保护体系。一定要把护理工作

放在多个科室配合和持续改进的质量管理环境中,护理人员必须不断学习和提高自己的专业水平,熟练掌握检查和处理的方法,同时还需要在制度上给予充分的支持和保证,这样才能建立起合理、统一、标准的护理方式。血管通路的维护工作需要结合最新的科学技术和创新的想法,比如使用远程监控设备和根据个人情况设计的护理计划,以便更好地满足临床的实际需求。只有进行全面细致的管理和多种多样的协调措施,才能真正增加血管通路的使用寿命,减少因并发症带来的身体不适和经济压力,提供坚实有力的支持。

参考文献:

- [1] 黄继娟.维持性血液透析患者血管通路的护理研究进展[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,(06):0293-0294.
- [2] 杨玲.全程跟踪护理用于维持性血液透析患者血管通路维护中的效果分析[J].黑龙江医学,2023,47(16):2001-2003.
- [3] 张国珍.维持性血液透析患者血管通路的维护及健康教育[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(07):0083-0085.
- [4] 叶珍华.维持性血液透析患者血管通路的护理分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023,(06):0087-0090.
- [5] 高媛,李维,福颖.维持性血液透析患者血管通路类型探讨[J].临床误诊误治,2023,36(05):I0003-I0003.
- [6] 李信梅.基于维持性血液透析患者血管通路的护理研究进展[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(05):0120-0122.
- [7] 谢晓娜,陈瑞燕,吴春芳.维持性血液透析患者血管通路集束化护理效果观察[J].智慧健康,2022,8(29):187-190.
- [8] 李婕.维持性血液透析患者血管通路的护理进展探究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(10):0241-0243.
- [9] 德吉曲珍.血液透析患者血管通路的护理及维护[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(10):0087-0089.
- [10] 孟晓文.维持性血液透析患者血管通路的护理进展研究[J].糖尿病天地,2021,18(08):299-299.