

肾病终末期血液透析患者的血管通路护理综述

覃丽敏

广西南宁市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v2i3.9151

[摘要] 近年来,我国肾病患者数量逐年增加,且呈现年轻化趋势。对于肾病终末期患者而言,长期血液透析是维持生命的主要治疗手段。在长期血液透析过程中,血管通路的护理至关重要。本文将综述近年来有关肾病终末期血液透析患者血管通路护理的相关研究,为临床护理工作提供依据和指导。

[关键词] 肾病终末期; 血液透析; 血管通路; 护理

中图分类号: R331.1 文献标识码: A

End-stage renal disease (ESRD) patients undergoing hemodialysis: A review of vascular access care

Limin Qin

Guangxi Nanning Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] In recent years, with the development of society and advances in technology, the number of patients with kidney disease in China has been increasing annually, showing a trend towards younger populations. For patients with end-stage renal disease (ESRD), long-term hemodialysis is the primary treatment to sustain life. Vascular access care is crucial during the process of long-term hemodialysis. This article reviews recent research on vascular access care for ESRD patients undergoing hemodialysis, aiming to provide guidance and reference for clinical nursing staff.

[Key words] end-stage renal disease; hemodialysis; vascular access; care

肾病终末期作为一种严重的肾脏功能衰竭疾病,临床上需要长期血液透析或肾移植来维持患者的生命。随着社会的不断发展和生活方式的变化,肾病患者数量逐年增加,并呈现出年轻化的趋势。这一趋势使得对于肾病终末期患者的治疗和护理需求变得尤为迫切。

在肾病终末期患者的治疗中,血液透析是一种常见且有效的治疗手段,其通过清除体内代谢产物和维持体内的水电解质平衡,帮助患者度过每一天^[1,2]。然而,血液透析需要一个可靠的血管通路来实现,而这血管通路的建立和保护对于血液透析的顺利进行至关重要^[3]。血管通路主要包括动静脉瘘和导管两种方式,而一个好的血管通路不仅可以确保血液透析的有效进行,还能够大大减少并发症的发生^[4,5]。因此,对于血管通路的护理显得尤为重要。良好的护理可以保护血管通路、预防感染、监测通路功能等,从而保障患者的治疗效果和生活质量。在实际的护理过程中,护士们需要严格按照护理原则进行操作,并且时刻注意细节,及时发现并解决问题^[6]。例如,定期检查通路功能、严格执行无菌操作、定期更换敷料等都是非常重要的护理措施。通过临床实践和案例分享,我们可以更加深入地了解血管通路护理的具体操作和效果。这些实践经验不仅可以指导我们在实践中更好地开展工作,还可以为未来的护理工作提供宝贵的经验和借鉴。

血管通路护理对于肾病终末期血液透析患者的生存质量至关重要。在未来,随着医疗技术的不断进步和护理理念的不断更新,相信血管通路护理将会更加规范化和个性化,为患者提供更好的护理服务。

1 肾病终末期的流行病学特点

随着社会生活方式的改变,肾病患者数量逐年增加,呈现出年轻化趋势。肾病终末期作为一种严重的疾病,在医学领域日益受到重视。据近年来的统计数据显示,我国肾病患者数量呈现出持续增长的趋势。这种增长不仅仅是数量上的增加,更为引人注目的是患者的年龄结构发生了明显的变化,年轻化的趋势愈加显著。

肾病终末期的发病原因多种多样,其中包括糖尿病、高血压、慢性肾小球肾炎等^[7-9]。随着生活水平的提高和社会压力的增加,以及不良生活习惯的普遍存在,这些慢性疾病的发病率逐渐上升,导致肾病终末期患者的数量不断增加^[10]。除了疾病本身的影响外,环境污染、饮食结构的改变、生活压力增加等因素也在一定程度上加剧了肾病的发病率。特别是现代社会中普遍存在的高盐、高糖、高脂肪的饮食结构,以及缺乏运动、不良的生活习惯,都成为肾脏健康的威胁因素^[11]。因此,了解肾病终末期的流行病学特点,对于预防和治疗肾病具有重要的指导意义。在未来的工作中,需要进一步加强对肾病防治的宣传教育,提倡

健康的生活方式,积极预防肾病的发生和发展,为人民群众的健康提供更加有力的保障。

2 血液透析治疗在肾病终末期的地位

血液透析作为肾病终末期患者维持生命的主要治疗手段之一,发挥着不可替代的重要作用^[12-14]。其基本原理是通过人工透析装置,将患者体内积聚的代谢产物、毒素和过剩水分排出体外,以维持体内的水电解质平衡和酸碱平衡^[15,16]。

在血液透析治疗中,患者的血液通过特殊的血管通路(如动静脉瘘或导管)与透析装置相连,经过透析器进行物质交换,再将经过处理的血液回输至患者体内^[17]。这一过程需要经过精心设计的护理措施和严密的监测,以确保治疗的安全和有效。血液透析治疗能够有效清除体内的代谢废物和毒素,纠正体内的水电解质和酸碱紊乱,从而缓解患者的临床症状,改善生活质量^[18-19]。对于肾病终末期患者而言,血液透析不仅是一种治疗手段,更是延续生命的重要途径。在医疗实践中,血液透析治疗已经得到了广泛应用,并取得了显著的临床效果^[20-22]。随着医疗技术的不断进步和血液透析设备的不断改良,血液透析治疗的安全性和效果也得到了进一步提升。

3 血管通路的重要性

血管通路在肾病终末期患者进行血液透析治疗中具有至关重要的地位。血管通路是指连接患者的血管与透析机的管道系统,确保了血液在透析过程中的流动和物质交换。良好的血管通路能够有效地保证血液透析的顺利进行,并降低并发症的发生率,从而提高治疗效果和患者的生存质量^[23]。

在血液透析治疗中,常用的血管通路包括动静脉瘘和导管两种方式。动静脉瘘是通过手术将一条静脉与一条动脉直接连接起来,形成一个高流量、低阻力的通路,适合长期血液透析治疗。而导管通路则是通过在患者的颈部或锁骨下置入导管,直接连接到透析机,适用于短期或临时的血液透析治疗。血管通路的良好建立和有效保护对于血液透析的成功进行至关重要。首先,良好的血管通路能够保证足够的血流量和适当的透析效果,确保体内代谢产物和毒素得以有效清除^[24]。其次,良好的血管通路能够减少透析过程中的血栓形成和感染风险,降低治疗的并发症发生率^[25]。此外,良好的血管通路还能够提高患者的治疗舒适度和生活质量,减轻其心理和生理的负担^[26]。

4 血管通路护理的原则

在进行血管通路护理时,有几项原则是至关重要的,包括保护血管通路、预防感染、监测血管通路功能等。

首先,保护血管通路是最基本的原则之一。护理人员应该避免对血管通路进行不必要的插管或压迫,以免造成血管损伤或血栓形成。定期检查血管通路的通畅性,及时发现并解决血管通路相关的问题,如血栓、狭窄等。其次,预防感染也是血管通路护理的重要内容之一。护理人员在进行操作时应严格遵守无菌操作规范,避免污染血管通路。定期更换敷料,保持通路部位的清洁干燥,是预防感染的有效措施之一。此外,监测血管通路的功能也至关重要。护理人员应定期监测血管通路的血流量、血

压和血管通畅度,及时发现异常情况并采取相应的措施^[27]。通过定期的血管通路评估,可以及时发现并预防血管通路相关并发症的发生,保证血液透析治疗的顺利进行。

综上所述,保护血管通路、预防感染和监测血管通路功能是血管通路护理的基本原则,也是确保血液透析治疗安全有效的关键。医护人员应严格遵守这些原则,为患者提供高质量的护理服务,促进患者的康复和健康。

5 血管通路护理的方法与策略

5.1 保持通路通畅。定期检查血管通路的功能,包括血流量和通路通畅度的评估。通过超声检查等技术手段,及时发现血栓形成、血管狭窄等问题,并采取相应的措施予以解决。另外,避免过度活动或外伤导致通路移位或断裂,保持通路的稳定性和持久性。

5.2 预防感染。严格执行无菌操作是预防血管通路感染的关键。在操作过程中,护理人员应佩戴手套,并按照规范操作步骤进行通路护理^[28]。定期更换通路周围的敷料,并保持通路部位的清洁干燥。此外,定期对通路进行抗菌涂敷或冲洗,预防感染的发生。

5.3 注意血管保护。避免对血管通路部位的摩擦和挤压,以防止血管损伤或血栓形成。在进行护理操作时,应轻柔地处理通路周围的皮肤,避免造成局部组织损伤^[29]。同时,避免使用过度紧束的绷带或压迫带,以免影响通路的血流动力学。

以上方法与策略是血管通路护理的关键步骤,通过合理的护理措施,可以保障血液透析治疗的顺利进行,降低并发症的发生率,提高患者的治疗效果和生活质量。医护人员应密切关注患者的血管通路情况,及时发现和处理问题,为患者提供安全、有效的护理服务。

6 临床实践

在临床实践中,护理人员经常面对各种血管通路护理的情况,以下是一些常见的实践经验和案例分享。

6.1 定期通路评估。护理人员应定期对患者的血管通路进行评估,包括通路的通畅性、血流量、皮肤情况等。例如,通过观察通路周围皮肤颜色、触摸通路是否有异常感觉等方式,及时发现通路异常情况。

6.2 通路护理技术。护理人员应掌握各种通路护理技术,包括通路的清洁、敷料更换、抗凝治疗等。例如,在进行通路清洁时,要注意选择适当的清洁剂和操作方法,确保通路周围的清洁和无菌。

6.3 并发症处理。在血管通路护理过程中,可能会发生各种并发症,如血栓形成、感染等。护理人员应及时处理并发症,采取有效的护理措施。例如,对于血栓形成,可以采取血栓溶解或介入手术等方式进行处理。

6.4 患者教育。护理人员应加强对患者和家属的教育,提高其对血管通路护理的重视和理解。例如,向患者介绍血管通路的重要性,教授患者如何正确护理通路,以及通路异常情况的识别和处理方法。

7 总结与展望

血管通路护理对于肾病终末期血液透析患者的生存质量至关重要。通过本文的综述,我们可以看到血管通路护理在患者治疗中的重要性和必要性。随着医疗技术的不断进步和护理理念

Clinical Application Research of Nursing Care

的不断完善, 血管通路护理将会更加规范化和个性化, 为患者提供更好的护理服务。

未来, 我们可以期待血管通路护理领域的进一步发展。首先, 随着生物材料技术和医疗器械技术的不断创新, 血管通路的建立和维护将会更加安全和有效。其次, 通过开展更多的临床研究和实践经验的分享, 可以进一步完善血管通路护理的标准化操作流程, 提高护理的质量和效率。此外, 加强患者和家属的教育, 提高他们对血管通路护理的重视和配合度, 也是未来工作的重点之一。

总的来说, 血管通路护理是肾病终末期血液透析治疗中不可或缺的一部分, 对于患者的生存质量和治疗效果具有重要影响。我们期待未来在这一领域取得更多的进展, 为患者提供更加全面和优质的护理服务。

[参考文献]

[1]付水鸽,袁小强,夏璇.腹膜透析与血液透析治疗老年终末期肾病的疗效分析[J].临床研究,2024,32(05):45-48.

[2]王水兵.血液灌流联合血液透析治疗终末期糖尿病肾病的临床效果[J].中国社区医师,2024,40(08):46-48.

[3]徐丽华,余妹,吴其顺,等.终末期肾病患者首次血液透析血管通路情况的分析[J].中国血液净化,2022,21(11):840-843.

[4]王慧,黄丽璇.我国终末期肾病患者首次透析动静脉内瘘使用率的Meta分析[J].中国血液净化,2021,20(01):62-65.

[5]谭娉娉,邓卫,余宗超,等.双腔在线血液透析滤过与高通量血液透析对老年终末期肾病患者效果比较[J].广东医科大学学报,2021,39(05):625-628.

[6]员永月.舒适护理对血液透析患者并发症率和舒适度的改善分析[J].吉林医学,2022,43(02):555-556.

[7]吴昊森.终末期肾病合并冠心病患者动脉粥样硬化斑块的特殊发病机制进展[J].心血管病学进展,2022,43(08):707-709.

[8]Park Jongha,Ahmadi Seyed-Foad,Streja Elani,etal.Obesity paradox in end-stage kidney disease patients[J].Prog Cardiovasc Dis,2014,56(4):415-25.

[9]费丹峰,朱鸣,任凌燕,等.不同透析方式对终末期糖尿病肾病患者Klotho蛋白、FGF-23及颈动脉内膜中层厚度的影响[J].广东医学,2020,41(21):2192-2195.

[10]王水兵.血液灌流联合血液透析治疗终末期糖尿病肾病的临床效果[J].中国社区医师,2024,40(08):46-48.

[11]Oliveiro Andrea L,Hladunewich Michelle A.End-Stage Kidney Disease and Dialysis in Pregnancy[J].Adv Chronic Kidney Dis,2020,27(6):477-485.

[12]李楠,孙巨军,刘国,等.终末期肾病患者血液透析间期记忆功能受损的相关危险因素分析[J].检验医学与临床,2020,17(20):2933-2936.

[13]张素娥,王海庆,范小丽,等.终末期肾病患者前臂近端桡动脉-头静脉侧侧吻合内瘘通畅率观察[J].中国血液净化,2024,23(05):377-381+386.

[14]陈涵枝,王凉,孙铸兴,等.高通量血液透析对终末期肾衰

患者FGF23、动脉硬化及心功能的影响[J].东南大学学报(医学版),2017,36(01):53-57.

[15]张祥芳.血液灌流联合序贯透析治疗老年终末期糖尿病肾病对患者血清sTNF- α 、sTNF- β 水平及胰岛素抵抗的影响[J].药物生物技术,2022,29(05):489-493.

[16]张志勇,李明旭,于海,等.自动化腹膜透析对终末期肾衰竭患者心功能和临床症状的影响[J].陕西医学杂志,2020,49(09):1130-1133.

[17]朱雪丽,苏东美,任文,等.血液透析与腹膜透析对终末期肾病患者血脂、氧化应激及炎症因子的影响[J].标记免疫分析与临床,2019,26(03):371-375.

[18]李拱榆,曲廖准,唐小玲.不同透析方式及透析龄终末期肾病患者代谢性酸中毒的相关因素分析[J].中国中西医结合肾病杂志,2024,25(03):255-257.

[19]丁红赞,姜安雅,颜华仙,等.延展性血液透析在血液透析患者中的有效性及安全性的Meta分析[J].中国血液净化,2024,23(03):170-176.

[20]田津生,张怡静.高通量血液透析联合血液透析滤过对终末期肾病患者尿毒症毒素与炎症因子水平的影响[J].医疗装备,2024,37(04):106-109.

[21]南蕾,米焱,史应进,等.腹膜透析联合血液透析治疗终末期糖尿病肾病的临床效果[J].中国中西医结合肾病杂志,2024,25(02):149-151.

[22]Kooman Jeroen P,vander Sande Frank M. Body Fluids in End-Stage Renal Disease:Statics and Dynamics[J].Blood Purif,2019,47(1-3):223-229.

[23]茅雨婷.肾病终末期透析的血管通路护理综述[J].名医,2023(15):39-41.

[24]金其庄,王玉柱,叶朝阳,等.中国血液透析用血管通路专家共识(第2版)[J].中国血液净化,2019,18(06):365-381.

[25]王梦迪,张凌,刘鹏,等.终末期肾脏病患者初次血液透析血管通路应用的多中心调查[J].中华肾脏病杂志,2016,32(06):418-424.

[26]陆明晰,郑欢欢,奚炜炜,等.终末期肾病患者上肢动静脉超声评估的基线特征[J].中国血液净化,2022,21(02):136-139.

[27]韩丹丹.全面控制护理对血液透析治疗终末期肾病患者依从性及生活质量的影响[J].吉林医学,2024,45(05):1225-1228.

[28]潘海燕,曾建好,成月莹,等.营养护理干预对终末期肾病维持性血液透析患者生活质量的影响[J].海南医学,2021,32(5):678-680.

[29]游珊,张颖君,游庆月,等.老年终末期肾病血液透析的并发症及其护理干预措施的研究进展[J].老年医学与保健,2021,27(06):1360-1363.

作者简介:

覃丽敏(1995--),女,汉族,广西南宁人,本科,南宁市中医医院,从事临床护理工作。