

# 维持性血液透析患者穿刺针眼渗血的防护对策探讨

刘丽琼

桂林市全州县中医医院 广西桂林 541500

**摘要:**目的:针对应用维持性血液透析方法来展开治疗工作且存在穿刺针眼渗血问题的患者,分析导致该问题发生的原因并找到行之有效的防护措施。方法:抽选我院在2020年到2021年接诊的60例应用维持性血液透析方法展开治疗且过程中出现穿刺针眼渗血问题的患者,对其病历资料进行回顾性分析。结果:患者出现渗血的原因主要包括自身因素及护理因素两种,采取防护措施后渗血率明显得到降低。结论:对存在穿刺针眼渗血问题的维持性血液透析患者进行护理时,加强治疗中的监测以及结束后的巡视,通过按摩等方式对穿刺部位周边进行护理,可以有效降低渗血率,提高透析的安全性。

**关键词:**维持性血液透析; 针眼渗血; 防护对策

## 引言

血液透析是临床医疗实践中应用率比较高的一种治疗手段,患者在接受此种治疗时血管易受到刺激,会因为各种因素而出现穿刺针眼渗血问题。为此,此次研究中对我院在2020-2021年接诊的60例出现穿刺针眼渗血问题的维持性血液透析患者进行了回归性分析,从而得出导致此种问题发生的原因并找出有效的防护策略。现报道如下。

## 1 临床资料

抽选我院在2020年到2021年接诊的60例应用维持性血液透析方法展开治疗且过程中出现穿刺针眼渗血问题的患者,所有患者均不存在意识障碍,对此次研究系知情并同意。男性患者和女性患者人数分别为24和36,年龄在29岁以上,73岁以下,所患病症为高血压、多囊肾、红斑狼疮、慢性肾小球肾炎、糖尿病等五种及其他,对应病例数分别为18、4、2、20、12、4。在治疗过程中,对所有患者均实行了动静脉内瘘操作,并按照常规的血液透析方式展开治疗,每周透析次数为2到3次,单次持续透析时长控制在4h-4.5h。血液透析中患者所应用的药物根据其个人疾病发展情况来进行选择,分别为肝素钠和低分子肝素钠,对应病例数分别为2和58,这两种药物都可以起到抗凝的作用。此次所抽选患者的总渗血次数达到了150次,分别发生在穿刺过程中、血透过程中、血透结束后,对应次数分别为10、66、74,有2例患者渗血原因为对管路的牵扯行为,单次出血量为50ml左右,还有6例患者是在治疗结束之后自行去除绷带所导致的渗血。

## 2 原因

2.1 患者因素。第一,患者在患病后处于营养不良状态,且贫血情况较为显著,身体的凝血机制遭到破坏,无论是皮肤状态,还是血管弹性,都是非常差的;第二,患者对自己的动静脉内瘘所采取的保护措施不到位,无法做到正确压迫止血;第三,在护理人员进行穿刺时,患者无法有效配合,造成针头脱出血管;第四,在进行穿刺之前,患者的血管和皮肤处于未准备完全的状态;第五,患者所采取的体位不符合透析需求;第六,对特定的穿刺点进行反复穿刺导致该部分皮肤的弹性和厚度出现问题;第七,老年患者身体各部分机能下降,皮肤状态和凝血机制较差,穿刺所造成的创伤难以愈合;第八,若患者所患病症为糖尿病,在其血糖没有得到有效控制的情况下也会引起穿刺针眼渗血的问题。

2.2 护理因素。第一,护理人员未向患者讲解血液透析注意事项或者是讲解不到位;第二,穿刺时所选择的针头比较粗,护理人员技艺生疏,总是对固定的部位进行穿刺,导致该部分的血管受到损伤;第三,用止血带进行处理时包扎力度过大,且扎紧的时间过长,都会造成过高的血管张力;第四,护理人员对穿刺针头所采取的固定措施效果较差;第五,护理人员忽视了透析过程中的穿刺点检查;第六,护理人员所建立的动静脉内瘘不成熟,穿刺易失败。

## 3 防护措施

3.1 定时对血管通路进行检查。护理人员需要定时检查患者的血管通路是否出现红肿、渗血或硬结等现象,了解患者的血管走向和即时的搏动情况,在血液透析开始之前,护

理人员应当与患者沟通充分,确保准备工作全部完成。在穿刺针的选择上,需要注重患者的个性化差异,以其血管的状态作为选择依据。在刚刚建立动静脉内瘘时,护理人员应该选择小号穿刺针,将血流量控制在每分钟180-200ml,从而减小刺激,降低损伤出现的可能性,在进行三到五次血液透析之后,可以更换穿刺针,适当调高针的粗度与血流量。

3.2 血液透析中实时监测。护理人员应该提高自己的穿刺技术,尽可能选择不同的穿刺点,减少对固定部位的穿刺,在穿刺完成之后,利用创口贴对针眼部位施加压力,起到保护与减少渗血的双重作用。小幅度上下渐渐移动穿刺点的位置,给血管壁留出充足的修复与扩张时间,避免血管壁出现损伤问题。

3.3 针头拔出注意事项。在将针头拔出时也应该利用食指和中指的指腹部位对动脉穿刺点上下缘进行压迫,静脉穿刺点的按压则应用拇指指腹进行,按压时长需控制在10-20min,在此期间,患者需抬高手臂,缩小静脉回流过程中所产生的阻力。若患者的凝血功能比较差,则应该根据患者个人情况将压迫时间延长。

3.4 定时巡视。护理人员应该定时进行巡视,对患者的穿刺点部位进行检查,一旦发现渗血需及时进行处理,若无法自行解决,需告知医师。

3.5 心理护理。在发生渗血问题之后,患者难免会产生紧张、恐惧等情绪,此时护理人员应该耐心的与患者进行交流,对其进行心理疏导。

3.6 其他。在患者接受血液透析时及结束之后,护理人员需对其凝血情况和穿刺点的出血情况进行监测,结合患者的个性化差异来计算安全肝素用量。若发现患者存在出血倾向,护理人员应当避免过多使用肝素,严重的情况下可以放弃肝素使用。若患者处于意识障碍状态,可利用约束带限制其行动能力。在透析完成后,可对穿刺点周边进行按摩,加快血管的修复速度,若存在水肿现象,可通过冷敷来降低出血率。

## 4 结果

在采取防护措施后,60例患者的渗血情况得到了显著的改善,并没有患者发生内瘘感染,低血容量的问题也没有发生。

## 5 结语

综上所述,要解决维持性血液透析患者的穿刺针眼渗血问题,就要加强在各个治疗阶段的监测,及时掌握患者的内瘘状态和血管情况,与患者就此问题进行沟通,让患者有意识的对自己的穿刺部位进行保护,同时对血糖和血压水平进行控制,进一步了解血液透析相关知识,才能对患者的安全进行保障,避免透析创伤的出现。

## 参考文献

- [1]杨素兰,杨玉婷.维持性血液透析患者护理风险分析及管理对策[J].中国保健营养,2019,29(23):177-178.
- [2]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(4):2.
- [3]陈荣芳,公维华,严丽霞.维持性血液透析患者穿刺针眼渗血的防护对策[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(3):1.