



透析家庭护理： 护痈防感染

◎中国人民解放军西部战区总医院 杨雨宣

对于接受透析治疗的患者来说，动静脉内瘘（AVF）是透析过程中至关重要的“生命线”。动静脉内瘘是通过手术将动脉和静脉连接起来，形成一个易于穿刺的血管通路。然而，由于透析患者需要频繁使用内瘘进行透析，因此如何正确保护内瘘并预防感染成为家庭护理中的重要课题。

动静脉内瘘是血液透析患者最重要的血管通路，通过手术将动脉与静脉连接形成高血流量的血管通道。其通畅性直接影响透析效果和生存质量。因此，家庭护理的核心在于维护内瘘的通畅无阻与无菌环境。

日常监护与保护

透析患者日常需精心做好内瘘自查。具体而言，于晨起、三餐前后及睡前，使用非透析侧手指轻触内瘘部位，仔细感受是否存在类似猫喘气般的持续柔和震颤，同时运用听诊器聆听血管杂音，正常杂音呈连续吹风样。若发现震颤、杂音减弱或消失，这极有可能是堵塞的先兆，必须即刻就医。另外，要密切关注内瘘侧手臂皮肤，查看有无红肿、破溃、色泽异常、皮温升高或皮疹等情况，一旦发现异常应及时告知医护人员。

全方位防护策略

透析患者对动静脉内瘘的护理，需兼顾规避压迫与促进成熟。规避压迫上，睡眠时取健侧卧位，用软枕妥善承托，防止内瘘侧手臂受压；日常严禁在内瘘侧手臂测血压、抽血、输液（紧急情况除外），同时减少重物提举；着装应选择宽松、柔软衣物，避开紧袖口与繁杂装饰。促进成熟方面，术

后24小时可开展简单握拳运动，每次握拳10~15秒后松开，10~15次一组，每日3~4组；内瘘成熟后，可适量做抬手、伸展等上肢运动，但要避免过度牵拉。

感染预防

透析患者护理内瘘，手卫生与敷料管理是关键。手卫生上，接触内瘘前后务必规范清洁，可用肥皂搭配流动水洗手20秒以上，或使用含酒精洗手液；护理敷料时，切勿触碰穿刺点，还要定期修剪指甲，防止划伤皮肤。敷料管理方面，透析后穿刺点敷料需保持24小时干燥，淋浴时用防水贴做好防护；若发现敷料渗血、渗液或松动，要立即更换并消毒周边皮肤。此外，要密切留意感染迹象，一旦疑似感染，应迅速就医，切不可自行挤压或用药。

紧急应对“预案”

透析患者需密切留意内瘘状况。若察觉内瘘震颤骤减或消失，这很可能是内瘘堵塞的征兆，应马上从手腕向肩部轻柔按摩内瘘侧手臂，助力血流恢复。若按摩后未见好转，要即刻联系医护人员，并在6小时内前往医院接受溶栓治疗。此外，一旦内瘘侧手臂出现发热、疼痛加剧、肿胀显著或有脓性分泌

物等感染迹象，需马上就医。就医前，用干净纱布覆盖伤口，切记不可挤压伤口或自行用药，以防病情进一步恶化。

长期管理“护航”

生活方式上，务必严格管控水分与盐分摄入，将透析期间体重增长控制在不超过干体重的5%，同时每月利用超声监测内瘘血流速度，以200~500cm/s为理想范围，从而及时察觉狭窄或动脉瘤。药物营养方面，低分子肝素注射后，要按压穿刺点10分钟以上以防血肿；还需保证每日优质蛋白摄入不少于1.2g/kg，像蛋清、乳制品等，有助于血管修复。心理社会层面，家属应关注患者心理，必要时进行干预，患者也应积极参加肾友会、护理培训，与医护保持密切沟通。

关键数据铭记

规范护理对于动静脉内瘘的维护意义重大。通过科学、精准且全面的护理操作，能有效延长内瘘的使用寿命，使其稳定维持在5~8年，同时大幅降低并发症的发生风险，让发生率锐减60%。这不仅减轻了患者的身体痛苦，也提高了其生活质量。此外，患者及家属需时刻留意内瘘状况，一旦发现异常症状，要迅速行动，在症状显现后的6小时内及时联系血透中心护士，并争取在24小时内得到有效处理，如此方可尽力挽救内瘘功能。

透析患者的家庭护理中，动静脉内瘘的保护与感染预防不容忽视，这直接关乎治疗成效与患者安危。患者及其家属务必主动学习相关护理知识，以严谨认真的态度，严格依照医护人员的指导开展护理操作。如此，才能保障内瘘正常使用，有效提升患者的生活质量，延长其生存时间。☺