

血液透析护理要点

韩晓磊

平乡县人民医院 河北 邢台 054000

摘要: 血液透析是治疗终末期疾病的关键手段,其护理质量直接影响患者治疗效果与生活质量。本文全面阐述了血液透析护理要点,涵盖透析前、透析中及透析后三个阶段。透析前需做好患者评估、物品与环境准备;透析中要密切监测生命体征、护理血管通路、观察透析参数并预防处理并发症;透析后应加强患者观察、给予健康指导并规范处理透析设备和物品。通过系统、细致的护理,可提高血液透析的安全性及有效性,改善患者预后。

关键词: 血液;透析;护理要点

引言

终末期疾病患者数量逐年增多,血液透析作为主要替代治疗方式,在延长患者生命、提高生活质量方面发挥着不可替代的作用。然而,血液透析治疗过程复杂,涉及多个环节,任何一个环节出现问题都可能影响治疗效果,甚至危及患者生命。因此,科学、规范、全面的护理对于保障血液透析的顺利进行至关重要。本文旨在深入探讨血液透析各阶段的护理要点,为临床护理工作提供参考,以提高血液透析护理质量,促进患者康复。

1 透析前护理要点

1.1 患者评估

全面了解患者的基本身体状况,包括生命体征,如体温、血压、心率、呼吸等。对于血压异常的患者,要详细记录血压波动情况,分析是高血压还是低血压,以及可能的原因。例如,高血压患者可能存在水钠潴留、肾素-血管紧张素系统激活等情况;低血压患者可能是由于脱水过多、心脏功能不佳等导致^[1]。同时,评估患者的营养状况,观察有无消瘦、贫血等表现,通过实验室检查了解血红蛋白、血清白蛋白等指标,为制定透析方案提供依据。血管通路是血液透析患者的生命线,对其评估至关重要。对于动静脉内瘘,要检查瘘口部位有无红肿、疼痛、渗血等情况。触摸内瘘震颤,判断其强弱和范围,正常内瘘可触及明显的震颤,若震颤减弱或消失,可能提示内瘘狭窄或血栓形成。听诊内瘘杂音,正常可听到粗糙的吹风样杂音,杂音变化也可能反映内瘘的问题。对于中心静脉导管,要观察导管出口处有无感染迹象,如红肿、分泌物等,检查导管固定是否牢固,有无扭曲、受压等情况。血液透析是一个长期的治疗过程,患者往往承受着较大的心理压力。评估患者的心理状态,了解其是否存在焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪。与患者进行沟通交流,鼓励其表达内心的感受,分析不

良情绪产生的原因,如对疾病预后的担忧、经济负担、治疗带来的不适等,以便给予针对性的心理护理。

1.2 物品准备

确保血液透析机处于正常运行状态,检查机器的各项参数,如电导度、温度、超滤率等是否在正常范围内。准备好透析器、透析管路、穿刺针等一次性耗材,检查其包装是否完整、有无过期等情况。按照操作规程预冲透析器和管路,排除其中的空气,保证透析过程的顺利进行。在透析治疗过程中,可能会出现各种突发情况,如低血压、过敏反应等,因此要准备好急救药品和物品。急救药品包括肾上腺素、多巴胺、地塞米松等,物品有除颤仪、简易呼吸器、氧气袋等。为保障急救工作顺利开展,需定期对急救药品和物品展开全面检查。仔细查看药品有效期,临近过期的及时更换;认真检查物品完好性,如有损坏、缺失立即补充更新。通过严格落实此项工作,保证急救药品和物品时刻处于良好备用状态,以便紧急时刻能及时投入使用。

1.3 环境准备

保持透析室的整洁和卫生,定期进行空气消毒和地面清洁。每天透析结束后,用含氯消毒剂擦拭地面和物体表面,减少细菌和病毒的滋生。定期更换透析室的窗帘、床单等物品,保持环境舒适。根据季节和患者的需求,调节透析室的温度和湿度。一般来说,温度保持在22-24℃,湿度保持在50%-60%较为适宜,为患者提供一个舒适的治疗环境。

2 透析中护理要点

2.1 生命体征监测

在透析过程中,要密切监测患者的血压变化。一般每隔30-60分钟测量一次血压,对于血压不稳定的患者,要增加测量频率。观察血压的波动情况,分析血压变化的原因,如超滤速度过快、药物影响等。若患者出现低

血压症状，如头晕、出汗、恶心等，要立即采取措施，如减慢超滤速度、降低透析液温度、补充生理盐水等。持续监测患者的心率和呼吸频率，观察其节律是否规整。正常心率一般在60-100次/分钟，呼吸频率在16-20次/分钟，若心率或呼吸出现异常变化，如心率过快、过慢，呼吸急促、困难等，要及时通知医生进行处理^[2]。定期测量患者的体温，观察有无发热现象。透析过程中发热可能是由于感染、致热源反应等原因引起。若患者出现发热，要查找原因，采取相应的措施，如进行血培养、更换透析器和管路等。

2.2 血管通路护理

在透析过程中，要保护好动静脉内瘘。避免在内瘘侧肢体测量血压、抽血、输液等操作，防止内瘘受损。观察内瘘穿刺部位有无渗血、血肿等情况，若出现渗血，要及时压迫止血，调整穿刺针的位置。透析结束后，要正确压迫内瘘穿刺点，压迫力度要适中，既能止血又不影响内瘘的血流。一般压迫15-20分钟，确认无出血后松开压迫物，观察内瘘有无震颤和杂音。保持中心静脉导管的通畅，避免导管扭曲、受压。在透析过程中，要固定好导管，防止其脱出。观察导管出口处有无渗血、渗液等情况，若出现异常，要及时处理。每次透析结束后，要按照规范进行封管，使用合适的封管液和封管方法，防止导管内血栓形成。

2.3 透析参数观察

电导度反映了透析液的离子浓度，要密切观察透析机的电导度显示。正常透析液的电导度在一定范围内波动，若电导度出现异常变化，可能是透析液成分改变或机器故障等原因引起，要及时查找原因并进行调整，确保透析液的质量。超滤率是指单位时间内从患者体内超滤出的液体量，要根据患者的体重、血压等情况合理设置超滤率。在透析过程中，要观察超滤率是否稳定，若超滤率过快或过慢，都可能影响透析效果和患者的安全。若超滤率过快导致患者低血压，要及时调整超滤速度；若超滤率过慢，要检查机器是否正常工作，排除故障。透析液温度一般设置在36-37℃，要观察透析液温度是否稳定。透析液温度过高或过低都可能对患者造成不良影响，如温度过高可能导致患者发热、血管扩张等；温度过低可能导致患者寒战、血管收缩等。若透析液温度出现异常，要及时调整。

2.4 并发症预防与处理

低血压预防与处理低血压是血液透析过程中常见的并发症之一。为预防低血压的发生，要合理控制超滤速度和超滤量，避免脱水过多过快。对于易发生低血压的

患者，可采用序贯透析、高钠透析等方法。若患者出现低血压，要立即采取措施，如减慢超滤速度、降低透析液温度、让患者取头低脚高位、补充生理盐水或高渗糖水等^[3]。肌肉痉挛也是透析过程中常见的并发症，多发生于下肢。为预防肌肉痉挛，要避免超滤过多，保持患者体内水分和电解质的平衡。在透析过程中，可指导患者适当活动肢体，促进血液循环。若患者出现肌肉痉挛，要停止超滤，按摩痉挛的肌肉，补充生理盐水或高渗糖水，缓解痉挛症状。部分患者在使用新的透析器或透析管路时可能出现过敏反应，如皮疹、瘙痒、呼吸困难等。为预防过敏反应，在使用新的透析器和管路前，要进行充分的冲洗，减少致热源和过敏原的残留。若患者出现过敏反应，要立即停止透析，给予抗过敏药物治疗，如地塞米松、异丙嗪等，并密切观察患者的病情变化。

3 透析后护理要点

3.1 患者观察

透析结束并非意味着护理工作的终结，患者观察是透析后护理中至关重要的一环。生命体征观察是首要任务，血压、心率、呼吸等指标如同生命的信号灯，反映着患者身体的基本状况。在透析结束后的至少30分钟内，医护人员需密切关注这些指标，确保它们处于平稳状态，患者方可离开透析室。一旦发现生命体征出现异常波动，如血压急剧下降、心率过快或过慢、呼吸急促或困难等，必须立即通知医生，以便及时采取有效的处理措施，避免病情恶化。穿刺部位的观察同样不容忽视。对于动静脉内瘘穿刺的患者，穿刺部位渗血、血肿等情况随时可能发生。若出现渗血，医护人员要迅速而准确地压迫止血，同时仔细检查内瘘的震颤和杂音，这是判断内瘘是否通畅的关键。只有确保内瘘通畅，才能保证下一次透析的顺利进行。而对于中心静脉导管的患者，导管出口处的状况直接关系到感染的风险。要时刻留意有无渗血、渗液、红肿等情况，保持导管出口处的清洁干燥，为患者的健康筑起一道坚固的防线^[4]。身体不适症状的观察则体现了对患者主观感受的尊重。头晕、乏力、恶心、呕吐等不适症状可能是身体发出的求救信号。医护人员要耐心询问患者的感受，分析症状背后的原因，并给予针对性的处理。例如，头晕可能是低血压在作祟，此时让患者卧床休息、补充水分是有效的缓解方法；恶心、呕吐或许与透析过程中的胃肠道反应有关，及时给予止吐药物治疗，能让患者感到舒适一些。通过细致入微的观察和及时有效的处理，让患者在透析后能尽快恢复身体状态。

3.2 健康指导

健康指导是透析后护理的重要组成部分,它为患者提供了科学的生活指南,帮助患者更好地管理自己的健康。饮食指导是其中的关键环节,根据患者的病情和透析情况,合理控制水分摄入至关重要。饮水过多会导致体重增加过多,增加透析时的负担,因此一般建议患者每天的饮水量为前一天尿量加500ml左右^[5]。同时,要严格控制钠盐摄入,避免食用过咸的食物,防止水钠潴留引发一系列健康问题。蛋白质是身体修复和维持正常功能的重要营养素,患者应保证蛋白质的摄入,以优质蛋白为主,如鸡蛋、牛奶、瘦肉等。但也要注意控制磷、钾的摄入,避免食用高磷、高钾食物,如动物内脏、香蕉、橘子等,以免对身体造成不良影响。运动指导能增强患者的体质,提高生活质量。鼓励患者进行适当的运动,如散步、太极拳等,这些运动强度适中,既能锻炼身体,又不会让患者过度劳累。但对于身体状况较差的患者,可在床上进行一些简单的肢体活动,如屈伸肢体、翻身等,促进血液循环,为身体恢复打下基础。血管通路保护指导则关乎患者的透析治疗能否顺利进行。对于动静脉内瘘患者,要避免在内瘘侧肢体提重物、受压等,保持内瘘侧肢体的清洁卫生,防止感染。同时,教导患者学会自我检查内瘘的方法,如触摸震颤、听诊杂音等,若发现内瘘异常,要及时就医。对于中心静脉导管患者,要避免导管受压、扭曲,保持导管出口处的清洁干燥,定期到医院进行导管维护,确保血管通路的畅通无阻。

3.3 透析设备和物品处理

透析设备和物品的处理是透析后护理中不可忽视的环节,它直接关系到医疗安全和患者的健康。透析设备处理需要严格按照操作规程进行,透析结束后,要对血液透析机进行全面的清洁和消毒。清除机器表面的污渍和血迹,用含氯消毒剂擦拭机器内部和外部,对机器的管路和传感器等进行消毒处理,确保机器的清洁卫生和正常运行。定期对透析机进行维护和保养,检查机器

的各项性能指标,及时更换老化的零部件,为患者的透析治疗提供可靠的设备保障。透析物品处理同样要遵循规范。将使用过的一次性透析器、透析管路、穿刺针等物品按照医疗废物处理规定进行分类收集和处理,防止交叉感染,保护环境和医护人员的健康。对可重复使用的物品,如血压计、听诊器等,要进行彻底的清洁和消毒,备用,确保下次使用时能发挥正常功能,为患者的诊断和治疗提供准确的数据支持。

结语

血液透析护理是一项系统而复杂的工作,涉及透析前、中、后的多个环节。通过全面、细致的护理措施,包括对患者身体状况的准确评估、透析过程中的严密监测与及时处理、透析后的精心观察与健康指导,以及对透析设备和物品的规范处理,能够有效提高血液透析的安全性和有效性,减少并发症的发生,改善患者的生活质量,延长患者的生存时间。护理人员应不断提升专业素养,严格遵循护理规范,为血液透析患者提供优质、高效的护理服务。

参考文献

- [1]池蓓蓓,罗小娟.急诊科严重创伤患者出血控制与血液透析护理要点[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(7):105-108.
- [2]庄玉如.血液透析导管护理有要点[J].健康向导,2025,31(9):44-45.
- [3]陈丹妮.老年血液透析者的护理要点[J].益寿宝典,2023(28):25-26.
- [4]全顺玲.血液透析联合灌流在终末期肾病中的护理研究进展分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(5):159-162.
- [5]王李胜,鄢建军,朱妍,张仲华,杨建国,马骏,刘晓琴.维持性血液透析患者透析中运动的证据图谱[J].护理学杂志,2026,41(1):60-65.