

超声引导下行疑难动静脉内瘘穿刺在血液透析中的应用

王月娜

(荆门市第二人民医院 湖北 荆门 448000)

【摘要】终末期的肾脏疾病,大部分患者随着肾功能不断衰竭,肾脏不能维持机体正常运行,防御机制下降,毒素在体内进一步堆积,从而引发尿毒症等疾病。治疗这类疾病的关键在于血液通道,即对患者进行血液透析,可在超声指导下采取动静脉内瘘术。这种穿刺治疗方法具有一系列优势,在临床中得到大力推广和实践,提高了治疗疾病的成功率,减少了并发症的出现。

【关键词】超声引导;动静脉内瘘穿刺;血液透析

【中图分类号】R445

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)20-0030-02

终末期肾脏疾病的发病率较高,特别是随着年龄的增加,身体各组织器官老化,周围细胞受到损伤,代谢供应能力减弱。医学技术在血液透析方面不断研究创新,解决操作问题。

1 超声引导

超声波是一种频率高于20000赫兹的声波,具有良好的方向性,反射能力强,获得较集中的声能。它的用途很广,可用于测量速度、焊接、碎石、杀菌消毒等,在医学、军事、工业、农业上有很多的应用。医学超声波检查的工作原理和声纳有一定的相似性,即将超声波发射到人体内,当它在体内遇到界面时会发生反射及折射,并且在人体组织中可能被吸收而衰减。因为人体各种组织的形态与结构是不相同的,反射与折射以及吸收超声波的程度也就不同,医生们正是通过仪器所反映出的波形、曲线,或影像的特征来辨别它们,再结合解剖学知识、正常与病理的改变,便可诊断所检查的器官是否有病。

2 血液透析

血液透析是对急、慢性肾功能衰竭患者肾脏替代治疗方式之一,主要通过把体内血液引流到体外,经过透析器,血液与含机体浓度相似的电解质溶液,利用对流原理进行物质交换,清除体内的代谢废物、维持电解质和酸碱平衡;同时清除体内过多的水分,并带回新鲜纯净的血液进入体内。通过这种方法,患者的病情可以得到一定的控制。

透析器,也称为“人工肾”,是由一根根化学材料制成的空心纤维组成,而每根空心纤维上分布着无数小孔。血液中的物质交换、新陈代谢、细胞生长需的营养物质,电解质和带电离子的转运传输,对体内堆积的种种毒素进行清除,代替着肾脏的功能都在这里完成。

2.1 血液透析的适应证

(1)急性的肾功能损伤,不能实现功能的运转。(2)各种病因引起的急性心力衰竭。(3)严重的代谢性酸中毒或肾功能障碍引起的电解质紊乱。(4)高钙血症或者严重的高血压等疾病。(5)尿毒症的病变和情况的异化。(6)全身状况组织细胞下降或药物中毒。

2.2 血液透析的禁忌证

(1)颅内出血或颅内压升高。(2)严重的心肌病变并伴有严重的心力衰竭。(3)患者伴有精神障碍,不能配合血液透析治疗。

3 动静脉内瘘

动静脉内瘘是外科手术之一,主要用于血液透析治疗。动静脉内瘘术是一种血管吻合的小手术,主要操作是将前臂靠近手腕部位的动脉和邻近的静脉作一缝合,使吻合后的静脉中流动着动脉血,形成一个动静脉内瘘。动静脉内瘘的血管能为血液透析治疗提供充足的血液,为透析治疗的充分性提供保障。动静脉内瘘是维持性血液透析患者常用的血管通路,医院在进行疾病治疗,做出了新的突破,减轻患者的痛苦,预防疾病的蔓延和恶化。它具有安全、保护充分、感染机会少,而且使用时间长的优点。一般内瘘的使用可维持4~5年,同时不影响

患者的日常生活。

3.1 主要适应于血液透析和全胃肠外营养

绝对禁忌症:如果病人的四肢近端大静脉或中心静脉存在严重狭窄、明显血栓或因邻近病变影响静脉回流,是不可以进行此项操作的。

3.2 血管条件

预期选择的静脉直径 $\geq 2.5\text{mm}$,且该侧肢体近心端深静脉和/或中心静脉无明显狭窄、明显血栓或邻近组织病变。

预期选择的动脉直径 $\geq 2.0\text{mm}$,选择上肢部位时,应避免同侧存在心脏起搏器,选择前臂端端吻合术式,患者同肢体的掌动脉弓应完整。

3.3 手术部位

原则:先上肢,后下肢;先非惯用侧,后惯用侧;先远心端后近心端。

可选用的血管:前臂腕部桡动脉-头静脉内瘘最常用;其次为腕部尺动脉-贵要静脉内瘘、前臂静脉转位内瘘(主要是贵要静脉-桡动脉)。在操作过程中,做好对患者的健康宣教,选好准确合适的血管后,教会患者手术的穿刺要点,得到患者的配合,这样有助于手术的顺利进行。

3.4 血管吻合方式

主要包括三种:(1)动、静脉端端吻合;(2)端侧吻合;(3)侧侧吻合。其中首选动、静脉端侧吻合。进行手术之前,需要对患者的状态和功能进行检测,确保可以进行手术,降低手术中的存在的风险。一般就是对患者的心脏、肺脏、肝脏等重要脏器功能和循环血液动力状态进行充分评估测量,检测血常规、凝血指标评估患者的凝血功能。

3.5 关于术后的护理和注意事项

(1)抗凝药使用。存在高凝状态或血压较低,且术后无渗血,可给予全身抗凝,如口服肠溶阿司匹林片、扩管治疗,也可皮下注射低分子肝素。(2)术后渗血。轻压止血,压迫时注意保持血管震颤的存在,结扎止血。(3)功能检查。术后静脉能触及震颤,听到血管杂音。术后早期应多次检查,以便早期发现血栓形成,及时处理。(4)术后避免在内瘘侧肢体输液、输血及抽血化验。(5)手术侧禁止测量血压,术后2周内手术侧上肢禁止缠止血带。(6)术后24小时术侧手部可适当做握拳及腕关节运动,以促进血液循环,防止血栓形成。(7)适当抬高内瘘手术侧肢体,可减轻肢体水肿。(8)每3日换药1次,10~14天折线,注意包扎敷料时不加压力。(9)注意身体姿势及袖口松紧,避免内瘘侧肢体受压。

3.6 成熟时间

内瘘成熟一般需3~4周,成熟是指静脉明显扩张动脉化,一般前2周不能使用,过早使用易导致损伤血管壁、血管纤维化,管腔狭窄等并发症,使用寿命缩短。术后3个月尚未成熟,则认为内瘘手术失败,需考虑制作新的内瘘。

4 结束语

在肾脏代替治疗的方案中,超声引导下行疑难动静脉内

观察袋鼠式护理在新生儿坏死性小肠结肠炎(NEC)患儿中的应用价值

朱惠惠

(济宁市第一人民医院 山东 济宁 272000)

【摘要】目的:观察新生儿坏死性小肠结肠炎采取袋鼠式护理的效果。方法:本次试验时间2018年1月至2020年10月,随机选择64例坏死性小肠结肠炎患儿为研究对象,将其随机分两组,每组32例,对照组为常规护理,观察组为袋鼠式护理,分析其效果。结果:观察组胃肠减压时间、腹胀消失时间、住院时间、禁食时间短于对照组,差异显著($P < 0.05$)。结论:袋鼠式护理对新生儿坏死性小肠结肠炎影响显著,可以加快患儿的康复进程,应引起重视。

【关键词】新生儿坏死性小肠结肠炎;袋鼠式护理

【Abstract】Objective: To observe the effect of kangaroo nursing in neonatal necrotizing enterocolitis. Methods: From January 2018 to October 2020, 64 children with necrotizing enterocolitis were randomly selected as the subjects. They were randomly divided into two groups, 32 cases in each group, routine nursing in the control group and kangaroo nursing in the observation group. The effect was analyzed. Results: The gastrointestinal decompression time, abdominal distention time, hospitalization time and fasting time in the observation group were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Kangaroo nursing has a significant effect on neonatal necrotizing enterocolitis and should be paid more attention.

【Keywords】 Neonatal necrotizing enterocolitis; kangaroo care

【中图分类号】R722

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)20-0031-01

坏死性小肠结肠炎容易出现在新生儿中,对患儿的生命安全产生严重影响。该病原因复杂,变化较快,治疗难度较高。所以在治疗期间,需要给予患儿相应的护理,改善疾病状况。袋鼠式护理对患儿的影响明显,可以加快疾病的恢复速度^[1]。

1 资料与方法

1.1 资料

筛选我院2018年1月至2020年10月间收治的坏死性小肠结肠炎患儿64例作为研究对象,随机分为两组,各32例。对照组:男性17例,女性15例,胎龄30~41周,平均(36.2±0.8)周;观察组:男性18例,女性14例,胎龄31~40周,平均(36.1±0.9)周。研究资料对比,无显著差异($P > 0.05$)。选择标准:患儿确诊坏死性小肠结肠炎;家长对本次实验知情。排除标准:资料缺失;存在染色体疾病;先天性遗传疾病出生后死亡。

1.2 方法

对照组为常规护理:新生儿要禁食7~14天,身体恢复后逐渐增加奶量;观察患儿的病情变化情况,对胃肠进行减压;预防并发症;每天护理皮肤,进行清洁和消毒。

观察组为袋鼠式护理:母亲坐在椅子上,护理人员抱起患儿,放在母亲胸前,左手托起患儿,右手固定患儿,让患儿皮肤与母亲紧密接触。母亲一手托住患儿臀部,另一只手拍打背部,为平行位,患儿尽量裸露身体。调节室温至20℃左右,做好保暖。母亲与患儿进行沟通交流,比如唱歌、抚摸患儿的额头,稳定患儿的情绪。在护理期间,对母亲进行指导,一天两次,每次1小时。

1.3 观察指标

对比患儿的胃肠减压时间、腹胀消失时间、住院时间、禁食时间。

1.4 统计学方法

用SPSS20.0软件分析数据,用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计

量资料,检验值为 t ,数据差异性显著为 $P < 0.05$ 。

2 结果

观察组患儿的胃肠减压时间、腹胀消失时间、住院时间、禁食时间短于对照组,差异显著($P < 0.05$),见表1。

表1 两组各项时间对比(天)

组别	例数	胃肠减压时间	腹胀消失时间	住院时间	禁食时间
对照组	32	7.1±0.5	5.9±2.0	20.3±2.5	10.7±0.6
观察组	32	6.0±0.5	4.8±1.8	18.4±2.2	9.2±0.5
t		8.800	2.313	3.227	10.864
P		0.000	0.024	0.002	0.000

3 讨论

坏死性小肠结肠炎病情较重,容易合并出现低钠血症、呼吸衰竭等并发症,增加患儿的死亡风险,需要及时治疗,并给予患儿相应的护理^[2]。袋鼠式护理在临床中应用比较广泛,皮肤之间的接触,对患儿的中枢神经产生刺激,加快患儿视觉、听觉、行为等信息的传输,促使神经发育,减轻患儿的神经损伤,改善患儿的神经功能,提升迷走神经的兴奋度,调节肠胃的蠕动功能,对患儿实行被动活动,加快患儿肠胃蠕动的频率,促进炎症的恢复。本次试验研究结果显示,观察组与对照组在胃肠减压时间、腹胀消失时间、住院时间、禁食时间对比差异较大($P < 0.05$)。

综上所述,袋鼠式护理对新生儿坏死性小肠结肠炎影响显著,要引起重视。

参考文献

[1]陈仁慈,石永言,富建华,等.腹部超声在新生儿坏死性小肠结肠炎诊断中的价值[J].中华新生儿科杂志(中英文),2019,34(5):367-371.

[2]许俊.血清CBG、S100A12蛋白水平变化在新生儿坏死性小肠结肠炎临床分期中应用价值[J].中国卫生工程学,2019,18(2):261-262.

痿穿刺在血液透析中的应用,动静脉内瘘是最安全的治疗通道,大大降低了并发症的发生率,已在临床上广泛运用。

参考文献

[1]吴丽.计划性动静脉内瘘穿刺图谱在血液透析中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(64):281-282.

[2]梁天平.超声引导下下行疑难动静脉内瘘穿刺在血液透析

中的应用[A].中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会2018年学术年会论文摘要汇编[C].中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会:中国中西医结合学会,2018:1118.

[3]蔡小萍.彩色多普勒超声引导下疑难动静脉内瘘穿刺血透患者中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(35):45+50.