

浅谈血液透析过程中发生静脉压高的原因及对策

赵 梅

大理州洱源县人民医院 云南洱源 671200

〔摘要〕治疗过程中静脉压高报警是较常见的报警内容,但却不易处理,如处理不当可引起严重的后果,影响透析质量,危及病人的生命,通过探讨发生静脉压高报警的原因,制定应对措施,增强护理人员的应急处理能力,保证护理安全。

〔关键词〕血液透析;静脉压高;报警;处理

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)01-239-02

血液透析过程中,透析机检测系统发现治疗参数异常变化,会及时发出报警,并启动相应的安全设施,以保证透析治疗的安全,报警处理不当可引起严重的并发症^[1]。影响透析质量,甚至危及患者生命,患者就透析过程中发生的静脉压高报警的原因及相应对策浅谈心得体会,现报告如下:

1 临床资料

2017年1月—2018年6月,维持性血液透析病人30人,共计透析次数为4020例次,用费森4008S透析机、威高F14透析器、费森F8透析器,每周透析治疗2—3次,每次3.5—4小时。发生静脉压高报警230例次;其中血液通路因素140例次;静脉传感器故障34例次;静脉回路受阻30例次;高血压粘稠25例次;凝血1例次。

2 原因分析及处理

2.1 血管通路因素

穿刺失败:护士穿刺技术不熟练,穿刺静脉失败或穿刺针孔一半在血管内,另一半在血管外,时血液回输至皮下组织,导致静脉压升高,应立即更换穿刺部位重新穿刺,以免引起皮下血肿。

透析中患者变换体位或移动穿刺侧肢体,使穿刺针斜面抵触血管壁或滑出血管外,机器静脉压高报警,应立即停止血泵,检查穿刺部位有无肿胀,如出现肿胀应立即重新穿刺;无肿胀及渗血可适当调整穿刺针位置或针斜面位置直到静脉压降至正常值,透析过程中加强巡视,嘱患者勿随意变换体位,必要时由护士协助进行。

血管狭窄、硬化:特别时糖尿病患者血管硬化、狭窄,导致不能接受有效的透析血流量而引起静脉压升高^[2],穿刺前认真评估选择血管,采取绳梯式或纽扣式穿刺,避开狭窄、硬结处。嘱患者透析结束48h后热敷瘰时血管后涂搽喜疗妥按摩15分钟,每次2次。

2.2 静脉传感器故障

预冲管路时未按标准操作规程进行,静脉壶上方的夹子未夹紧或血管路传感器的连接不紧密使盐水或血液进入传感器,或传感器不通畅引起静脉压升高机器报警,排查后找出报警原因后更换新的传感器。

2.3 静脉回路受阻

患者透析过程中更换体位引起血液回路打折、受压或静

脉管路夹子打折、止血钳固定时夹住静脉管路都会使血液回路受阻,引起静脉压升高。透析中要妥善固定静脉管路,患者需要翻身时及时给予协助,防止静脉管路受压。

2.4 高血粘稠症

在透析治疗过程中容易被忽视的原因,如果在透析治疗过程中医护人员不重视会引起凝血的高危因素,在治疗过程中我们护士应及时查看患者的血红蛋白值,如血红蛋白值高于正常值限应立即与主管医生联系减少促红素的用量,并督促患者定时服用肠溶性阿司匹林或增加抗凝剂的用量,透析过程中用生理盐水冲洗透析器及管路并加强巡视。

2.5 凝血

肝素用量不足:透析中肝素用量不足或有出血倾向的患者进行无肝素透析引起器和静脉壶凝血,用生理盐水冲洗透析器及管路,观察凝血情况,凝血严重立即更换透析器和静脉端管路继续透析,根据患者病情酌量增加抗凝剂用量或定时用生理盐水冲洗,防止再次凝血^[3]。

血流缓慢:动脉穿刺针位置不良或患者内瘘功能差,血流量不良致使血流缓慢,当血流量 $< 150\text{ml}/\text{min}$ 时,极易造成透析器和管路凝血。血流量不足时应及时调整动静脉穿刺位置,保证充足的血流量。内瘘功能差的患者考虑重建内瘘或选择中心静脉置管。患者饮食不容忽视,嘱患者在透析当天饮食宜清淡,不宜吃高脂肪、高蛋白质饮食,不喝肉汤、鸡汤等。

2.6 外力影响

患者由于突然剧烈咳嗽、突然坐起,使得机体血流动力学突然出现明显改变,机体静脉压会瞬间明显上升,如果静脉压较原静脉压高出 10mmHg 以上,透析会出现报警信号^[4]。护理人员要叮嘱患者不能随意翻身或坐起,对于无法自由更换体位的患者,护理人员协助完成,尽可能减小身体的活动幅度。对于咳嗽患者,护理人员要迅速确定咳嗽原因,及时进行治疗,以控制咳嗽,减小对静脉压的影响。

2.7 干预措施

在透析开始前应该做好开机自检,依据无菌技术严格每一项操作,完成管路、透析器的预充,持续进行20分钟的闭路循环。透析机在完成排气后,护理人员要做好动静脉内瘘穿刺操作,完成穿刺后通过胶布实施牢固固定,接着与血管通路的动静脉端进行连接实施透析治疗。测定确保患者血压没有异常后,调节血流量在 $200 \sim 250\text{ml}/\text{min}$ ^[5]。在透析期间护理人员要密切监测、观察透析机静脉压的变化,观察静

(下转第241页)

作者简介:赵梅(1979年10月)云南洱源,白族,主管护师,专科,主要从事临床护理工作。

是专业技能和知识, 实验室工作无疑是需要专业的知识和技能水平, 这方面不仅需要机构提供学习的机会, 更要激发员工的主动学习和提高的意识; 二是制度培训, 这在质量管理中是更为重要, 更为现实的做法, 专业技能的提高需要长期的培养, 而制度本身的贯彻则能在短时间内可以提高整体管理水平。

3.4 加强对重点环节的管理

实验室的管理要重视关键环节的管理, 在具体操作中注意以下环节:

3.4.1 加强室内管理

基层仪器的管理首先要对操作人员进行岗前培训, 重要仪器要求经过科室考核后持证上岗。对仪器设备要求按期保养维护和检测, 并建立技术档案, 保存运维记录, 以保证实验结果的可信与权威。

3.4.2 加强供应商的管理

实验室的质量管理成果不仅依赖于室内管理水平, 还要对合作供应商进行必要的管理, 如果供应商存在着质量问题, 那一切质量管理就失去了前提。首先要对供应商的资质进行审核, 要符合国家规定和实验室自身的要求, 对供应商的选

择也应当进行定期持续的评价和审核, 以保障动态的监管。

3.4.3 加强成本管理

任何质量管理也要考虑成本因素, 不能无限制地提高质量标准 and 操作要求, 还要考虑质量管理的成本, 这也应当是实验室质量管理的原则, 高昂的成本如果不能得到适当的平衡, 则整个实验室的运营就难以为继, 最终反而损害了质量管理。

4 结束语

基层疾控机构实验室的质量管理是一个系统工程, 涉及到人、物的培养和投入, 以及制度建设。体系化的制度建设是质量管理的前提和基础, 而基层疾控机构实验室质量控制完善制度的基础上还要加强落实和执行, 尤其是操作层面的规范和标准, 只有制定完备的制度, 并在实际工作中强化落实, 才能把质量管理工作提高到一个新的水平。

[参考文献]

- [1] 于芳, 毕欣, 应华清. 基层疾控机构实验室质量管理存在问题与应对举措[J]. 中国卫生质量管理, 2014, 21(01): 105-106.
- [2] 冯燕霞. 基层疾控机构实验室质量管理中存在问题与对策研究[J]. 大家健康(中旬版). 2016, 10(12): 296-297.

(上接第 238 页)

者采取社区健康教育干预尤其重要。

健康教育主要是利用行为干预、信息传播为主, 帮助个人、群体掌握了解卫生保健意识, 使其树立科学、合理、正确健康观念, 并且能够自愿改变不良生活习惯及生活方式, 以减轻疾病危险因素, 做到预防疾病, 提高生活质量的教育活动^[4]。具有计划性、组织性、评价性及系统性等特点, 确保社区健康教育工作顺利开展, 需提高医务人员专业知识及理论基础, 及时了解、掌握沟通技巧, 不断加强自身素质, 调动患者主观性, 以有效提高治疗积极性。本次研究显示, 实验组采取社区健康教育知识干预, 其参照组采取常规护理干预, 实验组血压明显优于参照组, 且健康知识知晓率也均高于参照组, 数据具有统计学意义($p < 0.05$)。由此结果得知, 给予健康教育干预能有效提高血压控制水平, 提高知识知晓率, 从而减少医疗资源浪费, 提高生活质量, 是预防高血压疾病的主要措施和手段^[5]。

5 体会

综上所述, 由于高血压疾病病程相对较长, 需要长期服药治疗, 再加之, 多数疾病患者年龄相对较大, 对疾病缺乏了解,

易导致血糖升高、病情恶化等情况, 不利于疾病预后, 因此, 需要对高血压疾病患者给予社区健康教育干预, 通过定期健康教育宣讲、用药指导、饮食指导、心理干预及运动干预等, 加深患者对于疾病认知程度, 减少疾病恐惧心理, 有效提高健康知识。饮食上合理搭配, 既能确保营养支持, 又能有效控制血压。日常生活中, 加强患者运动锻炼, 以有效提高抵抗例及免疫力, 告知患者及家属药物治疗重要性, 监督患者日常用药, 对于疾病患者具有重要意义。

[参考文献]

- [1] 胡志强. 社区高血压病人健康教育方法和效果[J]. 中国校医, 2016, 30(8):580-581.
- [2] 张丽娟, 张敏. 健康教育对社区老年高血压患者干预效果分析[J]. 北华大学学报(自然), 2017, 18(3):386-388.
- [3] 杨晓玲, 马维红, 李琦, et al. 高血压社区健康教育干预效果评价研究[J]. 中国医药导报, 2016, 13(4):141-143.
- [4] 陈潇. 社区护理干预对老年高血压患者生活质量的影响评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(46):8995-8996.
- [5] 廉睿. 对高血压患者进行社区护理干预的效果分析[J]. 国际心血管病杂志, 2017, 4(A01):260-261

(上接第 239 页)

脉压高报警的频率。在实施透析治疗后, 透析机监测系统监测的静脉压会在透析机面板上实时显示, 护理人员要定时进行观察记录, 如果静脉压升高出现报警, 血液透析机血泵会自动暂停运转, 治疗会暂时性停止, 护理人员必须联合设备维护师寻找报警出现的原因并进行处理, 减低静脉压水平, 继续进行透析治疗。

血液透析室常见的肾脏替代治疗方法之一, 透析机报警时透析治疗中重要安全保障, 护士要严格遵守操作规程, 密切监测机器各项参数, 机器出现报警后护士应能运用专科知识迅速识别, 判断报警原因, 争取相应的处理措施, 方能保证患者安全, 提高透析质量, 否则就有可能出现严重后果。在透析治疗过程中护士应不断学习, 制定应急预案流程进行

演练, 不断提高自我理论及实践水平, 确保护理安全。

[参考文献]

- [1] 卜丽梅, 王慧, 杨春. 血液透析中静脉压高报警原因及处理[J]. 包头医学, 2016, 40(3):172-173.
- [2] 李美秀, 李小琴, 吴静. 动静脉压力监测在预测血液透析病人内瘘狭窄中的临床意义[J]. 全科护理, 2017, 15(28):3483-3485.
- [3] 龚爱萍, 高波, 朱潇菲, et al. 非热康普照射在预防血液透析内瘘并发症中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(4):96-98.
- [4] 李楠, 王恒进, 蒋春明, et al. 动-静脉内瘘血液透析患者的常见并发症分析[J]. 江苏医药, 2016, 42(10):1118-1120.
- [5] 李庆平. 尿激酶通管预防血液透析患者留置中心静脉导管并发症的效果[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(11):128-129.