

2010年手术室护理：动静脉内瘘的手术后护理护士资格考试  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_1250.htm)

[\\_E6\\_89\\_8B\\_c21\\_1250.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_1250.htm) 1.术侧手臂应适当抬高，促进静脉回流，减轻肿胀。来源：考试大 2.每天检查内瘘口是否通畅，在静脉如触及震颤、听到血管杂音就表示瘘管通畅，否则应怀疑有血栓形成，应立刻与医生联系并及时处理。 3.术后督促患者服用潘生丁或阿斯匹林以防血栓形成阻塞瘘管，术后1 - 2天可压迫作瘘的前臂，每次3 - 5分钟左右，然后松开，反复多次以促进静脉血管的扩张。 4.包扎伤口的敷料不可过紧，衣袖要宽松，避免吻合口及该侧手臂不慎受压，禁止在该侧作输液、输血和测量血压等。百考试题论坛 5.内瘘的成熟，取决于自身血管条件及手术情况，若静脉扩张、管壁肥厚、有动脉震颤或搏动则表示内瘘已成熟，一般4 - 8周可使用，至少应在2 - 3周方可使用。在此之前应采用双静脉穿刺、暂时性血管通路或腹膜透析过渡。当然，早期的使用更需要加倍的谨慎，否则可能会损伤内瘘，导致并发症出现。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)