

# 动静脉内瘘血栓的预防 与处理策略

汇报人：xxx

2024-05-12



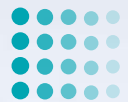
# 目录

Contents

- 动静脉内瘘血栓概述
- 预防措施与策略
- 处理方法与技术应用
- 典型案例分析
- 效果评价与持续改进
- 总结回顾与展望未来

01

## 动静脉内瘘血栓概述



# 定义与发病机制

动静脉内瘘血栓是指在动静脉内瘘手术后，由于血液在瘘管处形成凝块而阻碍血流的现象。

定义

发病机制

可能与血管内皮损伤、血流速度减慢、血液高凝状态以及血管受压等多种因素有关。



# 临床表现与诊断依据

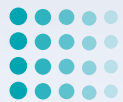


## 临床表现

早期可能无明显症状，随着血栓发展可出现瘻管杂音消失、震颤减弱、血流量减少等表现。严重者可导致瘻管闭塞，影响血液透析效果。

## 诊断依据

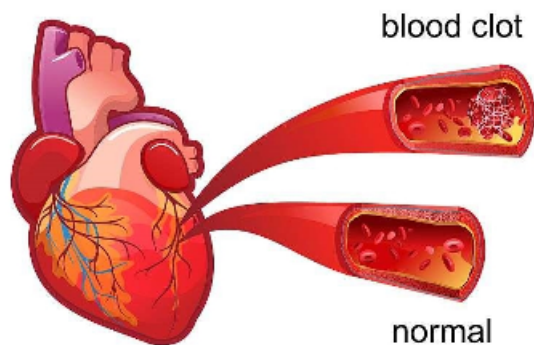
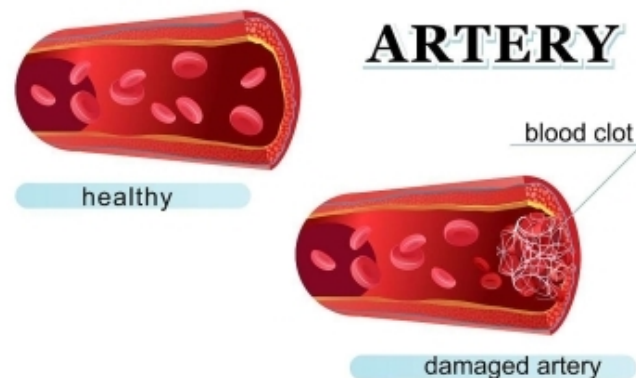
主要依据临床症状、体格检查以及超声等影像学检查。超声可明确血栓的位置、大小及阻塞程度。



# 影响因素及危险因素分析

## 影响因素

包括患者年龄、性别、原发疾病、透析龄、抗凝药物使用等。

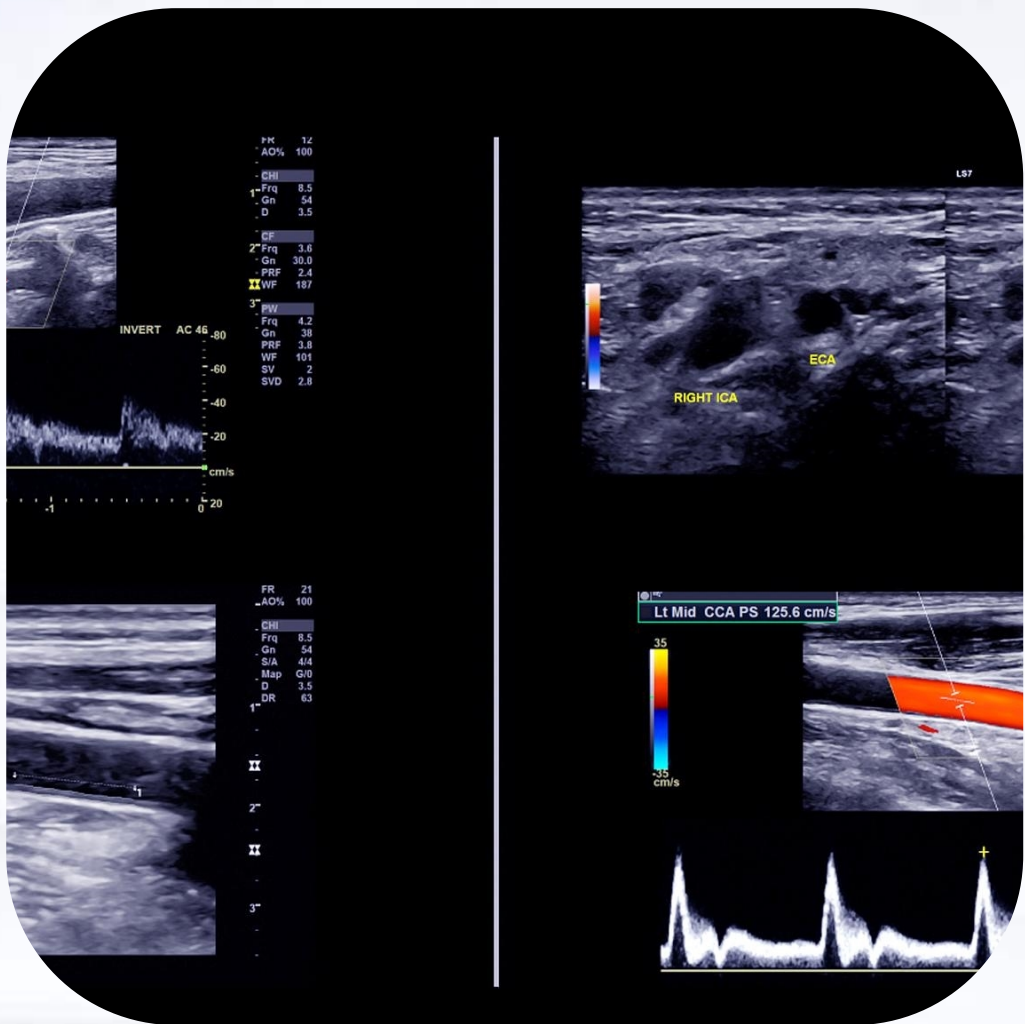


## 危险因素

高龄、女性、糖尿病、高血压、高凝状态、血管条件差、透析不充分等均为动静脉内瘘血栓形成的危险因素。



# 预防重要性



## 预防重要性

动静脉内瘘是血液透析患者的生命线，预防血栓形成对于保障透析效果、减轻患者痛苦、降低医疗成本具有重要意义。

## 预防意义

通过采取有效的预防措施，可以延缓或避免血栓的形成，从而延长动静脉内瘘的使用寿命，提高患者的生活质量。同时，预防血栓形成也有助于减少并发症的发生，降低患者的治疗风险。

02

## 预防措施与策略





# 早期筛查与评估方法



01

## 定期检查

对高危人群进行定期动静脉内瘘筛查，以及时发现并处理潜在问题。

02

## 评估表格

制定详细的评估表格，记录患者血管情况、血流速度等数据，为后续治疗提供参考。

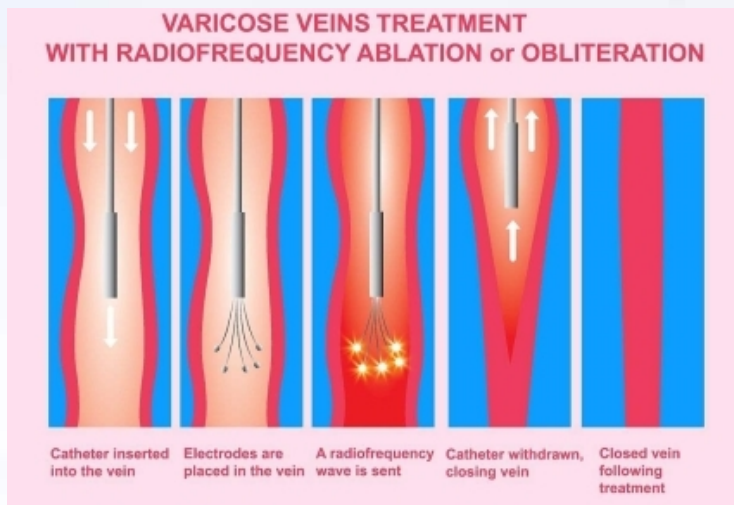
03

## 影像学检查

运用彩超、MRI等影像技术，直观观察动静脉内瘘情况，提高诊断准确性。

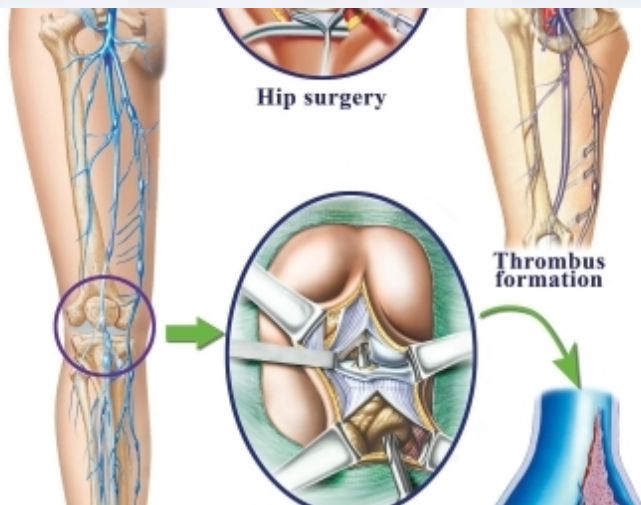


# 药物治疗预防方案



## 抗凝药物

根据患者病情，选用适当的抗凝药物，如肝素、华法林等，以降低血液凝固性。



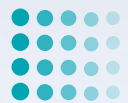
## 抗血小板药物

使用阿司匹林、氯吡格雷等药物，抑制血小板聚集，预防血栓形成。



## 溶栓治疗

对已形成的血栓，采用溶栓药物进行溶解，恢复血管通畅。



# 非药物治疗手段探讨



## 物理治疗

运用压迫、按摩等物理方法，改善局部血液循环，预防血栓形成。

## 手术治疗

对于严重动静脉内瘘患者，可考虑采用手术方法进行修复或重建。

## 介入治疗

通过导管等介入器材，直接对病变部位进行治疗，具有创伤小、恢复快等优点。

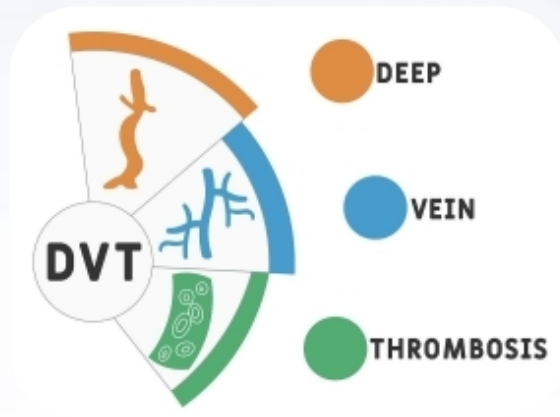


# 患者教育与自我管理



## 健康宣教

向患者普及动静脉内瘘相关知识，提高患者对疾病的认知度和重视程度。



## 生活指导

指导患者合理安排作息、饮食等生活习惯，降低血栓形成风险。



## 自我管理培训

培训患者掌握自我监测、药物使用等技能，提升患者自我管理能力。

03

## 处理方法与技术应用



# 药物治疗选择及效果评价

## ● 抗凝治疗

使用肝素、华法林等药物进行抗凝，防止血栓形成，需定期监测凝血功能。

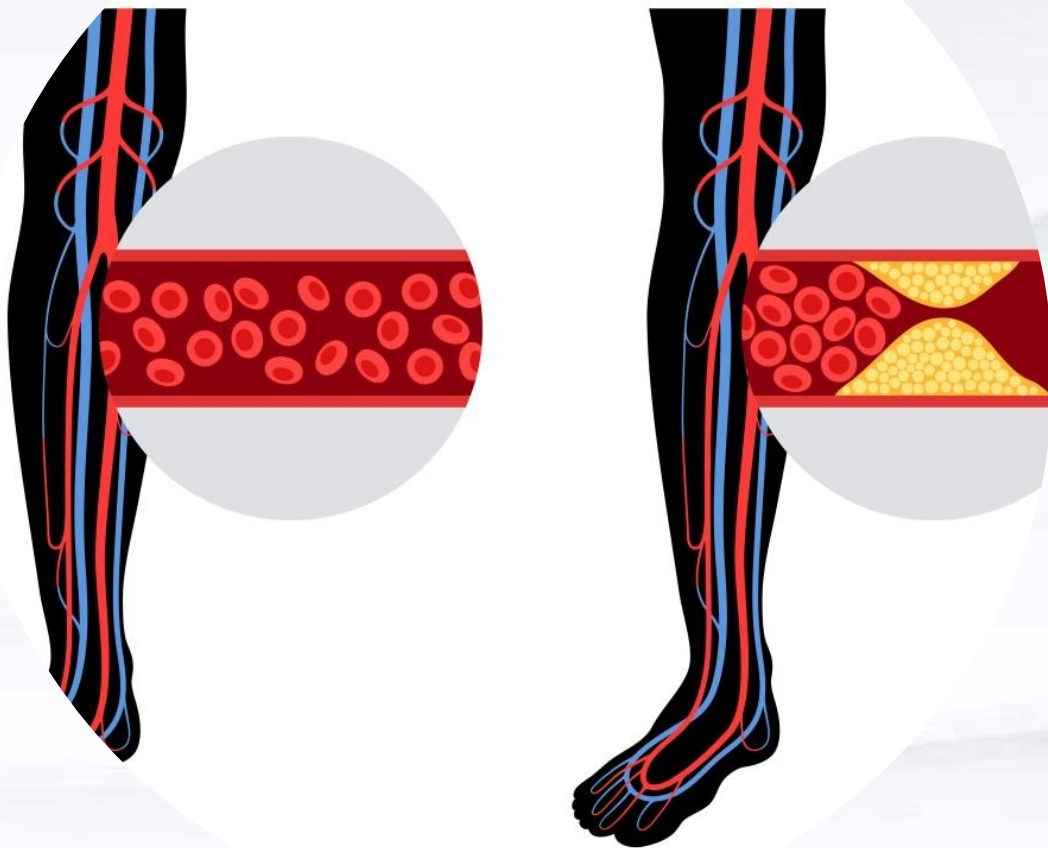
## ● 溶栓治疗

对已形成的血栓，可采用尿激酶、链激酶等进行溶栓，需注意出血风险。

## ● 药物治疗效果评价

根据临床症状改善情况、影像学检查结果等综合评价药物治疗效果。

PERIPHERAL ARTERY DISEASE



# 介入手术治疗适应证与操作技巧

## 介入手术适应证

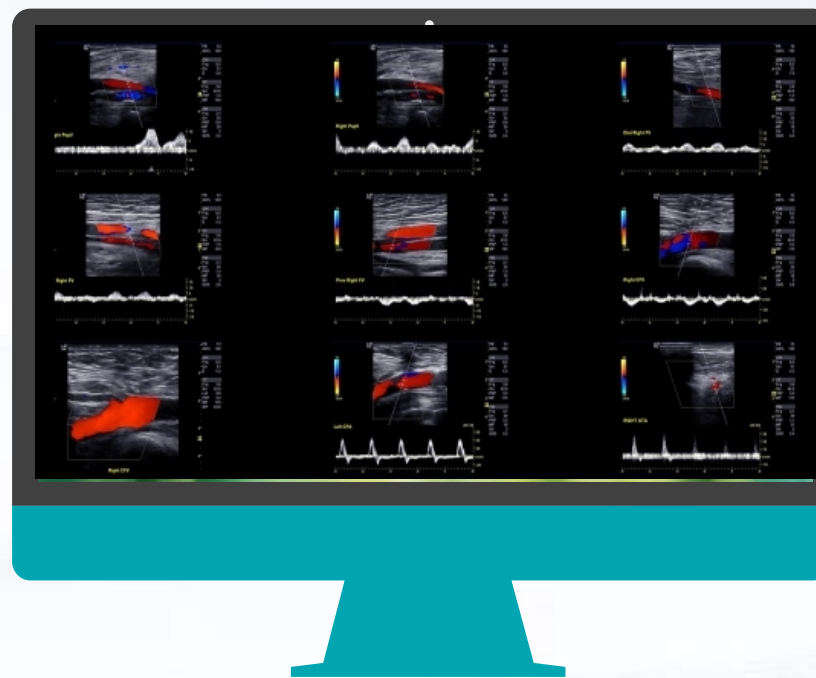
适用于急性动静脉内瘘血栓形成，或药物治疗无效的患者。

## 操作技巧

包括导管溶栓、球囊扩张、支架植入等，需根据患者具体情况选择合适的介入手术方式。

## 并发症预防

严格执行无菌操作，避免感染；术后密切观察患者生命体征，及时发现并处理并发症。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/776143000030010132>