

建好高标准农田 筑牢粮食安全根基

——农业农村部扎实推动落实代表委员建议提案

新华社记者 古一平

雨水节气刚过，全国人大代表、辽宁大连普兰店区杨树街街道家村党支部书记张德斌就带领村民开始为5月播种玉米做准备。

张德斌所在的战家村位于丘陵地区，村里近一半的耕地相对平坦，已经建成高标准农田，而其余的耕地，坡多、水薄、地块分散，建设成本高，现有高标准农田建设资金投入不足以支撑。经过调研，张德斌发现对丘陵地区高标准农田建设投入不足的问题在东北地区具有一定普遍性。

去年全国人代会，张德斌提出关于加大对东北丘陵地区高标准农田建设支持力度的建议。张德斌的这项建议，被全国人大常委会列入“提升高标准农田建设质量，夯实国家粮食安全根基”重点督办建议选题，选题由15个建议组成，其中的13件由农业农村部主要办理。

“农业农村部的同志很快联系了我，邀请我参加调研，看外地高标准农田建设情况，开座谈会讨论，全国各地跑了好几天。”张德斌告诉记者。

调研中，其他地方高标准农田建设的经验做法让张德斌印象深刻：江苏徐州的高标准农田排灌设施完善，数字化管理水平高；辽宁阜新引入社会资本，加大高标准农田建设投入，实现多方共赢；辽宁沈北新区因地制宜发展水稻种植，还通过深加工提升产业附加值，为高标准农田的后期运营提供新思路……

通过开展联合调研、交流经验做法、搜集政策建议，农业农村部最终对张德斌提出的建

议做出积极争取更大力度的财政支持、构建多元化资金支持模式等答复。

“我感到非常满意，农业农村部答复充分体现了国家对粮食安全的高度重视，也体现了国家对来自田间地头声音的真诚关注。”张德斌说。

研究出台相关规章制度，明确高标准农田建设区域布局、时序安排、重点内容；联合相关部门给有关省份下达增发国债、超长期国债资金等支持的批次建设任务；完善高标准农田建设标准和管理办法，研究制定《高标准农田建设重点问题工作导引》《全国高标准农田分区分类分标准建设指南》等制度文件……农业农村部高度重视全国人大常委会重点督办建议选题的办理工作，积极推动高标准农田建设提质增效，为国家粮食安全筑牢基础。

翻开2024年农业农村部办理的建议提案内容，“粮食安全”“端牢饭碗”仍是高频词，体现出代表委员对促进农业发展、提升粮食综合生产能力的高度关注。此外，近两年农业农村部办理的建议提案在内容上也出现新变化，关注和美丽乡村建设、乡村治理等数量逐渐增加，农业农村部积极回应、认真落实办理。

比如，有全国政协委员提出《关于建设宜居宜业和美乡村，促进城乡融合发展的提案》，农业农村部积极配合交通运输、水利等部门推进“四好农村路”建设、农村供水高质量发展、数字乡村建设、农房质量安全提升等工作。针对有全国人大代表提出的关于持续开展农资

打假维护农民利益最大化的建议，农业农村部联合公安部、市场监管总局等6部门召开春耕备耕农资打假视频会议，启动专项整治“忽悠团”兜售化肥、网络违规售种2项工作，推动春耕备耕农资打假工作取得积极进展……

统计显示，2024年，农业农村部共承办全国人大代表建议1115件，其中独办59件、主

新建沪宁合高铁建设进展顺利



这是新建沪宁合高铁桥梁架现场(2月23日摄，无人机照片)。

近日，由中国铁建大桥局承建的新建上海至南京至合肥高速铁路桥梁架稳步推进建设进度，进展顺利。据悉，新建上海至南京至合肥高速铁路是国家中长期铁路网规划“八纵八横”中沿江通道的重要组成部分，是江北沿江城市与南京市都市圈、上海市都市圈快速直达的快捷通道。

新华社发(张碧莹 摄)

我国将打造重点灾害带

1小时航空应急救援响应机制

新华社北京2月23日电(记者 林红梅 王秋韵)我国将打造全国50%人口密集区及重点灾害带航空救援覆盖，城市群核心区航空应急救援达到30分钟响应，重点灾害带实现1小时响应。

这是记者23日在中国灾害防协会航空应急救援分会成立大会上了解到的。

当日，中国灾害防协会航空应急救援分会在北京成立，分会名誉会长闫鹏表示，我国自然灾害频发，航空应急救援凭借其快速反应、全域机动、立体救援的优势，能高效应对多次并发的复杂局面，为受灾困难群众搭建起“空中生命线”，最大程度减少伤亡与损失。

闫鹏介绍，经过多年努力，我国航空应急救援建设取得了一定成绩，但与国际相比仍有差距。例如美德日等国，均建立起完善的航空应急救援体系。

中国灾害防协会会长郑国光对记者说，航空应急救援是我国应急救援体系的重要组成部分，航空应急救援分会要确立“主动防控、科技赋能、社会共治、国际协作”的发展理念，组织各方力量积极参与各类应急救援行动。

中国工程院院士刘大响在接受记者采访时建议，分阶段分步骤推动现代化航空应急救援体系建设发展，2025至2030年，实现全国50%人口密集区及重点灾害带航空救援覆盖，城市群核心区达到30分钟响应，重点灾害带实现1小时响应。

中国灾害防协会是全国唯一的综合性防灾减灾救灾领域国家一级社团组织。航空应急救援分会是中国灾害防协会新批准成立的分会。

老年性阴道炎的日常生活护理

老年性阴道炎作为老年期常见的妇科疾病，不仅反映了生理机能退化对健康的影响，还凸显了心理调适和社会支持的重要作用。从医疗角度看，需要加强老年妇科疾病科普教育与宣传工作，优化适合老年女性的医疗资源配置，并提供针对性的心理支持，减轻疾病负担、促进女性健康水平提高。同时，来自家庭的关怀与陪伴能够帮助患者更积极地应对疾病，提升生活质量。而在日常生活中，应该加强个人卫生的管理、注重饮食习惯的管理、科学选择衣物以及重视心理状态的调节等，有效缓解疾病引发的不适症状。

一、加强个人卫生管理

在日常生活中，患者应形成规范的清洁习惯，包括每天更换贴身衣物，并保持私密部位的清洁。清洁方式可选用温水淋浴或浸泡。温水的使用不仅能够清除汗液和污垢，还可有效抑制细菌滋生的可能。

此外，听从医生推荐的外用药物，应严格遵照医嘱按时使用，这将有助于缓解病情。药物治疗与清洁措施的相互配合能够促进疾病恢复。需要注意的是，尽管清洁至关重要，但频繁或不当的清洗可能引发负面影

响。相关医学研究表明，过度使用阴道冲洗液或频繁清洗可能破坏敏感区域的菌群平衡，同时打破酸碱平衡时间，甚至可能增加继发感染的风险。因此，应选择温和且科学的清洁方法，避免不必要的刺激。

在清洁用品方面，建议使用热水彻底清洗这些物品，并在阳光下晾晒。紫外线具有杀菌消毒作用，此方式既环保又高效，可显著减少细菌的存活率，从而更好地保障患者健康。此外，患者在外出时需携带个人洗漱用品，包括毛巾和牙刷等，以降低交叉感染的风险。这种习惯不仅能够有效保护个人健康，还体现了对公共健康的尊重。在公共场所，尽量避免接触不洁物品，也有助于减少外界病菌的侵袭。

二、注重饮食习惯管理

老年性阴道炎的发生与饮食习惯密切相关。过量饮食或进餐时间不规律等不健康饮食方式，往往会削弱机体的免疫功能，从而增加疾病风险。相关研究表明，不良的饮食习惯不仅会提升老年性阴道炎的发病率，还可能对其治疗及康复产生负面影响。因此，在日常护理过程中，患者应该遵循营养丰富、清淡饮食的原则，适量摄入富含维

生素和高蛋白的食物。

患者不仅需要多吃鸡蛋、奶制品等含有优质蛋白的食物，也需要适当吃高粱、芡实、蜂蜜、豆腐等富含B族维生素的食物，还应该多吃山药、百合、大枣、核桃仁、动物肝脏等具有补益脾胃作用的食物，提高自身的免疫力，增强抗病能力。

同时，患者应避免食用油腻、高糖、辛辣食物等，例如，烧烤、羊肉、狗肉、干姜、花椒、茴香等，否则可能对消化道及泌尿生殖系统产生刺激，从而加重症状的表现。

三、注意合理选择衣物

在治疗老年性阴道炎的过程中，女性需要特别关注内衣的选择与日常清洁习惯。棉质内裤是一个理想的选择，这种面料不仅柔软舒适，适合敏感皮肤，还具有良好的吸湿透气性能，能够有效降低细菌在潮湿环境中的繁殖速度，从而减少感染风险。同时，棉质材料的吸汗特性有助于保持私密部位的干爽，这对于缓解炎症具有积极意义。

在清洁方面，保持内裤的卫生至关重要。患者应养成每日更换内衣的习惯，且床单和被罩至少每周清洗一次。清洗后建议使

用含有杀菌成分的消毒液进行浸泡。此外，内裤在清洗时需单独处理，避免与其他衣物混洗，以防止细菌交叉感染的发生。特别需要注意的是，如果家庭中有人患有灰指甲等容易传播细菌的疾病，更要严格分开清洗和使用个人清洁用具。

内裤的选择同样不容忽视。紧身裤和连裤袜虽然外观美丽，但因其会对会阴部造成摩擦和压迫，不利于血液循环，容易加重炎症症状。相较之下，宽松舒适的裤装能够减少摩擦，有助于改善局部环境的通风性，降低病情恶化的可能性。

另一个常被忽视的细节是洗衣机的使用。由于洗衣机的内桶容易滋生细菌，如果不定期清洁，就可能成为二次污染的源头。研究表明，长期使用的洗衣机内桶可能藏有多种致病菌，而在治疗老年性阴道炎的过程中，衣物的清洁程度直接关系到病情恢复。因此，每次使用洗衣机前，建议用约70℃的热水对内桶进行清洗并消毒，以确保卫生标准。此外，还可以使用专用的洗衣机清洁剂定期深度清洁机器，以减少细菌积累。

总之，阴道炎是一种常见的妇科疾病，尽管其看似危害较小，但一旦发生，可能对女性的健康与日常生活造成不良影响。因此，为了改善老年女性的生活质量，需要患者对该疾病有科学的认知，掌握护理与预防的有效方法，并积极遵循医嘱进行治疗，从而减少其复发的可能性。

(六安市人民医院 张玉凤)

乳腺手术后的恢复过程不仅仅是恢复体力那么简单，还包括身体、心理和生活各个方面的修复与调整。很多女性在经历手术后，往往会感到疲倦、疼痛，甚至心情低落，但实际上，科学的康复训练可以帮助患者更好地恢复健康，提高生活质量，甚至防止癌症的复发。乳腺手术后的康复并不是一蹴而就的，而是一个循序渐进的过程。康复训练的目的，主要是恢复患者的体力、缓解术后的症状、改善生活质量，并帮助患者调整心理状态，增强免疫力，减少复发风险。

术后的运动训练是乳腺癌患者康复过程中至关重要的一部分。科学研究表明，适度的运动不仅能增强体力，促进血液循环，还能减少乳腺癌复发的几率。手术后的患者由于体力不支，可能会觉得运动是一个负担。其实，适当的运动可以促进伤口愈合，帮助恢复肌肉功能，增强体质。一般来说，乳腺手术后的运动训练应当循序渐进，开始时可以选择较为温和的运动，如步行、慢跑、瑜伽等。通过这些简单的运动，既能缓解术后的疲劳感，又能增强肌肉力量与耐力，防止肩膀僵硬和乳腺部位的淤血。

一、手术后的具体方法

在刚刚做完手术后，患者的身体需要一定的时间来适应，但这并不意味着完全不运动。适当的活动可以帮助身体尽快恢复活力，运动的选择应考虑患者的体力和具体状况，常见的运动形式有：

1. 肩部活动：术后常常会出现肩膀僵硬的情况，甚至有的患者出现活动受限。为了防止这种情况，患者可以在医生的指导下进行肩部的活动训练。简单的活动包括举臂、旋转肩膀等，能够有效避免粘连和淤血，保持肩部的灵活性。

2. 步行：步行是一项低强度的运动，适合术后的患者。刚开始可以选择每天步行10至20分钟，逐渐增加步行的时间和距离。步行不仅有助于增强心肺功能，促进新陈代谢，还能让身体在轻松的活动过程中逐渐恢复。

3. 瑜伽和太极：这些运动对于恢复身体柔韧性和协调性非常有帮助。瑜伽的柔和动作有助于改善关节灵活性，放松身体的紧张感，缓解术后的肌肉僵硬。太极则强调缓慢、轻柔的动作，非常适合术后患者，能够帮助恢复身体平衡，增加力量和耐力。

4. 游泳：游泳是一项全身性的运动，有助于提高心肺功能，增强肌肉力量，特别是在术后恢复期，水的浮力可以有效减轻关节的负担，避免过度运动造成的伤害。不过，在选择游泳时，要根据医生建议，确保伤口已经愈合，没有感染的风险。

二、重视心理健康

乳腺病的治疗不仅仅是身体的挑战，心理的压力同样不容忽视。手术后的患者常常会经历情绪的低落，对未来感到不确定，甚至有时会陷入抑郁状态。适当的心理疏导、参与支持性团体、与家人朋友的互动，都是帮助乳腺癌患者恢复心理健康的重要途径。深呼吸练习、冥想等放松训练也可以作为康复的一部分，帮助患者减轻焦虑，恢复内心的平静，增强战胜疾病的信心。

三、饮食和营养

术后的饮食同样影响着患者的康复进程。科学合理的饮食不仅能帮助患者恢复体力，还能提高免疫力，减少癌症复发的风险。术后饮食要注重营养的全面和均衡，尤其要增加高蛋白、低脂肪、高纤维的食物摄入，以帮助伤口的愈合和组织的修复。适当增加蔬菜、水果、全谷类食物的摄入，有助于提供丰富的维生素和矿物质，增强免疫系统。富含Omega-3脂肪酸的食物，如深海鱼、亚麻籽、核桃等，能够减少炎症反应，对预防乳腺癌的复发有一定的帮助。不过，患者在术后要避免吃过多的高糖、高盐和高脂肪食物，尤其是过度加工的食品，因为这些食物容易导致体重增加，从而影响康复过程。

四、生活作息与自我管理

除了运动、心理调节和饮食，乳腺癌术后患者的生活作息也需要特别注意。保证充足的睡眠时间非常重要，睡眠质量直接影响身体的自我修复与免疫力提升。在术后恢复阶段，患者应尽量保证每天7-8小时的睡眠时间，避免熬夜和过度劳累。患者还应注意伤口的护理，虽然大部分乳腺手术后的伤口已经愈合，但仍需保持清洁，避免感染。在医生的指导下，进行适当的疏通和按摩，可以促进淋巴液的流动，减少淋巴水肿的发生。

总之，乳腺手术后的康复训练，是一个多方面的系统工程，包括运动训练、心理调节、饮食管理、生活习惯的改善以及定期复查。同时，乳腺癌患者的康复是一个个性化的过程，每个患者的情况不同，因此，患者应根据自身的状况，在医生和康复专家的指导下制定适合自己的康复计划，结合科学的康复训练，可以更好地恢复身体健康，提高生活质量，并减少复发风险。最重要的是，保持积极的心态，相信自己能够战胜疾病，迎接更加健康的生活。

(霍山县医院 肿瘤二科 丁冉舟)



卫生 科普天地 本版责任编辑:宋金婷 E-mail:784542876@qq.com

起搏器植入患者的护理要点

在现代医学技术的帮助下，越来越多的心律失常患者通过起搏器植入术重获新生。起搏器作为一种能够帮助调节心脏节律的医疗设备，在治疗心脏病方面发挥着至关重要的作用。对于那些心脏跳动过慢，无法维持正常血液循环的患者，起搏器的植入成为恢复正常生活的有效方法。

一、起搏器的适应症

起搏器主要适用于那些出现严重心律失常的患者，通过调节心脏电信号，起搏器能够恢复心脏的正常节律，确保血液得到充分的供应，从而提高患者的生活质量。其适应症为：

1. 心脏过慢，导致心跳无法满足身体的需求(如：窦性心动过缓)。
2. 传导系统异常，导致心脏电活动不协调(如：房室传导阻滞)。
3. 暂时性心脏停搏，需要帮助维持心脏节律。
4. 无症状性心脏室时性功能不全。
5. 颈动脉窦刺激诱发晕厥或心室停搏>3秒的反复晕厥。
6. 无症状房颤，长达5秒的RRR间期等。

二、术前护理：不仅仅是身体，还有心理

手术前的准备工作至关重要，除身体检查外，心理准备同样重要。术前护理要点：

1. 身体检查：手术前，医生会要求患者进行一系列的检查，如心电图、血常规、胸部X光等，确保患者的身体状况适合手术。
2. 沟通与讲解：医生会向患者解释起搏器的工作原理、植入过程以及可能的术后注意事项。让患者心里清楚，手术不会过于复杂，安心是最好的准备。
3. 心理疏导：由于起搏器植入术涉及心脏，一些患者可能会感到紧张或害怕。此时，医护人员的耐心安慰和积极引导至关重要，帮助患者放松，减轻焦虑。

三、术中护理：闭上眼睛，静静地等待手术完成

手术过程中，患者会被局部麻醉或全麻。医生将通过小切口将起搏器植入体内。患者安心等待是手术团队确保每一个步骤精准操作。

1. 与医护团队沟通：如果术中有任何不适，患者可以通过术中的设备与医护团队沟通。护士会确保患者的舒适度和安全，密切监测生命体征。

2. 放松心态：闭上眼睛，深呼吸，放松身体。

四、术后护理：做个乖乖的“康复小达人”

起搏器植入术后，恢复期至关重要。术后护理要点：

1. 卧床休息：术后头三天尤其重要，要卧床休息，避免用力。术侧肢体禁止活动，防止影响起搏器的正常工作。
2. 饮食清淡且营养：术后饮食要保持清淡、易消化，同时确保营养均衡，避免摄入过多盐和脂肪，以帮助恢复健康的心血管系统。
3. 皮肤护理：保持手术部位清洁和干燥，避免感染。定期更换敷料，避免术区摩擦或拉扯。
4. 肢体功能锻炼：虽然术后需要休息，但也不应忽视肢体功能的早期锻炼。循序渐进的活动能够帮助血液循环，促进恢复。

五、日常生活：与起搏器“共舞”

起搏器是个非常智能的设备，但它也有一些“小脾气”，我们需要特别注意。

1. 定期复查维护：起搏器并非一劳永逸，需要定期的检查与维护。患者需要定期去医院进行心脏监测，确保起搏器工作正常。
2. 避免强磁场：起搏器是电子设备，它对强磁场比较敏感。例如，使用某些大型电子设备(如高强度MRI设备)时，可能会干扰起搏器的功能。患者应避免接触强磁场。
3. 术后活动要适量：起搏器植入后，患者仍然可以进行大部分日常活动，但需要避免剧烈运动，尤其是剧烈的身体碰撞、举重等。

六、如何保护起搏器，避免不良影响

1. 遵医嘱：术后患者需按时服用药物，避免心脏问题复发。
2. 健康生活习惯：保持健康的饮食和适度的运动，避免过度劳累和压力。
3. 避免不必要的剧烈活动：尤其是术后恢复期内，过度的运动可能导致起搏器位置移位或电池消耗过快。

起搏器植入术为很多心律失常患者提供了重获新生的机会。术前、术中、术后每个阶段的护理都至关重要。在术后恢复阶段，遵循医嘱，保持良好的生活习惯和饮食，避免过度活动和接触强磁场，能有效保护起搏器的功能。与起搏器“共舞”，让它成为你生活的一部分，让每一天都充满活力和希望。(铜陵市人民医院 周强)

血透患者动静脉内瘘的全程护理

对于肾功能衰竭患者而言，血液透析(HD)是维持生命延续的重要手段。而动静脉内瘘，作为血液透析的关键“生命线”，承担着将体内血液引入透析机进行净化再输入体内的重要任务。因此，内瘘的日常护理显得尤为重要，它直接关系到透析过程的顺利进行和内瘘的使用寿命。

一、什么是动静脉内瘘?

动静脉内瘘是指通过外科手术，将动脉和静脉连接在一起，使动脉血液直接流入静脉，从而使浅表静脉“动脉化”，使静脉壁变厚，静脉内的血流量增加，为透析提供一个稳定、可重复穿刺的血管通路。动静脉内瘘的建立方法有多种，包括自体动静脉内瘘(AVF)和移植动静脉内瘘(AVG)。一般首选建立自体动静脉内瘘，因其具有安全性高、血流量充分、感染机会少等优点。正常情况下内瘘的使用寿命可维持4-5年。自体动静脉内瘘成熟通常需要4-6周，特殊情况也要至少1个月的内瘘成熟期后开始穿刺，过早使用易导致血管壁损伤、血管纤维化、管腔狭窄等并发症，使用寿命缩短。

二、动静脉内瘘如何科学护理?

1. 密切观察与自我检测。患者及家属应密切观察瘘口通畅情况。如果能听到血管杂音，则提示通畅；如果杂音消失，应怀疑血栓形成，并尽早寻求医生处理治疗。可用手指触摸内瘘，观察震颤是否良好，也可用听诊器听杂音是否存在。建议每天多次(3-4次)进行检查，分别在早上、中午、下午、睡前进行。
2. 保持清洁与局部消毒。保持内瘘同侧手臂的清洁至关重要，尤其在血透前，应使用PH值为中性的清洗液清洗内瘘周围的皮肤，并保持患侧肢体干净卫生，避免潮湿。透析后，应使用碘伏对内瘘进行局部消毒处理。同时，透析后应及时去除敷料，以防伤口感染。此外，透析后24小时内勿沐浴，以防内瘘穿刺点进水造成感染。
3. 穿刺操作。在透析过程中，医护人员的穿刺操作应严格遵循无菌原则，以减少感染风险。患者应提醒并监督医护人员执行无菌操作，确保自身安全。穿刺点应远离吻合口3-5cm以上，动、静脉穿刺点相距大于5cm。采用绳梯式穿刺法，每次进针点间隔至少1cm。新建穿刺路线图，确保8-10个穿刺点有序轮换。新建首次穿刺建议由资深护士操作，采用小号(17G或16G)穿刺针，20-40°进针。穿刺后压迫需用两指法，力度以能触及震颤为宜。
4. 血压与血糖管理。血液透析期间需注意血压控制，避免血压过低导致内瘘产生血栓现象，同时血压过高也可能对内瘘造成不良影响。合并糖尿病的患者应维持良好的血糖水平，以减少血管硬化和狭窄的风险，从而保护内瘘功能。
5. 避免受压与过度使用。避免使用内瘘侧的上肢拿取重物(建议不要超过2kg)，内瘘侧肢体勿佩戴手表、首饰等物品，穿宽松衣物避免衣袖过紧。睡眠期间勿将内瘘侧手臂当枕头，以免产生内瘘堵塞。同时，避免过度使用内瘘，不在内瘘侧肢体进行测血压、穿刺抽血、输液治疗等操作。应在造瘘两个月后，内瘘可触及震颤、搏动良好充盈的

状态下使用。

6. 适当锻炼。内瘘侧肢体可以适当做握拳动作及腕关节运动，以促进血液循环。在伤口愈合良好的情况下，还可以使用握力器等工具进行锻炼。透析后也可以进行适当的有氧运动，如模拟划船机的动作、对指动作、缓慢转动腕关节等。锻炼时应根据自身情况适度进行，避免过度劳累。推荐太极拳云手式练习，改善上肢血液循环。每周3次、每次30分钟的有氧运动可提升内瘘血流量18%。
7. 药膏按摩。可用药膏(如喜辽妥)按摩血管走行的地方，每日2次，每次15-20分钟。这有助于血肿吸收、促使血管功能的恢复。
8. 肢体保暖。注意肢体保暖，以扩张血管，改善血液循环。尤其是在寒冷季节，应加强内瘘同侧肢体的保暖措施。
9. 定期评估。定期进行内瘘检查，评估内瘘通畅度和血流情况，及时发现并处理问题。术后应定期检查内瘘的流量、流速及通畅情况，确保内瘘正常工作。
10. 饮食调整。每日蛋白质摄入量1.2g/kg，优先选择鱼、蛋清等优质蛋白。控制磷摄入<800mg/d。推荐使用麦淀粉主食。水分管理采用“分时小口饮用法”，每日总水量=前日尿量+500ml。在日常饮食上应加强营养补充，宜清淡、有营养，控制水分摄入，避免辛辣、刺激性食物。控制体重，避免透析过程中因超滤过大致血压下降。正确使用降压药和缓泻剂，避免血压过低和腹泻引起脱水，导致血流减慢、血液粘稠度增高，加速血栓形成。

三、紧急情况如何处理?

1. 血栓形成预警信号。震颤减弱呈阶段性变化：正常→减弱→消失通常在6-12小时内完成。超声检测血流速<200ml/min时需警惕。应急处理黄金时间为6小时，可采用注射重组组织型纤维酶原激活剂或局部血管内注射尿激酶等进行药物溶栓。此外，可采用手术取栓术进行治疗。
2. 感染防控要点。局部出现红肿直径>2cm伴皮温升高即为感染征兆。应维护皮肤完整，勤剪指甲，避免抓伤。在内瘘周围发现有红肿热痛情形时，切勿随意涂抹药物，应立即就医。病原学统计显示，金黄色葡萄球菌感染占65%。预防性使用莫匹罗星软膏可使感染率降低73%。并发菌血症时需采用广谱的万古霉素联合应用一种头孢类或青霉素类药物治疗。
3. 动脉瘤分级管理。瘤体直径<3cm且无皮肤破损可观察；3-5cm需弹性带压迫；>5cm或进行性增大需手术修复。创新疗法采用覆膜支架置入术，成功率可达85%。
4. 内瘘出血时，应迅速压迫出血部位，并尽快到院处理。

总之，动静脉内瘘作为血液透析患者的“生命线”，其日常护理至关重要。通过科学的护理方法，可有效促进内瘘的成熟和稳定，减少并发症的发生，确保内瘘的通畅和功能完好。广大患者应积极配合医护人员，共同维护这条宝贵的“生命线”。(安徽医科大学附属六安医院 徐来恩)