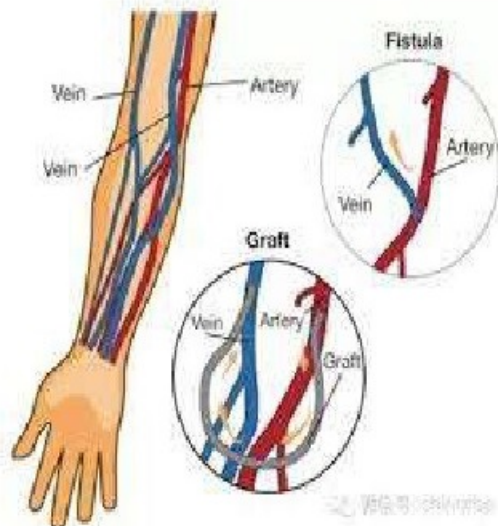


## 醫療新知

### 如何認識及保護洗腎瘻管

- [李醫師、你看我媽媽的洗腎瘻管又不通了!]。看著病人女兒氣急敗壞的表情及坐在輪椅上病人的無辜眼神，我想今天怎又換了一個家屬陪病人，又要重新衛教一次了。一般洗腎病人一周來醫院三次，每次只四小時，其他時間都是在家裡。換句話說，知道在家裡如何照顧洗腎瘻管比在醫院的短期護理重要的多。



- 動靜脈瘻管是一種血管接合的手術，外科醫師術前會評估血管的功能及開刀部位。此種手術是將動脈與靜脈縫合，將一條動脈血管與一條靜脈血管接合後，靜脈受到來自動脈血的衝擊，管腔變大，管壁變厚，血流量會增多。手術後經過一段時間的握球訓練，動脈血會不斷向靜脈以達每分鐘 200-350

cc的流速來供應血液透析需要。而靜脈管壁必需承受透析穿刺針長期不斷的穿透，可以承受壓力的靜脈動脈瘻管，才是適用的瘻管。

- 一般瘻管分自體動靜脈瘻管 (A-V fistula) 及人工血管 (Graft)。不適合作自體動靜脈血管吻合手術的病患，多是因本身的靜脈血管過小，血管太深，或是有硬化，這時候血管外科醫師會用人工血管植入皮下作為動脈及靜脈之間的連接，幾個星期之後，血液透析時就可以從這段人工血管打針洗腎。
- 想當然爾、動靜脈瘻管是血液透析病患的第二生命。若保養得好，人工瘻管有三分之一的機會可用三年以上，自體瘻管甚至可用十年以上。
- 洗腎上針前應先將瘻管打針處及附近的皮膚以肥皂水洗乾淨，這樣可以減少細菌感染。反覆穿刺同一部位容易造成血管發炎硬化，假性血管瘤或瘻管狹窄，所以打針時應與護理人員討論、並配合護理人員所採的不同部位輪流穿刺。
- 洗腎時若發生打針處局部腫脹，血管疼痛，或黑青滲血要告知護理人員。每日觀察動靜脈瘻管是否出現紅、腫、熱、痛或打針處若皮膚有膿包、更要請醫生鑑別診斷瘻管深部嚴重感染的可能。每日病人或家屬應觸摸靜脈瘻管是否有血流感、及聽瘻管是否有沙沙聲，若聲音或觸感有減弱或消失，儘快與血液透析醫護人員連絡。
- 洗腎後拔掉針後蓋上無菌紗布，最好用手直接加壓止血，要避免馬上用力造成再次流血，24 小時內禁止熱敷及運動。止血後換貼無菌紗布。透析當天穿刺處不要碰水，回家後若發現針孔仍出血，請直接壓迫出血點止血，若無法止血請到醫院進一步處理。若用止血帶止血，尤其在一些無法照顧自己、行動不便的患者，必需算準時間幫助患者拿掉止血帶以免壓迫過久造成血管阻塞，這種疏於照顧而致血管阻塞

例子偶而可見、本文一開始的舉例就是如此。早班洗腎者，紗布在晚上洗澡時拿掉；午班洗腎者，可考慮在睡前時拿掉紗布；若晚班洗腎者，隔天早上拿掉紗布。

➤ 瘻管每天熱敷三十分鐘。病人本身血管細，糖尿病、老年人、長期打針有血管發炎硬化的，通常血管鼓起不明顯，更應加強熱敷（溫度小於攝氏 40 度）及勤做手部握球運動。但瘻管處有局部紅腫者則不要熱敷。

➤ 作動靜脈瘻管的手，禁作一切治療、避免睡眠時壓迫、不要提重物、彎曲當枕頭、穿過緊衣袖，平時或洗腎時也要避免血壓過低造成栓塞現象。

➤ 開始血液透析之後、適當的瘻管照顧需要醫護人員、家屬及病人三方面良好溝通及互動、

才能使瘻管功能維持長久。另外定期血管外科回診檢視血管狀況也很重要。只要透析血管通路良好，在定期且有效地血液透析幫助下，腎友還是可以過著正常的生活。

