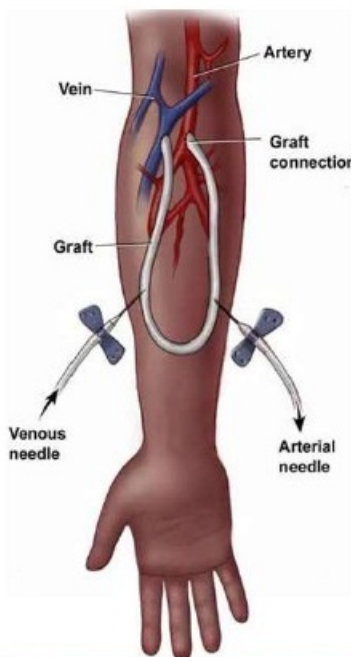


醫療新知

今天利用本次透析週報的機會，來跟大家溫習一下動靜脈人工瘻管的照
護原則。



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

圖片出處：

https://www.google.com/search?hl=zh-tw&biw=1366&bih=664&tbn=isch&sa=1&ei=wpb-W_03Lced8wW-_4agBQ&q=AV+graft&oq=AV+graft&gs_l=img..3..0j0i3019.26195.27441..27639...0.0..0.55.381.8.....1...1..gws-wiz-img.XSofQDo4R6s#imgrc=3B0sbBm0basFYM

- 一、人工瘻管手術完成後，最快可兩週後啟用，然而多數病患大約需要六週時間等候傷口消腫與接合處成熟再開始打針。
- 二、兩次透析間，病患應自主檢視瘻管的外觀有無紅腫破皮，以及用手觸摸有無「血管振動」(thrill) 或以聽診器檢查其雜音 (bruit)，若發現異常，應儘速告知血液透析室以便即時處理。



圖片出處：

<https://www.google.com/search?hl=zh-tw&tbn=isch&q=A+V+graft+stethoscope&spell=1&sa=X&ved=0ahUKewj2h1jGmPfeAhUMxrwKHhBhDlQQBQgiKAA&biw=1366&bih=615&dpr=1#imgrc=7rx51Dp-hnQqYM>

- 三、由專業血液透析護理師上針，過程中需保持全程無菌狀態，動脈針通常可順向或逆向，靜脈針理論上都應以順血流方向為原則。
- 四、拔針時應注意，應順著原始上針角度退針，退針過程紗布僅需擺在下針位置無須加壓，直到針尖全部離開皮膚後才開始加壓止血。
- 五、透析過程中若有瘀青、滲血或疼痛情形應主動告知護理師處理可能的漏針問題(infiltrate)。
- 六、人工瘻管的狹窄絕大多數源自於血管內皮損傷，損傷後導致發炎與細胞增生，最後出現狹窄與阻塞。其他原因包括血管中的亂流、重複部位上針、曾經置

放支架、高凝血狀態以及偽血管瘤脫落的血栓。

七、平常非透析時間瘻管處應保持清潔並避免配戴手環手錶，以減少對血管的壓迫，一般日常生活與洗澡則不在此限。

八、藥物在預防人工瘻管阻塞的部份還沒有很強的醫學證據，目前共識為一般病患是不需要額外服用抗血栓或血小板抑制劑的。此外，若服用口服抗凝血劑 (Warfarin) 不僅無法降低瘻管血栓的形成，甚至會增加瘻管鈣化、死亡率上升的風險喔！

九、某些特定高風險血栓族群，如手術後 48 小時內人工瘻管就阻塞或反覆阻塞的病患，若沒有顯著出血風險，某些研究認為可使用 Dipyridamole 加上 Aspirin 來保持人工瘻管的暢通性。

➤ 以上內容乃根據 UpToDate 醫療資訊庫整理更新而來，若有疑問歡迎與照顧您的護理師與醫師討論喔！

資料來源：中慎診所洗腎室 長慎醫院

尤昱仁醫師 提供