

血液透析動靜脈瘻管照護

一、何謂血液透析動靜脈瘻管？

血液透析動靜脈瘻管是指將動脈與靜脈的血管吻合，形成一個動脈化的血管瘻管。要達到足量的透析須藉由功能良好的動靜脈瘻管(每分鐘引血量至少200mL以上)，才能維持足量的透析品質，因此動靜脈瘻管在平時就應妥善照顧，並且維持良好功能。

二、血液透析動靜脈瘻管手術後照護

- (一)手術後醫師會以彈性繃帶或紗布將傷口包紮。
- (二)手術後患肢抬高保持平直，通常以枕頭抬高於心臟位置，以防肢體末端腫脹。
- (三)傷口應保持清潔乾燥為原則。
- (四)手術後24小時，如無滲血、感染或劇痛情形時，即可做手部握球運動。
- (五)手術後約7~10天拆線，3~4週後視瘻管功能方可開始扎針使用。

三、血液透析動靜脈瘻管自我照護

- (一)如何自我檢查動靜脈瘻管：每日應該常確認血流狀況，以指頭按在手術傷口3~4公分上方處，觸摸正常皆有震顫搏動之感覺(震顫感)，或以聽診器聽到「呼呼」「沙沙」的聲音(嘈音)。
- (二)血液透析動靜脈瘻管手部運動
 - 1.執行手部握球運動，每天至少3次以上，每次維持15分鐘，經常做握球運動、熱敷及按摩血管可使血管發育良好。
 - (1)運動方式：手握軟式橡皮球，手臂伸直自然下垂，用力握球約5秒(可心中默數)，握球-放鬆球交替動作5分鐘(圖一)，再將軟球緊握加壓(圖二)手握軟球到第五次時，將上臂彎曲，加壓1~5秒再放鬆伸直，持續15分鐘。
 - (2)按摩方式：先塗乳液或油在血管上方用拇指環狀加壓按摩，往心臟方向推揉血管。

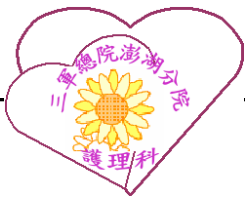


(圖一)



(圖二)

- 2.年老、虛弱、手臂無力者由家屬協助做血管活動，按壓病人之上臂使血管擴張，加壓約5~10秒後放鬆，或漸歇性使用止血帶紮緊上臂(不能阻斷血流為原則)，加速靜脈動脈化。



(三)血液透析動靜脈瘻管穿刺前後注意事項

- 1.維持個人良好的習慣，每次透析前以肥皂清洗瘻管處，維持皮膚完整性，透析後保持穿刺傷口乾燥，12~24 小時後若無滲血再去除敷料。
- 2.透析後 24 小時後才可熱敷，避免針孔出血或發炎。如針孔滲血或血腫時，可先冰敷，待止血後隔天才熱敷按摩，熱敷面積應限於瘻管處及血管延伸走向部位，避免整隻肢體浸泡在熱水中。使用熱電毯需謹慎控制溫度(溫度不超過 50°C)避免燙傷，糖尿病病人因對溫度感覺不靈敏，應使用溫度計測量水溫或請家人協助測量。針孔處避免碰水以防發炎，不慎弄濕應以優碘消毒再換無菌敷料。
- 3.有血管通路的肢體不可以帶手錶或飾物，手臂不可背負較重的物品及避免提重物，其重量以不超過 5 公斤為原則。
- 4.瘻管應嚴禁長時間壓迫或用身體壓迫，例如：睡眠時勿將有瘻管的手臂當枕頭。
- 5.勿穿太緊的衣物，透析時可將在瘻管側之袖子縫製拉鍊或扣子。避免叩打、碰撞及以物品壓住。動靜脈瘻管的腕臂禁止任何治療，如：測量血壓及打針。並注意瘻管部位須保暖勿太熱、寒冷等刺激。
- 6.每次透析時儘可能改變穿刺部位，動、靜脈處至少各有 3 處可供輪流穿刺。
- 7.注意避免血壓過低，因為血壓降低時會減少動靜脈瘻管局部血流量，而易導致血栓或血管塌陷，因此出現低血壓暈眩時，也應注意血管是否有通暢。
- 8.如有紅腫、熱痛、麻木感、出血及流膿情形，應立即就醫，當有出血時，先直接壓迫傷口止血並儘快就醫。

四、阻塞的徵兆

- (一)經觸摸無法感覺到血管之震顫感。
- (二)用聽診器無法聽到脈動聲音。
- (三)有疼痛，血管有硬硬的感觸，與平常有些不同的感覺。
- (四)感覺血管通路的手部冰冷。

若有以上情形請儘快就醫處置。

參考資料

- 何昭中(2013)·血液透析患者使用永久性血管通路之評估與照護·臺灣腎臟護理學會雜誌，12(1)，7-17。
- 賴宇軒、方德昭(2012)·動靜脈瘻管狹窄及栓塞之預防與治療·腎臟與透析，24(4)，249-253。