

認識血液透析的血管通路

--人工血管

國泰綜合醫院 洗腎中心 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 目的

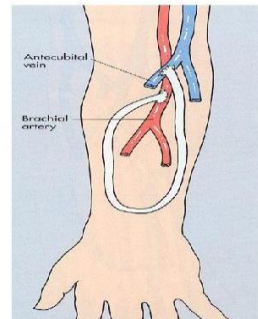
尿毒症病人進行血液透析治療，需有理想血管通路，以使血液流出到迴路管及人工腎臟，經擴散及脫水之血液再流回體內。經過血液透析(洗腎)後可降低血中毒素及減少水腫，達到腎臟替代治療目的。

若病人本身血管條件不佳，無法建立自體瘻管時，

■ 定義

必須利用人工血管銜接動脈與靜脈取代自己的血管。運用人工材質來替代自己血管，做為血液透析治療打針之用途。

如右圖



■ 人工血管日常照護注意事項

- 人工血管手術後抬高患肢，減輕肢端手臂浮腫。
- 握球運動有助於血液循環。
- 術後傷口癒合完全時，可進行熱敷，減少周邊腫脹不適。熱敷的方式：溫度 40°C 左右，維持 15 分鐘，一天 3 次。
- 人工血管消腫後依個別狀況約 1-2 個月即可進行穿刺，拔針後止血時使用大拇指採點狀止血，力量不可太大。因人工血管較無彈性，壓力太大會使血管塌扁，影響血流而發生阻塞。
- 患肢勿壓迫、勿量血壓，避免抽血，維持皮膚清潔及完整，每日早、晚以聽診器聽血流聲音。

■ 人工血管之併發症

- 栓塞：手術部位沒有血流聲，早期發現可安排血栓清除術。
- 感染：感染發生的主要症狀是局部紅、腫、熱、痛；人工血管的感染率較自體動靜脈瘻管多，嚴重時會伴隨發燒等敗血症症狀。一旦發生，則需使用抗生素治療，若治療無效，則需手術將人工血管移除。

- 其他：較少見的併發症如高輸出量心臟衰竭，假性動脈瘤及手臂末端腫脹。

■ 常見人工血管異常症狀及處理

症狀	處 理
瘀青	24 小時內間歇冰敷(15 分/次，休息 30 分再冰敷)
血腫	(1)用手掌加壓止血(大範圍時) (2)24 小時內間歇冰敷(敷 15 分休息 30 分)。 (3)24 小時後無繼續腫大可
滲血	(1)用紗布壓住傷口止血 (2)避免重複穿刺舊針孔
狹窄	(1)加強熱敷、握球運動 (2)醫師評估，作血管攝影及動靜脈瘻管氣球擴張術
阻塞	(1)醫師評估，作血栓去除術 (2)醫生評估，作血管攝影及動靜脈瘻管氣球擴張術 (3)重做新瘻管

感染	禁止熱敷立即就醫。
血流量不足	(1)加強血管熱敷。 (2)避免脫水量大於乾體重的 5%，防血壓下降影響瘻管。 (3)醫師評估，作血管攝影、動靜脈瘻管氣球擴張術

■ 結語

動靜脈瘻管為尿毒症病人之生命線，平時應注意是否有沙沙的血流聲，若聲音變小或沒有聲音要立即尋求醫護人員診斷原因，早期發現併發症早期處理，可延長人工血管使用期限。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 3171-3173

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 2651

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 3272-3273

AA610.269.2009.04 二修