

認識血液透析的血管通路-人工血管

一. 目的

- 1、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，經擴散及脫水作用，讓血液再流回體內。經過血液透析(洗腎)後可降低血中尿毒素及減少水腫症狀，達到腎臟替代治療目的。

二. 定義

- 1、若病人本身血管條件不佳，無法建立自體瘻管時，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。

三. 人工血管日常照護注意事項

- 1、人工血管手術後抬高患肢，減輕肢端手臂浮腫。
- 2、握球運動有助於血液循環。
- 3、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 度℃，維持 15 分鐘，一天 3 次。
- 4、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，力量不可大。因人工血管較無彈性，壓力太大会使血管塌扁，影響血流而發生阻塞。
- 5、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。

四. 人工血管之併發症

- 1、栓塞：手術部位沒有血流聲，早期發現可安排血栓清除術。
- 2、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。
- 3、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，某些患者因皮膚狀況較差，會起水泡。此時勿刺破水泡，並規則換藥以避免感染。

五. 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	✓ 用手掌加壓止血(大範圍時) ✓ 24 小時內間歇冰敷(15 分/次，休息 30 分)。 ✓ 24 小時後若無繼續腫大可以冰敷。
滲血	傷口紗布加壓止血，避免重複穿刺舊針孔
狹窄	加強熱敷、按摩、握球運動，醫師評估作血管攝影及動靜脈瘻管氣球擴張術
阻塞	✓ 醫師評估，作血栓去除術 ✓ 醫師評估作血管攝影及動靜脈瘻管氣球擴張術

	✓ 重做新瘻管
感染	禁止熱敷立即就醫
血流量不足	✓ 加強血管熱敷、按摩 ✓ 避免脫水量大於乾體重的 5%，防血壓下降影響瘻管 ✓ 醫生評估作血管攝影、動靜脈瘻管氣球擴張術

諮詢專線: 0970539955、08-832-9966#7081

心血管照護團隊 製

安泰醫療社團法人安泰醫院

院址: 928 屏東縣東港鎮中正路一段 210



SINCE 1992