

為何需要血液透析血管通路？

因為必需要建立一個可靠並能被重複穿刺、且血流量夠多的引血通路以供血液透析能順利進行。

血管通路的種類

分為長期之血管通路 (包括自體動靜脈瘻管及人工動靜脈瘻管) 及暫時之血管通路(包括長期性雙腔導管及臨時性雙腔導管)。

血管通路介紹

長期之血管通路：

自體動靜脈瘻管：

是由自身的血管所構成，優點是穿刺後癒合較快，感染及血液凝結而導致阻塞的機會較低，是長期血液透析通路的首選。由外科醫師將病人身體上肢遠端的動脈及靜脈接合而成血管通路，使靜脈血流變多並使血管膨脹。通常先選擇非慣用手臂(左手)進行手術。需要約**2-3**個月的成熟時間。

自體動靜脈瘻管可能的併發症包括：

血栓阻塞漏管而無法使用。

因過量的動脈血被引流到瘻管內，使末梢供血量減低，造成末梢缺血狀態的動脈竊血症候群。

感染。

血管瘤形成，可能造成瘻管破裂或出血。

靜脈高壓造成瘻管的肢體水腫。

人工動靜脈瘻管：

當病人的血管本身條件欠佳時則需要植入人工動靜脈瘻管。型態包括直線或環狀人工瘻管植入。原則上，以非慣用手左手為首先考慮位置。常見的併發症如同自體動靜脈瘻管，但發生併發症比例較高。

暫時之血管通路 (雙腔導管)

長期性雙腔導管

插入矽膠材質的導管，導管後端有環扣固定於皮下隧道，需經由外科手術置放。一般大都由內頸靜脈置放，其頂端置於上腔靜脈下端或右心房中，植入後當天會照胸部 X -光片以確定導管正常位置，植入後或傷口良好可立即使用。在維護良好的狀況下，平均存留時間約 6 個月。感染症及導管阻塞是導致長期性雙腔導管拔除的主要原因之一。

臨時性雙腔導管

於病房或血液透析室由內科醫師置放，一般置於大腿鼠蹊部之股靜脈作為緊急及短期血液透析之用。感染率及阻塞率較高，故置放時間以不超過 2 週為原則。