

洗腎的血管通路是接受透析治療病人的最大困擾，平均洗腎病人每年住院的一半日數以及住院的一半費用都是為了「血管通路」的治療、重建、或重新再開一個通路。

在美國開始洗腎的頭兩年有近四分之三的病人會因為血管的併發症而住院，造成病人的不適、疼痛焦慮、以及透析量的不足。最常見的感染源是經由血管通路所引起的。

長期接受血液透析的病人，最常住院的原因是血管通路的併發症包括部分或完全狹窄阻塞（栓塞）。血管通路的壽命有限，存活率平均為**1.5年~ 2 年**。

對於血管通路的照顧應該從病人一入院就開始，對於可能需要長期血液透析的病人應該馬上決定哪一隻手可以接受血管手術，並立即對該肢體禁做治療、抽血。

動靜脈瘻管的照顧與使用

避免壓迫

動靜脈瘻管於銜接手術後 2 ~ 7 天即應開始運動。

有血管通路的手臂不可以攜帶過重的東西。

禁止用有血管通路的手當作枕頭用。

有血管通路的手腕禁止戴手錶或飾物。

禁止在有血管通路的手腕、胳膊測量血壓、抽血、打點滴。

勿穿太緊的衣服。

預防感染

有血管通路的前臂洗腎時要徹底消毒、洗乾淨。

不可以在有血管通路的前臂搔癢，以免造成傷口，皮膚如有發疹、紅腫要及早處理。

傷口未癒合或透析後避免沐浴，要沐浴時必須注意針孔處不可潮濕。

用來包紮的紗布如有潮濕、污染、帶有血跡時，必須重新再消毒，更換新的紗布和膠帶。

保護針孔的紗布，在次日必須除去，使針孔乾燥。

針刺部分若有紅腫熱痛等感染跡象應就醫治療。

自我檢查感染症狀。

阻塞的徵兆

用手觸摸感覺不到血流脈動 (觸電感、振動感)。

有輕微的疼痛，血管有硬硬的觸感，與平常有些不同的感覺。

一旦發現血管阻塞的徵兆應該立刻聯絡洗腎室，以安排心臟內科或心血管外科進一步檢查及處置。

時常檢查

正常動脈血流至靜脈，用手觸摸會有觸電的感覺，用耳朵或聽診器聽會有沙沙的聲音。每日例行檢查瘻管。

阻塞的徵兆：用手觸摸感覺不到觸電感、振動感，聽不到沙沙聲響。