

一、何謂動靜脈瘻管 當病人接受長期血液透析時，必須先手術建立一個管徑大且血流量足夠的血管通路，動靜脈瘻管是最常使用的血管通路，動靜脈瘻管功能的好壞，直接影響透析品質，可以說是血液透析病人的另一條生命線，必須細心呵護，以減少阻塞及感染發生。

二、開刀後之瘻管照護

(一) 經醫生評估，確定進行瘻管手術肢體，請勿量血壓、抽血打針，保持清潔乾淨。

(二) 手術後若有腫脹情形，可以軟墊支托，以減緩肢端腫脹。

(三) 手術敷料勿包紮過緊，敷料外觀宜保持清潔乾燥，如有滲出物請更換。

(四) 開刀24小時後，若無出血現象，可開始做握球運動，以促進瘻管血流。

(五) 自體瘻管約6-8週可以開始使用，人工瘻管一般在術後3-6週可以開使用，但仍須視瘻管狀況決定。

三、如何促進瘻管功能

(一) 握球運動：用手掌的力量將球壓扁，停3-5秒再放開，重複此動作每次15-20分鐘，每日至少3-4次，以促進血管動脈化，若血管細或較無力者，可由他人協助在上臂幫忙加壓。

(二) 甩手運動：手臂抬起、拳頭握緊、往身體方向邊甩邊轉動，持續此動作每次15-20分鐘，每日至少3-4次，可緩解握球造成之手臂痠痛。

(三) 舉保特瓶：手握內裝1500ml容量液體保特瓶，手臂下垂、前後搖擺或上下舉動，每次15-20分鐘，每日至少3-4次，應視個人身體狀況而定。(註：以上動作須等透析24小時後才可做，以防用力造成出血)。

(四) 熱敷：盆中裝溫水，溫度以近洗澡水為宜，毛巾扭成半乾，攤開置

於瘻管上，或熱水袋裝溫水置於瘻管上，每次**15-20分**、每天**3-4**次。此動作需等透析**24**小時後及手術傷口癒合才可做，以防出血。

四、如何預防瘻管感染

(一) 保持良好個人衛生，在扎針前務必以肥皂或**75%**酒精清洗瘻管表面皮膚，以避免透析時細菌經由瘻管表面皮膚進入瘻管。(二) 保持皮膚完整，避免抓傷、有破損時使用優碘擦拭，並保持傷口乾燥。(三) 每日觀察動靜脈瘻管處的皮膚，若出現紅、腫、熱、痛等感染徵象，應避免熱敷且立即回腎臟科門診就醫。(四) 透析後應保持扎針處乾燥，加壓止血後，經**24**小時再將覆蓋紗布取下。(五) 如果因打不上針或血管穿破，形成皮下血腫時，當天應使用冷敷減輕疼痛並防止出血，若無繼續出血，**24**小時後再改熱敷，以促進循環及消腫。(六) 收針回家後，勿自行移除針孔結痂，若有針孔再度出血或滲血時，先壓迫止血**10-15**分鐘以上，再以優碘消毒，重新覆蓋紗布或OK繃。(七) 維持適當營養。

五、如何預防瘻管栓塞

(一) 每日自我檢查瘻管功能至少三次，以手輕觸瘻管是否有觸電般之震顫感，若為人工瘻管可以聽診器聽是否有沙沙血流聲。(二) 瘻管肢體禁提重物，量血壓、抽血打針、穿過緊的衣服、睡覺時當枕頭、戴手錶及手鐲等飾物，而影響瘻管血流。(三) 兩次透析間勿體重增加過多，以預防低血壓，進而導致瘻管血流不足。(四) 避免抽菸，因尼古丁會造成血管收縮。(五) 避免透析後過度加壓止血，止血帶應於透析後**30**分鐘後移除。

(六) 注意肢體保暖，當動靜脈肢體有冷、麻、刺痛、無力及蒼白時，應立即至急診室就診。

六、阻塞前兆

(一) 用手觸摸不到血流脈動，以聽診器聽診，血流聲較小聲或聽不到，遠側肢體出現水腫，皮膚顏色改變，手部冰冷、蒼白、感覺異常請立即就醫。

(二) 透析中靜脈壓力過高，扎針時瘻管抽出血條或血塊、動脈端血流不足抽不順，返家後穿刺處不易止血，如有上述情況發生，護理人員將為您聯絡心臟血管外科門診。