



洗腎血管通路照護之護理指導

編號：QP-S-02-N0107

洗腎血管通路：

永久性血管通路有三類：自體動靜脈瘻管、人工血管、cuffed 雙腔靜脈導管。分述如下：

- 1. 自體動靜脈瘻管：**以手術吻合自體動靜脈，需要二至六個月的時間方能成熟(即瘻管的靜脈枝擴張，管壁增厚，可供長期透析穿刺之用)。
首選位置是非慣用手(如慣用右手則選左手)的橈動脈接頭靜脈，形成前壁位置大靜脈，最適合穿刺；其次是肱動脈接頭靜脈，吻合位置在肘部以上，靜脈走向沿二頭肌前面，穿刺尚屬便利；第三種是肱動脈接底靜脈，由於走在手臂深層，穿刺困難度高。
自體動靜脈瘻管的優點是可提供長期使用(三年瘻管暢通率 65~75%，文獻報告有使用達二十年者)，且較少晚期栓塞及感染；缺點是比人工血管易發生早期栓塞，有 24%-27% 的病人瘻管無法成熟至可供長期透析穿刺之用，這些患者有些合併糖尿病、動脈粥狀硬化。)有些年紀大、肥胖、靜脈本身口徑太小或位置太深、分支太多；有些因多次靜脈穿刺導致血管早已硬化栓塞(因此千萬不要貪圖一時便利，隨便至坊間亂打針，且病人從入院開始醫護人員便應禁止對該手治療或抽血。)
- 2. 人工血管：**如果沒有適合的自體動靜脈可供吻合，可選擇人工血管(主要材質為 PTFE)，做為動靜脈間的橋樑，其優點是只需二至三周即可成熟(但最好待患肢消腫後再使用)，不易發生早期栓塞，能耐受多次栓塞清除術；缺點是三年血管暢通率僅 30~50%，高感染及栓塞發生率。
- 3. Cuffed 雙腔靜脈導管：**一般放置在內頸靜脈，具達克龍材質的 cuff，導管埋於皮下形成隧道(tunneled)，可降低感染率，因此使用時間可由普通雙腔靜脈導管的三周延長至數月，有些文獻報告兩年血管暢通率與人工血管相仿，惟因導管感染、菌血症及中央靜脈狹窄為主要併發症，大多用於等待瘻管成熟的過渡期；除非找不到其他血管通路，一般並不建議作為永久血管通路。

員生醫院關心您！