

什麼是透析瘻管？

動靜脈瘻管是透過外科手術將動脈與靜脈接合，使動脈血流進入靜脈，形成可供透析使用的血管通路；若自身血管條件不佳，則可使用人工血管建立通路。

評估瘻管功能

瘻管評估—「看、摸、聽」

看：是否紅腫、變色、過度擴張或滲血。

摸：是否有持續震顫（正常為連續震動）；若變弱或消失，可能血流不足或阻塞。

聽：血流音應連續且低沉；若高音或間斷，可能有狹窄。

其他警訊：穿刺困難、透析血流速率下降、止血時間延長，皆可能代表功能異常。

握球、熱敷、看傷口

(一)握拳運動：用力握緊 5-10 秒後放鬆，重複進行，促進血流



(二)溫熱促循環：透析次日以電熱毯 42-45°C 熱敷 15 分鐘

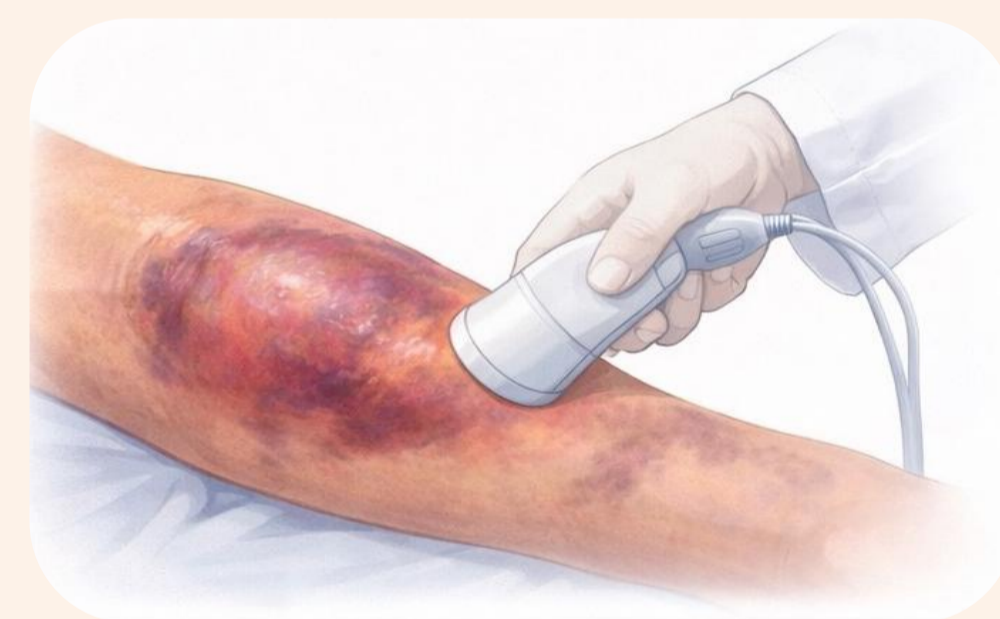


(三)傷口觀察：注意是否紅、腫、熱、痛或癒合不良



定期心血管外科門診追蹤、異常提早處理

(一)避免壓迫受傷：瘻管手臂勿打針、抽血、量血壓；避免碰撞、壓迫、過度彎曲、穿緊衣或提重物，以防血栓。



(二)避免低血壓：防止過度脫水與血壓過低。



(三)正確止血：透析後針孔直接加壓 10-15 分鐘，不可過度用力；止血帶 5-10 分鐘後漸進放鬆，約 20 分鐘無出血即可完全鬆開。



(四)傷口照護：保持乾燥，12-24 小時無滲血再移除敷料。

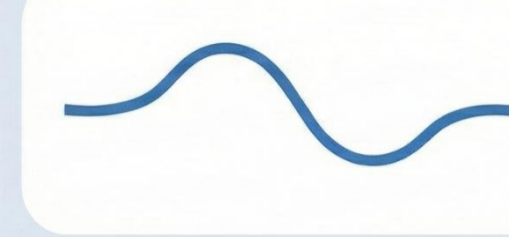


(五)監測血流：可聽到「沙沙」血流聲；若聲音減弱或消失，應儘速就醫。

聽診 (Auscultation)

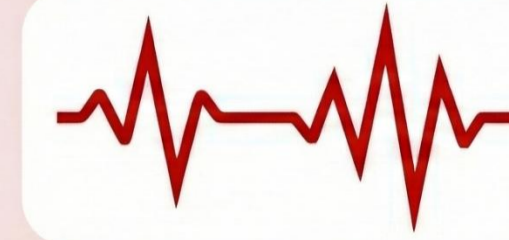


正常



收縮期與舒張期都聽得到低頻呼呼聲

下游狹窄



僅收縮期才有聽到不連續高頻咻咻聲

觸診 (Palpation)



正常



柔軟好壓，連續電流感

下游狹窄



壓下較硬，不連續脈跳增強