

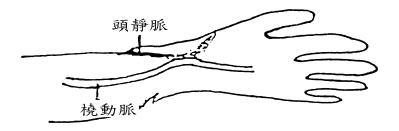
血液透析以及動靜脈瘻管護理

一、血液透析的定義

末期腎臟病變是慢性腎衰竭進入最後階段,腎絲球過濾率(eGFR)小於<15mL/min/1.73m²,為不可逆的腎功能損壞,臨床上可藉由腎臟代替療法包含血液透析、腹膜透析及腎臟移植延續生命,其中多以血液透析為主要方式,血液透析俗稱洗腎,為利用擴散及過濾等作用來清除體內過多的代謝廢物及水份。

二、人工血管建立的種類

血液透析之前必須先建立健全的血管通路,血管通路可分暫時性及永久性。當病況危急且有生命危險時,就必須放置暫時性之雙腔靜脈導管,但暫時性導管較易發生感染風險,最理想的方式是需先做好永久性血管通路-動靜脈瘻管吻合術。藉由外科手術將手臂內之動脈與靜脈吻合成為一封閉式的瘻管,最常見是將前臂的橈動脈與頭靜脈做邊對邊的動靜脈吻合(如圖一),約10~14天拆線,術後約需4~6個星期才能進行透析。



圖一 體內動靜脈瘻管

三、動靜脈瘻管手術後注意事項

(一)手術後注意事項:

- 1.瘻管手術後常見手臂腫脹,原因為靜脈回流壓力上升所致,可抬高肢體,高過於心臟,以促進血循。
- 2.依醫師建議,術後執行握球或等長運動,可增強瘻管功能。
- 3. 手術後開刀部位發生血腫時可給予冰敷,三天後評估如無出血再開始 熱敷以40~43度、每次小時30分鐘為原則。

三軍總醫院 護 理 部 編 印

諮詢電話: (02)24633330



(二)返家後注意事項:

- 1.瘻管手術側肢體禁止抽血、靜脈注射、量血壓及佩戴飾品,勿穿太緊 衣服、提重物並禁止以手臂當枕頭,避免抽菸及喝酒等,以預防血管 血栓形成。
- 2. 瘻管手術側肢體勿彎曲手臂過久或提重物,以避免影響瘻管血流。
- 3. 穿刺部位發生血腫時可給予冰敷,24小時後評估無出血再開始熱敷以40~43度為原則。
- 4. 應經常視診靜脈瘻管外觀是否有紅腫,若有血腫發生及觸診瘻管處是 否有震顫感,若發現異常,應和醫療人員反應並進一步評估處置。
- 5. 若透析結束後使用止血帶止血,使用10~15分鐘後要漸漸放鬆,返家後 必需移除,避免因持續施壓,導致**瘻**管無法使用。
- (三)預防感染:每次透析前以肥皂清洗瘻管處皮膚,維持皮膚完整性,透析 後保持穿刺傷口乾燥,12~24小時候無滲血再除去敷料。

參考資料

- 程子珩、歐朔銘、唐德成(2019)·透析血管通路的晚期併發症·*腎臟與透析,* 31(2),73-96。
- 陳秀婷、唐德成(2019)·末期腎臟病患透析通路的建立時機及型態·*腎臟與透析*, 31(2),49-52。
- Costa Pessoa, N. R., de Souza Soares Lima, L. H., Dos Santos, G. A., de Queiroz Frazão, C. M. F., Sousa, C. N., & Ramos, V. P. (2020). Self-care actions for the maintenance of the arteriovenous fistula: An integrative review. *International Journal of Nursing Sciences*, *7*(3), 369-377.

護理指導評值:

⊙是非題

- 1()動靜脈瘻管手術後沒有出血及疼痛緩解後做的握球運動目的為增進血管堅韌。
- 2()動靜脈瘻管手術後常見手臂腫脹,原因為靜脈回流壓力上升所致,可 抬高肢體,高過於心臟,以促進血循。

諮詢電話: (02)24633330



3	()	動靜脈瘻管手術後 7~10 天才能進行血液透析。
. 7	(,	初

⊙選擇題

- 4 () 末期腎臟病變是指腎絲球過濾率(eGFR)值為多少? (1)<15mL/min/1.73m²;(2)<25mL/min/1.73m²;(3)>15mL/min/1.73m² (4) >25 mL/min/1.73m²。
- 5()關於末期腎臟病變以下敘述何者錯誤? (1)腎臟無法維持體內體液電解質的平衡;(2)致使全身器官包括心臟 血管、造血、消化、神經、骨骼、內分泌等系統都可能會受到影響; (3)尿素和代謝廢物聚集於體內;(4)為可逆的腎功能損壞。
- 6()動靜脈瘻管手術側肢體可以進行以下和項活動?(1)量血壓;(2)抽血;(3)血腫時可以冰敷;(4)以手臂當枕頭。

(答對 5-6 題⇨完全了解;答對 3-4 題⇨部分了解;答對 1-2 題⇨完全不瞭解)

1.(0) 2.(0) 3.(X) 4.(1) 5.(4) 6.(3)

三軍總醫院 護 理 部 編 印