

簡介

長期血液透析治療的腎病患者，需要接受血管造瘻手術，以便日後作長期血液透析治療之用。血管造瘻，通常要六至八個星期才可成熟使用。血管造瘻成熟後，血液流量充足，靜脈血管壁增厚，經得起長期穿刺。血管造瘻術是否成功，對病人是十分重要的，而病人本身亦可在多方面加以協助。

手術過程

1. 血管造瘻手術是一種局部麻醉的小型外科手術，將一條下手臂動脈及靜脈連接形成瘻管。
2. 整個過程中，病人會維持在清醒的狀態。在特別情況下(例如兒童病患者)，手術亦會安排在全身麻醉下進行。

手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 外科醫生會評估病人手部血管分佈的情況，以決定那一隻手比較適合進行手術。被選定的手要避免抽血、靜脈注射、靜脈點滴及量度血壓的用途，以保存血管作日後手術之用。
3. 病人應每天做四次手部運動，每次約十至十五分鐘，藉此增加血液流量，使血管變得粗壯。運動時，應當將手垂下，並緊握拳頭(或小皮球)，以另一隻手緊箍其上臂，維持十秒，然後放鬆，如是者反覆做十至十五分鐘為止。

可能出現風險及併發症

1. 瘻管狹窄引致瘻管血流減弱或栓塞
2. 瘻管血栓形成
3. 瘻管手缺血
4. 瘻管手腫脹
5. 動脈瘤及假動脈瘤
6. 瘻管感染
7. 心臟衰竭

手術後要注意事項

甲. 住院護理

1. 血管造瘻手術成功後，動脈的血會湧流到靜脈，所以在觸摸手術位置上時可察覺其震顫感。
2. 腎科護士會觀察傷口及造瘻震顫感，如有需要，便更換敷料。
3. 手術後，手會變得腫脹，病人可用枕頭墊起手臂，幫助消腫，但小心不



要將枕頭壓在傷口上，以防血液流通被阻。

4. 病人如覺手術部位痛楚，可向醫護人員索取止痛藥，如無大礙，手術當天便可出院。

乙. 出院後家居護理

1. 病人應該珍惜其血管造瘻，視之為「生命線」，每天分別於早午晚檢查三次，確定血液流通，如果“顫動感”一旦減弱或停止，應立刻通知腎科醫護人員。
2. 確保血液流通要注意事項，例如：
 - I. 不可穿著腕袖間有橡筋束縛的衣物
 - II. 不可在血管造瘻的手抽血，量血壓及作靜脈注射或靜脈輸入
 - III. 不應配帶過緊飾物、錶及手鐲在血管造瘻的手上
 - IV. 睡覺時，避免將頭枕壓在血管造瘻的手臂上
 - V. 避免用血管造瘻的手攜帶過重的物品及劇烈碰撞運動
3. 要留意傷口有沒有發炎的徵狀，如紅腫，發熱及疼痛等。
4. 如果身體發生脫水的情形，血液運行便會變得緩慢，形成血塊，阻塞血管造瘻。病人如果有肚瀉、嘔吐或大量出汗，要飲適量開水及儘早通知腎科護士。
5. 留意血壓，若出現低血壓現象，應立刻躺下休息，並同時立即通知腎科護士。
6. 病人應時常緊記保護血管造瘻，以免大量失血，如遇有損傷時，應用另一隻手緊按傷口止血，並高舉手部，立即通知醫護人員。
7. 手術十日後，如一切正常，病人可每天做四至五次手部運動，幫助增加血管造瘻內的血液流量。運動時，緊握拳頭（或小皮球）約十秒，然後放鬆，重覆做約十至十五分鐘。
8. 十四天後，如傷口癒合正常，便可拆線，之後便可如常洗手。

丙. 血管造瘻開始運作時的護理

1. 血管造瘻便可試用，每次血液透析前，用溫水及肥皂清洗雙手至手肘位置，預防感染發生。
2. 血液透析完成後，要用消毒紗布緊按針口，直至針口停止流血。回家後，如發現再度流血，要鎮靜地立即用消毒紗布緊按針口，直至完全止血，紗布可於翌日拆去（不應用防敏感膠紙緊纏針口）。
3. 如有任何小手術的安排，例如脫牙，應在事前通知醫護人員，因可能要



於事前服食抗生素以預防感染。

4. 如感覺手部有任何不適，例如發紅，發熱，脹痛或麻痺等，都應儘早通知腎科醫護人員，以便能及早治理。
5. 應該每天早午晚檢查血管造瘻，遇有震顫感減弱時，立刻通知腎科醫護人員，若血管造瘻血流量過低時，可能要暫停用原有血管造瘻進行血液透析，而要在皮下插入臨時性靜脈導管進行血液透析（如內頸靜脈、股靜脈），直至原有血管造瘻復原或由外科醫生重造的新瘻管成熟為止。
6. 注意個人衛生，用溫水洗澡及清潔有瘻管的手臂。如造瘻手臂被油漬污染，並立即使用清潔液清洗，不可用腐食性的清潔劑。

備註

- 血管造瘻的好壞，直接影響血液透析的效果。因此，每位血液透析的病人都必須好好照顧自己的瘻管，以策安全。
- 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料：http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name:

Pt No.:

Case No.:

Sex/Age:

Unit Bed No:

Case Reg Date & Time:

Attn Dr:

病人 / 病人家屬簽署: _____

病人 / 病人家屬姓名: _____

家屬關係 (如適用): _____

日期: _____