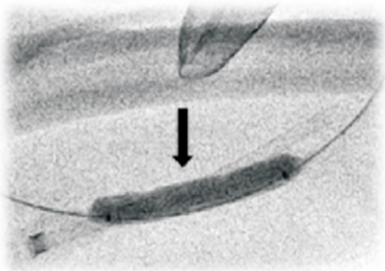
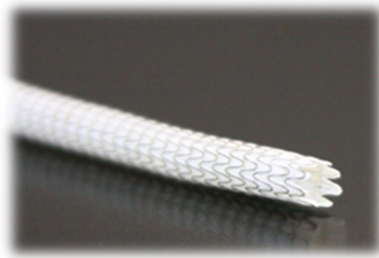


醫病共享決策輔助評估

洗腎血管常常塞， 該選支架？或重開？



透析血管治療團隊

洗腎血管常常塞，有沒有其他辦法？

您常因為洗腎血管跑醫院嗎？

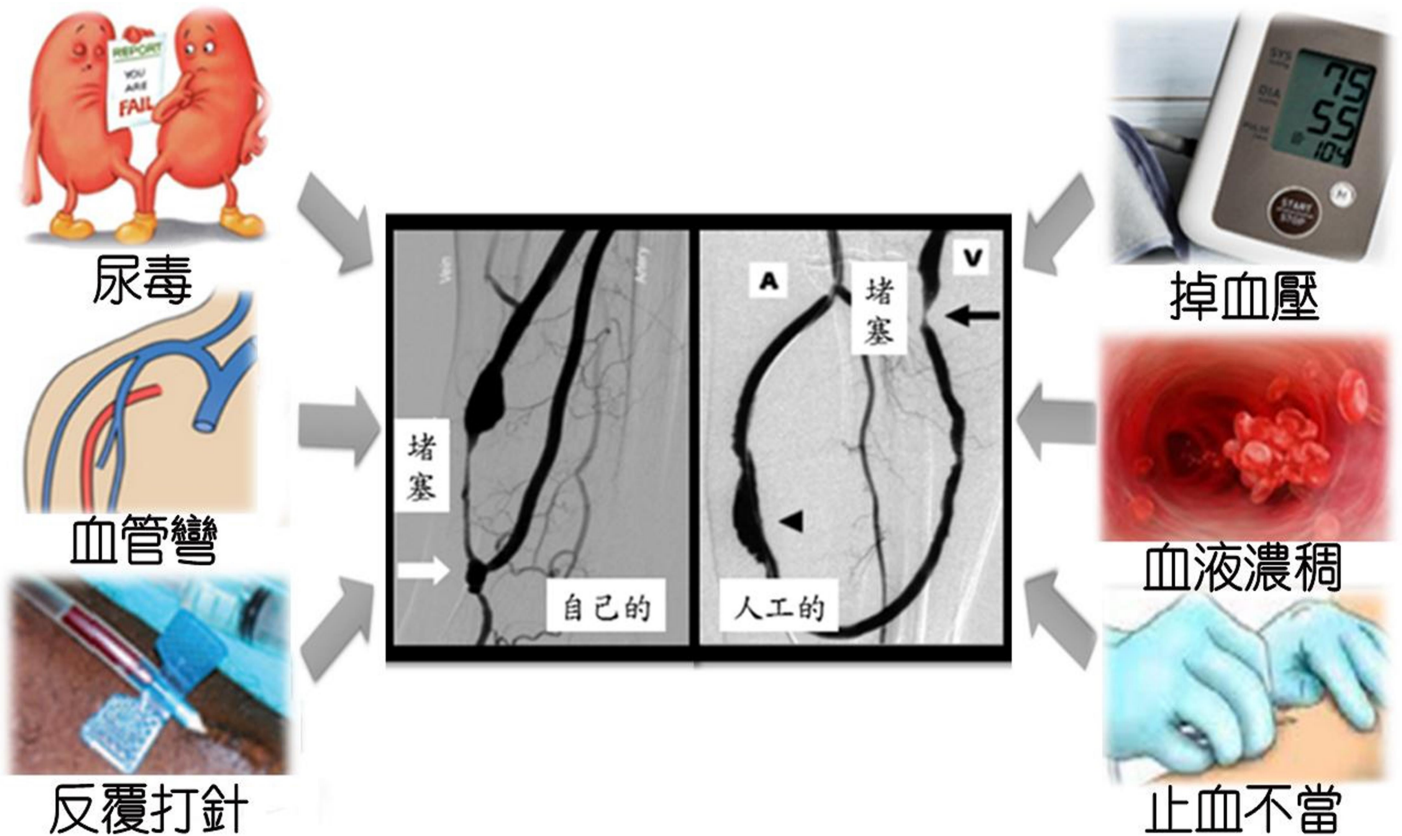
您在三個月內就來通了兩次以上的血管？

除了一直通血管，還有沒有其他辦法？

請按照下列步驟一步步了解，希望能幫您找到更好的辦法！

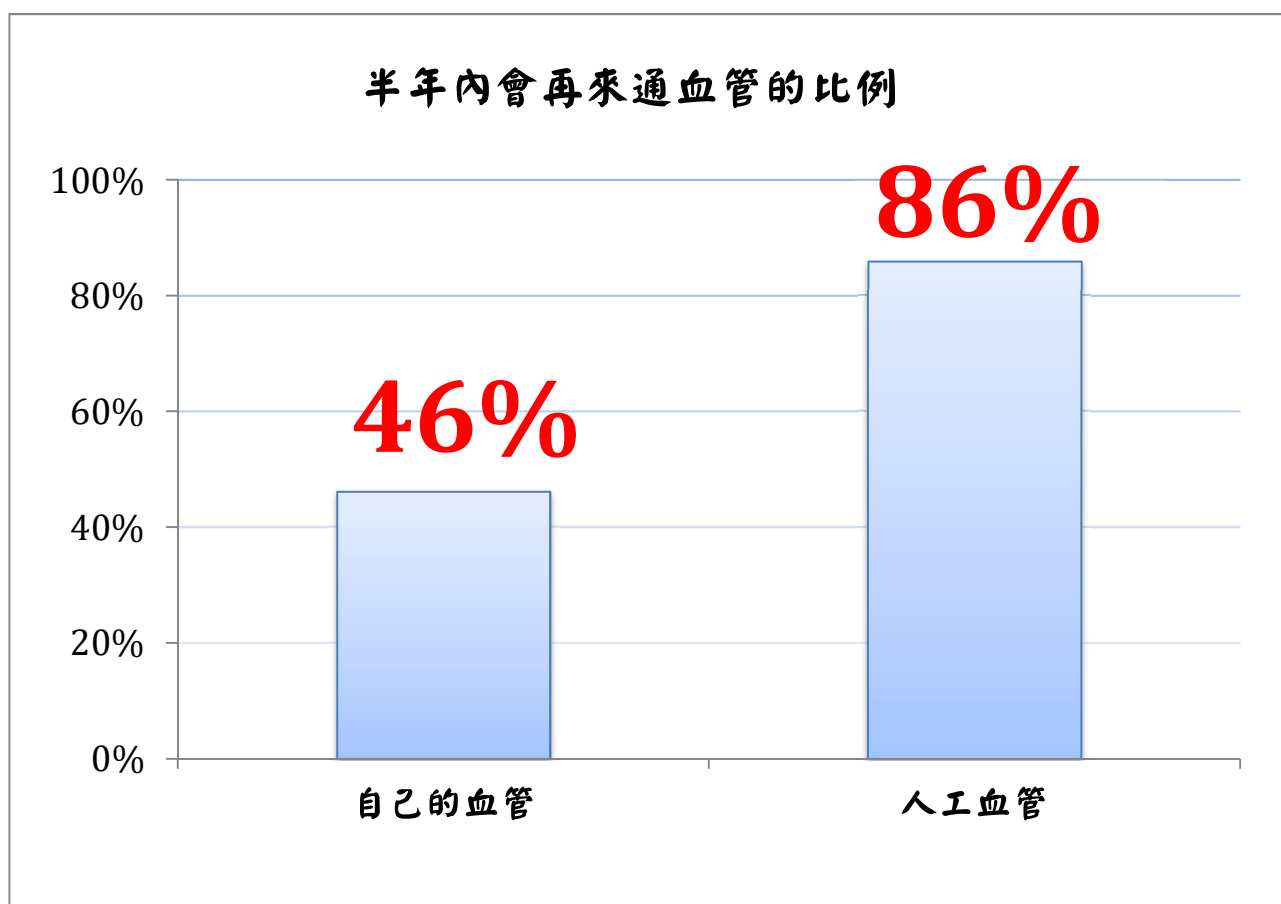
為什麼我的血管常常塞？

最常見的原因就是血管裡面堵塞，讓血流不順。洗腎病人常常有很多血管的毛病或危險因子，加上尿毒、打針、以及洗腎血管不自然的角度，所以堵塞發生的特別快。此外，當洗腎時或洗腎後掉血壓、止血帶壓太久、血液太濃稠、血管被壓到，血管也會一下子就整個停掉。



通完血管一般可以維持多久？

根據國外研究顯示，目前最常用的氣球擴張通血管後，自己的血管半年內有一半會再堵塞，而人工血管更有將近九成會再塞。

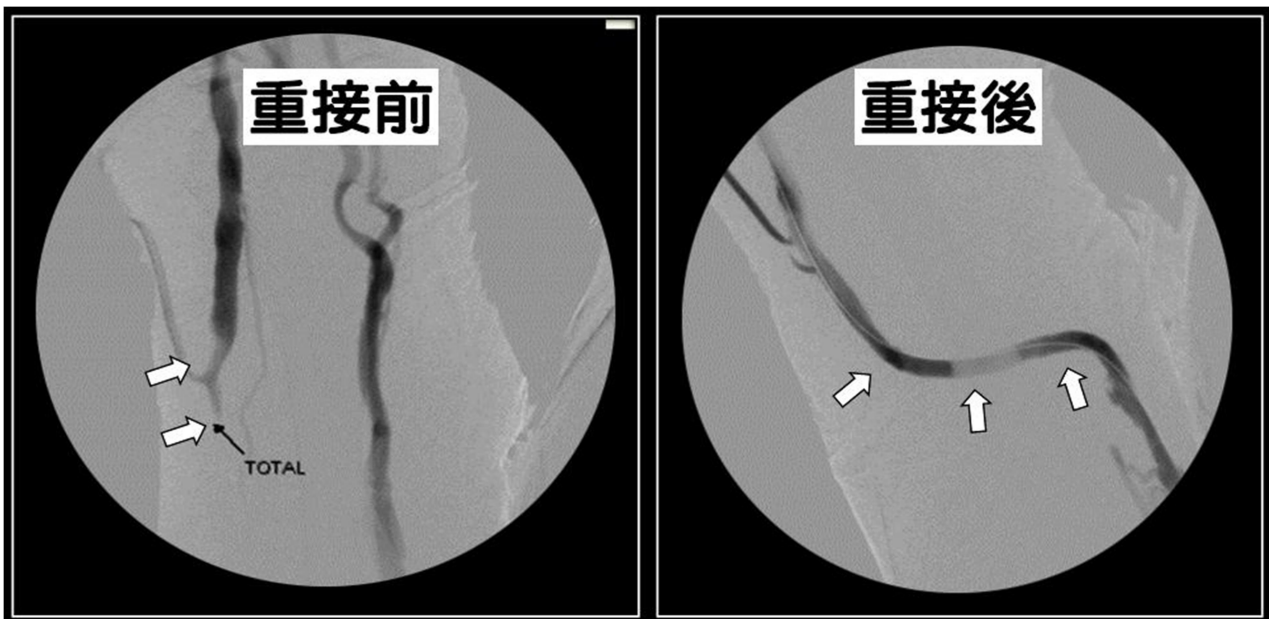


來源出處：Sean R. Dariushnia, MD, T. Gregory Walker. et al. Quality Improvement Guidelines for Percutaneous Image-Guided Management of the Thrombosed or Dysfunctional Dialysis Circuit, J Vasc Interv Radiol 2016; 27:1518 – 1530

所以目前國際學會建議，如果三個月內同樣的問題需要通兩次以上的血管，便要考慮重開或有沒有其他更好的辦法。

開刀重接是怎麼回事？

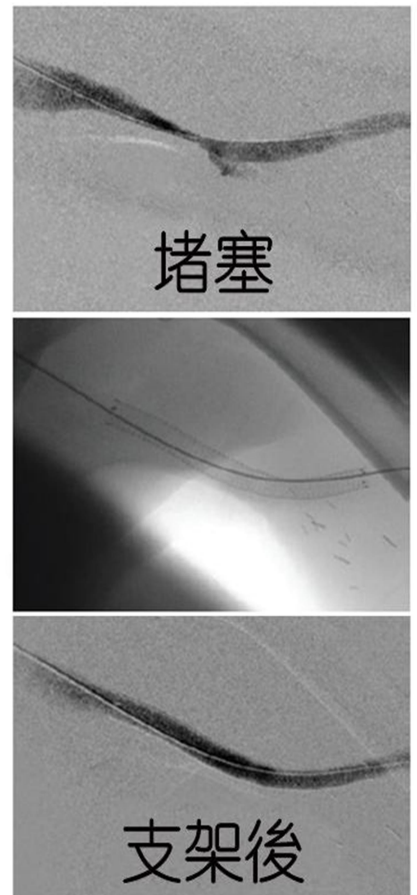
當血管常常塞時，醫師會評估是不是要換一條血管，或是換個血管接頭。因為常常塞住的血管，可能已經老化了，或是病變很嚴重，再怎麼通可能都撐不了很久。換個新的血管或接頭，才有機會徹底解決這個問題。



我們會將您轉介到專門治療透析血管的外科醫師門診評估。一般會有兩到三次的門診來進行檢查和說明。在新血管開好可以使用前，會先放個暫時性的人工血管來洗腎。

放支架又是怎麼回事？

如果您不想開刀，有些血管也許可以用打針(導管)的方式放支架進去，把堵塞的血管隔絕在支架外，就比較不會常塞。這種方式的好處是不用開刀，而且馬上可以使用。但目前健保只在人工血管有條件的給付，其他情況需要自費，依血管狀況，也不完全適用所有洗腎血管。



-平均暢通時間-



支架

203天

大約延長兩倍暢通時間



通血管

108天

步驟一、

開刀重接和放置支架，或是持續通血管的特點如下列表格所示，請依照您的自身狀況，考慮最適合您的方式。

	開刀重接	血管支架	通血管
	開刀接新的血管或更換接頭位置	用導管放支架	繼續用氣球擴張(目前的方式)
醫生都說您的血管情況…	-血管太細,發育不好 -血管老化,換新的好 -到處都塞,好多地方 -血管太彎,容易再塞 -老是塞一樣的地方	-人工血管接頭堵塞 -老是塞一樣的地方 -中心靜脈堵塞 -血管瘤 -血管破裂	久久才通一次,好好保養,有問題再來
麻醉方式	局部麻醉(必要時半身或全身麻醉)	局部麻醉	局部麻醉
手術時間	約 1 小時	約 30 分鐘	約 30 分鐘
傷口大小	約 2-3 公分	約 0.1 公分	約 0.1 公分
術後照護	需拆線	無	無
效果	八成成功率 六成維持一年以上	七成維持半年以上	大約一半病人只能維持 3 個月
開始使用	3-12 週不等(新血管可用前須用臨時管洗腎)	立即	立即
費用	健保給付	自費 7-10 萬元	健保給付
術後是否要吃藥?	無	一個月	三天

參考資料：1.美國介入放射學會 2016 年透析血管治療品質指南 2.美國腎臟病學會 2006 年透析血管指南

步驟二：

您本身的感覺和醫學上的客觀數據一樣重要。

接下來請想一想，以下敘述的情況，對您比較符合的？
請勾選。

想手術的原因	重要性							不想手術的原因
	3	2	1	一樣	1	2	3	
比較重要	3	2	1	一樣	1	2	3	比較重要
通血管很不方便，我想要減少通血管的次數								常來通血管並不會影響我的日常生活
在重接血管後會放置臨時管，我知道需要一段時間，但對我生活造成的影響不高								我覺得等待重接血管可以使用的時間太長，且臨時管的放置對我很有影響。
我知道手術時的麻醉可能帶來的風險								我非常害怕手術及麻醉時可能發生的風險
我了解手術後可能還要通血管，但我願意嘗試								我擔心手術後還需要通血管，甚至是重新接血管

想放支架的原因	重要性							不想放支架的原因
	3	2	1	一樣	1	2	3	
比較重要								比較重要
通血管很不方便，我想要減少通血管的次數								常來通血管並不會影響我的日常生活
我了解支架置放需要花費的費用，且可以接受								我無法負擔支架置放所需要花費的費用
我了解支架後可能要再通血管，但我願意嘗試								我擔心支架後還需要通血管，甚至是重新接血管
我了解放置支架後，一個月內須持續吃藥以維護支架								吃藥對我來說有困難，很難持續

以上表格，依勾選的數目而定，可知道您較偏向何種治療處置；如果您在「一樣」的數目較多，您可視持續通血管為主要考慮項目。

步驟三：

選擇血管支架請試著回答下列問題

1. 置放血管支架是我最好的選擇
2. 放完血管支架後，可以馬上洗腎
3. 血管支架可以延長暢通時間，但仍有可能要再通血管
4. 並非所有狀況都適用健保給付
5. 支架自費費用每支需要 7-10 萬

是	否
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

選擇外科重建手術請試著回答下列問題

1. 外科手術需要經過幾次門診評估
2. 在接受外科手術後，剛手術完的血管無法馬上洗腎
3. 仍有少部分病人手術後可能需要再通血管
4. 手術前必須先放暫時管，讓洗腎可以持續進行
5. 我了解外科手術及麻醉的風險

是	否
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

步驟四：

您準備好做決定了嗎？

經過前面幾個步驟，您已經花了一些時間了解接受或不接受的差異，和自己在意的因素。現在，您決定好想要的治療方式了嗎？

1. 我清楚知道有那些治療的選擇。

- 知道
- 不知道

2. 我已經接受足夠的資訊及建議可以做決定。

- 是
- 否

3. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：

- 血管支架置放
- 外科重建手術

4. 我做決定前還需要：

- 我想要再更深入了解每個治療方式。
- 我需要再和其他人(如家人、朋友、醫師等)討論看看。
- 完全不用，我已經做好選擇了。

完成以上所有內容後，請來電台大醫院新竹分院心導管室(03-532615 轉分機 2009)預約討論時間，屆時請帶著這份結果回到導管室，與醫師共同商討最適合您的治療。