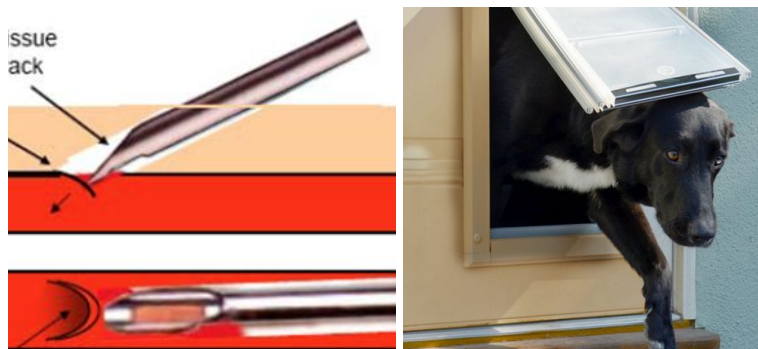


扣眼式打針法

什麼叫「扣眼式打針法」？

扣眼式打針法，又叫做「固定位置打針法」，顧名思義，就是指瘻管打針的動靜兩針，每次都打在同一個位置。但，「打在同一個位置」其實不是真正的重點，扣眼式打針的真正重點，是皮膚表面已經形成了兩個固定的隧道，每次打針，其實就只是把針穿過隧道，再進到血管內。可以把這個隧道想像為成熟的耳洞，當我們戴耳環時，耳環的針也只是穿過耳洞，而不會傷到皮膚。而除了皮膚已形成的隧道外，固定入針處的血管，也會形成一個單向只入不出的「門」，如下圖所示，也因此，扣眼式打針的精髓，就是「每次打針都不會讓皮膚及血管受傷」。



為什麼扣眼式打針要用鈍針？

如果拿傳統的尖針去打入隧道孔內，那麼，只要入針的角度有所偏差，那麼針頭就有可能穿出隧道壁（刺入皮膚）而造成了新的傷口，那麼，這就會違反不讓皮膚受傷的原則。

為什麼扣眼式打針法可以每次都打同一洞？

關鍵是使用鈍針，不會對皮膚造成耗損傷害，才可以每次都打同一個洞。拿著鈍針插入扣眼，若入針角度有所偏差，造成的影響就是「頂到打不進去」，但並不會割傷皮膚。

為什麼不直接把所有的尖針都換鈍針就好了？

因為若沒有先用尖針去技術性地創造出固定的隧道，那麼直接拿鈍針是無法穿過皮膚的。換句話說，若拿著鈍針要從沒打過的地方做穿刺，針也會刺不進皮膚。

所以真的不能用傳統尖針去反覆打同一個洞？

除非是有計畫性地要用尖針去創造出一條新的皮下隧道，否則，「反覆打同一個洞」有很大的機率會變成「反覆在同一個小區域內打針」。比如，穿刺者可能肉眼上覺得自己打的位置和角度與前一次相同，但因為針很尖，所以只要偏個0.1度，皮膚就會被劃出新的傷口，而瘻管壁也會被劃出新的洞，造成的影響，就是局部皮膚恢復不良（變薄、難止血），局部的瘻管也容易產生狹窄。

我的瘻管適合做扣眼式打法嗎？

目前絕對不能使用扣眼式打法的情況，就是人工瘻管。其它情形，比如皮膚的清潔狀況較差、皮膚很容易過敏、血管內有人工植入物怕感染（如節律器），這些情況在扣眼式打法可能要多加考慮（但並非絕對不能做）。

扣眼式打法是最好的打針嗎？

不管是自體或人工瘻管，最無爭議的標準打針法叫繩梯法。繩梯法的操作就是排洞輪流打，每週洗三次就需要6組洞，打久了瘻管看起來就會像是繩梯一般。因為瘻管需要足夠的長度才能排出繩梯，因此若自體瘻管可打針的區段不夠長，那麼此時最適合的打針法就會是扣眼法了。目前大致的看法是認為繩梯法及扣眼法都是可以使用在自體瘻管上的打針法，繩梯法是傳統標準，扣眼法則是一個良好的替代。



什麼時候會建議使用扣眼式打法？

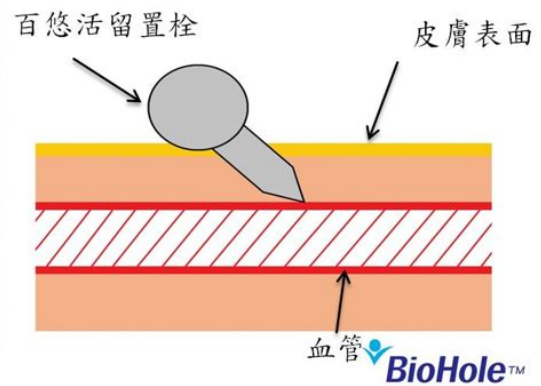
基本上會推薦扣眼式打法的時機有：1. 打針怕痛（扣眼式打法可能較不痛）2. 拔針較難止血（扣眼式打法可能較好止血）3. 希望瘻管美觀（扣眼式打法理論上可能減少血管瘤的發生）

要如何在瘻管上建立扣眼？

傳統標準做法，是由同一位護理師，每次打針時都由拿尖針從同一個針孔進針。除了要從同一個洞進針外，更重要的是連進針的角度也要一致。這也是為何會希望都由同一位護理師來執行，而這往往也是臨床上最困難的部份—因為你很難要求都由同一位護理師來打針，人家總要休假啊！在國外的經驗，一般經過10-12次的連續紮針，皮膚的固定隧道就可以形成，而這個時候就可以改採鈍針去打針了。

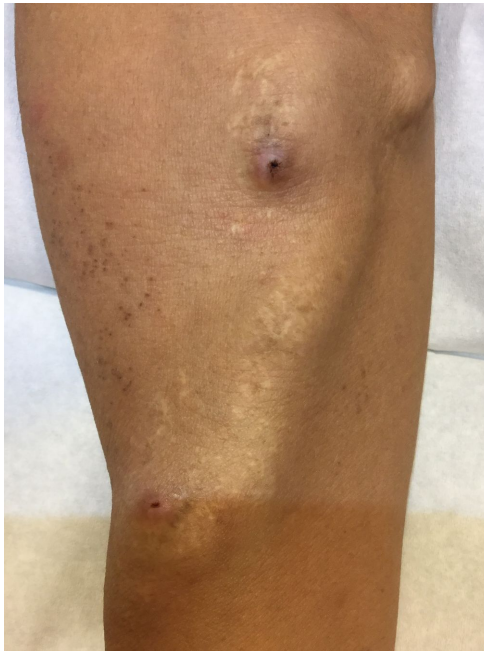
日本Nipro公司發明了一個稱為Biohole的專利裝置，透析結束拔針後將塑膠栓子塞入原針孔做留置，如此即可縮短隧道成熟的時間以及增加成功率。Biohole栓子有如一顆小豆子，因此我們在臨床上習慣將此過程稱為「種豆」，使用此輔助裝置，最快只需六次即可建立成熟

的隧道。



扣眼平時要怎麼照顧？

一般而言與自體瘻管的自體照護沒有什麼太大的差別。扣眼最大的特色是止血後在針孔處會有明顯的結痂，此結痂一般建議不要去摳掉。



扣眼上針的流程有何不同？

最大的不同點，就是要先用乾淨的器械將結痂挑掉，然後再次執行消毒，之後才能拿鈍針打進去。因此，鈍針打針的上針時間會稍長一點。