



血液透析護理指導

一、何謂血液透析？

血液透析就是俗稱的「洗腎」。末期腎臟病（尿毒症）的人，因腎臟功能變差或喪失，無法將體內代謝產生的廢物、水分排出體外，必須藉助人工腎臟將代謝過程中產生的酸、蛋白質代謝的廢物：如尿素氮、肌酸酐、尿酸等排出體外，維持血中電解質在安全濃度內，以減輕尿毒症狀，避免尿毒素對人體產生傷害。

二、如何做血液透析？

如果您需長期血液透析，應先接受「動靜脈瘻管手術」（利用手術將手臂上的動脈和靜脈接合在一起），讓表淺的靜脈動脈化，如此透析時血液的流速才足夠，而且表淺的靜脈動脈化後變粗而方便打針。每次洗腎時，護理人員由動靜脈瘻管打上兩支針，一支針將血液從瘻管引出每分鐘 200CC-300CC 的血液，經過「人工腎臟器」將體內毒素、水份排出體外，另一支針則將洗過的血液流回體內，經過這樣不斷地循環，完成一次血液透析共需約 4 小時，一般每週需進行三次治療。

三、什麼情況需要做血液透析？

- (一)急性腎衰竭：如血中鉀離子過高、嚴重水腫、尿毒症狀出現時（嚴重噁心嘔吐藥物無法控制、呼吸喘、無尿、意識狀態改變等）。
- (二)慢性腎衰竭。
- (三)頑固性水腫。
- (四)急性藥物中毒。
- (五)體內代謝異常：如血中尿酸過高，血鈣過高等。

四、血液透析當中可能產生那些症狀？

- (一)血壓下降：透析過程有此現象的人，於透析前暫停服用降血壓藥物，或依醫囑服用升血壓藥物，並應避免兩次透析間體重增加太多，避免於透析過程中

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

進食。

(二)血壓上升：可依醫囑於透析前服用短效性降血壓藥物。

(三)噁心、嘔吐、頭暈或頭痛。

(四)抽筋。

(五)胸悶、胸痛、冒冷汗。

(六)皮膚搔癢、腹痛、背痛。

(七)透析不平衡症候群：第一次透析的病人，尿毒指數高易產生此現象，在前幾次透析中，醫師會預防性的給予滲透壓藥物，以改善此症狀。

五、日常注意事項：

(一)應遵照醫囑，按時接受洗腎，不可隨意停止洗腎，以免加重病情。

(二)兩次洗腎之間的體重，最好不要超過 2-3 公斤或乾體重的 5%，以避免或減少洗腎時可能會發生的不舒服症狀。

(三)口渴是透析病人最常見的困擾，與護理師討論限水、限鹽的飲食計劃，以避免身體過多的水分囤積。

(四)血液透析病人動靜脈瘻管自我照護功能良好，以達到足量透析，當發生狹窄或阻塞時應立即就醫。

六、參考文獻：

陳盈安、楊五常、林志慶 (2015)·慢性腎臟病患者的透析血管通路建立時機及術前評估·*腎臟與透析*，27(1)，6-9。

吳紅蓮 (2015)·透析病人殘餘腎功能之重要性—控制飲食的鹽分及水分之應用·*腎臟與透析*，27(2)，98-102。

李秀珠、方梅珍、蔡曉薇、徐南麗 (2016)·血液透析患者護理指導認知程度之探討·*健康與建築雜誌*，3(3)，43