

預先建立透析通路

醫師說要準備洗腎了...我該怎麼辦？

國泰綜合醫院 透析中心 護理部編印 著作權人:國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 何時需進入透析治療(洗腎)？

當腎功能只剩下不到正常的十分之一，尿毒指數不斷攀升，血中肌酸酐(Cr)大於 8-10mg/dl，尿毒素(BUN)大於 80-100 mg/dl，呈現明顯尿毒症狀，且症狀無法以藥物或飲食控制來緩解疾病的時候，建議開始接受腎臟替代療法(洗腎)來延續生命及維持生活品質，且身體不適的症狀(全身水腫、食慾不振、噁心、嘔吐、口腔有異味、皮膚搔癢等症狀)可以獲得緩解，繼續正常生活。

■ 透過治療與調適，人生依舊是彩色的

■ 末期腎臟病的替代療法

- 血液透析：透過瘻管，將血液抽出經由人工腎臟去過濾毒素及水份，俗稱(洗血)。
- 腹膜透析：透過人體的腹膜來過濾毒素，俗稱(洗肚子)。
- 腎臟移植(換腎)：建議 70 歲以下，透析治療穩定後再到「腎臟移植門診」進行評估及登記。

■ 預先建立透析通路的重要性

血液透析或腹膜透析，都需要一個通路才能進行治療。透析通路需要時間讓傷口癒合、成形，才能順利使用，所以要提早作準備。

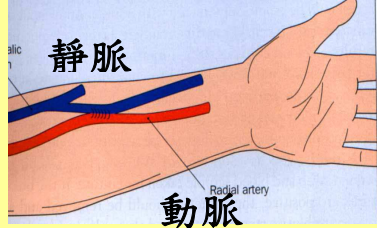
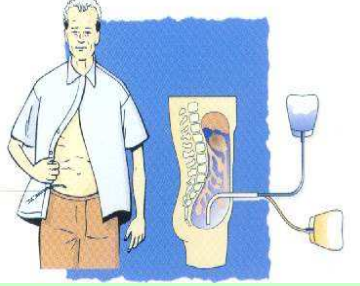
■ 如何選擇透析方式

- 透析方式的選擇主要依據個案之需求、喜好、家庭支持度、本身有無其他疾病及生活習慣來決定透析模式，上述兩種各有優缺點，沒有最好、或最壞的治療，只有最適合自己的！
- 建議與醫護人員及家人好好溝通協調。

■ 血液透析、腹膜透析之比較

特性	血液透析 (HD)	腹膜透析 (PD)
透析通路	動靜脈瘻管(手上)	腹膜透析導管(肚子上)
透析方法	每次打兩針 每週執行 3 次治療 每次治療時間 4 小時 (間斷性透析)	不需打針 每日執行 4 次換液 每次換液約 20-30 分 (持續性透析)
透析場所 及時間	醫院血液透析室 依醫院安排固定時段	住家或合宜場所 依自己作息彈性調整
執行者	醫護人員	病人自己或家屬
水分與毒 素的變動	快速 血液中生化值變動大	緩慢 血液中生化值變動平穩
飲食控制	★限鉀、限磷飲食 ★限鹽份與水分 ★適度蛋白質飲食	★限磷飲食 ★鼓勵蛋白質飲食 ★適度限糖類
貧血程度	少量血液流失	無血液流失
感染可能	血液感染、瘻管發炎	腹膜炎、導管出口感染

■ 透析通路介紹

特性	血液透析 (HD)	腹膜透析 (PD)
透析通路	動靜脈瘻管(手上)	腹膜透析導管(肚子上)
圖示		
手術麻醉	一般為門診手術 局部麻醉(手術後當天可 返家)	住院準備、局部麻醉 (手術後當天就可以下床活 動)
手術醫師	整形外科或心臟外科	一般外科
何時安排	開始透析前 3-6 個月	開始透析前 14-28 天
傷口養成	傷口拆線約 14 天 血管養成約需 3 個月	傷口癒合約 14 天 約 14 天 可開始灌液
傷口大小	約 3-5 公分	約 5 公分
備註	★若腎功能快速惡化如：糖尿病腎病變或是有嚴重心 血管疾病的病人，可能需要更早做血管通路的準備。	

■ 腎臟移植簡介

■ 腎臟移植是將捐贈者健康的腎臟以外科方式植入受贈者體內，取代損壞的腎臟以發揮正常腎臟功能來排水份與尿液、排毒素、維持身體正常酸鹼度與電解質的平衡。

■ 通常腎臟移植只植入一顆來自成年人的腎臟，除非有腎動脈狹窄引起的高血壓或難治癒的泌尿系統感染，否則原本失去功能的腎臟不需取出。

■ 腎臟移植的優缺點

優點	1.脫離洗腎機，遠離透析瘻管阻塞的困擾 2.免除腹膜透析導管感染之困擾 3.飲食、喝水回復正常，改善生活品質，回歸正常居家生活
缺點	1.早期有手術風險，術後感染與罹患癌症(腫瘤)的機率比正常人高 2.植入的新腎臟依然有慢性排斥的機率，終身要服用抗排斥藥物

■ 腎臟移植來源

◆ 等待腦死患者大愛捐贈：至醫院移植門診進行相關檢查與評估，將資料登錄至器官捐贈移植登錄中心的等待名單。只能在一家醫院登錄，且需定時回診，超過6個月則為無效名單。

◆ 活體親屬捐贈：

- (一)捐贈器官者須為成年人，並應出具書面同意及其最近親屬二人以上之書面證明。
- (二)摘取器官須注意捐贈者之生命安全，移植以五親等以內之血親或配偶為限。(在此所稱之配偶，應與捐贈器官者生有子女或結婚二年以上。但結婚滿一年後始經醫師診斷罹患移植適應症者，不在此限)。

● 活體腎臟摘除方法：

- 1.傳統腹腔開刀取腎手術。
- 2.腹腔鏡取腎。

● 活體腎臟摘除採用腹腔鏡的優點：

出血少、住院天數少、疼痛少、恢復快、傷口小、腹部有4個小傷口，下腹部有6-8公分的傷口。

■ 聽完醫護人員說明後，下一步，怎麼做？

1. 參考醫護人員意見、綜合自己與家屬想法，
選擇透析治療模式—血液透析或腹膜透析



2. 若有需要，可請慢性腎臟病個管師安排
已開始透析治療的腎友志工與您**經驗分享**



3. 安排**預先建立透析通路**
血液透析：瘻管養成需 3 個月
腹膜透析：術後約 14 天方可使用



4. 醫師評估，安全有計畫的**開始透析**

■ 及早啟動透析通路建立之重要

- 緊急插管透析將會增加身體不適、提高感染機會、延長住院天數、增加醫療支出及家人心理負荷，所以應該要有計畫的安排【預先建立透析通路再開始透析治療】。
- 當您選擇好治療模式，請與慢性腎臟病個管師聯繫，將協助您安排門診、進行手術。
- 術後我們的醫療團隊會持續為您服務，協助與教導您透析通路手術後傷口相關照護。

■ 結語

我們會持續照護延緩您進入透析時間，但當藥物或食物已經無法減輕腎臟負荷時，我們會盡全力協助您以最安全的方式進入透析治療，增加您對透析之認識，來延續我們美好之生活！

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問請問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5173

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 2657

汐止國泰綜合醫院 (02)26482736 轉 3286

國泰綜合醫院 透析中心 關心您！

AA610.395.2016.11 三修