



醫療程序須知

簡介

醫治末期腎衰竭的透析治療方法有腹膜透析及血液透析兩種。經醫護人員作個別評估後，合適的病人會被安排作長期血液透析，俗稱「洗血」。

手術 / 程序過程

病者需要先在手臂上做一條特別的血管(瘻管)。每次洗血時，醫護人員便會用針管將瘻管進行穿刺，或由醫生將一條雙腔導管在局部麻醉下插入病人的靜脈血管，透過針管或雙腔導管將其血液用機器引出，再經人工腎臟將體內多餘的水份及毒素清除。清洗後的血液會再注回病者體內。洗血過程每次約四至六小時，病者每星期需要返回腎科中心或在家中(如接受家居血液透析治療)接受二至三次血液透析治療，來減低體內積存的毒素及水份。

手術 / 程序前須知

1. 同意接受血液透析治療並明白一切因血液透析所引起的副作用。
2. 此乃維持病者生命所必需的治療法，須定期接受治療。
3. 同意接受醫護人員指導。
4. 為使血液透析治療達到理想效果，必須按營養師指導飲食，嚴格遵守飲食限制，並須定時服用指定的藥物。
5. 進行血液透析治療，必須首先接受動靜脈瘻管或動靜脈分流管手術或雙腔導管插入術。動靜脈瘻管或動靜脈分流管或雙腔導管會有可能失效，病者必須接受重造手術，使血液透析得以順利進行。
6. 明白有關料理動靜脈瘻管或動靜脈分流管或雙腔導管的知識，並明白其會有流血或感染的危險。
7. 治療期間可能會有貧血的現象出現而需接受輸血或其他適當治療。
8. 在接受血液透析治療期間，如遇以下情況，腎科中心有權根據醫學原則，更改對病者之治療方式及終止病者的血液透析治療：
 - 8.1 病者身體因其他疾病不能再繼續適應血液透析治療，如嚴重心臟病；
 - 8.2 病者不接受必須的身體檢驗及外科程序或手術；
 - 8.3 重造血管瘻或雙腔導管失效；
 - 8.4 若患上某些禁忌症例如精神病、思覺失調

手術 / 程序後須知

治療期間如遇以下情況，必須向腎科中心報告：

1. 瘻管出現不正常現象（請參考「接受瘻管造瘻手術須知」）；
2. 身體不適，例如痙攣、噁心、嘔吐、腹瀉、體溫上升、血壓失常（如過高或過低）、水腫、氣喘、暈眩、全身無力、出血象徵(如眼有血絲、鼻出血、吐血、大便出血、皮膚瘀黑)及曾有受傷的情況等。
3. 如病情嚴重，請即帶同病者或電救護車，前往急症室接受評估及治療。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

**風險及併發症**一般風險或併發症

1. 血壓低 (20-30%)
2. 肌肉抽筋 (5-20%)
3. 噁心及嘔吐 (5-15%)
4. 頭痛 (5%)
5. 胸口痛包括心絞痛 (2-5%)
6. 背痛 (2-5%)
7. 痕癢 (5%)
8. 發燒及發冷 (<1%)
9. 出血傾向

不常見的嚴重風險或併發症

其它不常見但嚴重的併發症包括：透析不平衡症候群，對人工腎過敏反應，心律不齊，腦出血，抽筋，血溶病、空氣栓塞及心臟停頓。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

1. 醫管局「智友站」網頁：長期血液透析 (2017)
2. 醫管局「智友站」網頁：末期腎衰竭紓緩性治療 (2017)
3. Ellis P, (2018). Assessing different approaches to haemodialysis and haemodiafiltration. *Journal of Kidney Care*, 3(1), 30-34.

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____