



医疗程序须知

简介

腹膜透析治疗，俗称「洗肚」，为本港最普遍的末期肾衰竭的治疗方法，主要在家居进行。病人须透过插在腹腔内的导管，将约二公升的透析液引入腔内，透过病人正常功能之腹膜，再定时引流出旧的透析液及更换新的透析液以排出体内废物。

连续性可携带性腹膜透析：连续 24 小时不断地进行透析，病人须自行每日更换透析液三或四次。

全自动腹膜透析：是利用「腹膜透析机」，按照预先设定的程序自动进行大约四至五次的换透析液步骤。最常用的自动腹膜透析方式包括连续性周期式腹膜透析及每晚间歇式腹膜透析。肾科医生会按个别情况来决定采用那种方式。

手术 / 程序过程

1. 透过预先植入腹腔内的导管，将约二公升的透析液引入腹腔内。
2. 血液的毒素及多余水份，经腹膜进入透析液。
3. 约六至八小时后，引流出旧的透析液及更换新的透析液，体内的废物便可排出体外。
4. 如采用连续性可携带腹膜透析治疗，通常每天需要自行更换三至四次透析液，每次更换过程约需一小时。

手术 / 程序前须知

1. 同意接受植入腹膜透析导管手术。如植入导管失效，病人必须重做手术，使腹膜透析治疗得以顺利进行。
2. 病人需签署同意书，并依从指示，正确地进行透析程序。
3. 若病人缺乏自我照顾能力或缺乏进行透析程序能力，必须有一位家属协助才可进行全自动腹膜透析治疗。该位作为协助者的家属必须明白并自愿长期协助病人的透析治疗。不能随意终止其责任或将责任自行交托其他人士。
4. 清楚认识及留意治疗期间可能发生之异常现象及并发症。
5. 清楚知道需要负的责任，包括：
 - 5.1 依时用无菌技术，进行腹膜透析治疗的换水程序；
 - 5.2 小心照顾导管及护理导管出口；
 - 5.3 正确使用治疗药物及透析液包括适当温度、正确浓度、容量及无菌技术或程序；
 - 5.4 依时服药及遵照院方之饮食指导；
 - 5.5 对透析之情形备存纪录及依时复诊。
6. 必须依照医护人员之指导，在接受训练后自行回家继续作全自动腹膜透析或连续性透析治疗。
7. 治疗期间可能会有贫血的现象而需接受输血或其他适当治疗。
8. 在治疗期间，可能需要接受各种检验及有需要之外科手术或程序。
9. 须注意身体健康，如患上禁忌症，例如精神病、中风、癌症、不能康复病症或失去自我照顾能力等，院方有权根据医学原则，终止其腹膜透析治疗或转介肾脏纾缓治疗。
10. 若病人或协助病人之家属不再愿意继续进行持续性治疗，应通知医生，不应自行停止治疗。
11. 如病人接受全自动腹膜透析治疗，须与供应商安排「腹膜透析机」之保养及维修确保安全。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____



手术 / 程序后须知

如遇以下情况，必须向医生报告：

1. 导管出现不正常现象，例如渗水、破裂；
2. 身体不适，例如肌肉抽搐，腹部剧痛，恶心，呕吐、腹泻、体温上升、血压异常（如过高或过低）、水肿、气喘、晕眩、全身无力；
3. 排出之透析液不清、变浊或流量下降；
4. 体重逐渐上升及腹部或伤口、导管口、肚脐、下腹、股沟、阴囊、会阴肿胀；及 / 或局部肿痛；
5. 腹膜透析过程发生问题：
 - 5.1 注入透析液及排出量不平衡；
 - 5.2 过程所需时间过长等；
 - 5.3 沾污导管或中间喉。
6. 导管出口有发炎现象，如发红、肿痛或流脓；
7. 排出透析液品质有任何异常情况。

风险及并发症

1. 腹膜炎；
2. 导管出口发炎，出血；
3. 皮下导管发炎；
4. 导管阻塞或移位；
5. 疼痛（骨盆腔之痛楚，或出水后期引致「啜痛」）；
6. 血糖过高；
7. 电解质及水份不平衡（包括缺水或体内水份积聚过多）；
8. 肌肉抽搐；
9. 蛋白质流失；
10. 血脂及三甘油脂增加；
11. 体重增加或体重下降；
12. 腹部疝气；
13. 阴囊或会阴水肿；
14. 肺部积水或腹部过度膨胀而引致呼吸短促、困难；
15. 胃酸倒流；
16. 洗肾机杂声影响睡眠；
17. 有生命危险，罕见但有机会发生。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

1. 医管局「智友站」网页：连续性可携带腹膜透析治疗（2017）
2. 医管局「智友站」网页：全自动腹膜透析治疗须知（2017）
3. Hong Kong College of Physicians, Hong Kong Society of Nephrology, Hospital Authority. (2019). Care of Patient on Peritoneal Dialysis. *Clinical Practice Guidelines for the Provision of Renal Services in Hong Kong*, 24(1), 87.

病人签署：_____ 签署日期：_____

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____