



## 医疗程序须知

### 简介

医治末期肾衰竭的透析治療方法有腹膜透析及血液透析两种。经医护人员作个别评估后，合适的病人会被安排作长期血液透析，俗称「洗血」。

### 手术 / 程序过程

病者需要先在手臂上做一条特别的血管(瘻管)。每次洗血时，医护人员便会用针管将瘻管进行穿刺，或由医生将一条双腔导管在局部麻醉下插入病人的静脉血管，透过针管或双腔导管将其血液用机器引出，再经人工肾脏将体内多余的水份及毒素清除。清洗后的血液会再注回病者体内。洗血过程每次约四至六小时，病者每星期需要返回肾科中心或在家中(如接受家居血液透析治療)接受二至三次血液透析治療，來減低体内积存的毒素及水份。

### 手术 / 程序前须知

1. 同意接受血液透析治療并明白一切因血液透析所引起的副作用。
2. 此乃维持病者生命所必需的治療法，须定期接受治療。
3. 同意接受医护人员指导。
4. 为使血液透析治療达到理想效果，必须按营养师指导饮食，严格遵守饮食限制，并须定时服用指定的药物。
5. 进行血液透析治療，必须首先接受动静脉瘻管或动静脉分流管手术或双腔导管插入术。动静脉瘻管或动静脉分流管或双腔导管会有可能失效，病者必须接受重造手术，使血液透析得以顺利进行。
6. 明白有关料理动静脉瘻管或动静脉分流管或双腔导管的知識，并明白其会有流血或感染的危險。
7. 治療期间可能会有贫血的现象出现而需接受输血或其他适当治療。
8. 在接受血液透析治療期间，如遇以下情况，肾科中心有权根据医学原则，更改对病者之治療方式及终止病者的血液透析治療：
  - 8.1 病者身体因其他疾病不能再继续适应血液透析治療，如严重心脏病；
  - 8.2 病者不接受必须的身体检验及外科程序或手术；
  - 8.3 重造血管瘻或双腔导管失效；
  - 8.4 若患上某些禁忌症例如精神病、思觉失调

### 手术 / 程序后须知

治疗期间如遇以下情况，必须向肾科中心报告：

1. 瘻管出现不正常现象(请参考「接受瘻管造瘻手术须知」)；
2. 身体不适，例如痉挛、恶心、呕吐、腹泻、体温上升、血压失常(如过高或过低)、水肿、气喘、晕眩、全身无力、出血象征(如眼有血丝、鼻出血、吐血、大便出血、皮肤瘀黑)及曾有受伤的情况等。
3. 如病情严重，请即带同病者或电救护车，前往急症室接受评估及治療。

Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_

**风险及并发症**一般风险或并发症

1. 血压低 (20-30%)
2. 肌肉抽筋 (5-20%)
3. 恶心及呕吐 (5-15%)
4. 头痛 (5%)
5. 胸口痛包括心绞痛 (2-5%)
6. 背痛 (2-5%)
7. 痕痒 (5%)
8. 发烧及发冷 (<1%)
9. 出血倾向

不常見的严重风险或并发症

其它不常見但严重的并发症包括：透析不平衡症候群，对人工肾过敏反应，心律不齐，脑出血，抽筋，血溶病、空气栓塞及心脏停顿。

**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：长期血液透析 (2017)
2. 医管局「智友站」网页：末期肾衰竭纾缓性治疗 (2017)
3. Ellis P, (2018). Assessing different approaches to haemodialysis and haemodiafiltration. *Journal of Kidney Care*, 3(1), 30-34.

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_

**Patient's Label**

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_