



腹膜透析衛教手冊

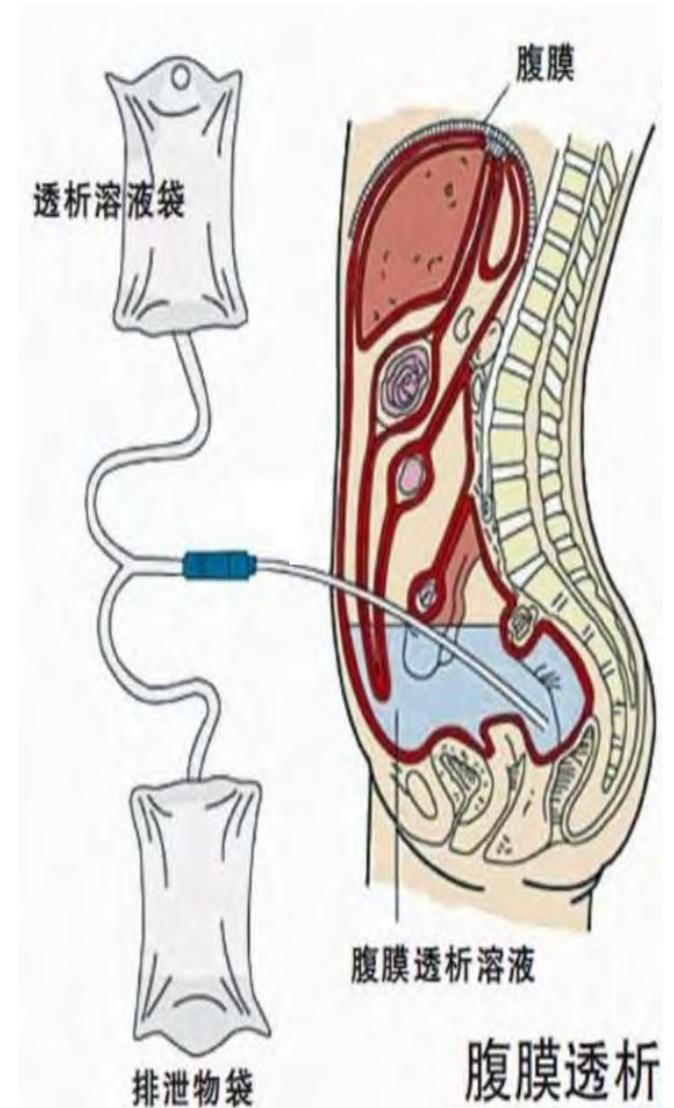
高雄榮總腹膜透析室
楊櫻子護理師

腹膜透析

腹膜透析

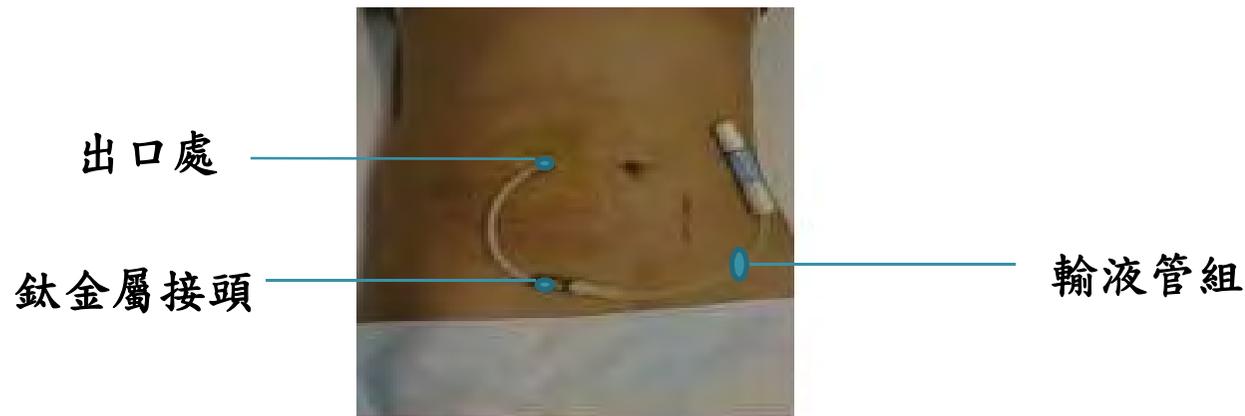
它是利用人體天然的半透膜-**腹膜**，在體內進行血液淨化的方式。腹膜是一層覆蓋在腹腔內壁及臟層上(包括胃、肝、脾、腸)的薄膜。利用簡單的外科手術，將一條稱為腹膜透析導管的軟管，經腹壁插入腹腔中，這根導管是提供**透析液**進入**腹腔**的通路。

腹腔則被用來存放透析液，一般成人可輕易容納**二公升**的透析液在腹腔中；血液中的**廢物**通過腹膜上的**微小血管**，並進入**透析液**中，這些含有廢物的透析液在規律的間歇時間由腹腔中引流出來，並再換一袋**新鮮透析液**。



- 什麼是腹膜透析導管，它的功用是什麼？

腹膜透析導管是一條矽質軟管，可藉由外科手術植入腹腔。頂部是置入腹膜內，埋入皮下隧道，由皮膚穿出，露出導管的地方就叫“出口處”，剛手術後出口處有些血性分泌物，發紅，大約1-2週會癒合。



導管頂部有許多孔洞，它可供透析液進腹腔，有二個袖口可幫忙固定導管，導管後端會接個鈦金屬接頭，之後再接一個輸液管組。

- 更換透析液時，有三個步驟：

1. 引流

意指腹腔內的透析液經透析導管引流出。這些透析液已在腹腔內停留**4-6**小時，清潔血中的廢物，這時你只要將引流袋放低，打開開關透析液便會引流出來，大約費時**20**分鐘。

2. 注入

意指將透析液灌入腹腔中，此時你只要將新鮮透析液掛高，通常花**10**分鐘，灌完後將導管收好，就可以自由活動。

3. 留置

意指透析液停留在腹腔中**4-6**小時清除廢物。剛開始會感到腹脹，久了便不感覺它的存在。



引流



注入



留置

● 腹膜透析的優點

● 持續性的透析：

由於自然而持續的腹膜透析能穩定血中生化值，因此將飲食限制減到最低程度。總括來說，持續透析的結果確實能讓患者感覺較舒服。

- 是一種自我照顧的透析
- 居家透析
- 技術非常容易學習與操作
- 飲食限制較少
- 不需要扎針
- 透析時可自由活動
- 可輕鬆的外出旅遊
- 對心臟血管方面的影響甚少
- 不會流失血液
- 沒有血管通路的問題



腹膜透析的缺點

- 腹膜炎
- 蛋白質流失
- 血中脂質及三酸甘油脂增加
- 腹膜透析導管的留置
- 需遵照每日透析時間表
- 體重增加:透析液中所含葡萄糖
會導致熱量吸收的增加
- 背痛、深處骨盆痛



- **建立正確的觀念，將有助你免於感染！**

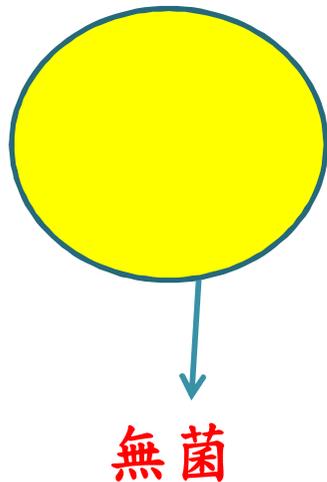
清潔—物品用肉眼看起來不污穢，但有微生物在上面。

消毒—減少致病菌的活動力與毒力，並非消滅致病菌。

無菌—在物品上無任何生命無體存在之狀態。

- 那些地方你必須保持**無菌**？

接頭、透析液、腹腔



洗手

目的:1. 減少手上的致病菌

2. 預防感染最簡單，但最重要的方法

用物:洗手乳、紙巾

步驟:取下手上飾物袖子捲起

↓
打開水龍頭，潤濕雙手、抹洗手乳

↓
環性磨擦1-2分鐘指尖、指縫、手腕

↓
在流動的水中沖洗乾淨

↓
取擦手紙拭乾雙手

↓
用擦手紙包住水龍頭關掉



● 腹膜炎

- 腹膜炎即是細菌進入腹腔，引起腹膜感染發炎，發生的原因大多術在更換透析液過程或執行與腹膜透析相關技術時所造成
- 徵象及症狀
 - 透析液混濁
 - 腹痛
 - 噁心、嘔吐、腹瀉
 - 發燒
 - 感覺不適
- 當你發現以上症狀，改如何處理？
 - 通知CAPD小組 或至急診室
 - 收集檢體立刻用透析液不滯留腹腔內快速交換2次



● 腹膜炎的治療

抗生素在腹膜炎的治療上扮演很重要的角色。將抗生素注入透析液中，再灌入腹腔中可治療腹膜炎。治療時間的長短需室**感染菌種類**和嚴重度而定，一般治療天數為**14天**



● 腹膜炎是可以預防的!!

你所受的腹膜透析訓練中，腹膜炎的預防是非常重要的課程之一，認真而確實的遵守你所學習的，**腹膜炎**是可以避免的

● 你怎麼照顧你的腹膜透析導管？

這條導管是提供透析用的，所以你必須好好照顧它，以防感染。為了照顧你的導管，確記以下：

1. 接觸導管前洗手。
2. 避免拉扯。
3. 每日執行導管出口處護理。



沐浴前，先將紗布拆掉



貼上人工肛門袋或方口防護罩



沐浴後撕下人工肛門袋



執行導管出口處護理

導管出口處護理

一、設備



1. 優碘溶液
2. 無菌生理食鹽水
3. 口罩
4. 剪刀
5. 棉籤
6. 紙膠
7. 2X2或3X3無菌紗布

二、步驟



1. 戴上口罩，洗手



2. 拆除敷料



3. 導管出口為中心，優碘溶液環行擦拭後，靜置15秒



4. 以無菌生理食鹽水清潔



5. 以棉籤拭乾



6. 覆蓋無菌Y紗



7. 外層以紗布覆蓋



8. 紙膠固定



9. 固定帶固定導管

三、注意事項

1. 術後避免腹部用力，穿著束腹帶二週。
2. 術後3天換藥一次、二週後每天換藥一次，若有發炎情形，每天傷口護理2~3次，當傷口紗布滲濕、滲血或污染時即需換藥。
3. 傷口未癒合前(約一個月)，採擦澡或上擦下沖；傷口癒合後可貼人工肛門袋沖澡。
4. 發炎時，醫師視病人情況與分泌物培養結果，決定抗菌藥種類、使用期限、給藥途徑、劑量與時間。
5. 出現出血情形，可用彈性繃帶加壓止血，固定導管出血處。

● 導管出口處護理

一、護理原則—

1. 保持清潔。
2. 保持乾燥。
3. 固定良好避免拉扯。
4. 若有感染現象增加換藥次數。

二、導管出口處感染徵象—

紅、腫、熱、痛、膿性分泌物

三、處理方式—

輕度:微紅腫(無滲出物),可能因管子拉扯所致

1. 導管固定好。
2. 增加換藥次數。
3. 觀察。

中度以上:紅腫有滲出物,懷疑局部有細菌感染

1. 做細菌培養。
2. 換藥次數增加。
3. 是培養報告而定給予抗生素治療。
4. 觀察。

- 導管出口處—

護理只能用優碘擦拭，已下措施請勿使用。

禁止:盆浴、藥膏、粉劑、抓、髒、皮帶太緊

- 隧道感染—

即導管在皮下組織的通道發生感染

發炎的徵象—

紅、腫、熱、痛、局部發熱，若有以上症狀需與CAPD小組連絡回診。



● 腹膜透析病人的例行觀察的要點

- 例行觀察，其實是每日測量病人的體溫、體重、排出透析液的量、性質，以期保證透析預期效果。

● 體重—

身體的淨重是用來衡量透析量的標準之一，淨重是指體內每積水、血壓正常、無水腫的標準體重。而每天體重的增減是由飲食攝取的水份、鹽份有密切關係。

*鹽、水增加→血量增加→血壓上升

*體重、血壓降低→頭昏、全身無力、口乾舌燥

● 測量方法—

1. 將腹腔中透析液引流出來
2. 磅秤放一固定地方勿隨意移動
3. 穿著衣服一樣
4. 固定時間
5. 紀錄以便觀察透析效果

● 血壓——

測量血壓的高低是檢查心臟和血液循環系統健全與否的方法。CAPD病人透析時，對血壓有直接的影響；降壓藥的服用，應隨時紀錄。若有問題應及時通知CAPD小組。

高血壓:BP>160/95mmHg

可疑高血壓:140-160/85-95mmHg

正常:BP<140/85mmHg

低血壓:BP<90/50mmHg

測量須知:

1. 最好休息20分鐘再測量。
2. 手臂與心臟、血壓計成水平位置。
3. 血壓計要平放、放直、歸零，壓脈帶置於手臂上，寬約可伸入二指。
4. 聽診器置於肘窩內側處。

- **血壓高**的原因：

1. 劇烈的運動後
2. 情緒緊張或激動
3. 體內積水

- **血壓低**的原因：

1. 服用過量的降壓藥
2. 脫水太多
3. 姿勢性低血壓
4. 特發性的體內出血

- **正常**：淡黃色，透明而不混濁，偶而出現少量白色纖維蛋白。

- **不正常**：

1. **染血**透析液：由於刺激或月經來潮
2. **混濁**透析液：可能含有大量的纖維蛋白或**腹膜炎**的初步跡象。

若上述兩類症狀持續下去，應即時通知CAPD小組。

- 問題發生時，你該怎麼辦？

1. 若腹膜透析導管破裂，你該怎麼辦？

答：在導管破裂處上方，以小白夾夾住，再以無菌紗布覆蓋，通知CAPD小組給予更換導管。

2. 如何使用是當濃度的透析液？

答：攝入量—以水份計算(包括飲食、水果…等)

輸出量=小便量+總脫水量

1. 5%的脫水量約0-100cc/袋

2. 5%的脫水量約100-500cc/袋

4. 25%的脫水量約500-1000cc/袋

3. 甲病人有小便量200cc/天，一天用四袋透析液：1.5%x3，

4. 25%x1→總脫水量：800cc，所以你可攝水量為多少？

答：一天可攝水量=尿量(200)+總脫水量(800)+500cc，所以你可攝水量為1500cc

攝入量與總脫水量平衡，視體重及血壓之變化來調整；攝入量增加時，需增加高濃度透析液的袋數。



3.當接頭脫落或污染時，你該怎麼辦？

答:若接頭污染(如:碰到手或桌子)，蓋上優碘小白帽5分鐘後，再換上一個新的小白帽；若污染嚴重，需馬上聯絡CAPD小組更換管組。

● 飲食治療原則:

1. 蛋白質: 透析過程中會使部分蛋白質流失，因此需要攝取較多的蛋白質，應多選用品質較好的食物做為蛋白質來源，如蛋、奶類、各式肉類及黃豆製品等。
2. 脂質: 腹膜透析患者易發生高血脂血症，主要原因是透析液中含大量葡萄糖，以及攝取過多的肉類，因此應避免攝取油膩、油炸的食物如肥肉、雞豬皮鴨等，在調時多選擇涼拌、水煮、清蒸等方式，並增加運動量。
3. 鈉及水份: 若無水腫、高血壓、心臟病的患者通常不需嚴格限制，但仍需避免攝取大量加工醃漬品或調味品或調味料如食鹽、醬油、味精等。
4. 鉀: 腹膜透析患者很少發生高血鉀症，若血鉀過高，可採下列方式來減少鉀的攝取: 蔬菜先用燙過再油炒，避免食用過多蔬菜水果或現榨果汁。



5. **磷**: 普遍存於各類食物中，應避免磷含量高的食物如內臟、全穀類、堅果類、乾果類、蛋黃等，服用碳酸鈣(磷結和劑)應咬碎和食物混合咀嚼，充分混何才能發揮降磷作用，(磷含量參閱衛生福利食品藥物管理署網站

<https://www.fda.gov.tw/tc/siteList.aspx?sid=284>

6. **高膽固醇血症**: 若有膽固醇過高的情形，應避免攝取高膽固醇的食物如蛋黃、內臟類、海鮮類(如魚卵、牡蠣、蝦、蛤蜊等)。

7. **高糖份及飲料類**: 應節制食用，如果汁、運動飲料、碳酸飲料、西點、糕餅類等。

食品營養成分資料表(磷、鉀含量)



請輸入關鍵字 站內 站外

熱門關鍵字：食品添加物 營養標示 非登不可 基因改造

[公告資訊](#) [機關介紹](#) [業務專區](#) [法規資訊](#) [便民服務](#) [出版品](#) [政府資訊公開](#) [個人化服務](#)

目前位置：首頁 > 業務專區 > 食品 > 食品營養成分資料庫 > 台灣地區食品營養成分資料庫

業務專區

食品

藥品

醫療器材

化粧品

管制藥品

區管理中心

實驗室認證

研究檢驗

分類： 區域檢索：

序號	標題	發布日期
1	食品營養成份資料庫(新版)(另開視窗)	2015-04-25

共 1 筆資料，第 1 / 1 頁 到第 頁

例：芝麻粉

食品分類：堅果及種子類

資料類別：樣品基本資料

整合編號：C02801

樣品名稱：黑芝麻粉

俗名：

樣品英文名稱：Black sesame powder

內容物描述：熟,數包混合均勻

廢棄率： %

每單位重(可食部分)： x 0.0 克 = 克

計算每： 克成分值 [更新顯示](#) [匯出 Excel](#)

分析項分類	分析項	單位	每100克含量	樣本數	標準差	每單位重(0.0克)含量x1	每100克含量
礦物質	鈉	mg	3	2	2.0000	0	3.0000
礦物質	鉀	mg	471	2	32.0000	0	471.0000
礦物質	鈣	mg	1449	2	337.0000	0	1449.0000
礦物質	鎂	mg	357	2	3.0000	0	357.0000
礦物質	鐵	mg	8.6	2	7.6000	0	8.6000
礦物質	鋅	mg	5.7	2	0.9000	0	5.7000
礦物質	磷	mg	627	2	72.0000	0	627.0000
礦物質	銅	ug		0			
礦物質	錳	ug		0			
維生素A	維生素A總量(IU)	I.U.	0			0	0.0000
維生素A	視網醇當量(RE)	ug	0			0	0.0000
維生素A	α-胡蘿蔔素	ug	0	1		0	0.0000
維生素A	β-胡蘿蔔素	ug	0	2	0.0000	0	0.0000
維生素A	視網醇	ug		0			

● 家裡需準備什麼東西？

1. 血壓計
2. 體重計
3. 體溫計
4. 點滴架
5. 磅秤(3公斤以上，秤透析液用)
6. 溫毯
7. 口罩
8. 剪刀
9. 擦手紙
10. 噴槍(裝酒精用)

● 換液環境的布置：

1. 清潔、不要堆置多餘雜物
2. 換液時間關閉門窗、電扇及不要靠近冷氣機的出口處；避免走動
3. 固定舒適的換液位置



家

● 建議用物：

1. 人工肛門袋



2. 傷口防護罩



3. 熱敷墊



4. 吊秤



申請證件：

1. 重大傷病卡：

開始透析後，由主治醫師填寫，請自備身分證影本，繳費後可由醫院代送健保局，送審通過後健保局會傳簡訊通知，屆時拿健保卡至掛號室更新即可。

2. 殘障手冊：

開始透析後，至所屬戶籍區公所拿取殘障手冊表格，由主治醫師填寫，待門診約二次鑑定後，由醫院送出。