

血液透析過程中，因電解質及尿素氮等快速清除，造成血液滲透壓、酸鹼值、體液變動大，容易產生不適症狀，若透析中、後發生下列情況時，請主動告知護理人員，為您做適當的處理。

一、透析不平衡症候群：(一) 原因：因血中尿素氮快速下降，但是細胞內下降速率較慢，因此，水份會移進腦細胞，造成腦水腫，常見於剛開始透析的病人。(二) 症狀：噁心、嘔吐、不安及頭痛，嚴重出現癲癇、意識障礙及昏迷。(三) 預防方法：1、透析初期採用面積小之人工腎臟、縮短透析時間、透析血流速率不可太快(150ml/分鐘)。2、要有足夠的透析治療，不要隨便請假或減少洗腎次數。3、依醫囑給予降腦壓藥物(甘露醇Mannitol)靜脈輸注，可以減少不平衡症候群發生。

二、低血壓：(一) 原因：1、乾體重設定過低。2、脫水速率過快。3、心臟功能差(心臟收縮功能減損)。4、交感神經失調。5、洗腎前服用降血壓藥物。6、營養不良。7、嚴重的貧血。(二) 症狀：1、打哈欠、心悸、視力模糊、頭暈、噁心、嘔吐。2、嚴重時，臉色蒼白冒冷汗、呼吸困難、腹絞痛、肌肉痙攣、失去意識。(三) 預防方法：1、兩次透析間體重增加應小於乾體重5%。2、高鈉透析及降低透析液溫度。3、透析中避免飲食。4、改善貧血，適當補充鐵劑和使用EPO。5、勿服用降壓藥，若血壓過高，請與主治醫生討論後，再服用降壓藥。6、調整乾體重(理想體重)。

三、肌肉痙攣(抽筋)：(一) 原因：1、常發生於低血壓，造成血管收縮，使肌肉

灌流不足。2、脫水速率過快。3、乾體重設定太低。4、電解質或酸鹼不平衡，如低血鈉、低血鉀、低血鎂、低碳酸血、低血鈣和高血磷等。5、肉鹼缺乏。6、組織缺氧。(二) 症狀：肌肉攣縮、疼痛。(三) 預防方法：1、兩次透析間體重增加應小於乾體重5%。2、避免洗腎時血壓下降。3、適當調整乾體重(理想體重)。四、腹痛：(一) 原因：脫水量過多，低血壓造成消化道血液循環不良。(二) 預防方法：兩次透析間體重勿超過乾體重5%。

五、血壓上升：(一) 原因：1、攝取過多水份及鹽份。2、腎素太高(腎素由腎臟製造，功能為調節血壓及負責血管張力及水平衡)。3、透析藥水鈉離子太高。4、心理因素，如：緊張、害怕等。(二) 預防方法：1、減少飲食中的鹽份。2、減少攝取過多水份。3、定時自我監測血壓變化並紀錄，以便做為醫護人員乾體重及脫水狀況之評估。4、保持身心穩定，睡眠充足。5、由醫師評估是否調整乾體重或使用降壓藥。

六、皮膚搔癢：(一) 原因：1、尿素累積，透析量不足。2、汗腺功能衰退。3、副甲狀腺功能亢進。4、黴菌感染。5、皮膚乾燥。6、血磷過高。7、過敏。(二) 預防方法：1、於每次洗澡後，使用嬰兒油或乳液。2、血鈣及血磷控制在正常範圍內。3、降低透析機器溫度。4、穿著透氣及棉質衣褲。5、規則的透析治療。6、必要時使用止癢藥物。

七、出血：(一) 原因：透析中會使用抗凝血劑，容易發生自發性出血，如痔瘡出血、鼻出血、消化道出血、血管

通路出血、月經出血、跌倒造成 瘀青或出血。(二) 預防方法：只要有任何出血情形或上述情況發生、透析上針前應主動告知護理人員，以評估是否須停用或減少抗凝血劑之使用。

八、血管疼痛：

(一) 原因：**1、**血管收縮或狹窄。**2、**血管炎。**3、**血管針固定不良。

(二) 預防方法：**1、**加強握球運動。**2、**經醫護人員評估後非發炎情況，透析**24**小時後可熱敷瘻管。**3、**若疼痛未改善或加劇，請至心臟血管外科門診求治。