

血液透析

執行血液透析之前，須先建立血液透析瘻管通路，使血液可順利進入透析器及送回體內。

將兩條穿刺針扎入病人手臂上的血管，然後連接血液迴路管組，以便將血液由血管中引流出來，並利用機器來持續循環。

血液經管組流出體外，進入透析器(人工腎臟)，經過淨化處理後，再流回體內。經由開刀將動脈與靜脈接起來，開刀後約1個月左右，待血管成熟才可使用，期間須配合手部運動。

人工腎臟

優點

清除廢物和多餘的水分

由醫護人員負責執行全程的透析治療

與其他血液透析病人及醫護人員,有固定及較頻繁的時間接觸 • 家中不必準備任何醫療設備及用品

缺點

每週需前往洗腎中心三次

固定的透析時段

每次治療都需要扎針

兩次透析之間,體內會累積大量廢物

透析治療後可能會覺得疲倦無力

飲食及水分攝取限制較為嚴格

需要施行手術以建立瘻管

腹膜透析

藉由人體的腹膜當作半透膜來移除血液中的代謝廢物和多餘水分

永久性導管植入:施行腹膜透析，需在腹腔內放入一條永久性的矽膠導管 (必須10-14天才可使用)

腹膜透析有兩種：

連續性可攜帶式腹膜透析(CAPD) ——手洗：自己執行：每日執行**3-5**次
換液 一次**30**分鐘左右

全自動腹膜透析 (APD) ——機器洗：

機器執行，每日上機**1**次，一次**8-10**小時左右

利用病人休息/睡眠時間,自動執行完成整個治療週期

優點

殘餘腎功能的維持較久

無透析後不適症狀

飲食限制極少，可維持較理想的血壓和體液狀態

不需建立動靜脈瘻管，不需扎針

貧血的程度較輕，輸血機會減少，經血液感染疾病的危險性低(**B、C**肝炎) 依作息
和工作需求來調整透析時間，高度的獨立性和自主性

每月只需返院門診**1**至**2**次

缺點

永久性導管

體重可能增加

須有存放透析液的空間 感染的可能性

血液、腹膜透析比較

通路	動靜脈瘻管	腹膜透析導管
方法	扎兩針	免扎針

時間	每週三次每次 4-5 小時	每日 3-5 次換液, 每次換液約 30 分鐘
場所	醫院	家中或任何地方
執行者	護理人員	自己或家屬
時間	照醫院安排	自行調整
血中生化值變動	快速, 變動大	緩慢, 變動平穩
血壓	2 天透析一次, 透析前血壓偏高, 透析後血壓偏低	持續緩慢脫水, 血壓較易控制
貧血	有血液流失機會, 較嚴重	無血液流失機會
飲食	限鉀、磷、鹽和水份, 蛋白質適度 (1.0-1.2gm/kg) 不限糖份(糖尿病除外)	不限鉀、適量水份, 鼓勵高蛋白質 (1.2-1.5)
治療時引起之不適情形	快速移除, 易產生透析後不平衡症候群(噁心、嘔吐、痙攣、頭痛、高/低血壓)	平穩地被移除, 無痛苦或不適
感染可能性	◎血液感染 B、C 肝炎的可能 ◎腹管發炎	◎腹膜炎 ◎導管出口感染
生活品質	時間安排受限	生活品質較好

殘餘腎
功能

無法保留殘餘腎功能

延長殘餘腎功能
時間

腎臟移植

腎移植是一個將健康的腎臟植入人體內的手術，通常需要由外科醫師執行

腎臟來源可能是親屬或是剛腦死的捐贈者

如何照顧植入的腎臟

每日按醫囑服藥

按時回診

遵守醫師的指導

控制體重

注意手術後可能發生的問題,特別是在剛接受移植手術後的三個月內