

安岳县人民医院血液净化中心简介

四川省安岳县人民医院血液净化中心于 2000 年开始组建,经过十几年的求实、开拓、创新的发展历程,已形成具有一定规模的特色市级重点专科。中心拥有先进设备,其中血透机共 55 余台,HDF 机 7 台,年开展血液净化治疗约 4 万多例次,除进行血液透析治疗外,还开展血液透析滤过、血液灌流、免疫吸附、连续性血液净化等先进技术。

目前中心配备临床经验丰富的主任、主治医师及医师共 6 名,护士 29 余名,其中副主任护师 1 名,主管护师 4 名,护师 27 名,专职工程师 1 名。血液净化中心的医务人员坚持“以病人为中心”的宗旨,全心全意为患者服务,并以“最大限度减少病人的痛苦、延长存活时间、提高生活质量”为工作目标。先后派人前往四川大学华西医院、四川省人民医院及浙江大学附属医院邵逸夫医院的血液净化中心进修、学习,不断引进先进经验,提高技术水平。定期对设备进行质量监测及维护、保养并制定了完整的工作制度及专业技术操作规范,杜绝差错事故,保障患者医疗安全。

目录

- 一、透析须知
- 二、血液透析原理
- 三、病人透析前后注意事项
- 四、干体重的概念与干体重的维持
- 五、血管通道的分类、使用及保护
- 六、血液透析患者的饮食原则
- 七、血透患者常用药物指导
- 八、休息与运动指导
- 九、各种常用的实验室检查及临床意义

一、血液透析中心透析须知

1. 初次进入透析中心，请妥善保管医生交给的身份二维码，也可以保存于手机相册。每次透析上机前可提前半小时到透析中心，休息15分钟后用二维码扫码后测量体重以及血压。待透析室开放后，按照屏幕显示透析床号到自己透析床位等待上机。透析结束后扫码测量下机体重及血压。

2. 请您作好透析前准备工作后进入透析大厅，为了病友有一个舒适、安静和卫生的治疗环境，治疗中请不要大声喧哗，控制电视音量，并将垃圾扔到床旁的垃圾袋中，以保持环境的整洁、安静。

3. 透析中心开放时间：第一班 08:00；第二班 13:00；第三班；18:00；第四班 22:30。患者加餐时间：第一班 10:30—11:00；第二班 15:30—16:00；第三班 21:00—21:30，请将食物统一放在接诊窗口，护工统一加热。请您严格遵守开放时间，血透室实行相对隔离，原则上血透时患者家属不能陪护，透析期间我们会将您的床栏拉起，请不要自动放倒。如有神志不清、躁动等或其他特殊情况，经医务人员许可方可入内陪护。陪护者请勿随意走动、闲谈，以免影响患者治疗和休息和分散工作人员注意力。

4. 肾友请按规定时间来透析，若临时有事须请假或透析时间需调整，请提前一天或透析前数小时与我科工作人员联系，电话为028-24500791。当发生紧急情况时，到距离您最近的医院就诊。请您积极配合治疗，服从透析中心为您安排的透析时间。

5. 血液透析成本昂贵，为了维持血透中心的正常运作，请按时付清透析费用，当您由住院转为门诊透析或由门诊转为住院透析，请告知您的主管医生或护士。

6. 如有任何不适症状或身体有异常情况，如：跌倒、坠床、黑便、呕血、血尿、皮下出血或大面积青紫、擦斑、拔牙、透前未进食、恶心、呕吐等，请在上机前提前告知医生。

7. 为了使您有更好的生活质量,您应按照医生的要求进食,并定期完成相关检查。维持性透析患者应每个月查血常规,每3个月系统实验室检查及辅助检查,每半年进行输血前九项检查。

8. 注意防火,严禁带入危险物品。透析中心不鼓励您携带贵重物品进行治疗,如果带来应自己妥善保管、以防遗失。请勿使用私人电器产品,因为这可能会影响透析机的正常工作。请爱护各种设施,避免损坏。勿随意扭动氧气及负压吸引装置。

9. 当您情况稳定时,我们鼓励您重返工作岗位,您可以略改变您的工作,使工作的压力更小些。我们也推荐您进行适当的增加您的体能,而且还可以减少焦虑,提高您的自信。

10. 当您病情稳定时,您可以到外地进行旅游和工作,但您必须与您去的城市的透析中心联系并确认对方已同意安排透析。

11. 如果您对治疗或护理有任何的疑问或意见,请与您的主管医生或主管护士沟通,我们一定会认真对待您的每一个问题。

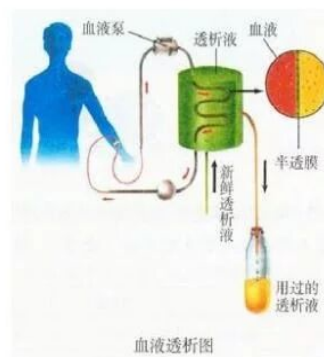
本须知仅提供您基本的血透知识,为了提高您的生活质量,我们会更详细地为您进行健康宣教,您也应该经常学习有关的知识或向我们工作人员询问。希望通过您的配合以及我们工作人员的努力,您在本中心不仅仅得到了疾病的治疗,而且能重新树立战胜疾病的信心。

四川安岳县人民医院血液净化中心

二、血液透析原理

(一) 原理

血液透析又称人工肾,也有人叫肾透析或洗肾,是血液净化技术的一种。血液透析对减轻患者症状,延长生存期有重要意义。血液透析是根据膜平衡原理,将患者血液引入到具有半透膜的透析器中,通过一种有许多小孔的薄膜(或管道医学上称半透膜,这些小孔可以允许比血液透析液液它小的分子通过,而直径大于膜孔的分子则被阻止留下),半透膜又与含有定化学成分的透析液接触。透析时,患半透膜者血液流过半渗透膜组成的小间隙内透析液在外面流动,红细胞、白细胞液和蛋白质等大的颗粒不能通过半渗透膜小孔;而水、电解质以及血液中代谢用遇血液透析产物,如尿素、肌酐、胍类等中小物质可通过半透膜弥散到透析液中;而透析液中的物质如碳酸氢根和醋酸盐等也可以弥散到血液中,达到清除体内有害物质,补充体内所需物质的目的。



(二) 适应证

1. 尿毒症综合征
2. 容量负荷过重所致的全身重度水肿、脑水肿、肺水肿及高血压
3. 尿毒症相关的神经、精神症状
4. 尿毒症性心包炎
5. 血尿素氮 ≥ 28 mmol/L, 血肌酐 $\geq 530-840$ umol/L

6. Ccr<10ml/min

7. 血钾 \geq 6.5mmol/L

8. 尿毒症性贫血, Hb<60 克/升, HCT<15%

9. 可逆性尿毒症、肾移植前准备、肾移植后急性排斥导致的急性肾衰竭, 或慢性排斥, 移植肾失去功能时

10 其他: 如急性肾衰竭、部分药物中毒、高钙血症、代谢性碱中毒、溶血时游离血红蛋白>80mg/L

三、病人透析前后注意事项

(一) 透析前

放松心情,消除恐惧,积极面对疾病。为避免交叉感染,透析室不允许陪护进入,治疗前须先称体重,测血压,呼吸、脉搏,以便医生根据生命体征情况实施治疗方案。门诊患者要带上蓝色病历夹,住院部患者还要带上病房医生开具的透析联系单。门诊病人根据需求,须自带的物品有绷带、降压药物,容易低血糖者还应带上糖果、饼干等食物,插管病人应携带百多邦软膏,为避免交叉感染,应专人专用。并应定时清洗,保持干净。插管患者需在上机前佩戴口罩,请提前备好口罩,材质不限,如为纱布口置,请定时清洗,保持干净。每次透析前天应洗澡,更换舒适、干净、宽松的衣裤,如有增减衣物,须准确称量所增减衣物的重量,以便医生为您设置正确的脱水量。

(二) 透析中

刚开始透析时采用多次短时透析,逐渐过渡。原则上第一次2小时,第二次3小时,以后逐渐增加到4小时。对初次透析的病人一般会缓慢加大血流量,以便逐渐适应,减少综合反应。经过1~2周诱导后可进入规律透析(每周3次为宜)。

治疗过程中如有恶心、呕吐、头晕或头痛,抽筋,胸闷、胸痛、冒冷汗皮肤痒、腹痛、背痛等不适反应,应及时告诉医务人员,以尽快给予处理。

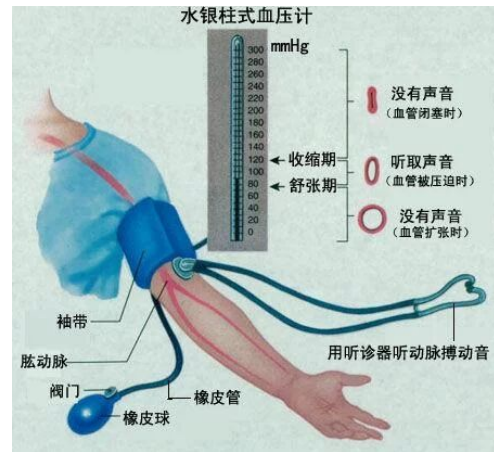
每周一或周二为血透室集中促红素注射日,每月初为血透室集中尿激酶封管周,请患者将药物带到血透室。

病人在透析过程中尽量不饮水进食,因为:

- (1) 进食或饮水,容易使食物或水呛入气管而发生呛咳、窒息
- (2) 食物中含有的果核,骨头等可能会损伤病人。

- (3) 进食时体位转动,身体活动度大,可能会牵拉透析管路,造成针头或管路脱落,引起血肿和大量血液丢失。

(4) 最重要的是进食时循环系统中的血液会集中到消化系统, 导致大脑等重要器官血液灌注不足, 产生头昏、心慌, 低血压症状。因此进食水最好在透前或透后。如有饮水, 最好使用有量度的水杯, 以便计算在透析中的饮水量, 在透析后能更好的计算实际脱水量。



(三) 透析后

透析结束后须缓慢起床, 防止发生体位性低血压。测量血压与体重, 并告知医生。需要注意的是透析后称体重时穿的衣服必须和透析前一致。内瘘患者根据自己情况放松压迫的绷带, 如在路途中有渗血情况, 应立即按压穿刺点及近心端 0.5-1cm 处, 以不出血且可以摸到血管震颤为宜。24 小时内保持穿刺点的干燥, 穿刺点愈合后也可以在内瘘周围涂抹一些软化血管和疤痕的药。在家中应自备体重秤, 随时掌握自己的体重变化情况。

四、干体重的概念与干体重的维持

1. 干体重的定义 “干体重”是针对透析患者的特有名词,是清除体内多余水分后的体重。“干体重”时感觉舒适,血压平稳,身体外周无水脚,无心悸、气促,胸、腹腔无积水,心脏无扩大。

当透析后体重低于“干体重”时,会感到全身乏力、肌肉抽搐、血压低、恶心、脉搏细弱照 x 光会发现心脏变小。当透析后体重高于“干体重”时,水分排补出去便躲在身体的腔隙中出现血压高、胸水、腹水、心悸、气促、濒死感。

除水量的多少,是血液透析是否顺利进行的关键。对除水而言,每周至少要有一次的体重回落到干体重。您及家属一定要对“体重”和“干体重”做到心中有数。这不仅需要医护人员的管理,家属的监督,更需要您的主动配合。

2. 维持“干体重”的方法

控制体重要以“吃好、喝少”为原则。吃好就是“饭要吃好”,保证摄取充足的营养;喝少就是“水要少喝”,避免增加心脏的负担。

(1) 透析间期每日定时自测体重,确认自身的干体重情况,根据体重的变化情况调整水分的摄入。测量应注意固定在清晨起床并排尽大小便后,排除饮食衣服的影响。

(2) 体重不可长得太快,隔 1 日透析时,体重增长不应超过干体重的 3%,如一个体重为 50 公斤的人,体重增长不应超过 1.5 公斤。隔 2 日透析时体重增长不应超过干体重的 5%,如一个体重为 50 公斤的人,体重增长不应超过 2.5 公斤。这就要求控制水分摄取,不要吃太咸的食物,否则口干会一直想喝水可以吃冰块或者嚼口香糖增加唾液分泌的方法减少饮水量,平时吃的稀饭、面条含有很多水也要严加控制。

(3) 透析间期体重增加明显,可并发水肿、高血压、心衰心包积液等,如发现胸闷、憋气、咳嗽、咳血痰、夜间睡眠不能平卧须立即

进行血透。

(4) 要保持出入量平衡, 否则体重会不断增加, 血透患者进水量为 500ml+前一天尿量。以病人前一天尿量为 250ml 计算: 即进水量=500ml+250ml=750ml (如果病人出汗量多的话, 可增加饮 100-200ml)。需注意: 进水量包括食物中的含水量。

附: 允许体重增加上限参考值

透析次数	容许增加体重量
每周 1 次	0.5 公斤/每天
每周 2 次	1.0 公斤/每天
每周 3 次	1.5 公斤/每天

注: 年纪大的人心脏功能下降, 体重增加量要更低些 (65 岁以上老年人约为干体重的 2.5%)。

除水量的计算原则: 预除水量=透析前体重-干体重+回水量 (200-500ml)。以一个干体重为 50 公斤的肾友来计算除水量, 如透前的体重为 52 公斤, 其脱水量为: $52-50+0.2=2.2$ 升, 医生根据患者具体情况作出脱水量的调整。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要
下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/765240312242011144>