



全自動腹膜透析治療須知

簡介

腹膜透析治療，俗稱「洗肚」，為本港最普遍的末期腎衰竭的治療方法。

治療過程

病者須透過插在腹腔內的導管，將透析液引入腹腔內。血液的毒素及多餘水份會經腹膜進入透析液。透過定時引流出舊的透析液及更換新的透析液，體內的廢物便可排出。而全自動腹膜透析的「換水」步驟是由一台「洗肚機」來執行，它會按照預先設定的程序自動進行大約四至五次的「換水」步驟。最常用的自動腹膜透析方式包括連續性週期式腹膜透析及每晚間歇式腹膜透析。腎科醫生會按個別情況來決定採用那種方式。

風險或併發症

1. 腹膜炎；
2. 導管出口發炎，出血；
3. 皮下導管發炎；
4. 導管阻塞或移位；
5. 疼痛(骨盆腔之痛楚，或出水後期引致「噉痛」)；
6. 血糖過高；
7. 電解物及水份不平衡(包括缺水或體內水份積聚過多)；
8. 肌肉抽搐；
9. 蛋白質流失；
10. 血脂及三甘油脂增加；
11. 體重增加；
12. 腹部疝氣；
13. 陰囊或會陰水腫；
14. 肺部積水或腹部過度膨脹而引致呼吸短促、困難；
15. 胃酸倒流；
16. 洗腎機雜聲影響睡眠。

治療前的準備

病人的責任及須知：

1. 同意接受全自動腹膜透析治療，並依從指示，正確地進行透析程序。
2. 若病者缺乏自我照顧能力或欠缺進行透析程序能力，必須有一位病者家屬協助才可進行全自動腹膜透析治療。該位作為協助者的病者家屬必須明白並自願長期協助病者的透析治療。不能隨意終止其責任或將責任自行交托其他人士。
3. 同意接受植入腹膜透析導管手術。如植入導管失效，病人必須重做手術，使腹膜透析治療得以順利進行。



4. 清楚認識及留意治療期間可能發生之異常現象及併發症。
5. 假如病者擁有或者計劃養寵物（例如貓），請向醫護人員請教注意事項。
6. 所需負的責任包括：
 - a. 依時進行腹膜透析治療；
 - b. 小心照顧導管及護理導管出口；
 - c. 正確使用治療藥物及透析液包括適當溫度、正確濃度、容量及無菌技術或程序；
 - d. 依時服藥及遵照院方之飲食指導；
 - e. 對透析之情形備存紀錄及依時覆診。
7. 必須自行支付有關透析所需之費用。
8. 必須依照腎科中心所訂下之訓練程序。當訓練完畢，即自行回家繼續作全自動腹膜透析治療，不能長期在腎科中心進行透析治療。
9. 治療期間可能會有貧血的現象而需接受輸血或其他適當治療。
10. 在治療期間，可能需要接受各種檢驗及有需要之外科手術或程序。
11. 須注意身體健康，如患上禁忌症，例如精神病、中風、癌症、不能康復病症或失去自我照顧能力等，院方有權根據醫學原則，終止其腹膜透析治療或轉介腎臟紓緩治療。
12. 若病者或協助病者之家屬不再願意繼續進行持續性治療，應通知醫護人員，停止治療。
13. 須與供應商安排「洗肚機」之保養及維修確保安全。

治療期間注意事項

如遇以下情況，必須向腎科中心報告：

1. 導管出現不正常現象，例如滲水、破裂；
2. 身體不適，例如肌肉抽搐，腹部劇痛，噁心，嘔吐、腹瀉、體溫上升、血壓異常（如過高或過低）、水腫、氣喘、暈眩、全身無力；
3. 排出之透析液不清、變濁或流量下降；
4. 體重逐漸上升及腹部或傷口、導管口、肚臍、下腹、股溝、陰囊、會陰腫脹；及/或局部腫痛；
5. 腹膜透析過程發生問題：
 - a. 注入透析液及排出量不平衡；
 - b. 過程所需時間過長等；
 - c. 沾污導管或中間喉。
6. 導管出口有發炎現象，如發紅、腫痛或流膿；
7. 排出透析液品質有任何異常情況。



Coordinating Committee in Internal Medicine
Effective date: 25 September 2023
Last review date: 15 October 2025
Version 5.0

自動腹膜透析
(Automated Peritoneal Dialysis)
Document no.: PILIC0035C version5.0
Page 3 of 3

備註

本單張只提供有關治療的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有所不同。如有查詢，請聯絡你的醫生或所屬腎科中心。