



佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

血液透析 腎友照護手冊



目錄

序	主 題	頁數
1	血液透析室環境介紹	1
2	認識腎臟功能及腎衰竭	5
3	腎臟替代療法的介紹	8
4	血液透析的介紹	10
5	透析中出現的合併症及處理	18
6	如何照顧您的瘻管	23
7	留置雙腔導管注意事項	29
8	透析患者水分如何控制	30
9	透析患者營養守則	34

目錄

序	主 題	頁數
10	透析患者鉀離子如何控制	42
11	透析患者血磷高對健康的影響	49
12	血液透析常用的藥物	52
13	認識您的定期檢查資料	59
14	預防週邊動脈阻塞疾病跟日常 保健	63
15	預防跌倒意外	66
16	血液透析緊急應變措施	69
17	透析患者與家屬面臨的問題	71
18	透析患者社會福利資源	72

血液透析室介紹

一、血液透析室常規治療時間

每週一、三、五 時間 07:00-22:00

每週二、四、六 時間 07:00-17:00

二、連絡電話:

05-2648000轉5419或5420

三、每班治療報到時間

第一班(早班)	07:00-07:30
第二班(中班)	11:50-12:30
第三班(晚班)	16:50-17:30

血液透析室為維護腎友的安全，若您提早到血液透析室請在等候區休息，請勿進入治療區，以免打擾透析中的腎友而影響治療。

四、血液透析治療報到流程

1. 排隊



2. 投健保卡



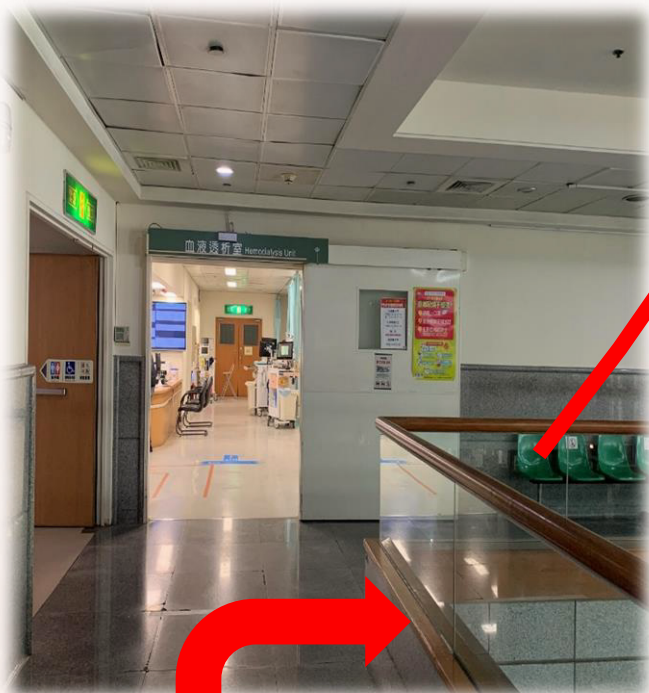
3. 秤重



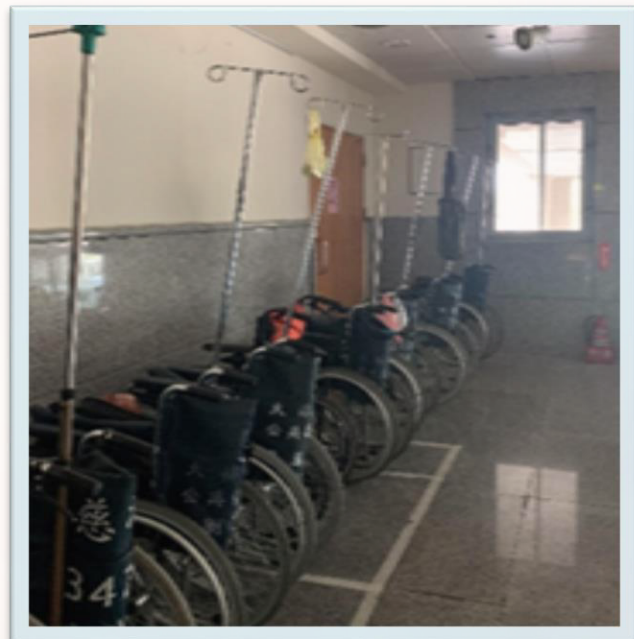
4. 治療區



五、血液透析室環境介紹



門口右轉



輪椅置放區



棉被櫃入口處



棉被櫃

等候區



飲水機



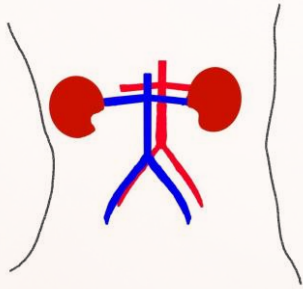
垃圾分類



血液透析室入口左側

認識腎臟功能

解剖位置



正常腎功能

腎臟有兩個，位於人體後腹腔兩側

形狀似蠶豆，重約150公克
長10-12公分，寬5-6公分，
厚3-4公分 (約一個拳頭大小)

生理功能

- 排除代謝廢物、水分
- 調節電解質、酸鹼平衡
- 製造紅血球生成素、腎素
- 調節維生素D形成

影片

大林慈濟健康OK棒 認識腎臟



認識腎臟組織與功能(台語).png 認識腎臟組織與功能(國語).png

認識腎臟衰竭

腎臟功能衰退，可以分成「急性」與「慢性」兩種

<p>急性腎衰竭</p>	<p>因為某些突發原因，造成腎臟功能短時間內變差 腎功能有可能恢復</p>	
<p>慢性腎衰竭</p>	<p>腎功能受損持續時間超過三個月，依腎功能指數又分為五期 腎功能不可恢復</p>	
<p>分期</p>	<p>腎絲球濾過濾</p>	<p>意義</p>
<p>第一期</p>	<p>90~100</p>	<p>腎功能正常，併有蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況</p>
<p>第二期</p>	<p>60~89</p>	<p>輕度慢性腎臟衰竭，併有蛋白尿、血尿等</p>
<p>第三期</p>	<p>30~59</p>	<p>中度慢性腎臟衰竭</p>
<p>第四期</p>	<p>15~29</p>	<p>重度慢性腎臟衰竭</p>
<p>第五期</p>	<p>15以下</p>	<p>末期腎臟病變</p>

資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。http://www.ckd-tsn.org.tw/

末期腎臟疾病

定義：慢性腎臟疾病進展到最後階段，當腎臟腎功能僅**剩下15%**，不能清除廢物及水分時，有害物質(尿毒素等)就會堆積並出現症狀，俗稱尿毒症。

--需依賴透析或腎移植，以維持生命。

常見發病原因

- 糖尿病、高血壓、痛風
- 止痛劑引起的腎病變
- 慢性腎炎、逆流性腎病變
- 結締組織病變(紅斑性狼瘡、硬皮症)
- 先天性多囊腎及遺傳性異常
- 結石及其他阻塞性病變

症狀

大林慈濟健康OK棒
保腎秘訣歌

影片



保腎密訣歌.png

泡 →

蛋白尿

水 →

水分累積 - 水腫等

高 →

血壓高

貧 →

貧血、走路喘

倦 →

疲倦、精神不忌

腎臟替代療法的介紹

透析

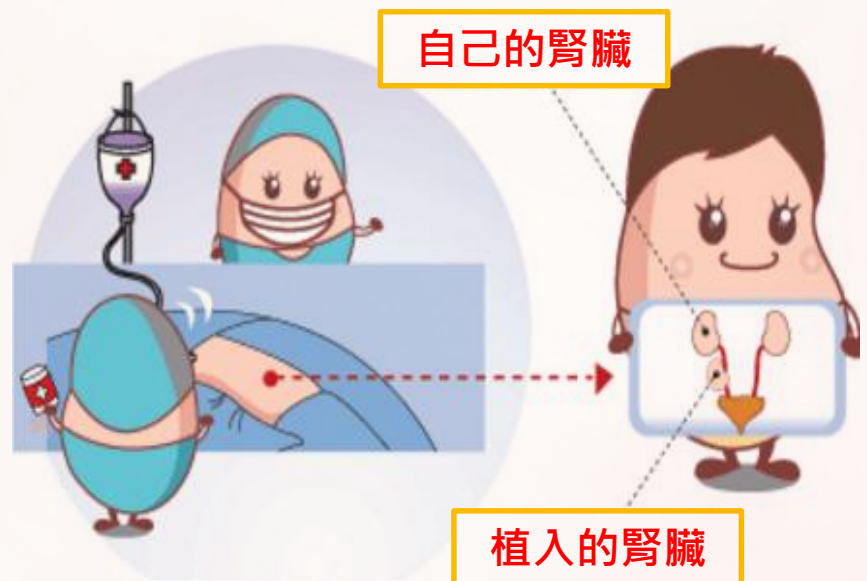
特性	血液透析	腹膜透析
治療執行者	醫護人員	病患自己 或家屬
透析通路	動靜脈瘻管	腹膜透析導管
透析方式	須扎兩針， 體外透析	免扎針， 體內透析
時間	每週三次， 每次4小時	每日4~5次換 液，每次約 30-40分鐘
透析場所	醫院血液 透析室	住家、工作處 或任何乾淨的 場所

資料來源:社團法人中華民國腹膜透析腎友協會/腎友需知

腎臟替代療法的介紹

腎臟移植 = 換腎

- 由腹部開刀，將一個健康的腎臟移植至體內，代替已損壞的腎臟，原有的腎臟不會摘除
- 可由五等親內捐贈或腦死病患的腎臟捐贈；需先抽血做配對，相合後才能進行移植手術

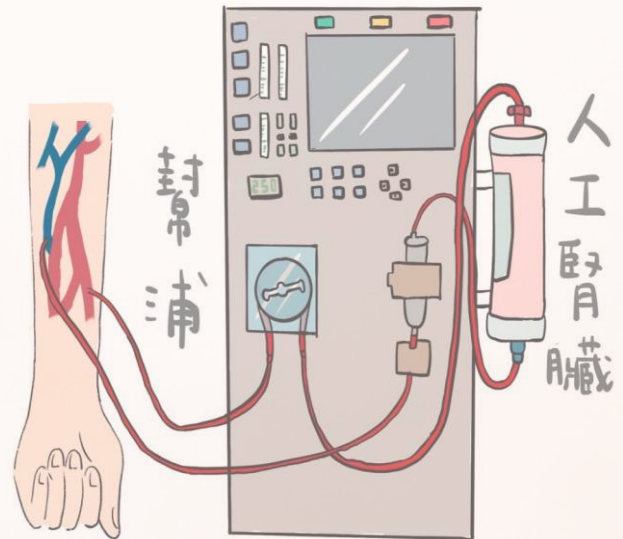


安寧療護

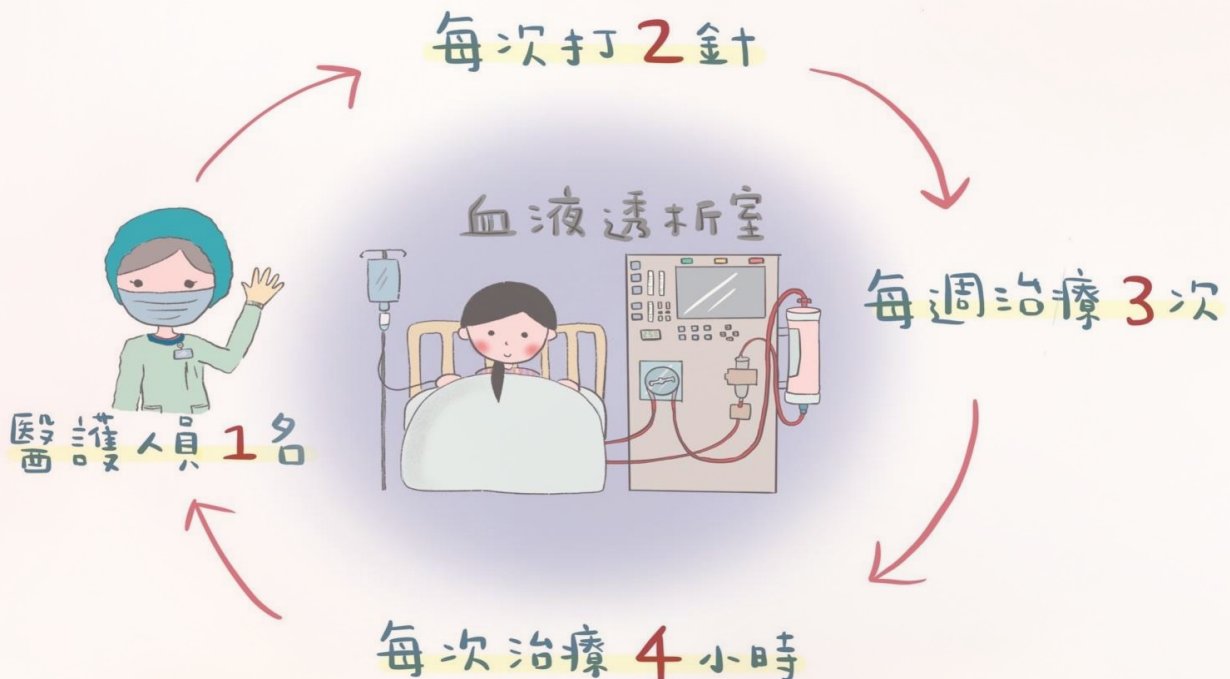
- 考量年齡、日常功能狀況、本身疾病狀況 (如：癌末、長期使用呼吸器或器官衰竭)
- 以不洗腎 (或終止洗腎)的內科治療或依症狀而調整洗腎頻率等方式的緩和療護

認識血液透析

經由透析血管通路利用血液透析機器跟人工腎臟行血液淨化，清除血中代謝廢物和多餘水份。



血液透析治療模式

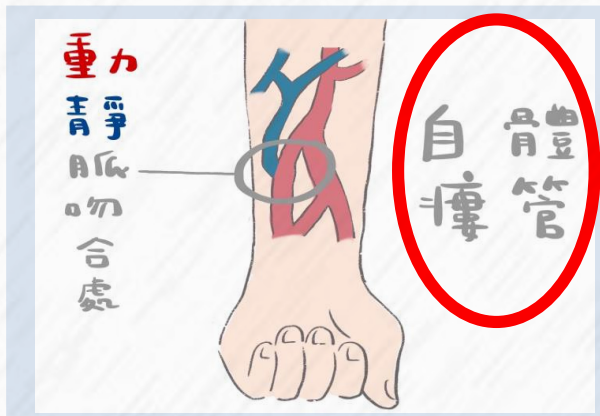


血液透析血管通路類型

血液透析血管通路是血液透析病人的第二生命，擁有良好的血管通路，才能達到良好的透析品質。

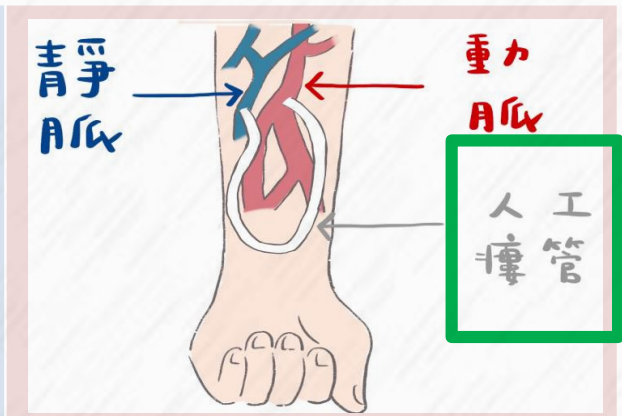
透析血管通路類型:

1.血管瘻管分兩大類:自體動靜脈瘻管與人工動靜脈瘻管，一般會優先考慮自體動靜脈瘻管，術前心血管外科醫師會評估血管狀況選擇開刀類型。



手術方式

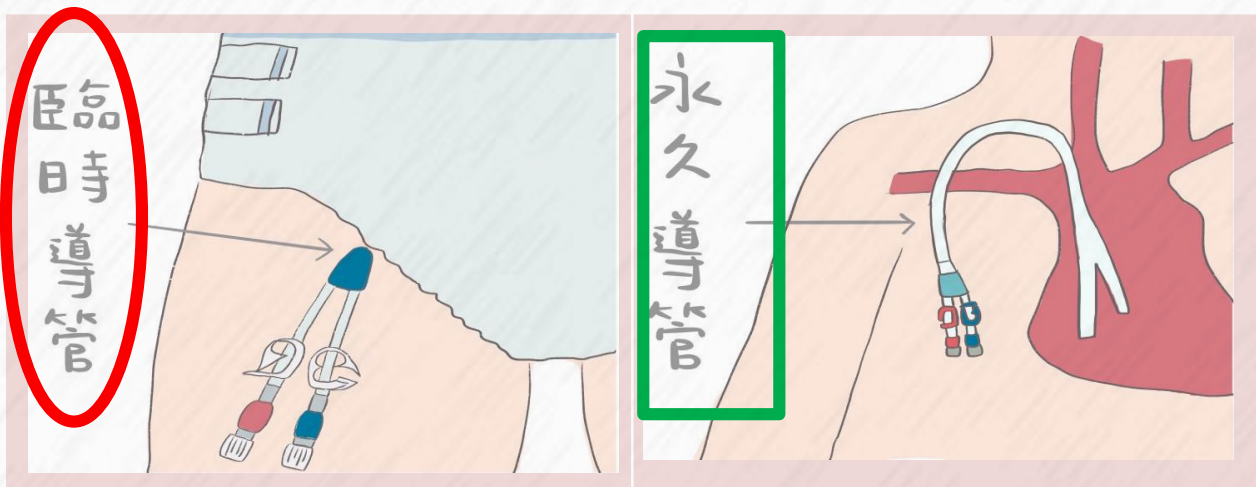
自體動脈與淺層靜脈直接吻合



手術方式

皮下植入人工血管連接動脈及深層靜脈

2.雙腔導管分兩大類:臨時性導管和永久性導管，當病人血管條件差無法建立瘻管，或預期壽命較短，或病疾因素才會選擇雙腔導管。



手術方式

皮下植入軟質導管至中心靜脈
(內頸靜脈、股靜脈)

血液透析治療用物準備

透析藥水



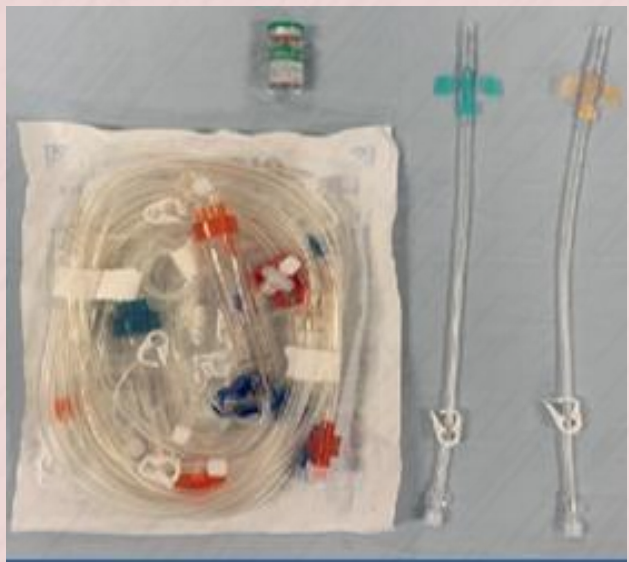
血液透析機



人工腎臟、生理食鹽水



動靜脈迴路管、 穿刺針、抗凝劑



資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。 <http://www.ckd-tsn.org.tw/>

透析日腎友需攜帶哪些物品？

<p>健保卡</p>	<p>止血帶</p>	<p>氧氣鼻導管</p>
		
<p>停車磁卡</p>	<p>藥物</p>	<p>血壓記錄本</p>
		

備註:腎友開車來院透析可免費停車但僅限門診透析，停車磁卡可拿至護理站消磁。

腎友血液透析前準備

1. 透析瘻管穿刺部位清潔乾淨。
2. 穿著固定居家衣褲來院透析並清楚衣褲重量，透析治療前扣身上衣物重量才能精準算出當天需設定多少脫水量。



700公克



200公克



800公克

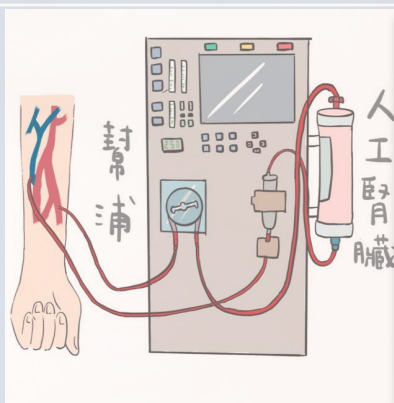
血液透析腎友居家自我照顧

水份控制、飲食控制及定期門診追蹤；家中若有任何不適症狀應先行至門診或急診就醫，而非等待透析日再處理以免錯過治療時機。

觸摸血管功能



規則透析



固定時間量體重



固定時間量血壓



依指示服藥



乾燥擦拭乳液



資料來源：凌采絮、張育誌 (2021). 末期腎臟病與慢性認知障礙之文獻回顧. *內科學誌*, 32(1), 20-26。

自我觀察身體有無出血情形

透析治療中會使用抗凝血劑預防透析器血液凝固；若有以下症狀須主動告知醫護人員調整抗凝血劑用量。

糞便出血	眼底出血	瘀青
		
跌倒	拔牙	生理期
		
牙齦出血	預計開刀手術	解黑便
		

透析中出現的合併症及處理

血液透析治療是來改善腎臟病患尿毒症狀來維持日常生活機能，但是治療過程也可能出現不適症狀及合併症。

一、低血壓：最常見合併症

- 原因：**
- 1.脫水問題：脫水量過多、脫水速率過快。
 - 2.動脈硬化血管收縮異常、糖尿病自主神經病變等。
 - 3.出血、貧血。
 - 4.心臟功能差。
 - 5.透析前服用降壓藥。
 - 6.乾體重設定太低。
 - 7.身體狀況不佳:感染、發燒、食慾不振等。

症狀：



腎友如何預防:

1. 透析前不要服用降壓藥物，若血壓高應與醫師討論後再決定是否服用降血壓藥。
2. 透析中避免進食。
3. 兩次透析間體重增加應小於乾體重的5%。
4. 改變姿勢要緩慢，預防姿勢性低血壓。

資料來源：劉冠宏、郭依婷、吳安邦(2016)·血液透析常見的併發症·腎臟與透析·28(4)·164-167。

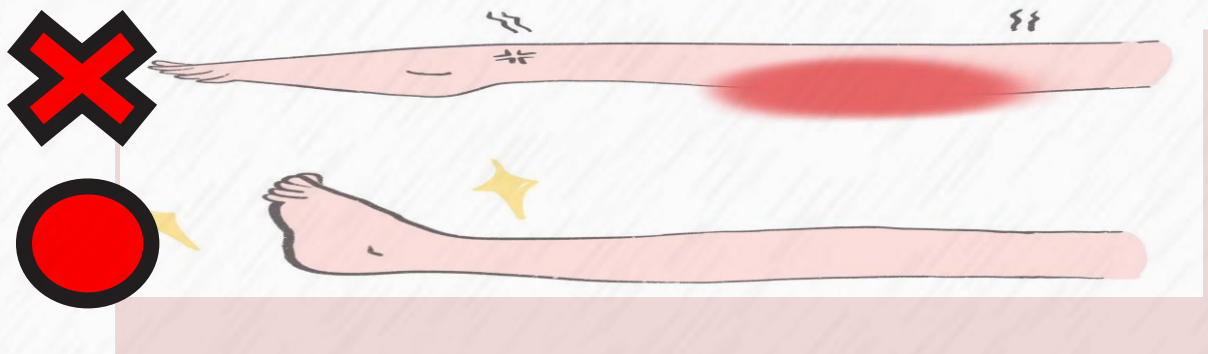
二、肌肉抽筋

- 原因:**
- 1.脫水問題：脫水量過多、脫水速率過快。
 - 2.乾體重設定太低。
 - 3.血液中電解質不平衡(例如:鈣.磷等)。
 - 4.低血壓造成血管收縮肌肉灌流不足。

症狀:肌肉痙攣疼痛。

腎友如何預防:

- 1.兩次透析間體重增加應小於乾體重的5%。
- 2.腳底板往上壓像站起來姿勢，減輕不適。
- 3.按摩熱敷肌肉痙攣部位及適當保暖，如穿襪子。



抽筋發生當下:先將抽筋部位打直或相反方向牽引抽筋的肌肉。

三、急性高血壓

- 原因：**
- 1.攝取過多的水份或鹽份。
 - 2.腎素太高(荷爾蒙分泌)。
 - 3.精神和心理的因素。

症狀：頭痛、噁心、嘔吐、肩膀僵硬、顏面潮紅。



腎友如何預防:

- 1.減少水份及鹽份的攝取。
- 2.依醫師指示按時服用降血壓藥物。
- 3.家中按時測量血壓並做登錄。
- 4.透析中保持情緒平穩，勿緊張。

四、心律不整(胸悶)

- 原因：**
- 1.電解質及酸鹼不平衡(高、低血鉀)。
 - 2.潛伏的心臟病。
 - 3.低血壓。

腎友叮嚀：

1.血液透析患者**常見死亡原因是心血管疾病**。透析中若出現**胸痛或胸悶**，應該立即告知醫護人員即時做適當的處理。

2.血液透析治療屬**侵入性治療**，治療過程中若有身體不適症狀，應立即告知醫護人員，經適當處理一般**均可緩解**的。

如何照顧您的瘻管

一、如何自我檢測瘻管:每天一次

有無紅腫脹. 疼痛	有無震顫感.咻 咻血流動	有無低沉咻咻 聲
 <p>看</p>	 <p>摸</p>	 <p>聽</p>
每三至六個月門診追蹤血管超音波檢查。		

腎友小叮嚀:當你發現以上任何異常時，應先返心血管外科門診就醫，而非等到透析日由血液透析室處理而延誤治療時機。

資料來源:歐世祥、李柏蒼 (2021) .血管通路建議與照護. *腎臟與透析* . 33(2) . 63-67 .

二、血管瘻管自我照顧方法:

- 1.維持透析瘻管周圍皮膚完整，透析前用肥皂清潔瘻管周圍皮膚。
- 2.透析日針孔處勿碰濕，24小時後再熱敷及手部運動，以免針口出血或發炎。
- 3.透析瘻管肢體保暖，防血液循環變慢造成血管栓塞。

熱敷袋



- 1.每天熱敷3-4次
- 2.時間15-20分鐘
- 3.溫度約40度
(洗澡水溫度)
- 4.注意水溫勿太燙
(皮膚灼傷)

遠紅外線機器



- 1.透析中使用
- 2.時間約30-40分鐘
- 3.照射高度30公分
(預防低溫燙傷)
- 4.收機前30分鐘停止使用
(會影響瘻管止血時間)

資料來源:歐世祥、李柏蒼 (2021) .血管通路建議與照護. 腎臟與透析, 33(2), 63-67。

三、維持血管功能禁止以下動作：



資料來源:歐世祥、李柏蒼 (2021) ·血管通路建議與照護·*腎臟與透析* · 33(2) · 63-67。

四、血管瘻管運動

目的:增加瘻管血流加速靜脈動脈化，利於瘻管的鼓脹，使血管具有彈性不易阻塞，更有利於臨床護理人員穿刺。

1.器具選擇:啞鈴



2.運動方法:



手肘彎曲用力握舉啞鈴，維持15秒後放下，每日5-6回，每回至少5分鐘，重量選擇須衡量腎友肌力大小來決定，重量逐漸增加。

資料來源:歐世祥、李柏蒼 (2021) .血管通路建議與照護.腎臟與透析, 33(2), 63-67。

五、透析後瘻管如何加壓止血：



穿刺針移除後利用紗布覆蓋針孔，運用雙手大拇指加壓出血點。

- 1.透析瘻管動脈端血流壓力較強，加壓力道需較大，靜脈端加壓力道需較小。
- 2.手指加壓力道仍要有血液流動咻咻感及沒有滲血為主。

注意事項(1):

- 1.加壓止血時部位須露出，不要被袖子或被子遮住，以便觀察傷口止血情形。
- 2.加壓止血時間約10-15分鐘，當發現紗布滲血時勿驚慌，先用手指在紗布處加壓止血並告知護理人員處理。

資料來源:歐世祥、李柏蒼 (2021) .血管通路建議與照護. *腎臟與透析*, 33(2), 63-67。

注意事項(2):

- 3.加壓止血時需注意手部末梢是否會感到麻木、疼痛、顏色改變(發紅或發紺變紫)。
- 4.透析後若不當加壓止血，可能會發生皮下出血導致瘀青，嚴重血腫會影響血管功能。
- 5.下床時不要用透析瘻管的手臂支撐或施力，須用另一隻手臂支撐或由家屬協助下床。
- 6.血液透析隔日約24小時後，才可移除穿刺傷口的紗布；移除時需觀察針孔處有無滲血情形，若針孔仍有出血需立即加壓止血，若出血不止應立即就醫。

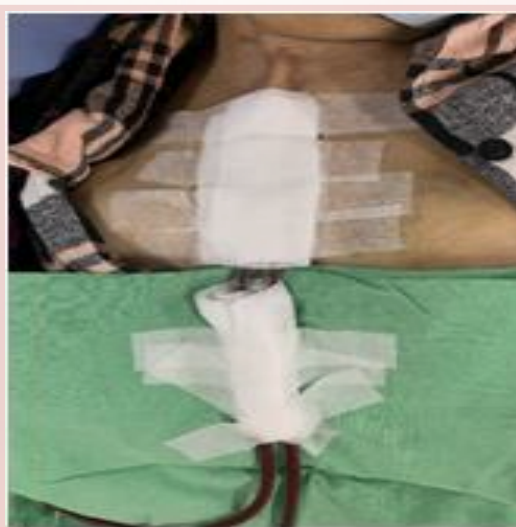
留置雙腔導管注意事項

1. 保持導管出口處乾燥，上半身以擦澡方式清潔，避免泡浴或洗溫泉。
2. 尖銳物品如：剪刀、安全別針不可靠近導管。
3. 勿穿過緊的衣服，動作勿過大。
4. 睡姿勿壓迫導管。
5. 不可由導管給藥，除非病情需要。
6. 若導管不小心拉扯脫落，應立即以紗布加壓導管入口處並立刻就醫。
7. 如有呼吸短促、胸痛、咳嗽不止、發燒、寒顫等情形，應盡速就醫。

穿著前排扣上衣



避免拉扯傷口疼痛



透析患者水份如何控制

一、為什麼要控制水份與體重？

體內水份過多會增加心臟和肺臟負荷，合併高血壓、呼吸急促、心臟衰竭、肺水腫。



水腫
呼吸喘
血壓高
體重增加

二、什麼是乾體重(標準體重)？

身上沒有多餘的水份，沒有四肢水腫及肺水腫，血壓正常的體重。

三、如何控制理想體重？

兩次洗腎期間，體重增加不能超過乾體重的5%。

體重	每日體重增加不超過	每2日體重增加不超過
50公斤	1.2公斤	2.5公斤
60公斤	1.5公斤	3.0公斤

四、控制水份的方法(1):

測量體重		每天早上固定時間穿相同衣褲；若體重增加，當天減少水份攝取。
每日飲水量	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="background-color: #FFD700; padding: 5px; margin-right: 5px;">前 一 天 尿 量</div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">+</div> <div style="background-color: #FFD700; padding: 5px; margin-left: 5px;">500-700 CC的水 量</div> </div>	視每天尿量、運動量、季節調整水量。

資料來源：郭依婷、李佳駿、宋俊明 (2019) 透析治療：觀念演變及進展·內科學誌·30(2)·86-95。

四、控制水份的方法(2):

刻度
容器

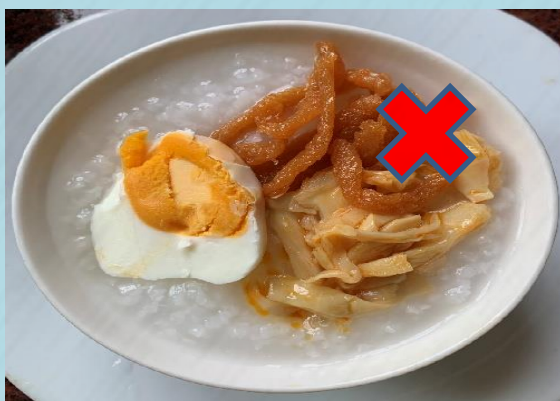


每天的水量分
配飲用。

五、調整食物攝取的方法(1):

含水量高的食物應少吃，儘量以固體的食物為主減少水份的攝取。

米飯



麵條



五、調整食物攝取的方法(2):



六、預防口渴的方法:

烹飪時，少放鹽巴、味精、不吃加工醃製食品及罐頭食品等以免口渴。可含檸檬片或無糖梅子等，促進唾液分泌來濕潤口腔潤喉。



透析患者營養守則

- 「六大類食物」是天然食物營養來源
- 血液透析過程中會流失胺基酸及蛋白質，根據統計大約40~50%透析病人為營養不良之高危險群，增加住院率及死亡率。



圖片來源:衛生福利部國民健康署「每日飲食指南」107年新版
資料來源:2015台灣慢性腎臟病臨床診療指引

每日熱量攝取

- 依乾體重估算每日所需熱量計算
- 大約**30-35大卡/公斤**
- 若體重過輕或活動度低、應減重腎友，則需諮詢營養師

範例：

依體重估算每日所需熱量(單位：大卡Kcal)：

體重 (公斤)	40	50	60	70	80
< 60歲	1400	1750	2100	2450	2800
≥60歲	1200~ 1400	1500~ 1750	1800~ 2100	2100~ 2450	2400~ 2800

資料來源:林俊龍等(2019)透析護腎一日三餐健康蔬療飲食

每日蛋白質攝取

- 每日血液透析會流失**6 ~ 8克**的蛋白質，約一顆蛋
- **蛋白質**每日所需量(1.2 克/公斤)
- 以「高生物價值的動、植物性」蛋白質為主，建議腎友應多補充此類食物
- 例如: 50公斤腎友一日所需蛋白質需要量

■ $50\text{公斤} \times 1.2\text{克} = 60\text{克}$

$\div 7\text{克(一份蛋白質)} = \text{約}9\text{份/天}$

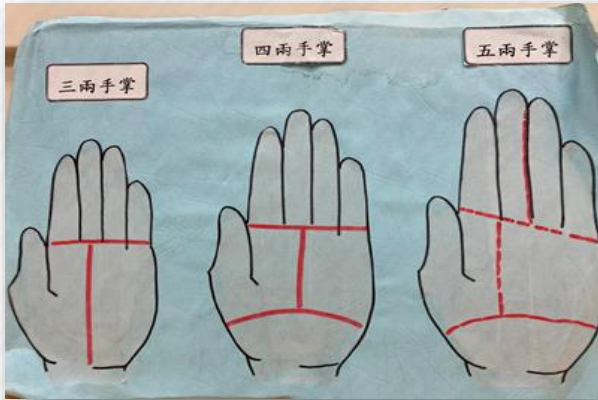
每日所需蛋白質需求量

體重 (公斤)	40	50	60	70	80
克數 (克)	48	60	72	84	96
份量 (份)	約7	約9	約10	約12	約14

資料來源:林俊龍等(2019)透析護腎一日三餐健康蔬療飲食

高蛋白質飲食選擇

➤ 「高生物價值的動、植物性」蛋白質



可依手掌來計算魚、肉類的份量



魚、肉類



黃豆製品



蛋



洗腎配方飲品

早餐	三明治(一個) 豆漿(一杯)
午餐	肉片(一份) 清蒸魚 滷牛肉 炒青菜 白飯(2/3碗)
晚餐	蘿蔔排骨 紅燒里肌肉 白斬雞(二份) 涼伴竹筍 白飯(2/3碗)

▲ 60公斤血液透析患者一天食譜範例

常見腎臟營養配方比一比



元氣強，沖泡式
1份蛋白質/包



力增飲，沖泡式
2份蛋白質/包



益富匯，蛋白粉
1.4份蛋白質/份



力增飲，罐裝
2.7份蛋白質/罐



普寧勝，罐裝
2.7份蛋白質/罐



立攝適，罐裝
3份蛋白質/罐



元氣強，罐裝
1份蛋白質/罐



完膳，罐裝
2.4份蛋白質/罐

限制糖份

- ◆ 若有高血糖狀況則減少易吸收之醣類，例如含糖飲料及減少醣類及油炸食物的攝取，因易導致高血糖、膽固醇及三酸甘油脂過高。



避免高脂肪飲食



控制油脂
攝取量，
少吃油炸
、食物

避免使用
動物油

避免膽固
醇含量高
食物

可多攝取
富含 ω -3脂
肪酸的魚
類

限鈉飲食

- ◆ 攝入鹽分過高，易口渴多喝水造成高血壓及水腫，嚴重可能出現肺積水。
- ◆ 高鈉食物如下，請減少攝取。

蔬菜類	醃製 燻製 滷製品	罐製食品	其他
			

減鹽小技巧：

- ◆ 烹調時可用白醋、蔥、薑、蒜、胡椒粉、檸檬汁等，來增加食物的風味。
- ◆ 外食時，可以用熱開水漂洗多餘的鹽分。
- ◆ 不額外添加調味料，如：胡椒鹽、辣椒醬。
- ◆ 不喝湯。

資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。http://www.ckd-tsn.org.tw/

鐵質含量高的食物

腎友貧血常見原因-紅血球生成素不足、鐵質缺乏
鐵質含量高的食物如下--

動物性鐵質利用率比植物性好

各類表所含鐵質含量由高排至低(每100克所含的量)

禽畜肉類



鵝腿-14g



鴨肉-3.8g



牛肉-3g



豬肉-1.6g

內臟類



鴨血-20g



豬血-13g



豬肝-11g

其他



紫菜-90g



黑糖-49g



髮菜-34g



鵝蛋-4.3g
鴨蛋-3.5g
雞蛋-1.8g

各類表所含鐵質含量由高排至低(每100克所含的量)

蔬菜類



紅莧菜-12g



山芹菜-8g



黑甜菜-7g



紅鳳菜-4.1g



澎湖絲瓜-4g

豆類



黃帝豆-14g



甜碗豆-8.5g



黃豆-7.4g



豆干-6g



豆皮-4.7g

水果類



甜柿-1.2g



白香果-0.7g



聖女番茄-0.6g



草莓-0.5g



海梨-0.5g

資料來源：台灣地區食品營養成份資料庫，行政院衛生署出版

透析患者鉀離子如何控制

腎功能下降到進入透析過程，腎臟會減少排除體內鉀離子，血鉀過多會造成**四肢無力**、**頭暈**、**心律不整**等症狀，增加**死亡**風險。

控制血鉀的方法有哪些(1)？

1.飲食控制:

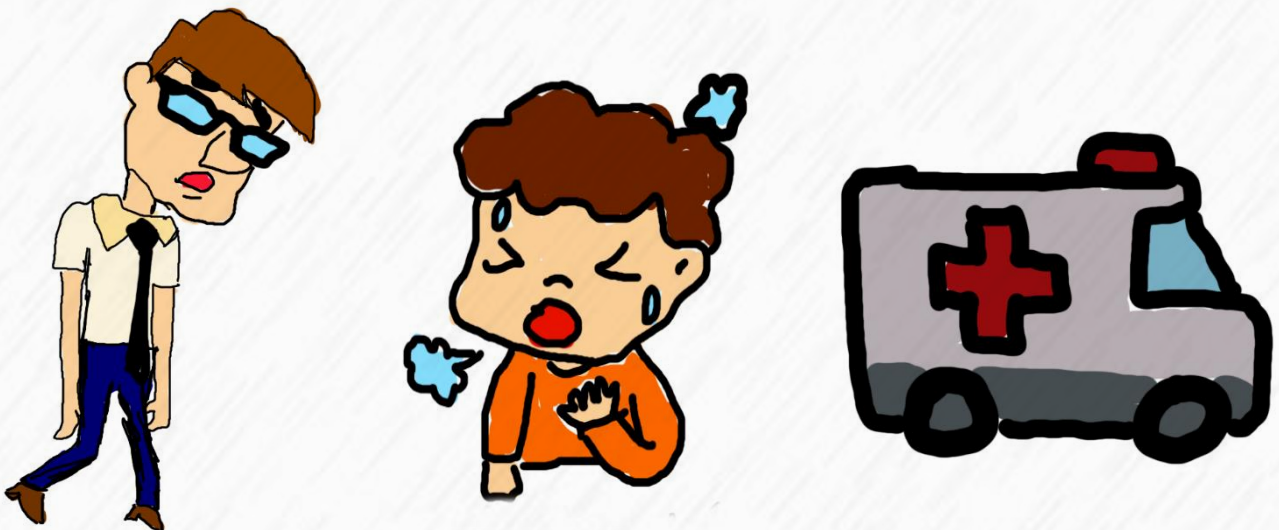
(1)蔬菜烹煮前先切塊後，再以熱水川燙3~5分鐘再烹煮。

(2)避免食用中草藥、中藥粉、青草汁、藥膳湯。

(3)避免食用火鍋湯、菜湯、生菜沙拉、果汁等等。

控制血鉀的方法有哪些(2)？

- 2.規則透析:足夠的透析時間不要任意中斷透析，或減少透析時間。
- 3.排便順暢:養成規則排便習慣避免便秘，可增加鉀離子的排泄。
- 4.藥物控制:使用降血鉀藥粉，可讓鉀離子跟著糞便排出體外。



資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。 <http://www.ckd-tsn.org.tw/>

常見蔬菜類含鉀量分級

極高鉀 > 300mg，建議少吃





			
501mg	385mg	349mg	338mg

高鉀 201-300mg，適量取用

			
270mg	269mg	225mg	221mg

資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。<http://www.ckd-tsn.org.tw/>
台灣食品營養成份資料庫2022版(UPDATEA7)，行政院衛生署出版

一般鉀101-200mg

			
196mg	157mg	187mg	165mg

低鉀0-100mg

			
90mg	56mg	30mg	2mg





深綠色青菜(地瓜葉、空心菜、菠菜等)

需以沸水**川燙3~5分鐘**後再炒。

資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。http://www.ckd-tsn.org.tw/
台灣食品營養成份資料庫2022版(UPDATEA7)，行政院衛生署出版

常見水果含鉀量分級

極高鉀 > 300mg/每1份(約1碗)，建議少吃




			
459mg	390mg	350mg	368mg

高鉀 201-300mg/每1份(約1碗)，適量選用





			
291mg	269mg	236mg	226mg

資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。<http://www.ckd-tsn.org.tw/>
台灣食品營養成份資料庫2022版(UPDATEA7)，行政院衛生署出版

一般鉀101-200mg/每1份(約1碗)

			
186mg	162mg	146mg	114mg

低鉀0-100mg/每1份(約1碗)

			
95mg	94mg	82mg	74mg

低鉀水果含鉀量雖低，但吃多了鉀離子也會隨之增加造成高血鉀的危機。

透析患者禁食楊桃： 楊桃可能含有未知的**神經毒素**，若誤食楊桃會產生中樞神經症狀，嚴重會死亡、昏迷。

資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。<http://www.ckd-tsn.org.tw/>
台灣食品營養成份資料庫2022版(UPDATEA7)，行政院衛生署出版

常見調味品及乾貨類含鉀量

每1份皆以100公克計算



26007mg



3054mg



2676mg



1843mg



1235mg



948mg



597mg



355mg

※查詢食品營養成分資料庫



資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。http://www.ckd-tsn.org.tw/
台灣食品營養成份資料庫2022版(UPDATE7)·行政院衛生署出版

透析患者血磷高對健康的影響

腎友因腎功能差導致無法有效排出磷，而透析清除磷的能力有限，為避免高血磷併發症應控制好血磷。

一、高血磷引起的併發症如下

1. 皮膚發癢。
2. 副甲狀腺機能亢進。
3. 骨質流失、易骨折、腎骨病變。
4. 組織鈣化、心血管鈣化。
5. 死亡率增加。



二、控制血磷的方法有哪些？

1. 飲食控制。
2. 規律透析。
3. 降磷結合劑服用，減少食物中磷的吸收。

資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。<http://www.ckd-tsn.org.tw/>
台灣食品營養成份資料庫2022版(UPDATEA7)，行政院衛生署出版
林俊龍等(2019)透析一日三餐健康蔬療飲食

減少飲食中磷的攝取量， 如何做？

清楚哪些是高磷食物，應少吃或不要吃



資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。http://www.ckd-tsn.org.tw/
台灣食品營養成份資料庫2022版(UPDATEA7)·行政院衛生署出版

外食少磷技巧：

1. 記錄每日飲食，每日的磷攝取量建議不超過**1000**毫克。
2. 正確服用降磷結合劑：餐中或吃點心時，磷結合劑剝成數小塊或磨粉，每吃一口食物就要配一小塊磷結合劑吃或灑於食物中。
3. 選擇新鮮食材，避免加工食品、人工調味料、市售牛奶。
4. 不淋肉湯。
5. 植物性蛋白質有機磷吸收率低，鼓勵多攝取。



資料來源：取自腎臟醫學會·腎利人生。<http://www.ckd-tsn.org.tw/>
台灣食品營養成份資料庫2022版(UPDATEA7)，行政院衛生署出版

血液透析常用的藥物

- 目的：瞭解服用的藥物並**配合醫師處方**
按時服藥，預防嚴重併發症的發生。

紅血球生成素

- 作用：治療慢性腎病所引起的症狀性貧血。

 二維條碼 QR code	 二維條碼 QR code	 二維條碼 QR code
耐血比	容可曼	美血樂



資料來源:佛教大林慈濟綜合醫院藥劑科

磷結合劑

依醫師處方服用

➤ 作用：與食物中的磷結合以減少磷的吸收。

	 二維條碼 QR code		 二維條碼 QR code
鈣片(健保)		福斯利諾(自費)	
	 二維條碼 QR code		 二維條碼 QR code
拿百磷(自費)		磷減樂(自費)	


二維條碼 QR code
含鋁胃乳片(健保)

商品名	規格量	建議劑量	服用方式	優點	缺點	每日藥費
碳酸鈣	500mg /顆 (含200mg鈣)	1-7 顆/天	剝碎或磨粉與食物一起服用	1.價格便宜 (註1) 2.不含鋁	1.高血鈣及血管鈣化 2.效果受腸胃道酸鹼值影響 3.便秘	0-30元 (自費)
醋酸鈣	667mg /顆 (含165mg鈣)	1-9 顆/天	剝碎或磨粉與食物一起服用	1.價格便宜 2.不含鋁	1.高血鈣及血管鈣化 2.醋酸味道 3.便秘	12-30元 (自費)
磷能解(藥粉) / 磷減樂(藥丸)	800 mg/顆	3-6 顆/天	1.藥粉泡水 2.藥錠口服 3.吃飯前使用	1.與磷結合 力好 2.不含鋁跟鈣 3.降低 低密度膽固醇	1.腸胃道 症狀 2.效用受 腸胃道酸 鹼值影響 3.費用高	120-240 元 (自費)
	800 mg/包	3-6 包/天				

資料來源：謝明翰、蔡靜璋 (2018). 磷結合劑使用於腎臟病病患之新進展. *腎臟與透析*, 30(4), 170-177。

商品名	規格量	建議劑量	服用方式	優點	缺點	每日藥費
福斯利諾 (碳酸鋁)	750mg /顆	1500- 3000 mg/ 天	剝碎與 食物一 起服用	1.與磷 結合力 好 2.不含 鋁跟鈣	1.腸胃道 症狀 2.費用高	200-600 元 (自費)
拿百磷 (檸檬酸鐵)	500mg /顆	3-6 顆/天	膠囊與 食物一 起服用	1.不含 鋁跟鈣 2.改善 缺鐵性 貧血	1.腸胃道 症狀 2.不能與 鋁片併 用	90-180 元 (自費)
鋁片	324mg /顆	3-6 顆/天	剝碎或 磨粉與 食物一 起服用	1.與磷 結合力 好 2.不含 鈣	不建議 長期使 用會增 加鋁中 毒風險	健保

註1 透析病人健保給付，未透析病人須自費

資料來源：謝明翰、蔡靜瑋 (2018). 磷結合劑使用於腎臟病病患之新進展. *腎臟與透析*, 30(4), 170-177。

維生素

依醫師處方服用

➤ 作用：依情況補充水溶性維生素。









  <p>二維條碼 QR code</p>	  <p>二維條碼 QR code</p>
<p>愛樂康</p>	<p>活維D</p>
  <p>二維條碼 QR code</p>	  <p>二維條碼 QR code</p>
<p>葉酸</p>	<p>開恩達命</p>

資料來源:佛教大林慈濟綜合醫院藥劑科

降壓藥

依醫師處方服用

➤ 作用：治療高血壓。

  二維條碼 QR code	  二維條碼 QR code
脈優	阿普利素寧
  二維條碼 QR code	  二維條碼 QR code
易安穩	得安穩

資料來源:佛教大林慈濟綜合醫院藥劑科

鐵、抗凝劑及鉀粉

依醫師處方服用

➤ 作用：補充鐵劑。

  二維條碼 QR code	  二維條碼 QR code
鐵劑	三價鐵

➤ 作用：預防血液凝固及治療高血鉀症。

  二維條碼 QR code	  二維條碼 QR code
肝素	加利美粉

認識您的定期檢查資料

項目	正常值	代表意義
BUN 尿素氮	5-20 mg/dl 血液透析腎友 建議維持在 60-100mg/dl	蛋白質分解的代謝產物，可反應營養狀況及透析是否適當。
Cretinin e 肌酸酐	0.8-1.4 mg/dl 一般型腎友 < 15 mg/dl 肌肉型腎友 < 20 mg/dl	肌肉內肌酸分解的產物，是判斷透析效率的好指標。
Albumin 白蛋白	≥ 3.5	代表 營養 是否足夠。
K 鉀離子	3.5-5.0 mmol/L	太高：含鉀食物攝取過多，易造成 心律不整 ；太低：易造成全身無力
Ca 鈣	2.1-2.4 mmol/L 或 8.4-9.5 mg/dl	血清中鈣離子濃度。
P 磷	3.5-5.5 mg/dl	血清中 磷 離子濃度。
Hb 血色素	男13.5- 17.5g/dl 女12-16g/dl	腎衰竭患者易有貧血症狀，維持10-12g/dl。

Alk-P 鹼性磷酸 酶	45-130IU/L	數值高，表示肝臟 機能障礙或骨障礙
Ac sugar 空腹血糖	80-130mg/dl	太高表示糖尿病或 血糖控制不佳，長 期易引起慢性合併 症；過低易引起低 血糖休克
KT/V 尿素清除 率	一般患者： ≥ 1.2 糖尿病患者： ≥ 1.4 每週透析2次應 ≥ 2.0	反應營養狀態及透 析量是否足夠
WBC 白血球指 數	5000- 10000/mm ³	判斷是否感染的指 標
血壓	收縮壓 :120mmHg 舒張壓 :80mmHg	血壓太高應懷疑是 否體液滯留(積水) ，如果是應控制鹽 分及水分的攝取， 並應按時服用降壓 藥。長期血壓高會 導致心臟病及中風

※三個月驗一次：

Triglyceride 三酸甘油脂 Cholesterol 膽固醇	< 200 mg/dl < 200 mg/dl	長期偏高會使得血管硬化及狹窄
Fe/TIBC 運鐵蛋白飽和度 Ferritin 血清儲鐵蛋白	$\geq 20\%$ ≥ 300 ng/ml	太低表示缺乏造血的原料-鐵質，易造成貧血。
Uric acid 尿酸	3.5-7.0 mg/dl	數值太高會出現痛風症狀。
HbA1c 糖化血色素	< 7~8%	反應糖尿病病人長期的血糖控制情形

※三到六個月驗一次：

I-PTH 副甲狀腺素	建議維持 100-300 pg/ml	易造成副甲狀腺機能亢進，導致腎性骨病變
----------------	--------------------------	---------------------

※一年驗一次：

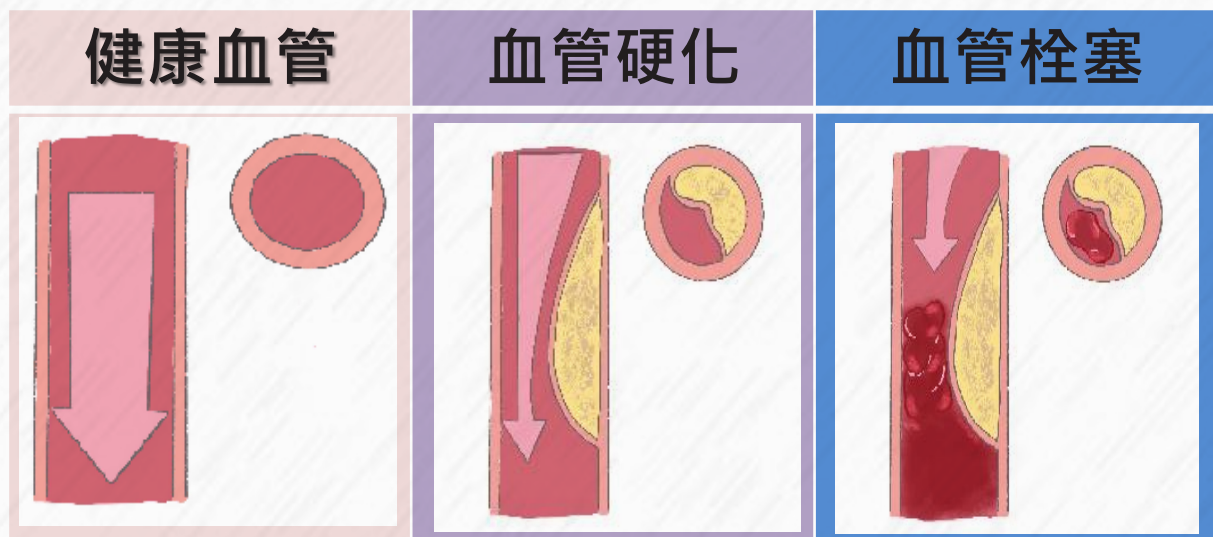
胸部X光檢查（心臟與胸廓比例）	< 50 %	> 50 % 表示體液滯留，應調降體重
B型肝炎 C型肝炎	陰性	定期檢查，B型肝炎方面如果體內尚無抗體，可考慮 自費 施打肝炎疫苗

資料來源:Daugirdas, J. T., Blake, P. G., & Ing, T. S. (2015)
 透析手冊(五版)(陳忠祺、陳鴻鈞、黃尚志譯)
 台灣腎臟醫學會血液透析訪視評量標準說明(107年版)

預防週邊動脈阻塞疾病 跟日常保健

一、何謂下肢週邊動脈阻塞疾病

下肢動脈血管硬化或血栓，造成血管狹窄阻塞導致血液循環受阻，組織得不到養份及氧氣。


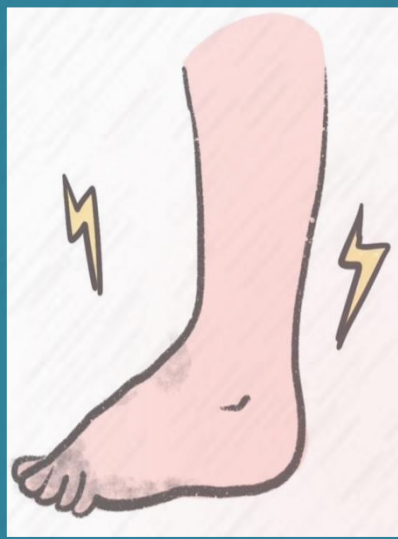



二、哪些屬於高危險群

- 高血壓
- 高血脂
- 抽菸
- 家族史
- 糖尿病
- 老年人

資料來源：Hischke, S., Rieß, H. C., Bublitz, M. K., Kriston, L., Schwaneberg, T., Härter, M., ... & Behrendt, C. A. (2019). Quality indicators in peripheral arterial occlusive disease treatment: a systematic review. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 58(5), 738-745.

三、常見症狀

腳 中 風		
輕度	中度	重度
		
<ul style="list-style-type: none">● 腳麻● 冰冷● 脫毛	<ul style="list-style-type: none">● 間歇跛行● 疼痛● 無力	<ul style="list-style-type: none">● 慢產傷口● 組織壞死

資料來源：Hischke, S., Rieß, H. C., Bublitz, M. K., Kriston, L., Schwaneberg, T., Härter, M., ... & Behrendt, C. A. (2019). Quality indicators in peripheral arterial occlusive disease treatment: a systematic review. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 58(5), 738-745.

四、如何預防及做好日常保健



資料來源：Hischke, S., Rieß, H. C., Bublitz, M. K., Kriston, L., Schwaneberg, T., Härter, M., ... & Behrendt, C. A. (2019). Quality indicators in peripheral arterial occlusive disease treatment: a systematic review. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 58(5), 738-745.

預防跌倒意外

一、跌倒會造成的傷害

- ▲骨折、脫臼
- ▲顱內出血
- ▲長期臥床
- ▲死亡

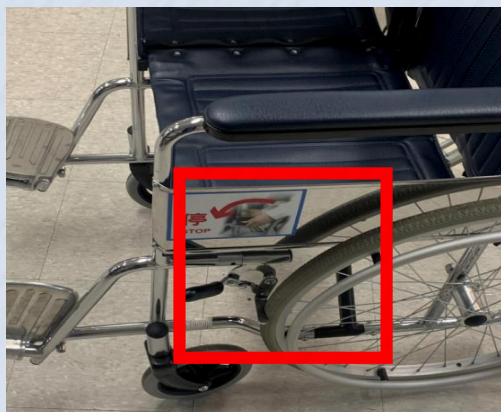


大林慈濟 預防跌倒影片

二、如何預防跌倒

1-1. 做好安全環境(醫院)

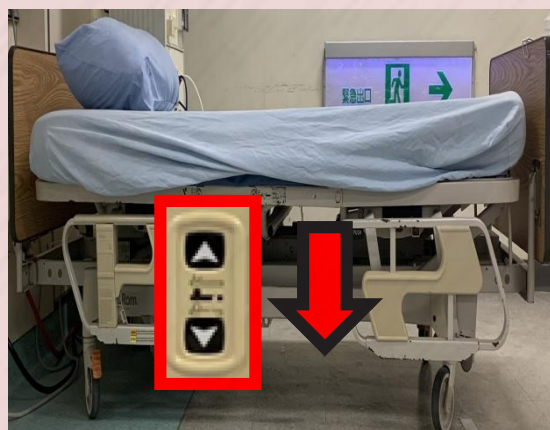
輪椅煞車固定



床輪固定



病床下降最低



雙側床欄拉起



資料來源：吳佩穎、蘇勁吉、李旻璋、凌萱 (2019). 居家運動預防老年人跌倒成效之回顧. 北市醫學雜誌, 16(4), 291-304。

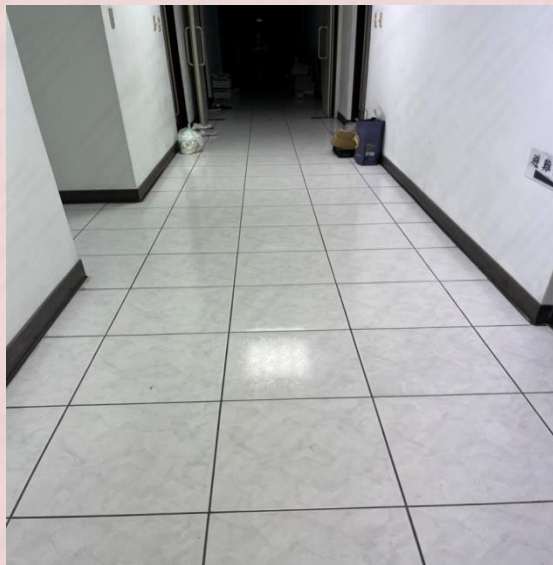
謝佳珉、呂宜錦、陳郁琪、林靖芸、許夢萍(2022). 降低高齡整合醫學病房住院病人跌倒之發生率. 新臺北護理期刊, 24(2), 58-70。

1-2.做好安全環境(居家)

沙發椅子適度高度



保持燈光明亮



上下樓梯使用扶手



浴廁地板不濕滑



資料來源：吳佩穎、蘇勁吉、李旻璋、凌萱 (2019).居家運動預防老年人跌倒成效之回顧. *北市醫學雜誌*, 16(4), 291-304。

謝佳珉、呂宜錦、陳郁琪、林靖芸、許夢萍(2022).降低高齡整合醫學病房住院病人跌倒之發生率. *新臺北護理期刊*, 24(2), 58-70。

2.穿著合適衣褲

防滑合腳的鞋子，褲子長度適宜



3.注意身體狀況:

頭暈、視力模糊、呼吸喘、胸痛、步態不穩等等，應求助周遭朋友家人協助幫忙，切勿自行下床。

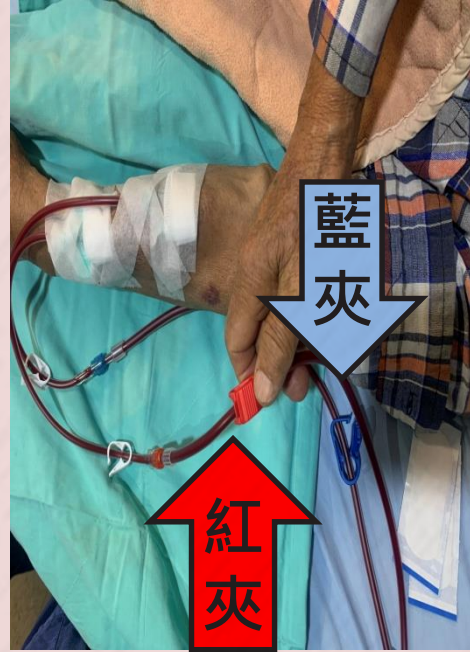
資料來源：吳佩穎、蘇勁吉、李旻璋、凌萱 (2019).居家運動預防老年人跌倒成效之回顧. *北市醫學雜誌*, 16(4), 291-304。

謝佳珉、呂宜錦、陳郁琪、林靖芸、許夢萍(2022).降低高齡整合醫學病房住院病人跌倒之發生率. *新臺北護理期刊*, 24(2), 58-70。

血液透析緊急應變措施

一、醫院透析中火災怎麼辦???

腎友



關2個白夾及紅藍夾

護理人員



協助往避難處逃生

醫師

評估繼續透析或轉介臨近院所透析

二、颱風天怎麼辦？？？

1.注意電視新聞或收音機停班停課資訊，如**嘉義縣停班，洗腎交通車未行駛，請自行前來。**



2.水患嚴重無法來透析時
電聯血液透析室：**(05)2648000轉分機5420**，調整洗腎時間或是轉介臨近透析院所。

3.飲食控制：減少攝取高鉀食物，例如：水果。

4.水份控制：減少水份的攝取及重口味的食物。

透析患者與家屬面臨的問題

一、家庭結構的改變:

- 1.家人**共同討論**疾病造成家庭結構變化及彼此感受。
- 2.小孩可以協助雙親處理雜務或陪伴病患。

二、經濟的衝擊:

若**家中生產者**面臨就業、職業、失業問題，對家庭經濟的衝擊更大。

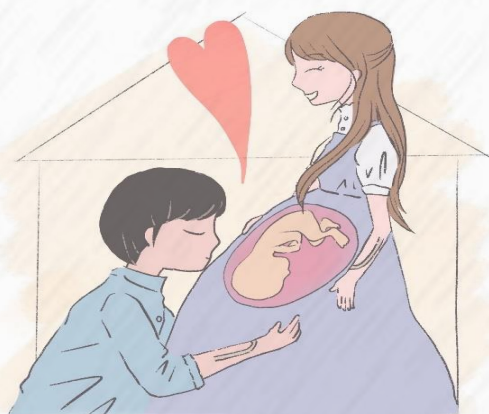
- 1.可**轉介社工**人員，尋求合理的經濟支援。
- 2.**適當透析時間的安排**，依工作性質而採**夜間透析**。
- 3.選擇離家或工作單位**近的透析院所**。

三、性功能障礙:

腎衰竭會影響性慾及性能力，女性可能出現月經終止經期混亂現象，腎友在施行血液透析後，性生活有改善。

男性腎友仍可使配偶受孕而擁有下一代，女性腎友也有成功懷孕生子的案例。

洗的好受孕生子機率高



資料來源：蘇星宇;游佩琪;陳霽蓉;翁莉雅;廖雅敏;林蔓易;賴怡伶;羅云珮;陳權豐;孫嘉玲;何秀玉;郭素青(2018).[長期接受血液透析病患壓力程度探討](#).[2018生命教育暨健康管理國際學術研討會](#)

透析患者社會福利資源

- ◆末期腎衰竭屬於重大傷病，可有免除部分負擔等費用。一旦進入透析階段，可辦理殘障手冊，享有相關社會福利措施。

例如：



◆有問題請洽本院社工室諮詢，
05-2648000分機5035或5036

申請社會福利

重大傷病證明申請程序

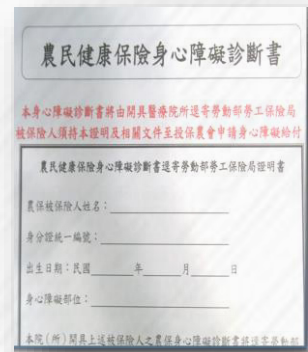
➤ 全民健康保險重大傷病證明申請書。

- 腎臟科專科醫師開立診斷證明。
- 身分證正反面影本。
- 洽辦單位：中央健康保險各分局



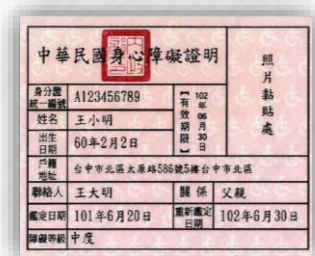
農勞保險申請程序

- 向投保單位拿取保險失能診斷書並附銀行帳號影印本。
- 由醫師開立、醫院寄送勞保局
- 本人印章。
- 洽辦單位：勞工保險局



身心障礙手冊申請程序

- 由醫師開立、醫院寄送。
- 身分證或戶口名簿正反面影本。
- 一吋半身照片三張。
- 本人印章。
- 洽辦單位：戶籍所在地區社會課



資料來源:社團法人中華民國腎臟基金會/社會福利



長期照顧服務



照顧及專業服務



交通接送服務



輔具租借服務



出院準備



失智照護



住宿機構服務



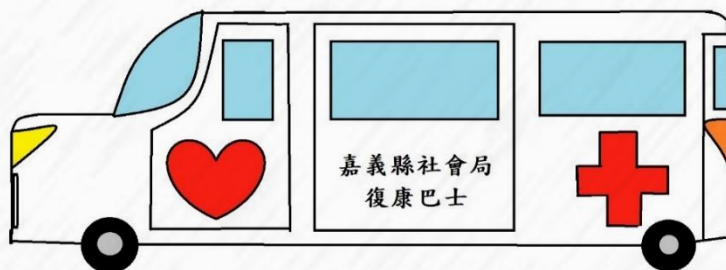
家庭照顧者支持服務



聘僱外看家庭可使
用長照服務

大林慈濟居家長照機構：05-2648000分機1161、5293

復康巴士：嘉義縣社會局申請



請提前**7天**預約

※嘉義縣受理復康巴士接送申請單位

1.安道基金會 05-3703168

包括：朴子市、義竹鄉、東石鄉、布袋鎮

2.雙福基金會 05-27636365轉102、103

包括：太保市、水上鄉、鹿草鄉、六腳鄉、
新港鄉、溪口鄉、大埔鄉

3.中華聖母基金會 05-2770028

包括：民雄鄉、大林鎮、梅山鄉、竹崎鄉、
番路鄉、中埔鄉、阿里山鄉

◆有問題請洽本院社工室諮詢，

05-2648000分機5035或5036

復康巴士：雲林縣社會處 申請



預約電話：05-5340459或05-5522632

請提前**7天**預約

◆有問題請洽本院社工室諮詢，

05-2648000分機5035或5036