

腹膜透析導管手術說明書

病歷號：_____ 姓名：_____ 生日：民國_____ 床號：_____

這份說明書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

手術(或醫療處置)：

手術名稱： ☐腹膜透析導管植入 ☐腹膜透析導管移除

腹膜透析治療之適應症：

腹膜透析：當腎臟功能喪失，無法將體內正常代謝所產生的廢物、水分排出體外時，可選擇靠腹膜透析方式，即將透析液經由腹膜透析導管注入腹腔，利用腹膜豐富微血管，有似血液透析半透膜之滲透、擴散的原理，將有毒的物質及水分交換出來，再將透析液引流排出體外，以達到取代腎臟的功能

腹膜透析治療之效益：(經由此治療，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且治療效益與風險性間的取捨，應由您決定。)

1. 能移除蛋白質的代謝產物：如血中尿素氮、肌酸酐等。原本因毒素過高所導致的全身倦怠、嘔心、想吐等症狀可能因此獲得改善。
2. 移除體內過多的水分，改善肺水腫及肢體末端水腫的情形。
3. 將血中電解質維持在安全濃度內，可解除因高血鉀症產生危及生命的併發症。

腹膜透析之風險：(沒有任何治療是完全没有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。)

可能發生的併發症：

1. 導管出口感染：透析導管因外力拉扯受傷、出血、感染，或潮濕未確實更換藥等，造成導管出口紅、腫、熱、痛發炎、有分泌物等症狀，必須告知醫護人員處理。
2. 腹膜炎：指引流出透析液未清澈呈現混濁狀，甚至出現腹痛發燒引起敗血性休克等症狀。
3. 外在因素：如不注意個人清潔衛生、未按照標準技術操作換液。
4. 內在因素：如便秘、腹瀉、腸胃炎、胃潰瘍等。
5. 疝氣：過度肥胖、疝氣或經產婦者，因腹壁較薄，疝氣或滲漏發生比例會較高。
6. 一般而言，腹膜透析算是一種緩和、安全性高的治療方式，但是在某些視力障礙、高齡無法自我照顧或無支持系統者，上述併發症比較容易發生。若居家腹膜透析若有身體不適，請立即告知醫護人員

腹膜透析導管手術說明書

病歷號：_____ 姓名：_____ 生日：民國_____ 床號：_____

替代方案：

目前藥物並無法有效取代腹膜透析的治療效果，在病人符合適應症的前提下，其他選擇有下列三種：

1.血液透析：

利用洗腎機幫浦，將血液經由透析管路引到體外，經過透析器(人工腎臟)淨化血液，再回流到人體的方式，通常平均每週三次，每次透析約 4 小時(實際透析處方因人而異，可再與醫師討論)。若選擇血液透析治療，必需先建立血管通路，短暫性血液透析如雙腔導管、三腔導管；長期性血液透析如自體動靜脈瘻管、人工血管或希克曼氏導管等。

2. 腎臟移植：慢性腎衰竭，腎功能不可回復的病人可考慮施行。須有適合之捐贈者的腎臟，再進行腎臟移植手術並長期服用抗排斥藥物。

3.安寧療護：(不透析或終止透析)。

醫師補充說明：以上所列各項可能發生之併發症及副作用以及其他與病症有關之部分，均由主治醫師詳細告知，並就說明有所疑問時，均在立同意書前詳細詢問有關醫師，立同意書人、病患及家屬均充分了解。

說明醫師： (簽章) 時間:西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

本人(或家屬) _____ 已經與醫師討論過接受這個手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病人(或家屬)： (簽章) 時間:西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

與病人之關係：

立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

見證人部分，如無見證人得免填載