

## 透析時不適之症狀與處理

91.01 制 111.03 六修

因洗腎使血液中的電解質及尿毒素等小分子急速清除，而腦細胞中的電解質及尿毒素清除較慢，引起滲透壓不平衡。因此血液與腦之間產生濃度差異，導致水份進入腦細胞內，造成腦壓上升而發生症狀。透析中最常發生併發症，以透析不平衡症候群和血壓下降居多。

洗腎時常見症狀及預防方法說明如下：

1. **透析不平衡症候群**：常發生於透析初期，常伴隨頭痛、噁心、嘔吐、血壓上升或下降等不適症狀。

◎**預防方法**：平日需按時透析，不要間隔太多天洗腎，並且控制飲食，減少尿毒素的累積。

2. **血壓下降**：血壓下降是透析中最常見之併發症，透析中(尤其是透析過程最後一小時)當有頭暈、冒汗、想吐、打哈欠、愛睏、眼睛模糊、腹痛、有便意、心悸等症狀時，可能有血壓下降的情形。

◎**預防方法**：

- (1)平日宜限制水分尿毒素的累積、鹽分，避免兩次透析間體重增加大於5%。
- (2)每次透析前可與醫師討論是否需暫停服用一次降血壓藥物。
- (3)改變姿勢要緩慢，以避免發生姿勢性低血壓。
- (4)有血壓下降的症狀時，可將頭部放平，抬高腳部，想吐時將頭側向一邊。
- (5)若體重增加太多時，可延長透析時間或分次脫水。
- (6)透析中勿進食，若覺肚子餓可進食少量食物，例如茶葉蛋1個、布丁一

個、吐司或餅乾。

- 3. 抽筋：**常在透析進行 2~3 小時發生，最常見於下肢的抽筋，也有發生在腹或手指，抽筋時肌肉會緊繃且有疼痛感。

**◎預防方法：**

(1)減少水分攝取，避免兩次透析間體重增加大於 5%。

(2)發作時可熱敷，按摩肌肉。

(3)需重新調整乾體重。

- 4. 血壓上升：**為慢性腎衰竭患者最常見的原因，主要為體內積存過多水分使血液循環量增加而造成血壓升高，當透析時某些降血壓藥物會被透析出來，導致透析中血壓上升，高血壓可能伴隨有頭痛、肩膀僵硬、噁心、嘔吐等症狀。

**◎預防方法：**

(1)控制水分及鹽分之攝取。

(2)遵照醫護人員衛教，配合身體需要調整乾體重。

(3)按時依醫囑服用降壓藥。

- 5. 出血：**慢性腎衰竭患者因尿毒素累積及血小板功能不良，且透析中必須使用肝素防止血液凝固，如再有精神上的壓力或服用止痛藥物時，就易引起腸胃道出血、解黑便或身體其他部位出血及皮膚有瘀斑等情形出現。

**◎預防方法：**

(1)平日動作宜輕柔，應防碰撞。

(2)女性如遇月經來潮時，透析前應告知護理人員，以調整肝素用量。

(3)每次透析後針孔處要適當壓迫止血。

(4)按時透析。

(5)避免服用刺激胃壁黏膜的藥物。

(6)有跌倒或撞到時應告知護理人員。

**6. 頭痛：**透析不平衡症候群、高血壓、焦慮等。

**◎處理方法：**

(1)預防透析不平衡症狀。

(2)依醫囑使用鎮痛劑或鎮靜劑，加強鎮痛效果。

(3)血壓過高時依醫囑使用降壓劑。

**7. 胸痛：**心絞痛、冠狀動脈血栓、栓塞或空氣栓塞、透析開始時血流量太大  
低血壓、心律不整等。

**◎處理方法：**

(1)原有心臟疾病者透析一開始即使用氧氣，血流量不要太大。

(2)維持正常血壓。

**8. 血管疼痛：**可能原因有血管收縮或狹窄、血管炎、血管針固定不良。

**◎預防方法：**

(1)加強握球運動。

(2)經醫護人員評估後非發炎情況，透析 24 小時後可熱敷瘻管。

(3)若疼痛未改善或加劇，請至心臟血管外科門診求治。

9. 皮膚癢：可能原因有尿素累積，透析量不足、汗腺功能衰退、副甲狀腺功能亢進、高血磷、皮膚乾燥。

◎預防方法：

(1)使用中性肥皂洗澡，沐浴後使用嬰兒油或乳液，倘若症狀未能解除，則可至門診請醫師診視。

(2)血鈣及血磷控制在正常範圍內。

(3)降低透析機器溫度。

(4)穿著透氣及棉質衣褲。

參考文獻：

台北榮民總醫院-血液透析治療合併症介紹.

三軍總醫院-透析中、後常見之不適症狀之護理指導.



關渡醫院血液透析中心制