

降低血液透析人工腎臟凝固率

蔡千惠 莊敏惠 蔡佩珊 柯靜芳

楊雅芳 吳品瑤 童珮貽

仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院 血液透析室

目的：

研究顯示：半數以上的慢性腎衰竭患者主要死因是心臟血管疾病，而引發心臟血管疾病的主要原因之一是「血液的流失」。當血液離開身體與其他物體表面接觸時（如迴路管、人工透析膜…等）就會有血液凝結反應，進而發生人工腎臟凝固的情形；加上慢性腎衰竭病患常合併嚴重貧血，若施行血液透析的過程中發生人工腎臟凝固（約有 200-240 cc 的血液流失）則會加重病患的貧血問題，容易引起心肌受損、疲倦感、頭暈等現象，不僅降低透析品質，也影響病患的安全性，更加重護理人員的工作量，導致工作效益降低。因此藉由此次專案探討人工腎臟凝固的原因，並參考相關文獻報告得知，可接受的人工腎臟凝固率為 3.8%-4.3%，故此次專案所設定之目標 < 3.6%，積極採取預防措施，期望能降低人工腎臟凝固之發生率。

材料與方法：

於 2008 年 9 月 15 日至 10 月 14 日，以查檢表收集所有血液透析患者人工腎臟凝固資料並加以整理分析，依據調查結果以「血管通路不佳」、「水份控制差」、「未按時以生理食鹽水沖洗人工腎臟」、「人工腎臟沖洗方式錯誤」這四項占 81.5%，並擬定改善方案為：1. 便利穿刺衣：教導病患於透析前更換本單位創新的便利穿刺衣，預防雙腔導管扭曲與瘻管壓迫。2. 只要健康，不要水：採一對一方式進行水份控制衛教並強調，並由 QCC 成員每個月抽查施行情形。3. 咕

咕鐘報時：採買定時器放置於各組治療車上，針對未使用抗凝劑的病人，設定每 30 分鐘提醒護理人員，按時以生理食鹽水沖洗人工腎臟。4. 訂定「人工腎臟沖洗標準技術」：作為護理人員評估人工腎臟價數標準的依據。

結果：

本專案改善實施前，人工腎臟凝固率高達 10.3%，於 97 年 10 月~98 年 1 月本專案活動實施期間，改善後降為 3.5%，已達到此次專案所設定的目標 < 3.6%。經實施本專案之改善方案後，確實有降低水份控制差之比例，瘻管壓迫與導管扭曲情形也明顯改善，護理人員更確實依照標準技術執行，以降低人工腎臟凝固率。

結論：

慢性腎衰竭是一種不可逆的腎功能損壞，需長期接受透析來排除毒素及水份。「貧血」是長期血液透析患者最常見的問題之一，如果病患常因人工腎臟凝固而導致血液流失，將會使身體遭受更進一步的傷害。故護理人員在第一防線，必須有預防人工腎臟凝固的專業知識及技能，一方面防止照護過程中人工腎臟凝固相繼帶來的影響，另一方面可增加病人對護理人員的專業認同及信任感，使醫病關係更加融洽，進而提升透析品質。

關鍵字：血液透析、人工腎臟