



## 透析不平衡症候群之護理指導

### 一、定義與病因：

所謂透析不平衡症候群(Dialysis Disequilibrium Syndrome, DDS)為尿毒症病人在快速透析過程中，所產生的中樞性神經症候群。通常初次接受透析的尿毒病人，因血中的電解質及尿毒等小分子極速清除，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，造成腦壓上升，常發生剛開始第1-3次血液透析的過程中。

### 二、疾病之症狀：

當透析治療中因腦壓上升產生的神經症狀，例如頭痛、頭暈、噁心嘔吐、視力模糊、肌肉痙攣、激動、意識模糊、木僵、甚至癲癇發作或死亡等，這些神經症狀通常在透析中或透析結束24小時內發生。

### 三、預防及護理方法：

有關透析不平衡症候群的治療，主要是預防透析時溶質的大量改變及酸鹼值的差異，以減少腦水腫的發生。

- 1、以小面積的人工腎臟（透析器），血流速設定於150-200 ml/min，以避免過度的尿毒清除。
- 2、可在透析治療的同時，給予高張的葡萄糖、甘油、白蛋白、尿素、果糖、氯化鈉或是木密醇，以減少腦組織和血漿間因快速透析造成的滲透壓差，降低腦水腫的機率。
- 3、透析時發生煩躁不安甚至抽筋，可靜脈注射鎮靜劑。
- 4、增加透析液鈉濃度。
- 5、血中尿素氮太高的患者不要降得太快。在透析時應放慢移除尿素的速度、透析中的血流速度要放慢，以及縮短透析時間。若有嚴重的症狀像是癲癇發作或暈厥等，應先保護呼吸道，並且立即終止透析治療。

### 參考文獻：

Diane, Z. O., Raymond, Q., (2012). Dialysis disequilibrium syndrome. *Pediatric*



*Nephrology*, 27(12), 2205-2211.

Diane, D., Kianoush, K. (2014). Dialysis disequilibrium syndrome: A swell diagnosis.

*Journal of Medical Cases*, 5(8), 437-440.

陳韻臻(2016)·透析不平衡症候群恐引發高眼壓·*振興醫訊*·223, 10-12。

### 護理指導評值：

#### ◎是非題

1. ( ) 透析不平衡症候群(Dialysis Disequilibrium Syndrome, DDS)為尿毒症病人在快速透析過程中，所產生的中樞性神經症候群。
2. ( ) 透析不平衡症候群是當透析治療中因腦壓上升產生的神經症狀，例如頭痛、頭暈、噁心嘔吐、視力模糊、肌肉痙攣、激動、意識模糊、木僵、甚至癲癇發作或死亡等。
3. ( ) 透析不平衡症候群常發生剛開始第 1-3 次血液透析的過程中且這些神經症狀通常在透析中或透析結束 24 小時內發生。

#### ◎選擇題

4. ( ) 如何預防透析不平衡症候群(1)以小面積的人工腎臟(透析器)，(2)給予高張的葡萄糖、甘油、白蛋白、尿素、果糖、氯化鈉或是木密醇(3)發生煩躁不安甚至抽筋，可靜脈注射鎮靜劑(4)以上皆是。
5. ( ) 下列何者為是(1)透析不平衡症候群的治療，主要是預防透析時溶質的大量改變及酸鹼值的差異，以減少腦水腫的發生(2)血流速設定於 150-200 ml/min (3)若有嚴重的症狀像是癲癇發作或暈厥等，應先保護呼吸道，並且立即終止透析治療(4)以上皆是。
6. ( ) 下列何者為透析不平衡症候群的描述(1)通常初次接受透析的尿毒病人(2)增加透析液鈉濃度預防透析不平衡症候群 (3)血中尿素氮太高的患者不要降得太快(4)以上皆是。

(答對 5-6 題 完全了解；答對 3-4 題 部分了解；答對 1-2 題 完全不瞭解)

1. (o) 2. (o) 3. (o) 4. (4) 5. (4) 6. (4)