

新闻动态

院内通知

科室动态

党史学习教育

创建国家医学中心

期刊信息

学术信息

下载空间

我院肾脏内科与周围血管科联合开展DSA后APD治疗

发布时间: 2021-06-21 文章来源: 肾内科 作者: 责任编辑: 王美英 (点击: 122)

2021年6月17日我院肾内科联合周围血管科成功开展DSA术后全自动腹膜透析机治疗, 术后经过治疗患者病情平稳。

患者苟某, 75岁, 1年前被诊断为2型糖尿病、糖尿病肾病、慢性肾衰竭尿毒症在外院开始行腹膜透析治疗, 5月前行下肢动脉CTA后诊断为左下肢动脉硬化闭塞症伴坏疽, 现左足坏疽较前加重收入我院周围血管科, 入院后拟行下肢动脉造影备成形术, 术前周围血管科积极与我科住院总联系, 住院总会诊后与腹透团队讨论, 并制定了术后的APD治疗方案, 术后可立即给予腹膜透析机治疗。手术当日腹透中心护士24小时待命, 术后立即给予上机, 工程师跟进, 当治疗进行1小时时患者突感胸闷气短, 不能平卧, 出现心衰症状, 立即联系腹透团队后, 调整腹透机透析APD处方为IPD模式, 提高透析液浓度, 快速纠正心衰症状, 24小时总透析剂量为16000ml, 总超滤量1000ml, 患者症状很快缓解, 生命体征稳定。

腹膜透析(peritoneal dialysis, PD)不仅可为终末期肾病患者提供溶质清除和超滤, 同时具有对血流动力学影响小、保护残肾功能等优点。自动化腹膜透析(automated peritoneal dialysis, APD)是指利用腹膜透析机进行透析液交换的一种透析方式。其较传统手工操作腹膜透析有许多临床优势, 主要体现在其可实施灵活多样的透析方案, 满足临床不同的需求。有些腹透患者近期有手术需求, 需要进行强化透析治疗来协助降低麻醉过程中发生严重呼吸循环功能障碍的风险。以往对于这部分患者往往采用持续性血液净化治疗如持续性静脉-静脉血液滤过(continuous veno-venous hemofiltration, CVVH), 但这需要建立临时血管通路, 有伴发其他并发症如菌血症、血栓等的风险。用IPD模式治疗心力衰竭的与CVVH治疗相比费用更低。APD与传统人工换液的腹膜透析操作相比, 能解放大量人力。APD在心力衰竭治疗方面的可行性及优势。另一方面, 存在严重内环境紊乱的患者, APD强化治疗使高钾血症、酸中毒、氮质血症等各项指标在短时间内得到改善。因此, 对于维持性腹膜透析的患者, APD强化治疗纠正严重的容量过负荷和内环境紊乱是一种经济方便而有效的方法。

对此患者，通过周围血管科和肾内科充分沟通，通力合作，利用全自动腹膜透析机治疗模式调整，从CCPD转换成IPD，增大透析剂量和短时超滤量，不仅成功救治了患者，有效清除了造影剂，避免了术后放置静脉导管、行CRRT治疗。而且治疗总费用不到一千元，避免给患者增加额外的痛苦及费用，也节省了医疗资源，同时体现了我院多科合作的强大实力。

上一条: 创新绩效改革, 助推护理管理——护理部举办2021年度第三期护理管理培训班

下一条: [每日学党史]学党史、悟思想、办实事、开新局

[【关闭】](#)



分院信息

西安交通大学医学院第一附属医院

西安交通大学第一附属医院东院区

西安交通大学第一附属医院韩城分院

西安交通大学第一附属医院国际陆港医院陆港门诊部

西安交通大学第一附属医院彬州市中医医院

西安交通大学第一附属医院长安区医院

关注我们

