

## 透析病人的貧血護理指導

### 一、貧血定義

貧血是造成尿毒症病人各種不適的重要原因，其發生病因主要是由於腎臟製造紅血球生成素（EPO）不足，男性若血紅素低於 13 g/dL，女性若血紅素低於 12g/dL，即為貧血。長期透析的病人，如果血色素小於 11 g/dL，紅血球生成素就應該開始給予。

### 二、透析貧血的原因

- 1.紅血球製造不足（EPO 不足）。
- 2.營養缺乏：鐵質、葉酸或維他命 B12 缺乏。
- 3.尿毒素抑制造血作用：紅血球壽命縮短（正常人紅血球平均壽命為 120 天，而透析患者只有 70-80 天）。
- 4.副甲狀腺機能亢進、鋁中毒。
- 5.透析過程失血及溶血。
- 6.腸胃道出血：可見到解黑大便，或大便潛血反應呈陽性。
- 7.營養不良。

### 三、貧血治療

|      |                                                                                                                                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EPO  | 當慢性腎臟病人血色素<10 g/dL 就應給予 EPO 維持血色素>11.5g/dL，定期監測血色素以調整 EPO 劑量。臨床上每週兩次到三次使用，起始劑量 80-120 U/kg/week (皮下注射)或 120-180U/kg/week (靜脈注射)。 |
| 補充鐵質 | 鐵劑治療目標：慢性腎臟病者其運鐵蛋白飽和度>20%，血清儲鐵蛋白血液透析患者> 200 ng/ml，補充鐵質的上限為血清儲鐵蛋白< 500 ng/ml。<br>鐵劑過量副作用包括：臉部皮膚變黑、過敏、感染反應、鐵過量、心血管疾病的死亡率。          |
| 輸血   | 慢性貧血若無必要不建議輸血，減少輸血導致副作用。                                                                                                         |

### 四、護理指導照護

- 1.避免血液的流失，如有解黑便、出血、月經來，應告知醫護人員。
- 2.使用抗凝劑以避免血液透析器內血液的凝固，而造成不必要的血液流失。
- 3.經由皮下或靜脈補充紅血球生成素及補充鐵劑，以促進骨髓製造紅血球，改善貧血。

4.補充與造血有關的維生素如 B6 及葉酸等，養成均衡的飲食及運動習慣，而鐵質可由鐵劑或攝取含鐵量高的食物。

5.肝臟、豬血、瘦肉(紅肉)等食物的吸收率又比植物性的鐵質來源好。維生素 C 及肌肉蛋白質也有助於鐵質的吸收，通常顏色愈紅，含鐵量愈高。建議可以適量攝食含鐵的食物如下表：

|     |                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------|
| 動物性 | 紅色肉類 (鴨肉、牛肉、豬血)、動物內臟、蚵、蛤。                             |
| 植物性 | 全穀類、黑豆、紅豆、豆腐、乾果類、黑芝麻、酵母、海藻、葡萄乾、紅黑棗、綠葉蔬菜、蘋果、櫻桃、葡萄、桂圓等。 |

參考資料:

- 1.陳淑明、賴威翔、方德昭 (2023)・腎性貧血與治療・腎臟與透析，35 (1)，1-4。
- 2.邱冠蓉、余珮華、吳秉勳 (2025)・慢性腎臟病患者的鐵質缺乏症：病因診斷及治療新進展・內科學誌，36(1)，55-66。

諮詢電話02-26723456轉6059

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院