

腹膜腔內加藥操作標準作業規範（一）

編號：AUQD51- P011

頁數：P011-1

總頁數：5

作業目的	適用範圍	使 用 器 材、工 具
<p>提供腹膜腔內（Intra-Peritoneum）給藥，達到治療完整性。</p>	<p>一、腹膜透析病人有感染時（加入抗生素）。 二、腹膜透析病人出現大量纖維蛋白（加入肝素）。 三、腹膜透析病人血鉀太低（加入 Potassium chloride）。</p>	<p>（一）外科口罩1 付 （二）紙口罩1 付 （三）75%酒精噴瓶 1 瓶 （四）擦手紙..... 適量 （五）注射針筒.....依醫囑 （六）酒精優碘 Povidone iodine alc soln 10 %1 瓶 （七）普通棉枝1 包 （八）雙連袋透析液1 包 （九）藥物.....依醫囑 （十）20mL 注射用水.....依醫囑 （十一）針頭..... 1-2 支</p>

腹膜腔內加藥操作標準作業規範（二）

編號：AUQD51- P011

頁數：P011-2

總頁數：5

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>壹</p> <p>執行前：</p> <p>一、洗手：依洗手法標準作業規範（N11035）執行。</p> <p>二、依病人辨識標準作業規範（N120181）確認病人身份，向病人及照護者說明目的及所需時間。</p> <p>三、核對醫囑與填寫「腹膜炎用藥指導單」，需註明藥名、用法、劑量。</p> <p>四、戴上外科口罩，給病人戴上紙口罩，圍上圍簾或關閉治療室房門，避開出風口，掛上「治療中」標示牌以維護病人隱私。</p> <p>五、清潔桌面：以 75%酒精噴灑清潔桌面，由中間向外環狀擦拭至完全乾燥。</p> <p>六、準備用物：注射針筒、針頭、酒精優碘、普通棉枝、雙連袋透析液、藥物、20mL 注射用水。</p> <p>七、確實執行三讀五對，並查看藥物在效期內及性質，如有變質或混濁應暫停給藥。</p> <p>八、提供「加藥技術操作流程」衛教單，供病人學習。</p> <p>九、洗手：依洗手法標準作業規範（N11035）執行。</p> <p>貳</p> <p>執行中：</p> <p>一、以酒精優碘棉枝由內往外消毒藥物瓶口，包括邊緣，待消毒液乾燥。</p> <p>二、藥物稀釋：</p> <p>（一）以右（左）手握住針筒，左（右）手大拇指及食指將針頭向內壓緊，再拉開針蓋。</p>		<p>接觸病人前。</p> <p>三讀：從藥櫃（盒）取出藥物時、從藥袋取出藥物時、取藥後藥袋放回藥櫃（盒）時。</p> <p>五對：藥物、劑量、病人、時間、途徑。</p> <p>執行無菌技術前。</p> <p>每個 vial 用一支棉枝，由內往外消毒瓶口包括邊緣，不可重覆，消毒時間為 2 分鐘。</p>
公佈日期：2020 年 04 月		修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂

腹膜腔內加藥操作標準作業規範（二）

編號：AUQD51- P011

頁數：P011-3

總頁數：5

項次	操作說明或作業流程	注意事項
參	<p>(二) 左(右)手食、中指固定注射用水瓶，大拇指、無名指固定針筒，右(左)手持針筒食指頂住針座，大拇指、中指往後拉，抽出所需之容量。</p> <p>(三) vial 置於桌上，針筒垂直插入注入注射用水，拿起搖動，將藥物混合均勻。</p> <p>(四) 左(右)手食、中指固定 Vial 瓶身，大拇指、無名指固定針筒，另一隻手食指頂住針座，大拇指、中指往後拉，抽出所需劑量。</p> <p>(五) 更換針頭(新針頭放於虎口處，針筒之針頭放於食指與大拇指間)。</p> <p>三、依照換液步驟執行引流及排氣動作。</p> <p>四、以酒精性優碘棉枝消毒透析液加藥口。</p> <p>五、藥物由透析液加藥口注入：將新鮮透析液置於桌上並加藥口豎直朝上，左手拇指及食指固定加藥口，右手持針垂直插入二分之一，將藥物打入透析液。</p> <p>六、向病人衛教稀釋後的藥物，用密封袋或保鮮盒裝起來，置於冰箱冷藏。</p> <p>執行後</p> <p>一、整理環境，使用後物品依<u>生物醫療廢棄物感染管制作業要點</u> (L05325) 處理。</p> <p>二、洗手：依<u>洗手法標準作業規範</u> (N11035) 執行。</p> <p>三、護理紀錄：藥物、劑量及用法。</p>	<p>每次加藥只稀釋一瓶，空針使用一次即丟棄。</p> <p>藥物若有剩餘劑量，須先抽取新開瓶之劑量，再抽取剩餘劑量。</p> <p>由內往外消毒加藥口包括邊緣，消毒時間為 2 分鐘。 注意加藥口勿污染。</p> <p>擠壓加藥口，拿起透析液搖勻。 將加藥技術操作流程衛教單，供病人攜回參考。</p> <p>暴觸病人體液風險後，接觸病人周遭環境後。</p>
公佈日期：2020 年 04 月		修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂

腹膜腔內加藥操作標準作業規範（三）

編號：AUQD51- P011

頁數：P011-4

總頁數：5

異常狀況	發生原因	處理對策
<p>一、染污。</p> <p>二、給藥錯誤。</p>	<p>未遵守無菌技術原則。</p> <p>(一) 醫師醫囑開立錯誤。</p> <p>(二) 藥師配藥錯誤。</p> <p>(三) 醫護人員給藥錯誤。</p>	<p>重新更換透析液及加藥。</p> <p>1.立即停止給藥並測量病人生命徵象。</p> <p>2.通知當班組長及主治醫師處理。</p> <p>3.電話聯絡藥師後，請藥師更換正確藥物。</p> <p>4.填寫事件處理提案表。</p> <p>5.密切觀察病人反應。</p>

公佈日期：2020 年 04 月 | 修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂

腹膜腔內加藥操作作業規範（四）

編號：AUQD51- P011

頁數：P011-5

總頁數：5

參考資料：

林琬真、張簡綉雯（2020，11月）·加藥技術-加抗生素技術·於台灣腎臟醫學會主辦，第二十梯次醫師腹膜透析訓練班（109-110）·

台北市：台大醫學院。

臺灣腎臟護理學會編印（2006，12月）·腹膜透析液加藥·透析護理技術標準（85-88）·台北。

Liakopoulos, V., Nikitidou, O., Kalathas, T., Roumeliotis, S., Salmas, M., Eleftheriadis, T. (2017). Peritoneal dialysis-related infections recommendation : 2016 update. *International Urology and Nephrology*, 49(12), 2177-2184. [https://doi: 10.1007/s11255-017-1632-9](https://doi.org/10.1007/s11255-017-1632-9)

公佈日期：2020 年 04 月

修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂