

“費森尤斯”沃普流人工腎臟
“Fresenius” Optiflux Dialyzer

衛署醫器輸字第 020556 號

使用前請務必詳閱原廠之使用說明書並遵照指示使用。

規格：F16NR, F18NR, F20NR, F160NR, F180NR, F200NR

適應症：本產品設計用於急性和慢性血液透析，適合單次使用。

禁忌症：人工腎臟未知有特別的禁忌症。通常與一般作血液透析的禁忌症相同。人工腎臟只能在醫生指示下使用。

預防措施：人工腎臟可能出現滲漏現象，因而導致患者的血液流失或被透析液污染。若透析過程中出現血液滲漏的情況，醫護工作員應當按照儀器設備生產廠商提供的方案採取相應的措施。

透析過程中，如果空氣進入體外循環，可能導致嚴重損傷甚至死亡。透析啟始前，請檢查所有血液迴路的完整性；透析過程中也應當定期做此項檢查。靜脈迴流管路或滴腔室應當持續使用空氣檢測儀檢查空氣。

警告：由於高通透性薄膜的高水滲透性能力之超過濾係數 >8 ，此人工腎臟必須配合具有精確之超過濾控制的洗腎機器，如費森尤斯 2008 系列。我們建議超過濾係數 >6 的人工腎臟必須只能與類似的具有超過濾控制裝置的洗腎機器共同使用。無論任何情況，請遵循血液透析機器的製造廠商所提供的安全使用指示操作。

使用者必須謹記：使用定量分析方法定期監測患者的化學指標，以確保獲得預期的療效。臨床監測參數至少應包括尿液、血比容和血清白蛋白。

副作用：血液透析治療過程中，極少數病例可能因對人工腎臟或其他體外迴路發生敏感反應。當過敏反應發生時，過敏發生的原因必須被定義，將來該病人在使用前對體外迴路成份產生敏感者須被排除。當出現嚴重反應時，透析必須中止，並且立即啟動針對過敏反應的第一線救治方案。血液是否輸回必須由醫生決定。

肝素化：建議開始體外循環之前，讓患者完成全身肝素化。全身肝素化的定義為開始治療前使用規定的肝素注射劑量循環 3-5 分鐘。透析時，肝素的劑量和給藥模式由醫生負責決定。血液凝集時間應當定期檢測。

滅菌/無熱原：該人工腎臟以電子束滅菌。當連接血液端的滅菌帽蓋有蓋好或未損毀時，是無菌且無致熱原的。任何損壞的人工腎臟都不得使用。所有血液端的連接，須使用無菌技術處理。初次使用須遵照指示，人工腎臟的結構完整性才能有保證。

建議儲藏方法：5-30°C (41-86°F)。

人工腎臟的重複使用：本產品不得重複使用。

透析準備—乾燥包裝

- 將人工腎臟垂直擺放於支架上，動脈端朝下。
- 將動脈、靜脈血液管路安裝到血液透析機器。注意：參照製造廠商的透析液機器操作手冊來設定血流管。
- 去掉人工腎臟的所有血液進出口密封帽，以無菌技術連接動、靜脈血液管路於人工腎臟。確認所有的連接是牢固的。
- 以無菌技術將 1 升裝的 0.9% 滅菌生理食鹽水注入已夾好的靜脈點滴組。
- 若未完全連接，在血液幫浦放在動脈血液管路前，將透析迴路套件連接到食鹽水“T”連接端。確認所有的連接是牢固的。
- 打開靜脈點滴組的夾子並使食鹽水從生理食鹽水「T」接頭緩慢流通動脈血液管路至病人端。
- 夾住連接病人端及生理食鹽水「T」接頭之間的主要管路。
- 使用血液幫浦灌注，灌注速率約為 150ml/min。灌注其餘的動脈血液管路、人工腎臟和靜脈血液管路。當體外循環迴路已完全充滿食鹽水，打開夾子並放鬆血液幫浦及人工腎臟間的血液管路以幫助空氣排除。輕敲人工腎臟幫助氣體由人工腎臟排出。
- 以 300 毫升之 0.9% 滅菌生理食鹽水填充滿人工腎臟及血液管路。滴腔室應當保持 3/4 滿的容積。
- 關閉血液幫浦。夾住動、靜脈血液管路。轉動人工腎臟使靜脈端朝下。以無菌技術連接病人端的動、靜脈血液管路，為再循環做準備。打開血液管路的夾子。
- 費森尤斯 2008 系列機器做維持壓力測試。
- 用刻度校準過的外部傳導性能檢測儀來確認透析液是在規定的傳導性限制內。使用 pH 試紙或 pH 檢測儀確認其 pH 近似值在生理範圍之內，來鑑定乙酸鹽或酸和重碳酸鹽濃度是否在適當的正確配比的情況。