



腹膜透析管理标准操作规程

卫生部腹膜透析SOP培训
中华医学会肾脏病学分会



慢性肾脏病：挑战与行动

1. 防治慢性肾脏病，减少尿毒症发生

- ➡ 积极宣传世界肾脏日
- ➡ 开展全国住院患者CKD调查
- ➡ 制定临床路径、诊疗常规、操作规范和专家共识

2. 推动血液净化产品国产化，提高尿毒症救治率

- ➡ 开展国产腹膜透析液的有效性和安全性研究
- ➡ 建立产学研用联动机制，促进产品的国产化

3. 促进血液净化治疗规范化，保障患者医疗安全

- ➡ 开展全国血液透析登记工作
- ➡ 编写出版《血液净化标准标准规程》、《腹膜透析标准标准规程》
- ➡ 开展全国培训

腹膜透析工作计划

- ❁ 开展全国腹膜透析病例信息登记工作（www.CNRDS.net/pd）；实时在线登记、信息完整和准确
- ❁ 开展全国《腹膜透析操作标准规程（SOP）》培训
- ❁ 建立首批卫生部腹膜透析培训示范中心
- ❁ 以此为基地，培训所在地区二级和二级医院的腹膜透析医护人员，每年培训200名医生和400名护士
- ❁ 建立100家以上的二级和二级以上医院的腹膜透析推广应用基地
- ❁ 在验证国产腹膜液疗效和安全性的基础上，推广国产腹膜透析液
- ❁ 卫生部肾病学专业医疗质量控制中心开展腹膜透析质量监管工作

6月17日在北京签订了全国31家国家腹膜透析培训示范中心, 和28家腹膜透析培育基地



国家卫生部陈竺部长、王羽司长、陈香美院士、各腹膜透析培训示范中心负责人出席此次会议。

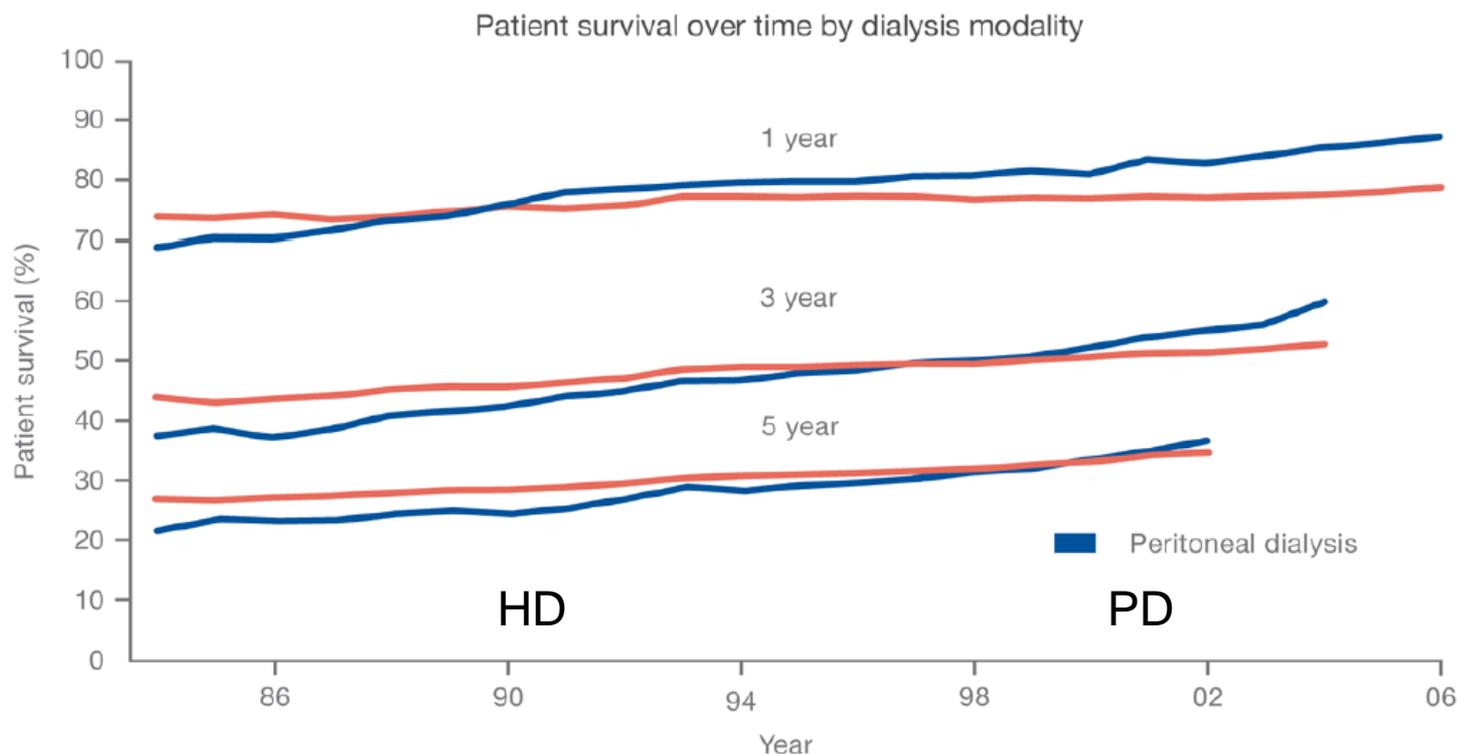
腹膜透析的概念

腹膜透析是利用人体腹膜作为半透膜，以腹腔作为交换空间，通过弥散和对流作用，清除体内过多水分、代谢产物和毒素，达到血液净化、替代肾脏功能的治疗技术。



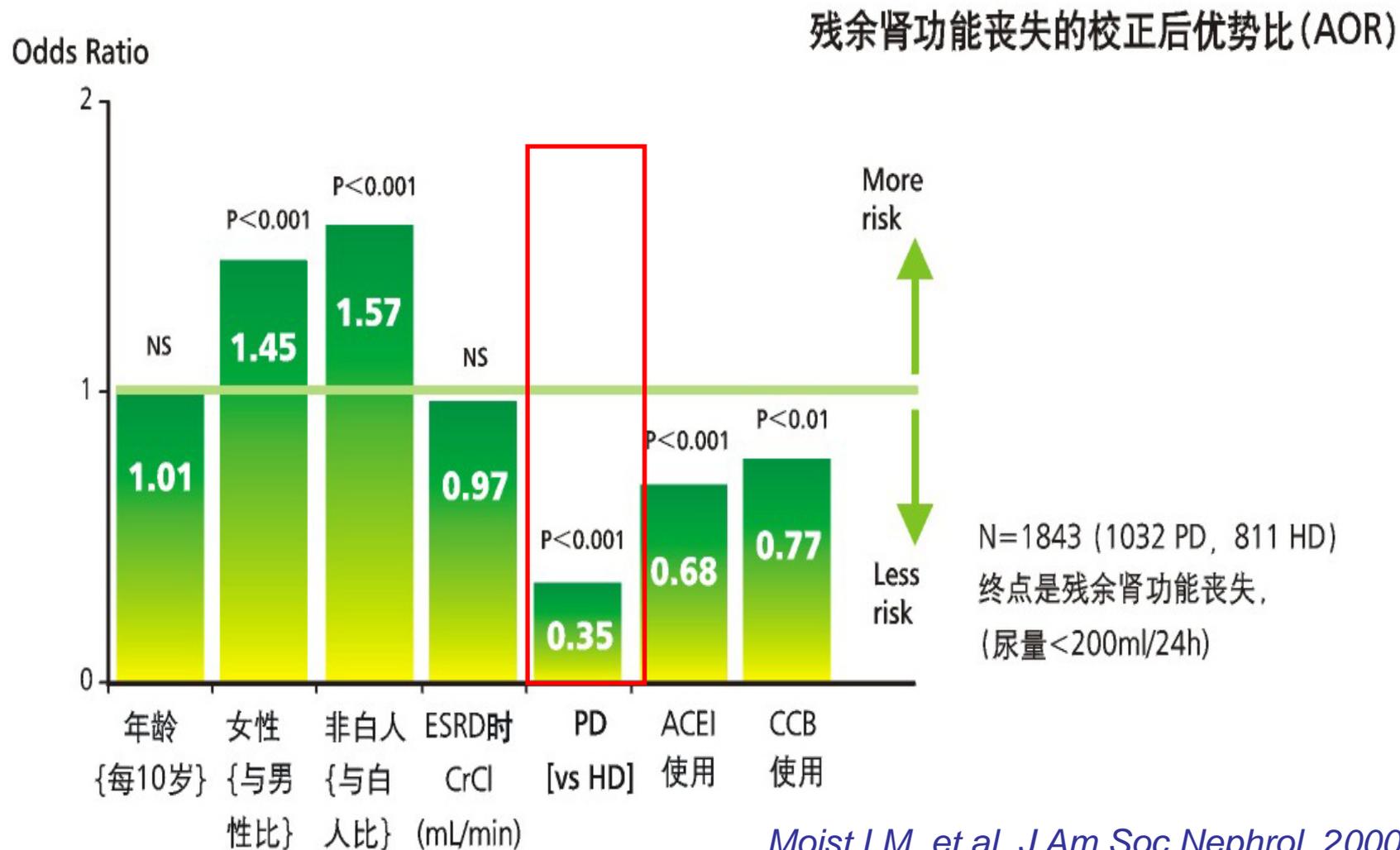
腹膜透析的发展——生存率升高明显

1-, 3-, and 5-year survival have improved more with PD than with conventional HD.



USRDS. Incident patients, adjusted for age, gender, race and primary diagnosis.

腹膜透析的特点——保护残存肾功能



Moist LM, et al. J Am Soc Nephrol, 2000
Misra et al. Kidney Int 2001

腹膜透析的其他特点

- ❁ 血流动力学稳定
- ❁ 中分子毒素清除效果好
- ❁ 传染病感染风险小
- ❁ 移植后移植肾功能延迟减少
- ❁ 治疗成本简单、费用较低，
卫生经济学优势
- ❁ 无需定期到医院、方便易行
- ❁ 生活质量更好

腹膜透析的发展——腹膜炎发生率下降明显

🌸 日本（1980-2005）：↓ 63%

腹膜透析治疗尿毒症，
操作简单、安全有效、易于推广

🌸 台湾（1990-2008）：↓ 66%

我国推广腹膜透析的意义

❁ 慢性肾脏病患者数量多，危害大

● 尿毒症患者100~200万

**推广腹膜透析，是目前提高我国
尿毒症患者救治率的必经之路**

推广《腹膜透析SOP》的意义

- ✿ 提高PD医疗质量
- ✿ 保障PD患者医疗安全
- ✿ 为PD医疗质量监控提供技术支持
- ✿ 为腹膜透析科研协作奠定基础

改善患者生存率、生存质量与社会回归

腹膜透析SOP的主要内容

1. 腹膜透析室（中心）建立及资格认证
2. 腹膜透析室（中心）结构布局
3. 腹膜透析室（中心）的人员资质标准
4. 腹膜透析室（中心）管理规程

腹膜透析室（中心）的功能

- ❁ 患者的培训和宣教
- ❁ 腹膜透析导管置入 [二级（含）以上医院]
- ❁ 腹膜透析治疗
- ❁ 腹膜透析患者的随访
- ❁ 腹膜平衡试验的实施

腹膜透析室（中心）的建立条件

- ❁ 标准的结构布局和功能区域
- ❁ 符合资质要求的医师和护士
- ❁ 完善的质量管理体系和各项规章制度
- ❁ 具备基本实验室检验与辅助检查条件
- ❁ 开展儿童腹膜透析
 - ⊙ 具备儿科诊疗目录
 - ⊙ 儿科医师的参与和协助

腹膜透析室的资格认证标准



开展腹膜透析治疗的医疗单位

- ⊙ 经过县级或县级以上卫生行政部门批准
- ⊙ 接受卫生行政部门的检查和校验



新建腹膜透析室（中心）

- ⊙ 向县级或县级以上卫生行政部门提出申请
- ⊙ 卫生行政部门检查验收、确认满足建立标准并经审批之后方可开业

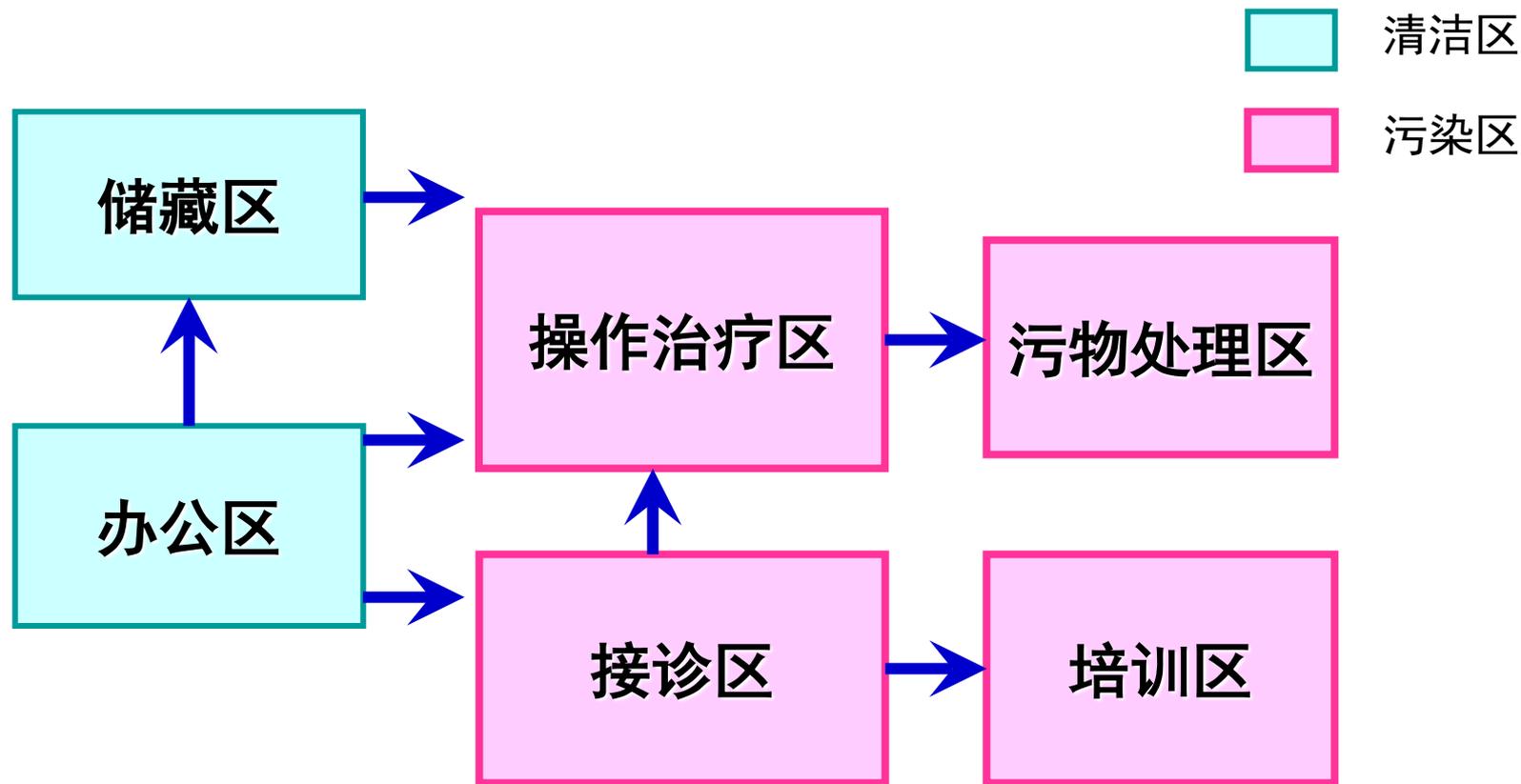
腹膜透析SOP的主要内容

1. 腹膜透析室（中心）建立及资格认证
2. 腹膜透析室（中心）结构布局
3. 腹膜透析室（中心）的人员资质标准
4. 腹膜透析室（中心）管理规程

腹膜透析室（中心）结构布局

- ❁ 腹膜透析室（中心）应该合理布局，功能分区明确，符合功能流程合理和洁污区域分开的基本要求，并达到医院感染控制标准。
- ❁ 必须具备接诊区、培训区、操作治疗区、储藏区、污物处理区和医护人员办公区。
- ❁ 二级（含）以上医疗单位具备腹膜透析导管置管资质的腹膜透析室（中心）可以设置手术室。

腹膜透析室（中心）结构布局



原则：人员和物品的流动

清洁区



污染区

腹膜透析室办公区

- ❁ 处理日常医疗文件
- ❁ 登记和上报各种腹膜透析相关数据
- ❁ 讨论医疗问题
- ❁ 业务学习

必须配备电脑和网络设备！



腹膜透析室储藏区

- ❁ 存放PD病历资料、腹膜透析液及消耗品的区域
- ❁ 应符合《医院消毒卫生标准》中规定的III类环境
- ❁ 保持通风、避光和干燥
- ❁ 腹膜透析液不能直接放在地面，应置于木板上。



腹膜透析室接诊区

- ❁ 接待初次诊疗或定期随访的PD患者的区域
- ❁ 医师为患者确定或调整腹膜透析处方，开具药品处方和化验单等
- ❁ 需配备血压计、体重计等
- ❁ 应实行患者实名制管理



腹膜透析室培训区

❁ 患者培训和宣教的区域

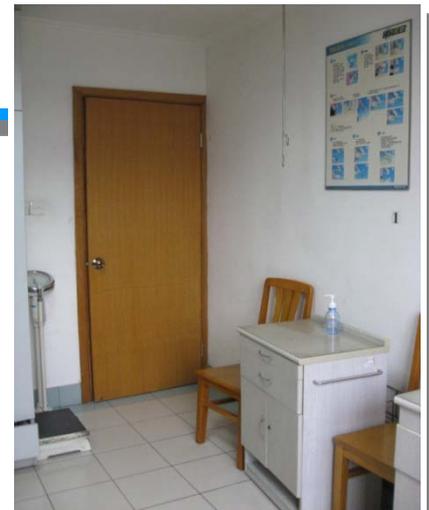
❁ 必须配备：

- ⊙ 多媒体设备
- ⊙ 教学挂图
- ⊙ 教具



腹膜透析室操作区

- ❁ PD患者换液、样本采集以及出口护理的区域
- ❁ 安静、光线充足、符合消毒标准
- ❁ 应配备恒温箱、输液架、弹簧秤、婴儿秤（称透析液用）、体重秤、挂钟、血压计、诊疗床，治疗车；洗手池、紫外线灯、有盖式污物桶；以及供氧装置、中心负压接口或配备可移动负压抽吸装置、抢救车和基本抢救设备。



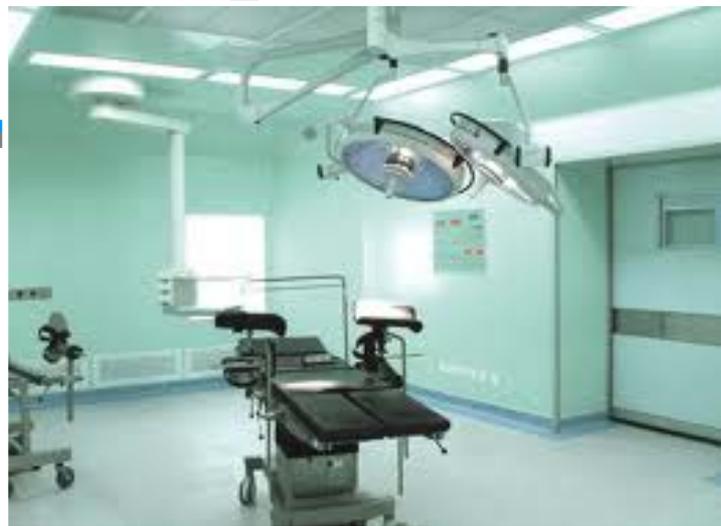
腹膜透析室污物区

- ❁ 处理废弃透析液
- ❁ 必须配备：
 - ⦿ 盖式污物桶
 - ⦿ 洗手池



腹膜透析室手术室

- ❁ 实施腹膜透析置管、拔管的区域
- ❁ 建议在医院常规手术室操作
- ❁ 有条件的可设专用手术室：应达到常规手术室要求，并按照常规手术室要求进行管理



腹膜透析SOP的主要内容

1. 腹膜透析室（中心）建立及资格认证
2. 腹膜透析室（中心）结构布局
3. 腹膜透析室（中心）的人员资质标准
4. 腹膜透析室（中心）管理规程

腹膜透析室的医师资质标准



腹膜透析室（中心）的专职医师

- ◎ 应持有医师资格证书和医师执业证书，执业范围为内科专业，受过肾脏病专科培训及腹膜透析专项技术培训
- ◎ 掌握常用腹膜透析模式的处方设定，能独立制定和调整腹膜透析方案
- ◎ 掌握腹膜透析常见并发症的诊断和处理

腹膜透析室的医师资质标准

负责腹膜透析置管的医师

- ◎ 经过培训合格的肾脏病专业医师
- ◎ 熟悉腹膜透析置管技术的外科医师

腹膜透析室（中心）的负责医师

- ◎ 符合腹膜透析专职医师的资质要求
- ◎ 具备中级以上专业技术职称
- ◎ 具有丰富的腹膜透析专业知识和工作经验，能指导和培训下级医生完成对随访和透析处方的设定和调整
- ◎ 熟悉腹膜透析各种相关并发症的诊断和处理

腹膜透析室的护士资质标准

❁ 专职护士

- ① 应持有护士资格证书和护士执业证书，经过系统的腹膜透析理论和临床培训3个月以上
- ② 了解腹膜透析处方的设定和调整；能够对患者进行腹膜透析操作培训
- ③ 掌握腹膜透析常见并发症的诊断和处理

❁ 负责护师

- ① 符合腹膜透析专职护士的要求
- ② 具备护师以上专业技术职称，具备较丰富的腹膜透析护理经验和管理能力
- ③ 能指导下级护士完成对腹膜透析各种相关并发症的护理

医师和护士与患者的比例

- ❁ 腹膜透析室（中心）门诊随访患者在20~30例以上要求配备1名腹膜透析专职医师和1名专职护士
- ❁ 每增加50例患者需增加专职护士1名，每增加80例患者需增加专职医师1名。
- ❁ 根据腹膜透析住院患者的数量酌情增加专职医师与护士人数。

腹膜透析SOP的主要内容

1. 腹膜透析室（中心）建立及资格认证
2. 腹膜透析室（中心）结构布局
3. 腹膜透析室（中心）的人员资质标准
4. 腹膜透析室（中心）管理规程

腹膜透析室病历管理规定

病历是保证医患双方合法权益的重要法律文件，客观、真实、完整的记录腹膜透析的诊疗和随访过程，对医疗、科研、教学具有重要意义。

病历内容

- ① 病历首页
- ② 术前评估
- ③ 手术记录
- ④ 导管出口情况
- ⑤ 处方执行情况
- ⑥ 处方调整
- ⑦ 随访（电话）记录
- ⑧ 家访记录
- ⑨ 实验室辅助检查
- ⑩ 用药情况
- ⑪ 腹膜平衡试验
- ⑫ 透析充分性和残余肾功能记录
- ⑬ 营养状况评估（SGA）
- ⑭ 生活质量评估
- ⑮ 腹膜炎记录
- ⑯ 培训考核记录
- ⑰ 操作考核评价记录

腹膜透析室病历管理规定

1. 使用腹膜透析标准操作规程（SOP）制定的病历
2. 腹膜透析医师和护士共同负责病历书写、保存与管理
3. 及时、正确、全面、连续，不得泄露患者隐私
4. 严禁涂改、伪造、隐匿、销毁病历
5. 定期检查病历记录情况

腹膜透析室病历管理规定

6. 查阅要求：

- ① 除医务人员及医疗服务质量监控人员外，其他任何机构和个人不得擅自查阅患者的病历。
- ② 因科研、教学需要查阅病历，需经腹膜透析室（中心）或相关负责人同意后查阅，阅后应当立即归还。

7. 因医疗活动或复印等需要带离病区时，应当由腹膜透析室（中心）指定专门人员负责携带和保管。

腹膜透析室病历管理规定

网络登记

病历信息应及时录入国家卫生部全国腹膜透析网络登记系统

网址：<http://www.cnrds.net/pd/>

登记内容

- 患者基本情况
- 诊断信息
- 腹透信息
- 治疗信息
- 实验室及辅助检查



全国腹膜透析病例信息登记系统

姓名	性别	出生日期	住院号	所属单位
李琳	女	1971-10-15		解放军第三军医大学
杨品	女	1941-09-28		解放军第三军医大学
刘世英	男	1928-08-06		解放军第三军医大学
李翰	男	1973-07-18		解放军第三军医大学
陈彩云	女	1996-09-07		解放军第三军医大学大坪医院
彭任通	女	1927-08-06		解放军第三军医大学大坪医院
加国新	男	1926-08-04		解放军第三军医大学大坪医院
王泽林	男	1927-10-07		解放军第三军医大学大坪医院
黄云	男	1926-03-27		解放军第三军医大学大坪医院
彭光秀	女	1940-11-27		解放军第三军医大学大坪医院

全国腹膜透析病例信息登记系统

Chinese National Renal Data System



用户名
密码
验证码
(即下面的4个彩色字母)
ymcd

主办单位：中华人民共和国卫生部医政司，中华肾脏病学会

本系统由博奥生物有限公司——生物医药信息与软件定制开发
技术支持电话：010-8072 6888 转 6436
电子邮箱：biomedinfo@aplabio.com

腹膜透析室随访制度

随访方式

- ✿ 电话随访
- ✿ 家访
- ✿ 门诊随访
- ✿ 住院随访



随访内容

1. 患者的一般情况
2. 评估腹膜透析疗效
3. 透析充分性
4. 残余肾功能以及实验室辅助检查
5. 腹膜透析相关并发症和处理情况
6. 腹膜透析导管出口情况
7. 用药和处方调整情况
8. 对腹膜透析医疗咨询给予指导

腹膜透析室随访制度



随访频率（分级管理）

- ◎ 新入患者：出院后2周至1个月回院完成首次随访
- ◎ 病情稳定患者：每1~3个月随访一次（包括电话随访）
- ◎ 病情不稳定患者：随时住院治疗或家访



随访责任人

- ◎ 负责人：腹膜透析室（中心）责任医师
- ◎ 第一责任人：腹膜透析专职医师
- ◎ 日常随访工作：专职护士

腹膜透析室随访制度

- ❁ 周末及节假日随访工作可由值班腹膜透析护士负责处理，严格执行请示汇报制度，并做好登记
- ❁ 腹膜透析专职医师和专职护士共同负责定期随访总结、病历整理、病例（死亡）讨论工作，由腹膜透析专职护士负责患者信息反馈及预约下次随访时间。
- ❁ 腹膜透析专职医师应对随访工作进行监督，护士对随访情况应至少每月检查1次。

小 结

- ❁ 腹膜透析室（中心）建立需要资格认证
- ❁ 腹膜透析室（中心）结构布局应合理规范
- ❁ 腹膜透析室（中心）的人员应符合资质标准
- ❁ 腹膜透析室（中心）的病历和随访管理应符合规程要求





保护肾脏
关注心脏

规范腹膜透析，提高尿毒症救治率



谢谢！