

# 我的生活、我的選擇 活出我的新「腎」命

## 腎衰竭腎臟替代療法介紹



### 前言

腎臟是人體內最重要的排泄器官，當腎臟功能喪失，身體就無法將代謝所產生的廢物和水排出體外，必須依賴腎臟替代治療。**腎臟替代治療通常包括：腎臟移植、腹膜透析和血液透析**，這三種治療都是侵入性的治療方式，每種方式都有其優點和缺點。對於同時罹患末期癌症、漸凍人及衛福部公告無法治癒之疾病，且由二位相關專科醫師診斷確為末期病人者，**安寧緩和醫療**，也是可以考慮選擇的治療方式。

由於腎臟替代治療的選擇多元且複雜度高，每一種治療又都有好處和風險，都可能有或多或少的併發症或死亡的風險。我們的腎臟病跨領域照護團隊非常希望能協助腎衰竭病人作出自己最想要和最合適的治療選擇。因此，我們運用最新實證醫學證據，清晰易懂的書面影音衛教資料和網路資訊 APP 軟體等互動媒介，幫助病人和家屬了解慢性腎衰竭的病理機轉、臨床進程、各種治療選擇的優缺點與後續影響，創造病人和家屬對相關醫療資訊的可近性。在跨領域醫療團隊與病人家屬詳細溝通後，接著應用互動式醫病共享決策輔助計分工具，從加總個人喜好與全人評估得分計算出最適合的治療選擇，藉此引導病人家屬表達出喜好、考量和期待，以期達成醫病雙方的共識。然後，醫病雙方共同努力執行共識的治療方式，並且共同為促進病人的健康而努力，也共同面對治療所衍生的風險與結果。

### 適用對象/適用狀況

#### 腎衰竭需要接受長期腎臟替代療法的病人

### 疾病或健康議題簡介

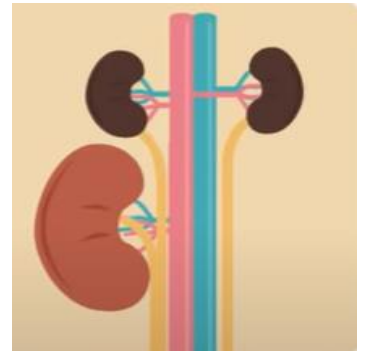
腎臟是人體內最重要的排泄器官，當腎臟功能喪失時，不論是急性腎損傷或是慢性腎衰竭進展到出現尿毒症時，身體就無法將代謝所產生的廢物和水排出體外，必須依賴腎臟替代治療，才能將尿毒素和水等廢物排出體外。**腎衰竭常見的症狀**可能包括：**下肢水腫、肺水腫、氣喘、倦怠、噁心、嘔吐、甚至意識不清或昏迷等**。在台灣最常見的腎衰竭原因包括糖尿病、慢性腎炎、高血壓、遺傳性腎炎和狼瘡腎炎等。

# 腎臟替代治療醫療選項簡介

## 1. 腎臟移植

腎臟移植可能是生活品質最好的選擇，長期病人存活率也最好。但是，腎臟來源卻不容易，手術風險也需要經過審慎評估。

腎臟移植，俗稱「換腎」。需要開刀將捐贈者的健康腎臟植入到病人肚子，來代替原本損壞的腎臟功能，而原本的腎臟大部分情形下不會被摘除。換腎的來源可以是活體親屬捐贈，但必須是在五等親以內之血親或配偶，或者是等待大愛捐贈的器官。一般而言，腎臟移植有較佳的存活率和生活品質。



## 2. 腹膜透析

可以免去每週數次到透析院所的舟車勞頓和每次透析需要打針的疼痛與驚嚇，自主性最高。但是，腹膜透析管也會造成生活上如洗澡和游泳的不方便，腹膜炎也是病人需要小心預防的。

腹膜透析，俗稱「洗肚子」。就是利用肚子內的腹膜進行尿毒素的交換，只要按時將藥水灌到肚子內，每日換透析藥

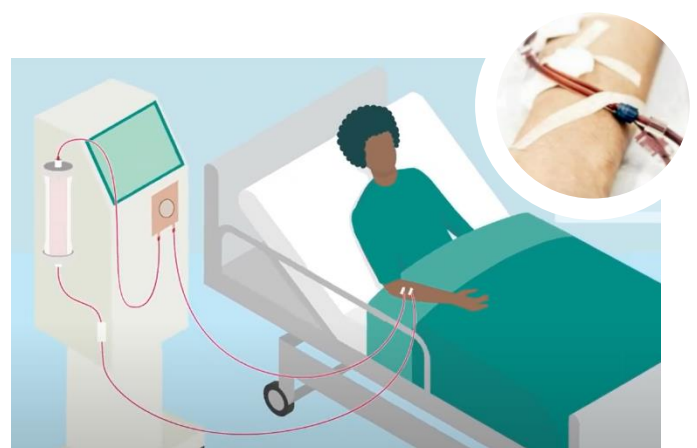
水數次，就可以完成腹膜透析。在進行腹膜透析前要先開刀植入一根導管讓藥水能進出腹腔。腹膜透析有兩種選擇，一種是**連續性可攜帶式腹膜透析**，另一種是有機器幫忙的**全自動腹膜透析**，全自動腹膜透析通常是在夜間執行。



## 3. 血液透析

可以直接依賴醫護人員協助，但是，透析中的併發症，如出血、血壓下降和感染等風險，也必須小心預防。

血液透析，俗稱「洗血」。在進行血液透析之前要先開刀，在您手臂上做好動靜脈瘻管，俗稱「手筋」。血液透析每次大約 4 小時，通常每星期得跑 3 次洗腎院所，透析時需要在瘻管上打上兩支針，一支針將血液引流到洗腎機，讓機器清除血中毒素後，另一支針會將洗乾淨的血送回體內。



## 4. 安寧緩和醫療

若病友同時罹患末期癌症、漸凍人及衛福部公告無法治癒之疾病，如(1)老年期及初老期器質性精神病態(即失智症)(2)其他大腦變質(3)心臟衰竭(4)慢性氣道阻塞(5)肺部其他疾病(6)慢性肝病及肝硬化，且由二位相關專科醫師診斷確為末期病人者。病友或其家屬在謹慎的考量後，也可以選擇不接受任何一種腎臟替代療法而順其自然，也就是所謂的「安寧醫療」。若病友或其家屬決定不接受任何腎臟替代療法，安寧療護團隊將在此前提下，盡可能減少末期腎病病友的身體不舒服和心理壓力，對病友及家屬提供心靈扶持，輔導其接受臨終事實，陪伴病友安詳走完人生最後一程，協助家屬面對病患死亡，達到生死兩相安的境界。

### 您目前比較想要選擇的方式是？

經過以上腎衰竭治療選擇的介紹後，請先從以下的治療方式中作出選擇，請勾選：

- 1.  腹膜透析
- 2.  血液透析
- 3.  腎臟移植（活體親屬捐贈）
- 3-1  等待腎臟移植時，選擇腹膜透析治療
- 3-2  等待腎臟移植時，選擇血液透析治療
- 4.  目前還不清楚
- 5.  安寧緩和醫療



## 您可透過以下四個步驟幫您做決定

### 步驟一、選項的比較

#### 1. 腎臟移植及透析病人的存活率

- a. 腎臟移植病人存活率，主要是受移植腎來源、年齡、原本共存疾病，例如心血管疾病、糖尿病的嚴重度所影響。
- b. 洗腎前就接受腎移植比洗腎後才接受腎移植存活率更好。
- c. 台灣腦死捐贈的腎臟（大愛捐贈的腎臟）平均使用超過 10-15 年以上，而活體移植（活體腎）更可達 15-20 年以上。
- d. 接受移植的病人 5 年存活率達 90% 以上。
- e. 原本是血液透析或腹膜透析患者接受腎臟移植，兩者的存活率是類似的。
- f. 腹膜透析和血液透析病人長期的存活率及生活品質相近，若是經由事先的準備與規劃才進入透析，兩者的短期存活率也沒有差異。

## 2. 比較每一項選擇的優點、風險、副作用、費用、替代方案

|            | 腎臟移植  | 腹膜透析   | 血液透析  | 安寧緩和醫療                  |
|------------|---|--|---|-------------------------|
| 存活率        | 有較佳的存活率   | 與血液透析的存活率相似  | 與腹膜透析的存活率相似   | 存活率不佳<br>考量緩和治療         |
| 治療方式與時間    | 終身服用<br>抗排斥藥物   | 在家中按時將藥水藉由導管灌到肚子內，分為兩種換液方式：<br>● 手動換液：每日換透析藥水 3 至 5 次，每次 20 至 30 分鐘<br>● 自動換液：由機器在夜間自動執行換液 8 至 10 小時   | 每週到醫院三次，每次 4 小時，由醫護人員協助在動靜脈瘻管上打上兩支針，一支針將血液引流到洗腎機清除毒素，另一支針將洗乾淨的血送回體內。  | 提供舒緩、支持性的治療，減少透析治療造成的痛苦 |
| 優點         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 存活率最好</li> <li>● 不需再透析而提高生活品質</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自主性高不必常常打針，不必常常趕到醫院接受治療</li> <li>● 保留殘餘腎臟功能佳</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 醫護人員協助</li> <li>● 短時間高效率清除水分和尿毒素</li> </ul>  | 減少病人的痛苦，提供舒適性           |
| 風險         | 需要等待腎臟來源  | 管路及腹膜感染風險會增加   | 管路及全身性感染風險會增加   | 死亡                      |
| 常見副作用(併發症) | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 換腎後長期抗排斥藥物服用，會增加感染與腫瘤風險</li> <li>● 移植後癌症發生率為一般人的 3-4 倍</li> <li>● 移植後，前三年內的感染率為平均觀察一年每一百人有 45 人發生感染</li> <li>● 急慢性排斥造成腎功能不佳</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 腹內壓力增加，產生腹膜炎及疝氣的合併症</li> <li>● 腹膜炎:國內報告發生率約為每年每一百人有 18.5 人會發生</li> <li>● 疝氣:追蹤 3~12 年研究發現，發生率約為每一百人有 6~7 人會發生</li> <li>● 透析病人癌症發生率為一般人的約 2 倍</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 可能發生透析時低血壓、噁心 / 嘔吐、抽筋、頭痛等，以透析治療中發生低血壓最常見，約每年每一百人有 25 人會發生</li> <li>● 洗腎血管栓塞或感染</li> <li>● 血液透析病人容易因洗腎血管感染導致菌血症:國內報告發生率約為每年每一百人有 15 人發生</li> <li>● 透析病人癌症發生率為一般人的約 2 倍</li> </ul> | 止痛藥物可能會伴隨便秘嗜睡等副作用的發生    |
| 治療場所及執行者   | 無   | 在家中由自己或照顧者執行   | 在醫療院所由醫護人員行   | 在醫療院所由醫護人員執行或在家         |
| 費用         | 健保給付  |  |   |                         |
| 替代方案       | 若無親屬捐贈時，可以先接受腹膜透析或血液透析治療，之後等待接受大愛捐贈之腎臟  | 可以等待家人或大愛捐贈之腎臟，或是轉換選擇血液透析。   | 可以等待家人或大愛捐贈之腎臟，或是轉換選擇腹膜透析。  | 症狀處理                    |

## 步驟二、你對醫療方式的考量

| 考量項目                              | 非常在意<br>(1分) | 在意<br>(2分) | 普通<br>(3分) | 不在意<br>(4分) | 非常不在意<br>(5分) |
|-----------------------------------|--------------|------------|------------|-------------|---------------|
| 動靜脈瘻管影響外觀                         | 1            | 2          | 3          | 4           | 5             |
| 害怕打針、怕痛                           | 1            | 2          | 3          | 4           | 5             |
| 無法配合醫院所安排的透析時間                    | 1            | 2          | 3          | 4           | 5             |
| 擔心治療時的不適感(頭暈、噁心、嘔吐、抽筋等)及血液流失而產生貧血 | 1            | 2          | 3          | 4           | 5             |
| 擔心血液、管路感染風險                       | 1            | 2          | 3          | 4           | 5             |
| 未來需嚴格限制水分、含鉀食物                    | 1            | 2          | 3          | 4           | 5             |
| 時間無法自由安排，對生活工作及旅遊影響較大             | 1            | 2          | 3          | 4           | 5             |

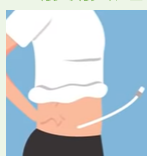
|                         |           |         |         |          |            |
|-------------------------|-----------|---------|---------|----------|------------|
| 腹膜透析導管影響外觀              | 1         | 2       | 3       | 4        | 5          |
| 個人自我照護能力不足，無法正確執行腹膜換液技術 | 1         | 2       | 3       | 4        | 5          |
| 需要家屬、親友的照顧及協助           | 1         | 2       | 3       | 4        | 5          |
| 無適當換液場所                 | 1         | 2       | 3       | 4        | 5          |
| 擔心感染風險(如腹膜炎)            | 1         | 2       | 3       | 4        | 5          |
| 飲食較不受限                  | 5<br>非常喜歡 | 4<br>喜歡 | 3<br>普通 | 2<br>不喜歡 | 1<br>非常不喜歡 |
| 生活可自由安排(如上班、上課、旅遊)      | 5<br>非常喜歡 | 4<br>喜歡 | 3<br>普通 | 2<br>不喜歡 | 1<br>非常不喜歡 |

|                          |                 |   |   |   |   |
|--------------------------|-----------------|---|---|---|---|
| 需長期等待                    | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 需長期至腎臟移植門診追蹤檢查           | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 擔心腎臟移植的開刀手術              | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 移植後產生排斥造成的不適             | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 需終身服用抗排斥藥物               | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 抗排斥藥物可能造成免疫力下降及導致癌症產生的風險 | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 擔心術後感染或發炎                | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 暫無合適的五等親家屬可進行捐贈          | 表示短期內可能無法進行腎臟移植 |   |   |   |   |

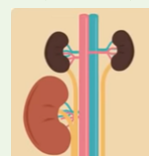
### 血液透析分數



### 腹膜透析分數



### 腎臟移植分數





## 步驟三、介紹完以上資訊，您對「腎衰竭腎臟替代療法」治療方式的認知有多少？

以下幾個問題是要確認您對治療方式的了解程度，請回答。

- 有意願做活體腎臟移植捐腎者必需是配偶或五等親內的血親？  
 是  否  不知道
- 您是否了解腹膜透析需要每天執行換液？  
 是  否  不知道
- 血液透析通常需要每週三次到透析院所接受治療？  
 是  否  不知道
- 您是否了解血液透析每次約需接受四小時左右的治療？  
 是  否  不知道
- 腹膜透析和血液透析都必須要藉由手術建立透析用的管路？  
 是  否  不知道
- 有關平均存活率，腎臟移植最好，腹膜透析和血液透析差不多？  
 是  否  不知道
- 您是否了解安寧緩和醫療適用在有生命末期診斷的腎衰竭患者？  
 是  否  不知道

## 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

及時作出自己最想要的，最適合的決定，讓醫護團隊可以順利安排治療，減少不預期的住院、進入加護病房或死亡的風險。藉由腎臟病跨領域照護團隊的醫病共享決策互動模式，如果您已經選擇好自己的治療方式，現在請您勾選出您的選擇：

1.  腹膜透析
2.  血液透析
3.  腎臟移植（活體親屬捐贈）
  - 3-1  等待腎臟移植時，選擇腹膜透析治療
  - 3-2  等待腎臟移植時，選擇血液透析治療
4.  想與醫護人員再進一步討論
5.  安寧緩和醫療



## 瞭解更多資訊及資源

醫病共享決策平台：<http://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>

財團法人中華民國腎臟基金會：<http://www.kidney.org.tw/know/know.aspx>

財團法人腎臟病防治基金會：<http://www.tckdf.org.tw>

財團法人器官捐贈移植登錄中心：<https://www.torsc.org.tw>

## 參考資料

本內容引用台中榮民總醫院腎臟科之醫病共享決策輔助表並取得授權

本內容引用百特醫療產品股份有限公司之腎臟替代療法衛教影片並取得授權

您也可以掃描下方 QR code 進入簡介影片



國語版



台語版



客語版

對於上述的治療模式，若您仍想要再了解更多，您的問題是?(請寫下您的問題)

## 基本資料

填答者身分：本人 家人或照顧者代答

姓名：\_\_\_\_\_ 病歷號：\_\_\_\_\_

請問您的年齡：\_\_\_\_\_歲及性別：男性女性

教育程度：

1.研究所 2.大學/專科 3.高中/職 4.國中 5.小學 6.不識字

居住地：1.高雄市 2.屏東縣/市 3.台南市 4.其他

填表日期：西元\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分

完成以上評估後，  
您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。



## SURE 測驗

| 項目      | 說明                | 是 | 否 |
|---------|-------------------|---|---|
| 確定選擇    | 您確定這是您的最佳選擇嗎      |   |   |
| 理解訊息    | 您知道每個選項的好處與風險嗎    |   |   |
| 比較風險-好處 | 您清楚這些好處與風險對您的重要性嗎 |   |   |
| 鼓勵支持    | 選擇前您有獲得足夠的意見和支持嗎  |   |   |

修改自臺北醫學大學考科藍臺灣研究中心與財團法人醫院評鑑暨醫療品質策

進會翻譯中文量表