

高雄市立民生醫院

末期腎臟疾病-醫病共享決策輔助評估表

病歷號碼：

姓名：

床號：

107-6-20 訂定

末期腎臟疾病之治療模式選擇，我/我的家人該選擇哪一種呢？

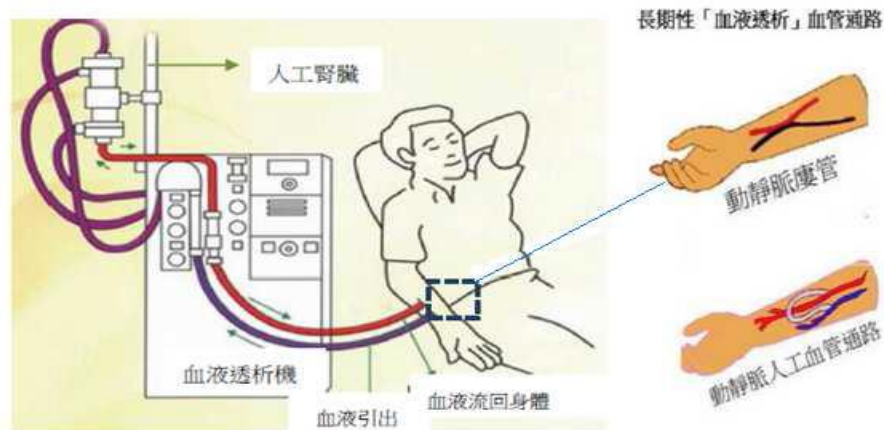
前言：

當醫師診斷您的腎臟已進入末期階段（兩側腎臟明顯萎縮或慢性腎臟病三個月以上且腎功能持續下降，腎絲球過濾率低於15 ml/min /1.73 m²），血中尿毒數不斷升高，已經無法經由飲食及藥物控制病情，需要選擇一種適合的治療模式，來取代腎臟功能，維持生活品質、延續生命。本表單將幫助您了解有那些治療方式，協助您找出適合自己的治療模式，若過程中有任何疑問，均可以向您的照護醫療團隊提出詢問。

治療方式介紹：

血液透析：俗稱洗血、洗腰子

利用體外循環進行血液淨化，首先先開刀建立動靜脈瘻管，俗稱「手筋」。透析時需要在瘻管上扎兩針，一支針將血引出體外，進入人工腎臟，將身體“毒素”和水分排除，另一支針再將乾淨的血送回體內；大約一個月後即可進行透析治療。



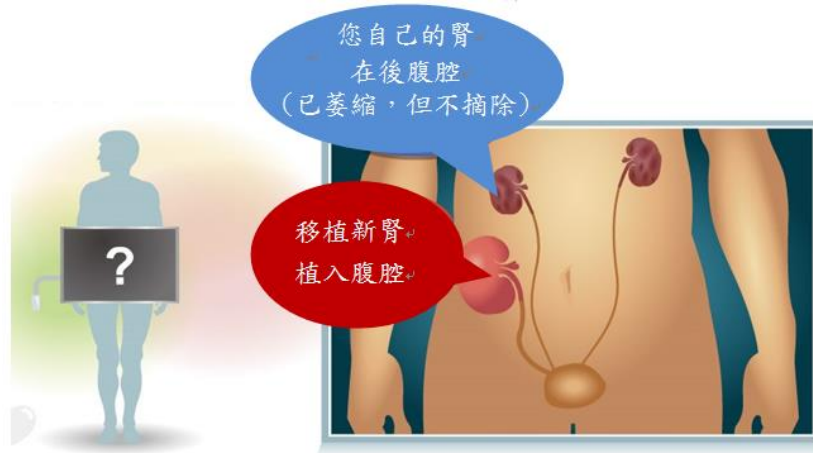
腹膜透析：俗稱「洗肚子」

以手術的方式將腹膜透析導管植入腹腔，將透析液藥水經導管灌進腹腔，取代腎臟的功能，利用自己的腹膜來進行廢物交換的動作；此一手術傷口約7-14天就會癒合，此後就可進行腹膜透析。



腎臟移植：俗稱換腎

利用外科手術將捐贈者健康的腎臟植入受贈者體內，代替原來損壞的腎臟功能，原來損害的腎臟大多不會摘除。腎臟移植後，身體會發生排斥反應；所以，必須長期接受抗排斥藥物的治療。目前來源為五等親以內之血親或配偶，或者是腦死患者捐贈。



安寧緩和醫療（不積極治療）：

末期腎臟病病人在合併以下病況: 1. 重大疾病、癌症末期或多重器官衰竭；2. 病人意識不清； 3. 病人年齡>80歲時，病人或家屬可依其意願，考慮選擇以減輕疼痛、減緩不舒適為主的支持性療法，即腎臟安寧緩和醫療，而不再接受積極的透析或腎臟移植。在考量末期疾病之病人與家屬的的整體生活及照顧品質，有時不洗腎也是處置的選項之一。

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一：積極治療方式之比較

	血液透析	腹膜透析	腎臟移植
存活率	與腹膜透析存活率相似	與血液透析存活率相似	受移植腎的來源、年齡等狀況影響
治療方式	動靜脈瘻管扎 2 針經體外循環進行血液交換	藥水經導管進入肚子	服用抗排斥藥物
治療時間	每週三次，每次 4 小時	每天 3-5 次換藥水，換液約 30 分鐘，透析液留置約 4-6 小時	終生
治療場所	透析院所	家中或任何乾淨適合換液的場所	醫學中心
執行者	醫護人員	自己或照顧者	移植專業團隊
血壓	透析前後變化較大	血壓平穩	移植腎成功存活則血壓漸趨平穩
飲食	1. 限鉀、磷、鹽和水份 2. 適量蛋白質 3. 糖尿病者：限高醣飲食	1. 限磷，不限鉀、 2. 適量水份， 3. 鼓勵較高蛋白質飲食	移植腎成功存活後，飲食可與一般人相同

	血液透析	腹膜透析	腎臟移植
優點	<ol style="list-style-type: none"> 1.快速有效的清除毒素和多餘的水份，易控制血壓。 2.固定到醫院，可以增進與醫護及病友間交流。 3.家中不必準備透析器材。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.是一種持續又溫和的透析方式。 2.雖需每天換液，但是換液時間較具彈性，可以配合生活作息調整。 3.不需扎針。 4.飲食限制較小。 5.每月只需至醫院兩次左右，適合住家離透析中心較遠的病人。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.存活率高 2.生活品質高
缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1.治療中可能會出現併發症，如：血壓低，頭痛、頭暈、抽筋、氣喘、噁心或嘔吐。 2.較需嚴格控制飲食及水分。 3.須受扎針之苦。 4.舟車勞頓之苦。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.由病患自己或家屬執行治療，需經過一定的訓練學習過程。 2.家中或工作處需備有乾淨的場所或房間，以執行治療。 3.腹部有外露管路，無法游泳泡澡。 4.可能因換液技術操作不當，導致腹膜炎。 5.大部分透析液含高濃度葡萄糖，較易導致高血糖、高血脂症及體重增加。 6.腹膜功能不佳時，需改為血液透析。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.器官來源較少。 2.終生服用抗排斥藥物。 3.若移植腎失敗或再度衰竭，仍需進入規則透析治療。
感染	有血液感染可能性	有感染腹膜炎的可能性	因術後服用免疫抑制劑，易有伺機性感染及癌症的發生性
副作用	透析過程中可能產生噁心、嘔吐、痙攣、頭痛、高/低血壓	易有腹脹、高血糖、高血脂、體重增加	術後出血或傷口感染或排斥現象，若危及生命則需摘除移植腎。
生活品質	時間需配合院所透析時間	可自行調配換液時間	成功後可同一般人
費用	健保給付	健保給付	健保給付

步驟二：您選擇治療方式會在意的因素有什麼？以及在意的程度

	相當在意	很在意	還好
我會害怕打針			
我或照顧者有足夠的照護能力及空間			
我或我的照顧者有足夠的腹膜換液技術			
我希望不要影響外觀			
我很在意治療的便利性			
我很在意手術的風險及後遺症			
我很在意透析副作用			
我想要有較好的生活品質			

步驟三：在做決定之前，您都了解了嗎？

	血液透析	腹膜透析	腎臟移植	不清楚
哪種方式較能迅速清除毒素和多餘水份				
哪種方式自主性較高，較能維持原有的生活型態及工作				
哪種方式有舟車勞頓，影響作息的問題				
哪種方式需要有較好的換藥水技術				
哪種方式較能有好的生活品質				
哪種方式必須一輩子服用抗排斥藥物				

步驟四：您現在確認好治療的方式了嗎？

- 我(們)已經確認好想要的治療方式—
- 腹膜透析治療
 - 血液透析治療
 - 腹膜透析治療後，等待腎臟移植
 - 血液透析治療後，等待腎臟移植
 - 不選擇任何腎臟替代療法，想要安寧緩和醫療
- 我(們)目前仍無法決定，我(們)想要—
- 比較偏向於—腹膜透析血液透析腎臟移植安寧緩和醫療
 - 我想要與家人朋友討論後再作決定
 - 對於以上的治療方式，我(們)想要再瞭解更多，我(們)的問題有：

說明者（醫療）簽名：_____

共同決策者 簽名：_____ 與病人關係：_____

中 華 民 國 年 月 日

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論。