



## 醫病共享決策評估表

### 面對末期腎臟病我應該選擇哪一種治療方式？

#### 前言：

當醫師診斷您得腎功能進入末期,無法利用藥物及飲食有效控制病情。這時候您需要選擇一種適合自己得治療模式來取代腎臟功能,以維持生活品質甚至延續生命。當您拿到這份輔助評估表時,代表您已加入醫療決策團隊一員。這份資料主要是可以幫助您了解末期腎臟病友哪些治療模式,醫療團隊會陪著您了解您的想法及最在意的事情,幫助您找出適合自己選擇。

#### 適用對象/適用狀況：

有意願接受腎臟病替代療法的慢性腎臟病第 5 期病人

#### 疾病介紹：

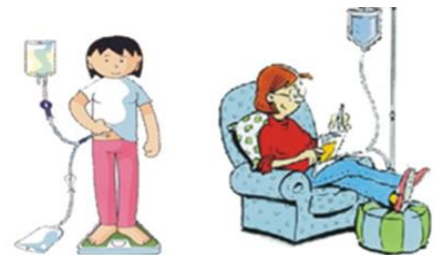
慢性腎臟病惡化到第 5 期,也就是腎絲球過濾率  $\leq 15$  GFR ml/min/1.73 m<sup>2</sup>慢慢會出現尿毒症狀尿毒症狀有噁心、嘔吐、食慾不振、皮膚搔癢、呼吸困難、心律不整、四肢及心肺積水、口腔有異味等。

#### 腎臟替代療法選項簡介：

★ **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。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。



★ **腹膜透析**，俗稱「洗肚子」：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。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 3 至 5 次，就可以完成腹膜透析。



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 3 至 5 次，就可以完成腹膜透析。

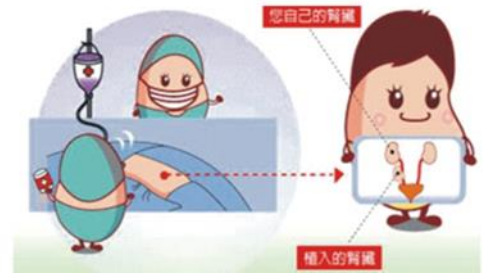


## 醫病共享決策評估表

### ★ 腎臟移植

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，或者是等待腦死患者大愛捐贈的器官。一般而言，腎臟移植有較佳的存活率和生活品質。

- 五等親以內,20歲以上成年人
- 兩顆腎臟功能皆正常
- 自願捐出腎臟,而且動機單純
- 無腫瘤病史或具高傳染性疾病
- 無糖尿病、高血壓、肺結核等慢性疾病



### ★ 安寧保守治療又稱緩和醫療

所謂安寧緩和醫療照護，是藉由全人、全家、全程、全隊及全社區「五全照顧」及道謝、道歉、道愛及道別的「四道人生」，由醫師、護理師等醫療團隊，社工師、心理師、宗教師及志工等人員，提供生、心、靈全方位照護，讓面臨生命末期病人的生理不適症狀及心理焦慮、害怕皆得以緩解，心靈得到平安與寧靜。

2009年9月健保署已將腎衰竭（包含急、慢性衰竭）列入八大非癌症安寧療護疾病，若經評估為不可治癒的疾病、近期可能危及生命或需長期仰賴呼吸器等狀況的急性或慢性腎衰竭患者，病人可依其意願，經嚴謹評估程序，決定自己是否接受、停用或撤除腎臟替代療法；若病人意識不清無法自主決定時，可由病人的法定代理人代為決定。當末期腎臟病人選擇不透析或撤除透析治療後，治療目標即以如何維護生命品質與臨終照護為主，包括症狀及疼痛的控制都是末期腎臟疾病病人安寧照護的重點。



## 醫病共享決策評估表

請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一、比較每個選項的優點、缺點、風險、副作用(併發症)、可能的費用。

目前腎臟替代療法：腎臟移植、腹膜透析、血液透析、安寧保守治療都各有優缺點，您可以仔細想想各治療模式對您生活的影響，選擇一種治療盡量能符合您想要過的生活。

	以較	腹膜透析	血液透析	腎臟移植	安寧保守治療
存活	存活率	前八年存活率好	存活率腹膜透析後期相似	最佳的存活率	有無接受腎臟替代療法其存活期並無差異。
生理影響	手術	腹膜透析導管植入手術	動靜脈瘻管建立手術	腎臟移植手術	不需要
	治療之不適情形	不需扎針，持續而平穩的透析較無不適。	有扎針之痛苦，短暫而快速的透析，易產生透析不平衡症候群(噁心、嘔吐、抽筋、頭痛、高/低血壓)。		
	常見副作用(併發症)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 腹膜炎：平均每 34 個月會發生 1 次</li> <li>■ 疝氣：約每 100 有 6~7 人會發生，相當於每人每年 0.4 次；是</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 嘔吐、抽筋、頭痛等</li> <li>■ 洗腎血管栓塞或感染</li> <li>■ (國內)洗腎血管感染導致菌血症約為每一百人有 15</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 移植後癌症發生率為一般人的 3.75 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</li> </ul>	安寧緩和療護本身無特別副作用，但有較高尿毒症狀(如：皮膚癢、呼吸困難、腳抽筋)。



## 醫病共享決策評估表

		血液透析病人的 3.45 倍	人會發生 (美國報告)局部感染 及菌血症發生率)自體動靜脈瘻管：每一百人有 1~4 人、人工血管約為每一百人有 11~20 人	感染	
	貧血程度	無血液流失機會，貧血程度較輕。	有血液流失機會，貧血較嚴重。		
	殘餘腎功能	延長保留殘餘腎功能時間。	殘餘腎功能喪失快。		
生活影響	治療時間	可依作息自行調整換液 時間(3-5 次/日，30 分鐘/次)。(全自動腹膜透析夜間由機器自動換液 時間約 8-10 小時)	照透析院所安排，每週三次，每次 4 小時	無	依病人及家屬需求來提供衛教與適切支持性照護。
	治療場所	家中或任何乾淨適合換液場所	透析醫療院所	無	門診/家中/病房皆可，依病人需求來提供適切



## 醫病共享決策評估表

					照護
	執行治療	自己或照顧者	自己或照顧者	無	腎臟照護團隊 安寧療護團隊
	生活品質	與血液透析相似	與腹膜透析相似	生活品質較好	依病人需求及 舒適即可。
	費用	健保給付	健保給付	健保給付	健保給付。
優缺點比較	優點	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 在家自行透析，不需扎針，減少血液感染風險，生活較彈性</li> <li>■ 居家操作,自主性高</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 醫護人員操作</li> <li>■ 高效率清除毒素及水分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 不需要再透析提高生活品質</li> </ul>	生活滿意度與透析治療無差異，且隨病程變化並無改變。
	缺點	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 若未按照標準無菌操作流程比較容易感染腹膜炎。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 動靜脈瘻管（手臂上）。</li> <li>■ 需配合院所透析時間表，每次治療都需扎針。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 終身服用抗排斥藥</li> <li>■ 抗排斥藥增加感染及腫瘤風險</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 生理健康評分較透析治療來的差。</li> <li>2. 接受保守治療的病人僅有小於5%時間得待在醫療院所</li> </ol>



## 醫病共享決策評估表

步驟二、請圈選下列考量因素,1分代表對您非常不重要,5分代表對您非常重要

考量因素	非常不重要	不重要	普通	重要	非常重要
經濟考量因素	1	2	3	4	5
較好生活品質	1	2	3	4	5
治療方便性	1	2	3	4	5
手術風險及後遺症	1	2	3	4	5

步驟三、您對治療方式的認知有多少？請試著回答下列問題：

	對	不對	我不確定
1. 接受腎臟替代療法，是為了延續生命，改善尿毒症狀及生活品質？			
2. 腎臟移植有最好的存活率及生活品質？			
3. 腹膜透析(洗肚子)不用每天洗,有時間再洗就好？			
4. 腹膜透析(洗肚子)需要由醫護人員協助嗎？			
5. 血液透析(洗血)需要每天到醫院報到？			
6. 血液透析(洗血)治療，均由醫療人員操作？			
7. 接受腎臟移植後，需要一輩子服用抗排斥藥？			
8. 安寧療護是安樂死嗎？			



## 醫病共享決策評估表

### 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

1.我已經確認好想要選擇的治療模式，我決定選擇：(下列擇一勾選)

腹膜透析

血液透析

腎臟移植

安寧療法

2.目前我還無法決定

我想要再與其他人(包含家人、朋友)討論後再作決定

我想要與我的主治醫師及照護團隊討論後再作決定

3.對於上述的治療模式，我想要再了解更多，我的問題有：

---

---

---

完成以上評估後,請攜帶此份評估表與您的主治醫師討論。

主治醫師

病人/家屬簽名:

日期:            年            月            日



童綜合醫院  
醫療社團法人  
Tungs' Taichung MetroHarbor Hospital

## 醫病共享決策評估表

### 參考資料

1. 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
2. 財團法人器官捐贈移植登錄中心。引自 <http://www.torsc.org.tw>。
3. 國家衛生研究院、台灣腎臟醫學會：2016 台灣腎病年報。苗栗縣：國家衛生研究院，2016。
4. 國家衛生研究院：2015 台灣慢性腎臟病臨床診療指引。苗栗縣：國家衛生研究院電子報，2015；628。取  
[http://enews.nhri.org.tw/enews\\_css\\_list\\_new2.php?volume\\_inde=628&showx=showarticle&article\\_inde=10815&enews\\_dt=2015-11-19](http://enews.nhri.org.tw/enews_css_list_new2.php?volume_inde=628&showx=showarticle&article_inde=10815&enews_dt=2015-11-19)。
5. Kidney Research UK. Dialysis: making the right choices for you-The Dialysis Decision Aid Booklet.  
Available from <https://www.kidneyresearchuk.org/file/health-information/kr-decision-aid-colour.pdf>.

### 瞭解更多資訊及資源

1. 健康 99 網站 <http://health99.hpa.gov.tw/default.aspx>
2. 財團法人中華民國腎臟基金會 <http://www.kidney.org.tw/know/know.aspx>
3. 財團法人腎臟病防治基金會 <http://www.tckdf.org.tw>
4. 健康好腎活 <http://www.ckdlife.com.tw/index>
5. 財團法人器官捐贈移植登錄中心 <https://www.torsc.org.tw/news/newsContent.jsp>