



面對末期腎臟病，我應該 選擇洗腎或安寧緩和療護？



佛教大林慈濟醫院

醫病共享決策輔助評估表

前言

當醫師診斷您的腎臟功能已進入到末期，透過透析治療 (俗稱洗腎)，可以幫助您減輕尿毒症狀和延續生命，但是，洗腎過程可能會對您的生活中帶來一些不便及不適影響；而長期病況不佳符合腎臟安寧條件的病人可以考慮選擇「安寧緩和療護」，減少洗腎頻率，但也需要接受病程自然發展對身體的不適和死亡。

選擇哪一種治療方式，取決於您對疾病、治療、生活影響的看法及感受。您和家人可以透過這份資料，跟醫療團隊共同討論您的想法及最在意的事情，找出適合您的選擇。

適用對象

生存量表用來評估，預後不佳的慢性腎臟病第5期病人或急性腎損傷需洗腎病人，並且符合腎臟安寧條件並有意願了解的病人。

- 評估項目**
- 1.如果病人半年或者一年內去世，我不會感到驚訝
 - 2.白蛋白
 - 3.年齡
 - 4.失智
 - 5.周邊血管疾病



疾病介紹

慢性腎臟病第五期(腎絲球過濾率在15ml/min/ 1.73m²以下)，出現尿毒症狀時，如噁心、嘔吐、呼吸急促、營養不良、昏迷等，此時，洗腎 (血液透析或腹膜透析) 可以緩解症狀，在接受適當治療及生活管理下，可以延長生命並維持一定程度的生活品質。但對於原本同時就有其他嚴重疾病的病人，例如嚴重失智、心臟疾病及血管阻塞疾病，洗腎也許可以延長生命，卻未必能改善身心負擔和生活品質，因此，也可以考慮「安寧緩和療護」，改善末期腎臟病患的生活品質，能在人生最後一段道路走得更有尊嚴與價值。

若沒有接受任何治療 (洗腎或安寧緩和療護)，不只身體會受到影響，還會衍生其他疾病或症狀而進一步影響生活品質。所以，對於高齡或已有多重慢性器官衰竭的病人而言，洗腎對於生命長短沒有太大影響的情形下，考量不同治療方式對病人身體跟生活品質的影響，反而較為重要。

醫療選項介紹

無論接受以下哪一種治療方式，當您在治療的過程中發現無法適應，都可以再跟醫療人員討論是否需要調整治療內容，或重新選擇治療方式。如果暫時沒辦法決定要選擇哪一種，在緊急情況下為避免生命威脅時，也可以先緊急洗腎或短期洗腎。

簡介	洗腎(透析)治療		安寧緩和療護
	腹膜透析(洗肚子)	血液透析(洗血)	
手術部位	<p>腹部</p> 	<p>手臂</p> 	無
執行方式	將藥水灌到肚子內，再將廢液引流出來，就可以完成洗腎。	一支針將有毒素的血液引流到洗腎機，另一支針會將洗乾淨的血送回體內。	安寧門診、安寧病房、安寧居家照護及安寧共同照護。
執行時間	<p>【手動】 30分鐘/3-5次/天 【機器自動】 夜間8小時/次/天</p>	4小時/3次/周	<p>1. 不洗腎 (或終止洗腎) 內科治療 2. 減少洗腎頻率 (如每週兩次或一次)</p>
執行者	自行或家屬操作	醫護人員操作	照顧者 安寧療護團隊

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、缺點、風險、副作用(併發症)、可能的費用

比較	洗腎(透析) 治療	安寧緩和療護
優點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 毒素可藉洗腎排除，緩解症狀，在生理健康評分較安寧緩和療護來的好。 2. 可延長生命，可從事工作與社交活動，以回歸社會。 3. 洗腎場所會有工作人員及病友的支持。 4. 焦慮程度比不洗腎者低。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 減少來回醫院或換藥水的時間，照顧方式較為簡單。 2. 專業人員對於病人或家屬對於死亡的擔心及焦慮會提供合適心理及靈性照顧。 3. 安寧療護團隊也可以使用藥物及非藥物的方式，協助症狀控制。
缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 需花費時間在透析治療上，例如往返或待在醫院接受治療的時間，換腹膜透析藥水。 2. 會有洗血瘻管或肚子導管的照顧負擔。 3. 約有一半以上病人，在透析開始後感到生活滿意度明顯下降，且不會隨著繼續透析而改善。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生理：停止洗腎會有尿毒症症狀: 水腫、皮膚搔癢、噁心嘔吐、疲倦、口乾、疼痛、肌肉無力等。 2. 心理：比起洗腎治療容易感到焦慮，另外也會感到憂鬱與煩躁。
風險	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血液透析(洗血)：可能會有低血壓（每一百人約有25%會發生）、洗腎血管阻塞、感染（每一百人約有18%會發生）、抽筋、頭痛等副作用或風險。 2. 腹膜透析(洗肚子)：可能會有腹膜炎（每年每一百人約有23人會發生）、疝氣等副作用或風險。 	<p>可能會出現較多尿毒症症狀，如：水腫、意識不清、呼吸困難、貧血或出血等，多數的症狀可以藉由藥物得到適當的控制。</p>

比較		洗腎(透析)治療	安寧緩和療護
存活情形	未洗腎者	較長	較短
	大於80歲者 多種疾病者	差不多	差不多
生活品質		疾病負擔較重	疾病負擔較輕
住院		洗肚子約有23天/洗血者 到醫院透析約有173天 (平均每人每年住院天數)	約16天 (平均每人每年住院天數)
飲食限制		<ul style="list-style-type: none"> · 洗肚子限制中等 · 洗血限制較多 	<ul style="list-style-type: none"> · 依慢性腎臟病建議控制蛋白質攝取 · 若食慾不振時，則無特別限制，依病人需求及舒適即可
活動		<ul style="list-style-type: none"> · 洗肚子的人不建議游泳及泡澡 · 洗血者有瘻管的手臂不建議掛重物 · 洗腎時須坐立或躺床 	<ul style="list-style-type: none"> · 無活動限制 · 病程最後活動力及體能狀態會受損並出現衰弱
費用		<ul style="list-style-type: none"> · 健保給付，且為重大傷病身份，免部分負擔 	<ul style="list-style-type: none"> · 健保給付，需健保部分負擔
資源		<ol style="list-style-type: none"> 1、醫療團隊 2、病友支持團體 3、社工 	<ol style="list-style-type: none"> 1、醫療團隊 (含安寧療護團隊) 2、宗教師、社工及心理治療師 3、悲傷輔導

步驟二、會在意哪些事情？以及在意程度如何？

接受洗腎的理由	比較接近	普通	比較接近	接受安寧緩和療護的理由				
我及家人能配合洗腎時間及交通往返	4	3	2	1	2	3	4	我想依照自己時間安排來接受照護
我想多爭取存活時間	4	3	2	1	2	3	4	我不想仰賴洗腎延長生命
我可以接受洗腎的飲食限制	4	3	2	1	2	3	4	我想依照喜好選擇食物
我住院時家人可以協助照顧	4	3	2	1	2	3	4	我可以選擇住院或居家安寧
我擔心沒有規律洗腎對身體的影響	4	3	2	1	2	3	4	我介意洗腎所帶來的不舒服

步驟三、對洗腎方式是否已經瞭解了呢？

1. 接受洗腎，都是為了延續生命？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 我不確定
2. 洗腎是為了改善尿毒症狀？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 我不確定
3. 洗腎需要照顧手臂瘻管或腹部導管所需花費較大？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 我不確定
4. 接受安寧緩和療護，就是放棄治療？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 我不確定
5. 接受安寧緩和療護，能依據自己生活狀態與彈性接受相關照護？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 我不確定
6. 一旦決定接受安寧緩和療護後，隨時都可以改變心意，要求醫師幫我洗腎？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 我不確定

步驟四、是否已確認好治療的方式？

我已經確認好想要的治療方式

- 洗腎
- 安寧緩和療護

我目前還無法決定

- 我想要再與我的主治醫師討論
 - 我想要再與其他家人討論
 - 我想要再了解更多，我的問題有：
-
-
-

參考文獻

- 1、邱怡文、徐國雄(2015)·慢性腎臟病病人接受腎替代療法的時機、準備與選擇·於許志成總編輯，台灣慢性腎臟病臨床診療指引(611-625)·財團法人國家衛生研究院。
- 2、許善閔、洪啟智、陳鴻鈞(2014)·腎臟病安寧療護：英美台臨床實務比較·腎臟與透析，26(1)，43-52。
- 3、陳振文、楊郁(2015)·慢性腎臟病之轉介準則與照護團隊·於許志成總編輯，台灣慢性腎臟病臨床診療指引(604-610)·財團法人國家衛生研究院。
- 4、蔡宏斌、王英偉(2015)·慢性腎臟病的保守性治療(包含緩和醫療)·於許志成總編輯，台灣慢性腎臟病臨床診療指引(626-673)·財團法人國家衛生研究院。
- 5、Engelbrecht BL, Kristian MJ, Inge E, et al.(2021) · Does conservative kidney management offer a quantity or quality of life benefit compared to dialysis? A systematic review. BMC Nephrol,22(1):307. Published 2021 Sep 11. doi:10.1186/s12882-021-02516-6

- 本文於2022年3月完成，2023年12月更新，每兩年更新一次，並根據使用者回饋修正。
- 各醫院提供之治療方案及程序不盡相同，詳情請與您的主治醫師及醫療團隊討論。
- 本文件無涉及廠商利益。