面對末期腎臟病，
我應該選擇哪一種治療方式？

當醫師診斷您的腎臟功能進入到末期，無法利用藥物及飲食有效控制病情，這時候您需要選擇『適合自己』的治療模式來取代腎臟功能，以維持生活品質並延續生命。

這份資料幫助您了解末期腎臟病的治療模式，而醫療團隊會陪著您，幫助您找出適合自己的選擇。

- **適用對象：**

  有意願接受腎臟替代療法的慢性腎臟病第四、五期病友。

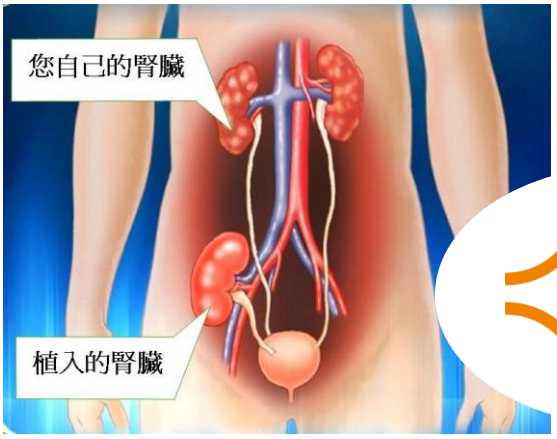
◎慢性腎臟病簡介

所謂「慢性腎臟病」是指腎功能異常持續三個月以上，當慢性腎臟病惡化到第五期，也就是腎絲球過濾率在 15ml/min/1.73m^2 以下或出現尿毒症狀時，就必須考慮接受腎臟替代療法。常見的尿毒症狀與併發症有噁心、嘔吐、疲倦、呼吸急促、貧血、營養不良、水腫、昏迷等。

◎醫療選項簡介

腎臟替代療法包括腎臟移植、腹膜透析、血液透析。

- **第一種：腎臟移植，俗稱「換腎」**



需要開刀將捐贈者的腎臟移植到病友下腹腔，來支持替代原本損壞的腎臟功能，然而原本的腎臟大部分情形下不需被摘除。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，或者是等待腦死患者大愛捐贈的器官。一般而言，腎臟移植有較佳

醫病共享決策輔助表

的存活率和生活品質；移植之後須**終生**服用免疫抑制劑及追蹤病況。

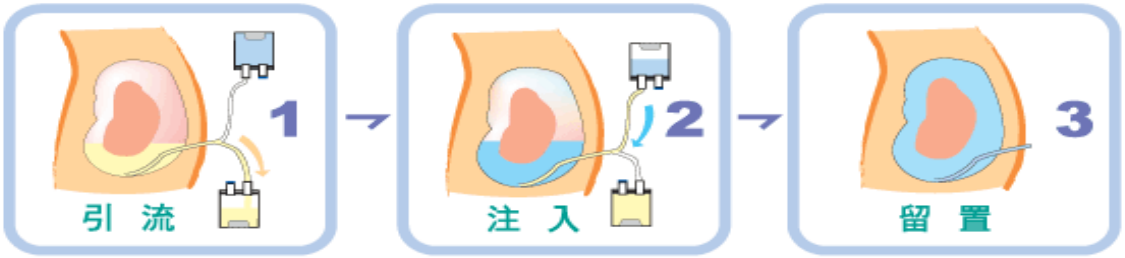
- **第二種：腹膜透析，俗稱「洗肚子」**

在進行腹膜透析前要先開刀植入一條導管讓藥水能進出腹腔，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，每日更換透析藥水數次，即可以完成腹膜透析。

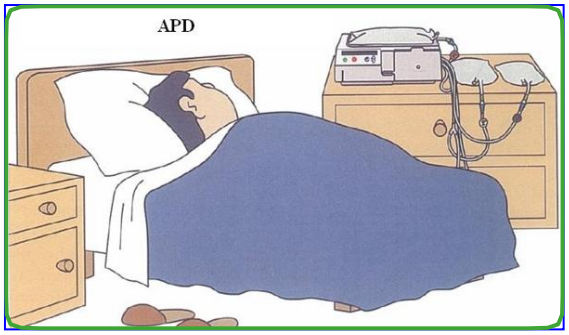
腹膜透析導管

而腹膜透析有兩種選擇，一種是連續性可攜帶式腹膜透析-即手動換液；另一種是全自動腹膜透析-即機器在晚上自動換液。

手動腹膜透析過程



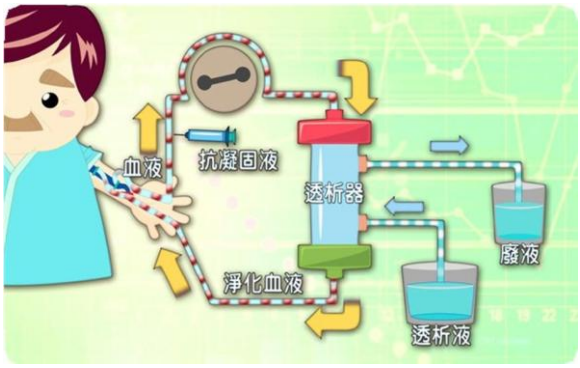
全自動腹膜透析



- **第三種：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 3~4 小時，通常每星期得跑 2~3 次透析院所，透析時需要在瘻管上打上兩支針，一支針將血液引流到透析機器，在清除血中毒素後，另一支針會將洗乾淨的血送回體內。



- **安寧療護簡介**

若無接受腎臟替代療法意願，則可考慮安寧緩和醫療，**治療目的以減輕身體疼痛與不舒服為主**，而非延續生命。病友於以下三種情況時可考慮腎病安寧緩和療護：

(1) 病友意識不清無法配合治療，如：重度失智會自拔透析管路

(2) 病友透析狀況不穩定，如透析過程發生嚴重的透析併發症。

(3) 其他非腎臟病原因所致的生命末期狀態，如：神經學上有不可逆的缺損導致無法思考、無法對週遭環境有反應的病患、末期癌症、或是其他器官衰竭等。

安寧療護
有我們陪伴

您目前比較想要選擇的方式是：

請您勾選

☐ 腎臟移植「換腎」

☐ 腹膜透析「洗肚子」

☐ 血液透析「洗血」

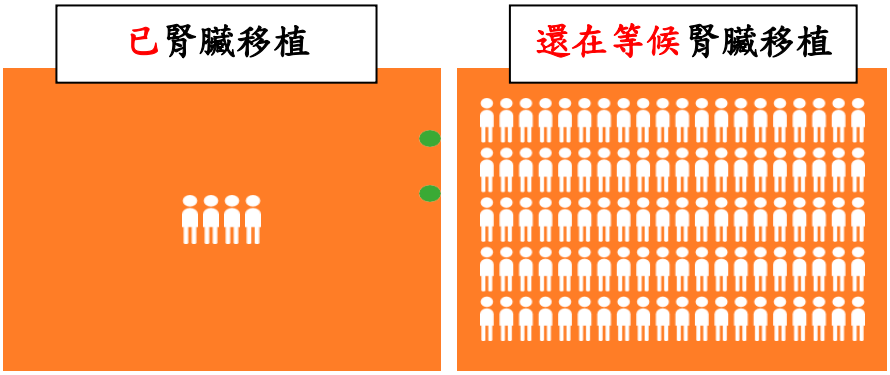
☐ 我現在還無法做決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一、選項的比較

- **台灣腎臟移植情形**

腎臟來源有限，腎臟移植人數和等候腎臟移植透析人數



- **腎臟移植及透析病友的存活率**

*腎臟移植病友存活率，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。

*洗腎前就接受腎移植比洗腎後才接受腎移植存活率更好。

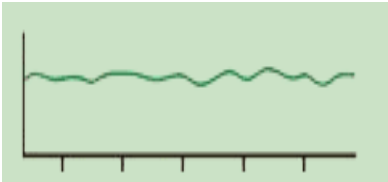
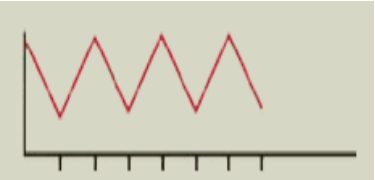
*台灣腦死捐贈的腎臟 (大愛捐贈的腎臟) 平均使用超過 10-15 年以上，而活體移植 (活體腎) 更可達 15-20 年以上。

*接受移植的病友 5 年存活率達 90% 以上。

*血液透析或腹膜透析患者接受腎臟移植，兩者的存活率及生活品質是類似的。

腹膜透析？血液透析？該怎麼選？

腹膜透析和血液透析都各有優缺點，您可以仔細想想各個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。

特性	腹膜透析	血液透析
透析通路	*腹膜透析導管(肚子上)	*動靜脈瘻管(手上)
透析方法	*手動換液：每日執行 3-4 次，每次換液時間 30 分 *機器換液：在睡眠中由機器自動換液	*每次打兩針 *每週執行 3 次治療 *每次治療時間為 4 小時
透析場所及時間	*住家或任何密閉式空間 *依自己的作息彈性調整	*醫院血液透析室 *遵照安排的固定時間
執行者	*患者自己或家屬	*醫護人員
水份與毒素的變動情形	*緩慢，血液中生化值的變動平穩(持續性透析) 	*快速，血液中生化值的變動大(間斷性透析) 
飲食	*較不限蔬菜水果 *適度限糖、水分、脂肪	*適當限蔬菜水果 *限鹽份、水份
治療時引起之不適感	*不需扎針 *持續而平穩的透析 *較無痛苦或不適感	*有扎針之痛苦 *短暫而快速的透析 *較易產生透析不適感
貧血程度	*無血液流失機會 *貧血程度較輕	*有血液流失機會 *貧血程度較嚴重
缺點	*有可能感染腹膜炎：主要是換液操作不當，正確換液是有效預防方法	*每次治療都需扎針 *短時間移除毒素及水份，可能引起不適 *有可能瘻管阻塞或狹窄

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼 ？ 以及在意的程度為何？ 請依照下列各項考量，逐一圈選一個比較偏向您的情況。

接受腹膜透析的理由	非常不在意 → 非常在意						如果這個理由對您非常重要，將由醫療人員與您討論可以考慮選擇的方案
我很害怕打針	0	1	2	3	4	5	
換藥水的時間對我而言比較有彈性	0	1	2	3	4	5	
我可以找到適合的換藥水地點	0	1	2	3	4	5	
我很在意血液透析併發症	0	1	2	3	4	5	
我可以學習換液技術及如何自我照顧，或我的家人可以協助	0	1	2	3	4	5	
我不能接受手臂開刀做瘻管	0	1	2	3	4	5	
其他：	0	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 ：

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?

☐是　☐否　☐我不確定

2.三種腎臟替代療法中，腎臟移植有最好的存活率及生活品質?

☐是　☐否　☐我不確定

3.腹膜透析與血液透析兩者長期的存活率及生活品質相近?

☐是　☐否　☐我不確定

4.選擇腹膜透析治療，要學換藥水技術，但自主性較高，時間較彈性，可以依照自己的生活作息調整換藥水時間?

☐是　☐否　☐我不確定

5.選擇血液透析治療，需要先接受手臂瘻管手術，洗腎時要到醫療院所，治療過程均由醫療人員操作，每次洗腎要打兩支針，每週三次、每次治療時間 4~5 小時?

☐是　☐否　☐我不確定

6.接受腎臟移植後，需要一輩子服用抗排斥藥？

☐是　☐否　☐我不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

☐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 ）

☐腎臟移植

☐等待腎臟移植時，選擇腹膜透析治療

☐等待腎臟移植時，選擇血液透析治療

☐腹膜透析

☐血液透析

☐我想要與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

□對於上述的治療模式，我想要再了解更多，我的問題是 ：

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的醫師討論。

瞭解更多資訊及資源

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

2.健康 99 網站 : http://health99.hpa.gov.tw/default.aspx

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

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

5.健康好腎活: http://www.ckdlife.com.tw/index

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