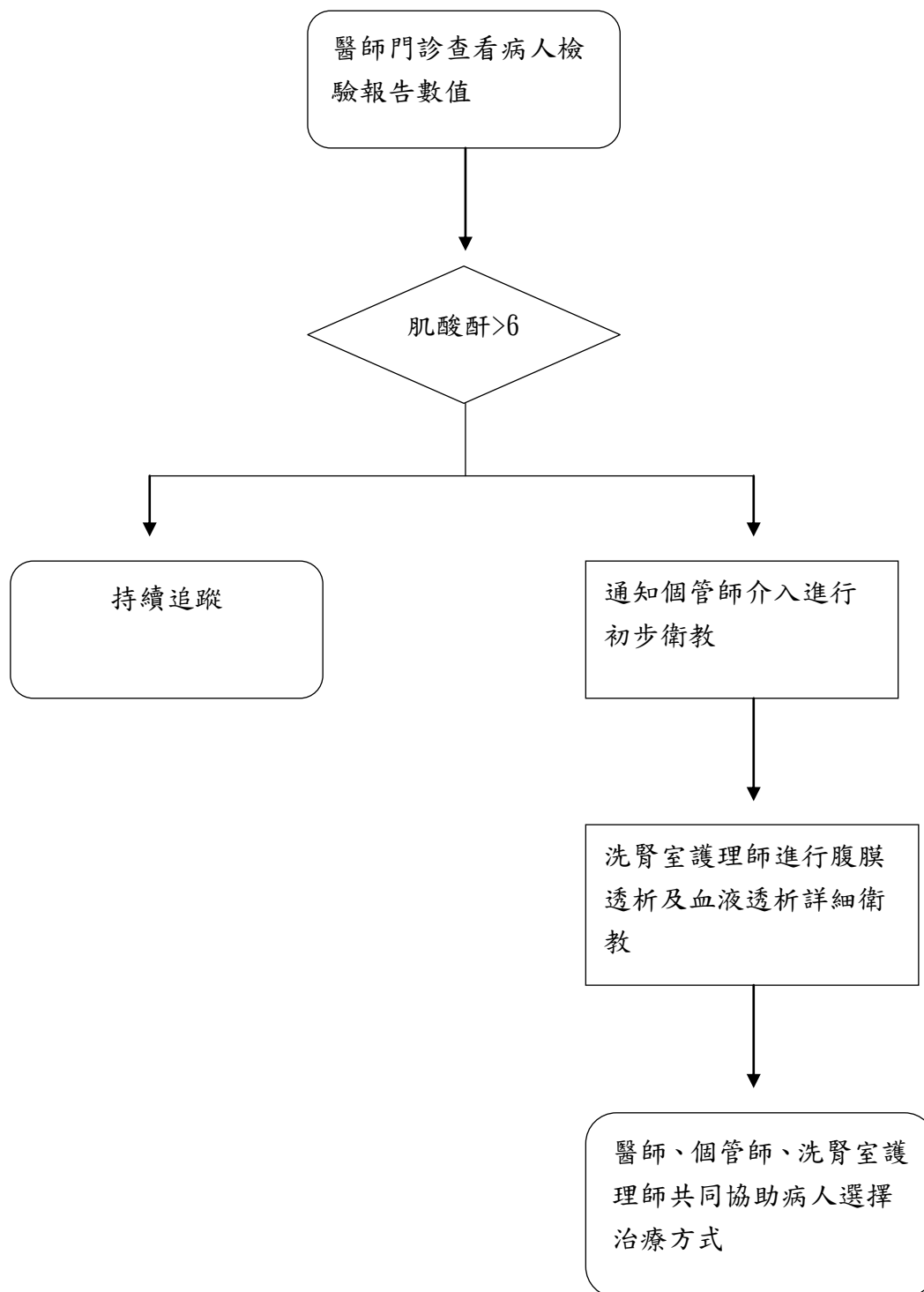


澄清綜合中港分院 透析治療選擇方式評估表

《收案流程圖》



一、前言

在美國20歲以上成年人超過10%是慢性腎臟病患者，約2000萬人以上(CDC，2010)，根據慢性腎臟病防治手冊，2008年統計共有透析病人53,242人，進入透析病人8,647人，發生率384人/每百萬人，透析盛行率2,311 人/每百萬人；慢性腎臟病的盛行率為9.38%’而每年新發生腎衰竭患者高9,000人。

二、適用對象/適用狀況

本院對於腎臟病進入第四期的病人，個案管理師及腎臟科護理師就會開始進行相關腎臟替代療法介紹，因為到了第五期慢性腎臟病時，腎臟已逐漸失去功能，病人會陸續出現尿毒症之症狀，例如噁心、嘔吐、營養不良、電解質不平衡、昏迷等。因此當病人腎絲球過濾率降到 20 或 15mL/min/1.73m² 以下，且合併尿毒相關症狀時，就需開始接受洗腎治療(國衛院，2015)。

三、疾病介紹

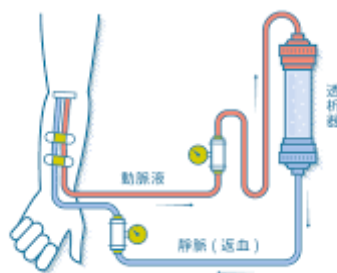
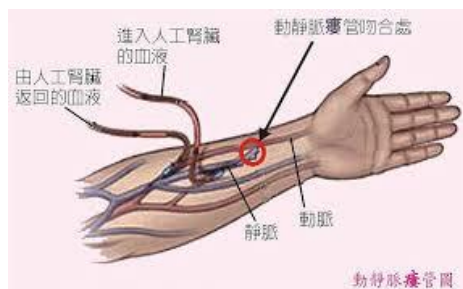
腎臟主要負責維持體內水分、酸鹼及血壓穩定、製造紅血球生成素和維生素 D3，以及排泄、代謝廢物和藥物等功能。當腎臟功能衰退到一定程度時，會出現水腫、代謝性酸中毒、不易控制的高血壓、貧血、腎性骨病變、甚至因為毒素在體內堆積，造成皮膚癢、容易瘀青、流血不止等現象。只有藉「洗腎」將尿毒素、水分排出體外，以減輕尿毒症狀，並穩定生命徵象。

當出現尿毒症狀，也就是噁心、嘔吐、呼吸困難、心衰竭、肺水腫，血中肌酸酐 > 8.0-10.0mg/dl 時，即可開始進行腎臟替代療法(國衛院，2015)。

四、治療方式介紹：

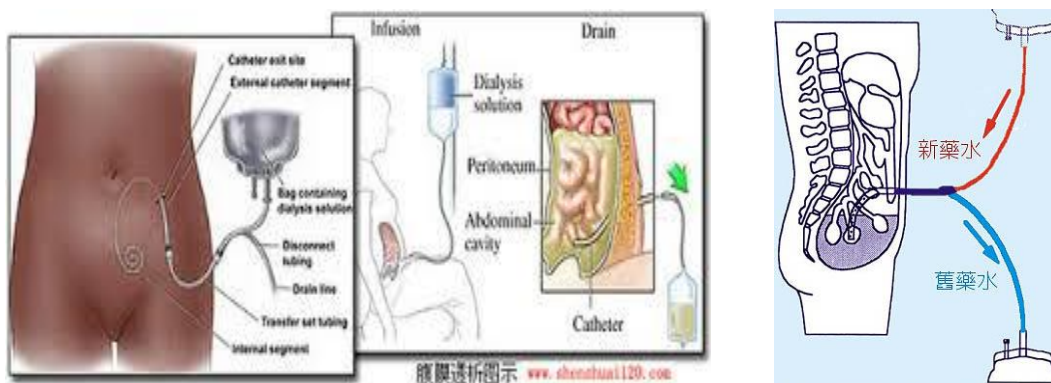
(一)、**血液透析**：俗稱「洗腰子」。進行血液透析必須有足夠的血液量，才能有效的清除尿毒物質和水份，因此需要開刀建立永久性的血管通路。血液透析的流程：

1. 血液以血液幫浦由動脈穿刺抽血，每分鐘約 200~300 C.C 經由人工腎臟的紅色端流向藍色端再經靜脈流回患者體內，而透析液由洗腎機流出經由藍色端流向紅色端。通過半透膜與血液互相交換物質以達到清除尿毒素、過多水份及調整電解質及酸鹼值的目的。
2. 血液透析一星期只能進行三次，一共運作 12~15 小時。



(二)、**腹膜透析**：腹膜是腹腔內包覆內臟器官的薄膜，上有豐富的微血管分佈；腹膜透析是利用腹膜作為來過濾、排除體內水分及廢物的方式。進行腹膜透析需在腹腔植入一條永久性導管，經由導管將透析液灌入腹腔存留一段時間，以腹膜作為透析的半透膜，將體內廢物及水分移除至腹腔內的透析液中，再引流出來。

- **連續性可攜帶式腹膜透析(CAPD)**：為腹膜透析最常見的治療方式，它的透析方式為一天自行操作 3-5 次換液，每次換液時先將腹腔內含代謝廢物的透析液引流出來，再灌入新鮮的透析液，過程約需 30 分鐘。等新鮮透析液在腹腔內停留 4-6 小時做廢物的交換後，再更換新鮮透析液。
- **全自動腹膜透析(APD)**：全自動腹膜透析是藉由「全自動腹膜透析機」自動連續執行 4 次或 4 次以上的換液步驟。可在睡前將腹膜透析導管連接在機器的管路上，啟動機器後休息，歷時 8-10 小時機器完成治療後，將身上導管與機器管路分離後，即可自由活動。



參考文獻

1. CDC-National Chronic Kidney Disease Fact Sheet 2010
<http://www.cdc.gov/diabetes//pubs/factsheets/kidney.htm>
2. 衛生福利部國民健康署 102 年版慢性腎臟病健康管理手冊。

五、請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較腹膜透析及血液透析的優點、風險、副作用(併發率)、費用、替代方案

透析比較	腹膜透析	血液透析
透析通路	腹膜透析導管	動靜脈瘻管
方法	免針扎，體內透析	扎兩針，體外透析
時間	CAPD：每日 3-5 次換液，每次約 30 分鐘 APD：每日 1 次，1 次約 8-10 小時	每週 3 次，每次 4 小時
場所	家中或任何適合換液場所	醫院，透析診所
執行者	自己或照顧者	護理人員
時間	依自己作息可做彈性調整	照醫院安排固定時間
水份與毒素的清除速度	緩慢	快速
血液中生化值的變動情形	血液中生化值的變動平穩	但血液中生化值變動大
血壓	持續緩慢脫水，血壓平穩	因 2 天透析一次，透析前後血壓變異大
飲食	限制較不嚴格，鼓勵較高蛋白質飲食	限鉀、磷、鹽和水份，蛋白質適度，不限糖分(糖尿病除外)
透析時可能產生的症狀	平穩移除毒素及水份，透析中不會有不適感	快速移除毒素及水份，透析後易不平衡症候群(噁心、嘔吐、痙攣、頭痛、高/低血壓)
感染可能性	血液感染機會低，但有感染腹膜炎的可能性	血液感染機會較高
生活品質	可自行調配換液時間	時間安排配合醫院透析時間表
費用	由健保全額補助	由健保全額補助
治療成效	兩者治療的成效相當	兩者治療的成效相當



(洗腎方式抉擇影片)



(慢性腎臟病影片)

若您有任何敬請您連絡：04-24632000 #55177

透析治療選擇方式評估表

病歷號碼： 性別：男、 女 出生日期：西元____年__月__日

姓 名： 門/急診、住院 床 號： _____

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

選擇腹膜透析的原因	比較 接近						比較 接近	選擇血液透析的原因
	← 一樣 →							
我願意開刀在腹腔植入透析導管。	3	2	1	0	1	2	3	我願意開刀在手上建立動靜脈瘻管。
我難以忍受每次針扎的疼痛。	3	2	1	0	1	2	3	我願意忍受每次針扎的疼痛。
我想依自己生活作息，做洗腎的時間彈性調整。	3	2	1	0	1	2	3	我願意每週三次到醫院做透析。
我可以找到適合的換藥水地點。例：居家衛生良好的地方、有適合的場所放置洗腎用物(沒有潮濕、日曬問題)、有乾淨的水可以洗手。	3	2	1	0	1	2	3	我沒有適合的場所可放置藥水及更換藥水。
我願意學習換液技術及如何自我照顧，或我的家人可以協助。	3	2	1	0	1	2	3	我希望由醫護人員來幫我執行洗腎。
我可以補充較多蛋白質(肉、蛋)	3	2	1	0	1	2	3	我願意補充適度蛋白質。
我想要較不易帶來副作用的方法。	3	2	1	0	1	2	3	我願意忍受血液透析較易帶來的副作用(噁心、嘔吐、痙攣、頭痛、高/低血壓)
我想要較低機率血液感染，但可能感染腹膜炎的方法。	3	2	1	0	1	2	3	我願意承擔較高機率的血液感染。

透析治療選擇方式評估表

步驟三：您對治療的認知有多少？

	對	不對	我不知道
血液透析需固定每週三次回醫院換液			
血液透析限制較不嚴格，鼓勵較高蛋白質飲食			
腹膜透析可延長保留殘餘腎功能時間			
腹膜透析血壓變化大			
腹膜透析免針扎於體內透析			

(若上述問題您有任何一項是勾選“我不知道”，請您再向醫護人員做詳細的詢問，對於治療的認知請務必清楚了解)

步驟四：您確認好想要選擇的治療方式嗎？

我已經確認好想要選擇的治療方式了

- 腹膜透析
 血液透析

我目前還無法決定

- 我想要回去與家人討論之後再做決定
 我想要再與醫師及醫療團隊再討論治療方式
 對於此兩種治療方式我還有問題：

填答人基本資料

- 身分： 病人本身 病人家屬
- 性別： 男性 女性
- 請問您的年齡：
 18歲以下 19到29歲 30到39歲 40到49歲
 50到59歲 60到64歲 65歲以上
- 請問您的教育程度
 不識字 國小肄業 小學畢 國/初中畢業
 高中職畢 大專/大學畢 碩士 博士
- 這次主要與您一同看輔助工具，參與醫療決策的人為
 自己一人 父母 配偶 子女或其配偶 其他家人
 其他_____

說明人：_____

病患簽章：_____

西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日