

## 末期腎臟病—腎臟替代療法(Renal replacement therapy, RRT)

腎臟無法過濾身體的水和毒，必須靠洗腎(腎臟替代療法)來過濾，腎臟替代療法包括血液透析、腹膜透析、腎臟移植、安寧。請與醫師及護理師討論最適合您的方法。

### 一、比較每一項選擇的優點、風險

考量\選項	腹膜透析	血液透析	腎臟移植
手術	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎可局麻或全麻</li> <li>◎在腹部開刀植入導管</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎局麻</li> <li>◎在手臂開刀做透析瘻管</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎全麻</li> <li>◎由腹部開刀，將移植腎臟放於下腹部。</li> <li>◎不摘除原有腎臟。</li> </ul>
治療過程	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎消毒透析環境</li> <li>◎經導管注入透析液，留置腹腔中清除毒素</li> <li>◎每日執行 3-4 次換液(手動/CAPD)，或每晚在睡眠中執行透析(機器/APD)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎每次在透析瘻管上扎入至少兩針，經由機器清除毒素</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎腎臟移植後，需長期服用抗排斥藥物</li> </ul>
操作人員	病人或照顧者(家人或外傭)	護理人員	病人服藥
治療地點	家	醫院或洗腎診所	無
回醫院頻率	每月門診 1 次	每週 3 次, 每次 4 小時	每 1-2 月 1 次
費用	健保給付		
飲食限制	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎高蛋白</li> <li>◎低磷</li> <li>◎鉀(蔬果)較少限制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎高蛋白</li> <li>◎低鈉、限水、低磷、低鉀</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎幾乎與正常人相同</li> <li>◎只須注意免疫抑制劑與食物的交互作用</li> </ul>
五年存活率	65%		95%
優點	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎可以在家自行透析</li> <li>◎不須扎針，不與他人共用設備，減少互相感染風險</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎有效快速清除廢物及水分</li> <li>◎一星期到醫院做三次透析，與其他病友及醫</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎不需定期透析</li> <li>◎生活品質、健康幾乎與正常人相同</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎生活型態較彈性，有較佳的生活品質</li> <li>◎保存殘存腎功能</li> <li>◎不用加抗凝血劑，減少出血的風險</li> </ul>	護人員互動較頻繁	
缺點	操作不當，有可能感染	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎需要配合醫療院所透析時間表</li> <li>◎每次治療都須扎針</li> <li>◎有血液感染之風險(B型、C型肝炎) 血管炎</li> <li>◎透析瘻管可能有感染、栓塞、出血風險</li> <li>◎透析過程易血壓下降，造成身體抽筋不適</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎腎臟來源有限</li> <li>◎手術需全身麻醉，風險較高</li> <li>◎需長期服用抗排斥藥物</li> </ul>
感染風險	腹膜炎：主因是換液操作不當，正確換液平均五年才感染一次	因常跑醫療院所，COVID-19 感染率為 3 倍	因吃免疫抑制劑(抗排斥藥)，感染時會較嚴重
適合族群	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎心臟疾病患者：因為脫水較慢、較溫和。</li> <li>◎年輕人：較不影響學校、工作時間</li> <li>※糖尿病患者要注意高血糖</li> </ul>	◎無法自理者	◎年輕人：存活率與生活品質最好
不適合族群	◎手、眼有障礙者：可能操作不當引起感染，但可由家人或外傭操作	◎貧血：血液透析過程會殘留些許血液在管路中	

二、您選擇治療方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度?

	非常不在乎	不在乎	尚可	在乎	非常在乎
◎開刀風險					
◎自行操作或護理人員操作					
◎治療地點(自由或常與人接觸)					
◎生活品質					
◎飲食限制					
◎存活率					
◎感染風險					

三、您對治療方式的認知有多少?

	是	否	不確定
1.與血液透析相比，腹膜透析的生活品質比較好、併發症也較少。			
2.與血液透析、腹膜透析相比，腎臟移植的存活率最高。			
3.心臟疾病患者比較適合腹膜透析。			
4.腹膜透析正確操作換液的話，平均五年才感染一次			

四、您現在確認好治療方式了嗎?

- 腹膜透析  
血液透析  
腎臟移植  
不想治療，安寧緩和療法  
尚無法確定

五、執行衛教過程滿意度

- 非常瞭解、部分瞭解、不瞭解