

## 透析和非透析治疗 — 终末期肾病患者信息

病患姓名： .....

本份资料为你解释有关透析治疗的一些重要信息，以便你理解之后能够作出知情同意，决定是否接受或者不接受肾透析治疗（俗称“洗肾”）。本份资料不能替代来自医生和护士的建议。如果你有疑问，请随时查询。你通过本份资料将了解：

- 终末期（第5期）肾病的治疗方案选择。
- 透析的作用、潜在的益处与风险。
- 选择透析或不透析治疗方案分别对病患生存期的影响。
- 如何就选择或不选择透析作出知情决定：
  1. 理解本份资料提供的信息；
  2. 记住这些信息；
  3. 将这些信息与医生及护士的建议联系起来。

### 你的肾脏疾病现在已属终末期，接下来将会发生什么情况？

你的肾病已确诊属终末期，现在需要与自己的医生、护士及家人一起决定医药治疗方案。不要忘记，你现在作出的任何选择日后都是可以改变的。很多病患会更换不同的治疗方式。作任何决定都需要时间，而在作出一项重大决定前更不应该仓促。你可能已经收到了有关不同治疗方式的信息。我们鼓励你仔细理解这些信息，并慎重考虑各种可有的选择。

你目前的肾功能是正常肾功能的.....%

不同的治疗方案对你今后的生活方式和日常起居将带来不同的影响。此时此刻，你和你的医生应该着重考虑你的生活方式需求，并根据你的病情，选择最佳的治疗方案，这一点至关重要。

### **第5期肾病患者的治疗方案选择：**

1. 透析 — 肾功能低于10%时通常需要透析治疗：
  - a. 居家透析 — 腹膜透析或血液透析
  - b. 医院透析 — 仅限血液透析
2. 肾脏移植（俗称“换肾”）

**不是每一名肾病患者都适合接受透析治疗或肾脏移植。**

## **透析治疗简介**

透析仅能取代肾脏的一部分功能，而不是取代所有功能。虽然透析不能治愈肾衰竭，但是对许多病患来说是一种较为可取的治疗方式。透析就是清除血液中的废物以及排出多余液体的过程。透析分腹膜透析和血液透析两种。

### **腹膜透析**

开始腹膜透析前，你的腹部需要插入一根细长的管子（导管）。这根导管将永久与腹膜腔连接。特殊透析液经导管注入腹膜腔内，然后再引出体外。这一过程能让身体排出一部分因为肾功能丧失而导致在体内积累的废物。

腹膜透析有两种方式：连续性可携带式腹膜透析（Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis – CAPD），每天透析4次；自动腹膜透析（Automated Peritoneal Dialysis – APD），每天晚上使用一台循环机完成透析。你可以自行在家中透析，有人或无人协助均可。

### **腹膜透析的主要风险**

- 导管插入部位感染、导管堵塞或故障。
- 腹膜透析机故障。
- 感染（腹膜炎）。

值得庆幸的是，这些风险在St. George医院和Sutherland医院出现的概率较低。

腹膜透析经过较长一段时间后会失去治疗效果，主要原因是感染或腹膜无法继续有效地清除废物。腹膜透析持续3年后对大约40%的病患依然有效，而5年后的有效率则仅为20%。

部分病患在这一阶段必须转为血液透析。一些幸运的病患有机会换肾（肾脏移植），与此同时也有病患选择退出透析，改为保守治疗。

### **血液透析**

血液透析使用透析机以及人工半透膜将因为肾功能丧失而导致在体内积累的废物及多余的液体排出体外。开始血液透析前需首先建立瘘管，即由外科医生将你手臂上的动脉与静脉血管接通。这条血管通路是永久性的。

血液透析时，针头直接连接瘘管或与称为透析导管的管子连接，从而进入血液循环系统。血液通过透析机循环流动，一次透析时间一般为4-6小时，每周至少需要透析3次。血液透析可在家中或医院中进行。

### **血液透析的主要风险**

- 每次血液透析期间或结束后会出现头痛、头晕、痉挛、血压变化或心悸。
- 透析后第二天感觉筋疲力尽。
- 瘘管或透析导管出现凝血或导致感染。

## 为什么建议居家透析？

**在各种透析治疗方案中，居家透析为病患带来的结果最好。**

研究证明，选择居家透析的病患寿命相对较长。

此外，居家透析还具有以下益处：

- **灵活性。**如果你有工作或要照顾他人，灵活的透析时间或许更加符合你的工作与家庭方面的需要。
- **时间。**与居家血液透析相比，每次前往医院透析花费时间较长，因为往返医院路上都要耗费时间。到达医院之后，你通常需要等候护士为你插上透析机，结束之后再将针头拔出。
- **日程。**虽然医院会尽力根据你的要求安排透析时间，但是医院提供治疗的地点和时间取决于设备及人员因素，甚至在你开始透析后也会出现突然的变动。
- **费用。**选择居家透析不需要你花费额外的费用。除医院免费提供设备外，政府还提供水费及电费补贴。虽然前往医院透析也是免费的，但是往返交通费是一笔额外的开支。

取决于各种因素，有些病患无法选择在家中作透析治疗。

**几乎每一名病患最初对在家中透析都有各种疑虑，但是他们通常能在培训期间克服担忧，并取得十分良好的治疗结果。**

**你与你的家人无需经过专业医疗培训，也不需要掌握流利的英语，就能够在家中作透析治疗。**

## 透析治疗的其他信息

- 透析不能保证一定会减轻肾衰竭的各种症状。如果透析后症状一如既往，你的医生、护士和肾病医护支持服务团队可以为你提供进一步的帮助。
- 大多数病患能够顺利地将居家透析融入日常生活。相反，如果你选择在医院作透析，你或你的家人则可能需要每周三天按规定时间接送你前往指定的透析中心。同时对这些病患来说，停车也是一个难题。
- 你必须遵循规定的饮食要求和液体摄入限制，同时服用肾病科专家处方的药物。
- 你需要定期验血，以监测透析的效果。

你的医疗团队期望你充分参与各项医疗规划，并尽自己所能控制疾病。当你对透析有任何疑问时，应该及时咨询护士或肾病科专家。

## **假如我不选择透析治疗呢？**

每一名肾衰竭病患都有权**拒绝**透析治疗。

- 有越来越多的研究表明，透析治疗可能对延长以下类别病患的寿命没有显著的作用：

### **1. 年满或超过75岁，且有以下两种或以上健康问题的病患：**

- 患有糖尿病、冠心病、血管疾病或中风等其他疾病；
- 痴呆症；
- 体弱；
- 日常功能状态较差；
- 营养不良。

### **2. 年满或超过80岁的病患。**

- 一部分年龄小于75岁，但是有其他严重健康问题的病患也可能无法得益于透析治疗。如果你属于这一类人群，医生将与你作进一步讨论。
- 研究同时表明，属于这类情况的病患开始透析之后，他们在日常生活上可能更加需要依赖家人或照顾者的帮助。

## **保守或支持性治疗**

对于一部分病患，透析治疗可能不会显著延长他们的生存期，或是可能大幅度降低他们的生活质量。这类病患经常决定**放弃透析治疗，而选择保守或支持性治疗方案**。肾病支持性治疗医护团队由医生、护士、社工及营养师组成，专注控制肾衰竭症状，提高不作透析的病患的生活质量。

还有一些病患选择保守治疗的原因是他们觉得透析带来的身心负担可能远远超过潜在的益处。他们更加希望与亲朋好友相依为伴，而不是与透析机度过余生。

**根据St. George医院和Sutherland医院收集的数据，在平均年龄84岁同时不作透析的病患中，肾功能低于15%的病患平均生存期是15个月，肾功能低于10%的平均生存期是8个月。**

## 透析能够让我延长多少年寿命？

透析是一种维持生命的医疗方式，无法治愈肾衰竭。这意味着你的余生都将依赖透析治疗，或是直至你（如果合适）换肾为止。

不幸的是，依赖透析的病患的寿命要短于一般人群。我们知道，这些信息可能对你打击很大，但是我们认为让你掌握所有数据是面对现实的最好选择。以下是来自澳洲病患的数据，显示透析病患的寿命。

开始透析时的年龄 (岁)	生存1年的平均机率%	生存5年的平均机率%
0-24	98	94
25-44	96	85
45-64	93	69
65-74	88	50
75-84	83	33
85+	72	20

以下是病患开始透析后的“平均”寿命，即每个年龄组中有一半人预后生存期超过这个中位数，另一半人则低于这个中位数。

- 需要注意的是，表格中显示的生存期反映的是具备医学和功能健康条件可以接受透析治疗的病患的情况，而不是肾衰竭过于严重，无法接受透析治疗，同时又有其他健康问题的病患的预后生存期。

开始透析时的年龄 (岁)	平均生存期 (年)
45-64	6.5
65-74	4.6
75-84	3.5
85+	2.2

医生和护士将非常乐意与你讨论具体情况。如果你希望了解更多信息，可以访问ANZDATA网站，阅读澳洲肾病患者统计报告。网址：<http://www.anzdata.org.au>

## 我能选择中止透析吗？

每一名患者都能选择中止（或退出）透析。有时候，病患因为病情恶化或并发其他健康问题，会选择这样做。对于另外一些病患，或许刚开始透析时他们的生活质量有所改善，但是随着年龄增长，持续透析以及其他健康问题可能让他们感到不堪身心重负。

在澳洲，病患决定中止治疗并不罕见（数据见<http://www.anzdata.org.au>），但这总是一项艰难的决定。你可以随时与医生及护士讨论这个问题。医护人员能够协助你和你的家人作出恰当的决定。

## 预立医嘱计划

**我们能够协助每一名肾功能低于15%的病患及他们的家人准备一份预立医嘱计划 (Advance Care Plan) ， 确保病患的意愿及安排得到尊重。**

预先制订医嘱计划需要你考虑当自己病情恶化并丧失决定能力之后希望或不希望得到哪些方面的医药治疗。这份计划记录了你的偏好选择、目标以及价值观。虽然这是一个痛苦的话题，但是却十分重要。我们向所有肾衰竭病患提供这项服务。我们期望在预立医嘱计划的过程中，能帮助你：

- 加深了解自己的健康状况、疾病以及可选的治疗方案。
- 更好地掌控自己病情恶化后的生活，同时减轻亲人和家属的精神负担。

研究发现，谈论重要的个人价值观以及临终安排是对生活的肯定，能提升病患的希望，加固你们的关系。

### 总结

是否开始透析治疗是一个艰难的选择。如果你和你的家人正在考虑作何决定，我们希望本份资料中的信息对你们有所帮助。我们同时鼓励你与自己的医生、护士、社工以及家人讨论交谈。

**当你决定接受透析治疗后，我们需要你签署一份知情同意书，表明我们已经为你提供了这些信息，同时你也认为自己理解这些信息，并自愿作出接受透析治疗的决定。**

St. George医院和Sutherland医院肾脏疾病科 — 2021年

## 终末期肾脏疾病治疗方案比较

	血液透析	腹膜透析	支援性治疗
<b>如何治疗?</b>	将血液抽出体外后注入透析机 (俗称“人造肾”), 清除血液中的废物。	利用腹腔中的天然腹膜过滤废物后将其排出体外。	通过药物和饮食控制肾衰竭症状。
<b>能否居家治疗?</b>	部分患者在完成一段时间的培训后能够在家操作。病患也可以去医院透析。	由你自行在家中完成。有时需要家人协助。	你能居住在自己家中。
<b>治疗时间</b>	每周透析3次, 白天每次4-5小时, 或晚上每次7-8小时。如果选择每周3次在医院透析, 你需要预留等候以及往返医院的路途时间。	CAPD: 每次液体交换需30-45分钟。通常每天透析4次。 APD: 每晚睡觉时透析, 持续8-10小时。	没有透析时间。
<b>是否需要手术?</b>	需要外科手术接通手臂上的动脉与静脉血管 (建立瘘管)。	需要外科手术植入透析导管, 通常从肚脐的一侧进入腹膜腔。	无需外科手术。
<b>有何益处?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>如果你没有其他重大健康问题, 或许能延长生存期。</li> <li>部分病患可以在家中透析。</li> <li>在医院透析时有专业医护人员协助。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>如果你没有其他重大健康问题, 或许能延长生存期。</li> <li>你可以在家中进行。</li> <li>饮食限制相对较少。</li> <li>时间较为灵活, 并能自由行动。</li> <li>无需用针。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>能够按你的愿望安排时间, 去做对自己重要的事情, 不需要为透析花费时间。</li> <li>没有透析引起的副作用或问题。</li> <li>对部分人来说, 或许比洗肾的病患有更好的生活质量。</li> </ul>
<b>有何风险/坏处?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>存在许多其他健康问题的病患的寿命或许<b>无法</b>得到延长。</li> <li>副作用包括低血压、肌肉痉挛以及严重感染, 并且需要频繁扎针。</li> <li>非常耗时, 可能降低生活质量。</li> <li>可能需要频繁往返治疗地点。</li> <li>有液体摄入和饮食限制。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>存在许多其他健康问题的病患的寿命或许<b>无法</b>得到延长。</li> <li>副作用包括腹腔感染。</li> <li>一些人可能无法自行完成。</li> <li>经过一段时间治疗 (通常是数个月至数年), 腹膜透析可能失效。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>与透析病患相比, 你的寿命可能缩短, 尤其是如果你并没有其他重大健康问题。</li> </ul>