

透析與非透析治療 — 終末期腎病患者資訊

病患姓名：

本份資料為你解釋有關透析治療的一些重要信息，以便你理解之後能夠作出知情同意，決定是否接受或者不接受腎透析治療（俗稱“洗腎”）。本份資料不能替代來自醫生與護士的建議。如果你有疑問，請隨時查詢。你透過本份資料將瞭解：

- 終末期（第5期）腎病的治療方案選擇。
- 透析的作用、潛在的益處與風險。
- 選擇透析或不透析治療方案分別對病患生存期的影響。
- 如何就選擇或不選擇透析作出知情決定：
 1. 理解本份資料提供的信息；
 2. 記住這些信息；
 3. 將這些信息與醫生及護士的建議聯繫起來。

你的腎臟疾病現在已屬終末期，接下來將會發生什麼情況？

你的腎病已確診屬終末期，現在需要與自己的醫生、護士及家人一起決定醫藥治療方案。不要忘記，你現在作出的任何選擇日後都是可以改變的。很多病患會更換不同的治療方式。作任何決定都需要時間，而在作出一項重大決定前更不應該倉促。你可能已經收到了有關不同治療方式的信息。我們鼓勵你仔細理解這些信息，並慎重考慮各種可有的選擇。

你目前的腎功能是正常腎功能的.....%

不同的治療方案對你今後的生活方式與日常起居將帶來不同的影響。此時此刻，你與你的醫生應該著重考量你的生活方式需求，並根據你的病情，選擇最佳的治療方案，這一點至關重要。

第5期腎病患者的治療方案選擇：

1. 透析 — 腎功能低於10%時通常需要透析治療：
 - a. 居家透析 — 腹膜透析或血液透析
 - b. 醫院透析 — 僅限血液透析
2. 腎臟移植（俗稱“換腎”）

不是每一名腎病患者都適合接受透析治療或腎臟移植。

透析治療簡介

透析僅能取代腎臟的一部份功能，而不是取代所有功能。雖然透析不能治癒腎衰竭，但是對許多病患來說是一種較為可取的治療方式。透析就是清除血液中的廢物以及排出多餘液體的過程。透析分腹膜透析與血液透析兩種。

腹膜透析

開始腹膜透析前，你的腹部需要插入一根細長的管子（導管）。這根導管將永久與腹膜腔連接。特殊透析液經導管注入腹膜腔內，然後再引出體外。這一過程能讓身體排出一部份因為腎功能喪失而導致在體內積累的廢物。

腹膜透析有兩種方式：連續性可攜帶式腹膜透析（Continuous ambulatory Peritoneal Dialysis – CAPD），每天透析4次；自動腹膜透析（Automated Peritoneal Dialysis – APD），每天晚上使用一臺循環機完成透析。你可以自行在家中進行透析，有人或無人協助均可。

腹膜透析的主要風險

- 導管插入部位感染、導管堵塞或故障。
- 腹膜透析機故障。
- 感染（腹膜炎）。

值得慶幸的是，這些風險在St. George醫院和Sutherland醫院出現的概率較低。

腹膜透析經過較長一段時間後會失去治療效果，主要原因是感染或腹膜無法繼續有效地清除廢物。腹膜透析持續3年後對大約40%的病患依然有效，而5年後的有效率則僅為20%。

部份病患在這一階段必須轉為血液透析。一些幸運的病患有機會換腎（腎臟移植），與此同時也有病患選擇退出透析，改為保守治療。

血液透析

血液透析使用透析機與人工半透膜將因為腎功能喪失而導致在體內積累的廢物及多餘的液體排出體外。開始血液透析前需首先建立瘻管，即由外科醫生將你手臂上的動脈與靜脈血管接通。這條血管通路是永久性的。

血液透析時，針頭直接連接瘻管或與稱為透析導管的管子連接，從而進入血液循環系統。血液透過透析機循環流動，一次透析時間一般為4-6小時，每週至少需要透析3次。血液透析可在家中或醫院中進行。

血液透析的主要風險

- 每次血液透析期間或結束後會出現頭痛、頭暈、痙攣、血壓變化或心悸。
- 透析後第二天感覺筋疲力盡。
- 瘻管或透析導管出現凝血或導致感染。

你的醫療團隊期望你充份參與各項醫療規劃，並盡自己所能控制疾病。當你對透析有任何疑問時，應該及時諮詢護士或腎病科專家。

假如我不選擇透析治療呢？

每一名腎衰竭病患都有權**拒絕**透析治療。

- 有愈來愈多的研究表明，透析治療可能對延長以下類別病患的壽命沒有顯著的作用：

1. 年滿或超過75歲，且有以下兩種或以上健康問題的病患：

- 患有糖尿病、冠心病、血管疾病或中風等其他疾病；
- 癡呆症；
- 體弱；
- 日常功能狀態較差；
- 營養不良。

2. 年滿或超過80歲的病患。

- 一部份年齡小於75歲，但是有其他嚴重健康問題的病患也可能無法得益於透析治療。如果你屬於這一類人群，醫生將與你作進一步討論。
- 研究同時表明，屬於這類情況的病患開始透析之後，他們在日常生活上可能更加需要依賴家人或照顧者的幫助。

保守或支持性治療

對於一部份病患，透析治療可能不會顯著延長他們的生存期，或是可能大幅度降低他們的生活質素。這類病患經常決定**放棄透析治療，而選擇保守或支持性治療方案**。腎病支持性治療醫護團隊由醫生、護士、社工及營養師組成，專注控制腎衰竭症狀，提高不作透析的病患的生活質素。

還有一些病患選擇保守治療的原因是他們覺得透析帶來的身心負擔可能遠遠超過潛在的益處。他們更加希望與親朋好友相依為伴，而不是與透析機度過餘生。

根據St. George醫院和Sutherland醫院收集的數據，在平均年齡84歲同時不作透析的病患中，腎功能低於15%的病患平均生存期是15個月，腎功能低於10%的平均生存期是8個月。

透析能夠讓我延長多少年壽命？

透析是一種維持生命的醫療方式，無法治癒腎衰竭。這意味著你的餘生都將依賴透析治療，或是直至你（如果合適）換腎為止。

不幸的是，依賴透析的病患的壽命要短於一般人群。我們知道，這些信息可能對你打擊很大，但是我們認為讓你掌握所有數據是面對現實的最好選擇。以下是來自澳洲病患的數據，顯示透析病患的壽命。

開始透析時的年齡（歲）	生存1年的平均機率%	生存5年的平均機率%
0-24	98	94
25-44	96	85
45-64	93	69
65-74	88	50
75-84	83	33
85+	72	20

以下是病患開始透析後的“平均”壽命，即每個年齡組中有一半人預後生存期超過這個中位數，另一半人則低於這個中位數。

- 需要注意的是，表格中顯示的生存期反映的是具備醫學及功能健康條件可以接受透析治療的病患的情況，而不是腎衰竭過於嚴重，無法接受透析治療，同時又有其他健康問題的病患的預後生存期。

開始透析時的年齡（歲）	平均生存期（年）
45-64	6.5
65-74	4.6
75-84	3.5
85+	2.2

醫生及護士將非常樂意與你討論具體情況。如果你希望瞭解更多信息，可以訪問ANZDATA網站，閱讀澳洲腎病患者統計報告。網址：<http://www.anzdata.org.au>

我能選擇中止透析嗎？

每一名患者都能選擇中止（或退出）透析。有時候，病患因為病情惡化或併發其他健康問題，會選擇這樣做。對於另外一些病患，或許剛開始透析時他們的生活質素有所改善，但是隨著年齡增長，持續透析以及其他健康問題可能讓他們感到不堪身心重負。

在澳洲，病患決定中止治療並不罕見（數據見<http://www.anzdata.org.au>），但這總是一項艱難的決定。你可以隨時與醫生及護士討論這個問題。醫護人員能夠協助你和你的家人作出恰當的決定。

預立醫護計劃

我們能夠協助每一名腎功能低於15%的病患及他們的家人準備一份預立醫護計劃
(Advance Care Plan)，確保病患的意願及安排得到尊重。

預先制訂醫護計劃需要你考慮當自己病情惡化並喪失決定能力之後希望或不希望得到哪些方面的醫藥治療。這份計劃記錄了你的偏好選擇、目標以及價值觀。雖然這是一個痛苦的話題，但是卻十分重要。我們向所有腎衰竭病患提供這項服務。我們期望在預立醫護計劃的過程中，能幫助你：

- 加深瞭解自己的健康狀況、疾病以及可選的治療方案。
- 更好地掌控自己病情惡化後的生活，同時減輕親人與家屬的精神負擔。

研究發現，談論重要的個人價值觀與臨終安排是對生活的肯定，能提升病患的希望，加固你們的關係。

總結

是否開始透析治療是一個艱難的選擇。如果你和你的家人正在考慮作何決定，我們希望本份資料中的信息對你們有所幫助。我們同時鼓勵你與自己的醫生、護士、社工以及家人討論交談。

當你決定接受透析治療後，我們需要你簽署一份知情同意書，表明我們已經為你提供了這些信息，同時你也認為自己理解這些信息，並自願作出接受透析治療的決定。

St. George醫院和Sutherland醫院腎臟疾病科 — 2021年

終末期腎臟疾病治療方案比較

	血液透析	腹膜透析	支援性治療
如何治療？	將血液抽出體外後注入透析機（俗稱“人造腎”），清除血液中的廢物。	利用腹腔中的天然腹膜過濾廢物後將其排出體外。	透過藥物與飲食控制腎衰竭症狀。
能否居家治療？	部份患者在完成一段時間的培訓後能夠在家操作。病患也可以去醫院透析。	由你自行在家中完成。有時需要家人協助。	你能居住在自己家中。
治療時間	每週透析3次，白天每次4-5小時，或晚上每次7-8小時。如果選擇每週3次在醫院透析，你需要預留等候以及往返醫院的路途時間。	CAPD：每次液體交換需30-45分鐘。通常每天透析4次。 APD：每晚睡覺時透析，持續8-10小時。	沒有透析時間。
是否需要手術？	需要外科手術接通手臂上的動脈與靜脈血管（建立瘻管）。	需要外科手術植入透析導管，通常從肚臍的一側進入腹腔。	無需外科手術。
有何益處？	<ul style="list-style-type: none"> 如果你沒有其他重大健康問題，或許能延長生存期。 部份病患可以在家中透析。 在醫院透析時有專業醫護人員協助。 	<ul style="list-style-type: none"> 如果你沒有其他重大健康問題，或許能延長生存期。 你可以在家中進行。 飲食限制相對較少。 時間較為靈活，並能自由行動。 無需用針。 	<ul style="list-style-type: none"> 能夠按你的願望安排時間，去做對自己重要的事情，不需要為透析花費時間。 沒有透析引起的副作用或問題。 對部份人來說，或許比洗腎的病患有更好的生活質素。
有何風險/壞處？	<ul style="list-style-type: none"> 存在許多其他健康問題的病患的壽命或許無法得到延長。 副作用包括低血壓、肌肉痙攣以及嚴重感染，並且需要頻繁紮針。 非常耗時，可能降低生活質素。 可能需要頻繁往返治療地點。 有液體攝入及飲食限制。 	<ul style="list-style-type: none"> 存在許多其他健康問題的病患的壽命或許無法得到延長。 副作用包括腹腔感染。 一些人可能無法自行完成。 經過一段時間治療（通常是數個月至數年），腹膜透析可能失效。 	<ul style="list-style-type: none"> 與透析病患相比，你的壽命可能縮短，尤其是如果你並沒有其他重大健康問題。