

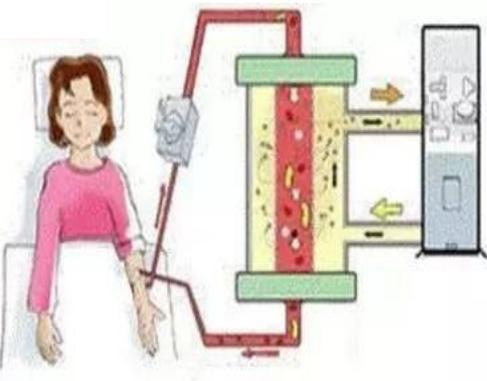
## 腎臟替代療法衛教指導



### ❖ 為什麼需要洗腎：

當腎臟功能下降至正常腎功能的十分之一（稱之末期腎臟病），病人會出現尿毒症狀如：食慾不振、噁心、嘔吐、皮膚搔癢、臉部及四肢水腫、口腔有異味、呼吸喘…等症狀，需藉由透析來改善症狀與生活品質並延續生命。目前腎臟替代療法有血液透析、腹膜透析、腎臟移植。對於末期診斷或生命末期、長期臥床或仰賴呼吸器支持的病人，安寧緩和醫療也是可以考慮的治療方式。

### ❖ 血液透析與腹膜透析比較：

透析方式	血液透析	腹膜透析
通路	動靜脈瘻管(手上) 	腹膜透析導管(肚子上) 
治療時間	每週三次 每次約 4 小時	每日 3-5 次換液 每次約 30 分鐘
方法	每次打 2 針	不須打針
地點	醫院或洗腎診所	家中或自行安排
執行人員	透析護理師	自己或家屬
時間安排	依照醫院安排	自行調整時間

## ❖ 末期腎臟病的治療方式比較

項目	優點	缺點
血液透析	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 在醫療院所透析由護理師執行</li> <li>■ 短時間清除毒素及水分效率高</li> <li>■ 可透析的醫院和診所很多、就醫便利</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 每週三次往返醫療院所</li> <li>■ 透析前打針會有疼痛</li> <li>■ 透析中可能會不舒服</li> <li>■ 血管通路有阻塞跟感染的風險</li> </ul>
腹膜透析	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 相較血液透析溫和</li> <li>■ 時間比較自由、可在家中進行</li> <li>■ 不需面臨血液透析時扎針的痛苦</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 呼吸困難、感染</li> <li>■ 疝氣、導管移位或滲漏</li> <li>■ 蛋白質流失，需要攝取相對大量的蛋白質食物</li> <li>■ 必須學習操作技術及每天透析</li> </ul>
腎臟移植	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 飲食限制最少</li> <li>■ 生活品質最好</li> <li>■ 病人存活率最高</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 需等待腎臟來源</li> <li>■ 有手術和麻醉的風險</li> <li>■ 有感染及排斥的風險</li> <li>■ 需終身服用免疫抑制劑</li> <li>■ 有惡性腫瘤的風險</li> </ul>
安寧療護	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 預期在不久即將死亡的患者提供目的為舒緩、支持性治療，減少透析的痛苦</li> </ul>	

### 參考文獻

台灣腎臟醫學會(無日期)·腎利人生民眾衛教網·取自

[http://www.ckdtsn.org.tw/knowledge/index.php?tab\\_name=test](http://www.ckdtsn.org.tw/knowledge/index.php?tab_name=test)

衛生福利部國民健康署(2018年1月)·慢性腎臟病健康管理手冊·取自

[https://health99.hpa.gov.tw/educZone/edu\\_detail.aspx?Catid=21687](https://health99.hpa.gov.tw/educZone/edu_detail.aspx?Catid=21687)

林冠霖、方昱偉、張宗興(2021)·老年人在血液透析與腹膜透析之比較·*腎臟與透析*，33(4)，164-167。

