

Q1.什麼是末期腎病？

第5期慢性腎臟病進入最後階段時，腎功能的衰退會讓體內尿毒指數不斷攀升，**尿毒症狀**（食慾不振、易倦怠、噁心嘔吐、喘、全身搔癢等）會逐漸出現，若藥物及飲食控制**已無法**減緩疾病進程與尿毒症狀，即為末期腎病。

Q2.面臨末期腎病時，要如何處理呢？

當殘餘的腎功能不足以維持基本生活品質，甚至危及生命時，腎臟替代療法可以取代部分的腎臟功能。此時，病人或家屬需決定要選擇何種**腎臟替代療法**，以改善尿毒症狀並延續生命。多數末期腎病病人會採血液或腹膜透析作為進一步的治療，然而根據研究顯示，在**某些特殊狀況**下（年末重營生-5取2），透析治療雖能延長生命，卻反而**降低生命品質**，如：

1. **年齡**大於75歲。
2. 多重共病症：包含癌**末**、非癌疾病**末**期（心臟衰竭、肝硬化、慢性阻塞性肺病）、嚴重失能的神經性疾病（中風、失智、昏迷指數小於8分）。
3. **嚴重**危及生命之臨床合併症：其他器官衰竭、嚴重感染症或休克等危及生命之情形。
4. **營養**狀態：惡病質或嚴重營養不良（白蛋白低於2.5g/dl）。
5. **生活**功能：因老衰或共病症長期臥床，生活需仰賴他人照顧。

Q3.如果符合上述特殊狀況的病人選擇接受透析治療，將面對什麼狀況？

接受**血液透析**者需每週3次往返醫療院所、透析前打針會疼痛、透析中可能會不適、透析後疲累、血管通路有栓塞及感染風險、認知功能與體能狀況逐漸下降、營養狀況惡化、無法**有品質地**延長生命。

接受**腹膜透析**者因需每天自行操作換液技術，病人要有好的視力、體力和專注力。如因病況導致認知功能與體能狀況惡化而無法自行換液時，則需仰賴照護者幫忙換液。病人或照護者必須確實執行無菌操作，否則將大大提升腹膜炎的機率。

Q4.如果符合上述特殊狀況的病人選擇不接受(或不想要)透析治療，將面對什麼狀況？

末期腎病若選擇不接受透析治療，經腎臟科醫師與安寧團隊評估，召開家庭會議**詳細說明、達成共識後**即可啟動安寧緩和醫療。過去研究資料顯示，**未接受洗腎**的病人，接受安寧療護其平均存活時間約為**6個月**；而已接受洗腎的病人，選擇安寧療護停止洗腎後，約**6成**病人平均存活時間為**3-10天**，通常不超過**30天**。過程中病人可能會出現不適症狀如：**水分鬱積、疲倦、疼痛、呼吸困難(或喘)**、噁心嘔吐、便秘、意識昏迷等。大部分死因推斷為尿毒症，其死亡過程較無痛苦。

Q5.如果符合上述特殊狀況的病人選擇不接受(或不想要)透析治療, 有不適症狀時, 要怎麼處理呢?

腎臟科與安寧團隊將一起提供病人身心靈全方面的照護, 包含尿毒症症狀的控制與治療。本院安寧團隊包含醫師、中醫、護理師、藥師、心理師、物理治療師、營養師、社工師、宗教師、志工等, 共同幫助病人, 讓病人保留生命最後的尊嚴與品質, 並給予家屬支持, 陪伴整個家庭走完病人的最後一段路。