

我與洗腰子共生存

末期腎病

撰文◎十五樓病房主任暨腎臟科主治醫師 張嘉峯
透析中心專科護理師 李双雯
整理◎醫學倫理委員會執秘暨專科護理師 關惠鍾

六十五歲邱先生（化名）已婚、有一男三女，罹患高血壓、高血脂、糖尿病等數年。六年前發現腎功能變差，因緣際會之下轉至本院門診開始長期追蹤，直到今年某日……

當天邱先生因雙臉腫脹、下肢水腫、呼吸困難、身體虛弱及尿量減少等狀況至急診就醫，診斷為末期腎病第五期，開始接受血液透析治療。邱先生因血液透析的過程，有時會產生頭暈、疲倦等不舒服症狀，曾詢問過醫師：「我何時可以停止洗腰子？次數可以少一點嗎？脫水時間可以短一點嗎？」此時，身為醫療人員和家屬應該如何協助邱先生，並妥善處理症狀？

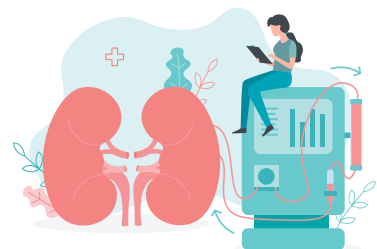
認識末期腎病

末期腎病又稱慢性腎衰竭，第五期指的是腎臟功能已逐漸衰退不到 15%，身體代謝物質無法有效由尿液排出，引發全身的不適症狀及併發症，俗稱「尿毒症」。常見好發於患有糖尿病、高血壓、高血脂、尿路結石、慢性腎絲球腎炎、多囊腎、長期服用會增加腎毒性的食物或藥物、腫瘤或免疫性疾病，如：紅斑性狼瘡者。

初期症狀不明顯，到末期階段常見的症狀有噁心、嘔吐、食欲不振、疲倦、昏睡或昏迷、呼吸困難、喘氣、呼吸時會有尿素臭味、貧血、皮膚乾燥搔癢、下肢水腫或

四肢痙攣等。尿毒症治療方式以血液透析（俗稱洗腎、洗腰子或洗血管）、腹膜透析（俗稱洗肚子）和腎臟移植為主，可提出共同擬定醫療治療計畫，而居家生活應注意：

- 一、控制血糖及血壓，延緩病程進展。
- 二、適當減重及低蛋白質飲食，以降低腎臟負擔。
- 三、戒菸戒酒、不亂服用中草藥或成藥，避免造成腎臟的損傷。



病人自主權、不傷害原則、行善原則

邱先生因腎功能衰退及身體已有症狀，被診斷為末期腎病第五期（俗稱尿毒症）。住院期間已接受手術放置動靜脈導管，也開始每週兩次的血液透析及長期抽血檢驗追蹤腎臟功能指數。本身與其他病友一樣，偶爾也會在血液透析過程與結束後，感到身體不舒服。對於邱先生勇於提出想法，身為醫療人員與兒女，乃至邱先生自己該如何做出最佳選擇？

其實，應遵循倫理四大原則「病人自主、不傷害、行善與公平公正」進行考量與討論，如：

- 一、為何想要終止血液透析的原因？
- 二、血液透析是目前末期腎病維持生命的治療方法，若停止或持續血液透析，各有何優缺點。
- 三、提供「預立安寧緩和醫療意願書」說明內容，以維護自己生命的尊嚴與自主權。



- 四、召開家庭會議，確認自己、家人與醫護人員的目標是否一致性，以達到共同照護。

經過多次溝通後，邱先生瞭解自身狀況，若停止血液透析時，生命將受到威脅。在家人的支持、陪伴、傾聽與尊重下，簽署「預立安寧緩和醫療意願書」，對未來生命的規畫也取得共識。最後邱先生配合醫師指示、門診評估與追蹤後，逐漸腎功能趨於改善，能暫時性減少血液透析（洗腰子）治療計畫。若有類似或問題，歡迎至本院腎臟科門診就醫諮詢。

