

醫病共享決策 選擇透析模式記錄單

一、治療方式介紹

特性	血液透析	偏好	腹膜透析	偏好
原理	藉由血管通道，將血液經由人工腎臟清除毒素及多餘的水份		利用自體腹膜清除毒素	
透析通路	動靜脈瘻管，打針時仍會有疼痛感；或靜脈導管		腹膜透析導管，不會疼痛	
場所	醫院，透析診所		家中或任何合適的地點	
門診頻率	每周三次		每月一次	
操作者	醫護人員		患者或照顧者	
操作時間	每週三次，每次 4 小時		每次 20-30 分鐘，每天四次或每天一次	
可能產生症狀	如果移除毒素/水份過快，可能發生噁心，嘔吐，高或低血壓。		平穩移除毒素，較不會有不適感，可能腹脹	
費用	健保給付		健保給付	
飲食	嚴格限鉀、磷、鹽和水份，蛋白質適度 (1.0~1.2gm/kg)		不限鉀、適量水份，限磷，較高蛋白質飲食 (1.2~1.5gm/kg)	
感染	血液及院內感染風險較高		可能感染腹膜炎	
禁忌症	低血壓			
存活率	相近		相近	
生活品質	需到醫療院所透析，較不自由		自行透析時間可自己掌控	
對血壓影響	兩天透析一次，透析前後血壓變化大		持續緩慢脫水，血壓平穩	
殘餘腎功能	殘餘腎功能喪失快		延長保留殘餘腎功能時間	

想提問的問題：

我的決定是：腹膜透析 血液透析

目前還無法決定，繼續定期回門診追蹤，並告知可能有高血鉀、噁心、嘔吐及皮膚癢等症狀。