

預立醫療自主計畫 不透析也是一種選擇

您不是孤獨的，我們願與您同行

為了避免無效醫療及徒增痛苦，
在生命的末期，
持續提供病患及家屬身體心理社會靈性
之全人照護與陪伴，
讓病人尊嚴且有品質的生活走完人生旅程！



編著者 / 高雄醫學大學附設中和紀念醫院
腎臟內科、家醫科、台灣腎臟醫學會
共同編製

發行者 / 台灣腎臟醫學會



Taiwan Society of Nephrology
台灣腎臟醫學會

不透析也是一種選擇

對於腎臟病病人當腎臟功能下降到必須藉由洗腎或換腎才能維持生命；或已在進行透析的尿毒症病人，倘若病人年紀太大且合併其他重病如：癌症末期（轉移或已經無法積極治療）、植物人狀態、多重器官衰竭、嚴重中風、重度失智等狀況時，雖然洗腎可以延長壽命，卻造成身心負擔及生活品質下降，若能預先自主規劃醫療計畫，可以避免臨終時急救留下憾事，建議**不透析也是一種選擇**！



傳統上國人忌諱談論「**死亡議題**」，沒有人願意去面對和談論，即使願意談也不知如何談起，若有人提起還會被視為觸霉頭，以致於病人走到生命末期時，家屬都不知該如何準備，不知道當事人的心願是什麼？最後導致悔恨與遺憾。

- 選擇安寧，並非選擇放棄，而是選擇尊嚴與安詳
- 您知道您的家人於臨終前是否願意接受透析或急救嗎？

安寧療護不是放棄治療而是另一種治療方式，該怎麼做？

- 填妥“預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書”在安寧相關門診如：家醫科或血腫科醫師評估後有安寧收案的正式記錄。
- 由醫療團隊與病人及家屬共同討論後續照護方向及場所：可選擇由腎臟科與安寧團隊共同照護、安寧居家或安寧病房。
- 安寧療護由全民健保提供給付，不加重家人的經濟負擔。

不接受透析會怎樣呢？

可能出現的症狀，包括：食慾漸漸變差，會有噁心、嘔吐症狀，皮膚癢，貧血、頭暈，水腫，呼吸喘，心律不整，坐立難安、肢體抖動，意識變得嗜睡，昏迷。

處置重點 1

著重在病患舒適之需求，給予足夠的藥物減輕病人痛苦，即使這些藥物會讓人感到嗜睡，醫師會依病人不適程度進行藥物調整。

處置重點 2

若已經在透析者視病人情形將透析時間由四小時，減為三個半小時或三小時，每週三次減為每週兩次，或不洗；當然過程中若病人有肺部積水或電解質不平衡症狀，經醫師評估後，也可以視情況進行必要之緊急透析。



為了避免無效醫療及徒增痛苦，在生命的末期，持續提供病患及家屬身體心理社會靈性之全人照護與陪伴，**讓病人尊嚴且有品質的生活走完人生旅程**！