

共同推動透析者的 安寧緩和醫療

Jointly Promoting Palliative Care for Dialysis Patients



李振豪

大林慈濟醫院
腎臟科主治醫師

我於 2012 年 9 月開始當腎臟科的主治醫師，從此與透析室結下不解之緣，參與過透析室許多次品質改善活動，跟護理師們一起打拚提升單位的照護品質，與護理團隊合作的氛圍讓我非常感動。

印象最深刻的是推動預立醫療決定的活動，當透析病人面臨生命末期，即可接受腎臟安寧緩和醫療。腎臟安寧緩和醫療為八大非癌末期安寧療護疾病之一，能夠讓短期預後不佳，生活極度仰賴他人照顧或者末期惡性腫瘤的第四期、第五期慢性腎臟病人或者已接受透析的病人選擇安寧緩和醫療，相較其他末期器官衰竭，除了器官移植以外幾乎沒有其他替代方案，而腎臟衰竭因有透析治療，仍然能夠維持一定的生活品質以及社會功能，故需要合併有其他條件才能接受腎臟安寧緩和醫療。隨著透析病人年紀漸長，有可能發生其他器官不可逆的疾病或者癌症，導致面臨生活品質惡化，生活極度仰賴他人



照顧，甚或生命末期，此時可讓病人及家屬認識腎臟安寧緩和醫療。護理團隊也從護理角度提供寶貴意見及看法，讓整個品質改善活動順利進行。

回憶起，一位六十多歲的女性病人，因右側腎臟腫瘤而接受右側腎臟切除，一年後，因左側腎臟功能也逐漸不足以維持身體正常代謝而產生尿毒症，導致噁心嘔吐等身體不適症狀，開始接受血液透析。

護理師第一線與病人互動，了解她的家庭支持系統薄弱；因為她還在從事長照服員的工作，是家庭收入的唯一來源，因為先生已過世，兩個兒子有一位同住，但對她漠不關心，另一位因案入獄服刑中，而她還有一個念小學的孫子要照顧。



這位太太總是一個人來透析，護理師們跟她建立起很好的信任感，可惜一年後惡性腫瘤轉移導致嚴重疼痛及感染等問題，常常無法完成四小時的透析治療；護理師也了解這位太太最放心不下的是孫子沒人照顧，於是取得她的同意請社工聯絡就近的慈濟師兄姐前往關心及協助。在她選擇安寧緩和醫療的過程中，我評估病人的疼痛狀況，請護理師協助給予有限度的透析，雖無法達到傳統要求的透析清除率，至少能舒緩她的惡化情形。

護理師們很有愛心，在透析室還放了一束百合花在她的床頭，希望百合花香能夠減緩她的身心壓力。

病人於一週後在家中平靜安詳的離世。一年後，透析室收到這位太太的姊姊寄來的一盒茂谷柑，表示是她生前的囑咐。我們的心意，病人都放在心上；這一



一切都仰賴透析室護理人員與安寧緩和醫療團隊的齊心合作，才能夠讓個案的人生圓滿。

為了讓腎臟安寧緩和醫療能進一步的推廣及精進，透析室護理團隊與安寧緩和醫療團隊三年來定期舉行跨團隊會議，討論、分享，持續精進照護品質，訂定腎臟安寧緩和醫療轉介流程及指引，將腎臟安寧緩和醫療也延伸到腎臟科門診病人，讓安寧緩和的觀念可以及早介入，提供給需要的病友，達到腎臟病的全程治療，提供生命末期、生活品質不佳的腎臟病友，一個有選擇的善終管道。

最後感謝團隊的護理師群，有妳們的無私奉獻，利用自己的時間一起加入，讓整個照護品質提升，也讓病人及家屬得到最好照護。感恩陪伴我一同走在這條路上的所有護理夥伴。☺