

序

腎臟病照護專刊

文/腎臟內科 張宏榮 主任

腎臟科秉承「醫人、醫病、醫心」的醫院宗旨，於民國66年成立血液透析室及民國87年腹膜透析室，為末期腎病患者提供透析醫療服務；並成立腎臟移植團隊，提供末期腎病患者移植治療的選擇；由於腎臟病患者逐年增加，民國95年成立慢性腎臟病衛教室，提供尚未進入透析的慢性腎臟病病人醫療諮詢，以延緩病程之進展並提高生活品質；民國107年成立腎臟病照護團隊，結合醫師、腎臟病衛教師、護理師、藥師、營養師、檢驗師、社工師、協調師、資訊工程師和各行政等部門相關專業人員，提供腎臟病患優質的全人照護，以提升病人的生活品質和延長其生命。

腎臟病照護團隊秉著醫院目標「感動服務、卓越品質、創新教研、永續發展」，致力發展腎臟各項疾病的診斷診療及相關照護，疾病照護分別為急性腎損傷、慢性腎臟病、腎絲球腎炎、血液透析、腹膜透析和腎臟移植照護等共有六大類，在疾病的照護過程中，適時啟動跨領域團隊介入，藉各成員的整合，為腎臟疾病患者提供完善的醫療服務。

未來將成立腎臟病照護中心，整合腎臟科門診、慢性腎臟病衛教室、腎臟科病房、血液透析室、腹膜透析室、心臟內外科、泌尿科，透過跨部門橫向連結及連續性照護和縱向連結之團隊運作模式，致力發展具有特色的整合性的全人關懷服務，本科另有血液淨化治療，亦提供24小時全天候即時腎臟緊急醫療團隊，改善重症病患預後及降低合併症風險。導入完整的腎臟科醫病共享決策及線上使用醫病共享決策輔助表等，使腎臟疾病照護更加完善；並增加臨床大數據分析，以利提早發現問題、解決問題，維持良好的醫療成效，提升腎臟病患照護品質。



認識慢性腎臟病

文/腎臟內科 張宏榮 主任
腎臟病諮詢衛教室Anpei個管師

接駁點

發車時間

疾病簡介

腎臟組織因疾病遭受無法恢復的損壞時，腎功能就會逐漸衰退，當腎臟組織長期受損達三個月以上無法恢復原有的功能，稱為慢性腎臟病。

腎臟功能：

1. 形成尿液，排除水分。
2. 調節血壓。
3. 排泄體內代謝後的廢物。
4. 維持人體內水分與電解質及酸鹼度的平衡。
5. 製造紅血球生成素，刺激紅血球的生長和成熟，維持血色素的濃度。
6. 產生活性維生素D，調節鈣與磷的代謝。
7. 腎臟與內分泌有關，假如腎臟損傷也會出現內分泌失調。

慢性腎臟病早期常常沒有明顯的症狀，等到發現時已經有相當程度的受損，以下為慢性腎臟病的十大高危險群：

1. 糖尿病患者：長期高血糖會造成腎臟病變及血管病變。
2. 高血壓患者：血壓控制不好會影響腎臟管及腎絲球硬化。

3. 心血管疾病患者：心臟衰竭容易導致腎功能惡化。
4. 蛋白尿患者：蛋白尿的出現已屬於慢性腎臟病且是心血管疾病的危險因子。
5. 痛風患者：血液尿酸濃度過高時，尿酸會沉積在腎組織影響腎功能。
6. 65歲以上老年人：老年人身體器官隨年齡增加而退化，容易合併腎功能退化。
7. 長期服用藥物患者
8. 有腎臟病家族史：家族中有多囊性腎病變、遺傳性腎炎及透析患者。
9. 抽菸者：抽菸會刺激交感神經，升高血壓造成腎臟負擔而影響腎功能。
10. 代謝症候群的病人：肥胖【男生腰圍 < 35 吋(90公分)，女生腰圍 > 31吋(80公分)。

慢性腎臟疾病分期：

- 第一期：腎功能正常併有尿液或影像學檢查的異常；腎絲球過濾率(GFR) $\geq 90 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ 。
- 第二期：輕度腎功能損傷併有尿液或影像學檢查的異常；腎絲球過濾率(GFR) $60-89 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ 。
- 第三期：中度腎功能損傷；腎絲球過濾率(GFR) $30-59 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ 。