

透析附件 1-1

洗腎健保財務"漏洞"示意圖

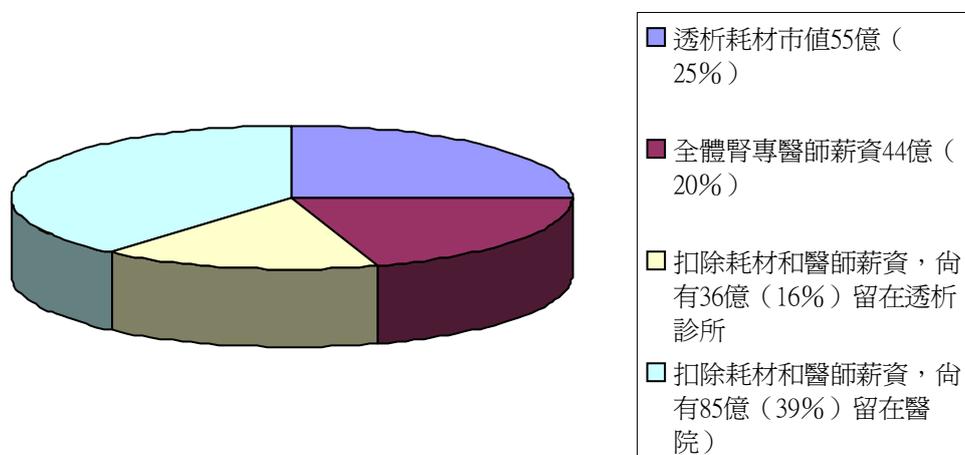


錢到哪裡去了？



透析附件 1-2

門診洗腎健保費用流向圖



透析附件 1-3

腹膜透析(CAPD)vs. 血液透析(HD)的比較表

項目	可攜式腹膜透析(CAPD)	血液透析(HD)	資料來源
92 年人數	2,862	36,712	中華民國腎臟基金會
比率	7%	93%	中華民國腎臟基金會
健保支付	6940 點 (含醫護人員費、特殊材料費、每月醫材消耗品、每月檢查費)	每人 4100 點 (含治療費用、藥品費用、EPO、檢驗費用)	健保局
每人每年健保費用	約 50 萬	約 68 萬	毛莉雯, 2003
治療方式	1. 場所：自宅 2. 時間：每日 24 小時 (4 次/日透析液交換) 3. 耗材：透析液 (1 袋) / 次 4. 細菌感染：應嚴密注意 5. 飲食限制：輕度	1. 場所：醫院、基層透析中心 2. 時間：每週 3 次，4~5 小時/次 3. 耗材：人工腎臟 (1 支)、血液迴路管 (1 付)、穿刺針 (2 支)、藥粉 (0.8 包)、藥水 (1.1 桶)、生理食鹽水 (1500cc)、I.V. Set (1 支)、保護罩 (1 個)、Heparin (5cc/瓶，每次 0.2)、洗腎包 (1 個)、空針 (2 支)	資料來源：余瑞華, 1997。摘自張雁尊, 2002

		4. 細菌感染：應注意 5. 飲食限制：必要	
優點	可在家中執行 無需打針 生活限制少 心臟血管負荷較少	透析效率佳	陳呈旭醫師 (台中榮總 腎臟科醫師)
缺點	需留置永久導管 使用不當易造成腹膜炎 營養流失較多	需打針 血管通路問題 飲食控制嚴格 每周洗腎 3 次	陳呈旭醫師 (台中榮總 腎臟科醫師)
死亡率	5.7%	7.1%	資料來源：中 華民國腎臟 醫學會。摘 自，雷秀麗， 2001
備註：	血液透析、腹膜透析存活率、死亡率大約相同(李伯皇，1998；陳振文，1998。 摘自張雁尊，2002)		

透析附件 1-4

人工腎臟重複使用的優劣比較表

好處	壞處	如何避免壞處
減少洗腎中發生不適應症狀的比率	病友及工作人員可能長期暴露消毒殺菌劑，引發健康傷害	1. 確定殘留的甲醛殘餘量小於 5PPM 以下 2. 使用甲醛殘餘偵測試劑檢驗是否合格。
減少發生洗腎時過敏性的反應	重複使用的腎臟可能增加細菌感染的危險	1. 採用足夠濃度的殺菌消毒劑及有充分的消毒時間 2. 定期的細菌培養及感染管制的監控
增加人工腎臟的生物相容度	有些重複使用的人工腎臟可能喪失應有的消除效果而未被發現	1. 人工腎臟容積若小於原來的 80~85%，即應丟棄。 2. 重複使用的人工腎臟應接受耐壓測試，以防血液外漏至透析液中。 3. 此二項檢查數字都應確實記錄及檢查，才能確保效能。
減少人工腎臟的花費	增加病友間傳染病相互傳染的機率	1. 愛滋病患及 B 型肝炎患者的人工腎臟及管路絕不能重複使用。 2. 醫護人員應確實落實無菌措施。

資料來源：摘自林杰樑醫師之『透析治療患者保健手冊』

透析附件 1-5

洗腎醫療怪現象百出，這是我們要的洗腎品質嗎？！

醫療怪現象	作法	與洗腎品質的關係	影響
拉攏病人，花招百出	<ol style="list-style-type: none"> 1. 專車接送 2. 個人電視 3. 免費便當 4. 醫療優惠（例如免費健檢和注射感冒疫苗） 5. 附贈福利（例如免費做臉服務；免費的某些營養針、營養品、HDF） 6. 免收掛號費 7. 招待旅遊 8. 出動專人到洗腎中心游說轉院。 9. 謠言中傷同業 	✘	羊毛出在羊身上，表面服務好，並不代表品質好。腎友可能吃了便當卻犧牲了洗腎品質。
固定利潤導向，壓縮成本	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人工腎臟未經標準清洗及測試程序便重複使用 2. 透析器材只比價格，不比品質 3. 減少投藥或給藥，以及 EPO 4. 一般洗腎 1 次 4-4.5 小時，有些洗腎中心只讓病人洗 3.5 小時 	✘	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人工腎臟之消毒劑殘餘量若太高，會增加致癌風險 2. 透析量不足，增加併發症的危險性
推銷額外的自費藥品	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵病人自費打額外的藥品。 	✘	很多情況這些營養病人能由食物吸收，不需打，否則會愈打愈依賴。（林文源，p56）
病人轉介回扣	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診所給付醫院高額的轉介費。業界傳言，一個病人回扣費介於數萬到數十萬。 2. 醫學中心醫師在診所插暗股。 3. 基層醫師刻意鼓勵病人到大醫院轉檢。 	✘	病人成被“買賣”的商品，喪失自主性。

透析附件 1-6

美國 AAMI 制定的人工腎臟重複使用相關規範

- ◆ 身為消費者，您需要知道 AAMI (Association for the Advancement of Medical Instrumentation) 對重複使用人工腎臟的下列要求：

要 求	內 容
申訴機制	所有的透析中心都必須有一“申訴調查管道”，讓病人和工作人員反應人工腎臟重複使用的問題。
用水	重複使用過程中用來清洗 (AK) 的水必須經過處理，使其中的污染與細菌降到安全範圍之下。其安全標準由 AAMI 規範單位設定。
告知同意	透析中心的醫護人員應確實告訴病人有無重複使用人工腎臟。
人工腎臟的標示	重複使用的人工腎臟只能用在同一個病人身上，並且需貼在標籤，註記病人姓名、已使用次數、上次的使用日期等資訊，以供辨識。若有病人姓名相似者，也應有特別的警告標示，以免不慎混用。
殺菌劑	用於清洗人工腎臟的殺菌劑有好幾種，透析中心應確實遵守其製造商的使用建議，包括殺菌劑的稀釋、測試和監督等方式。
確認使用者身份	人工腎臟上的姓名，以及相關的資訊必須經由兩個醫療人員重複比對病患記錄資料。如果可能的話，讓病人成為其中一位檢查的人。
清洗	必須確實清洗重複使用的人工腎臟，以確保殺菌劑的殘餘量是可被接受與安全的。
測試	在重複使用前，AK 必須經過測試，以確保安全。測試結果必須註記在病歷上並確實監督。

- ◆ 我如何得知我的人工腎臟效能不好？

指標	內容
病人出現不良的反應	(1) 缺乏胃口 (2) 體重減輕 (3) 噁心、想吐 (4) 每月的檢驗報告改變，例如 BUN、肌酸酐和白蛋白數值
Total cell volume (TCV)	人工腎臟的 TCV 最少必須在 80% 以上。
URR 和 Kt/V	當您有達到充分透析時，您的 URR 至少在 65% 以上，或是 Kt/V 至少在 1.2。

透析附件 1-7

【保腎 10 招】

健康生活

- 生活作息規律，多運動、保持理想體重
- 養成良好的生活習慣，戒煙、戒酒、戒檳榔
- 每天適量飲食、適量喝水，不憋尿，讓腎臟沒負擔
- 飲用煮沸過的標準自來水，不迷信成份不明或標新立異的科技產品水

聰明醫療

- 吃藥前要先請教醫師和藥師，尤其長期使用止痛藥、抗生素對腎臟有害
- 已知腎功能不太好，宜定期與腎臟醫師討論，迷信草藥偏方容易延誤治療
- 控制血壓在安全範圍內，避免長期高血壓破壞腎臟的微細血管
- 控制糖尿病，以免血管硬化破壞了腎臟功能
- 婦女懷孕前要記得檢查腎功能，避免腎臟病加重變成尿毒症
- 記得每半年要做一次腎功能檢查

資料來源：參考自全國衛生教育資源中心『如何預防腎臟病』單張、以及腎臟專科醫師