



## 「慢性腎臟病」藥師門診連貫性照護

國泰綜合醫院藥劑科

### 1. 慢性腎臟病藥師門診是什麼？

慢性腎臟病 Stage 3b、4、5 期，腎絲球過濾率(GFR)  $<45\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$  且持續三個月以上者，符合以下條件其中一項：用藥品項 $\geq 10$  項、近期使用 NSAID、具慢性腎臟疾病外 2 項以上(含)共病，或其他原因經醫師轉介給藥師，提供藥事照護及評估。

### 2. 慢性腎臟病藥師門診做什麼？

- ✓ 評估處方之合理性，提供醫師建議
- ✓ 評估病人生活及用藥，給予衛教
  - 疾病自我照顧之指導及建議：三高共病的控制、影響腎功能惡化的因子
  - 用藥知識及藥物使用指導：整體目前用藥說明/注意事項、吃藥的好處/不吃藥的壞處、正確使用止痛藥、正確用藥 5 大核心能力、貧血治療(使用 EPO 與鐵劑)
  - 指導用藥技巧：提供服藥完整性評估及指導、提供衛教單
  - 避免藥物腎傷害：腎毒藥品用藥衛教、即將進行顯影劑檢查前後之用藥衛教

### 3. 認識慢性腎臟病

- ✓ 慢性腎臟病定義為腎臟結構或功能異常超過三個月，並對健康造成影響。慢性腎臟病可分為五期，是以年齡、性別和血清肌酸酐，綜合計算出腎絲球過濾率來判斷腎功能。

疾病階段	腎絲球過濾率	類型	腎臟功能
第一期	$\geq 90$	腎功能正常，但出現蛋白尿、血尿	腎臟功能仍有正常人的 60% 以上，且有出現血尿、尿蛋白或水腫等症狀。
第二期	60-89	輕度腎衰竭且出現蛋白尿、血尿	
第三期	3a	中度腎衰竭	腎臟功能僅有正常人的 15~59%，會有水腫、高血壓、貧血和倦怠等症狀。
	3b		
第四期	15-29	重度腎衰竭	
第五期	$< 15$	末期腎臟病變	

- ✓ 導致腎臟病變的原因：
  - 慢性疾病：糖尿病、高血壓及高尿酸血症等
  - 免疫性腎臟病變：自體免疫疾病
  - 不當服用藥物：止痛藥、顯影劑、抗生素、中草藥偏方及重金屬等
  - 尿路阻塞：泌尿道結石、狹窄及膀胱尿液滯留等
  - 遺傳性腎臟病變：多囊腎等
- ✓ 腎臟病常見症狀：

- 當腎臟不能維持正常功能時，廢物和過多的液體會在血液中堆積，可能出現的徵兆有：血壓變高，夜尿次數頻繁、排尿困難或疼痛，尿液帶血、小便起泡，眼瞼浮腫或臉、手腳水腫，背部肋骨下緣疼痛
- 隨著腎臟功能繼續惡化，當身體無法承受過多的代謝廢物及多餘水分堆積在體內時，腎衰竭的症狀就會陸續出現。如：覺得疲倦、精神無法集中、嗜睡(貧血)，高血壓症狀(頭暈、頭痛)，皮膚乾燥、搔癢，失眠或不易入睡，尿量減少、四肢或臉部浮腫，呼吸短促或困難，噁心、嘔吐、食慾不振、體重減輕、口腔有異味
- ✓ 慢性腎臟病病人控制目標(控制導致腎功能惡化的疾病或因素)
  - 高血壓病人：血壓 130/80 mmHg
  - 尿酸控制：尿酸 < 6 mg/dL
  - 糖尿病病人：餐前血糖 90-130 mg/dl；糖化血色素(HbA1C) < 7.0%
  - 高血脂病人：總膽固醇 < 200 mg/dl；三酸甘油脂 < 150 mg/dl；高密度脂蛋白膽固醇 (男性 ≥ 55 mg/dl；女性 ≥ 60 mg/dl)；低密度脂蛋白膽固醇 < 100 mg/dl

#### 4. 腎臟病藥物

- ✓ 延緩慢性腎臟病惡化
  - 血管張力素轉換酶抑制劑 (簡稱 ACEI)
  - 血管張力素受體阻斷劑 (簡稱 ARB)
  - Pentoxifylline(循妥斯持續性錠<sup>®</sup>)
  - 維生素 D(活維 D 軟膠囊<sup>®</sup>)
  - 重碳酸鹽
  - 活性碳(克裏美淨細粒<sup>®</sup>)
  - Statins 類藥物/ fibrates 類藥物
- ✓ 併發症藥物治療
  - 貧血：紅血球生成素、鐵劑、維生素
  - 鈣磷代謝障礙與骨病變：磷結合劑、擬鈣素、維生素 D
  - 電解質異常：降血鉀藥
  - 酸鹼平衡障礙：碳酸氫鈉
  - 水腫：利尿劑

#### 5. 自我照護

