



臺灣腎臟護理學會會訊

發行人：鄒海月 總編輯：梁嘉文 主編：王媛嫻 秘書：何慈雯、郭承興
 發行所：臺灣腎臟護理學會 行政院新聞局出版事業登記證 局版北字誌字第 2122 號
 出版址：台北市南京西路 6 號 7 樓 電話：02-25651932、25651910 傳真：02-25603324
 網 站：www.tnna.org.tw/tnna.itake.com.tw 電子郵件：tnna.roc@msa.hinet.net/tnnanew@ms51.hinet.net

會務動態



理事長的話

親愛的會員們，平安！

溫馨的五月有兩個重要的節日值得我們慶祝。首先是為紀念南丁格爾女士對護理的偉大貢獻，每年 5 月 12 日--南丁格爾誕辰日的護士節，我們敬佩南丁格爾女士，因為她生前勇於突破傳統，在需要的地方看到自己的責任，選擇從事護理工作；以科學的方法管理醫院的環境，有效降低死亡率；並具有超人智慧及毅力，周旋在當時以男性為主的醫療環境中，爭取為病患服務的機會；並建立護理教育制度，將被世人歧視為下賤的護理工作提昇為專業。雖然南丁格爾女士辭世距今已有 187 年，她的精神永遠值得我們追隨及效法！在五月另一個歡欣的日子當然就是母親節囉！親愛的朋友你是否已經想好如何陪伴母親渡過這感恩的一天呢？讓我們好好把握與母親共同相處的時光吧！

另外在此也要向各位報告的是：學會已獲得行政院衛生署 96 年度台灣護產人員繼續教育及留任措施試辦的補助計畫，將進行--「**台灣血液透析護理人力概況、執業能力分級認證與繼續教育方案**」研究計畫，執行期間至 96 年 11 月 30 日止，這是本會第一次申請政府機構的補助計畫，除仰賴計畫成員的專業付出外，即將進行的問卷調查亦非常需要各位的協助，相信此研究計畫之完成將有助於血液透析護理人員的專業訓練及發展。在此感謝大家的支持，並祝：

護士節及母親節快樂！

理事長 鄒海月 敬上

優秀護士的特質：

- *淑女風範(可信賴的、成熟的氣質、保守秘密、絕對的冷靜與誠實、有虔誠信仰)
- *機警與精確的觀察力
- *服務別人的心志
- *效率與技術
- *主啊！我願意(到最需要的地方)

摘自：「南丁格爾與近代護理」 張文亮 著



交流小站

秘書處

學會通訊方式變更，敬請會員注意！！

為利於電話通訊，故將原傳真號碼(02)2565-1932 (電話兼傳真)，變更為**(02)2560-3324(專線)**，(02)2565-1932 不再提供傳真功能，僅為電話聯絡用，敬請會員多加利用~

各委員會訊息

會員資訊委員會



一、資深及優良護理人員申請

今年度的**資深及優良護理人員申請**已於 3 月開始，申請期限至**96 年 6 月 30 號**，煩請具備資格的資深及優良護理人員儘快申請，並請備齊需送交審核的資料及表格。相關辦法及表格，請至學會網站『最新消息區』下載。

二、學會為利於會員研究上所需及促進學術上的交流，故特列述學會藏書及期刊清單一份，並刊登於學會網站最新消息區，相關借閱辦法及詳細清單，煩請會員至學會網站「最新消息區」查詢。

學會為提升會員權益及福利，持續公開表揚資深及優良護理人員。別忘了推薦您或您的週遭的適合人選，並請把訊息廣傳出去。本期接續上期阻緩腎功能惡化的治療一文，希望把透析護理人員的專業擴大到腎臟護理人員之專業領域。

透析用水為透析品質重要的元素，想必所有的醫療院所皆非常重視，但甚少看到此類文章的發表。R.O 水質有賴各不同專業人員定期檢測，含概醫工人員、技術人員及護理技術人員等，其品質管制範圍極廣包括整個 R.O 管路系統，跨部門的檢討及改善，本篇能借由品管圈的手法，PDCA 的方式制定標準作業及流程，實難能可貴，在此謝謝月雲阿長及蒲公英全體團員。會員們若有腎臟相關品質改善、實證或專案、心情點滴、新知等亦歡迎投稿到學會來，一起來耕耘屬於我們的園地。



阻緩腎功能惡化的治療一

血管收縮素轉化酶抑制劑 (ACE-I) 及 A2 接受器阻斷劑 (ARB) 的角色 (下)

澄清醫院中港院區腎臟科 林治俊主任

(續上篇)

有關 ARB 之研究，有三篇代表性的研究被刊登在新英格蘭醫學雜誌，其中之一囊括 1715 人，分成 ARB-irbesartan (Aproval)、amlodipine 及 placebo 三組，ARB 在達到 end point 上 (Cr 上升一倍、ESRD 或死亡) 的比例比 amlodipine 減少了 23%，比安慰組減少了 20%；而 RENNAL (Reduction of End point n NIDDM with the Angiotensin-II Antagonist Losartan) 之研究，共 1513 type II DM 病人，Losartan (Cozaar) 在 Cr 上升一倍的比例比對照組減少了 25%、ESRD 減少了 28% 及蛋白尿減少方面則減少了 35%。另外一個研究則比較 ARB irbesartan 在高血壓即將產生腎病變之病例，以明顯蛋白尿 (overt proteinuria) 做 end point，ARB 組只有 5.2% 產生明顯蛋白尿，而對照組則有 14.9%，在 AIPRI study 中 (Angiotensin-Converting-Enzyme Inhibitor in Progressive Renal Insufficiency trial) 共 583 病人，Cr 上升一倍，或需要洗腎方面，benazepril 的比例減少了 53%，但這個實驗的缺點是 ACE-I 組的血壓控制的比較低。在 AASK (Hypertensive Africa America) 研究中，ramipril 比 amlodipine 及 metoprolol 更有腎臟保護的作用，另外在 CV 的 study 中，如：Heart Outcome Prevention Evaluation (HOPE)，及 Losartan Intervention For End Point (LIFE)，均証實 ramipril 及 losartan 分別在 all cause mortality、cardiac 及 stroke 之事件上，都有減少其發生率的功能，因為冠狀動脈疾病是腎臟病病人的死亡的主要原因之一，所以更加支持 ACE-I 及 ARB 使用在腎臟病人身上。

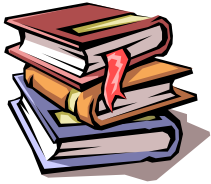
本院腎臟科自九二一地震那年開始，與世界同步採取以 ACE-I 及 ARB 為主的阻緩腎功能的惡化的治療，有些顯著的效果，例如：個案一為一名本院當時 Creatine 已達 4.7 之 60 歲慢性腎衰竭婦女，自從民國 87 年開始，採取以 ACE-I 及 ARB 為主的治療，至今歷經了九年門診追蹤治療，從未住院也持續在門診追蹤，目前 Creatine 維持在 8~10 之間，評估沒有洗腎的需要。個案二為目前 55 歲之退休公務員，診斷為：膜性腎炎、嚴重蛋白尿及全身水腫，自 8 年前開始接受類固醇、免疫抑制劑及後來使用生機療法，仍免不了腎功能惡化，但在腎臟科門診追蹤治療了五年，Creatine 肌酐酸從最高之 2.4，到 96 年 1 月則維持在 1.8 左右。個案三為 45 歲退休教官，診斷為：IgA 腎病，90 年 Creatine：2.0，當時被告知以後可能要洗腎，在腎臟科門診追蹤治療了五年，至 96 年 1 月則維持在 2.3 左右。個案四為 83 歲女性，90 年 Cr：4.8，CCR：5.94，在腎臟科門診追蹤治療至今，Creatine 曾經高達 8.1，但也尚未進展至末期慢性腎衰竭而需要洗腎。相似的例子不勝枚舉，反觀另一 62 歲女性個案，91 年 Cr：2.0 在本院腎臟科門診追蹤治療了四年，Cr 在 94 年 5 月上升至 3.8，因不滿意治療，失去追蹤，開始服用不知名的民間草藥偏方，再次到院治療時，96 年 1 月 Creatine 已飆升至 10.8，面臨要開始洗腎的命運。

腎臟病還是要接受正統的醫學治療才是正途，目前全世界仍致力於研究更具療效的阻緩腎功能惡化的治療，例如醛固酮等，期望不久之將來，慢性腎臟病有更好的治療方法能問世，進而可以大大減少洗腎的人數，成為腎友們的福音。

感謝



1. 台灣費森尤斯醫藥股份有限公司贊助壹萬元整。
2. 郭美純贊助參佰元整。



降低血液透析室透析機前採檢異常率(上)

嘉義基督教醫院血液透析室

一、圈的介紹

(一) 圈的組成

圈名：蒲公英	成立日期：95年6月15日
圈長：鄭雅惠	輔導員：羅月雲護理長
圈員：王香方、翁雅芬、黃秀卿、陳香君、王瓊英、劉育如、歐貞蘭、廖碧嬌、黃瓊佩	
所屬單位：血液透析室	
主要工作：血液透析	
活動期間：95年6月15日至12月31日	

(二) 圈名意義：

蒲公英的花語是解救的意思，其自古以來就被視為一種效果良好的藥草，不但可以治療腎臟病、黃疸、而且是一種利尿劑，因此他的花語是「解救」，凡是被這種花祝福而生的人，具有誠實犧牲奉獻的精神，喜歡幫助別人，為大家解決困難，以展現「一夫當關，萬夫莫敵」的魄力。

(三) 圈徽意義：

期望單位人員像蒲公英球型花朵一樣團結一致、互相幫忙，解決單位內的任何問題。

(四) 圈活動特點：

本圈為一群對工作懷抱無比熱忱，勇於面對工作中所有挑戰的天使組成，我們視達使命為責任，我們的使命為：

- 1、共同維護病患醫療安全。
- 2、解決問題，提升護理品質，降低醫療成本。
- 3、建立彼此扶持，共同成長的團隊。

二、主題

(一) 問題點

問題點	評價項目						
	重要性	迫切性	可行性	圈能力	上級政策	得分	選定
降低耗材成本量	30	10	10	30	50	130	<input type="checkbox"/>
降低透析機前採檢異常率	50	50	30	30	30	190	<input type="checkbox"/>
降低交班時段噪音	30	30	30	10	50	150	<input type="checkbox"/>

(評價計分方式：優：5分，可：3分，差：1分，圈員人數：10人)

(二) 活動主題：降低透析機前採檢異常率。

(三) 選題理由：

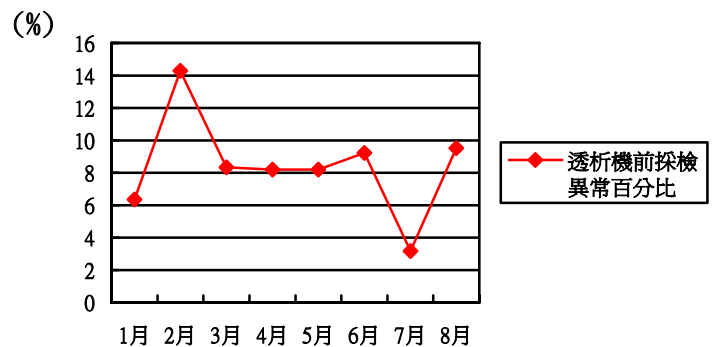
- 1、對病患而言：若透析用水處理不當，水中的雜質、微量金屬、毒素或細菌將擴散進入體內，對透析患者造成傷害，最嚴重者甚至造成透析後猝死。
- 2、對同仁而言：讓透析照護之護理人員知悉透析用水處理的重要性。
- 3、對院方而言：減少醫療資源及成本。

三、活動計劃擬定(略)：

- (一) 主題選定：1.when：6月第1、2週，2.who：鄭雅惠，3.where：討論室，4.how：腦力激盪。
- (二) 活動計畫擬訂：1.when：6月第3、4週，2.who：王香方，3.where：討論室，4.how：甘特圖。
- (三) 現狀把握：1.when：7月第1、2週，2.who：翁雅芬，3.where：討論室，4.how：感管報表。
- (四) 目標設定：1.when：7月第3、4週，2.who：黃秀卿，3.where：討論室，4.how：柱狀圖。
- (五) 解析：1.when：8月第1、2週，2.who：陳香君，3.where：討論室，4.how：特性要圖。
- (六) 對策擬定：1.when：8月第3、4週，2.who：王瓊瑛，3.where：討論室，4.how：系統圖。
- (七) 對策實施與檢討：1.when：9月第1、2、3、4週，2.who：廖碧嬌，3.where：討論室，4.how：系統圖。
- (八) 效果確認：1.when：9月第1、2週及10月第1、2週，2.who：歐貞蘭，3.where：討論室，4.how：查檢表。
- (九) 標準化：1.when：10月第1、2週，2.who：羅月雲，3.where：討論室，4.how：標準書。
- (十) 檢討與改進：1.when：10月第3、4週，2.who：鄭雅惠，3.where：討論室，4.how：雷達圖。

四、現狀把握

(一) 改善前數據收集，見(圖一)。

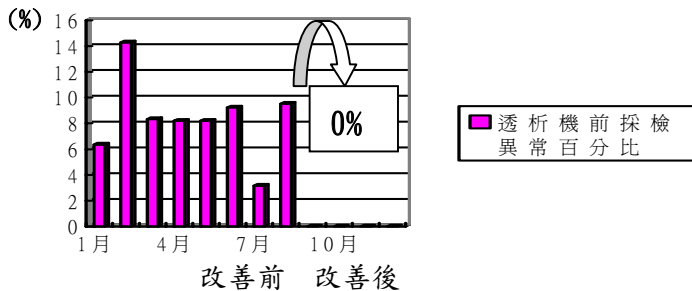


圖一 透析機前採檢異常百分比

五、目標設定

(一) 目標值設定，見(圖二)。

《請接下頁》



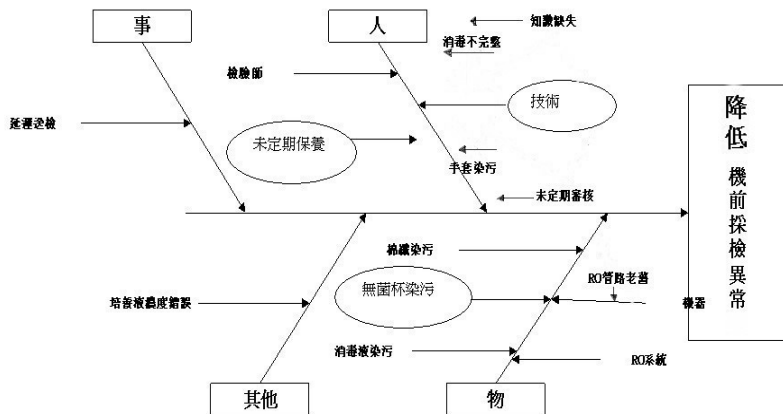
圖二 透析機前採檢異常率百分比改善前後目標值設定

(二) 設定理由：

透析機前採檢異常皆屬於人員採檢RO技術操作不當，而導致透析機前採檢異常，這影響病人有可能受到RO水的影響而發生感染問題，雖然現透析機前採檢異常率符合信賴區間，但本單位避免病人受染機會，希望能透析機前採檢異常率為0。

六、解析

(一) 特性要因分析，如(圖三)。



圖三 特性要因圖

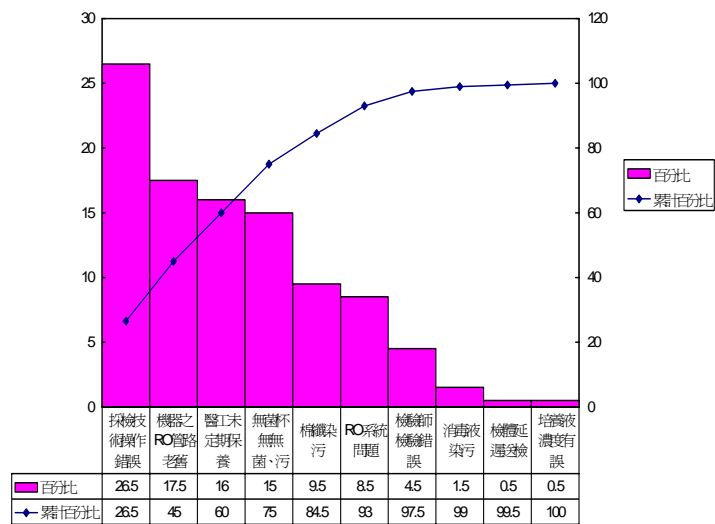
(二) 要因圈選過程：圈內人員用腦力激盪方式，討論出透析機前採檢異常的原因，並將其原因經單位內40名護理人員圈選問卷要因如(表一)。

表一 透析機前採檢異常要因票選結果

原因	票選	百分比	累計百分比
採檢技術操作錯誤	53	26.5%	26.5%
機器之RO管路老舊	35	17.5%	45%
醫工未定期保養	32	16%	60%
無菌杯無菌、染污	30	15%	75%
棉織染污	19	9.5%	84.5%
RO系統問題	17	8.5%	93%
檢驗師檢驗錯誤	9	4.5%	97.5%
消毒液污染	3	1.5%	99%
檢體延遲送檢	1	0.5%	99.5%
培養液濃度有誤	1	0.5%	100%
合計	200	100%	100%

*單位總共有40名護理人員，每人可投5票

(二) 要因圈選後結果柏拉圖，如(圖四)。



圖四 要因柏拉圖

七、對策擬訂(表二)

問題點	主要因	對策方案	評價			總分	採行	對策編號
			可行性	經濟性	效益性			
降低透析機前採檢異常率	採檢操作技術錯誤	制定RO採檢標準技術流程及手冊	45	30	40	115	*	對策1
		定期作業審核	40	20	40	100	*	對策1
		人員在職教育及新進人員教育	50	20	40	110	*	對策1
	醫工未定期保養	每月請醫工定期保養並記錄存檔	40	20	35	95	*	對策2
		製作查檢表及每月定期查核	40	30	35	105	*	對策2
	機器之RO管路老舊	請醫工RO管路汰舊換新	35	15	50	100	*	對策2
無菌杯無菌、染污	更換有無菌之無菌杯	50	15	50	115	*	對策3	

*評價計分方式：5分(最可行)，3分(次之)，1分(最不可行)，圈員人數：10人，總分90分以上判定為採行對策

(下篇待續)

每年4月到9月健保提供免費健檢，請大家告訴大家!!!

全民健康保險成人預防保健服務每三年可免費健檢一次，你不可不知!健康是您的權利!保健是責任!

- 一、受檢時間：每年四月到九月。
- 二、受檢對象：四歲以上未滿六十五歲者，每三年給付乙次；六十五年歲以上者，每年給付乙次。
- 三、受檢憑證：符合檢查資格之保險對象持健保卡及身份證明文件至特約醫院、診所接受檢查，健保卡僅作查驗之用，不需加蓋章，除掛號費外，特約醫院、診所亦不需收取部份負擔費用...

相關詳細內容煩請至學會網站最新消息區查詢，腎臟護理學會關心您~