



臺灣腎臟護理學會會訊

發行人：梁靜祝 總編輯：康宜靜 主編：楊春紀 秘書：何慈雯、李怡婷
 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 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！

本會歷經近 13 年的努力，終於將在今年擁有屬於自己的家！除了要感謝負責各處辛苦奔波的購會址小組外，最要感激的還是每位會員長久來對本會的支持，遷移至新會址後，本會將更上一層樓，並繼續為提升腎臟護理專業而努力。

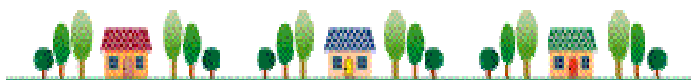
為配合新會址購買計畫，本會需辦理社團法人登記，而將於 8/29(日)舉辦之臨時會員代表大會，目的即是為修改章程，以利本會後續社團法人登記程序之進行及不動產的登記作業。另會中將邀請陳艾妮女士蒞臨演講，並附精緻點心盒一份，在此希望各位會員代表踴躍出席！共襄盛舉！

另一件值得慶賀的事，為本會已通過衛生署認可為「護理人員執業應接受繼續教育課程之積分審查認定及課程與積分採認之護理團體」！為繼「台灣護理學會」、「中華民國護理師護士公會全國聯合會」、「中華民國急重症護理學會」、「社團法人中華民國精神衛生護理學會」後第五個成為審查單位之護理相關學會！往後本會舉辦之相關課程，皆能確實享有衛生署繼續教育積分，以保障腎臟護理人員之權益。

相信這段期間的轉變與成長，能使本會更加茁壯，未來本會更將全力以赴，以不負各位會員的支持與肯定。

最後祝大家工作順利、平安健康！

理事長 梁靜祝 敬上



預祝腎臟護理夥伴們
中秋佳節愉快



各委員會訊息



護理專業發展委員會

「護理創新競賽獎勵」申請

為激發臨床腎臟護理人員創新及改良護理技術或用品，特訂定此獎勵辦法。申請時間至 **99 年 9 月 30 日**，請將相關備審資料以掛號寄出，逾期恕不予受理。相關辦法及表格，請至學會網站『會員專區』下載。

編輯委員會

「腹膜透析優良研究論文發表」獎助申請

為獎勵積極從事腹膜透析護理研究之本會會員，特由廠商提供兩名獎助名額。申請時間至 **99 年 9 月 30 日**，請將相關備審資料以掛號寄出，逾期恕不予受理。審查將由本委員會進行，並呈理監事會追認。相關辦法及表格，請至學會網站『會員專區』下載。

會員委員會

「第五屆第一次臨時會員代表大會」

本會將於 8/29 召開「第五屆第一次臨時會員代表大會」，以修改章程，辦理社團法人登記，會中將邀請陳艾妮女士蒞臨演講，並附精緻點心盒一份，希望各位會員代表踴躍出席！共襄盛舉！煩請於 **8/20(五)前**，將出席回覆單傳真或 e-mail 至本會，以利統計人數及進行後續作業。出席回覆單可於本會網站「最新消息」處下載：<http://www.tnna.org.tw/page7v.asp?ID=295>

又到了歡欣的中秋佳節，腎臟病友常常望月餅、柚子和烤肉而興嘆，到底該如何吃才能既享受美食又不影響健康呢？希望本篇叮囑，經由醫護人員的教導能讓腎友吃得健康、無負擔快樂迎中秋。

東部是一個民風純樸的地方，老年人口居多，年輕人外出到西部工作，經濟收入較差；一般家庭務農為主，而巴拉刈是便宜又有效的除草劑。若因心情不佳或吵架，很容易隨手拿巴拉刈喝下去，導致無法挽回的悲劇，因此特別請醫生介紹巴拉刈中毒的臨床反應與處理，也希望大家多給予身邊認識的人支持與關懷，以避免不幸的事件發生。

醫療資源在東部相較於西部確屬貧乏，尤其是離島居民的夢魘，在綠島、蘭嶼居民，他們平日就需要長途跋涉坐船或搭乘飛機來本島就醫，因此腹膜透析也是東部偏遠地區腎友較理想的醫療選擇，然而由於語言文化的隔閡，在推動上是一項非常具有挑戰性的服務。分享照護經驗，與我們辛苦的護理師羣共勉之。

中秋「腎」選月餅，健康會降「磷」

蘇惠娟營養師

馬偕紀念醫院台東分院

每年一到中秋佳節月圓時分，腎臟病友就會面臨琳瑯滿目應景美食，不論是廣式、中式月餅或文旦，以及空氣中瀰漫著陣陣的烤肉香味，都會令人陷入吃與不吃的掙扎之中。其實腎臟病友只要依據自己身體狀況把握飲食原則，其實是可以與家人共享清風明月，沉浸在歡

樂團聚的氣氛之中。

一般來說，不同腎臟疾病其營養素需求量亦有所差異，只要遵循下列表中飲食原則，腎臟病友還是可以吃得盡興，又不至於在節日過後產生電解質不平衡、尿毒素上升或透析不良的結果。

表一 各類腎臟疾病之營養素需求量

| 營養需求量 疾病分類 | 熱 量 | 蛋 白 質 | 液 體 | 鈉 | 鉀 | 磷 |
|---------------|--------------------------------------|---|---|---|-----------------------------|------------------|
| 腎病症候群 | 1. 成人:35 大卡/ 公斤理想體重 2. 遵循高血脂飲食 | 0.8 公克/公斤 理想體重 | 1. 維持液體平衡 2. 前一天液體排出 +500~700 毫升 | 2000 毫克/天 | 視個別生化檢查 而定，若正常者 不限 | 通常不限制 |
| 急性腎衰竭 | 30-40 大卡/公斤 乾體重 | 1. 未透析:0.5-0.8 公克/斤理想體重 2. 透析:1.0-2.0 公 克/公斤理想體重 | 1. 維持液體平衡 2. 前一天液體排出 +500~700 毫升 | 寡尿期: 500~1000 毫克/天 | 寡尿期: 1200~2000 毫克/天 | 視個別生化 檢查而定 |
| 慢性腎衰竭 | 30-35 大卡/公斤 理想體重 | 0.6~0.8 公克/公斤 理想體重 | 1. 排尿量正常者無 需限制水份 2. 若有水腫者， 前一天尿量 +500~700 | 1. 視個別生化檢 查而定，若正 常者不限 2. 2000~3000 毫克/天 | 1. 視個別生化檢 查而定，若正 常者不限 | 800~1200 毫克/天 |
| 血液透析 | 35 大卡/公斤 理想體重 | 1.2 公克/公斤 理想體重 | 1. 平均脫水量及尿 量+750~1000 毫 升/天 2. 兩次透析之間體 重勿超過 5%乾 體重 | 2000~3000 毫克/天 | 2000~3000 毫克/天 | 800~1200 毫克/天 |
| 腹膜透析 | 30~35 大卡/公斤 理想體重 | 1.2~1.3 公克/公斤 理想體重 | 最少需攝取 2000 毫升+排出尿量 | 2000~4000 毫升/天 | 3000~4000 毫升/天 | 800~1200 毫升/天 |

由以上資料即可得知，不同腎臟病之營養素需求量，如何健康過佳節，下列飲食原則中可以讓腎臟病患者清楚了解：

1. 限制蛋白質者

- (1) 可攝取低氮澱粉類列如：玉米粉、藕粉、涼皮、冬粉、西谷米、粉圓等或一些 QQ 透明餅皮的月餅便是腎友們最佳的選擇。
- (2) 避免在烤肉時，吃進過量的蛋白質食物（肉類、海鮮類、黃豆製品等），尤其是有尿酸高患者應減少攝取蛋白質，並減少烤肉食材中高普林類食物如：香菇、蘆筍、內臟類等攝取。另外要減少烤肉時調味料的使用，最好利用自製烤肉醬汁，並酌量使用，以減少鈉離子的攝取量。多選用蔬菜類，例：菇類、筍白筍、絲瓜、青椒。

2. 應減少食用低生物價的蛋白質如：

綠豆、紅豆、毛豆、蠶豆、豌豆仁、花生、瓜子、核桃、腰果、杏仁、麵筋、麵腸等食物。

3. 限制鉀原則：

- (1) 蔬菜切小片以熱水燙過撈起，再以油炒或油拌，可減少鉀攝取。
- (2) 食物經煮熟後，鉀會流失於湯汁，故勿食用湯汁。
- (3) 市售低鈉鹽、薄鹽醬油、半鹽或低鹽等，常將鹽分中的鈉以鉀取代，所以不宜任意使用。

4. 限磷原則：

- (1) 含磷高的食物應限制使用。
- (2) 服用磷結合劑等藥物，可減少食物中磷的吸收，但注意此類藥物應咬碎，與食物（蛋白質含量高者）一起咀嚼充分混勻，才能發揮效果。
- (3) 可選用低磷食品如低磷牛奶來代替一般牛奶。
- (4) 磷含量最高的桂圓口味的月餅，一顆就超過 380 毫克，再來是蓮蓉蛋黃月餅，一顆超過 330 毫克，另外像是伍仁火腿還有核桃棗泥，每顆的磷含量，也都有 200 多毫克。腎臟病友可選擇像是烏豆沙和金桔口味的月餅，每顆的磷含量，都只有十幾二十毫克，適量吃一些，腎臟病友還是可以快樂過中秋！

5. 限鈉原則：

- (1) 選擇新鮮食物，並自行製作。烹調時選用植物油。
- (2) 罐頭及各種加工、醃漬食品，因含鈉高故需忌食。調味品如鹽、醬油、味精等，應按計劃使用。
- (3) 烤肉前，肉片盡量不醃漬，以免鹽分過高，可選

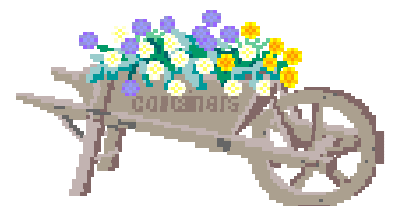
擇使用八角、酒、白醋、少許醬油等調味料自製烤肉醬，於烤肉時沾抹塗用！刷烤肉醬時請注意，同一面肉片只刷 1-2 次！非不得已需用市售烤肉醬時（盡量不使用），請減少多次的塗抹

6. 香腸、熱狗、貢丸、甜不辣等加工製品及一些內臟類食物因蛋白質、膽固醇含量高，請酌量攝取。
7. 若有水份限制腎友請注意補充水分。

總之，月餅是中秋節應景食品，高糖、高油、高熱量，只要「淺嘗即止」，多吃容易造成健康負擔，購買月餅前最好先看懂營養標示，避免吃下超過熱量造成健康負擔，進食時保持細嚼慢嚥，避免暴飲暴食，可於用完餐後與家人散散步以利消化吸收，並減少脂肪堆積，如此必能過一個健康和美好的中秋夜晚。

含鉀高的食物如下

| 食物種類 | 高鉀食物 |
|-------|--|
| 奶類 | 奶粉、羊乳片 |
| 五穀根莖類 | 芋頭、芋薺、馬鈴薯、甘藷、南瓜、山藥、皇帝豆、花豆 |
| 肉魚豆蛋類 | 毛豆、香腸、魚鬆、蝦皮、小魚干、黑鯛魚、豬肉干 |
| 蔬菜類 | 蕃茄、空心菜、莧菜、竹筍、芹菜、洋菇、青蒜、鮑魚菇、草菇、金針菇、菠菜、茼蒿、紅莧菜、苜蓿芽、韭菜、青菜花、牛蒡、山芹菜、野苦瓜、半天筍、脫水加工之蔬菜如：筍乾 |
| 水果類 | 果汁、榴槤、番石榴、奇異果、香瓜、哈密瓜、草莓、棗子、釋迦、琵琶等水果罐頭之中 |
| 油脂類 | 杏仁、松子、開心果、花生 |
| 其他 | 味曾、肉汁、海苔罐、雞精、魚湯、牛肉精、人蔘精、茶、咖啡、保衛爾、無鹽醬油或低鈉鹽、洋芋片 |



含磷高的食物如下

| 食物種類 | 高磷食物 (每 100 公克食物含 200—500 毫克磷) | 非常高磷食物 (每 100 公克食物 含 500 毫克磷) |
|-----------|---|---|
| 五穀根莖類 | 麥芽飲品、爆玉米花、 薏仁、燕麥、蓮子、紅 豆、綠豆、蠶豆 | 小麥胚芽、麥片、養 生麥粉、糙米 |
| 油脂類 | 花生、核桃、開心果 | 芝麻、松子、西瓜 子、南瓜子、葵瓜 子、杏仁、腰果 |
| 肉魚豆 蛋類 | 牛肉乾、臘肉、豬肝、 豬肉乾、豬肉鬆、火 腿、香魚片、魚鬆、草 蝦、明蝦、紅蟳、鴨蛋 黃、鐵蛋、鵝鶉蛋、豆 皮、豆干 | 小魚干、烏魚子、柴 魚片、魚脯、干貝、 魷魚絲、蝦米、鹹鴨 蛋黃 |

含鈉高的食物如下

| 食物種類 | 高鈉食物 |
|-----------|---|
| 奶類 | 乳酪 |
| 五穀根莖類 | 油麵、麵線、速食麵、拉麵、意麵、鍋燒意麵、雞絲麵 |
| 肉魚豆 蛋類 | 毛豆、香腸、魚鬆、蝦皮、小魚干、黑鯧魚、 豬肉干、內臟類 (如：肝、腰子、心、腦 等) 部份海鮮 (蝦、蛤、蟹等) |
| 蔬菜類 | 蕃茄汁、西芹、柳松菇、紫菜、海帶、胡蘿 蔔、芹菜、脫水加工或醃漬之蔬菜如：筍乾 |
| 水果類 | 罐頭水果、加工水果、脫水水果、醃漬水果 |
| 油脂類 | 葵花子、開心果、花生醬、沙拉醬、奶油 |
| 其他 | 味曾、肉汁、海苔罐、雞精、魚湯、素食湯、 牛肉精、人蔘精、洋芋片、蜜餞、罐頭食品、 黑糖、調味料 |

參考資料：

1. 臨床營養工作手冊
2. 台灣腎臟醫學會—慢性腎臟疾病整體照護講義

巴拉刈中毒

蔡文仁醫師整理

馬偕紀念醫院台東分院

背景

巴拉刈是 N,N'-dimethyl-4,4'-bipyridinium dichloride 的商品名。它是快速作用的接觸性除草劑，接觸土壤後即迅速地失去活性，它的除草效果最初發現於 1950 年代末期，於 1960 年初期首次在市場上銷售。市面上種類多以 24% 濃度形態出售，產品如：速草淨、綜免刈、全草滅、草蕪松、巴拉刈、克蕪蹤、可樂松及巴達刈等。

毒性機制

巴拉刈一旦累積在肺部或腎臟細胞，導致氧化還原反應產生有毒的活性氧化物，也會引發細胞防禦機制過度反應，導致肺部受傷及腎小管壞死。對誤用或服食者對各組織造成快速且不可恢復的傷害。極少量未稀釋巴拉刈溶液 (約 10c. c. 或兩湯匙的量) 即可造成不可復原性傷害。

中毒症狀

1. 局部症狀：

患者會發生口腔燒灼感，噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉。數小時後，口腔，喉部及腸胃道會產生發炎及潰瘍。高濃度的巴拉刈溶液製劑對受損的皮膚、眼睛均會可能發生嚴重的發炎反應。

2. 全身症狀：

中毒後 2~3 天，肝腎功能的傷害會出現，中毒後 5~4 天，患者可出現肺臟的傷害，大多是不可恢復性的。很快地，呼吸困難現象加重，發生肺水腫、肺炎、肺纖維症等變化，最後會死於呼吸衰竭。當食入相當大劑量的巴拉刈，患者幾個小時或數天後，就會很快地死亡。

診斷

追溯是否服下巴拉刈- 患者本人或其他知情者的描述。服下巴拉刈的證據 (巴拉刈空瓶、殘留物、氣味和顏色)。

臨床徵兆

巴拉刈的定性分析：

血清巴拉刈的定量分析可預測病情的嚴重程度和對預後作出判斷。

緊急處理

A. 基本的治療包括：

1. 保持呼吸道暢通，確保呼吸、循環系統功能正常。
2. 洗胃：使用活性炭或用陶土（FULLER'S EARTH）。同時可使用瀉藥。
3. 大量清水沖洗污染之局部。
4. 補充水份，保持電解質的平衡。
5. 除非出現嚴重的缺氧現象（ O_2 saturation < 90 % 否則不建議供氧。

B. 可併用的支持性療法包括：

1. 使用解熱鎮痛劑。
2. 用抗生素治療併發之感染。
3. 治療口腔喉部之潰瘍。

C. 積極治療包括：

1. 加強移除體內的巴拉刈：

血液灌注使用活性炭過濾器來移除血液中之巴拉刈非常有效，但巴拉刈會快速分佈至其它組織。雖然血液灌注被視為當然的療法，但其療效仍有爭議。腎衰竭時可以使用腹膜透析或血液透析治療。

2. 肺部纖維化的預防和治療：

Addo, E. and Poon-King, T. 及毒物學學者林杰樑教授等人的研究報告對巴拉刈中毒患者施以環磷酸胺（Cyclophosphamide）和類固醇（Steroid）療法，可改善死亡率。但是現今此療法的有效性尚無最後的答案。

3. 其它方法：

一些研究巴拉刈中毒的治療方法，包括放射療法、肺移植、抗氧化劑（維他命 C 和 E）、N-乙酰基半胱氨酸（N-acetyl-cysteine）、Desferrioxamine（排鐵藥物）、Propranolol、吸入一氧化氮等，但僅為少數個例。

結語

由於巴拉刈便宜、易取得，尤其是農業上使用機會多的第三世界國家及國內的農業縣市，使用巴拉刈自殺的中毒個案，並非罕見。在 2007 年，歐盟已經禁止巴拉刈的使用；在美國，使用巴拉刈必需具有合法的執

照。期待國內在相關的立法、管制、以及在自殺防制上有所作為，以保護全民的健康並且減少國家在醫療成本及社會資源的支出。

參考文獻

1. Addo, E. and Poon-King, T. (1986). Leucocyte suppression in treatment of 72 patients with paraquat poisoning. *The Lancet* 327, 1117-1120.
2. Lin, J.L., Leu, M.L., Liu, Y.C., and Chen, G.H. (1999) A prospective clinical trial of pulse therapy with glucocorticoid and cyclophosphamide in moderate to severe paraquat-poisoned patients. *Am. J Resp. Crit. Care Med.* 159, 357-360.
3. <http://en.wikipedia.org/wiki/Paraquat>
4. <http://www.syngenta.com.tw/html/safe/07.asp>
5. <http://itap.sinon.com.tw/poison/main2-1.htm>

【沒有偏遠地區的障礙】 腹膜透析治療經驗分享



楊春紀護理長
馬偕紀念醫院台東分院血液透析中心

腹膜透析是自助式的療程，只要患者一開始學習得好，就能夠長期在家中自行進行更換透析液，相對較不影響日常生活作息，也能保有比較好的生活品質；尤其對家住偏遠地區的患者，更可免去三天兩頭就要進醫院的舟車勞頓之苦。

受腹膜透析裨益最大的可說是居住在台東的腎友，台東因其地理位置、居住生活環境與醫療資源分布等種種因素，使得很多台東患者要每週三天到醫院進行透析療程，比其他患者更為不便；如果碰上風災雨天更是增添了腎友們的麻煩與困擾。此外目前台東地區的人口老化情形嚴重，不少年輕人都離鄉在外工作，使得往返醫院接送更為困難；當這些就醫條件比較差的病患面臨到透析的選擇時，腹膜透析是比較適合的治療方式。也因此，醫師始終認為對居住在偏遠地區的腎友，腹膜透析是較理想的醫療選擇，特別是居住在山區的原住民腎友。

不過，就如前所說的，操作腹膜透析需要較高的自理生活能力及接受完整正確的衛教，患者在一開始學習得良好的相關知識及醫療衛生的態度與認知，才能在自我進行透析療程時有較好的效果，及減少透析所帶來的不良反應。然而一般而言，越是居住偏遠越需要腹膜透析的患者，其醫療衛生知識可能也比較缺乏，需要更多的衛生教育幫助他們建立醫衛觀念；對於較年長的原住民，由於語言文化的隔閡，進行教育與推動醫衛知識也是更相對難行，對我們來說是一項非常具挑戰性的服務。

在不久之前，有一位住在大武鄉的原住民陳爸爸，年齡已60多歲，患有多年高血壓，長年的高血壓影響到腎臟健康，約在3年前被醫師診斷腎臟機能嚴重缺損而必須進行洗腎。一開始他採用的血液透析的方式洗腎，同樣地也跟著其他進行血液透析腎友一樣，每兩天一次就要到醫院報到一次，開始了她與家人辛苦的洗腎生活。每每總是需要其他親友帶他從山上長途跋涉，花費一小時多的時間來到山下市區的醫院進行血液透析，四五個小時的透析療程之後，又要再一個多小時的車途勞累回到山上，常常一來一回幾乎就耗掉一整天時間，若以兩天需如此進行一次血液透析療程來計算，可說是他往後的人生已被剝奪了三分之一。血液透析治療不能間斷，即使碰到颱風天或豪雨導致山路坍方，路況不良或環境艱辛，也都還是一樣要想盡辦法到診療院所進行血液透析，造成生活上極大的不便，加上血液透析治療每次都必須扎針的痛苦，所以病人常常三天曬網、兩天捕魚；並未規則來醫院進行血液透析治療，慢性合併症也逐漸出現。

於是醫護團隊共同介入個案討論，思考如何讓陳先生解決他交通的問題，並能配合醫療處置行為。經由醫護團隊介入溝通說明，起初陳先生一聽到必需改由自己親自操刀的腹膜透析治療；如醫院專業醫療人員要做的事，那種對醫療陌生的心理恐懼和壓力讓陳爸爸也不免打了退堂鼓，在我們醫護人員殷切耐心的慢慢引導和教學，克服了陳爸爸略微的耳朵重聽和慣用原住民語言的障礙，最後仍是幫助他心理建設和基本醫療知識與觀念的澄清，讓他能夠安心在家自行做腹膜透析了。病人同易開始轉為進行腹膜透析，於是陳先生不必再每隔一天就舟車往返醫院一次，改成每個月才到醫院回診一次，

同時醫院也都能配合腎友的勞苦，都盡量把必要的檢查安排在同一天做；陳先生也終於找回了不少自己失去的時間，能夠在家自由地進行洗腎，擁有更多自己的生活空間了。

現在陳爸爸願意配合腹膜透析治療，同時回診的時候，常常會聽他提及很慶幸自己能改做了腹膜透析，也很感謝我們醫護人員適當幫助。讓我們欣慰之餘也都多加了把信心與幹勁，更期待著藉由上述臨床案例經驗的分享，我們護理人員能更積極、協助讓病人選擇適合自己的透析模式。

秘書處 公告



1. 恭賀本會已經衛生署認可為「護理人員執業應接受繼續教育課程之積分審查認定及課程與積分採認之護理團體」！為繼「台灣護理學會」、「中華民國護理師護士公會全國聯合會」、「中華民國急重症護理學會」、「社團法人中華民國精神衛生護理學會」後第五個成為審查單位之護理相關學會！
2. 本會已全面採購新式會員卡，往後辦理之學術活動皆改採以卡片刷到、退方式，新式會員卡為IC智慧卡，本會為考量卡片成本及確保每位會員皆確實收到新式會員卡，故卡片將於每場研習會舉辦時以單位集體寄發或於報到時領取，感謝您的配合！



感謝

