



# 臺灣腎臟護理學會會訊

發行人：周學智

總編輯：林新茹

主編：楊凱玲

秘書：何慈雯、莊雅雯

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：台北市大同區南京西路 155 巷 9 號 6 樓之 1

電話：02-25558252

傳真：02-25554553

網 站：www.tnna.org.tw

電子郵件：tnnnew@ms51.hinet.net、tnna.roc@msa.hinet.net



親愛的會員們，平安！

促進國際間腎臟護理交流是學會努力的目標之一，學會自創會以來，不論是在梁前理事長及鄒前理事長任內，均有機會受邀至相關國際研討會中擔任講師或座長，並促成兩岸間相關護理學會的學術交流，2009 年在鄒前理事長大力奔走下，學會主辦了「第一屆亞洲華人腎臟護理研討會（1<sup>st</sup> ACNNS 2009）」，深獲好評，2012 年學會在梁前理事長積極促成下，承辦「第二屆亞洲腎臟護理研討會（2<sup>nd</sup> Asian Nephrology Nursing Symposium, 2<sup>nd</sup> ANNS 2012）」，為更具國際觀，這次將亞洲華人腎臟護理研討會更改為亞洲腎臟護理研討會，大會講師群除來自台灣、日本、新加坡、中國、香港外，還擴及至加拿大，會中來自亞洲區各腎臟護理學會代表們齊聚一堂，一致鼓掌通過，2013 年由日本接手「第三屆亞洲腎臟護理研討會（3<sup>rd</sup> Asian Nephrology Nursing Symposium, 3<sup>rd</sup> ANNS 2013）」，第四屆則由北京承辦。

今年 11 月 16~17 日在日本橫濱舉辦的「第三屆亞洲腎臟護理研討會」，會中除了本人受邀以「台灣腎臟護理的現況與挑戰」為題發表專題演講外，另外包含理監事及會員們近 30 位，將組團前往參與大會議程，並分別以口頭或是海報發表學術論文，向與會者分享在腎臟護理上各項努力的成果，相信透過與會者間彼此經驗分享與交流，一定可以教學相長，共同提升腎臟照護的品質。

學會也在 11 月分別於北、中、南三區舉辦今年最後一場的學術研討會，主題為「血液透析病人貧血照護新趨勢」，相信透過此研習會，會員們一定可以從中獲得病人貧血照護的專業新知與臨床運用。另外學會雜誌亦是提供腎臟照護相關知能的重要平台，目前每季出刊，期待各位會員們將您在臨床照護中，不論是個案報告、護理專案及研究的成果，踴躍投稿至學會雜誌，讓更多人可以參閱及運用於臨床。

謝謝各位會員們持續不斷支持學會各項會務的發展，您的支持與肯定，是學會前進的最大動力！最後祝福大家平安喜樂！

理事長 周學智 敬上

## 感謝

1. 吉泰藥品股份有限公司  
贊助 20,000 元整
2. 台灣協和醱酵麒麟股份有限公司  
贊助 34,000 元整
3. 賽諾菲股份有限公司  
贊助 43,000 元整



時序入秋，提醒護理同仁們  
注意早晚天氣變化，  
保重身體！



過了九月，酷暑的炎熱漸漸涼爽了起來，悄悄地，夏季已漸入尾聲，即將迎接秋高氣爽的季節來臨。102 年度透析室訪查也已開始進行，腎臟護理學會護理訪查委員雖然跳脫過去評鑑的角色，以經驗交流、分享、建議的訪查方式進行，各透析院所仍戰戰兢兢的準備，呈現最優質的照護品質；本期會訊藉由三位血液透析室同仁分別在護理品質監測、DVD 光碟衛教分享及臨床行政助理工作經驗分享，帶給護理人員多一些正向能量，藉由我們優質的照顧，讓病人有更好的生活品質，也希望能感動更多護理人力投入透析病人照護工作。另外，台灣腎臟護理的照護品質長久以來是中國大陸學習的標竿，期待透過腎臟護理經驗分享交流提升護理人員素質，讓腎友們獲得更高品質的照護，改善生活品質，進而回饋社會。

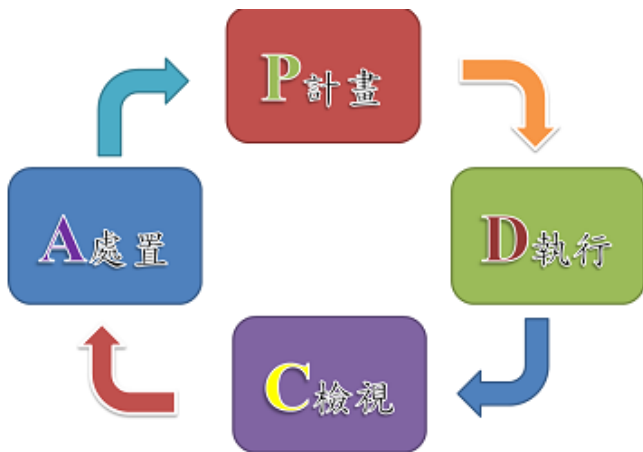
## 血液透析室護理品質監測 及改善經驗分享

中國醫藥大學附設醫院 血液透析室  
黃家琪 透析技術師

血液透析室是高風險的治療單位，透析病人的狀態於治療過程中瞬息萬變，護理人員於忙碌照護工作中，如何避免因個人疏忽或經驗不足導致病人透析異常事件的發生是護理品質監測重要的工作。

PDCA 是運用最廣的品質改善工具，本單位致力於落實品質監測與改善執行且成效良好，降低透析異常事件的發生。

本次藉由品質監測於異常事件報告統計資料中，發現本年度病人安全事件的發生率增加，其中透析病患透析後體重異常與透析中給藥或輸血導致空氣進入血液迴路管等事件發生率增加，因此以 PDCA 手法進行檢討改善。



### 一、降低病人透析後體重異常發生率

#### Plan(P)計畫：

1. 病人口頭告知透析前體重，造成口誤。
2. 主護於透析前詢問病人體重與前次差異  $\geq 1$  公斤，主護未再次確認。
3. 主護未落實確認過去透析護理紀錄，評估病人近期的脫水量。
4. 當區 Leader 查房時發現病人體重異常，未積極處理修正。
5. 病人拒絕重新測量體重。
6. 102 年度 1-6 月統計病人透析後體重異常  $> 0.5$  公斤超過閾值設定，經統計 102 年 1-6 月共計 11 件，故進行檢討改善。

#### Do(D)執行：

1. 教導病人及家屬正確測量體重方法：
  - 1.1 避免因坐姿不正確而產生錯誤，教導病人體重測量應 2 次。
  - 1.2 正確使用體重列印紙；體重機旁提供紙筆，方便病人計算體重。
  - 1.3 定期播放衛教影片：正確測量體重，落實正確測量體重觀念。
2. 必要時，由總 Leader 或技術員協助病人測量體重。
3. 主護於透析前評估發現體重異常時，應向病人說明重新測量體重之重要性，勿依病人說明理由上機治療。
4. 當區 Leader 查房察覺體重異常時，應積極處理，告知主護將病人收血暫停治療，重新測量體重。
5. 對於體重異常之病人，應確實記錄於護理交班事項。

#### Check(C)檢視：

比較實施前後病人透析後體重異常  $> 0.5$  公斤發生情況：

年度	102.1-6 月	102.7-9 月
件數	11	0

1. 比較對策實施前後病人透析後體重異常發生頻率：102.1-6月發生件數為11件，102.7月起實施對策至102.9月止，發生件數為0件，有明顯改善，目前持續執行改善對策中。
2. 每月統計病人透析後體重異常情況，並由品管監測小組查核執行成效。

#### Action(A)處置：

1. 每月由品管組進行病人透析後體重異常統計分析。
2. 病人透析後體重異常事件分析持續檢討改善。

## 二、降低空氣進入血液迴路管發生率

#### Plan(P)計畫：

1. 護理人員未確實計算及控制點滴滴數，使空氣進入血液迴路管。
2. 護理人員未確實設定計時器提醒，未及時發現藥物滴空，導致空氣進入血液迴路管。
3. 每部工作車配備計時器2個，數量不足，不敷使用。
4. 個人疏失未依標準作業流程執行透析中靜脈給藥所致。

#### Do(D)執行：精確控制給藥速度

1. 針對透析中常用靜脈給藥，製作給藥速度換算表置於工作車內，提供同仁使用。
2. 執行大量點滴給藥時，確實設定計時器（15分鐘），以提醒主護觀察點滴剩餘量，並再次查看點滴滴數是否確實。

藥物種類	治療時間(hrs)	給藥速度(gtt/min)	計時器設定
mannitol	2.5	30	設定每15分鐘觀察
	3	25	
	3.5	21	
	4	18	
Amino-RF	結束前30分	100	
Iron	結束前1小時	24	

3. 每部工作車增設2個計時器，使總數為4個。
4. 主護查看點滴發現將滴完時，應於床旁準備關閉點滴，避免漏空情形發生。
5. 主護如需暫時離開治療區，應與對區同仁交班，以協助觀察給藥輸注狀況。

#### Check(C)檢視：

年度	102.1-6月	102.7-9月
件數	9	1

1. 比較對策實施前後空氣進入血液迴路管發生頻率：102.1-6月發生件數為9件，102.7月起實施對策至102.9月止，發生件數為1件，有明顯改

善，目前持續實施改善對策中。

2. 每月統計治療中空氣進入血液迴路管異常事件，並由品管監測小組查核執行成效。

#### Action(A)處置：

1. 每月由品管組進行治療中空氣進入血液迴路管異常統計分析。
2. 修訂血液透析病人靜脈給藥作業流程執行：SOP-141-00000。
3. 治療中空氣進入血液迴路管異常事件分析檢討改善。

#### 結語

品質改善分析的工具種類非常多，重點都在於檢討分析及執行改善，進而提升病人照護品質，護理人員謹慎小心的工作態度更是提升病人安全不二法門，希望病人獲得高品質的照護，提升個人生活能力及生活品質進而回饋社會，這樣對護理人員來說也是功德圓滿。



『噢！嘿甘不是咱洗腎室的護士小姐嗎？』（台語）

『電視上看起來，馬金水哦！』（台語）

『阿伯，阿姨，這是我們的電視聯播衛教影片。今天播放的是血液透析室緊急災害應變措施，大家要仔細看哦！』每到了播放衛教影片的時候，腎友們和護理人員之間，總是有溫馨有趣的對話，討論著衛教的內容、影片上的每個人，歡笑聲更是此起彼落，充滿整個血液透析室。

拍攝衛教光碟緣起：為了讓病人能夠清楚了解如何做好自我照顧。護理人員透過床邊衛教、衛教單張輔助及團體衛教等方式讓病人了解自我照顧的重要。但是，每次辦團體衛教活動觀眾都不超過10位，成效不彰！病房會議上組長宣布，為了讓護理人員辛苦準備的團體衛教內容能讓所有病人參與及了解，能夠更提升護理照護品質，我們將籌劃衛教光碟拍攝錄製作為年度的重要計畫，並由學術組進行籌劃工作。剎那間，會議室一片寂靜，大家你看我，我看你，滿臉狐疑，心裡想著，怎麼可能嘛！不是已經有衛教單張了嗎？為什麼要拍攝衛教影片呢？聽起來好像很困難耶！

於是，大家開始依組別負責主題，分工合作找資料、製作簡報檔、角色分配及劇情安排編寫，

並將劇情腳本帶入衛教內容，我們也邀請病人及家屬參與衛教光碟拍攝，增進護病關係；另外，更邀請主治醫師參與醫療主題光碟拍攝，增加醫病互動也提升病人的配合度！衛教光碟內容都必須與組長討論，歷經幾番修正才能正式播出呢！期間血液透析室還榮獲全院消防演練教育光碟拍攝任務，真是與有榮焉！記得有一天，剛為一位70幾歲病人（阿伯）完成治療，正要離開的時候，阿伯突然說了一句『啊～妳要記得貼兩條貼布在機器上面，若是地震來了，我要馬上斷血，要來造（跑）啊（台語）』。『哈哈，對！對！對，電視播的衛教內容，阿伯攏有記起來哦！』因為緊急災害應變宣導影片每個月播放一次，早已根深蒂固的深植病人腦海裡了。

衛教光碟開拍至今已經第三年了，每年都有不一樣的主題，也都有新的成員加入，雖然很辛苦，但是每次看到各組辛苦籌拍的光碟可以讓每位病人都聽到、看到，相對提升照護品質及增進護病關係，真的很欣慰。今年度的拍攝工作也接近尾聲了，聽說各組的內容比前兩年要來的精彩，真是讓人拭目以待呢！



## 小兵立大功~ 行政助理的工作分享

中國醫藥大學附設醫院 血液透析室  
李家貞 行政助理

情境 1（病人）：小姐，廁所的衛生紙沒了喔！…

情境 2（家屬）：小姐哪裡有蹲式的男廁？

情境 3（護理人員）：家貞姐，A3 陳阿姨要收多少錢？…

情境 4（組長）：家貞姐，這個月業務報表好了沒？季品質資料跑完了沒？

情境 5（醫事室）：家貞，上個月帳結好了沒？要申報了！

在這個工作崗位有 25 年了，從最初 19 歲的懵懂、忐忑，到現在一枝花年紀的淡定自若，期間經歷了血液透析護佐 2 年、病房書記 14 年、行政助理 9 年，每個階段的任務都倍感艱辛，亦讓我學習良多，其中有辛苦、痛苦、感動、感慨及成就，造就了行政助理校長兼撞鐘的多元服務。因此，主管喊我“小掌櫃”的封號，我超喜歡這稱呼，這表示我可以為大家服務很多事。

一路走來，除了對長官的信任表達感謝之意外，由於長官的充分授權及支持，讓我有著一份很踏實的「使命感」，在這每天經手的業務極其繁多，無論是病人或家屬、單位內同仁、跨部門業務，每件事情處理的過程對我來說都是一件件「行善」的機會，對於主管臨時交辦交待的任務，也都是讓自己學習危機處理及自我成長的機會，雖然辛苦卻也樂在其中。

透析業務持續穩定成長，行政業務工作也相對愈加繁重，期許自己能夠持續帶著「行善」及「服務眾人」的心，竭盡所能，為需要服務的人盡最大的努力。

## 質量控制與質量保證 —兩岸學術交流分享

為恭紀念醫院 腎臟科  
黃芙蓉 高級專員

2013 年 9 月 10~15 日兩岸學術交流於青海西寧召開，本會品管評鑑委員會：黃芙蓉主委受邀參與中國中華護理學會第 11 屆血液淨化護理學術交流會議。

中華護理學會是中國科委領導下的科學組織，其護理學術地位為中國之首，本次活動主辦單位：血液淨化專業委員會由向晶主任委員帶領 16 位副主委齊聚一堂，共同迎接來自各地的透析護理精英，以“成績斐然、任重道遠”揭開序幕，並以「質量控制與質量保證」為主題，邀請各方專家進行一系列的專題講座、論文發表及大會交流。大會專題講座主題分別為：

1. 2013 年中華護理學會血液淨化專業委員會工作彙報：向晶 主任委員。
2. 台灣血液透析護理及管理現況（臺灣腎臟護理學會）：黃芙蓉 主任委員。
3. 腹膜透析患者的教育模式（廣東中山醫院腹透中心）：林建雄 護士長。
4. 血液透析中心的護理風險管理（北京中日友好醫院）：蘇默 科護士長。
5. 腎性高血壓患者管理與教育（北京大學第一醫院）：王蘭 科護士長。
6. 血液透析護理安全理念（中國人民解放軍總醫院）：馬志芳 護士長。

透過《臺灣腎臟護理學會》與《台灣腎友生活品質促進協會》的安排，十分榮幸能代表台灣參與中華護理學會主辦的血液淨化護理專業學術

交流會議，並擔任專題講座講師，分享〈台灣血液透析護理與管理現況〉。



<圖一 作者受邀演講>

據大會主席報告：近年來中國政府推動醫改政策，讓血液透析治療適用在醫療保險的補助範圍，預估近期中國洗腎人口數將以“崩裂式”的速度大幅提升治療率。為因應全國腎科照護人力上升，提昇腎科護士之專業素質及培養透析專科護士人員，故中華護理學會於今年元月份成立血液淨化護理專業委員會，期望提高腎臟護理人才素質。

本次大會主題為“質量控制與品質保證”，在這學術課程中，可明顯感受中國來自各地區、省份之與會護理領導有著強烈的學習動力與態度：人手一機，錄影、錄音、拍照、外加做筆記，尤其對台灣腎臟護理呈現出的醫療服務與人性化的照護品質稱讚不已且積極提問，主持座長分享「台灣醫療照護一直是中國標竿學習的典範，中國這方面的軟實力還有很大學習空間」。

然而，我們一方面歡喜能親自搭乘這學習列車，將台灣經驗分享交流；另一方面更是替自己打開不同的學習感受，心中有感，提醒自己與台灣護理姐妹們：同文同種的中國，在這樣競爭學習力的環境下，“台灣”所謂的優質醫療優勢還能持續保有多久？我沒有太多的答案。但，與會的北京大學第一醫院護理長與我分享：我們醫院已有幾年時間與台灣台北○醫院合作，我們定期都有安排護士到那為期一個月的實習；江蘇省一家三甲醫院護理長說：我們也被安排到台北○醫院進行交流；吉林省某醫院護理長：我們則是參訪了台北○醫院；廣東海南島某醫院亦分享她們年初才自台灣台中○醫院進行研習與實地參訪；廣東中山醫院腹透中心林建雄護士長則表達 8 月底才到台灣喜來登飯店進行 PD 專題演講，他們拿著從台灣網頁下載的最新透析評量表來請教操作定義…。此再再傳遞著兩岸交流已是擋不住的事實，且有如開放自由旅行旅遊般，油門既開、煞不

住，他們的經驗精進，可以不用在錯誤過程中一步一腳印的學習前進，而是登堂入室在台灣醫學中心級的資源下大量吸收。多元社會下，自由貿易無法鎖島…，台灣的護理姐妹們，我們除了呼喊“血汗護士”外，還傳承、擁有哪些競爭力？這是兩岸交流下值得深思的議題。

102年9月12日下午經安排抵達青海人民醫院參訪，據腎科主任介紹：青海省人民醫院是青藏高原上之三級甲等醫院，其前身是始建於1927年的平民醫院，1929年更名為省立中山醫院，1956年遷址後，更名為青海省人民醫院，床位設置約3300張。腎內科始建於1986年7月，血液淨化中心，全面採用德國FMC公司生產的4008S型透析機，共有血液透析機40台，是省內最大的腎臟病專業學科。治療業務包含線上血液透析過濾（On-Line-HDF）、連續腎替代治療（CRRT）、血漿置換（PEX）、免疫吸附（PAP）、血液灌流（HP）等，血液淨化治療達省內領先水準。

治療區環境管理嚴格，落實病人與工作人員進出門採分開走道。病人進入治療室前，須先套上醫院規定鞋套方可進入治療室，護理長說明：青海市大環境建設較為落後，醫院外部環境比較髒亂，就醫民眾來自小區各地，個人衛生等不易掌控，如此才可有效阻隔治療室的污染。治療區整體上明亮、寬敞、設備簡單無床頭櫃與電視等設備。為達治療區感染控制的統一管理，「透析治療期間全時段大門上鎖、免家屬陪伴，全面由護理人員照料，如有特別需求家屬得經申請報可後，套上鞋套、穿上隔離服方可進入陪伴病人，其餘一律限制訪客」。透析治療全面採用原液透析藥水，且開封過的藥水亦全面加蓋，每一床尾與工作車上均備有乾洗手液。



<圖二 作者和與會之中國各地護理領導合照>

護理長說明：青海市血液透析治療適用在醫療保險的補助範圍，人民依不同保險自負額從10%到農民保險目前最高自負30%，血透一次500元人



民幣，檢驗、藥物、EPO施打等，均須另行計價負擔自負額…，病人臨時導管比例高達20%以上，有如早期台灣許多未納入醫療保險的自費洗腎病患，每每都要撐到肺部積水造成呼吸困難了才要大老遠趕到大型醫院，半夜掛急診透析，每思及此，台灣全民健保、便利性的洗腎醫院、診所大量設立，自由競爭造就了高品質的洗腎環境，不管軟、硬體，連日本人都佩服！日本的洗腎給付約是台灣3倍以上，近年來台灣健保財務惡化，給付點值不斷打折下降，難能可貴的是台灣在健保給付不斷向下調整的趨勢之下，透析治療卻也還能提供高品質的透析服務。看到青海人民醫院甚至連血管保養之遠紅外線照射一次都要負擔10元人民幣，真的認真考量，建議我們台灣遠紅外線儀廠商，考慮加裝投幣式，教育幸福的台灣腎友使用者付費。

整體結構性設備、外觀與台灣醫院相近或機器設備較台灣來得新穎，病人與環境控制甚至較台灣嚴格，但在醫療照護品質監測、病歷資料蒐集、書寫記錄及醫病關係、病人隱私與尊重，相較現行台灣友善、高品質的透析醫療照護服務，中國透析之軟實力仍有不少向上提升的空間。幾天的青海行，對於青海草原、遍地牛羊、藍天白雲、黃土高原、鬼斧神工的雄偉地形、唐卡、藏族、回族民族藝術…等，青年文創、優美口號式詞藻，如「大美青海」處處可見。然，仍舊心中感慨，人與環境如此不協調，沒人把路口紅綠燈當真，不顧他人的大聲喧嘩，明明大字寫著禁菸區，抽菸人完全無視，國家級觀光區的廁所連門都沒有…。再反思，台灣呀！您擁有的實在不多，請珍惜與維護您所謂的自由民主下的文明啊！



<圖三 作者致贈紀念品予中華護理學會血液淨化專業委員會：向晶主任委員>

## ★會員委員會

### 提醒會員繳交今年度常年會費

尚未繳交今年度常年會費之會員，煩請撥冗繳交新台幣 1000 元整，以確保會員權益及會務推展。會員可於本會網站上查詢會費繳交情況，方法：登入帳號及密碼後，點選『繳費狀況查詢』即可。

## ★學術委員會

### 「血液透析病人貧血照護新趨勢研習會」舉辦

- 11/10 (南區場次) — 高雄榮總 第二會議室。
- 11/17 (中區場次) — 台中榮總 第二會場。
- 11/24 (北區場次) — 台北馬偕 九樓大禮堂。

## ★編輯委員會

### 「臺灣腎臟護理學會雜誌」投稿

歡迎會員踴躍投稿至本會雜誌，稿件類型包括：研究論文、行政專案、個案報告。投稿相關資訊可至本會網站，點選『學會刊物→臺灣腎臟護理學會雜誌』查閱、下載。

## ★品管評鑑委員會

### 「透析院所實地訪視評量作業」舉辦

1. 第一季『透析院所實地訪視評量作業』將於 11 月 23 日完成訪視，提醒已受評之院所能對訪評委員及訪評過程給予評價及建議，並將評值表寄回本會，以達到訪視評量作業有效、實質之意見回饋。
2. 第二季『透析院所實地訪視評量作業』，預計於 103 年 1 月下旬開始進行訪視，院所確定之訪視日期，台灣腎臟醫學會將另行通知。

## ★護理專業發展委員會

### 「腎臟護理師認證筆試」結果通知及複查

腎臟（血液透析及腹膜透析）護理師認證筆試已於 102 年 10 月 27 日上午完成，筆試結果通知及複查等相關作業，將依序於今年年底前完成。

作業	日期	說明
筆試結果公告及通知	12/20 (五)	1. 於本會網站公告。 2. 個別郵寄通知。
筆試成績複查申請	12/27 (五) 前	請使用「成績複查申請表」，以限時掛號寄至本會申請，以一次為限，逾期不予受理（以郵戳為憑）。
寄發筆試成績複查結果通知書	12/31 (二)	個別郵寄通知。