



臺灣腎臟護理學會會訊

中華民國八十七年五月 創刊

發行人：周學智

總編輯：林新茹

主編：楊凱玲

秘書：江美英

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：tnna.member@mail.tnna.org.tw



各位親愛的會員，大家平安！

剛過完元宵節，學智仍先在此跟大家拜個晚年，新的一年祝福大家洋洋得意，羊年行大運！

接下來要跟各位報告 103 年學會所作努力的重要成果：

- 一、我們持續更新血液透析、腹膜透析技術規範與病人安全作業指引，放學會網站讓所有會員們可以下載使用。
- 二、配合透析院所實地訪評業務，護理委員們能本著輔導為主訪評為輔的精神，完成所有實地訪評，各院所回覆的意見中均對本會所做的努力及所有訪評委員輔導為主的臨床指導予以高度肯定。學會也分別於 4 月 20 日假台南立福診所及 7 月 6 日於台中佳福診所辦理護理主管行政研習會，來自南、中區透析院所近百位護理長們，彼此分享臨床經驗並參訪學習，與會護理長們除感謝學會的用心並期待未來仍可以彼此交流，學會預定 104 年將持續於東區辦理行政研習會。CKD 合宜護理人力也已完成臨床實地調查，進入統計分析中。
- 三、103 年除持續規劃、參與血液透析、腹膜透析及 CKD 基礎訓練班課程外，並於北、中、南、東區分別辦理 7 場次研習會，共計 1,899 人次參與，104 年預定辦理種子教師培訓工作坊，培訓種子師資，實現人才培育及

傳承，未來可以提供老師到我「家(院所)」授課的全方位服務，同時計畫與台灣愛滋病護理學會合作建立 e-learning 網路學習平台，讓會員們從多元管道獲取專業新知並運用於臨床照護，達到學會「發展腎臟護理專業，提升腎臟護理服務品質」的宗旨。

- 四、學會雜誌持續 1 年出刊 4 期，104 年預定將增設案例分析內容，期待大家踴躍投稿，透過雜誌分享臨床學術成果，同時繼續辦理學術發展獎勵。
- 五、為倡議提高護理教育水準，提升護理專業地位與價值，並藉此為護理人員爭取更好的薪資福利，學會受臺灣護理學會邀請，與其他 11 位護理專業團體代表拜會教育部，共同發表「護理教育改革立場聲明」。
- 六、102 年 2 月 18 日學會致函衛生署，對醫院評鑑標準中透析護理人力提出修正建議，獲採納修入 104 年版醫院評鑑基準及評量項目（草案）中，學會於 104 年 1 月 9 日再次就醫院評鑑中透析護理人力評量項目函文衛福部，提出進一步修正建議，已於 1 月 22 日獲衛福部正式回應，納入修正參考。
- 七、第四屆亞洲腎臟護理研討會預定今年 8 月於上海舉辦，學會將組團赴上海參加，鼓勵會員預做準備踴躍投稿，分享臨床照護的豐碩成果。
- 八、自民國 100 年學會推動腎臟護理師認證制度以來，感謝會員們的認同與支持，踴躍參與考試並取得認證，103 年再增設慢性腎臟護

理師認證，104 年將辦理血液透析護理師、
腹膜透析護理師及腎臟照護護理師認證。

以上種種都是在所有理監事及會員們的努力與不
間斷的支持下創造出來的成果，也因著會員們的
支持，讓學會會務持續穩定成長，再次謝謝大家，
最後祝福大家身體健康、平安喜樂！

理事長 周學智 敬上

感謝

1. 黃芙蓉 贊助 10000 元整
2. 劉秀蘭 贊助 650 元整



時間過得真快，一轉眼，又到了歲末年初除舊布新的時間！透析評量訪查也已全部完成，相信大家應該都鬆了一口氣，可以快樂迎接農曆春節的到來！

103 年度學會由會員及品管委員會合辦了北中南區透析護理行政主管研習營，藉由研習營讓基層透析院所護理主管能對於透析評量作業內容互相觀摩學習，更謝謝北區安慎診所、中區佳福診所及南區立福內科診所大無私的精神，讓基層院所透析護理主管們觀摩學習，將彼此的經驗相互分享、交流，除了讓資源各基層透析護理主管對透析評量標準更深入了解外，更進一步分享臨床病人照護及行政管理經驗，對提升病人照護品質可說是一大助益。另外，藉由品管委員會所舉辦品管種子研習營，帶領各透析院所參與學員學習、利用品管手法(PDCA)，分析單位內病人異常事件，找出改善方法提升透析病人安全。希望藉由學會深入基層提供透析護理相關資訊，讓腎臟護理領域之護理人員都能感受到腎臟護理學會和大家站在一起，共同為提升透析病人照護品質及爭取護理人員之權益而努力。



安慎診所洗腎室
李佩貞 護理長

『透析評量』對於醫療院所血液透析室而言是一件非常重要的事，安慎診所本著護理專業照護本質，落實護理相關標準作業流程照護透析病人。但對於每三年一次的透析評量仍倍感壓力！深怕做的不夠完善、沒有達到標準，因此還特別北上參加臺灣腎臟醫學會、腎臟護理學會舉辦的透析訪視作業評量標準說明會，希望能夠依評量標準，將臨床照護工作應注意而未注意的事情做得更好，讓病人獲得更好的照護品質。

臺灣腎臟護理學會舉辦透析基層主管研習營時間與透析評量時程相符，也了解基層透析院所因資源較缺乏，對評量內容有諸多疑慮，將本次主管研習定調為「透析評量」基層院所交流分享，深入基層院所作實地交流與學習，真是一項創舉！而我服務的安慎診所很幸運的獲選為觀摩參訪的第一站。因為事關要將自己家門敞開，觀摩交流的學員又是各基層院所洗腎室資深護理長，莫大壓力排山倒海而來。有鑒於此，臺灣腎臟護理學會於活動舉辦前還特別由會員委員會協助進行場地勘查、活動規劃及評量內容資料統整、指

導等，經過大夥同心協力的準備，雖然過程真的很辛苦，但是，我們團隊真的做到了！

『基層透析護理主管研習營』的護理前輩們參訪的日期即將到來，資料也在主管們協助再確認過程中陸續整理完成，我們也摩拳擦掌等待研習會的到來！研習會當天，主管們與幾位同仁一早如臨大敵般開始準備會場，比過去參與實地評量還緊張，務必將安慎診所最好的一面完全展現。活動由各透析院所護理長開始報到揭開序幕，在鄭院長介紹及溫主任經驗交流分享後，即進行分組觀摩參訪單位之相關硬體設備及資料。當介紹洗腎室環境時，多位護理長對於我們的病人個資保密作法稱讚有加（如：置物櫃及病歷夾不顯示姓名以編號作辨識），前輩們各自提出本身院所與我們院所工作流程不同之處，在問題討論總結也提供一些值得我們參考的寶貴意見。

經由這次活動，集合各家院所意見交流真是受益良多，也讓我們省思如何做到更好、精益求精，提供病人更高品質的照護服務。





中區基層透析護理行政主管 研習營~心得分享

佳福診所

彭惠鈴 護理督導

佳福診所剛成立，有許多不足需要再強化的地方。所以，在佳福診所開業後一年，恰巧臺灣腎臟護理學會舉辦北區基層透析護理行政主管研習營，我也報名參加，藉此了解和感受不同縣市的血液透析室文化，把其優點及與其他透析院所交流的成果帶回來台中。這個經驗同時也是這次幫助我在佳福診所協辦研習營時相當好的助力，在此非常感謝學會，這麼用心的幫助相對處在較弱勢的基層透析院所，讓我們基層院所的護理主管能有更多的學習和成長的機會。

很榮幸接獲學會邀請佳福診所參與協辦 103 年 7 月『中區透析護理行政主管研習營』，此活動融合學會的理念，讓基層透析院所有機會分享透析評量作業實務經驗及彼此交流的機會。活動之前臺灣腎臟護理學會會員委員會還特別前來勘查籌畫準備工作，針對庫房及護理工作車管理提出建議，讓我們獲得不同的管理經驗並學習改變。此外，由於佳福診所為本次首批完成透析評量單位，對此次交流活動更具實務角色經驗。

這一天來佳福診所血液透析室參訪的人員同樣多是來自基層院所的護理主管，仍有多數院所尚未接受腎臟醫學會的評量訪查，在參訪交流時，對我們診所的空間動線規劃、透析中央 B 液系統、現場作業流程、病歷單張以及透析品質監控系統(RCIIS)非常感興趣，彼此意見交換熱絡，也很開心大家對佳福診所的肯定，這部分必須感謝馮英鳳護理總監的指導以及本單位院長陳世杰醫師和護理人員的認真與全力配合，更感謝臺灣腎臟護理學會能給我們這次與大家分享交流的機會。



當天實地分組參訪和分組討論時，經由楊素真理事、林新茹主委、黃芙蓉主委在現場的協助說明，並且結合腎醫會訪查的重點，不僅讓來訪的護理主管們能帶回實務經驗，也是讓當日參與準備這次透析護理行政主管研習營的我們留下了寶貴的經驗，讓我們可以調整到更理想，當各位有機會再造訪時，將能看到更不一樣的佳福診所。



南區基層透析護理主管 研習營~心得分享

立福內科診所

李青芬 護理長

103年1月的一通電話，臺灣腎臟護理學會來電邀請，希望立福診所能成為南區基層透析院所主管研習營接受參訪觀摩學習的院所。乍聽此消息內心真的是驚多過於喜啊！心想我們辦得到嗎？我們有這個能力嗎？可以敞開大門讓大家參觀檢視嗎？就在產生很多的問號的情況下，靈光乍現！臺灣腎臟護理學會秉著發展腎臟護理專業，提升服務品質，推動腎臟照護的理念，舉辦了北、中、南基層院所透析評量作業實務分享。學會希望藉由此次研習會讓基層護理主管更了解腎臟護理學會的理念，同時協助基層透析院所成長，不再是為了評鑑而流於形式的作準備，而是藉由觀摩彼此相互交流學習的成果落實於平日執

行才能長久。於是，立福內科診所接下了這個神聖的任務！

由於立福診所尚未接受透析評量訪查，藉由本次的研習活動讓我們先為透析評量訪查熱身，真是『一兼二顧』！觀摩前籌畫準備工作由會員委員會協助，從RO設備、大小庫房、醫療儀器的管理、病人單位及護理工作環境進行場地會勘，發現診所確實有很多地方需要重新被規劃及改善，畢竟距離上次評鑑也五年餘，很多的評量項目也有新的規範，就這樣開始忙碌了三個月。我們將需要改善的地方一一列出，然後不斷的開會討論再修正，不管是硬體設備還是書面資料的準備，都讓我和團隊有了新的思維和想法，護理人員發揮了護理創意，也讓臨床的標準作業流程更落實於實務上；庫房的管理流程整體上也有了明確的規範，能利用的相對空間變大了，儀器重新定位，耗材物品也有了自己的家。

在我們的努力及學會的協助下研習會終於粉墨登場了！當天參訪的現場，除了有工作人員分組解說外，過程中更有護理前輩們熱絡的給予意見和提問，也針對每位護理主管的提問給予解說，很開心得到很多正向的評價和肯定，同時我們也將缺點記錄下來做改善，這樣的教學相長、相互學習，唯一的共同目標不外乎是為了給腎友一個安全有品質的透析環境，相信學會這次舉辦的主管研習營不只對立福診所所有大大的肯定及幫助外，確實幫助到每家的基層透析院所，大家不再閉門造車而是更懂得資源共享，並作經驗的交流與傳承。



安馨大溪診所

黃芙蓉 臨床主任

依據台灣病人安全通報系統 (Taiwan Patient-safety Reporting system, TPR) 接受醫院通報事件中，2012年管路事件有9,439件，其中與血液透析管路相關案件共有292件 (佔3.1%)，事

件發生地點以透析中心(洗腎室)居多(34.9%)，事件類型以「管路自拔」為最多，其次分別是「意外滑脫」、「管路阻塞」。此外，發現有9件不預期心跳停止事件發生於血液透析過程中。透析治療管路的連結與功能屬於重要、高流量及多樣性，為達成透析治療的目標，在透析過程中對於病人之照顧醫護人員需提高警覺，全程保持透析管路的通暢，以維護病人安全。

因此如何有效評估與確認管路的通暢性，與您分享避免血液透析病人安全異常發生的實務作法：

一、透析管路異常發生時機

1. 上機操作階段：

- (1) 未檢查或確認雙腔導管管夾關與否，直接打開防護帽。
- (2) 未檢查或確認肝素、人工腎臟等管路緊密。
- (3) 穿刺針動、靜脈管路與動、靜脈迴路管路連接方向錯誤。
- (4) 靜脈穿刺針未排氣即連接管路。
- (5) 動、靜脈管路管夾未關或管路未緊密。
- (6) 管路固定不牢靠。
- (7) 未執行適當約束。

2. 透析治療階段：

- (1) 對病人安全性評估不當，未能提前進行預防措施：管路滑脫、帶針如廁。
- (2) 透析管路進行給藥、輸液管路未緊密(關)連接。
- (3) 透析管路與病人端未緊密連接。
- (4) 關閉透析機監測警報裝置。

3. 下機操作階段：

- (1) 穿刺針與管路分離時，未關閉穿刺針(雙腔導管)管夾而先分離管路。
- (2) 穿刺針與管路分離時，未關閉動脈端管路管夾而先分離管路。
- (3) 雙腔導管管夾、防護帽未確實關閉。
- (4) 雙腔導管管路縫線未固定。

二、透析管路異常事件TPR案例分享

1. 案例一：72歲男性門診早班常規透析病人，意識清醒、透析過程偶有無意識抽動，使用左手自體血管通路，依醫囑採保護性約束

(左手)。治療約3小時，病人以右手抓癢左手靜脈針眼處，導致靜脈穿刺針滑出，引起透析機警報聲響，當時主護於鄰床，馬上回病人床旁，發現床單與治療巾上有血，血液流失約50c.c.。監測生命徵象：BP 110/70mmHg，意識清醒，告知當班醫師狀況。

異常事件：穿刺針頭滑脫因動、靜脈穿刺針未妥善固定。

對策實施：

- (1) 確認事件原因，經醫護共同討論對策。
- (2) 重申-正確穿刺針固定方式：躁動的病人，應用紙膠互相交叉成十字形蓋住蝴蝶翼之「蝶式固定法」。迴路管應使用「U型固定法」。

(3) 透析過程中定時監測及確實查檢管路。

2. 案例二：76歲A男性門診中班常規接受透析病人，看護陪同，生命徵象穩定、意識清醒，護理師依醫囑予以注射氨基酸營養針(IDPN)，於收針前一小時自T型接管(T-Line)滴注。約注射一小時後，B床病人因血壓下降、身體不適，主護處理後B床病人未緩解，依醫囑先行予以收針。此時A男性病人透析機警報聲響，營養針已經滴空，導致空氣進入人工腎臟裡。

異常事件：空氣進入透析器因透析管路進行輸液控制不當。

對策實施：

- (1) 確認事件原因，經醫護共同討論對策。
- (2) 執行「輸液警示標示」。
- (3) 修訂「交班作業流程」，主護進行家屬和看護的交班作業護理指導。
- (4) 落實品管查核機制。

3. 案例三：82歲女性門診早班常規接受透析病人，由外勞陪同，透析過程中無不適主訴，治療約1.5小時，外勞發現透析機地上有血，立即告知主護，經主護查檢為肝素空針與透析迴路管鬆脫，血液流失約50cc。

異常事件：肝素空針與透析迴路管鬆脫因醫療耗材瑕疵。

對策實施：

- (1) 依「醫療材料不良品處理作業」執行。
- (2) 登錄耗材批號停止使用。

(3)進行醫療不良品通報事件。

(4)進行透析醫用耗材品管查核機制。

三、透析管路安全管理

1.明確制訂各項工作規章與作業標準：

透析中心應有標準作業流程確保操作步驟正確；進行教育訓練：教育護理人員提升照護安全；確認操作流程並進行標準化。

2.建立透析技術、品管監測機制並確實執行：

護理人員應能正確置放管路及確認機制；發生管路意外時有後續處理機制與能力；管路照護品質管理及異常事件通報機制。

3.確實執行監測計畫：

醫護團隊清楚監測目的、監測方法、監測閾值、執行負責人、結果分析報告。

4.加強團隊合作，提供整合性照護：

進行安全衛生教育於全體透析工作人員及病人與家屬；教育病人及家屬在透析過程中發現有滲血或警報聲響等異常現象時，應立即告知醫護人員；監督維修廠商（醫工）確保透析機正常運作。

104年度活動計畫

月份	主題	場次(暫訂)
3	慢性腎臟病營養介入治療	3/8 南區-高榮
		3/22 北區-慈濟
		3/29 中區-中榮
		4/12 東區-台東馬偕
4	三高及慢性腎臟病防治醫護人員教育訓練	4/12-與彰化衛生局合辦
		4/18-竹山秀傳 (與南投衛生局合辦)
5	末期腎病患者的安寧療護	5/3 北區-忠孝
		5/17 中區-中榮
		5/24 東區-花蓮門諾
		5/31 南區-高榮
6	職災 (法規)	6/7 南區-高榮
		6/14 東區-台東馬偕
		6/28 中區-澄清中港
		7/5 北區-忠孝
7	腹膜透析-兒童照護	7/26 中區-彰基
8	種子教師培訓工作坊	待訂
9	CKD	9/13 北區-國泰
	品管	9/6-
		9/20-
		10/4-

各委員會訊息



★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。

★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。

★學術委員會

本會於五月份舉辦「專業課程：末期腎病患者的安寧療護研習會」將在 3/25(三)開放線上報名作業，歡迎有興趣之會員屆時踴躍報名參加！