



# 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：方秀惠

主編：潘昱勳

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@tnna.org.tw



各位親愛的會員，大家平安！

學智膺受重責擔任本會第七屆理事長職務即將屆滿，滿懷感恩的心，誠摯感謝全體理監事及會員們的參與、支持及鼓勵，使學會各項會務得以順利推展。

回首過去三年來，本會在建立臨床腎臟照護相關標準、系統性的推展各項繼續教育、鼓勵研究創新促進服務品質、推動腎臟護理人員認證、建構資訊系統、爭取護理人員權益、積極參與國內外專業團體學術交流及實地訪查等活動，在促成合作與增進照護品質及提升會員福祉等各項業務上均全力以赴，於專業角色發揮上多獲肯定與支持，值得全體會員引以為傲，在此列舉幾項重大成果與大家分享：

## (一) 專業成長：

1. 與政府機構、產學界、縣市政府衛生局，共同辦理北、中、南、東部學術專業研討課程，提供臨床照護新知，增進臨床照護知能。持續與腎臟醫學會合辦血液透析、腹膜透析及慢性腎臟病整體照護訓練班。
2. 雜誌除採線上投稿，讓作業簡易操作順暢外，並全面採行 e 雜誌，讓會員方便查詢，也為節能減碳綠色地球盡一份力。持續鼓勵臨床專業投稿，與**華藝、碩亞、元照**等線上期刊平台合作，增進作

者及學會能見度。

3. 辦理腎臟（血液透析、腹膜透析及慢性腎病）護理師認證。
4. 為衛生福利部醫事人員及專科護理師繼續教育課程與積分審查單位，每年審查百件以上申請案件。
5. 舉辦北、中、南及東區護理行政主管研習營，提供護理主管分享交流平台。
6. 受工業技術研究院邀請擔任「醫療器材人因/可用性工程評估基準草案」審查專家委員。獲醫策會邀請參與警示訊息討論並提供學習案例分享。參與海外醫衛人員訓練中心/訓練計畫。受衛福部疾管署邀請參與「傳染病防治」諮詢會議，受邀參與國衛院「健康照護品質」會議。受台灣護理學會邀請參與「混合式照護模式」護理團體共識會議。參與並提供專業建言。
7. 與腎臟醫學會合作透析院所實地評量作業。建置透析評量作業平台，收集護理訪評意見，提供後續臨床照護標準建置與諮詢。

## (二) 專業權利維護：

1. 衛生福利部及醫策會採納本會提出之血液透析護理評鑑標準建議，並列入醫院評鑑基準中。
2. 獲邀出席全聯會「護病比納入醫療機構設置標準第 12 條之 1 修正草案」護理團體共識會議。本會亦接受護理師護士公

會全國聯合會徵詢，對設置標準及評鑑中有關醫療機構透析護理人力合理配置基準提出相關建議。

3. 獲監察院邀請參與「血液透析品質及病人安全」會議，提供專業諮詢。

(三) 國際成就：

1. 於2017年9月9日至10日率團出席在香港舉行的第五屆亞洲腎臟護理研討會(ANNS 2017)，學術成果深獲與會者好評，還獲大會評選為最佳海報發表獎。
2. 受昆明市延安醫院邀請擔任「血液淨化護理新技術與新進展研討班」講座，發表專題演講。
3. 受台灣醫務管理學會邀請參與『2017年兩岸醫事管理交流暨醫師義診團』計畫，赴黑龍江省進行參訪與學術交流。
4. 持續與亞洲各國腎臟護理學會聯繫及宣傳ANNS。

本會過去經過梁理事長、鄒理事長及歷任理監事與各委員會委員們，多次多方而得各項成果，實無法一一詳列。在此由衷感佩全體理監事及各委員會委員們，在家庭、工作，甚至學業等多元重責中無私貢獻個人智慧、精力與時間，我以與大家共事為榮！

我們即將選出第八屆理監事，希望在產官學界各崗位的各位伙伴們，大家共同參與學會事務，分工合作，傳承經驗，繼續一同為本會永續經營而努力，為腎臟護理專業開創更美好的未來！最後祝大家平安喜樂、健康如意！

理事長 周學智 敬上

## 主編的話

潘昱勳

我國慢性腎臟病盛行率高居世界第一，當腎友面臨透析治療的選擇時，醫師會提供治療方式並分析建議歸納出適合病患的透析模式與病患及家屬進行討論，目前以腹膜透析及血液透析為主，然而腹膜透析的時間自主性高，能有較好的生活品質，亞洲大學附屬醫院腎臟科醫療團隊有別於一般的傳統腹膜透析，病患須進入開刀房進行植管手術，開刀傷口比較大。植管手術後，須住樣數天觀察傷口恢復狀況，開刀完會有兩個禮拜的觀察期，要兩至三個禮拜才可開始進行換液，觀察過程中腎友要反覆接受短期治療，若病患若狀況不好就必須先進行血液透析。亞洲大學附屬醫院腎臟科醫療團隊進行全國首例，進行「內科植管」提供腹膜透析病患透析新選擇，然而內科植管因傷口小，且能馬上進行換液，開始將毒素或多餘的水分清除，無需等待傷口癒合，能快速解決患者的症狀，通常一兩週內即可拆線，不容易發生感染，也大幅降低病患術後不適程度。



亞洲大學附屬醫院 腹膜透析主任  
林軒任 醫師

當初做學生走入腎臟科時，老師與教科書上總是說：末期腎病的患者，有三種處理方式，也就是換腎，血液透析，以及腹膜透析。後來發現，幾乎所有的患者都選擇做血液透析，選擇腹膜透析果然也跟書上寫的一樣只有大約一成。但是，其實腹膜透析與血液透析比較，無論是透析品質或患者生活品質，甚至感染或病人死亡率等等，並沒有像兩種透析比例(9:1)差距這麼大。

『究竟為何那麼多患者選擇血液透析呢?』這個問題一直縈繞在我心中，直到照顧病人經驗多了一些，才發現每一位腹膜透析的患者心路歷程都遠比血液透析的來得更為艱辛：首先要先克服對於洗腎的恐懼，接著在面對身體或心靈上不舒服的壓力下，作出抉擇，再來大多需要先接受雙腔靜脈導管的洗腎，在這期間尋覓機會接受全身麻醉接受導管植入，最後還得忍耐兩週以上的等待導管成熟開始使用，並且慢慢學習腹膜透析的技術。國外有研究指出，在慢性腎病第五期的患者，本來有意願要接受腹膜透析但尚未植管，當

不舒服或喘起來之後，只有 13.3% 的患者最後接受腹膜透析，國外尚且如此，相信國內的比率更低。

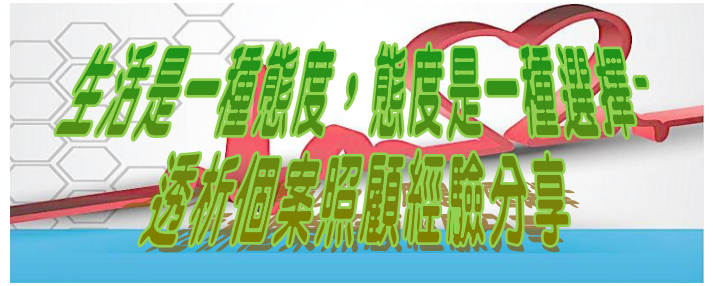
在亞洲大學附屬醫院腎臟科周哲毅主任帶領下我們開始嘗試腎臟科醫師局麻植管。拓荒之路當然不輕鬆，當中挫折及遇到的困難很多，植管時間由原本的一小時到現在幾乎都 20 分鐘內完成；灌液容量由原本怕怕的 500cc，到現在植管當天可以灌到 1000cc；一開始由住院中植管，後來開始門診方式植管，接著急診患者也可以直接植管，最後也開始在 ICU 患者植管。

自去年(107 年)三月開始植管至今，共植管 81 例，成功率是 95.8%；43.0% 是門診植管，47.2% 是住院中植管，6.9% 是於加護病房，2.7% 是患者以急診身份置放；平均灌至 1000cc 以上透析液的天數是 3.07 天；併發症部分只有 2.7% 患者有兩週內 leakage，5.5% 患者經歷過 migration，無任何患者發生腸穿孔或是大量出血。由腎臟科醫師植管的好處也漸漸顯現出來，首先是更多患者選擇腹膜透析，因為無須預先植管，不用擔心全身麻醉，也不用擔心外科排程的問題，這個部分總算也補足了腹膜透析對血液透析的短板，至少腹膜透析導管也可以與 double lumen catheter 一樣隨放隨用；第二也不用擔心導管成熟期過長，有些患者症狀無法等待導管成熟，有些患者在導管成熟過程中受同儕或親戚們影響下倒回來選擇血液透析。

總合來說，我們目前的做法達成了我們的初衷：提供即時的腹膜透析給患者，讓患者免除被



插兩次管子的疼痛，也讓腹膜透析能更像血液透析一樣快速緩解患者的症狀，也期許我們能夠將這個技術繼續推廣，並且精進讓患者們更便利。



亞洲大學附屬醫院 腹膜透析室

賴佳汶 透析技術師

「透析」對多數患者而言，是一個不易接受的治療方式，其影響的因素很多，包含：宗教信仰、風俗民情、個人因素、家庭因素等。個案是一個獨立自主的年輕患者，診斷糖尿病腎病變多年，喜歡至世界各地探所、遊玩，長期的慢性疾病問題及不適症狀持續利用藥物控制，在後期因尿毒症症狀頻繁出現，已無法使用藥物緩解，再加上想自由出國旅行，最終，選擇以腹膜透析方式開始透析。

當個案決定接受透析時，主動關懷個案需求，建立良好護病關係，並透過護理活動的介入在生理層面，協助緩解尿毒的症狀不適，在心理層面，給予陪伴建立長期透析的心理調適以期望達到最佳的透析品質。

因個案於植管後三天日本自由行，必須在最短的時間內緩解個案的尿毒不適症狀即完成技術的訓練。在過去傳統的腹膜透析植管方法這是一項不可能的任務，傳統的腹膜透析植管方法植管後會等傷口修復好才開始進行透析，此修復期約需 2 個星期，等修復期過後，才開始進行注入及引流透析液的動作，且注入量需緩慢增加，會以 500 cc 的注入量開始，以預防有早期滲漏的問題，在腹膜的修復期間，若持續的尿毒症症狀導至身體不適，需先進行血液透析。然而對這個案來說緩不濟急，而腹膜透析要達到好的透析清除率，其注入量應達到每公斤體重 30-50 cc，個案是一位將近 70 公斤的患者故若要有效率的緩解個案的尿毒症症狀其注入量約為 2000 cc 以上。

主治醫師使用局部麻醉內科法植管，此植管方式，會有兩個傷口，一個是導管植入的傷口約 2 公分，直接將導管從皮膚表層經過肌肉層到腹腔，術後皮膚表面會予縫一針或由患者自費生物

膠使用，而另一個是導管的出口。這樣的導管植入過程出血少，組織癒合快，加上傷口小，也減少造成滲漏的風險，因為此術式的優勢，醫師評估病患臨床狀況及尿毒的症狀，可以立即予注入量 1000 cc 的透析治療，因為傷口小組織癒合快也無發生滲漏的問題，如此可以盡早解決患者的臨床尿毒症狀。

因此，個案在植管後立即接受 1000 cc 注入量的透析治療，在一星期內，慢慢將注入量增加至 1800 cc，血清肌酸肝從 14mg/dl 降到 10mg/dl，尿毒症狀也迅速獲得改善。

透析生活，是一種長期且持續累積的過程。相較於血液透析的方式，腹膜透析患者必須自己操作換液技術，學會自己照護導管，此個案在植管後三天要前往日本自由行，在學習技術有時間的壓力，而且也要學習評估自己的身體狀況並做初步處理，對個案跟護理人員都是挑戰。個案想在短時間內完成學習，護理人員較擔心短的時間學習後即將出國自由行，因為初期透析時是處於相對不穩定狀態，擔心若發生問題無法即時協助，出國期間與主治醫師皆不斷以 LINE 追蹤個案於國外透析狀況，盡可能的及時為個案解決問題，個案最終也有一個美好愉快的日本自由行。

照顧此個案是一次特別的經驗，有別於傳統腹膜透析照顧的方式，在這一段過程中必須不斷學習、不斷調整，這是一種非常個人的經驗，現代的醫療科技，日新月累不斷創造出新的方法、新的技術，經由局部麻醉內科法植管方法我們也成功的緩解此個案的尿毒症狀也兼顧個案生心理層面的需求，其實，疾病只是影響生活品質的眾多因素之一，何不以正向的態度面對透析生活，在生命的過程中，有更重要的事情要努力爭取，身為護理工作者不妨以正向的講法鼓勵病人迎向陽光。



腹膜透析腎友 顏先生

當初在自己罹患糖尿病期間，未加以控制與治療，做了幾年的逃兵，導致自己的腎功能因此惡化，在接受醫師的診療期間，配合林醫師的用藥安排與定期檢查，血糖、肌酐酸指數惡化的情形減緩，索性就以為得以救贖。接著照樣過回之前沒有時時注意與餐餐控管的優閒生活；期間還背著尿袋飛到澳洲墨爾本自由行等。直到去年十月韓國行回國後，就覺得身體的疲勞程度、與水腫情形越加嚴重，就又緊急回診林醫師。後來發現，好像連利尿劑也無法控制、肌酐酸指數像回不去的情人難以控制。

在經過幾週的觀察後(期間醫師也不斷的解釋腹膜透析的歷程)，醫師根據本人的工作狀況、生活安排與居家照料等考量，建議要開始洗腎，並且以腹膜透析的方式會適合我。就踏上洗腎與腹膜透析這條路囉！

### 門診進行腹膜透析手術

手術很簡單，雖然需要局部麻醉，但期間可以看電視、可以和醫師、護理師聊天，時間一下子就過去了，一點都沒有不適感！唯獨不一樣之處，就是身上會多一根導管，要好好照顧它、和她相處！

### 前往日本東京自由行

因為考量四月初要到日本自由行，身體又才裝上腹膜透析進行洗腎前期，一切考量都要顧全很多。在護理師的協助教導下，植管後三天就學完手洗與機器洗等步驟，得以在出發前讓大家放心。可是難關還沒有解決，就是藥水廠商現在已經沒有直接寄送到日本的服務。苦考之餘(因為這趟旅程也是原安排今年初跨年因身體狀況已經延期)，趕緊上網爬文，看到之前有腎友分享出國自由行的經驗，但是因為都是和家人同遊可以分擔藥水的重量。本人習慣一個人自由行，六天的旅程粗估要帶至少 40 公斤的藥水量！終究皇天不負苦心人，在藥水公司瞭解情況後與華航做了聯



繫，得以提供醫生診療證明、藥水內容說明、切結書等，終於如願以償準備出發。

一個人帶了兩大箱的行李，加一加約有 60 公斤，OMG！連華航櫃台都驚訝這般重量的內容是什麼？當然出示過證明後，在加上開箱檢查後，補繳超重的部分就可以出關上機囉！

這只是一小步，要背這麼重的行李到飯店才是辛苦，好在日本不管機場、地鐵，很多地方都有無障礙設備(盡可能選擇坐電梯，不要像我在桃捷忘記找電梯帶著兩個超大行李搭手扶梯還摔個狗吃屎，真慘！)後來真的是累翻了，快接近晚上 10 點，就選擇搭計程車到飯店，最省事！

到飯店 CHECK IN 後，再到飯店梳洗準備洗手的步驟，這時心中的大石頭殘算卸下！期間，也因為和醫師、護理師都有用 LINE 聯繫，定時回報手洗的次數與量，調整安排讓我整趟旅程大大提升不少的安全感！

另外，值得一提的事，因為自由行再加上腹膜透析，所以建議一天的行程不要安排太多，還需要回飯店手洗，晚上又需要提早進行，一來手洗不像機器可以一覺到天亮，二來其實旅程的疲倦感是不斷累積的。也因為如此，這趟東京自由行不再像以往要物超所值，全部熱門景點一網打盡，而是要配合腹膜透析的時間安排調整，反正抱持著有命才能繼續玩的想法，就放鬆點囉！



## 各委員會訊息



### ★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。

107 年起雜誌改為全面線上閱讀。

### ★會員委員會

敬請繳 108 年度常年會費，以確保會員權益及會務之推展。

個人基本資料如有變動，請務必更新您的會員資料，以利會務的傳達。

## 108年度活動計畫

| 月份  | 主題                      | 場次(暫訂)            |
|-----|-------------------------|-------------------|
| 2   | 第八屆第一次會員代表大會            | 2/24-台北市立聯合醫院忠孝院區 |
| 3~4 | 高齡透析病人照護研習會             | 3/24-中榮第一會議室      |
|     |                         | 3/31-北榮介壽大禮堂      |
|     |                         | 4/21-高榮第一會議室      |
| 5   | AI 研習會                  | 5/5-台北市立聯合醫院忠孝院區  |
|     |                         | 5/19-澄清中港院區國際會議廳  |
|     |                         | 5/26-高榮第二會議室      |
| 6   | 透析單位急性 B、C 型肝炎防治教育訓練研習會 | 6/16-台北市立聯合醫院忠孝院區 |
|     |                         | 6/23-台東馬偕醫院       |
|     |                         | 6/30-澄清中港院區國際會議廳  |
|     |                         | 7/7-高榮第五會議室       |
| 7   | 腹膜透析護理進階課程一             | 7/21-澄清中港院區國際會議廳  |