



中華民國八十七年五月 創刊

臺灣腎臟護理學會會訊

發行人：楊素真

總編輯：溫玉嬌

主編：黃瓊惠

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



大家好，

新冠防疫政策大鬆綁。指揮中心 11/28 日宣布，自 12 月 1 日起開放室外免戴口罩，實施快滿 555 天的口罩禁令將大幅鬆綁，室內餐飲可逐桌敬酒，12 月 10 日起取消入境人數上限，也將有條件開放探病，三大解封措施陸續上路，日子好似朝回歸正常前進，疫情是否會再起專家都在推測，無論如何無恃其不來，恃吾有以待之。

後疫情時代來臨，因應疫情護理工作有許多改變，有些可以保留有些可以遺忘，面對這波全球大離職潮也悄悄的波及到護理人員，護理人力不足將造成臨床工作的困難，Repurposing 是當時深植在我們所有人的心裡，無論是內科、外科、小兒科或者是專護、手術室及麻護的護理師，都經過一番的再學習，連護佐及清潔人員都在一瞬間成為螞蟻雄兵。

從這個疫情看來敏捷的思維對我們來說很重要，敏捷力有可能成為我們組織中的競爭力，韌性(Resilience)這一年來對大家來說一點都不陌生，如何讓我們的團隊能夠在變動中，如何團結一致抵抗最大的壓力；承擔最大的責任，讓所有的人一致達成目標，疫情讓我們學習到親情更加的可貴，在沒有辦法隨侍在側照顧的同時，我們如何滿足病人跟病家之間的連結，透過科技 Google meet 影像、透過 Line 推播等等，創造一個無藩籬的照護，這一些都是我們之前認為不太

可能的事情，所以有人說企業的長足的進步不是 CEO 而是 Covid-19。

目前疫情趨緩但不能說已經結束，還是有零星需要血液透析的確診病人，雖然輕症居多但仍需要堅守感控原則，才能確保環境及工作人員的健康。這次會員委員會準備了對抗疫情經驗，讓無接觸的單位學習，有接觸確診病人單位互相觀摩再精進。未來為了解決護理人力問題，工作流程簡化順暢，營造友善的環境才能留住人才。

聖誕節將至，今年應該可以有更多的慶祝，一年也進尾聲了，祝福大家新的一年有新的展望。

祝福大家闔家平安。

理事長 楊素真 敬上

當台灣疫情全面進入第三級，大家見面時的問候不再是『呷飽無』，而是『疫苗打了沒』？百工百業在疫情期間都受到了相當大的衝擊及影響；但是，真正受到最大影響的，應是站在防疫作戰第一線的醫護人員。

為了減少醫護人員及病人受到感染的機會，可以看到有些醫療機構或是醫院某些科別，為了因應 COVID 疫情而縮減床位、暫停業務或服務；以保存醫療照護人力資源。身為血液透析的醫護人員，面對每週『必須』來院所接受三次治療的病人，侷限的空間，治療區的聚集，面臨不可避免近距離接觸的感染風險，心裡除了不安之外還有些許的恐懼。

為了降低醫護人員受到感染的機會，以及不幸確診後續的醫護人力短缺，工作量增加，甚而擔心自身傳染給家人的心理負擔。在全體醫護人員共同配合下，單位執行了一系列的防疫措施，這些措施雖然讓大家都有一些些不方便，或額外的作為；所幸所有的醫護人員及病人都願意配合，才能讓這一場持續延長戰線的防疫作戰，大家都順利平安的走到現在。

面對新冠肺炎冠狀病毒這隱形的敵人，我們採取了相當多的措施因應，從最基本的環境清潔消毒外，更加強人員進出管制、測量體溫、戴口罩、TOCC 的詢問。另外，積極實施分艙分流、以及醫護人員不跨區不跨組的照護治療、加強宣導醫護人員及病人都能夠按期施打疫苗，增加抵抗力。進而做到對居家隔離或確診者的病人都能夠有良好的醫療服務，而不因為確診而失去透析治療的權利。

這一場防疫的作戰，還沒有結束，但在全體國人共同攜手合作努力抗疫下，定能戰勝疫情，讓我們回到正常生活的常軌。

基層診所新冠疫情期間 的防疫經驗分享

會員委員會

張小平 副主委

自 2019 年末新冠疫情爆發以來，各級醫療院所，乃至於全球醫療系統皆面臨了前所未有的衝擊。當防疫政策自清零轉向為共存，COVID-19 個案已不是醫院才需要處理的課題，而是各級醫療院所需要共同面對的問題。基層透析中心在空間、設備及人力等各項資源有限的狀況下，如何盡其所能建立防疫陣線；即使過往台灣曾歷經 SARS 洗禮，仍是前所未有的挑戰。

建置 COVID 病人的治療專用區是第一步，盡

最大努力依分艙(空間)或分流(時間)規劃病人的治療時間與動線，減少 COVID 確診病人在治療期間可能的暴露，有助於感染傳播風險的控制。第二步盤點單位感染控制相關資源，包括人力、防疫物資、床位等，則可讓單位做緊急應變計畫，確保對所有透析病人的治療影響降至最低。第三步是同步與病人與工作人員持續不斷的訊息更新，與宣導防疫政策及應配合事項；包括中央疫情指揮中心的公告，以及防疫期間的感控措施。尤其是對於線上的所有工作同仁，因應 COVID 需要確實與正確的感染預防行動；從 TOCC 與體溫篩檢、PPE 的穿戴與移除、手部衛生與任何時間維持安全社交距離...，以及嚴密的個案觀察與通報等等，都是建構防疫防護網不可或缺的一部分。

『沉著應戰』是過去近三年面對 COVID 時最大的體認，恐懼與害怕無法擊退病毒的侵襲，知識與作為才是阻絕疫情的有效工具。感染預防與控制是醫療照護的基石，更是 COVID 期間醫療院所

的保護罩；然而，感染預防與控制非一蹴可及，需要管理階層長期投注資源加以規劃與管理，人員的知能亦需要持續不斷更新。在後疫情時代，面對各式新興傳染病的威脅，透析中心必須感染預防與控制內化為管理的重要核心，方能成為透析病人最強而有力的後盾。



童綜合醫院 血液透析室
黃瓊惠 護理長

七大措施：

1. 門禁管制，路線分流。採實名制，進出測量體溫及洗手。
2. 於透析單位全程配戴外科口罩，透析期間不得進食，陪病者禁止進入。
3. 防疫裝備提升，工作人員配戴髮帽、口罩、防護面罩、穿著隔離衣。
4. 分艙分流、執行護理不跨區不跨組、管控飲食。
5. 每天每班消毒，建立安全場所。
6. 完成疫苗造冊及施打。
7. 限制訪客。

1. 門禁管制，路線分流。採實名制，進出測量體溫及洗手。



2. 於透析單位全程配戴外科口罩，透析期間不得進食



3. 工作人員配戴髮帽、口罩、穿著隔離衣



4. 分艙分流、執行護理不跨區不跨組、管控飲食



5. 每天每班消毒，建立安全場所

* 床欄、洗腎機、壓脈帶、遙控器等→漂白水紙巾擦拭



專梯到確診專區進行治療。透析過程中全程禁脫掉口罩飲食、禁止照顧者陪伴、透析結束後，統一由護理人員陪同分批搭乘專梯離開。至於工作人員與環境的相關準備有：提醒工作人員面對 COVID-19 自我防護的重要性，張貼海報協助指引正確執行防護裝備穿脫。透析結束後，徹底執行環境清潔消毒，包含病床及附屬升降遙控器，透析設備，壓脈帶，電視遙控器等共用設備，都使用消毒巾擦拭。整個確診專區在使用紫外線消毒 1 小時後，再度進行一次清潔消毒，爾後再紫外線消毒 1 小時。

儘管單位主管持續宣導防疫政策，一線護理師面對嚴峻的疫情，高壓的醫療環境，還要面對照顧家庭、病人、自己等等多重的煎熬，心中的感受從恐懼、害怕、擔心、拒絕、排斥、學習，到接受為確診透析病人提供治療成為工作日常；這一路的心路歷程，唯有身處在第一線的醫護人員才能瞭解箇中滋味。面對突如其來的疫情，雖然照護確診透析病人需承受較大的壓力，但這同時也是對單位感染預防與控制基本功的考驗。

確實做好標準防護措施，醫護團隊一條心，隨著政府邊境的開放，防疫政策的鬆綁，COVID 疫情逐漸走向流感化，恢復正常生活的目標，指日可待。

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。

『學術發展』獎勵申請至 9 月 30 日止。

★會員委員會

敬請繳納 112 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。

資深及優良腎臟護理人員獎勵申請至 8 月 31 日止，請會員把握機會踴躍申請。

★護理專業發展委員會

護理創新競賽獎勵申請至 9 月 30 日止，請會員把握機會踴躍投稿。

112年度活動計畫

月份	主題	場次 (暫訂)
2	CKD 研習會	2/12 線上課程
3	第九屆第二次會員代表大會	3/12 或 26 忠孝/耕莘/亞東醫院
2 3	安寧研習會 實體	2/19/2/19 北區-北市立聯醫忠孝院區/亞東醫院
		3/5 南區-高榮第二會議室
		3/19 中區-澄清中港院區
4	透析主管研習營_實體	4/23 中區-澄清中港院區
5	透析血管通路 照顧研習會_實體	5/7 北區-台北市立聯合醫院忠孝院區
		5/21 中區-澄清中港院區
		5/28 南區-高榮第二會議室
6 7	腹膜透析護理 進階課程一線 上	線上課程