

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：陳慈君

總編輯：溫玉嬌

主編：彭碧慧

秘書：廖純華

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

網 站：www.tnna.org.tw 電子郵件：tnnanews@gmail.com

理事長的話

穩定中守護：透析病人營養與瘻管照護的日常實踐

透析護理是一項高度專業且需長期投入的臨床工作，其價值往往體現在看似重複的日常實務之中，一週三次的治療節奏、熟悉的病人與固定流程，表面上是規律而穩定的運作，實則蘊含了護理人員對病人狀況的持續觀察、即時判斷與長期陪伴。

本期期刊聚焦於透析病人的營養照護、血管通路（瘻管）照護重點，以及後續追蹤與處置，相信這些主題對透析醫療團隊而言並不陌生，卻始終是影響治療成效與病人生活品質的核心關鍵，故本期主題著眼於病人的營養狀態及被視為「第二生命線」的透析瘻管照護為主軸，此主題需要高度仰賴第一線護理人員在臨床現場的專業實踐。

營養照護：在臨床規範與生活脈絡中建立可行策略

近年臨床經驗亦顯示，將營養原則融入生活情境，例如調整烹調方式、協助病人選擇合適食材與份量，或在節慶、外食情境中提供具體替代建議，有助於提升病人長期遵從性，並維持其生活品質，這類貼近生活的飲食調整，看似細微，卻在長期透析照護中具有實質影響。

對長期接受透析治療的病人而言，營養管理是一項需持續調整且具高度挑戰性的照護議題，蛋白質攝取量、電解質與水分控制、熱量是否足夠，與病人的身體狀況、飲食習慣及心理壓力密切相關。有些病人嚴格的自我飲食限制，若缺乏適切引導，可能影響病人的進食意願與整體營養狀態，在臨床實務中，若透析護理人員能成為儘早察覺病人營養狀況變化的角色，成為病人最信任、願意分享飲食困境的對象，在透過系統性的評估、反覆的溝通與衛教，協助病人在醫療建議與日常生活之間建立可行的飲食策略，是透析護理專業的重要展現。

穩定中守護：透析病人營養與瘻管照護的日常實踐

血管通路的功能維持，是透析治療得以持續與穩定進行的關鍵，而瘻管的日常觀察、穿刺技巧、異常徵象辨識與感染預防，皆高度依賴護理人員的臨床經驗與專業判斷，大多數瘻管問題並非突發事件，而是透過震顫變化、外觀改變或病人主觀不適逐漸顯現，護理人員對這些細微變化的敏感度越高，往往能促成早期介入，降低併發症風險，因此，從治療前的檢視、治療中的持續觀察，到治療後的衛教與追蹤，這些環節雖屬例行作業，卻是血管通路管理中不可或缺的專業實務。

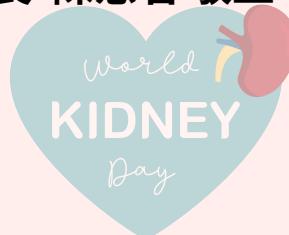
透析照護的護病關係非常微妙，因透析治療是長期且持續的歷程，其品質並非僅取決於單次照護，因此，即時回應與長期追蹤是確保照護品質與治療穩定性重要要素，營養狀態、瘻管功能與整體健康變化，皆需仰賴第一線護理人員的系統性觀察、紀錄與回饋，作為臨床決策的重要依據。

在臨床工作負荷高、節奏快速的情境下，仍能持續關注病人細微變化，並於適當時機進行處置或轉介，正是透析護理專業價值的具體展現，也是透析病人能夠安心接受治療、維持生活品質的基礎。透析護理師能力的養成，來自時間、經驗與不斷反思的累積；每一次實務操作、每一次觀察與討論，皆是專業成長的重要基石，期盼每位夥伴能理解當下看似例行的照護工作，未來都將轉化為穩定而成熟的臨床判斷力，學會亦將持續透過教育訓練與專業交流，支持透析護理專業的傳承與精進。

感謝長期投入第一線的透析護理人員，正因各位在日常實務中持續以專業、耐心與責任感守護病人，透析照護得以穩定推進，也讓病人感受到醫療體系中溫柔而堅實的支持，正因各位在日常實務中持續以專業、耐心與責任感守護病人，透析照護得以穩定推進，也讓病人感受到醫療體系中溫柔而堅實的支持。未來，學會會繼續以護理人員福祉為中心，除配合政府政策推展各項業務，更期待多面向與各院所同仁交流，理解第一線同仁的需求，共創更好的職業環境，進而提升病人的照護品質。

共勉與祝福

臺灣腎臟護理學會 理事長 陳慈君 敬上



主編的話

彭碧慧 聯新國際醫院透析護理科副主任

血液透析全方位照護 - 從營養、血管通路的照護 到併發症管理

血液透析治療的進步，讓許多腎臟疾病患者得以延續生命。然而，我們深知，治療的目標不僅是「存活」，更在於如何提升患者的「生活質量」。在日復一日的透析旅程中，護理人員扮演著陪伴與守護的角色，不僅需要專業知識，更需深刻理解病人的身心需求。本期刊物以「血液透析全方位照護」為主題，聚焦三個重要面向：營養管理、血管通路的照護，以及併發症的管理。

首先，營養是透析患者生活品質的基石。良好的營養能維持體力、減少併發症，並提升面對治療的信心。然而，在飲食限制與營養補充間取得平衡，常讓患者與家屬感到困惑，這正是護理團隊持續努力的方向。

其次，血管通路的照護是透析治療能否順利進行的關鍵。不同類型廈管各有優缺點，如何選擇、維護與監測，直接影響透析安全與長期效果。透過知識的交流與經驗分享，我們能協助患者共同守護這條珍貴的「生命線」。

最後，血管通路併發症的預防與處理，亦是維持透析品質的重要課題。狹窄 (stenosis)、血栓 (thrombosis)、假性動脈瘤、竊血症候群及感染等問題，若能早期察覺、即時處理，便能大幅減輕病人不適，提升治療的順暢度，展現護理專業的價值。

我們期盼透過本期的內容，讓臨床同仁在日常照護中獲得啟發與實務參考，也讓彼此的經驗與智慧持續累積，成為提升病人生活質量的助力。護理的價值，不僅在專業展現，更是人文關懷的延伸。願這份刊物成為我們共同學習與成長的平台，一同走向更全人、更卓越的透析照護之路。



提升血液透析患者的生活質量 —營養管理

聯新國際醫院腎臟科 林盈光 助理副院長

血液透析治療的進步，讓慢性腎臟病患者能長期維持穩定的生活，但「如何吃得營養又安全」，仍是病友與護理人員共同面臨的挑戰。營養狀態不僅影響透析療效，更是生存率與生活品質的關鍵指標。研究顯示，血清白蛋白（serum albumin）濃度越高，病人存活率越好，這反映出營養狀況在透析族群中的重要性。

一、蛋白能量耗損（PEW）—透析患者的隱形危機

所謂「蛋白能量耗損（Protein-Energy Wasting, PEW）」是指身體蛋白質與能量儲備逐漸流失的狀態。根據研究，台灣透析患者中約有 40–60% 出現不同程度的 PEW。主要原因包括：食慾下降、飲食受限、慢性發炎反應及透析過程中的營養流失。每次透析約會損失 8–12 克胺基酸，一年下來相當於流失 1–2 公斤肌肉量。當血清白蛋白下降時，死亡風險呈線性上升。根據台灣腎病年報，國人透析病友血清白蛋白低於 4 g/dL 的比例偏高，顯示營養不良仍普遍存在。若未及時介入，不僅造成體力下降與免疫力低下，也會增加感染與心血管併發症的風險。

二、營養評估與補充策略

營養評估應包含體重變化、血清白蛋白、prealbumin、BMI 與主觀整體營養評估（SGA）。當指標顯示營養不足時，應及早介入，並根據程度採取「階梯式補充策略」：

1. 輕度營養不良：鼓勵攝取富含高生物價蛋白的食物，如魚、蛋、豆製品與瘦肉，每日蛋白質攝取建議為 1.2 g/kg，熱量約 30 kcal/kg。
2. 中度營養不良：在飲食諮詢基礎上，增加口服營養補充品（ONS），改善食慾與蛋白質攝取量。
3. 嚴重營養不良或口服困難者：可考慮透析中靜脈營養（IDPN），直接在透析過程補充胺基酸與葡萄糖，臨床研究證實可有效提升 prealbumin 並降低發炎指數。

三、發炎與腸道菌失衡的雙重影響

近年研究指出，慢性發炎與腸道菌失衡是導致營養不良的重要因素。透析病人腸道通透性增加，易產生「尿毒素」與「三甲胺氧化物（TMAO）」等代謝物，進而影響心血管健康。透過靜脈營養介入不僅能補充營養，也有助於降低腸道毒素產生，間接減少心血管風險。

四、護理人員的角色

在臨床上，護理人員是病人營養管理的第一線守門人。從透析前的飲食衛教、透析中的觀察記錄，到營養師轉介與追蹤，都是確保病人維持良好營養狀態的關鍵。定期評估體重、建立例行性的營養監測流程（如每月一次 Albumin 檢查）、飲食狀況、並與營養師及醫師合作，制定個別化營養方案。

五、結語

營養管理不只是飲食控制，更是整體治療的一部分。當病人能在營養、透析與生活之間取得平衡，透過適當攝取與補充策略，並結合跨專業團隊合作與持續教育，能有效降低 PEW 與死亡風險，讓患者在延續生命之餘，亦能擁有更佳生活品質。



提升血液透析患者的生活質量 —血管通路的照護

聯新國際醫院心臟血管外科 楊凱迪 醫師

血液透析的成功，仰賴穩定而暢通的血管通路。動靜脈瘻管（Arteriovenous Access）被稱為透析病人的「生命線」。臨牀上常見三種血管通路形式：自體動靜脈瘻管（AVF）、人工血管瘻管（AVG），以及新型「即裝即用型人工血管」。每種類型皆有其優缺點與適應症。

一、血管通路的種類與比較

1. 自體動靜脈瘻管（AVF）

由病人自身的動脈與靜脈直接吻合形成，為最理想的通路型式。優點是感染率低、使用年限長，但需等待 4 ~ 12 週成熟，期間需避免早期穿刺。適合血管條件良好、可配合運動訓練的患者。

2. 人工血管瘻管（AVG）

當病人血管條件不佳或需儘快開始透析時，可於動靜脈間植入人工血管（常用材質為 ePTFE）。其優點是成熟時間較短（約 2 ~ 6 週），但感染與血栓風險較高，使用年限相對較短。

3. 即裝即用型人工血管（Early Cannulation Graft）

為近年新型設計，手術後 24 ~ 72 小時即可上針，大幅縮短等待時間並減少中央靜脈導管使用。其多層結構設計可降低滲血與感染風險，適合需快速透析或多次瘻管失敗的病人。

綜合比較而言，AVF 仍是首選，但對於血管條件不佳或需緊急啟動透析者，AVG 及即裝即用型人工血管提供了更具彈性的選擇。

二、瘻管照護重點

1. 穿刺技巧：首次穿刺建議使用 17G 針，以 45 度角沿血流方向進針；採繩梯式上針法分散壓力。
2. 感染與出血預防：保持清潔、拔針後施壓 10–15 分鐘；避免同側手臂測量血壓或抽血。
3. 監測與異常判斷：常見異常包含：血管接頭狹窄、中央靜脈回流受阻、竊血症候群、血栓或感染、手臂腫脹、疼痛或止血困難。以理學檢查瘻管震顫（thrill）與血流聲是否持續，若出現搏動（pulsation）或消失；需立即通報醫師評估，並做進一步處置。
4. 建議定期超音波檢查血流量，確保流速維持 600 mL/min 以上。

三、臨床新趨勢：即裝即用人工血管

此類血管設計能於術後短時間內上針，減少使用導管期間的感染風險。研究顯示，使用該血管可縮短手術與止血時間，降低出血併發症，並改善病人透析的便利性與生活品質。

四、護理人員的角色

護理人員是血管通路的守護者。應教育病人每日自我檢查瘻管震顫、避免提重物與壓迫，保持清潔，定期回診追蹤，與醫師、血管外科及個案管理師的合作，透過通路監測與回報機制，並能建立完整的血管通路照護網絡。



五、結語

穩定的血管通路是透析治療的根本，而良好的照護習慣則是延長廈管壽命的關鍵，從穿刺、監測到衛教，每一個細節都展現護理專業的價值，透過不斷的教育與臨床回饋，我們能協助病友守護這條「生命線」，讓透析治療更安全、更有品質。

提升血液透析患者的生活質量 — 血管通路併發症管理

聯新國際醫院腎臟科 李明澤 醫師

血液透析治療雖已趨於成熟，但臨床上仍時常面臨各種血管通路相關的併發症。這些問題不僅影響治療效率，更會增加住院率與病人焦慮感，對護理人員而言，熟悉併發症的成因、症狀與早期處置，是確保透析安全與維持病人生活品質的重要任務。

一、常見的血管通路併發症

1. 狹窄 (Stenosis) 與血栓 (Thrombosis)

是最常見的問題。狹窄通常發生在吻合口或靜脈端，常因反覆穿刺、內膜增生或血管重塑不良造成。早期徵兆包括：震顫減弱、搏動變強、拔針後久未止血（超過 15 分鐘）等。若未及時處理，容易形成血栓導致廈管完全阻塞。

護理重點：每日透析前後應檢查震顫與血流聲變化；若懷疑異常，立即通知醫師進行血管超音波或流量監測。

2. 感染 (Infection)

人工血管與導管型通路感染風險較高，常見於穿刺點、皮下隧道或血流感染。病人可能出現局部紅腫、發熱、寒顫。

護理重點：嚴格執行無菌技術，保持穿刺區乾淨乾燥，並教育病友避免抓撓、浸泡或使用刺激性藥膏。

3. 假性動脈瘤 (Pseudoaneurysm)

長期重複在同處上針或止血方式不當，會造成血管壁受損，形成鼓起或腫塊。若皮膚變薄或出現滲血，代表有破裂風險。

護理重點：應定期更換穿刺點（繩梯式上針），並觀察廈管外觀是否有腫脹、搏動或皮膚色澤改變。

4. 竊血症候群 (Steal Syndrome)

由於動靜脈廈管使血流偏向廈管端，導致遠端肢體灌流不足。病人會抱怨手指冰冷、麻木、疼痛或膚色變白。

護理重點：觀察手部溫度與皮膚顏色變化，若懷疑竊血情形，應避免再於該區域上針，並立即通知醫師評估是否需血管重建。

KIDNEY

5. 高輸出量性心臟衰竭 (High-output Heart Failure)

當廈管流量過高 ($>2000 \text{ mL/min}$) 時，心臟需額外負擔輸出，長期可能導致心臟擴大與衰竭。病人可能出現呼吸喘、下肢水腫、心悸或頸靜脈怒張。

護理重點：透析過程中注意血壓變化與呼吸狀況，對高風險患者應定期安排心臟超音波檢查。

二、併發症的預防與早期偵測

- 建立「廈管監測流程」，每月評估流速、靜脈壓、止血時間與外觀。
- 鼓勵病人每日自我檢查：觸摸震顫、觀察顏色、感受溫度變化。
- 強化衛教，提醒病友避免提重物、壓迫或測血壓於廈管手。
- 針對高風險族群（糖尿病、長期使用人工血管者），應密切追蹤與跨團隊合作。

三、護理人員的臨床角色

護理人員是發現與通報異常的第一線。除了日常監測與衛教外，應熟悉各類併發症的初步處理，如局部止血、冷熱敷、疼痛評估與心理支持，對於反覆發生問題的病人，主動啟動跨團隊案例討論。

四、結語

血管通路的併發症，關乎病人的生活品質與心理健康，護理人員以細心觀察與關懷，強化日常監測，教育病人認識早期警訊，並與外科、心臟科密切合作，唯有跨專業整合與持續追蹤，才能讓血管通路「長壽又順暢」，守護患者的生命品質。

各委員會訊息

編輯委員會

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。

會員委員會

敬請繳納 **115 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。



活動花絮

2025 國家新創獎：恭喜楊凱玲理事暨編輯委員會主委、鄭靜宜編輯委員會委員



2025 IIIC 國際創新發明競賽金牌獎：
恭喜連麗芬理事暨學術委員會主委、鄭靜宜編輯委員會委員



活動花絮

APCN x TSN 2025 Asia Pacific Nephrology Congress

