

中華民國腎臟護理學會會訊

國內郵資已付
台大醫院郵局
許可證
北台(免)字
第 13924 號

發行人：梁靜祝 總編輯：江慧珠 主編：林秋菊、周學智 秘書：葉淑如
出版址：台北市仁愛路一段一號二一〇室 電話/傳真：02-23435831
行政院新聞局出版事業登記證 局版北字誌字第 貳壹貳貳 號
發行所：中華民國腎臟護理學會

會員大會動態 理事長的話



梁靜祝

歡迎大家從北、中、南各地來。首先向大家說新年快樂。很高興中華民國腎臟護理學會已經邁入第二年了。過去這一年來的成長，實在是非常的快速，我在民國 81 年出國，83 年回國，84、85 年參加了 CAPD 高階護理研習會。我發現在這 5 年間，CAPD 的護士們仍一樣的熱烈、一樣的希望求知、求新。台灣護理界和以前不一樣，各個專科護理學會相繼成立，表示台灣的護理人員對於新知的需求和十年前不同，引發我想成立我們自己的學會，幫助我們自己的腎臟護理從業人員可以往前走，這樣的構想一提出來後，就獲得很多護理同僚的支持。最主要感謝百特公司，因他們在全省的分佈，使得我們可以順利推行。內政部的規定，所有的學會都須接受內政部的管轄，其規定非常嚴格，首先須有至少 30 個成員來自台灣各省各縣市發起。於是由 85 年開始成立籌備會，當時我們沒有經費，在北、中、南區的人員來到台大開了 3-4 次的籌備會錢，大家集合共識須成立腎臟護理學會，才開始我們的組織章程訂定，之後經內政部審核，在去年 1 月 18 日召開第一次會員大會，這只是第一步而已，經歷公文往返，真正經內政部同意且有核准圖記出來時已是 87 年 4 月 22 日，表示從此才可以行文與各會員間有正式公文往來。4 月 23 日起學會即很努力的開始運作，自 4 月到 12 月間我們舉辦了北區和中區的"血管通路照護"研習會，希望藉此研習會能夠建立出血管通路照護的標準化。去年底我們也辦了一場行政人員研習會，總計有 100 多位護理長參加，將對腎臟護理學會的支持度昇至高點，也使目前會員人數由剛開始的 400 多人提升到 700 多人，顯示學會仍有往上發展的空間，但這需要大家來共同支持，提升腎臟護理品質，這也是我們向前走的目標。

最近接到腎臟醫學會秘書長來電，正式邀請我們參與透析醫療院所評鑑工作及透析護理人員的認證參考。事實上透析護理人員的認證，本該是透析護理人員本身的問題，在這之前都是由腎臟醫學會醫師來幫忙，自現在起我們能和醫學會共同負起這份工作，表示我們得到衛生署和醫學界的認可。另外學會在往前走的同時，也希望能有自己的雜誌。要辦雜誌並非易事，學會現已有會訊，再來目標即是辦雜誌，這將需要更多的人力，腎臟醫學會也邀請本會合辦"腎臟與透析"雜誌，這也是我們與醫學會今年要合作的項目之一。

在這整個過程中，所有腎臟護理人員的支持是腎臟護理界最重要來源之一，本會最大不同點是所有腎臟護理人員都非常熱心追求新知。去年學會在北、中、南區理事們相當大的支持下舉辦一次行政護理研習會，這是非常不一樣的地方，因為護理學會尚未對不同階層的人員提供不同的研習會。我們想腎臟護士有許多需求，護理長們也一定有其不同的需求，因而研習會針對他們在行政上、實際上給予支持，這也是今年度我們想繼續辦下去的項目之一。在整個學會會務運行一直是十分繁瑣，從開始到現在經歷了許多事，很幸運我們有很好的秘書及理監事們，因為他們熱誠的服務才使會務得以順利運作，非常感謝他們的付出。

今年度我們的工作方針(目標)有：

1. 在北、中、南區各辦理學術研討會共 6 場，題目分別是"感染的控制"和"社會心理的研討"，12 月時將辦理護理行政研習會。
2. 會訊方面在江慧珠老師支持下，今年有 4 期會訊出刊。且最近 2 或 3 月將與腎臟醫學會共同編"腎臟與透析"雜誌，但這需要每位會員大力支持並惠賜稿件。
3. 希望今年度可以開始腎臟護理人員的資格認證和透析院所評鑑工作，在這幾天接到醫學會邀請學會擔任透析評鑑副召集人及正式開始參與工作。
4. 腎臟護理標準化之建立。去年的血管通路研習會中，我們花了很大的人力、時間將各細節作一了解、整合、討論，期望能將血管通路照護標準化訂出來，今年我們仍將朝此方向，但日後若與醫學會人員一起作評鑑工作，則我們的方向會有所修正，不再像去年針對每一護理細節程序建立標準化，而是訂定一個原則來。我們希望各位會員若有興趣可自我推薦一齊來參與、共同建立，這也是學會今年度最主要的工作之一。

以前我們的評鑑都由醫師來作，HD、CAPD 護理人員之認證也一直是醫學會在主持，今天學會能開始參與，乃是因著大家共同的努力。衛生署社區醫學會都非常驚訝學會人員成長快速，但只有更多人的加入和支持，學會才能更有效運轉；隨著會員人數的增加，事務工作增加，衍生而來的問題是全職人員的不足及固定會址，以方便會員聯絡，這是往後我們須再商討處理之問題。

理監事們同意當我們的會員增加到 1000 人時，行政人員可再增加到 2 人來為大家服務，其工作項目包含了會員、資料電腦建檔，往後透析人員認證或 N1~N3 認證爭取由學會來認定後，其證明文件的發放、參加研習會證明文件的發放或資料查詢等工作，學會將能很快提供

您所需之服務。

今年學會工作非常多，希望北、中、南區之分區委員會能儘快成立起來，訂定 HD、CAPD 護理之標準化，會員資料建檔儘快完成，讓會員們明瞭您所繳交的會費及您的支持都集中在一起作最有效的運用，以回饋會員，但只有更多會員加入，人數數目增添，學會才能擁有多更多工作人員為大家提供更好的服務。學會有許多經濟問題，至於經費來源，除會費外，研習會的餘額亦是其中之一，去年剛開始成立，研習會之舉辦為爭取大家的支持，並吸引更多參與，研習費訂定偏低，但今年為配合人事費之支出，故在研習費用部分將可能有所調整提昇，尚請各位會員們諒解。事實上，學會的運作，錢財的運用將是十分重要因素，在此向各位理事們致謝他們在工作中的義務協助。另外，本會的顧小明監事及劉雪娥監事因工作繁忙，時間有限，無法再繼續幫忙，所以今天我們也須再補選監事正取一名，候補二名。

這是今天向大家報告這一年來學會的工作情形及未來執行方向，希望大家了解，並繼續支持。

常務監事曾珍麗立委致詞

理事長、各位理監事、各位會員大家好，許多的學會、公會能在下班或休息時間用自己的時間來開會真是很少，也很不容易，但是我們的理監事想到為了能讓更多人參加這大會，平時也不耽誤大家的工作而選擇星期天舉行大會，大家都能這麼熱心參與，實在是很寶貴的事情。首先祝大家新年快樂，學會在理事長及大家的努力下能有更好的成績。

我是個護理人員，雖然現在離開了護理工作領域，進入了政界。但在我心目中自己仍是一個護士，一個單純的護理人員到了國會，剛剛開始實在是非常不習慣，大家從螢幕上可看到了一個立委形象，問政態度各方面與護理方面實在差距太大。舉例來說，到了機場我會按照要求提出證件辦理手續、關閉手機等，但有些立委則會行使一些特權……等等。在立法院某些作風與護理人員作風實在有很大不同點，我對自己的要求是本著守時、守法、堅守工作崗位的原則，執行在立法院的職務。我要求立委能專職，像各位一樣，秉著公平公義原則來處事，不單只看重自身利益，在立法院的開會，往往可見台上行行政官員林立而台下立委寥寥無幾景象，我常是扮演那少數人之一，承受行政官員施政報告。倘若立法院的開會像今年一樣擺在星期假日，相信參加的人除了上台說話的理事長，加上一些理監事，其他人都沒有了。我仍是以護理人員態度堅守本份、堅持原則在我的工作上，不因職務的改變而更改，我覺得這是護理的驕傲。

本著護理的專業-尊重生命，在立法院中盡力為人的健康守關，像除草劑(巴拉刈、巴拉松)要求廠商濃度不要太高，販售時一定要 check 購買人之身份、用途，並添加催吐劑，以防萬一。因著堅持也會影響其他人的看法、支持，在工作中也接觸許多事務，而讓我更體認也呼籲護理人員多關懷社會問題，將我們的空間時間挪出來多付出我們的愛關懷大環境。

在立法院的工作中，我也關心污染問題使健康受損，為防範未然，將加強把關，特別是石化工業、建築業、火力發電廠之管制……等等問題，其最終都會影響到人的健康包括身、心各方面。

護理人員從政，我覺得有其特性，較細心、能以身

作則、關懷生命，且無包袱、無財團，社會背景單純，以人的健康為主導作爭取目標，對社會多付出關懷，以愛為出發點是我們這行業的特色與驕傲，因為人的健康受傷害無法回復，則其他所作的一切都將只是空殼，在此也謝謝大家的支持，讓我能將理想更發揮，也將本著護理的精神繼續在崗位上貢獻一分心力。

最後祝福大家有著很好的健康，並散播愛心服務病人，腎臟護理學會更往前走，為人類的健康全心以赴共創未來。



學術教育

如何提昇CAPD護理工作效率-- CAPD團體衛教

長庚紀念醫院腹膜透析翁淑滿

本院目前的腹膜透析訓練期間為 5 天左右，每天上午針對學理方面作衛教，下午完全是技術方面的回覆教，這樣每天約訓練 3~4 小時，共需 15-20 小時的訓練。為配合醫院積極推展 CAPD 政策，使得本院接受 CAPD 治療病人數快速成長，加上當時正是護理人力銜接之際，每位 CAPD 護士除須負責照顧超過 30 個病人外，還需要訓練新病人學會腹膜透析，由於新病患的訓練時間特別長，這樣的情況對 CAPD 護士來說是相當吃力的。故如能在人力應用上作更實質的規劃，使時間節省了，又可完成目標，且提昇教育的效果，使得護理品質及工作效率都提昇。才是克服當前的困境可行方法。

何謂效率？引用鋼鐵大王卡內基的一段話，所謂效率：「在一定的投資下 (input)，提高成果 (output)」。也就是說：一樣的投資但成果卻提高了，那今天應用在護理層面上，如何變通“一定的投資”而“提高成果”呢？因此，在有限的人力下，我們針對新病人採用小團體衛教的方式，希望經由有效的時間管理以提昇工作效率與護理品質。這就是我們要談的——CAPD 團體衛教 (Group training)。

改善方案

為了縮減護理人員的工作時數，團體衛教於民國八十六年起全面展開，以一個護士對二或三個病人來作衛教，打破以往傳統 1 對 1 的方式。我們將每位病患的訓練分為學理與技術兩大部分。

一、學理部份：將 2-4 位病人合成一小組，由 2-4 位主護護士輪流以團體衛教的方式進行五天的腹膜透析訓練。訓練結束後一天由主護護士為病人個別進行總評值。

二、技術部份：維持原來的訓練方式，每位護士指導一位病人腹膜透析技術，包括示教與回覆示教。

視病人及家屬情況，新病人於植入腹膜透析導管開刀日算起第三或第四天開始上課，將新病患分二組。第一組是星期一開刀者，於星期三開始上課；第二組為星期三開刀者，於星期五開始上課。星期五開刀者則於下週一併入第二組開始上課。這時第二組的課程已進入第 3 天，三天後再與下一梯次的第二組一起接受第 1,2 天的課程。原則上所有訓練課程於五天內完成。五天的腹膜透析訓練課程安排為：

- 1st day—PD 原理、解剖位置、無菌觀念、導管出口護理、換液技術示教及回覆；
- 2nd day—體重、血壓、鈣磷之平衡、透析液使用注意事項；
- 3rd day—營養衛教、運動與姿勢；
- 4th day—認識合併症及處理方法、緊急事件處理與聯絡；
- 5th day—透析液及送貨注意事項；
- 6th day—總評值。

最後，我們以問卷調查病患滿意度、對主護護士以外的護理人員信任度（非常滿意）與喜歡的衛教方式，且收集接受團體衛教病患與接受傳統個別衛教病患的腹膜炎與導管出口處感染情形來評估改善方案的效果。同時，我們也口頭訪問護士實施團體衛教的感受。

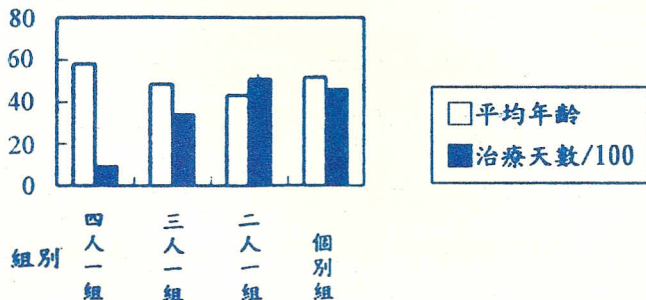
實施結果

自 86.5.1 至 87.4.30，開始於部份新病人進行團體衛教，分析對象：共 89 人，其中男性：32 人，女性：57 人。30 位病人接受傳統的個別衛教法，而 59 人接受團體衛教，其分組情形為：

- 四人一組：1 組；
- 三人一組：7 組；
- 二人一組：17 組。

這 25 組團體組的成員，基本背景是完全不同，分配上採完全機動性，僅以開刀時間相近者為原則。每一組平均年齡最低為 42.97 歲，最高為 57.75 歲，但其中年齡分佈平均由 16~80 歲，皆是有老有少（圖一）。資料收集期間，病人的總治療天數（圖一）共計為 13968 天，平均每人作了 173.28 天，治療時間雖短，此初步的調查結果，仍可提供臨床工作參考。

圖一：團體衛教組與個別衛教組平均年齡與治療天數



1. 病人方面：

§ 目前接受腹膜透析病患之滿意度如何？

非常滿意 佔 33% (團體 41%，個別 59%)
 滿意 佔 47% (團體 67%，個別 33%)
 尚可 佔 18% (團體 22%，個別 78%)
 不滿意 佔 2% (團體 100%，個別 0%)

§ 除了自己的主護護士外，對其他幾位護理人員信任度如何？

非常滿意 佔 57% (團體 48%，個別 52%)
 滿意 佔 43% (團體 50%，個別 50%)
 不滿意 佔 0%

§ 喜歡的衛教方式？大多數病患表示喜歡接受團體衛教。

個別 佔 18% (個別 44%，團體 56%)
 團體 佔 27% (個別 14%，團體 86%)
 皆可 佔 55% (個別 29%，團體 71%)

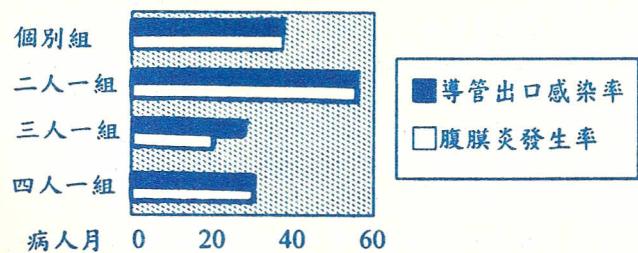
§ 腹膜炎感染率

資料收集期間共發生 13 次腹膜炎平均每 35.32 病人月發生一次。二人一組的感染率最低（圖二）。個別組的感染率是 37.58 個病人月，二人一組是 55.88 個病人月，三人一組是 22.19 個病人月，四人一組是 30.35 個病人月，其中三人一組是因有兩位各感染了兩次，因此感染率提高，不過，此研究因僅一年，如此的時間似乎還不太看得出感染率。

§ 導管出口處感染率

平均感染率是 38.27 個病人月，資料收集期間共有 12 感染例發生。其中二人一組的感染率是最低（圖二），而三人一組是最高，分析的原因是，同一人發生兩次的就有兩人。

圖二：腹膜炎與導管出口感染發生率



2. 護理人員方面：

以口頭問卷調查發現護理人員皆喜歡以小團體衛教方式。因為團體衛教明顯減少護理時數，且病患之間產生互動較多，不僅可提昇上課情緒及學習效果，還可發揮病患間的同感心。

結論

喜好團體衛教的人數多於個別方式（個別佔 18% 團體佔 27% 皆可佔 55%），護理人員一致認同可行性（佔 100%）。臨床感染率方面：團體衛教組比個別組感染率低，特別是兩人一組。合併症是否能因此而降低，需要較長時間才能證明。而以護理人力方面看來：時間付出減少部份，代表著這些人員可以發揮更多的護理貢獻。綜合病人、家屬及護理人員的觀點，除了上述優點之外，病患彼此間也因團體衛教有更深一層的學習機會與討論（表一）。以上種種都使病患得到實質的受惠。

表一、個別指導與團體衛教之優缺點

	個別方式	小團體方式
優點	可因病患情緒，隨時做變通教學； 採一對一方式，注意力能更集中，不易受干擾； 可依病患不同之特性而採不同之教學方式； 指導者與病患之間可以建立較親密之配合度。	節省護理時間，發展更好之相關護理； 促進病患間之互動關係； 藉由病患間之互動，進而促使家人更支持； 發揮病患間之同感心。
缺點	沒有模仿的對象； 缺乏病患間互動狀況。	容易分散注意力； 個別差異大時，較不能滿足個人所需。

因此，團體衛教（Group training）應用在 CAPD 治療上是可肯定的，今天不僅應用在 CAPD，相信這個方式也可以推廣至 HD，甚至更多的單位，這裡再引用卡內基的一句話作為結束：「五個人可以完成的事現在只要三個人即可，那挪出的兩個人力須能充分利用，達成另外的目標，而這些目標達成的效果才是真正有效率」，藉著拋磚引玉的心態將本院 CAPD 團體衛教結果提供給

您，不知道您是否心中已有了新的計劃。



六角拼角—— 獻給有生命的鬥士

高雄醫學院護理進修班四年級 孫淑娟

相遇

每一個相遇都是機緣，感謝上蒼，讓我有幸陪你走過，這段短短卻令我刻骨銘心的日子！在所有的學姐眼中，你是一個極合作卻也極封閉的病人，換成是誰像他一樣—30 出頭，國立大學畢業，前途似錦的年輕人得了尿毒症，又該如何？就像深深的吶喊：「我不相信世界有神，天理何在？我沒做什麼壞事，為什麼是我得了尿毒症？」像陳進興那樣壞事做盡的人，身體那麼好？」你是該生氣，向神生氣，為什麼是你？沒有多少人可以接受這樣的安排！當我說了一個故事：有人把這種考驗當做是『神』給他的禮物，讓他更有機會去獻出自己，照顧其他相同疾病的人。你回了我說：「那人不是神經病，就是說謊！」唉！我的同理心去那裡了？怎麼說出這種事不關己的話？

天使心

你說我大可以不需如此，就像其他的護士一樣，做好醫生交代的事，那就夠了！如果你身陷其中，那未免也太痛苦了！初見你眼中的迷惘，想起那曾與你有過一段甜蜜時光的女友，論及婚嫁的你，深怕帶給心愛的她負擔，忍痛割愛了！你叫她離開你！那種撕裂的痛，那堪！你說如果換不成腎臟，你要選擇血液透析好好的洗十年，你笑我說我不是你，所以不會關心這個消息！你說生物科技的進步，現在白老鼠身上可以長出人的耳朵，再過十年可能會發展出基因工程，可以做出人的腎臟，可以種！所以你要好好的活十年！打從心底敬佩你，找到了「受苦」的意義！

夕陽

走在回家的路，步伐是多麼沉重？你說過的話不時的打在腦門，何必工作？少花一點錢就好？原來是堵塞我！你還是企盼回到正常的生活，有本錢去犯錯，因為生命有希望，有足夠的歲月去虛渡，然而現在？是那麼的輸不起！不知是否還有機會重來？不需要朋友，因為那會讓你更心傷？同一個出發點起跑，他們飛黃騰達，而你獨自面對尿毒症的折磨！由客觀資料看來，你洗腹膜透析洗的很順利，而你卻透露感覺上並不舒適，你說跟我說這麼多有什麼用？我也幫不上什麼忙！是呀！夕陽西下，夜色籠罩，我不禁自問？我什麼忙也幫不上！

珍重

第二週沒見到你，有一點失望，真的好想幫點什麼忙！但是卻又覺得鬆了口氣！本來，到腎臟內科實習，是為了自己想找尋，照顧末期腎臟疾病患者的希望，不料卻被你給打敗了！此時卻給自己深深的醒思，原來就像茶壺與茶杯的關係，身為一個護理人員心中要隨時保持希望，凡事盼望：在填滿了茶壺以後，才倒的出來，倒在茶杯，就像灌注在病人身上！好想告訴你，人生就像六角拼圖般，要有一個完整的圖案，何妨一個一個的轉著合併的角度，每一次就是一個嘗試，每一個嘗試就是一個希望，當然會有很多的失望，然而每一個失望卻又

是一個開始，你可以不斷的希望，不斷的失望，但請記得-永不絕望、永不放棄。

編輯後記

本文係高醫護理進修班四年級學生，於腎臟內科實習時，照顧一位接受腹膜透析的尿毒症個案，為接受母親所捐贈的腎臟，而入院做配對檢查。該護生照顧期間，從此年輕個案，引發許多感觸，身為指導老師又為腎臟護理學會會訊編輯委員的我，義不容辭的鼓勵該護生，將其護理心得付梓與從事腎臟護理工作的同仁們共享。

交流小站

秘書處

- 1.請本會會員自即日起開始繳交八八年常年會費壹仟元並換發八十八年新會員證，為使會務得以順利進行，煩請會員儘速至合庫電匯或郵局劃撥繳款。
- 2.本會學生會員僅限尚未取得護理相關證照之在學學生申請，若已取得護理證照之八十七年度本會學生會員煩請配合本會辦理身份轉換。
- 3.欲入會之同仁可來電索取入會申請表及相關資料。
- 4.感謝衛寶股份有限公司贊助伍仟元

信東化學工業股份有限公司贊助壹萬元

馬桐齡贊助陸佰元

曾珍麗贊助參佰元

吳家蟬贊助參佰元

佳醫集團資訊部陳經理 瑛妃贊助參仟參佰元

台北榮民總醫院腎臟科楊主任 五常贊助參仟參佰元

- 5.中華民國腎臟護理學會 88 年度預定活動一覽表

時間	活動地點	活動名稱
1/17	國防醫學院介壽堂	第一屆第二次會員大會
3/21	高雄小港醫院	透析治療感染控制護理研習會 (南區)
4/18	新光醫院	透析治療感染控制護理研習會 (北區)
5/2	台中榮民總醫院	透析治療感染控制護理研習會 (中區)
7/18	成大醫院	透析病患社會心理適應問題 (南區)
8月份		CAPD高階護理研習會
8/1	馬偕醫院	透析病患社會心理適應問題 (北區)
8/22	中國醫藥學院 附設醫院	透析病患社會心理適應問題 (中區)
12月初		腎臟護理行政研習會

※以上各項為本會八八年度暫訂之計劃，詳細情形以本會所發之公文為準，若要詢問相關資訊，歡迎來電 TEL: (02)23435831 洽秘書處

恭賀

國防醫學院護理系丘周萍助理教授榮任
本會第一屆監事及新光醫院陳淑娟督導
與三軍總醫院黃娟護理長亦獲選為本會
第一屆候補監事