

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：李佳容

秘書：宋鑑歡

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



各位親愛會員 大家好

時間過得非常快已經來到九月，過去因為疫情所以大家互動見面的機會減少，今年疫情趨緩；經過理事監事們熱烈討論後；舉辦行政主管研習會，成員含括了理監事、委員及各機構參加的單位主管，希望藉此機會能讓從事腎臟專業照護的護理師們有所歸屬，拉近彼此的距離，更希望能將學會的關心與用心傳遞給所有的會員，進而提昇腎臟護理學會的支持度與能見度。

疫情趨緩後各界感受到缺工潮的嚴重性，護理師也因為疫情期間所感受的衝擊，對生命的意義及生活的價值有更多的思考，疫情期間網路蓬勃發展，開啟多元工作型態等，護理師不再認為只能從事護理工作或只能在固定的地方工作，這對機構主管有重大的考驗。

友善的護理工作環境不再是口號，如何讓第一線的工作人員能夠感受到環境的友善，才能夠留下護理人員，並且讓新進護理畢業生投入職場，腎臟護理師是延續性的工作，從 pre-ESRD 到血液透析、腹膜透析及病房照顧，需要有計畫性的培訓、認同及共識，創造醫院、員工及病人三贏的機會。

基層同仁最在乎的是「假」跟「薪」，錢不到位心受委屈，假不到位心靈空虛。無法加薪前寬容面對多元排班是一個選項，增加假期、增加人際互動，提升留任的機會，希望因理解而結合，不要因了解而分手。

這次會訊議題有提到居家透析，也許現在台灣血液透析可近性高，AI 發展技術科技進步未來無可限量，大家不要被現況限制了我們的想像，只要是不違法符合法規值得關注深省。我們一起努力，有信心正向面對，薪資一定會調整，環境也會越來越好。

祝福大家闔家平安 ~

理事長 楊素真 敬上

## 感謝捐款

翁太林闔家 100 元整

游明欽 2,000 元整



2021 年的 KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes) 會議研究顯示，居家透析能夠提高病人對療程的自主性、透過病人的參與有助於提升醫療滿意度；居家透析的成本效益也比大型透析中心好。去中心化的居家透析，比大型血液透析中心更能滿足全球日益增長的腎臟替代療法需求。由於透析病人仍習慣於血液透析中心進行透析治療，目前居家透析的障礙仍多，需要透過各種策略方能促進更多病人利用居家透析方式進行治療。我們希望透過介紹居家透析讓大家對居家透析有初步的了解，希望對日後推動居家透析有幫助。

因應網路、大數據與人工智能 AI 的發展，護理專業也應該隨著這樣的科技發展，將日常照護工作的各項訊息數據化並善用平板、電腦等各項工具，除了讓醫療團隊透過大數據分析更加瞭解病人，利用資訊科技讓我們的照護更加有效率，能夠提升病人透析的品質。

隨著個人意識的抬頭，護理臨床工作環境日益困難。護理人員向上、向下、對內、對外溝通都充滿各式各樣的挑戰。領導與溝通更是護理人員應該要花心思學習的課題。留住優秀的護理人才，營造正向的職場工作環境和文化，解決台灣日趨嚴重的護理人力問題更是資深護理人員與主管們責無旁貸的責任。因此，學會提供會員有關護理領導的相關課程，期望在各醫療單位第一線工作場所中建立起正向的管理態度及環境，在多變的環境中能掌握住護理的核心價值，透過真誠溝通、合作的方法，建立信任關係，逐步改善環境，使護理人員能留在臨床實踐投身護理的初衷。



康寧醫院 血液透析室

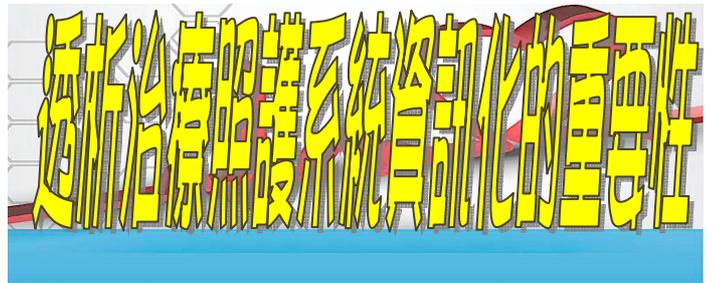
李佳容 護理長

當腎臟病進展到末期腎衰竭合併尿毒症狀時，必需進行腎臟替代療法。腎臟替代療法分為透析治療（血液透析、腹膜透析）、腎臟移植及安寧療護。醫療團隊都針對每位新透析病人，提供透析中心、居家透析與腹膜透等治療模式建議，讓患者依據自身需求與考量共同達成醫療方案並支持病人的選擇。

依據健保署統計，91 % 以上的末期腎臟病患者以血液透析中心治療為主要的腎臟替代療法。但是，新冠肺炎疫情、護理人力的短缺、居家血液透析設備小型化、桌機化及自我上針和訓練計劃的發展等因素，讓居家血液透析越來越受重視。

末期腎臟病患者在血液透析中心治療，需自行交通往返、事先預約班表，在護理人員與技術人員的協助下，每週 3 次，每次 4~5 小時透析治療，雖然可快速清除血液中的廢棄物與水分，但常伴隨低血壓、頭暈、噁心、抽筋與疲倦感，嚴重影響病人的正常生活。

居家血液透析是指病人在家自行血液透析治療。居家透析有傳統方式，一週三次每次 4—5 小時的透析療法、每週 5 至 7 次每次 2 小時的精簡透析療法與利用夜間睡眠時間透析等三種。根據美國腎臟基金會的研究顯示，當患者越熟悉自己的醫療方案、越能夠自己動手參與治療過程，其治療效果越好。根據研究，居家血液透析特別是夜間睡眠透析與每天 2 小時的短時間居家透析，能夠減少服用控制血壓及貧血的藥物、減少磷結合劑的用量，降低神經病變與肢體不安症候群、透析後的疲倦感也會減少，有助於睡眠提升生活品質與幸福感。



中國醫藥大學附設醫院門診組 血液透析室

呂婉玉 副護理長

成功的居家血液透析計畫，有賴透析中心專業團隊的支持與協助。專業的血液透析團隊除腎臟科醫師外，還包含居家血液透析訓練護理師、家人或朋友等居家透析照護夥伴、社工、營養師以及透析設備的技術人員。醫師扮演主導與指揮的角色，除了讓病人了解透析療法的種類、優缺點與相關知識外，病人進行居家血液透析後，隨時依據病人體況、檢驗報告的變化，適時調整透析處方與藥物。護理師則負責居家血液透析的教育訓練，教導各項居家血液透析的技術、流程與機器操作及緊急醫療事件處置。24小時值班的護理師，隨時協助病人解決設備或血液透析的問題，碰到危險併發症或機器設備問題，必要時轉介給醫師或技術人員處理。

此外，護理師需定期訪視居家透析病人，訪視病人與照護夥伴執行血液透析各項技術與機台操作的流程及安全性、病人和照護夥伴間的互動是否有足夠的自我管理和遵從性，回答病人相關問題，以確保能夠順利有效地執行透析程序。營養師提供諮詢，協助病人維持良好的營養。社工師則為病人處理相關的心理健康問題。透析設備技術人員協助病人建置血液透析設備，教導簡易的故障排除，定期檢修與保養透析設備。

國內透析中心的可近性與方便性都很好，透析的療效與照護非常優異，讓病人對居家透析興趣缺缺。相對於腹膜透析，居家血液透析操作與流程較為複雜，除了要克服自己打針與操作機器的恐懼感，還有緊急醫療事故的處理，對於病人和家屬都是相當大的壓力。因此，就國外經驗而言，執行居家透析成功最主要的因素，有賴於醫療團隊中各角色跨專業的分工合作，透過指導、監督和支持，提供病人更多的訊息及有效的醫療支持系統。

資訊設備以及網路的建置已成為醫療不可或缺的一環，透過健全的資訊系統可讓員工於最快速的時間內獲得重要訊息，並讓內部組織聯絡及訊息分享與取得更快速。組織能夠，利用網路來讓內部員工與外部夥伴達到知識分享與交流，更能幫助提升績效、生產力及達到工作中的協調與合作。

醫療人員透過病歷記載可以了解病人所有的治療情況，進而達到跨團隊溝通的目的。透析病人的病情複雜度隨台灣透析人口增加及邁向高齡化社會而提高，針對高風險的血液透析治療，提供全方位持續性照護，才能提升病人整體生活品質。若能藉由網路資訊平台來簡化護理工作流程，將可以減少臨床工作負擔及錯誤發生率，進而優化病人的治療品質。透析資訊系統建置優點包括：

- 一、 機器輸出治療數據，減少人為抄寫錯誤，提升工作效率。
- 二、 透析醫藥囑電子化，提升醫囑執行正確率。
- 三、 醫護系統整合連結，醫護溝通無礙，提升團隊醫療品質。
- 四、 抽血檢驗系統整合：避免重複抄寫及錯誤，提升照護品質。
- 五、 預警系統：透析的異常徵候自動顯示，提醒醫護即時處理，提升病人安全。

結語：面對現今護理人力缺乏的困境，建立透析治療資訊系統，可使醫護人員的工作負荷量明顯下降，人為疏失改善，醫療團隊均可隨時隨地掌握病人透析狀況，提升醫療品質，提供透析病人全方位照顧，無非是創造另一個醫、護、病三贏的優勢。



中國醫藥大學附設醫院病房組血液透析室

林憶琍 副護理長

腎臟護理學會在 COVID-19 疫情之後，由會員委員會精心規劃 112.04.16「透析護理行政」研習營，邀請到雙和醫院擔任教育者許瀚仁老師主講的「正向領導與帶領團隊創造價值」。並分組討論 4 個主題分別：主題一、向上管理。主題二、跨世代溝通與領導。主題三、如何做好跨單位溝通。主題四、如何培養幫手。

會參加這個程是由單位主管介紹報名，真的很榮幸能參加此研習營，各家醫院透析主管相互交流學習，由臨床實務及管理經驗豐富的老師引導，針對不同主題進行討論，第一次使用 Google jamboard 軟體很新鮮，便利貼在螢幕出現主題簡介，經由組長的解說後，主題一目了然切入重點討論，讓我從一個資深基層工作者到初階主管，對於「領導者」這三個字有深一層的認知及注入強大內心的自信價值感。

對一個基層主管來說，向上管理也是一門學問，必須真的了解自己為主管做事的目標在哪裡？才能上傳下達、佈達指令完成事項。加上世代的輪替，和獨立、創意思考、不服傳統權威、勇於表達新世代同仁共事，需要跳脫傳統管理思維，正面看待世代落差，才是王道。(找到跨世代的溝通之道出處/經濟部人才快訊)

基層主管有如夾心餅乾、石磨心，內心煎熬旁人無法理解，只有內心更強大，不斷創造自我價值，才能走向光明路。因此對老師的課程內容有一句名言非常強烈的注視感，就是「對手偷不走的優勢」：

- 真正的團隊：合作是策略性的選擇，不是因為這是美德。
- 有效的溝通：除了要會解說，更要提出尖銳問題的技術。
- 互信的基礎：不在向人炫技，而在於坦誠示弱。

- 主管的條件：不逃避不愉快的場面，有能力得出真正的結論。
- 組織的正義：同儕壓力最具有實效，勝過主管直接督促。

這幾句深得我心，在單位管理層面，有利正向思考成長，這就是創造個人的價值所在。

最後精采影片「凡走過必留下痕跡 - 帶您認識腎臟護理學會」觀賞影片後的感動加上楊素真理事長中午的精神喊話對於學會的付出心血，真令人為之動容，期許有更多腎臟護理領域的姐妹們加入腎臟護理學會，使學會永續經營，更強大成為腎臟護理師的保護網。

## 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，請會員把握機會踴躍投稿。

### ★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。

### ★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	慢性腎臟病繼續教育研習會	2/12 線上
3	第九屆第二次會員代表大會	3/12 永和耕莘醫院
2 3 3	安寧研習會_實體	2/19-亞東醫院
		3/5-高雄榮民總醫院
		3/19-澄清中港院區
4	透析護理主管研習營_實體	4/16-澄清中港院區
5	透析血管通路照顧研習會	5/7 線上
9~10	腹膜透析護理進階課程	預計 9 月~10 月 線上開課(規劃中)
9 3 11	112 年醫療院所透析單位急性病毒性 B、C 型肝炎防治教育訓練_線上	預計 9 月~11 月 線上開課(規劃中)