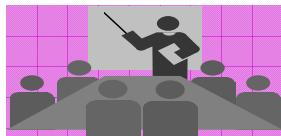




臺灣腎臟護理學會會訊

發行人：鄒海月 總編輯：梁嘉文 主編：何美蓮 秘書：何慈雯、李怡婷
 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：台北市南京西路 6 號 7 樓 電話：02-25651932、25651910 傳真：02-25603324
 網 站： www.tnna.org.tw 電子郵件：tnna.roc@msa.hinet.net；tnnanew@ms51.hinet.net

會務動態



理事長的話

腎臟護理的挑戰與機會

親愛的會員們 大家平安！

時序已近秋，2009 年即將進入尾聲，回顧過去，雖然學會在各項會務的發展上皆能依既定目標完成，並在專業角色的發揮上愈益獲得各界支持與肯定，值得我全體會員鼓舞及引以為傲！但近年來我們面臨了人口老化及末期腎病病人數的成長、健保財務的緊縮、民眾對醫療品質的要求日益提昇，護理的工作環境愈加艱困，工作負荷的增加，亦將影響醫療品質及安全，護理同仁將會承擔更大的壓力與執業風險。因為以上醫療環境的迅速改變，個人認為學會未來的發展充滿挑戰與機會，尤其在專業能力的提升，專業角色的發展上不但要有全盤的規劃，要考量市場的需求爭取時效性，更要配合重要衛生政策強化護理專業服務，並與醫療團隊不斷溝通取得共識及爭取社會大眾對護理專業的肯定。

目前學會已有約近四千位活動會員，相信有各位在產官學界不同崗位的伙伴們一起的參與，分工合作、團結力量大，讓我們一起努力面對當前的挑戰，凝聚共識，提出具體有效之解決策略，為護理專業爭取一個更好的未來。近日來 H1N1 流感盛行，相信各位在工作崗位上都已採取了周全的防護措施，在此也祝福大家

祝福大家

工作順利！身體健康！

理事長 鄒海月 敬上

各委員會訊息



會員資訊委員會

學會將於 12/27(日)舉辦第五屆第一次會員代表大會，活動地點為台北馬偕醫院 九樓大禮堂，誠摯邀請各位會員踴躍參與！相關活動內容及日程表煩請詳見學會網站最新消息處～

8 月會訊中由本會會員資訊委員會提供之問卷，希望能了解會員對學會會務及自身福利的瞭解程度，以利作為日後學會改進之方向，本會於 11/16(一)再次開放調查，**歡迎會員踴躍至學會網站會員專區進行票選！**



98 年度資深與優良腎臟護理人員

芳名錄



資深腎臟護理人員

(依會員號順序排列)

- 1、彭月惠護理師 (台新醫院腹血液析室)
- 2、盧秀雲護理師 (大甲蔡精龍診所血液透析中心)
- 3、胡春玉護理師 (童綜合醫院梧棲分院血液透析室)
- 4、葉秀棉護理師 (澄清綜合醫院平等院區洗腎室)
- 5、張慧貞護理師 (童綜合醫院梧棲分院血液透析室)
- 6、雷憶芬護理師 (健聖診所洗腎室)
- 7、黃久芳護理師 (福全醫院血液透析室)
- 8、陳英蘭護理師 (公祥醫院血液透析室)
- 9、臧梅萍護理師 (德澤診所洗腎室)
- 10、張景芳護理師 (光明內科診所洗腎室)

優良腎臟護理人員

- 1、吳麗惠護理師 (亞東紀念醫院血液透析室)

以上資深及優良透析護理人員共計 11 位，將於 12/27(日)第五屆第一次會員代表大會上進行公開表揚。護理一職是神聖且繁忙地，讓我們向以上諸位勞苦功高的腎臟護理人員們致上敬意，也為自己加油打氣！

颱風是台灣最常見之天然災害之一，不僅造成民眾生命財產之損失，也會因建築物、道路毀損等，影響到有醫療需求民眾之就醫便利性，例如因風災受困腎友無法進行透析治療等。而為了讓大家在面對緊急災難的處理能有更多之學習經驗，本期會訊特別邀請本次因颱風而受困之高雄縣旗山鎮廣聖醫院洗腎室，就其實際經歷及處理經過與大家作分享。並邀請新光醫院黃昱舒護理師就血液透析室之緊急災難處理作重點整理，期望能提供院所在擬訂緊急事故之應變計畫上能有所助益。

而對離島之民眾而言，雖未有台灣本島醫療資源充裕可相互支援，但其得天獨厚之地理環境，相對較罕見風災之天然災害。而一般人對於離島之透析情形也較為陌生，故本次亦邀請金門署立醫院腎臟科傅仰賢醫師對金門之透析概況略作簡介，期許台灣之優質透析醫療技術與護腎衛教保健可移植金門，照顧更多離島居民、提供更完善之就醫環境。

莫拉克風雨的沉思



廣聖醫院血液透析室 陳鳳英護理長

廣聖醫院位處於風景相當優美的香蕉的故鄉—旗山，為了服務鄰近鄉鎮的腎友，於民國 80 年開始成立洗腎中心，這些年來，每逢風災來臨，總會造成甲仙、六龜及桃源等地交通中斷，以致腎友無法順利來院接受透析治療。由於以往的經驗，我們採取的應變措施，是當發佈颱風警報時，先安排這些腎友，事先下山安住。此次，莫拉克颱風警報發佈前，我們事先聯絡了居住在那瑪夏鄉、桃源鄉、寶來等地 15 位腎友先行下山，並安排安住的地方。

98 年 8 月 7 日星期五莫拉克襲台，強風大雨侵襲著這美麗的小鎮，經過了一夜大雨的累積，旗尾橋水量暴增。

98 年 08 月 08 日星期六原本休假的我，心中甚是擔憂一早到院了解狀況，緊急聯繫尚未下山的寶來、六龜鄉腎友是否平安，並請其盡快來院，同時得知六龜大橋封閉，趕緊請求當地消防隊及警察人員協助，最後由六龜鄉長有驚無險的陪同腎友渡橋後平安到院；下午四點因風雨交加，醫院對面旗山溪溪水暴漲，故提早結束當班透析，緊急疏散居住鄰近腎友及同仁返家。傍晚六點多安住於醫院的腎友來電，告知醫院大量泥沙衝進來水淹至一樓，旗山地區已呈汪洋一片，同時電力及電信也中斷了，因無法進入只能以手機通話安撫著他們，並保持聯繫；直到晚間十點多水消退，心中大石暫時落下，但持續風雨未見轉弱，心中不免擔憂致無法入眠。

8 月 9 日星期日早上，莫拉克帶來的強風大雨仍未離去，我帶糧食給安住腎友，騎乘機車幾乎被無情的風雨吹倒，到處泥濘橋樑交通中斷無法通行，也請求當地同仁至醫院關心腎友情形，腎友 10 點多來電又淹

水了且醫院對面的河堤潰堤了，就像水庫洩洪一般，大量泥水夾帶黃土再度漫淹，水位疾速竄高竟快達二樓，此時請安住醫院的腎友往醫院的高樓層躲避，而一直到下午三點黃泥水漸漸退去，但大量的泥濘土石封住了醫院大門，道路隨著滾滾土石掩埋而消逝不見。

近幾年醫院遇到二次颱風水災，怵目驚心的景象呈現在眼前，看著柔腸寸斷、殘破不堪整座旗山小城幾乎是深陷泥淖動彈不得，走在瘀泥中寸步難行，李嘉惠院長緊急請求朋友幫忙，調來了機械推土機，將醫院大門開出一條路，能讓救護車與醫護人員將病患緊急疏散。至此，我們緊急聯絡岡山鎮惠川醫院，請求將 15 位腎友妥善安置及透析，我們一一聯繫其他腎友，週一至其他院所透析；而此時尚有五位腎友失聯，持續請求當地里長、消防隊、警察及衛生局協助尋找。居住災區的腎友看著媒體報導，心急如焚想著山上親友及家園是否平安，不斷的到臨時災變中心—旗山國中，等待深入災區救援的直升機，內心祈禱直升機上有自己的親友，但直升機持續來回，一次又一次的失落將人推至絕望的谷底，但心中又存有一絲絲的希望，等待壓力無法承受終究崩潰嚎啕大哭。讓人看了真是心酸不已，感嘆大自然無情的力量；令人不勝唏噓！我們極盡所能的安撫著她們、陪伴他們，也鼓勵腎友不要放棄希望，另一方面也詢問緊急救難隊及上網協助尋找其親友名單，希望能得到好的消息，幫助家人團聚。

陸續失聯的腎友都被安置到各個安置所，腎友的親人們也都平安撤離了，看到腎友們親人團聚，讓人感到無比的欣慰與溫暖，家園雖然沒了、回家道路毀了，人平安最重要！這段期間感謝各方愛心不斷，將物資發送給腎友，也傳送了溫暖關懷，莫拉克使彼此的心緊緊相扣，也讓我們無窮的愛及關懷傳遞給腎友們。

此次災難中，讓我們省思大自然的力量，是無比的強大，豐沛的風雨，能滋潤大地生命，帶來生機，而殘暴的風雨，能摧毀家園，帶來災亡，深切感念大自然的確能帶來福與禍，我們在平安中應記取經驗，

隨時做好應變措施，才可使民眾與腎友免受風災威脅，得以保存有形生命，也能接受規律透析不間斷，得以延續無形的透析品質，更重要的是我們應學習珍惜愛護大自然環境，敬畏大自然的力量。

血液透析中心因應天然災難(害) 之緊急應變措施



新光醫院 黃昱舒護理師

近年台灣地區重大天然災害頻傳，根據統計，自1998年至2006年以來，共發生74起天然災害，死傷人數達16,374人，顯示天然災害對生命安全造成極大威脅。但除造成民眾傷亡外，負責救護傷患的醫療院所也常成為受災對象，使得醫療設備常因災害損壞無法正常使用。因此建立一套「緊急災難管理」標準，提升災害應變能力使搶救達最大功效，降低損失，乃是刻不容緩之工作。

然而面對災害威脅，醫療院所該如何防止或減少災害呢？台灣推行緊急醫療服務已十餘年，2000年更頒布首部災害防救相關基本法-災害防救法，作為推動防救災工作之重要依據，框架出災害管理架構，對緊急醫療救護品質之推展實有裨益。2008年國家災害防救科技中心將災害管理計畫分為：減災、整備、應變及復原重建等四步驟，將防洪、防震、火災防止等減災規劃；防災宣導、訓練、演習等災害防救體制的建置、人力與物資的整備；疏散避難安置與環境清理對策；災害後之心理復健與住宅重建等列為重要目標。

近年來因各院所面臨大型災難時的反應能力有所差距，故醫療照護組織聯合委員會(joint commission on accreditation of healthcare organizations, JCAHO)規定各醫療院所需有緊急處置計畫，將應對災害的緊急應變計畫書與應變能力之評估列入評鑑重點。而針對血液透析中心之緊急應變能力，腎臟醫學會更於訂定評鑑標準時，明文規定天然災害之危機處理機制，包括：風災、水災或地震之處理、透析病人無法至透析室接受治療時之處置措施等皆應訂標準作業流程，並教育病人能自行處理，以下就本血液透析中心緊急事故應變作業進行簡介：

一、緊急處置原則

以預防為主與病人優先為原則，從制度上預防災害發生，建立安全預警機制，強化管理，完善災害緊急處置，提高應對能力；並把保障病人安全作為首要任務，在第一時間採取有效措施，最大限度地減少災害對病人的危害。

二、應變計畫與執行

1. 當班行政組長負責單位各項業務安全監測、分析與組織協調，及時向護理長或職務代理人報告。

2. 當災害對透析場所之病人、工作人員、設備造成威脅時，應由腎臟科主任及護理長進行災難風險評估，啟動應變計畫；裁定緊急疏散時機，迅速執行疏散工作，並同時向上級主管和有關部門聯繫，取得支援和幫助。
3. 若面臨無法執行透析治療時，應依照當時災害種類之標準作業流程停止透析，並依緊急轉診流程或後送之應變措施進行。
4. 設置工作人員及腎友通訊錄，每半年或預期重大災害發生時，進行更新維護，由護理長、技術組組長及腎臟科主任各掌管一份，但須顧及病人隱私保護，不得洩漏。
5. 若院所受災害影響而無法正常運作，規劃後續復原工作，包括：透析用水安全檢測、環境消毒、醫療用品或護理人力支援、病人動向掌握、接駁工具提供、創傷之心理輔導與支持等。

災害管理是整體的、長期性的規劃與執行，從平時、災前、災時到災後，不論是災害趨勢分析、危險度評估、標準之制定、防救災計畫、教育及評量等，每階段皆具互相連結。因此，建立一套完整的防救災標準程序，避免平時準備不足，而影響搶救災之進行是相當重要的，期待透過本篇的整理，更加認識血液透析中心在面對天然災害時應有的緊急應變措施，降低人員與財產損失。

金門離島之透析概況



署立金門醫院腎臟科 傅仰賢醫師

近來國人罹患腎臟病人數逐年增加，截至今年三月為止，總計全國已有超過六萬多人必須接受長期洗腎。分析全國為什麼有如此多的洗腎病患，其中很重要的原因是健保的開辦與糖尿病患者人數增加。金門離島地區亦然，其生活與飲食習慣深受台灣本島影響，加上近兩、三年來醫療資源大幅充實，代謝症候群相關疾病患者不斷地被發現，加上末期腎臟病患者得以安心地於家鄉接受治療，洗腎人數亦逐年增加，現今盛行率和全國相比已不相上下，而和台灣本島最大的不同是有較高的接受腹膜透析治療比率。

金門離島的透析醫療資源

早年金門地區實施戰地任務，加上地處離島與生活條件不佳，醫療人才羅致不易，當地醫療由國軍花崗石醫院及金門縣立醫院負責，其經營可謂筚路藍縷，民國八十五年國軍花崗石醫院於太武山洞內成立血液洗腎室，設有六床洗腎治療床，開始了金門地區的透析業務。民國九十四年七月花崗石醫院裁撤，改由署立台北醫院接手，腎臟科業務亦改由署北醫院每月派員輪替支援，同年十月署北金門分院與金門縣立

醫院合併為署立金門醫院，由於台北榮總原已承接縣立醫院之醫療 IDS 計畫，民國九十五年七月起，透析業務轉由台北榮總每月派員輪替支援，同年九月，承蒙前台北榮總醫企部主任黃東坡與現任腎臟科楊五常主任大力促成，退撫會公費生得以於金門下鄉服務，至此金門地區透析業務醫師人力得固定、穩定下來，民國九十六年一月一日，金門醫院血液透析室擴床，由原址搬出至山外新市里太湖樓三樓，血液透析床數增至九床，更於九十七年一月一日成立腹膜透析室。

目前署立金門醫院設有一名腎臟專科醫師，血液透析室護理師四位，腹膜透析室兼慢性腎病變個管師一位，服務固定於本院接受血液透析病患數四十八人，腹膜透析病患數五位，若考慮往返台金兩地的病患人數(次)，金門醫院每月可服務血液透析六百五十七至七百人，腹膜透析人數則為十至十五人。

金門的透析醫護人員訓練來自三總(早期)與台北榮總，在充實醫護人力後，每月服務之透析病患，血液透析由原先民國九十五年三百多人，大幅成長至現今的六百多人，腹膜透析的病患不必每一個人皆要往返台金兩地，換言之，有約五十幾個家庭得以安心地於金門島上照顧家中的病患。

金門地區透析病患的特色

目前金門島上長住居民約四至五萬人，換算其透析盛行率和台灣地區幾乎相當，由於是離島的關係，加上血液透析醫師人不固定，是故金門地區有比較高的接受腹膜透析治療率(約十至十五%)。

而分析固定於本院追蹤之透析病患，其接受透析之原發疾病，第一位是糖尿病，第二位是腎絲球腎炎，而第三位是高血壓；其可能解釋的理由是，金門主要近三年來透析人數(次)大幅增加，而如同台灣地區，近年來透析新發生個案多由糖尿病導致，自然糖尿病合併腎衰竭患者最多。另外我們亦發現島上居民因痛風或結石導致腎功能不全的比例有偏高的趨勢，這或許和海島地區與居民飲食重口味(鹹)有關。

本院透析病患年紀偏高，多數介於六十至七十歲之間，女性多於男性(三比二)，或許和金門島上人口結構老化有關，也預測金門地區應有較高的慢性腎臟病發生機率。

透析治療的相關支援

俗話說“沒有水就沒有洗腎”，金門地區有完善的自來水廠供水，加上近年來地方喊出大陸引水的計畫，基本上金門並無缺水或限水之情況。由於是新改建的透析室，金門醫院所採的 RO 水設備與血液透析機器均是最新穎的，有能力提供病患安全且有效的治療。由於與台北榮總的建教合作關係，腹膜透析植管方面，金門醫院一般外科醫師已能夠獨力完成植管手術與腹膜透析導管調整(腹腔內視鏡)，血液透析插管(Perm cathter)方面，金門醫院麻醉科醫師已完成

多例成功案例；惟獨透析慶管之建立與疏通搶救，目前仍無外科可提供協助，須仰賴轉診台北之醫療院所尋求協助，實屬不便。

金門地區透析醫療之願景

對於治療末期腎病變，金門地區經過多年的努力，已經有血液透析或腹膜透析之醫療建置服務患者。今後更應配合國家衛生政策，推行腎臟病疾病預防宣導與衛教，教導居民正確的護腎知識，才能有效阻止更多洗腎病患的產生；對於末期腎病變患者，教育其預先做好動靜脈瘻管，或選擇腹膜透析作為透析治療方式，使病患能夠得到妥善與安全的治療。對於透析慶管之建立與疏通搶救，則積極尋求有志外科人員赴台學習，期能解決病患台金兩地奔波之苦。

結語

國人每年新增洗腎病人數達到八千人，於 2002 年首度超越美國，成為世界第一；金門地區不論生活、飲食或就醫習慣深受台灣本島影響，加上人口結構老化，透析病人數亦逐年增加。優質的台灣透析醫療技術與護腎衛教保健應可移植金門，照顧更多離島居民。

署立金門醫院先後成立血液透析室(承接原國軍花崗石醫院洗腎室)與腹膜透析室，本著醫療在地化精神，努力規劃病室與送訓人員，期許給島上居民更完善的就醫環境。

感謝



- 1、百特醫療產品股份有限公司贊助貳萬元整
- 2、台灣協和醱酵麒麟股份有限公司贊助拾伍萬元整
- 3、美商亞培股份有限公司台灣分公司贊助拾玖萬元整
- 4、杏昌生技股份有限公司贊助壹萬元整
- 5、台灣衛寶股份有限公司贊助參萬元整
- 6、華江醫療儀器股份有限公司贊助壹萬元整
- 7、台灣費森尤斯卡比股份有限公司贊助貳萬元整
- 8、台灣費森尤斯醫藥股份有限公司贊助拾萬元整
- 9、香港商安馨股份有限公司台灣分公司贊助拾伍萬元整
- 10、林裕峰理事長贊助伍萬元整
- 11、羅斯福診所—謝善德院長贊助貳萬元整
- 12、皇家診所—余福九院長贊助壹萬元整
- 13、心力合診所—李哲智院長贊助壹萬元整
- 14、心力合診所—王俊凱醫師贊助壹萬元整
- 15、健仁醫院張正宗醫師贊助壹萬元整
- 16、新光醫院林秉熙主任贊助參萬元整
- 17、陳茵娟贊助壹千元整
- 18、郭美純贊助壹千元整
- 19、薛水福贊助貳佰元整
- 20、林依潔贊助壹仟零貳拾元整