

中華民國腎臟護理學會會訊

發行人：梁靜祝

總編輯：江慧珠

秘書：葉淑如

出版址：台北市徐州路二之一號護理系館 210 室

電話/傳真：02-23435831

郵政劃撥帳號：一九一八八三一四

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

會務動態

理事長的話

梁靜祝

在歷經二年的籌劃及全省各大洗腎中心督導、護理長的共同參與下，中華民國腎臟護理學會終於在今年一月十八日召開大會並正式成立。本以為學會就此得正式展開服務會員的各項事物，而不知一個新成立的學會尚有著繁複的法定行政事務待處理，且每一步卻都環環相扣，缺一不可。舉例來說，光是學會立案過程一事，就使得學會運作差點呈現停擺。自成立大會召開後，學會就開始積極進行一連串立案動作，期間不斷與內政部公文往來，真可算是耗時費力。幸而經兩個多月的漫長等待後，終究皇天不負苦心人，學會終於在四月二十三日收到內政部八十七年四月二十二日 台(87)內社字第 8712375 號函准予立案。這個消息傳來，不啻給學會打了一劑強心針，使延後的工作得以接續進行，促使學會儘速恢復正常運作。

為了使所有會員能清楚了解學會所做的工作，在此稍做說明：在等待立案期間，秘書處亦積極著手進行會員資料建檔工作。又由於舉辦研習會乃學會服務會員的重點項目之一，而學術委員們亦提出『研習會之舉辦，重在滿足會員之所需、所要』，依此理念及百特公司大力協助下，秘書處開始發函學會會員『在職人員腎臟護理研習會』問卷表，針對研習會主題展開調查，至四月二十四日截止，約有四分之一的回收率。學會將依此為參考來舉辦日後的各項研習會。另在取得內政部核准立案後，秘書處陸續完成以下工作：除扣繳單位設立及統一編號設立，並依規定辦理學會利息所得免扣繳所得稅款外；亦完成隸屬學會之電話申請與裝設及郵政劃撥帳號設立，且將學會在合作金庫存簿帳戶正式更名為『中華民國腎臟護理學會』；同時間並在會訊出刊期限內取得行政院新聞局出版事業登記證，使學會的會訊不致受到延誤。至此，除法人登記尚在進行外，學會的其他基本事物皆可謂大致完成。

除上述完成的諸多事項外，令人高興的是，歷經四個多月的努力，學會終於有些許的成果得以呈現在各位會員面前，即「中華民國腎臟護理學會會訊」之發行。

此會訊之出刊最要感謝學會的編輯主委江慧珠老師，由於她不辭勞苦地編輯、排版，才得以使會訊不負眾望如期出刊。這份刊物是屬於中華民國腎臟護理學會的每一位會員。因此，在會訊中除了報告學會各委員會的工作項目及服務進度外，還開闢專欄留給學會的會員們傾訴、溝通、表達個人的看法及意見。希望大家珍惜這份權利及維持會刊繼續成長的義務。

學會成立至今才滿四個月，若依內政部發函通知學會准予立案日算起，學會尚只算得上是一滿月的「小嬰兒」，甚或只是一株新播的秧苗，要使這秧苗得以成長、茁壯，則有賴於所有會員細心灌溉及照料，俾使學會得不負眾望，積極協助從事腎臟護理的從業人員成長及邁向更專業化。

87.5.30

成立大會紀要

風雨綿綿情意長

來自各地的熱心於腎臟臨床護理工作的人士，有的搭機、有的包車，不畏寒流帶來的風雨，聚集在台北市立仁愛醫院的大禮堂。在大家熱切的期盼下中華民國腎臟護理學會於民國八十七年一月十八日誕生。

是日，腎臟醫學會楊五常秘書長、榮總護理部王瑋主任，以及台灣百特公司亞洲地區總經理賴克霖先生百忙中蒞臨本會給予最大的支持與鼓勵。楊秘書長認為一個成功的醫療專業體系需要醫生與護士同心協力分工合作且維持和諧而良好的互動關係。期許未來腎臟醫學會能與中華民國護理學會及腎臟護理學會共同擔負起腎臟護理人員的教育與訓練。王主任本於專科護理的發展是護理專業的必然趨勢的理念，期勉本會的成立能協助發展腎臟護理人員的資格鑑定，提升腎臟護理品質。

感謝籌備會期間各界贊助

1. 台灣百特公司贊助新台幣五萬元整；
2. 茂信公司贊助新台幣五千元整；
3. 邁捷公司贊助新台幣壹萬元整；
4. 日豐隆公司贊助新台幣壹萬元整；
5. 杏昌公司贊助新台幣貳萬元整；
6. 東貿公司贊助新台幣貳萬五千元整；
7. 台灣伯朗公司贊助新台幣二千元整；

8. 嬌生公司贊助新台幣五萬元整；
 9. 腎友陳淑芳贊助新台幣五萬元整；
 10. 寶靈曼公司贊助新台幣五萬元整。
- 使大會能順利召開。

學會動態

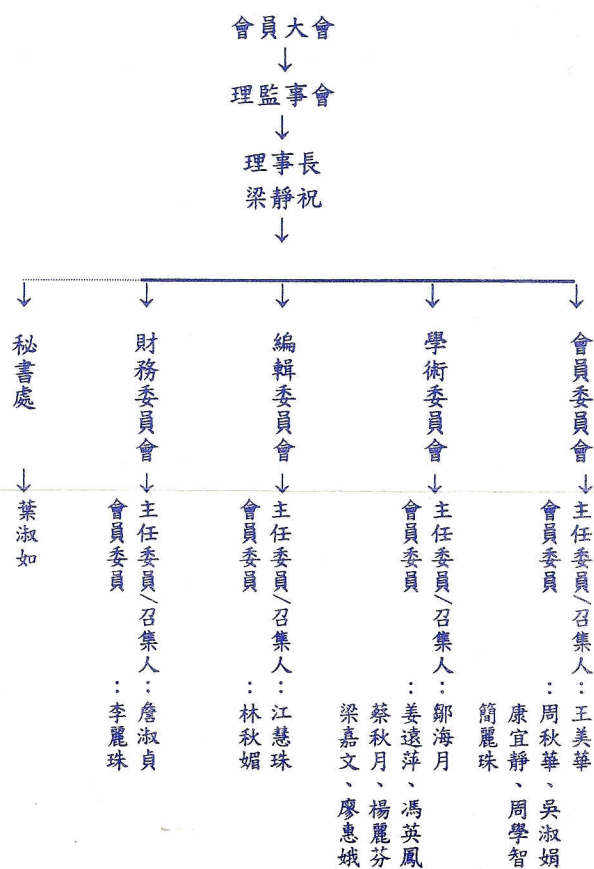
日期	活動項目	內容
87.1.8 上午	成立大會	修正並通過本會章程草案，經不記名普選方式選出本會第一屆理監事結果如下： 監事五人：馬桐齡、顧小明、楊麗瑟、曾珍麗、劉雪娥，候補監事一人：吳家燁。理事十五人：梁靜祝、鄒海月、王美華、姜遠萍、詹淑貞、馮英鳳、周秋華、江慧珠、楊麗芬、李麗珠、蔡秋月、梁嘉文、吳淑娟、林秋媚、康宜靜，候補理事三人：廖惠娥、林秋菊、周學智。
87.1.18 上午	第一次理監事會議	選舉第一屆常務理事、理事長及常務監事： 常務理事五人：梁靜祝、鄒海月、王美華、詹淑貞、江慧珠； 理事長：梁靜祝； 常務監事一人：曾珍麗。 決議本會會址設於台大護理系館210室，專線電話為：02-23412284。 成立各委員會以利會務推動（詳見下頁本會組織圖）。
87.2.28 上午	第二次理監事會議	各委員會年度工作計畫如下： □學術委員會： 推廣腎臟護理相關教育訓練；促進腎臟護理學術及經驗交流；界定腎臟護理專業之範圍；定義腎臟護理工作之標準；推動腎臟護理相關問題探討與研究。 採不分區定點方式舉辦研習會，內容擬涵括血液透析、腹膜透析及一般腎臟臨床護理。 □會員委員會： 成立區域性服務網，定期分區訪問、電話連絡、促進會員間情誼與共識，預定本年度會員成長目標為20-30%。 □編輯委員會： 於今年5、9、11月份出版會刊一次，提供會員各相關訊息；經由區域性服務網收集資料了解會員需求，訂定會刊內容。 □財物委員會： 訂定本會基金提撥比例；本會基金採定存方式管理。 聘請腎臟醫學會理事長蔡瑞熊先生與榮民總醫院護理部王瑋主任為本會榮譽顧問。

學會組織章程更改啟事：

依照八十七年三月二十六日衛署醫字八七〇一一一八八號函更正組織章程如下：

- * 第五條第六款修正為：「接受政府委託舉辦各種透析及腎臟護理有關之訓練課程。」
 - * 第七條第四款修正為：「學生會員：凡就讀護理相關科系，並擬從事腎臟護理業務之護理在校學生。」
 - * 第九條修正為：「會員應履行之義務：1. 遵守本會章程及執行本會決議案。2. 繳納會費、常年會費。」
 - * 第十三條修正為：「本會以會員（會員代表）大會為最高權力機構，會員大會『閉』會期間由理事會代行職權；監事會為監察機構。會員人數超過三百人以上時得依分區比例選出會員代表，再召開會員代表大會行使會員大會職權，會員代表任期三年，會員代表名額、及其選舉辦法由理事會擬定，報請主管機關核備後行之。」
 - * 第十四條第七款修正為：「議決『本會』之解散。」
 - * 第二十一條第四款修正為：「受停權處分期間逾任期『二分之一』者。」
 - * 第二十七條第五款修正為：「『本會』之解散。」
 - * 第三十三條全文刪除。
 - * 第三十四條修正為：「本會於解散後，其剩餘財產應依法處理，並歸屬所在地之地方自治團體或主管機關指定之機關團體所有。」
- 組織章程更改後共三十六條。

中華民國腎臟護理學會組織圖：



研習會主題問卷結果

中華民國腎臟護理學會終於在各界殷切的期盼下成立了。學會本著提高腎臟護理服務品質，協助腎臟醫療服務，促進全體國民健康，發展腎臟護理專業，加強國內外腎臟護理學術團體與臨床醫療團體之聯繫與合作、以及維護會員權益和福利為宗旨。為了落實學會的宗旨，針對會員的需要設計合宜之問卷並寄發給會員，請會員按需要選擇，以便日後舉辦研習會確實符合會員需求。在此特別感謝台灣百特公司及楊森公司全力協助，使問卷調查工作得以順利進行。

調查工作截至四月二十八日止，共收集176份問卷，我們將結果統計製表。感謝各位會員支持與參與，本會將參考統計結果並結合社會趨勢，積極且儘快舉辦研習會，以服務本會之全體會員。

中華民國腎臟護理學會會員學術活動需求排序

項目	分數	題目
血液透析	472	血管通路及相關問題之護理
	414	適量透析
	403	透析常見合併症之護理
	381	特殊族群之透析護理
	344	營養需求
	282	腎性骨病變
	279	特殊透析方式之護理
	209	未來發展方向
	198	存活率之研究
	183	腹膜透析導管通路及其相關問題之護理
腹膜透析	307	常見合併症之護理
	286	適量透析
	228	營養需求
	218	特殊族群之透析護理
	216	全自動腹膜透析
	137	腎性骨病變
	127	存活率之研究
	120	未來發展方向
透析前	626	透析治療前的處置
	613	透析治療的選擇
社會心理適應	552	居家自我照顧
	470	支持系統之相互關係
	443	社會角色的重新出發
	428	依賴與獨立衝突
	347	病人性生活之探討
	268	照顧者的負擔
*共 176 件問卷		

製表：葉淑如

芬

經過甄選進入洗腎室已有十五個年頭。記得到洗腎室上班的第一天，目光所及，病患是「眼瞼浮腫、皮膚黑中帶黃且有小疣，走起路來彎腰駝背甚至行動不便」。每個人磅過體重，就依序躺在床上接受治療。只見他們的血不斷地經由幫浦拉拔出來，經過人工腎臟過濾後再送回體內。啊！原來這就是洗腎，不是把腎拿出來洗一洗而是把血拿出來洗一洗。「腎」與「血」一字之差造成多少的誤解。這些年來，我常常需要一面安撫病患與家屬的情緒，然後一再地解釋治療的過程，他們才能寬心。

失去腎臟功能的病患，不論天候何其差，皆需要按照醫院安排的時段來接受治療。「鬱卒」是大多數人臉上的表徵，少數人用憤怒等行為來抒發心裡的不悅，有時這些行為會讓人覺得怎麼會這樣不可理喻。仔細想想，他們豈願如此？仰賴家人的支持、調整工作時段配合治療，個人的生活與未來的目標都需要改變，還要依賴醫護人員的專業知識與技術。心中怎能不怨？

「淨」是治療過程必備的條件，從事血液透析工作者除了每日重複操作這些要求務必精準的動作，且隨時準備應付緊急的狀況外，還應該對腎友付出相當多的愛與寬容。想想他們的無奈，千萬別讓自己變得如機器人般，別讓忙碌使我們變得冷漠與無情。

姜遠萍

從事護理工作近十三年，前半段的歲月在心臟內科病房。心臟內科的工作要求積極、快速，且醫療小組間的互動頻繁而密切，讓我感到很明確地被認定是心臟科的護理人員。當被調到腎臟內科時感到不適應，因為疾病的關係，很多病人往往在入院觀察約一個月後才能確定病情。常導致病人不確定自己未來的情況及治療方向。同時也使護理人員不知如何給予病人恰當的衛教。

兩單位完全不同的處事態度，再加上腎臟科病房的護理人員未屬於任何專業團體。雖然我們會照顧到血液透析及腹膜透析的病人，但並未被兩團體所接受。無論是學術活動或聯誼會，病房的護理人員從未被通知參與。我們是一群被遺忘的“姑娘們”，常懷疑自己是否是屬於腎臟科的護理人員，既沒有歸屬感也不被認同。今年初要成立腎臟護理學會時，我感到很高興且興奮，因為終於有一個屬於我們的專業團體。它會認同我們、接納我們，希望我們都能為腎臟護理學會出一份力，讓它茁壯成長。同時，能帶給我們成長的空間，且使病人能得到更好的護理。

徵才

* 本欄擬免費提供相關單位（醫院、診所、公司）刊登求才訊息。

* 來稿請列出求職條件，連絡方法。

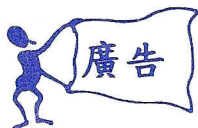
徵稿啟事

學術教育：

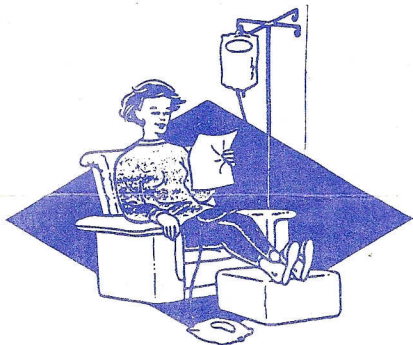
- * 範圍：研究論文、讀書報告、個案報告、案例分析、臨床經驗分享、新知介紹、衛教法、腎臟飲食、腎臟醫護相關文獻譯稿。
- * 格式：每篇以 4000 字為限。惠稿請以 A4 紙張電腦打字(25 字*24 行)或以稿紙繕寫，行距雙倍間隔，請編頁碼。一式兩份。
- * 惠稿請附中、英文題目、摘要、關鍵詞、參考文獻。
- * 惠稿一經刊登，依規定致酬。

心聲：

- * 範圍：護士日記、心情分享、現況評析、福利、權利與義務。
 - * 格式：每篇以 600 字為限。會稿請以 A4 紙張電腦打字(25 字*24 行)或以稿紙繕寫，行距雙倍間隔。一式兩份。
 - * 請註明擬以原名或筆名刊登。
 - * 請附作者學歷、目前服務機關與職稱，以及負責連絡作者之姓名、通訊地址、電話或傳真。
- 上述各項稿件請附列名作者學歷、目前服務機關與職稱，以及負責連絡作者姓名、通訊地址、電話或傳真。
 - 惠稿請寄台北市仁愛路一段一號台大護理系館 210 室，中華民國腎臟護理學會收。信封外註明「稿件」，惠稿未獲採用以書面通知且概不退還。



末期腎臟病的另一種選擇 ——居家腹膜透析 (CAPD/APD)



不僅是一種有效清除毒素的透析方式，更提供病患自在、有彈性與自主性的生活，讓病患回到原來的工作崗位與家庭生活。

Baxter
Renal Division/PD

服務

1. 本欄以提供會員相關文獻、新書介紹、研習會與論文發表會動態、獎學金與相關考試訊息等服務為目的。
2. 歡迎會員提供相關資料。

相關研習會活動

- ◆ 中華民國腎臟醫學會第 21 次透析人員繼續教育課程，87 年 6 月 14 日 2-5pm，高雄醫學院大講堂。
- ◆ 中華民國腎臟醫學會第四梯次腹膜透析訓練班，87 年 11 月 20-22 日，台北榮總。

號外！

本會特別提供下列期刊文獻之索取服務：

- ◆ Peritoneal Dialysis International, 1988, 8(1) 起。
- ◆ Peritoneal Dialysis Bulletin, 1980-1987。
- ◆ ANNA Journal, 1988, 15(1) 起。
- ◆ Advanced in Peritoneal Dialysis, 1985 起。
- ◆ Dialysis & Transplantation, 1984, 13(7) 起。

欲索取文獻請註明作者姓名、篇名、期刊名、期卷別、頁數，並附回郵信封與影印費每頁 2 元。寄至台北市仁愛路一段一號台大護理系館 210 室 中華民國腎臟護理學會葉淑如小姐收。信封外註明「索取文獻」。

淺談腹膜透析

腹膜透析，是一種利用人體天然的半透膜——腹膜，在體內進行血液淨化的治療方式。

治療前，需經由簡單的外科手術，將一條永久性的導管植入腹腔中，以作為透析液進出腹腔的通路。

在透析液留置腹腔的過程中，血液中的廢物和多餘水份會通過腹膜上的微小血管而進入透析液。這些含有廢物的透析液在經過一段時間留置後，被引流出腹腔，然後再灌入一袋新鮮透析液，如此周而復使，謂之腹膜透析。

腹膜透析的治療方式有二種：連續可活動式腹膜透析(CAPD)，和全自動腹膜透析(APD)，簡述如下：

CAPD：1. 引流出含廢物之透析液→2. 注入新鮮透析液→3. 透析液留置腹腔中 4-6 小時，這段時間裡，病患可以從事日常活動或任何他想做的事情→1，如此稱一次換液，每天需執行 4-5 次換液，持續地進行透析作用。

APD：每天在夜晚睡眠時，利用一台全自動腹膜透析機來執行多次換液，白天可以不用再換液。

腹膜透析提供尿毒症患者另一種治療選擇，不但能有效清除血液中廢物，更為病患帶來高品質的生活。相關資訊請洽百特醫療產品股份有限公司(Tel: 02-23785000, 080-211093)

Baxter
Renal Division/PD