



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：方秀惠

主編：吳麗敏

秘書：江美英

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，平安！

素真感謝大家的支持擔任第八屆理事長，深覺責任重大與挑戰，本會 1998 年創會至今已有 21 個年頭，感謝梁理事長、鄒理事長以及周理事長的高瞻遠矚，與理監事們及各委員會委員無私的奉獻，目標一致讓腎臟護理學會得以受到外界肯定。

回想梁理事長創會時即期許「協助發展腎臟護理人員的資格鑑定，提升腎臟護理品質」，2009 年也舉辦亞洲腎臟護理研討會(ANNS)及學術交流獲得廣大迴響，鄒理事長任內建立腎臟護理標準且積極參與並推動衛生主管機關政策，加上周理事長積極推動專業照護品質及各項臨床照護指引，舉辦腎臟護理行政主管研習營；凝聚共識及向心力，每個階段不同環境、不同目標，但都展現腎臟護理的企圖心，這些年來腎臟護理團隊發展國際視野，除了舉辦亞洲學術交流；更組團參與 ANNS 及相關國際學術活動，讓腎臟護理師嶄露頭角，因此創會之初梁理事長期盼永續經營，學會朝專業、認證之目標邁進，雖已達成短期目標，但我們仍需要持續不斷再締佳績，創造臨床護理師發揮所長的空間。

未來三年素真與理監事及各委員們亦會秉持初衷，全力以赴共同為腎臟護理努力，讓腎臟護理學會更成長茁壯。

展望未來，面對醫療環境劇變，護理人力招募不易，如何提升腎臟護理的價值；讓護理師願意留在崗位從事腎臟護理工作，此事似乎刻不容緩才能創造多贏績效，同時也讓腎臟護理師認同本會專業團體，有志一同的新血一起集思廣益，共創佳積。

這些年以病人為中心下與腎臟醫學會共同舉辦教育訓練、透析院所實地訪評等等業務，在國家政策推動之時醫護能團隊合作方向一致；必能有更寬廣的舞台，未來仍持續與腎臟醫學會及相關腎臟團隊合作，融合臨床及學術並與科技接軌，共創更優質的腎臟照護團隊。

最後祝福大家

身體健康 平安如意

理事長 楊素真 敬上

在醫院醫療品質及病人安全工作目標中，其中一項為鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作，臨床衛教工作上進行透析模式衛教時，不容易確認病人考量腹膜透析、血液透析及腎臟移植的因素，也難以深入了解病人需求及認知，而醫病共享決策(SDM)的執行步驟為引導病人說出考量，經過與醫療團隊共同討論，如此不僅鼓勵病人與家屬一起參與醫療決策，降低認知落差，改變病人與醫療團隊間的關係預防醫療糾紛，並可降低病人做決策前的焦慮，提升醫療品質及滿意度。



雙和醫院 腎臟內科
陳佑璋 醫師

過往針對醫療照護問題的決策，大多是在信賴原則下，由醫師或醫療團隊給予病患和家屬專業建議，而後者大多被動地接受，對於決策參與度和話語權較為欠缺。但是隨著醫學資訊的普及化、病患自主權的覺醒，還有很重要的是：醫學證據不斷累積日新月異，在很多疾病或醫療議題上不同的研究結果不見得完全一致，在這些問題上沒有一體適用的答案，那到底要怎麼做出攸關全人健康生命的重大決定呢？醫病共享決策(Shared decision making, SDM)是目前國內外日益愛用的模式！SDM 中強調醫療團隊是醫療照護端的專家，而病患及家屬則是『病人自己』的專家，當在面臨困難醫療決策時，兩造積極的溝通可以招出最合適病人的醫療解決方案。SDM 在進行時需要先有(1)選擇性會談(Choice talk)，由醫師來與病人討論可能之選擇選項；繼之，(2)可能性會談(Option talk)，雙方討論各種選項的可能性、可行性、適切性；最後進行(3)決定性會談(Decision talk)，做出最後之臨床決定。

在多次對話的過程中，病人及家屬可以了解相關議題的醫學實證，而醫療團隊可以更了解病人及家屬的需求與期待，甚至其實病人和家屬也可以更了解自我！以筆者針對末期腎臟病患的腎

臟替代療法進行醫病共享決策的淺薄經驗為例：醫病共享決策和過往透析模式選擇的衛教有幾點不同是筆者深刻體驗的：(1)衛教團隊提供決策輔助工具(Decision Aid)可以讓病人及家屬有十分實際的材料可供討論，知道各種透析模式的優劣甚至不洗腎的好壞處。(2)階段性的多次會談，可以不斷地釐清病人及家屬的偏好與真實想法感受：到底是喜歡居家腹膜透析還是比較放心至醫療院所接受血液透析？覺得哪一種透析模式才是真正覺得比較自由？(3)醫師與護理師及衛教師之間的溝通與互動會更頻繁，也因此團隊更容易被凝聚！簡言之，醫病共享決策是結合醫學實證、病人偏好，創造醫病雙贏、以病人為中心的全人醫療決策模式！

治療末期腎衰竭：我能選擇何種治療模式呢？

雙和醫院 慢性腎臟病
李宜真 衛教師

在一次慢性腎臟病的課程中，有機會了解到醫病共享決策的理念，而藉由本院醫品部陸續參加醫策會舉辦的活動，醫病共享決策(SDM)輔助工具競賽及SDM優化競賽，開始了一連串醫病共享決策的推動執行。而由於末期腎臟病的替代治療選擇是醫策會的主題之一，讓我們慢性腎病衛教室成為醫院的領頭羊，率先於腎臟內科推動醫病共享決策。

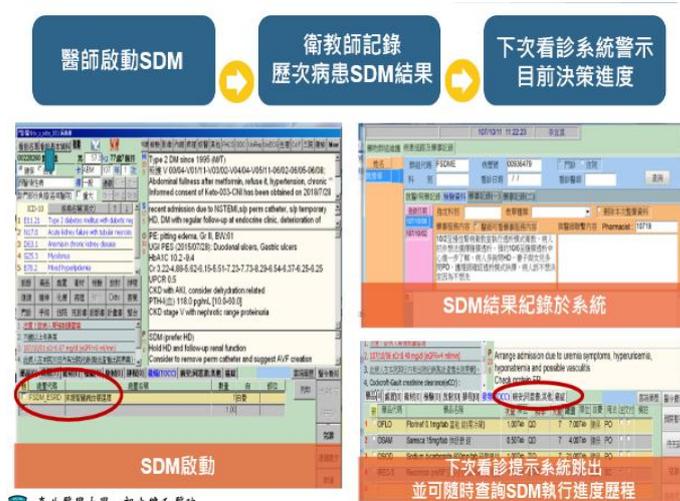
在醫院醫療品質及病人安全工作目標中，其中一項為鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作，醫病共享決策就是本院的執行策略，故在院長的認同及帶領下，由醫療品質部門主導，安排全院課程，讓院內同仁了解SDM的理念及推行步驟，再藉由其他部門的協助，如：資訊室、社工等，進而推行至臨床單位。

而衛教工作上進行透析模式衛教時，其實並不容易確認病人考量腹膜透析、血液透析及腎臟移植的因素，也難以深入了解病人需求及認知，只能簡易紀錄於衛教紀錄上，故需要合適的表單來確認病人選擇替代療法的意願。另外透過團隊討論，激發及整合相關衛教單張及設計出適當之工具，讓病人及家屬可便利獲得相關衛教資訊。以我們慢性腎病衛教室的主題：「治療末期腎衰竭：我能選擇何種治療模式呢？」來說，在醫病共享決策(SDM)輔助工具競賽活動中，藉此制定了醫病共享決策流程及輔助評估表，內容包含衛教說明、衛教影片國、台語版QR-cord及抉擇選項。

在利用輔助工具執行SDM的過程中，發現團隊之間並無適當的溝通平台、還有環境及軟硬體的限制、由衛教師陪伴病人做決定的壓力等問題。藉由參與SDM優化競賽的機會，我們重新審視了執行的流程並調整，由醫品部協助了解醫師、衛教師需求，協調資訊室建立SDM溝通平台，

當醫師決定啟動末期腎衰竭治療選擇介紹或衛教師已經和病人討論透析模式，都可以利用溝通平台掌握病人想法及了解進度；衛教空間的限制，可充分利用其他衛教診間，還可利用醫院公播系統宣導透析模式選擇；衛教師可適當安排病人參與腎友會活動，或轉介透析護理師再深入瞭解透析治療模式，必要時請病人回醫師診間澄清醫療問題，再做出治療決定。

這兩年多來，在推行醫病共享決策的過程中，感受到管理階層及跨部門協助的重要性。身為衛教師在臨床工作的壓力下，有醫品部在各流程統整問題並協調處理，讓臨床人員實際執行時減少阻力並增加助力，使我們在衛教工作中，有足夠的時間再為病人多盡一份心力，也提升了醫、護、病三方之間的溝通。而在病人回饋方面，並藉由後續問卷調查，發現醫病共享決策的過程提升了病人對於透析治療的認同度，同時也降低了面對透析治療的焦慮度，也讓病人更能信任醫療團隊，一同面對末期腎衰竭治療模式選擇。



圖：臺北榮星女學、謝立賢和醫院



腎臟衛教室僅一間，SDM溝通需時長，影響其他衛教作業

彈性開放其他科衛教室供使用



未看診時，無播放公版影片之宣導設備

院內公播系統輪播公版影片，創造支持性環境

陪伴病患走向另個人生的起點

雙和醫院 慢性腎臟病

曾瓊玲 衛教師

(叩叩兩聲)

衛教師：請進(互看了幾秒)，我開口說了最近還好嗎?身體有沒有感覺不舒服?

病人：沒有

衛教師：沒有(語調上揚)，那剛剛醫師有沒有說些什麼呢?

病人：沒有

衛教師：醫師真的都沒說什麼嗎?!

這樣猜一猜場景，是衛教師疑心病太重，病人自己不願意承認，但實際上真的如此嗎?還是只是一般的人之常情。

之前在加護病房工作的我，轉換工作領域，從事衛教工作，從一開始學習如何將保健知識清楚地帶給民眾，到病人交心並能把妳所想傳達的觀念能帶回家執行，仍是我一直在學習的功課。利用醫病共享決策流程，向末期腎臟病病友談透析模式選擇，發現如果沒有和病人建立一定良好的關係，有時依照問卷詢問的過程，帶給病人只是無限的壓力，並且達不到醫病溝通的美意，這讓我開始思考如何減少這必要的溝通壓力。經過反覆思索，我的內心找到那平衡點，慢性腎臟病病友追蹤時間可長可短，把每一位收案的病人都當作有一天將面臨到需要透析，這樣在收案的一開始和追蹤的過程就開始收集資料，了解和關心病人，從病人的個性、生活及家庭狀況，和病人進行個別性的溝通，例：年邁可自主的老人、獨居的中年大叔、依賴太太的先生，人生的每個階段都會遇到難題，協助病人了解自己及分析在意的事，身為衛教師的妳越了解病人，縱使自己不是萬能，不能幫病人解決所有的問題，但卻能把妳對於病人的了解，告知其他專業人員及醫師，讓我們腎臟病照護團隊陪同病人一同面對，陪伴他們走入下一個人生的起點/一起跨過這人生的轉折點。

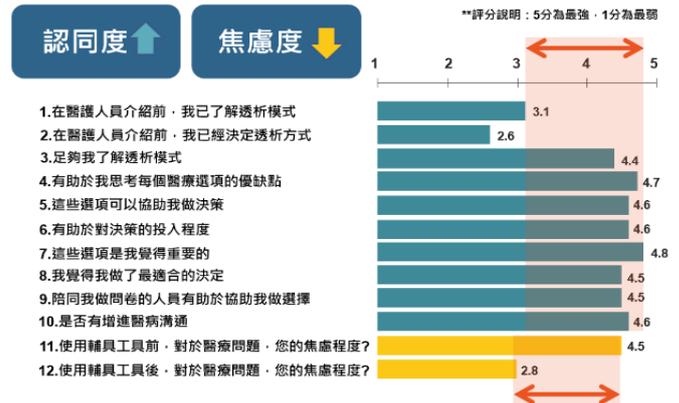
病人無法接受、不瞭解疾病

不想做決定

不知如何做決定

不了解為何要自己做決定

- ◆ 肯定病人
- ◆ 給予透析不是絕症的觀念
- ◆ 衛教師分享他人經驗
- ◆ 腎友分享，以同儕方式讓病患調整觀念
- ◆ 病安過活動分享以了解醫病溝通的重要



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。

107年度學術發展獎勵獲獎人員：劉月敏、王淑麗、陳秋惠、卓秋萍。

★會員委員會

敬請繳納108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。

107年度資深及優良腎臟護理人員獲獎名單：

資深護理人員：尤香琴、林仲祺、張若絮、連麗芬、張桂娘、莊秋桂、蔡淑娟、謝曉芳、謝蕙霞、蘇潔貞。

優良護理人員：朱凱莉、張佩臻、張若絮。

資深及優良腎臟護理人員獎勵申請至8月31日止，請會員把握機會踴躍申請。

★護理專業發展委員會

107年度護理創新競賽獲獎人員：翁妙妃

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。

本年度『腎臟護理師認證筆試』於10月20日舉辦。

108年度活動計畫

月份	主題	場次(暫訂)
2	第八屆第一次會員代表大會	2/24-台北市立聯合醫院忠孝院區
3~4	高齡透析病人照護研習會	3/24-中榮第一會議室
		3/31-北榮介壽大禮堂
		4/21-高榮第一會議室
5	AI研習會	5/5-台北市立聯合醫院忠孝院區
		5/20-澄清中港院區國際會議廳
		5/26-高榮第二會議室
6	108年透析單位急性B、C型肝炎防治教育訓練	6/16-北榮致德樓第二會議室
		6/23-台東馬偕醫院平安大禮堂
		6/30-中國醫藥大學國際會議廳
		7/7-高榮第一會議室
7	腹膜透析護理進階課程一	7/21-澄清中港院區國際會議廳