

照護一位體液容積過量之老年血液透析患者 的護理經驗

林欲儒

摘要

本文探討一位 74 歲已接受長期血液透析 2 年的女性個案，因水份控制攝取不當而導致體液容積過量，同時家屬計畫讓個案到安養院療養，引起個案心理衝擊等問題。對一位長期血液透析的患者來說，透析結束時達到設定的乾體重相當重要，若長期無法達到乾體重，表示個案水份控制不當，影響心臟血管系統，導致高血壓，嚴重時會形成左心室肥大、充血性心衰竭，並造成肺血管壓上升引起肺水腫及週邊組織水腫。筆者於護理期間（2005 年 5 月 1 日至 2005 年 8 月 30 日）經觀察及會談等方式收集資料，以 Gordon 十一項健康型態評估，發現個案有 1. 體液容積過量 2. 高危險性皮膚完整性受損 3. 睡眠型態紊亂 4. 遷移壓力等護理問題。並發現個案於 94 年 4 月就有體重累積之現象無法達到乾體重，所以筆者最優先的護理為加強家屬及個案了解體液容積過量後對身體健康的危害性，並設計一份限水、鹽的飲食，經半個月努力後達到改善其睡眠及皮膚之問題。針對遷移壓力，筆者建議家屬給予個案多項選擇並有決策的機會，鼓勵個案與家人互相分享。在透析時筆者接受個案不滿的情緒，鼓勵其表示心中的感受，盡量配合個案習慣，讓個案順利接受安養院的環境，整合所有的資源提供個別化的護理，使個案改善身、心的健康問題，並能以正向的態度面對日後的透析生活。

關鍵詞：血液透析、乾體重、體液容積過量、遷移壓力

前言

台灣地區血液透析患者於民國 90 年 9 月共 31,106 人，至民國 94 年度共有 41,905 人接受血液透析治療（中華民國腎臟基金

會，2005）。而透析病患的死因中有 30% 以上由心臟血管疾病所致（賴、黃、楊，1997）。心臟血管疾病包括心臟肥大、狹心症、

天主教耕莘醫院永和分院洗腎室護理師

受文日期：94 年 10 月 21 日 修改日期：95 年 1 月 23 日 接受刊載：96 年 10 月 16 日

通訊作者地址：林欲儒 台北縣永和市中和街 80 號 5 樓 天主教耕莘醫院永和分院 洗腎室

電話：(02) 29251302 轉 353 電子信箱：nursing@cthyh.org.tw

心肌梗塞、心律不整、心臟衰竭、肺積水及中風等。而高血壓和水份過多引起透析患者心臟肥大的主因。但透析患者的高血壓，80%以上是可經由充分的透析治療及適當的調整乾體重，而達到有效控制（林，2001）。因護理人員與患者的接觸最頻繁，但往往忙碌，無法提供適當的指導或落實衛教工作，因而容易疏忽患者不適的警訊。水份需要長期反覆秤斤秤兩的控制，對一位血液透析患者來說是件不容易的事，所以意志力及家人的支持很重要。本個案在產生生理上的不適時，接著又面臨家屬在照顧上日漸疲乏，將安排個案到安養院居住，個案接獲此消息，心情上受到打擊並造成遷移壓力，故引起筆者撰寫此個案報告的動機，盼透過護理評估與措施後能協助個案改善問題。本文藉此護理經驗中，將陪著個案走過這些護理問題，並與大家分享。

文獻查證

一、血液透析

凡以人工方法代替腎臟工作的治療皆稱為腎臟代替治療（renal replacement therapy）。目前腎臟代替治療有：（一）血液透析，（二）腹膜透析，（三）血液過濾，（四）血液灌洗，（五）血液透析過濾，（六）連續動靜脈血液過濾，（七）連續動靜脈血液過濾透析，其中以血液透析應用最多最廣（譚，2002）。所謂血液透析是利用人造半透膜作成的封套或微小的空心纖維，使血液流至其間，封套或空心纖維外面有透析液流過，使血液中的廢物或藥物透析至病人體外，暫時或永久代替病人的腎臟工作（譚，2002）。

二、導致體液容積過量的原因

體液容積過量乃是因為腎衰竭造成體液調節功能變差，攝取過多水分無法完全排除，導致液體過度負荷所引起（Carpenito, 2002）。因功能性腎元減少，腎絲球過濾率降低，造成水分堆積於體內。鈉離子因代謝異常而排除減少。大量蛋白質流失、白蛋白降低，液體會由血漿流向組織間隙造成組織水腫，且血管內容積減少引發腎素-血管張力素系統（Renin-Angiotensin-system）活化，此惡性循環使液體容積過量的情形更為嚴重（Vander, 2001）。對血液透析患者而言，體液容積過量的可能原因與口渴有關，而口渴的原因大致有幾種：

- （一）鈉升高：鈉的攝取是影響透析患者口渴的一個重要因素，高鈉易使患者體內的細胞外液呈脫水現象，間接刺激口渴中樞而引起患者想喝水。
- （二）尿素：Giovannetti 於 1993 報告中指出在無腎的老鼠身上打入尿素比打入生理食鹽水的老鼠，水喝的更多。他曾經作過實驗，限制患者攝取肉類，相對尿素會下降，結果患者的透析治療間體重的增加較少（Giovannetti, 1993）。
- （三）血糖：高血糖和口渴有直接關係，特別是糖尿病的透析患者，其透析治療間體重增加，和患者血糖濃度的嚴重性呈正比。
- （四）心理因素：透析患者常因醫護人員的限制喝水，自覺口渴，另有患者在透析後大量喝水，認為可以補充透析後水份流失，也有患者認為既然進行透析時會將水份脫掉，所以在透析前大量喝水也無妨（蔡、黃

，1995)。

三、體液容積過量的護理措施與預防

腎衰竭導致水份滯留，進而造成體液容積過量，除了靠定期透析，還需注意以下事項：

- (一) 護理人員要監督家屬協助患者每日測量的體重、紀錄輸出入量並評估週邊水腫情形、呼吸音、呼吸型態、需要時按醫囑予氧氣使用，必要時完全臥床休息或抬高床頭以利呼吸順暢。
- (二) 注意水腫部位皮膚的照護：保持局部清潔，沐浴拭乾後使用不含化學或酒精成份乳液，防皮膚過份乾燥緊繃。每 1-2 小時更換姿勢維持適當血液循環，避免壓瘡。肢體水腫者可利用重力，抬高肢體協助淋巴回流。
- (三) 教導補充足夠的熱量，避免熱量供應不足時體蛋白分解過程中產生尿素及鉀鹽，因而增加腎臟負擔。每日的蛋白質需要量，需有一半來自高生理價值的蛋白質，如：魚、肉、豆、蛋、奶。
- (四) 忌食醃漬物、罐頭以及加工食品，避免高鈉的攝取而增加水份攝取。
- (五) 水份的攝取（含飲水、飲料、藥水、靜脈輸液、湯汁、水果、食物等）以病人前一天尿量加上 500-700 毫升的水份來計算。當兩次透析間須嚴格限制水份時，教導以小冰塊解渴，或口香糖、檸檬片刺激唾液分泌（沈、丘，2003）。

四、乾體重的設定

乾體重的定義是指血漿白蛋白正常值的透析病人，在透析中清除液體後，若低於此體重，便會發生低血壓與立性頻脈。若高於此體重，則會產生高血壓、水腫或肺鬱血現象。故此體重稱為乾體重（黃，2002）。乾體重是需要不斷的評估且持續進行，病史及身體評估指標對於絕對正確的乾體重是有助益。一般而言，二週評估一次較為理想，如此可避免因長期積聚過多的液體，而產生高血壓、心臟病、心包炎及心包積水等問題（Sheila, 2002）。

五、水份與鹽份攝取的注意事項

水份之攝取量因人而異，視各種條件（每日尿量、季節性、出汗量和運動量）不同而有變動。兩次透析間的體重增加，應該控制在自己的理想體重 3-5% 以內。尿量 300 毫升以下者，每日可以飲用 300 毫升的水；尿量 300 毫升以上者，則以尿量為指標。含有水份的飲料，有茶、水、冰塊、漱口、果汁和牛奶等，冰塊 1 個有 15-20 毫升，漱口 1 次有 6-10 毫升的水份。這些都必須計算在內。而鹽份每天控制在 2-3 公克，以降低對心臟及血管的負荷。當鹽份過多時會有口渴、水腫、透析中水份不易除去、血壓上升、體重明顯增加情形（黃，1999）。故少用醬油、食物不澆上調味料（只用沾的）、拌醋涼菜不加鹽、少外食、少用加工食品。

六、遷移壓力

所謂遷移壓力指因新的外在或文化環境的轉換及適應之問題。特徵為因由一地點至另一地點而發生身體外在或社會環境的改變，造成身體上及心理社會上之障礙（莊、涂，2003）。對某些個人而言，遷移

是一種刺激，可促進成長的正向過程，對某些年老者，缺乏社交支持時，遷移至新環境可能對健康有少許影響。對老年病人或慢性長期住在機構中之病人，轉移新環境，可能會有急性混亂、認知能力變差及增加敵意等。若遷移前給予良好的準備及鼓勵參與做決策過程，有些老年人至新環境時，確實能改進每日生活之功能程度及健康狀態。

護理過程

一、個案簡介

吳女士，74 歲，已婚，信仰道教，國小畢，一直是家庭主婦，育兩男一女，二兒子未婚故與二兒子居住，大兒子與女兒都各有家庭，家庭樹見（圖一），平常夫妻與家人相處融洽，在本院透析時常常有小孩及孫子來關心探望，個案有高血壓病史長期於門診服藥治療，92 年 6 月 2 日開始血液透析，於 93 年 10 月 5 日轉入本院。

二、求醫過程

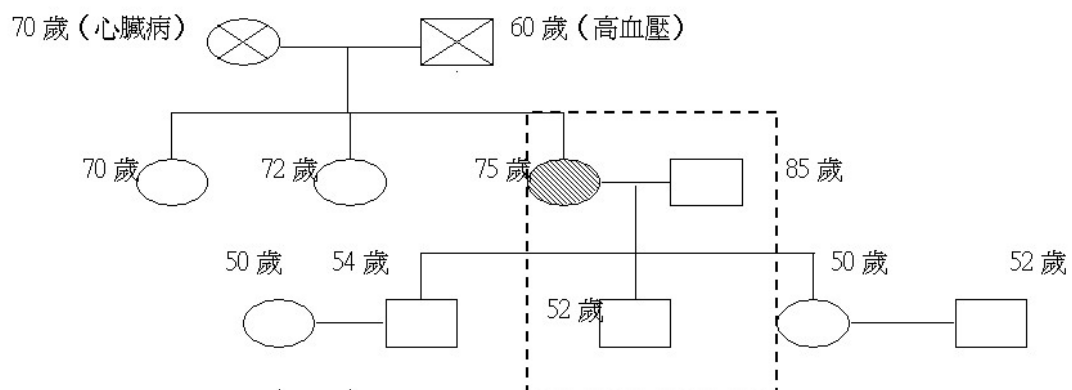
（一）過去病史

個案高血壓已 20 年，長期於門診服藥

治療及追蹤，民國 92 年因心臟感無力、全身疲倦、尿液呈泡沫狀，診斷為末期腎病，BUN：120 mg/dl、Cr：10 mg/dl，需接受透析治療，故於 92 年 6 月 2 日開始定期血液透析，於 93 年 10 月 5 日轉入本院長期血液透析。

（二）現在病史

個案從 94 年 5 月前就有明顯的超重情形（透析前體重大於乾體重 3 公斤），主訴易喘，痰多及咳嗽，病患目前雙下肢水腫（3+），近一週開始，感覺雙下肢腫脹加劇，呼吸喘，於 5 月 11 日經抽血檢查報告，BUN：90 mg/dl、Cr：9 mg/dl、Na：140 mmol/l、K：5 mmol/l、Albumin：4.1 gm/dl、cholesterol：230 mg/dl、Hct：26.2%、HB：9.8 g/dl、WBC：6400 /cumm、RBC：290 μ /cumm。因呼吸喘 19-23 次/分，咳嗽頻繁痰多，胸部 X 光呈現雙側肺積水，血壓：180-200/90-110 mmHg，心跳速率：70-100 次/分，所以目前依醫囑給予每次洗腎需加洗 1 小時，目標為透析後的體重=乾體重（38kg），期望能降低血壓，及藉以改善肺積水、雙下肢水腫等不適症狀。



圖一 家庭樹

三、護理評估

自 94 年 5 月 1 日至 94 年 8 月 30 日期間，個案血液透析時，藉由觀察、會談、身體評估等方式收集資料，依 Gordon 十一項健康型態評估如下：

（一）健康理解及健康處理型態

因個案的家屬有部分在美國及日本往返，時常會帶一些補品給個案，在以前吳女士也不排斥食補及藥補，也經常託家屬幫她從日本買很有名的感冒藥，但如今此藥已被禁售（因會危害腎功能），而個案也從媒體得知此消息，可惜為時已晚。目前個案已能慢慢接受並了解正常飲食及適當運動是相當重要的，已不會去多食用任何中藥、西藥或補品。所以在此健康型態上應為適應。

（二）營養代謝型態

個案身高 145 cm，體重 40.2 kg，Albumin：4.1 gm/dl，n-PCR：1.2 g/kg/day（血液透析患者正常值：1.1-1.3 g/kg/day）（董、陳、章、吳，1998），cholesterol：230 mg/dl、Hct：26.2%、Hb：9.8 g/dl，雙下肢水腫（3+）、常咳嗽、有痰、肺積水。個案好食重口味食物，例如：1、喜好吃稀飯配豆腐乳或

醬瓜（2-3 碗/天）--約 600-900 gm。2、口渴會含冰塊（10-20 個/天）--約 150-300 c.c.。3、在透析時習慣飲用梅子水（1-2 杯/天）--約 100-200 c.c.。4、喜好喝養樂多（2 瓶/天）--約 180 c.c.。5、喜好喝甘蔗汁（1 杯/天）--約 200 c.c.。兩次透析間體重增加約 4-6 kg（大於正常值 3-5%），故這 1 個月來皆無法洗到乾體重，其營養攝取量足夠，但因水份攝取過多，且重口味致 Na⁺滯留，有液體容積過多情形。個案透析前後的體重比較紀錄表，見（表一）。

（三）排泄型態

目前已無尿，告知偶爾一個月會解個幾 c.c.尿液，需靠透析排除體內的毒素及多餘的水份，大便則依賴軟便劑，所以 1 天解 1 次，但個案於 4-5 月之間，透析後的體重無法達到乾體重情形，每次增加的水份大於 3-5%，呈現輸入、輸出的不平衡。故在排泄方面有不適應的情形。

（四）運動活動型態

個案表示平常就很少運動，再加上洗腎，都會感到無力無法運動，且老伴也年紀大，行走較緩慢，所以平常只會逛逛市場或與老伴去股市。但自從最近感到走路容易喘就很少出門，故仍有不適應情形。

表一 個案透析前後的體重紀錄表

單位：kg

日期	5/2	5/4	5/6	5/9	5/11	5/13	5/16	5/18	5/20	5/23	5/25
開始體重	46.7	45.7	44.9	45.9	45.1	43.7	43.4	43	43.5	42.2	42.1
前次結束體重	41.2	42.7	41.7	41.6	40.9	40.7	40.3	40.2	40.2	40.3	39.8
兩次的增加量	5.5	4.5	2.2	4.2	3.5	2.8	2.7	2.7	3.3	1.9	2.3
乾體重	40.2	40.2	40.2	40.2	40.2	40.2	40.2	40	40	39.8	39.7
應脫水	6.5	5.5	4.7	5.7	4.9	3.5	3.2	3.0	3.5	2.4	2.4

註：1. (開始體重)-(前次結束體重)=兩次的增加體重

2. 5/13 以後的數據是護理措施後的成果

（五）休息睡眠狀態

個案表示生病前平日每日睡眠約 8 小時左右，有時會午睡一個小時，但洗腎後夜間睡眠約 4-6 小時，最近常會因呼吸不順而喘醒，需將枕頭墊高一點才會減輕不適，醒後就不再容易入睡，所以午睡時間也較以往多，甚至整個下午都是躺在床上，故有睡眠障礙問題。

（六）認知領悟型態

沒有視、聽、記憶上的困難，可說國語、台語，配合醫療處置，會主動詢問有關治療及健康疾病等問題及資訊。此健康型態無不適應情形。

（七）自我感受及自我認知型態

個案認為自己年紀大了，體力也變差，人老自然身體容易生病，年輕時忙於照顧小孩，現在孩子大了也都已成家立業，覺得自己的責任也可放輕鬆些了。但行動不便需要家人攙扶甚至坐輪椅來洗腎，且孩子們皆需上班，先生年已 85 歲無法照顧個案。個案得知自己將被送到安養院，心情顯低落，話明顯變少。此健康型態有不適應情形。

（八）角色關係型態

個案與二兒子同住，表示與先生及孩子間關係良好，洗腎時常有朋友前來探視，先生來探視都會將股市行情報告給個案聽，但自從個案發生體液容積過量不適時，先生行動也日漸不便無法每次陪伴個案，家屬顧慮到夫妻倆的安全，將安排個案至安養院住，個案得知後，情緒不穩定、易憤怒、對未來感到不確定、無力感。故此健康型態有遷移壓力之情形。

（九）性功能型態

主訴於 52 歲停經時，就很少有房事。之前還有 0-1 次/月，到了 60 歲左右就已無

房事，夫妻之間多以牽手、擁抱來表現及語言上的關心，重視精神上的支持。平常也都一起活動，包括：上菜市場、觀看股市行情、逛公園。此健康型態無不適應情形。

（十）因應壓力處理型態

個案表示現在行動明顯的變差，都需要孩子們請假輪流來照顧，自覺老了將帶給家人很大的麻煩，孩子們找安養院也是萬萬不得已，但個案心理上千百個不願意去，個案為了不帶給家人的麻煩，只好默默的由孩子們來做安排，所以在透析期間常發脾氣，而護理人員知道個案即將面臨一個陌生的環境、陌生的照顧者，故盡量滿足個案所要求（例如：未上床躺好時就先準備好床頭的高度、耳機、電視轉至喜好頻道、調好聲音的大小、半杯的熱開水+1 顆酸梅），並適當的予以發洩情緒（透析時在旁陪伴，並可適度的與個案參與電視情節），故此型態有不適應情形。

（十一）價值信念型態

個案認為人不要太計較，凡事看開，錢夠用就好，做善事神明會保佑，家有供奉神像。此健康型態無不適應。

問題確立

綜合以上評估，個案有四個主要問題：

- （一）體液容積過量
- （二）睡眠型態紊亂
- （三）高危險性皮膚完整性受損
- （四）遷移壓力

護理過程

護理診斷一 體液容積過量/與攝入過多的液體、尿毒症致無法排除水份和鈉離子、缺乏飲食知識有關

主 客 觀 資 料	護理目標	護 理 措 施	評 值
94/5/2 S1：我也沒吃為何會重多呢？ S2：洗腎中我若沒喝點東西，會很痛苦。 S3：沒辦法！我比較喜歡吃稀飯，不然會吃不下。 O1：個案每次增加4-6 公斤，在透析中途易低血壓，以致無法脫到乾體重，時常提早 30 分鐘收針。 O2：透析時血壓較為偏高 180-200/90-100 mmhg，呼吸喘 19-23 次/分，咳嗽頻繁痰多，每次透析都需使用半包衛生紙來包痰液，須以氧氣 3 L/min 及床頭抬高 45 度來透析。 O3：雙側呼吸音rales，胸部 X 光呈現積水情形，CTR：0.65。 O4：5/11 抽血檢查，BUN：90 mg/dl、Cr：9 mg/dl、Na：140 mmol/l、K：5 mmol/l、Albumin：4.1 gm/dl。 O5：BW：46.7（乾體重目標：38 kg），雙下肢水腫 3+。 O6：臉部、雙眼感浮腫。	<u>近程</u>： 5/6 前 1.記錄在家所吃的東西並秤重記錄。 2.能說出透析不足的影響至少三項。 <u>中程</u>： 5/18 前 能保持每次增加體重勿超過 2.5 kg。 6/1 前 有效排出多餘的水份，讓雙下肢水腫降為 1+。讓呼吸舒適度增加。 <u>遠程</u>： 6/29 前 1.乾體重降至 38 kg。 2.能自我控制水份攝取量。	1.告知提早收針會造成透析不足惡性循環的嚴重性(全身性水腫、心室肥大、肺積水、高血壓、尿毒積聚造成皮膚搔癢、胃口差營養變壞、貧血)。 2.採限鈉飲食並避免醬菜、醃製類及過多調味料使用，忌用無鹽醬油。 3.每天記錄輸入及輸出量，每天只能增加 1-1.5 kg，於每天早上 7 點，著固定衣物量體重。 4.每天記錄血壓 3-4 次/天。 5.限制液體攝取，包括飲水、湯品、吃飯等共 1500 gm。並指導可嚼口香糖或漱口以增加唾液分泌。 6.控制水分攝取的技巧： (1)先裝好一天可以喝的液體量為 300 c.c.。 (2)嚼無糖口香糖或不含糖的硬糖以保持口腔濕潤。 (3)口含冰塊來代替喝水約< 5 塊/天(50 c.c 左右)。 (4)滴一點檸檬汁在冰塊或開水以減少口渴感覺。 (5)盡量一起服用需喝水的藥物以減少喝水量。 (6)良好的飲食控制，蛋白質、鹽量攝取合宜，可減少體內含氮物質、電解質的增加，較不會渴。 7.與家屬討論分配： (1)早餐：三明治或漢堡加蛋或飯糰(200 gm)+牛奶(200 gm)。 (2)午餐：軟飯+蔬菜+魚肉-共(500 gm)+服藥的水(50 gm)。 (3)晚餐：乾麵+蔬菜+包含手掌大的瘦肉一片-共(500 gm)+水果(100 gm)+服藥的水(50 gm)。 以上雖 1800 gm 的重量(含飲水量)，但其中含水量約 1400-1500 gm 之間。故鼓勵固體東西都可多吃(不含水果)，因一般水果、蔬菜含水份為 90%，肉、魚、家禽類含水份 50%，並告知家屬： (1)只能增加 1-1.5 kg/天。 (2)吃進的食物皆要秤重及紀錄，以方便回顧及討論。 8.洗腎當日勿服高血壓藥，以防透析中血壓下降。 9.透析時勿再喝梅子水，只能含 5 塊以內/天的冰塊（約 50 c.c.或止渴糖）。 10.每次透析，因依醫囑予加脫水 1 小時，但個案易降血壓，故在透析第 3 小時抬高患者的下肢並床頭放平。	5/6 家屬拿出在家所吃的紀錄表，且個案能說出四項透析不足的合併症。 5/16 個案所增加體重已明顯的減少了(只增加 2.7 kg)。 5/20 個案已成功的將乾體重拉下至 39.8 kg，但離目標 38 kg 仍加油中，而双下肢水腫已降為 2+。 6/1 個案兩次透析間所增加的體重介於 1.9-2.5 kg，双下肢水腫改善至 1+。主訴痰液、咳嗽減少，衛生紙的量（包痰液）也明顯從半包減為 1/4 包。 6/24 1.個案的乾體重已調降至 38 kg。 2.胸部 X 光再次追蹤 CTR：0.45，雙側肺部無 rales 音。 3.血壓維持 130~150 /70~90 mmHg。 6/29 1.皆能順利洗到乾體重 38 kg，無累積。 2.個案表示已改掉喝酸梅汁及養樂多的習慣，也習慣這陣子的飲食，不敢再貪食。

護理診斷二 睡眠型態紊亂/與水份滯留體內過多，半夜需端坐呼吸而中斷睡眠有關

主 客 觀 資 料	護 理 目 標	護 理 措 施	評 值
94/5/9 S1：這幾天都感覺睡不好，無法熟睡，常睡到半夜 2-3 點時喘醒，需墊高枕頭，才可繼續睡。 S2：因為晚上睡不好，所以一定要睡午覺來補眠，反而午睡睡的好。 O1：CTR：0.65(大於 0.5)。 94/5/11 S3：如果晚上可以像以前這麼好睡，不知有多好。 O2：白天洗腎時顯昏昏欲睡，能在透析中熟睡。 O3：眼圈變黑。	5/13 前 病人能說出影響睡眠品質不良的原因至少三項。 5/30 前 改善積水情形後，可避免半夜喘醒的經驗，不被受干擾。夜眠可達 4-6 小時。	1.告知個案會影響睡眠品質不良的因素： (1)呼吸喘：水份控制不良故從 5PM 後就應停止水份攝取，以減少半夜喘醒的情形。 (2)午睡過多(勿超過 2 小時)。 (3)情緒不佳。 2.了解病患過去的睡眠習慣，以確定受干擾的程度。 3.教導病患在日間有足夠的身體活動，如：逛市場、陪先生去股市、運動場慢步，不鼓勵日間小睡及避免白天臥床太久。 4.建議睡前儘量放鬆，並選擇病人同意的護理措施，如：提供柔和的音樂、背部按摩、使用電熱毯。 5.提供舒適環境(如關燈、避免噪音干擾、睡姿可先採抬高床頭以防半夜因喘而中斷睡眠)。 6.提醒個案若水份有控制好，即睡眠品質也會有所改善。 7.鼓勵說出心中的感受及傾聽，必要時通知牧靈部加以關切。 8.教導個案及家屬有需要可請醫師開安眠藥，以助睡眠。	5/13 能找出影響自己睡眠品質的可能原因。(午睡 3 小時、呼吸喘、活動不夠) 5/16 1.增加體重已小於 3 kg，故睡前抬高床頭可改善呼吸喘。 2.日間會陪先生去股市並每天去運動場慢步。 3.先生會陪個案去市場。 4.午睡只睡 1 小時(會設定鬧鐘)。 5/30 個案表示已請醫師開安眠藥備用，但目前沒使用藥物，夜眠可達 5 小時左右，已改善許多。

護理診斷三 高危險性皮膚完整性受損/與水腫(3+)、皮膚彈性差、活動力減少有關

主 客 觀 資 料	護理目標	護理措施	評估
94/5/4 S1：有時足背會癢，好想去抓它，不敢抓太用力。 O1：指甲超過指腹，足背皮膚微紅。 94/5/6 S2：雙腳皮膚摸起來感覺水水腫腫的，到了晚上更覺得漲漲的。 S3：無法穿鞋子，只能穿拖鞋。 O2：雙下肢水腫（3+），皮膚顯光亮，沒有破皮。 O3：Albumin：4.1 gm/dl。 O4：拖鞋無法完全套入。	5/11 前 讓個案知道如何維持皮膚組織的完整性（沒有破皮），並能做出至少三項注意事項及知道若不慎外傷或抓破皮的立即處理。	1.教導個案及家屬，以溫水清洗雙腿後，再用棉質毛巾輕拍乾，使用不含酒精或化學成分的乳液塗抹避免過份乾燥、發癢。 （只要皮膚癢，即可馬上擦上親水性的乳液） 2.臥床休息時，用軟枕頭抬高雙下肢，避免固定不動姿勢（防壓瘡）。 3.持續觀察個案 Albumin 變化，並告知仍維持現況的營養，若胃口不佳要告知護理人員。 4.教導以輕拍、輕摸的方式代替抓癢或冰、冷敷，以避免皮膚損傷。 5.說明紅、腫、熱、痛，四項不正常的症狀，需加強注意。 6.沐浴時，注意水溫溫度，不可太燙，可先用指腹去試溫度，避免燙傷。 7.告知病患需保持指甲清潔，長度勿超過指腹。 8.告知避免外傷，若不慎抓傷，應先以優碘擦拭，紗布包紮後再到醫院換藥。 9.穿寬鬆的衣褲，及保持床單平整，以避免水腫處受壓。	5/9 能說出 3 項維持皮膚完整性的方法（修指甲、勿用力抓、要穿襪子、注意沐浴溫度）。 5/11 1.上針時發現個案已穿上棉質襪。 2.身邊攜帶一瓶親水性乳液。 3.指甲已修過。 4.透析中抓癢時，是用手掌輕摸，也攜帶冰水袋來冷敷。 5.能說出萬一外傷或抓破皮的馬上處理方法。

護理診斷四 遷移壓力/與將搬到安養院居住、對未來感到不確定有關

主 客 觀 資 料	護理目標	護 理 措 施	評 值
94/6/1 S1：老了真的沒用，孩子們正在計劃安排我去安養院，不知道會帶我去哪一家，那裡的人不知道好不好。 O1：個案皺著眉頭，並詢問護理人員：「這裡洗腎的人有沒有人也住在安養院，想要問他們住的習不習慣」。 O2：在兩班交接要離開洗腎室時，會趁機詢問住在安養院腎友的感觸，眼神東張西望的個案，顯無助感。 94/6/3 S2：隔壁床那個王老太太真好，住家裡而且孩子們都會輪流來照顧她，不像我就快要去住安養院，聽說安養院的環境都不會很好，吃的很隨便，口味較不夠而且要花很多錢。 O3：個案表情不悅且不停的訴苦，對於去住安養院顯的無法接受但又無可奈何。	6/8 前 能讓家屬知道患者的心情，並能呈現出無力感層次減輕。 7/1 前 能增加與人討論，讓無助的情緒發洩，且不會影響日常生活。	1.與家屬聯絡，告知個案有種種的心情反應，也再度讓家屬及個案有進一步的溝通。 2.與家屬溝通，是否能讓個案一起參與安排安養院，以減少個案的無助感。 3.接受個案不滿的情緒，盡量配合個案習慣，如：未上床躺好時就先準備好床頭的高度、耳機、電視轉喜好頻道、調好聲音的大小、半杯的熱開水。 4.在透析當中可提供其他腎友住在安養院的優點，如：接送時間固定、個人的衛生清潔好、三餐飲食管理好、可多結交老友、每日有醫師查房關心等等...，讓個案心安。 5.可提供離院區接近的安養院給家屬參考，並鼓勵帶著個案前往，一同參觀及討論。 6.安排習慣安養院的腎友給予個案打氣加油。 7.透析時，鼓勵個案說出參觀安養院的情形。 8.與家屬溝通多給個案支持，使其有被關懷的滿足感，若能順利的住進安養院，家屬要多探望老人家並可常帶些個案愛吃的菜。	6/6 家屬們探望個案透析次數多，並能適時的談論到安養院的事，也觀察到個案能與家屬侃侃而談，並計劃何時何日要一起去參觀。 6/13 1.能主動與其他腎友（住安養院者）共同討論，交換感受。 2.個案的脾氣較好，雖仍會發脾氣，但比起剛知道即將要被安排到安養院時較穩定。 6/24 個案在透析時，能主動訴說參觀安養院的經過及一些小趣事，並透漏出將在 8 月就會去。口中並會常說能體會到兒女們的用心及孝心。 8/29 個案表示，這 1 個月來，還蠻能習慣安養院，兒女也常帶吃的來。

結論與討論

本個案報告探討一位長期接受血液透析治療所面臨的身、心問題，整合所有的資源給予個別化的護理，同時鼓勵個案表達其感受，並與醫護人員合作，使個案改善健康問題並達到好的健康狀態。此次的護理經驗中，讓筆者深感血液透析病患所需面對種種壓力是如此的沉重，長期接受血液透析已是辛苦的，又要面臨與親人分隔，到安養院住後半輩子，此心情的轉換真是需要藉助周圍的人來幫她渡過，最後個案以身為母親的角色去配合子女的安排，也因家屬積極的重視才圓滿落幕。

在身體方面個案及家屬起初無法接受都已透析2年，如今為何需嚴格的水份控制？所以配合度不佳，也常因陪伴的家屬不同，而交接事項遺漏以致效果受到限制。所以，平時護理人員的衛教就算謹記在心也未能力行，在此希望能透過護理人員的觀察力及家屬，提早注意監督到每位透析患者的健康問題，並能加強做到以下兩點：（一）除了反覆衛教、回覆示教外，在提醒透析不足有關的合併症時，最好有家屬在場，並同時以電訪加強主要照顧者的家屬，讓家屬共同的監督及輔助透析者的飲食、水份控制。（二）傾聽及心理支持的重要性：予衛教的同時，開放時間給透析患者訴說是必要的，因長期的限制及往返醫院透析過程中，心理壓力來源來自多方面，若能提前讓護理人員了解，個案的配合度將會有事半功倍的效能。

參考文獻

中華民國腎臟基金會(2005)・台灣地區洗腎

- 人口統計圖・2005年6月10日取自
<http://www.kidney.org.tw/a94.gif>
- 沈玲純、丘周萍(2003)・照顧一位慢性腎衰竭合併體液容積過量患者的護理經驗・*臺灣腎臟護理學會雜誌*，2(1)，40-47。
- 林杰樑(2001)・腎友如何預防透析治療的三大死亡原因・*透析通訊*，41，2-3。
- 莊雅婷、涂秀妮(2003)・護理診斷手冊・新店市：藝軒。
- 黃自強(2002)・*血液透析學*・台北：合記。
- 黃建鐘(1999)・如何培養良好的平衡飲食・於黃建鐘監譯，*透析與飲食療法* (pp.88-105)・高雄：長年。
- 董萃英、陳振文、章樂綺、吳義勇(1998)・血液透析中心患者之營養評估・*臺灣營養學會雜誌*，23(2)，123-131。
- 蔡聰偉、黃建鐘(1995)・透析患者口渴的問題・*腎臟與透析*，7(4)，297-299。
- 賴永勳、黃尚志、楊五常暨中華民國腎臟醫學會透析評估委員(1997)・台灣地區80年度透析評估工作報告・*中華民國腎臟醫學會雜誌*，11(4)，157-214。
- 譚柱光(2002)・透析病人的營養・於譚柱光、楊五常編著，*人工腎臟* (三版，280-283頁)・台北：力大。
- Carpenito, L. J. (2002). *Nursing diagnosis: Application to clinical practice* (6th ed.). NEW York: Lippincott.
- Giovannetti, S. (1993). Dipsogenic effects of urea in rate. *Nephron*, 64(2), 587-591.
- Sheila, M. (2002). Estimated dry weight aiming for accuracy. *Nephrology Nursing Journal*, 29(5), 421-429.
- Vander, A. J. (2001). *Human physiology* (3rd ed.). St. Louis: Mosby.

A Nursing Care Experience of a Gerontic Hemodialysis Patient with Body Fluid Overload

Yu-Ju Lin

Abstract

The study aims to understand a 74-year old female patient who has been undergoing hemodialysis for two years and because bad water control caused body fluid overload. Meanwhile her family members have suggested that she should stay in a nursing home for the elderly. Therefore the psychological impact of the move is also examined. For a patient who has experienced long term hemodialysis, a dry weight has to be kept after the treatment. If there's problem with bad water control, the patient may develop heart disease, high blood pressure, and angiopathy. Other ailments that might be caused by bad water control are left ventricular hypertrophy, congestive heart failure, pulmonary edema and peripheral edema, especially when the blood pressure in the lung is extremely high. The researcher carried out the observations and interviews from May 1 to Aug. 30, 2005 and the collected data were evaluated by Gorden's Health Pattern Typology. The patient suffered from (1) body fluid overload; (2) skin damage; (3) sleeping problems and (4) transferring pressure. Since April 2005, her weight cannot be maintained at the standard value. A priority of the nursing principle is to help the patient and her family members understand the danger of body fluid overload. Dietotherapy is designed to control water and salt in food. After 15 days of dietotherapy, her skin and sleeping problems were solved. The researcher proposed that the family members should give the patient more choices regarding where she should live and encourage her to share her feelings with them. Empathy between the patient and her family was improved as the patient was encouraged to express her feelings. The nursing home for the elderly was introduced and based on her living habits, arrangements were made for her stay. All resources were integrated in order to provide individual nursing care. As we can see from this research, issues between psychology and physiology can be improved and patients can face hemodialysis in a positive manner.

Keywords : hemodialysis, dry weight, body fluid overload, transferring pressure

RN, Cardinal Tien Hospital Yung-Ho Branch

Received : Oct. 21, 2005 Revised : Jan. 23, 2006 Accepted for publication : Oct. 16, 2007

Correspondence : Yu-Ju Lin, 5F, No. 80, Jung-Shing St., Yung-Ho City, Taipei234, Taiwan

Telephone : (02) 29251302 ext 353 E-mail : nursing@cthyh.org.tw