

照護一位糖尿病腎病變透析病患血管通路重建 之護理經驗

王啟明 周學智*

摘要

本文是敘述一位糖尿病末期腎病變病患在接受血液透析治療初期一個月內因血管通路栓塞，需再次接受瘻管手術所引發生理、心理、社會的問題及其護理。筆者於 93 年 2 月 12 日至 93 年 4 月 22 日護理期間，利用 Gordon 十一項功能性健康型態評估個案，藉由觀察及訪談方式收集資料發現個案有：營養狀況改變、疼痛、健康尋求行為、身體心像紊亂、焦慮等主要護理問題。在護理過程中透過主動關懷、陪伴及傾聽，鼓勵個案表達其心中想法，與個案及家屬共同擬定計畫並提供所需之護理照護，協助個案處理生理不適並減輕心理疑慮，使個案能在護理人員及家屬支持下，面對疾病、恢復自信並回復往日生活。

關鍵詞：糖尿病腎病變、血管通路

前言

根據 2000 年台灣腎臟醫學會統計，台灣透析病患中有 35.7 % 是因糖尿病腎病變所引起（李、林，2002）。此類透析病患在治療期間經常要面對許多身體不適、無價值感，導致社交生活退縮，進而影響生活品質（Lok, 1996），且其血管通路、生活習慣、飲食衛教與非糖尿病腎病變病患亦多有不同，因此，病患會產生許多生理及心

理問題（蔡、孫、吳，1998）。血管通路是透析病患的生命線，其功能是否良好，深切影響血液透析的醫療品質、長期合併症的發生，進而影響病患是否能長期存活。此個案罹患糖尿病十多年，透析初期，於右手行動靜脈血管吻合手術供透析用，但手術後不到一個月即發現無血流震顫情形，重新於左手前臂置放人工血管，因而造

高雄榮民總醫院血液透析室護理師 高雄榮民總醫院護理部督導*

受文日期：94 年 1 月 20 日 修改日期：94 年 2 月 17 日 接受刊載：94 年 8 月 8 日

通訊作者地址：周學智 高雄市左營區大中一路 386 號 高雄榮民總醫院護理部

電話：(07) 3422121 轉 7232 電子信箱：hcchou@isca.vghks.gov.tw

成個案生理及心理許多不適，故引發筆者撰寫此個案報告的動機，希望透過相關護理照護使個案能早日恢復往日生活。

文獻查證

一、糖尿病腎病變及其血管通路缺陷

糖尿病腎病變是一種腎小球硬化造成的血管障礙疾病。在糖尿病初期，腎臟就會產生看不見的腎變化，過程雖很緩慢，若沒控制好血糖及血壓則會急速惡化成腎機能不全，且糖尿病患易受感染導致膀胱炎或腎盂腎炎，使腎臟逐漸失去功能，產生尿毒症狀，而需透析治療（李、林，2002；蔡等，1998）。糖尿病患的上肢血管通常較細，且有廣泛性粥狀靜脈硬化，靜脈管壁較脆，同時有鈣化現象，而下肢缺血情況比上肢更嚴重。因血管小，手術易失敗，若植入人工血管也比非糖尿病腎病變病患容易感染（蔡等，1998）。

二、血管通路的種類

血管通路可分為「暫時性」及「永久性」。暫時性血管通路提供臨時透析用，最常用為「雙腔靜脈導管（double-lumen catheter）」，其感染機率約 20 % 左右（洪，1997），故每次透析後須以無菌技術換藥且教導病患如何觀察傷口（周，1999）。永久性血管通路提供長期透析用，可分為自體血管及人工血管，通常以自體血管為主，但若本身血管條件不佳，則須以人工血管取代。自體血管二年通暢率有 86 %，人工血管則僅 60 %（洪，1997）。如果血管通路功能良好，病患將可獲得足量透析，擁有好的透析品質，反之則會導致罹病率、住院率及死亡率增加（詹、梁、楊，1999）。

建造血管通路首先需選擇適當部位行動靜脈吻合術，原則為：

- （一）上肢優於下肢，因較容易自我照顧且便於穿刺。
- （二）非慣用側，方便病患從事日常生活。
- （三）遠心端側，減少心臟負擔；臨床上最常選擇部位是橈動脈與頭靜脈（常、林、楊，1998）。

三、造成血管通路栓塞的因素及預防

血管通路若於術後一個月內發生栓塞，屬於早期栓塞，通常與開刀技術、血管太小或血流量不足有關（Brunier, 1996）。預防栓塞發生之護理活動，包含術後可抬高患肢，減少腫脹，勤熱敷，避免對該手治療及壓迫，每日例行檢查血管通路是否有振顫及觸電之血流，保持該手皮膚清潔，教導正確的止血壓迫法等（楊，2001）。

四、常見的身心問題

（一）生理方面：營養不良

因糖尿病患自主神經反射差，造成腸子不易蠕動及胃麻痺致排空時間延遲（詹、李，2002），且每次透析平均會流失 10 至 13 克氨基酸，故普遍存有營養不良的問題，其中以食慾不振、厭食及攝入量不足最常見（洪，1997），護理照護上應減少病患噁心不適及增加食慾。楊（2001）建議糖尿病腎病變透析病患每日蛋白質攝取量應為 1.3-1.5 g/kg，熱量須大於 35 kcal/kg。而透析前血清尿素氮（BUN）應維持在 65 - 90 mg/dl，血清白蛋白（Alb）在 4.0 g/dl，常態蛋白質代謝率（PCRn）在 1.0 以上，才表示有好營養。

（二）心理方面

1、透析壓力及心理衝擊

維持血管通路功能及栓塞的處置是血液透析病患主要壓力源之一，害怕瘻管受傷害、擔心功能不良、透析量不足造成其他合併症，使病患生活在不安定的環境中（Ross & Keamey, 2000）。除了要面對生理方面的問題，同時因功能減退、家庭社會角色改變而產生複雜的心理衝擊。護理人員應鼓勵病患表達其感受並與其他醫療團隊成員合作，協助病患運用各方支持系統以適應壓力與危機（Laski, Kurtzman, & Sabatini, 2000）。

2、身體心像改變

身體心像是身、心、社會的整合體，人會主動去維護身體心像的整合性，整合性愈高，會出現較多的正向行為（周等，2003；Price, 1990）。長期血液透析病患因中大分子毒素未能排出而造成膚色改變及血管通路凸起或手術疤痕，使得身體完整性受損，影響自信心（詹等，1999）。當病患無法注視身體改變、逃避或拒絕社交接觸時，表示可能正經歷「身體心像紊亂」，其調適階段為衝擊、退縮、承認及重建。護理目標應是先使病患能表達出對改變的感受，接著才是接受及學習替代技巧（周等，2003）。護理人員的陪伴、同感心、傾聽、接受及會談技巧，對病患能走出陰霾是極有幫助的（李，1998）。此外，親友可扮演支持與協助的角色，家人的參與對身體心像維持極有幫助，可促使病患發展出正向之適應行為（Price, 1990）。

3、焦慮

焦慮情緒在透析病患是很普遍的（詹等，1999），若病患自述掛慮、擔憂及緊張

、退縮時，可能正經歷「焦慮」，程度可分為輕、中、重度，輕度能使人意識警覺，有心理準備；中度則會高度意識警覺及選擇性注意相關刺激；重度時，感受能力嚴重降低，會出現對環境刺激極度恐慌的反應。護理人員應主動傾聽且維持非批判性的氣氛，協助病患舒緩負向情緒的表達，提供適當訊息，可增加病患自我控制並減少不確定感，降低焦慮（周等，2003）。

綜合以上文獻，糖尿病末期腎病變透析病患之護理方向為補充營養；維持血管通路順暢、避免感染，達到足量透析；與醫療人員及家屬合作，鼓勵病患表達感受，協助其適應壓力與危機並發展出正向行為。

護理評估

一、個案簡介

陳女士 58 歲，國小畢業，使用國、台語溝通。透析前從事餐飲工作，負責料理食物，現因體力差，此工作已由媳婦接手。信仰佛教，育有一子一女，女兒已出嫁，目前與先生、兒子、媳婦及孫女同住。

二、過去病史

個案罹患糖尿病已十多年，一直採用口服降血糖藥控制，近四年來因血糖值穩定，經醫師建議改採飲食控制，平日血糖控制在 70-160 mg/dl，三年前發現有高血壓情況，一直規則服用降壓藥物，平日在家中血壓維持在 140-150 /80-90 mmHg，無任何過敏史。

三、此次發病經過

個案於 92 年 10 月至朋友所開診所例行抽血檢驗時，發現腎功能下降，經醫師建議於 92 年 10 月 20 日轉至本院門診求治，當時 BUN：67 mg/dl、Creatinine：6.3 mg/dl，開始在本院門診追蹤，接受飲食控制及藥物治療，並自行服用草藥。92 年 12 月 23 日發現雙下肢水腫，因怕會洗腎故未求治，92 年 12 月 29 日因呼吸喘、端坐呼吸入急診，下肢水腫（++++）、BUN：102 mg/dl、Creatinine：9.5 mg/dl，診斷為糖尿病末期腎病變，緊急插置暫時性右側股靜脈導管進行首次透析，93 年 1 月 2 日行右手前臂自體動靜脈瘻管手術，於 1 月 29 日發現瘻管阻塞、觸摸無血流震顫情形，故重新手術，於左手前臂置入人工血管，現為本院門診長期透析病患，每週定期接受三次透析治療。

四、護理評估

於 93 年 2 月 12 日至 4 月 22 日實際護理個案期間，以 Gordon 十一項健康功能型態為評估工具，透過觀察及訪談所得資料分析整理確立問題。

（一）健康認知與健康處理型態

個案罹患糖尿病十多年，採口服降血糖藥物治療，四年多前因血糖值穩定經醫師建議改採飲食控制，每日早上會自行以血糖機測量空腹血糖值，平日若有不適皆會至朋友所開診所求治。右手動靜脈瘻管手術後未滿一個月即出現無血流振顫情形，重新植入人工血管後常詢問「要怎麼照顧血管才不會壞掉？」。評估結果個案有以下問題：健康尋求行為/與植入人工血管術後有關。

（二）營養代謝型態

口腔下排有三顆假牙，口腔粘膜完整，咀嚼能力可，口腔衛生良好，因患有糖尿病，飲食上除盡量避免甜食外並不會特別挑食。發病後有噁心不適、食慾差情形，評估 93 年 2 月 12 日至 2 月 14 日三日飲食情形，每餐平均進食 1/2-2/3 碗飯、配 1/2 份川燙過青菜、1/2 份煎魚或豬肉、雞肉及每日二份水果，每日攝取熱量平均為 800-1000 Kcal，93 年 2 月 12 日透析醫囑設定乾體重（dry weight）為 45.5 kg，每公斤體重需攝取熱量 35 Kcal，少於身體所須建議量 1592.5 Kcal（楊，2001）。個案身高 150 cm，理想體重為 49.5 kg，發病前體重約 50 kg。93 年 2 月 20 日 Alb：3.5 g/dl、93 年 3 月 26 日 Alb：3.4 g/dl、透析前 BUN：54 mg/dl、PCRn：0.98。評估結果：營養狀況改變—少於身體需要/與噁心、攝入量不足有關。

（三）排泄型態

因腎病變每日小便只有 2-3 次，每次尿量約 30-40 cc，尿色清澈。早晚各解一次成形、黃色軟便，不需服用軟便劑。評估結果：無此方面問題。

（四）活動運動型態

平日娛樂活動多以看電視及陪孫女玩為主，每日早上會在院子散步約 20 分鐘，身體活動能力（functional level）評估為 0 級，能自我照顧。評估結果：無此方面問題。

（五）睡眠休息型態

表示因從事餐飲業，已養成晚睡早起習慣。每日大多於凌晨零點就寢，於早

上 4 點 30 分起床。原有服用安眠藥的情形，接受透析治療後反而容易入睡，且睡眠品質改善，現已不需服用安眠藥。中午會休息 30 分鐘至一小時，睡眠總時數 5-5.5 小時，自覺睡眠時間已足夠，精神可，無黑眼圈。評估結果：無此方面問題。

（六）認知感受型態

個案意識清楚，聽力及視力正常。與其溝通及衛教時神情專注，但記憶力較差，常會忘記所告知內容，輔以書面資料，可以詳記。93 年 2 月 11 日行左側人工血管植入手術後，左手臂腫，93 年 2 月 12 日血壓 186/96 mmHg，表示疼痛指數 8 分（十分法），表情皺眉。當筆者告知欲觸摸其左手人工血管瞭解血流情況時，出現將右手舉起阻擋及閃躲的保護性行為，並會主動表示疼痛的感覺。評估結果：疼痛/與手術傷口有關。

（七）自我感受型態

發病前對自己身體狀況感滿意，雖然有糖尿病及高血壓病史，但對疾病控制的成效感到滿意。表示透析治療前曾求助於草藥治療，希望能改善病情，但仍走上透析一途，當時很想死，但家人勸她先治療兩個月看看，治療後才發現與自己相同情況的人很多，而且還能邊治療邊工作，故打消了想死的念頭。對右側頸靜脈導管及左手植入之人工血管感到煩惱，不斷提及「這麼醜要怎麼出去見人？我連最好的朋友娶媳婦都不敢去」、「孫女看到我都會哭」、「我不敢摸左手的血管」、「血管這麼凸出，好難看」。表示擔心血管通路會再次堵塞須再行手術，主訴「洗腎前一天就會開始擔心

，很怕打針」、「若左手血管又壞了，就沒地方做血管了」。遇到透析機出現警示聲會呈現驚恐表情，並要求護理人員再三檢視。評估結果：

- 1、身體心像紊亂/與頸靜脈導管留置及植入之人工血管凸出有關。
- 2、焦慮/與無法掌握透析情況及瘻管堵塞的痛苦經驗有關。

（八）角色關係型態

與先生、兒子、媳婦及孫女同住，開小吃店，由個案負責經營，患病前是家中主要經濟來源者，現改由媳婦接手經營，但仍擔任家中重要角色，調適良好。每次透析時皆由兒子接送，出嫁的女兒也常回家探視及幫忙，家人相處和諧。主訴因作生意關係與鄰居相處融洽且也交了許多好朋友。評估結果：無此方面問題。

（九）性生殖型態

育有一子一女，現已停經，對夫妻相處感到滿意，表示年紀已大，對性方面需求並不大。評估結果：無此方面問題。

（十）壓力應付與耐受型態

表示遇到壓力與挫折時，會冷靜下來，與家人共同討論、一起面對，以解決問題，不會藉助菸酒及藥物來逃避。評估結果：無此方面問題。

（十一）價值信念型態

個案信仰佛教，表示信仰能使人心靈有寄託，不會做壞事，有空時會至廟宇拜拜，但表示自己並不迷信。評估結果：無此方面問題。

問題確立

由以上護理評估，確定個案主要護理問題如下：

一、疼痛/與手術傷口有關

二、健康尋求行為/與植入人工血管術後有關

三、身體心像紊亂/與頸靜脈導管留置及植入之人工血管凸出有關

四、焦慮/與無法掌握透析情況及瘻管栓塞的痛苦經驗有關

五、營養狀況改變—少於身體需要/與噁心、攝入量不足有關

護理過程

問題一：疼痛/與手術傷口有關（93/2/12-19）

主客觀資料	護理目標	護理措施	評值
2/12 S： 1.左手傷口又腫、又痛，晚上都睡不好。 2.不要碰我的傷口。 O： 1.2/11 行左側人工血管植入手術。 2.於左手前臂近肘彎 2 cm 處有一傷口縫線 3 cm，前臂兩側各一縫線 1.5 cm，紗布覆蓋，傷口外觀乾淨，無滲液。 3.2/12 19：00 疼痛指數 8 分（十分法），平日疼痛指數 6-8 分。 4.左手外觀腫脹，手指端膚色蒼白，觸摸時感冰冷。 5.表情皺眉，不願讓人觸碰傷口。 6.2/12 19：00，BP：186/96 mmHg P：88 次/分，R：18 次/分。	2/19 疼痛緩解，指數降至 3 分以下。	1.鼓勵個案表達疼痛，傾聽其訴說疼痛方面的事。 2.透析中協助以軟墊抬高左手，促進血液循環及減少肌肉緊張度。 3.以無菌技術換藥。 4.教導鬆弛方法：慢速深呼吸或深呼吸-握拳-張口哈氣。 5.教導居家時抬高左手過於心臟並予熱敷，促進血循改善腫脹。 6.請家屬陪伴在側並提供書報及播放音樂、討論輕鬆話題、引導想像愉快的經驗、教導唸佛號等轉移其注意力。 7.與醫師討論，開立止痛劑 Scanol 1# 口服 Qid。	2/14 表示在家中有執行抬高左手及熱敷，於服藥後疼痛指數降為 5 分。 2/19 表示傷口疼痛改善，疼痛指數降為 2 分，已不需服用止痛劑。

問題二：健康尋求行爲/與植入人工血管術後有關（93/2/12- 4/22）

主客觀資料	護理目標	護理措施	評值
2/12 S： 1.要怎樣照顧血管，才不會再壞掉？ 2.人工的與自己的血管照顧方法有不同嗎？ O： 1.自體動靜脈瘻管失效，2月11日重行左手人工血管植入手術。 2.表情皺眉，顯疑惑。 3.頻詢問。 4.前次右手動靜脈吻合術後，只採熱敷及握球運動來照護血管。	2/19 前能說出至少五項人工血管正確照顧方法並能回覆示教。 4/22 人工血管功能能維持正常無栓塞情形發生。	1.2/12 衛教人工血管對其重要性。 2.予「保護血液透析病人血管通路」衛教單張並予以指導： 2-1.辨識血流狀況的方法；用手觸摸時有震顫、觸電感。 2-2.左手不可提重物。 2-3.避免壓迫血管，如不可拿左手作枕頭；不可戴手錶、手鏈、佛珠等飾物；穿著寬鬆衣物；不可碰撞血管部位。 2-4.左手臂禁作任何治療。 2-5.保持良好衛生習慣，透析前以肥皂清潔穿刺部位，透析後保持局部清潔乾燥，避免人工血管感染。 2-6.透析結束拔針後，止血帶應在15-30分鐘內移除，以免長期壓迫血管造成栓塞。 2-7.指導可抬高左手，高度需高於心臟，可促血液回流、減少腫脹，並可給予熱敷。 3.每次透析時重複提醒及詢問血管照顧事項。	2/19 個案已能說出2-1、2-2、2-3、2-4、2-5、2-6等六項照顧方法，且可回覆示教，唯獨仍不敢自行觸摸人工血管，監測血流狀況。 3/4 首次穿刺人工血管進行透析，透析中血液流速 150 cc/ min。 4/22 左手人工血管功能正常，透析中血液流速 200 cc/min，無栓塞情形發生。

問題三：身體心像紊亂/與頸靜脈導管留置及人工血管凸出有關（93/2/14-3/18）

主客觀資料	護理目標	護理措施	評值
2/14 S： 1.脖子插了管子，一出門大家像見到鬼一樣看我，我都不敢出門。連我最好的朋友娶媳婦我都没去。 2.左手血管那麼凸出，我孫女會怕，不敢靠過來。 3.我都不敢摸左手血管，也不想照鏡子。 4.每天都待在二樓照顧孫女，哪裡也不想去。 O： 1.左側頸靜脈導管留置中。 2.左手人工血管外觀凸出，呈環狀，有腫脹情形，傷口紗布覆蓋，外觀乾淨，無滲液。 3.不願意自行觸摸人工血管檢視血流，當其右手觸摸左手血管時，表情皺眉，顯緊張。 4.顯沉默，少與其他病友互動。	2/17 前能表達已接受頸部靜脈導管及人工血管存在的事實。 3/18 前願意外出，且願意觸摸人工血管，檢視血流情形。	1.傾聽及鼓勵說出對頸靜脈導管和人工血管的感覺與看法。 2.衛教頸靜脈導管及人工血管對其之重要性。 3.鼓勵注視左手人工血管所在。 4.透過觸摸鄰床病友瘻管感受血流，並鼓勵漸進觸摸自身的人工血管。 5.鼓勵並教導個案及家屬參與頸靜脈導管和人工血管照護。 6.與個案及家屬討論以圍絲巾、戴帽子及穿長袖上衣等方法維護外觀。 7.介紹有相同經驗病友與個案認識並提供正向經驗。 8.對個案於外表妝扮上的努力給予口頭讚美，增加其自信。	2/17 能說出雖然頸靜脈導管及人工血管很醜，但為了活命也沒辦法，只好接受，但仍不敢觸摸人工血管及外出。 2/24 已可正視人工血管並觸摸，檢視血流震顫情形。 3/4 拔除頸靜脈導管後，表示外觀已較正常，但仍不太敢外出。 3/18 穿著長袖上衣在女兒陪同下，外出至美容院洗頭。

問題四：焦慮/與無法掌握透析情況及瘻管栓塞的痛苦經驗有關（93/3/4-4/22）

主客觀資料	護理目標	護理措施	評值
3/4 S： 1.左手血管若再壞了，就沒地方做血管了。 2.機器有叫，你幫我看到底有什麼問題？ 3.一想到要打針，我就會好擔心。 O： 1.3/4 17：00，BP：178/92 mmHg，P：100 次/分，R：24 次/分。 2.扎針時表情皺眉，雙手握拳。 3.自體動靜脈瘻管失效，2 月 11 日重行左手人工血管植入手術。 4.3/4、3/9 扎針後發現個案眼中含有淚水。 5.透析機警示聲響時會出現驚恐表情，並向不同護理人員再三詢問求證是否處理妥當。 6.透析時睜大雙眼注視透析機面板，未曾入睡。	3/16 能知道透析機警示響的訊息並輕鬆面對透析機警示聲響情形。 4/22 能表示焦慮減輕。	1.傾聽及接受其不滿情緒，不予負向批評，適時予正向鼓勵，協助與慢性病共處，適應疾病帶來的改變。 2.在透析治療中依不同情境予充分解釋，提供正確訊息，使其有心理準備。 3.讓個案了解透析過程中某些警示聲響是安全的監控裝置，減少個案不安。 4.常予探視，減少情緒不安。 5.引導個案明瞭醫護人員會給予全力照護，並密切監測人工血管功能。 6.教導血管通路照護方法及栓塞時的處理方式。 7.介紹長期透析且適應良好病友與其認識，獲得正向知識。	3/16 對透析中發出的警示聲響已能輕鬆對待，透析中可閉目休息約 1 小時，但對扎針順利與否仍感不安。 3/30 表示很感激醫護人員能注意其血管功能是否正常。 4/22 左手人工血管功能正常，扎針情形順利，表示已較不怕扎針，且對人工血管功能感到滿意，主訴焦慮程度減輕。

問題五：營養狀況改變—少於身體需要/與噁心、攝入量不足有關（93/3/20-4/22）

主客觀資料	護理目標	護理措施	評值
3/20 S： 1.常會覺得噁心，怕吃完東西會吐。 2.我有糖尿病，本來就不亂吃東西，現在洗腎更不敢亂吃。 3.沒有胃口，不想吃東西，以前每餐吃一碗飯，現在有時連半碗都吃不下。 O： 1.Alb：3.4 g/dl，低於透析病患建議之 4.0 g/dl。 PCRn：0.98、透析前 BUN：54mg/dl。（3/26） 2.皮膚呈黑色、顯乾燥。 3.精神顯軟弱。 4.喜食蔬果類，少食肉類，每日肉類攝食量大約只有一份。 5.每日攝取熱量 800-1000 Kcal，低於所需 1592.5 Kcal。 6.3/20 體重為 45.5 kg，低於理想體重 49.5 kg 約 8 %。	4/22 1.Alb>4 g/dl。 2.PCRn>1.0。 3.透析前 BUN >60 mg/dl。	1.衛教營養不足之危險性及重要性。 2.與個案及家屬討論其對飲食的喜好，鼓勵家屬準備個案喜愛的食物。 3.鼓勵採少量多餐方式攝食，並增加攝取優質蛋白質食物，如：魚、豬肉、牛肉、奶類，可輪流吃。 4.建議每日可服用一瓶高蛋白配方奶補充營養。 5.建議每日可吃 1-2 個蛋白，並使用蒸、炒、煎、煮方式變化。 6.請家屬協助保持愉快的進食環境。 7.教導進食前漱口，減少口中異味，加強對食物的味覺。	4/3 個案表示噁心現象改善，食慾亦有改善。 4/22 透析前 BUN：72 mg/dl、Alb：3.8 g/dl、PCRn：1.24，體重已增加至 47.7 kg，每日攝取熱量約 1600 Kcal，營養情況已改善。

結果評值

筆者依以上護理計劃，鼓勵個案表達感受，予心理支持並與家屬討論，建議合適的照護方式，協助個案達成護理目標。在施行各項護理措施後，個案傷口疼痛指數降為 2 分，不須再服用止痛劑；能回覆示教人工血管照護方法且血管功能正常無

栓塞；能接受人工血管存在且可正視及觸摸之，並在家屬陪同下外出洗頭；能輕鬆面對透析機警示聲響，因人工血管功能正常，表示焦慮有減輕；已無噁心現象，食慾增加，體重上升，營養情況改善。後續照顧計劃為每日定期監測其人工血管功能

，當透析中血管壓力發生異常時，照會醫生予以安排檢查，必要時接受經皮血管擴張術，以免血管再次發生阻塞須另行手術；請個案持續記錄每日飲食表，分析其進食情形，每月抽血監測 Alb、PCRn、BUN 值並評估飲食狀況，維持足夠營養，必要時予會診營養師討論食物攝取，口頭讚許，增加其自信，鼓勵回到店裏協助媳婦餐飲工作，回復往日社交生活。

結論

本報告主要是探討一位因糖尿病末期腎病變血管再次重建之血液透析病患，在治療期間出現身、心、社會方面問題，透過多方面的溝通使個案表達其感受，並協助其調適的過程。護理期間，予衛教單張並指導使其能居家自行照護人工血管，維持血管通路順暢，未再有栓塞情形產生；分析其飲食情況、予飲食建議、減輕噁心不適並增加食慾，改善營養情況；抬高左手患肢、轉移注意力、教導放鬆技巧使傷口疼痛緩解；接受其不滿情緒，適時予正向鼓勵，提供正確訊息，減輕焦慮程度；經由多次訂定計畫、溝通、鼓勵、及家屬配合下，取得個案信任，願意外出至美容院洗頭，且能每日自行檢查人工血管血流振顫情形，雖然只是一小步，但對筆者及家屬而言卻是很大的鼓勵。

由護理此個案發現協助病患處理身體心像紊亂及瘻管照顧的重要性，建議在舉辦腎友團體活動時，能多加入此方面問題的研討，並提供病患社交機會及心得分享，使初期透析病患能早日走出陰霾。

由於個案為門診長期透析病患，每週與個案接觸時間短，故有些問題無法及時

掌握並加以處理，需靠電話追蹤加以確認及處置，是撰寫此個案報告所遇到的困難及限制，以全責護理方式提供個案居家護理照護，指導自我監測血糖、血壓、瘻管護理、飲食衛教、教導正確服藥及合併症的預防等，將有助於病患復健，回復以往生活！

期盼透過此報告，提供臨床透析護理人員於照顧相同情況病患時，可以更實際了解病患身心情況及需求，鼓勵病患表達其問題，並針對問題提供更適切的身心照護，幫助病患達到良好的身心復健。

參考文獻

- 李文慶、林堯彬（2002）．糖尿病腎病變．**臨床醫學**，50（4），231-237。
- 李麗卿（1998）．協助一位尿毒症患者重建身體心像之護理經驗．**血液淨化**，7（1.2），32-39。
- 周幸生、歐嘉美、蔡素華、康百淑、葉明珍、張秉宜等合着（2003）．**新臨床護理診斷**．台北：華杏。
- 周學智（1999，3月）．**透析病患感染控制之護理處置**．於台灣腎臟護理學會主辦，透析病患感染控制護理研習會．高雄．小港醫院。
- 洪冠予（1997）．**實用透析治療手冊病案討論**（第二版）．台北：文諍。
- 常逸平、林堯彬、楊五常（1998）．**血管通路臨床實用準則 I．腎臟與透析**，10（1），41-47。
- 楊惠美（2001，4月）．**糖尿病血液透析病患之居家照護**．於台灣腎臟護理學會主辦，糖尿病血液透析問題研討會．台北：馬偕醫院。

- 詹淑貞、李麗淑 (2002)・協助一位糖尿病病人減少透析中合併症的護理經驗・**台灣腎臟護理學會雜誌**，1 (1)，18-29。
- 詹淑貞、梁靜祝、楊麗瑟 (1999)・照護一位長期血液透析病人血管通路多次重建的護理經驗・**腎臟與透析**，11 (3)，167-174。
- 蔡馨葵、孫運閩、吳綺玲 (1998)・一位糖尿病尿毒症患者初期透析的照護經驗・**血液淨化**，7 (3-4)，39-46。
- Brunier, G. (1996). Care of the hemodialysis patient with a new permanent vascular access. *American Nephrology Nurses' Association Journal*, 6(23), 547-548.
- Laski, M. E., Kurtzman, N. A., & Sabatini, S. (2000). Chronic renal failure. In D. W. Seldin & G. Giebisch (Eds.), *The Kidney-Pathophysiology* (3th ed., pp. 2377-2409). Philadelphia: Williams & Wilkins.
- Lok, P. (1996). Stressors, coping mechanisms and quality of life among dialysis patients in Australia. *Journal of Advanced Nursing*, 23(5), 871-881.
- Price, B. (1990). A model for body-image care. *Journal of Advanced Nursing*, 15(24), 585-593.
- Ross, C. A., & Keamey, K. (2000). Dialysis disequilibrium syndrome. *American Journal of Nursing*, 100(2), 53-54.

The Experience to Nurse a Hemodialysis Patient with Diabetic Nephropathy for Vascular Access Reconstruction

*Chi-Ming Wang Hsueh-Chih Chou**

Abstract

This text describes the physiological, psychological and social problems as well as nursing of a patient with terminal diabetic nephropathy who had received hemodialysis treatment for only one month in the initial stage but must undergo an operation for fistula due to the vascular access embolism. The author based the case assessment based on Gordon 11-item Functional Health Pattern Assessment Method from Feb.12.to Apr. 22, 2004, collecting data by observation and interviews. The author found the patient suffered from some major nursing problems such as a changing nutritional situation, pain, eagerness to pursue health, body-image disturbance, anxiety, ...etc. During the nursing process, the client was supported to confront the illness and restore the confidence and former life by the nursing team and their family through active concerning, companionship and listening. The client was also encouraged to express her mindsets. In the meantime, the medical personnel worked out projects together with the patients and their family to provide the imperative nursing care, and helped them to manage physiological malaise and eased their doubt about health.

Key words : diabetic nephropathy, vascular access

RN, Hemodialysis Room, Kaoshiung Veterans General Hospital

Supervisor, Department of Nursing, Kaoshiung Veterans General Hospital *

Received : Jan. 20, 2005 Revised : Feb. 17, 2005 Accepted for publication : Aug.8, 2005

Correspondence : Hsueh-Chih Chou, Department of Nursing, kaoshiung Veterans General Hospital,
No. 386, Ta-Chung First Rd., Kaoshiung 813, Taiwan

Telephone : (07) 3422121 ext 7232 E-mail : hcchou@isca.vghks.gov.tw