



臺灣腎臟護理學會會訊

發行人：鄒海月 總編輯：梁嘉文 主編：吳淑榕 秘書：何慈雯、郭承興
 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：02-25651932
 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

專業的责任與挑戰

親愛的會員們，平安！

首先要感謝大家的支持，再度推選海月擔任台灣腎臟護理學會第四屆理事長職務，在未來的三年，本人將與全體理監事及各委員會委員們共同努力，期使學會會務有更大的發展與成長。

本屆監事會已於 95 年 12 月召開第一次會議，並訂定學會工作目標如下：

1. 建立腎臟護理工作標準。
2. 發展以實證為基礎的研究及創新。
3. 推展有效衛生教育指導策略。
4. 增進專科護理能力，推動專科護理認證。
5. 有效運用人力資源。
6. 積極參與衛生主管機關相關衛生政策之推動。
7. 持續與專業團體合作。
8. 加強與國際學術交流。
9. 強化會務工作：(1) 制定行政作業標準。(2) 全面建構網路系統(行政作業、學術交流、資料分析與統整)。(3) 會務人員在職進修與成長。(4) 會務工作目標管理及績效考核。
10. CKD 未來行動目標：(1) 全面加強社區及基層護理人員 CKD 防治之教育訓練。(2) 積極培訓 CKD 衛教護理師。(3) 建立 CKD 個案管理師模式。(4) 配合健保論質計酬計劃，評估以個案管理師介入之成效，並爭取合理給付。

各委員會亦廣邀各地區優秀護理夥伴參與，並配合學會發展目標訂定本年度的工作計畫，本屆增設了專業發展委員會，分設專科護理、慢性腎病防治及研

究創新小組，相信將促進腎臟護理的專業發展，該委員會在馮英鳳主委的領導下並已於 3 月 4 日分別參加國健局及腎臟醫學會於中、南區舉辦的腎臟病防治推廣活動。

本人在此由衷感謝各位理監事及委員們積極服務及參與的熱誠，今後學會將更努力爭取相關單位的經費支援，累積資源以加速專業發展的各項任務。讓我們共同努力帶領學會更上一層樓，在專業上對會員有更多的貢獻並獲得各界支持及肯定。

新的一年初始，祝福 學會會務昌隆！

祝福大家 身體健康！萬事如意！

理事長 鄒海月 敬上

交流小站

秘書處

資深優良護理人員申請



各位會員大家好！

今年度的資深優良護理人員申請將於 3 月開始，申請期限至 96 年 6 月 30 號，煩請具備資格的資深優良護理人員儘快申請，並請備齊需送交審核的資料及表格。

相關辦法及表格，屆時請至學會網站『最新消息區』下載。

各委員會訊息

會員資訊委員會

- 一、學會新網站網址：<http://tnna.itake.com.tw/> 請各位會員多加利用。
- 二、會訊即將轉為電子報型態發行，請各位會員儘快上學會新網站會員專區更新個人基本資料及確認電子信箱，以便日後收發電子報。
- 三、敬請各位會員繳交 96 年度常年會費，以確保享有今年度學會舉辦各項研習會之活動會員價。

在國健局及台灣腎臟界全體醫護夥伴的努力之下，使慢性腎臟病的患者得到良好的照顧及控制，本期中針對慢性腎臟病治療的觀念及經驗，提供所有透析護理人員參考；另外，對於慢性腎臟病的衛教，除了專業知識，更要學會傾聽及運用患者的慣用語彙，來建立良好的護病關係，才能更進一步了解患者的問題癥結，進而改變患者不適當的行為。本期文章『慢性腎臟疾病照護衛教甘苦談』真情流露，我相信不僅對慢性腎臟病的衛教有助益，對於平日透析患者的衛教，也提供寶貴的衛教觀念。最後一篇是一位透析患者，因為擅於漫畫寫作，用輕鬆愉快的口吻面對生活，提供大家莞爾一笑，祝大家工作順利。



阻緩腎功能惡化的治療一

血管收縮素轉化酶抑制劑 (ACE-I) 及 A2 接受器阻斷劑 (ARB) 的角色 (上)

澄清醫院中港院區腎臟科 林治俊主任

根據台灣腎臟醫學會統計，截至 2005 年底，台灣門診透析病患累計達四萬七千多人，其中有四萬三千多人接受血液透析，三千三百多人接受腹膜透析，腎臟移植人數約五百人。這麼多的洗腎一族，每年消耗不呈比例又為數可觀的醫療資源，且對病人、其家庭、社會以及全民健保等之影響，不可不謂甚鉅。

不但如此，根據國家衛生研究院新聞稿，台灣慢性腎臟病罹患率居高不下，以三高資料庫（所謂三高就是高血壓、高血糖及高血脂）調查血清肌酸酐，仿照美國流行病學方法，計算 GFR 之盛行率為 6.43%，以此推估全國十五歲以上人口罹患慢性腎臟病人數約 115 萬人，且九成患者不知罹病，問題十分嚴重。有這麼龐大的潛在的慢性腎衰竭病患，做為洗腎一族的後備部隊，十年後的台灣洗腎人口，將可能增至六萬人。

目前各種後天性的腎臟病，如：糖尿病腎病變、腎絲球發炎、高血壓性腎臟病、腎間質腎炎及成人型多囊腎，大多仍無確切根治的辦法，且早期症狀多不明顯，不易查覺。一旦腎臟功能 GFR 剩下 50% 以下時，如果放任不管，多會產生不可逆的變化，腎臟機能惡化會繼續進行，最終都會進行到末期腎臟疾病，再演化成尿毒症。假使是因末期腎臟疾病而導至尿毒症，以全世界目前進行的醫療方式，除了換腎之外，就只有洗腎一途——包括血液透析（洗腎），和腹膜透析（洗肚子）。其它潛在可行的辦法，如：基因療法、幹細胞或異種器官移植，目前都還屬於言之過早、緩不濟急的階段。因此慢性腎臟病在目前簡直就是洗腎族的同義字，只是分成一個疾病的不同輕重程度而已，也因此「早期防治，早期接受治療」顯得格外重要。這也是為什麼近幾年來，國健局及台灣腎臟醫學會積極推動國家級的腎臟保健計畫之緣故。

西方有句名言，壓力是無形的殺手，對腎臟而言，也確屬事實。鑑於慢性腎衰竭及洗腎對個人健康之影響，及全球財務所造成的衝擊，過去二十年來，全世界知名的基礎或臨床醫學實驗室，無不致力於瞭解腎臟機能為何持續惡化的原因，以期能找出共同機轉，從而找出解決之道。其中以因腎臟被破壞，所採取的代償機轉，即提升每一存活的腎絲球的壓力（PGC）這一因子最為關鍵，也是造成腎臟構成單元——腎絲球腎元，壞死的主要原因。所以說：壓力是腎元無形的殺手，誠不為過。這就好比一個人在遇到緊急情況時，壓力荷爾蒙如：腎上腺素、留鈉激素、血管收縮素等…，短時間內能激發個人潛能，但長期下來，卻會對人體造成不良的影響，包括：自律神經失調、失眠、身心症、免疫系統失調及提早老化，甚至癌症等等…。

過去十多年來，對於能夠減輕腎絲球的壓力的各種方法，無不逐一做嚴格檢驗，以期找到其中的根本治療之道。其中以血管收縮素轉化酶抑制劑（ACE-I）及 A2 接受器阻斷劑（ARB）最受矚目。ACE-I 及 ARB 因為可以減少出球小動脈的收縮，從而減輕腎絲球的壓力，而達到保護腎臟及減緩腎功能惡化。另一方面，因為 ACE-I 及 ARB 也可以減輕腎臟的蛋白尿，而蛋白尿又是目前所知造成腎臟機能惡化的另一個重要的原因，因此達到了保護腎臟及減緩腎功能惡化的功能。過去十年，這些藥物的臨床大規模試驗，有許多正面報導即被刊登在國際性知名的醫學期刊上，例如：第一個大規模的臨床試驗，美國聯合研究（American collaborative study）就指出，ACE-I 在死亡、透析及移植等項目上，較安慰組的比例減少了 50%；而 Ramipril Efficiency in Nephropathy (REIN), non-DM study 中指出 ACE-I 可以減少進入 ESRD 達 50%，而且 ACE-I 所引起蛋白尿之改善，是唯一可以預測 GFR 減緩的時間變數。在後續的 REIN follow-up study 中，繼續服用 ACE-I 的人，其腎功能 GFR 下降獲得改善，有些甚至可以接近正常老化的速率——即 GFR 每年只下降 1 ml/min。所以後續追蹤達 36 個月之個案，繼續服用 ACE-I 的人，若依所改善之斜率推估，有些病患在有生之年病情甚至不會進展至末期腎衰竭而需要洗腎；而有些雖然會進展到 ESRD，但也可以延緩了五年以上之久。

（下篇待續）

慢性腎臟疾病照護 衛教～甘苦談



澄清醫院中港院區腎臟科 陳虹如衛教師

「護士小姐，醫生說我的腎臟功能不好，是真的嗎？我都不覺得身體有哪裡不舒服…，而且這個不能吃、那個不能吃，活著一點意義都沒有了！」病人帶著懷疑的目光離開衛教室。經過一段治療時間後，病人再度回到衛教室，「陳小姐，今天醫師說我的抽血指數（尿毒指數）下降了…」當病人起身即將離開衛教室時，我一慣的告訴他：「要加油喔！」病人也回應：「是啊，要加油，一起打拼吧！」；接著，一個熟悉的聲音從身後傳來：「就是你，麥走…」，我回頭一看，原來是順榮阿伯，雖然杵著拐杖，但步伐有神。「順榮伯，今天看起來精神不錯喔！有人陪你來嗎？」，阿伯手指著身後介紹著：「嘿，是我的兒子！」臉上出現滿足的笑容。記得剛收案時，他是一位話少而不願意多談的病人，在衛教期間曾經失聯兩個多月，記得有一次在醫院門口遇見他，閒聊下，阿伯說：「又住院了，乾脆死了算了，反正家人也都不關心…」如今，阿伯有了家人的陪伴，生活也動了起來，對於治療的參與，由被動轉而成為主動。「衛教師，我是那個…」，我回應：「喔！是××連阿嬤ㄟ…」，阿嬤接著說：「真是不好意思，常打電話來麻煩你，因為我年紀大，老是忘記你說過哪些東西可以吃？哪些東西不可以吃？但是這個時候就會想到你…」。

從事腎臟疾病衛教工作一年多，與患者的關係，從陌生、熟悉到患者對我的信任，這一路走來，我想在要成為一位良好護理衛教師之前，必須讓自己先成為一位良好的傾聽者，在平時與病患的對話中，就可發現病患的問題癥結與需求。學習用病患慣用的語言或形容詞，來拉近病患與護理人員之間的距離，並同理心去感受病患的感覺，讓病患願意主動參與諮詢。

儘管衛教工作是如此的瑣碎且忙碌，照顧的患者就像過客般，但每位病人都有著屬於他們背後的一段故事，不論是他們的發病史或是生活中的辛酸血淚，在我心深處，是那麼的真實，且豐富了我的生活。我相信當一個人獨自在與疾病對抗時，是那麼地辛苦且那麼地沉重，因此適時給予病患支持、肯定與回饋，相信有良好的溝通與諮詢過程中，可適切的激勵病患對健康的正確觀念，提升民眾對醫療保健的信賴，進而改變其失當行為，選擇對疾病有益處的決定，使慢性腎臟疾病預防保健成為有意義的保健資產。

**在順境中，要謹慎；在逆境中，要忍耐
人生最快樂的事莫過於為理想而奮鬥 共勉之！！**

臺灣腎臟護理學會 第四屆理監事及各委員會主委名單

- *理事長：鄒海月
- *秘書長：郭美純
- *常務理事：丘周萍、林秋媚、陳淑娟、詹淑貞
- *理事：王春葉、王麗華、江杏珠、吳淑娟
邱小鳳、翁淑滿、康宜靜、張秋麗
梁嘉文、楊麗芬
- *候補理事：林秋菊、秦建民、楊春紀
- *常務監事：王美華
- *監事：周學智、梁靜祝、馮英鳳、劉雪娥
- *候補監事：江慧珠
- *學術委員會主委、副主委：周學智、邱小鳳
- *編輯委員會主委、副主委：劉雪娥、丘周萍
- *財務委員會主委、副主委：吳淑娟、詹淑貞
- *評鑑品管委員會主委、副主委：陳淑娟、林秋媚
- *會員資訊委員會主委、副主委：梁嘉文、吳淑榕
- *國際事務公共關係委員會主委、副主委：
梁靜祝、王美華
- *護理專業發展委員會主委、副主委（三位）：
馮英鳳、高麗雀、顏妙芬、林秋菊
(因版面關係，各委員服務單位請上學會網站瀏覽)

會員修改資料有獎抽獎活動 得獎名單

各位會員大家好!!

『會員新增修改資料有獎抽獎活動』已於 96/1/31 活動截止，並於 96/2/1 抽出得獎名單，獎項共計：

- 一、壹獎：腎臟護理學會「研習會報名費 400 元抵用卷」，共 20 名。（林美珍、馮英鳳、陳玉珍、吳彥英、黃玉珍、白幸桂、郭麗雀、呂惠卿、劉恩妮...）
- 二、貳獎：實用書籍"腎臟病全食物調養"，共 50 名。（陳淑娟、羅月雲、江杏珠、趙淑萍、王慈萍、張秋麗、吳玲玲、王念慈、廖秀莉、黃雅玲...）
- 三、普獎：貼心小禮品，共 40 名。（楊凱玲、古精茹、車憶敏、盧素真、江曉萍、許秀玉、王苗娟、陳佩蓉、吳淑榕、劉青美...）
(因版面關係，詳細得獎名單請上學會網站瀏覽)

上述獎項得獎會員，學會已將獎項全數寄出，學會也在此對熱情參與活動的會員們致上感謝，也希冀會員們持續支持學會，您的支持，將是學會進步與成長的最大動力！！



96 年度 研習會計劃

- ◆ 5 月：血液透析病患臨床護理問題探討(2)—
透析中血壓變化處理研習會(半天課程)
4/29—南區(高雄榮民總醫院第一會議室)
5/20—中區(台中榮民總醫院第一會場)
5/27—北區(台北馬偕醫院九樓大禮堂)
- ◆ 暫訂 4 月或 6 月：CKD 研習營(CKD 基礎訓練班)
北、中、南三場，計 2-4 天共 16 小時
- ◆ 6 月：花、東地區病安研習會
台東一場(全天課程)
- ◆ 7 月：CAPD 進階護理研習會
中區一場(全天課程)
- ◆ 11 月：護理標竿學習研習會
北、中、南三場(半天課程)
- ◆ 12 月：行政研習會

註：上課時間可能會因場地租借及講師聯繫後而有所變動，一切以實際發文為主，但原則上以上述時間為第一選擇。

感謝



1. 臺灣費森尤斯醫藥股份有限公司贊助舉辦 96 年度「腹膜透析臨床護理研習會」順利圓滿完成。
2. 臺灣費森尤斯醫藥股份有限公司贊助壹萬元整。
3. 李雅雯贊助伍佰元整。
4. 郭美純贊助參佰元整。

『能知足就能常樂，能感恩就能惜福。
事是從心做，念是從心起，報也是從心得。』

與您共享之~



大腸菌日記簿 2007.1.5.R.D.

by R Do

