照顧一位未婚女性病患面對血液透析治療之護理經驗

毛瑛茹

摘要

本文是探討一位未婚女性病患因服用中藥而罹患末期腎病首次接受透析治療所引發的壓力與衝擊。護理期間自民國 98 年 6 月 30 日至 8 月 1 日，藉由觀察、訪談、傾聽等方式蒐集資料，運用 Gordon 十一項健康功能評估，確立個案有：潛在危險性感染、知識缺失、身體心像紊亂、角色扮演改變等護理問題。藉由提供照護手冊以加強個案對疾病的認知與照護技巧，及改善管路留置所造成身體心像紊亂，並經由主動關懷引導個案表達自身感受，減緩因害怕透析而未能完成人生另一階段之擔心，成功的協助個案因應透析所面臨的困擾，且能以正面的態度來面對疾病及後續治療。鑑於末期腎病患者接受透析治療日漸增多，筆者藉此個案報告與護理同仁分享照護經驗。

關鍵詞：末期腎臟疾病、血液透析、未婚

前言

近年來末期腎臟疾病（end stage renal disease, ESRD）人口增加已演變成一個全球性的議題，且需要透析治療的人數也持續呈現幾何式的成長（Himmelfarb & Kliger, 2007）。根據 2008 年腎臟基金會統計資料顯示，透析病患數逐年增加的趨勢，其中 93.3%病患選擇接受血液透析治療（中華民國腎臟基金會，2008），病患一旦開始接受透析治療，除了要面對藥物、療程、飲食和生活習慣等改變，也懷著忐忑不安的心情學習疾病相關知識，以達到自我照顧，進而維持良好的透析治療效果及生活品質（Wingard, 2005）。因此如何協助病患面對透析並使其融入生活中，一直是透析護理人員所努力的目標。

本個案是一名年輕未婚女性末期腎臟疾病患者，因自覺肥胖服用中藥減肥導致腎功能損壞，因而進入透析治療。臨床照顧中，發現個案無論何時都以高
領的衣服遮住左側頸部暫時性導管且血管通路處有抓痕，當個案知道要常規透析治療時，表示對透析的自我照顧不明白也擔心會加重家人的負擔，同時對於結婚生子仍有所期待，害怕因此而無法完成人生的另一個階段，進而引發筆者想要深入探討的動機。由於個案是在百般無奈的情形下接受透析，因而產生「病人角色衝突」的情況，希望透過專業知識協助個案學習對疾病及照護的認知、預防血管通路感染的發生和找回原有的自信以適應透析所帶來的改變。

文獻查證

個案對於服用中藥而面臨血液透析之相關性不甚了解，且初次接受血液透析必然面對許多懵懂，筆者針對此個案之問題做文獻查證如下：

一、中藥代謝與末期腎臟疾病及血液透析之相關性

國內部分研究證實末期腎臟疾病可能和年齡老化、慢性病及不當使用中藥有關。而中藥製劑的原料來源多半是天然的植物或動物，因此，常被民眾誤認為副作用較低，導致使用人口日漸增加，造成服用後所產生的副作用報告亦與日俱增（吳、鄭，2006）。然而，中藥材在採收、運送、泡製過程中容易受到污染，加上部分藥材屬重金屬類且中藥內有許多物質是不易藉由腎臟排除，長期服用容易造成不可逆的腎功能損傷（吳、鄭，2006；林、黃，2007），導致剩餘的腎臟功能無法維持體內電解質和代謝的恆定狀態，造成尿素氮和其他代謝廢物積聚體內（吳，2007）。當病患血中尿素氮濃度大於 60 mg/dl 或肌酸酐濃度大於 8 mg/dl，就要開始尋求腎臟替代療法如：血液透析、腹膜透析或腎臟移植（吳，2007）。而血液透析治療雖然可以清除體內的代謝廢物及排除水份和延長病患的存活率，但因患者需固定到院進行透析治療因而導致生活品質受到影響（馬、謝，2008）。

二、暫時性血管通路之護理衛教

對透析病患而言，動靜脈瘻管成熟需要四至六週的時間，而暫時性雙腔導管是用於於等待動靜脈瘻管成熟的末期腎臟疾病患者，其最常見且嚴重的併發症就是感染，在居家照護方面，應教導病患以優碘和生理食鹽水消毒傷口並觀察傷口有無感染情形，若有感染症狀則需告知護理人員評估是否需更換導管部位。另外要隨時保持導管周圍清潔乾燥，避免潮溼，若有污染或潮溼應立即更換敷料；頭髮過長時應將長髮紮起，以避免摩擦傷口及牽扯導管。皮膚癢時可用輕拍的方式，勿對傷口處抓撓且可改用透氣性佳的膠布固定傷口敷料（金、郭、林，2007；鄭、潘、許，2007）。

三、初次血液透析病患常見的問題與處理

透析初期病患會因對疾病的懵懂無知，讓猜忌想像倍增了心理壓力，加上病情對原有的角色勝任與責任的衝擊導致無法達成所渴望的責任及缺乏對新角色準備，因而產生「病人角色衝突」，護理人員應主動觀察病患語言及非語言
表現，評估和尊重護理學對病人應有的責任感。馬謝（2008）。由於病患常因缺乏正確知識與資訊而感到無助和墮落，因此清楚地解釋治療內容與計劃是非常重要的（Rexroth & Davidhizar, 2003）。在照護上應密切提供衛教，維持病患的希望和協助處理所面臨的環境壓力，藉由護理人員與護友提供疾病治療過程中經驗亦有助於病人心理調適（陳，2009）。

此外，透析護理人員應以患者觀點了解其所關注的透析議題，如：疾病的導因、症狀、合併症及處理措施、腎臟移植的可能性、透析治療對個人生活型態、家庭關係與社會層面的影響等相關問題，因透析知識的需求是患者在缺乏足夠訊息以處理自我照護時產生，若能透過護理人員的指導將有助於提升患者自我照顧能力而應透析所造成的改變進而維持透析治療效果和提升生活品質（馬、謝，2008；潘、許，2009）。

當透析初期的病患無法接受身體結構、功能、外觀改變而出現逃避或者拒絕時，表示可能正在經歷「身體心像紊亂」。此時，在護理目標上應緩解或修正身體心像紊亂，且適度同理病患的憤怒、疏導其內心的擔憂、應用陪伴、傾聽、討論，建立其信賴感，深入瞭解及發現潛在問題，予以協助、支持與糾正，期望病患能在適應過程中出現正向的改進並鼓勵病患參與透析照護計劃和護友活動，藉由彼此間的相互支持而得到自我肯定與鼓勵（陳，2009；謝、黃、陳，2009）。

四、成年期女性的發展任務與角色期待

依據Erikson的自我發展理論，成年期的重要發展任務為親密，若該階段未能完成則會感到孤獨和空虛，更容易影響他們日後的發展（陳，2009）。以一位成年女性來說，對自我角色的期待應是建立親密關係和家庭，而女性末期腎臟疾病病患因長期透析影響到日常生活作息及女性荷爾蒙分泌使其懷孕機率與一般婦女的百分之（劉、李、高，2003）。此不僅是影響原先建立好的自我價值感，也破壞了原有的性認同，害怕無法傳宗接代和扮演好賢妻良母的角色，而影響個體對自身的看法。護理人員應採同理心傾聽及鼓勵患者表達內心的感受和對自己的看法，並提供支持的環境，引發其自信與希望，且運用專業的知識與技能，協助個案運用家庭支持系統適應因疾病所造成的壓力與危機（潘、許，2009）。

個案簡介

一、基本資料

陳小姐，25 歲，身高 163 公分，體重 54 公斤，未婚，信奉道教，大學畢業，使用國、台語溝通，民國 98 年 5 月中旬因家接受透析治療而辭去工作在家休養，經濟來源主要由家人提供，目前與父母同住，家人互動良好，平日由母親陪同至醫院洗腎。家族族譜如圖一。

二、過去病史與就醫過程

透析前無特殊疾病病史，平時感冒會到住家附近診所求治。民國 96 年 5 月因自覺肥胖，持續向友人購買來路不明
的中藥減肥，民國 97 年 5 月底因常感疲倦、食慾不佳前往他院求治，當時醫師已告知個案診斷為慢性腎臟病第四期，未來須面臨洗腎問題，但遭個案所拒且自行轉向中醫求治。民國 97 年 8 月因解尿困難、下肢腫脹至本院求治，抽血檢驗發現尿毒指數偏高，經醫師評估後先採藥物治療並定期門診追蹤。民國 98 年 5 月 16 日門診抽血檢驗，BUN：102 mg/dl，Cr：9.0 mg/dl，在醫師及家人的勸說下，於民國 98 年 5 月 18 日植入暫時性雙腔導管，當天即開始進行每週 3 次的血液透析治療。

護理評估

護理期間自民國 98 年 6 月 30 日至民國 98 年 8 月 1 日，筆者以主護士角色，藉由觀察、會談、身體評估及病歷查閱等方法，將其健康問題以 Gordon 健康功能評估彙整如下：

一、健康認知及健康處理型態

個案意識清楚，聽力、味覺、嗅覺皆正常，與其溝通時神情專注。5/18 於左側頸靜脈留置暫時性雙腔導管後便開始進行透析治療，6/30 抽血檢驗 WBC：8,000/ul、CRP：0.2 mg/dl，暫時性雙腔導管處傷口大小約 1×1 公分，外觀乾淨周圍有抓痕。於教導個案居家照顧時，個案顯得緊張頻頻詢問護士「你在換藥時，可以幫我看一下我脖子上的傷口有沒有感染的情況，我總覺得放管子的地方很不舒服，加上膠帶一點也不透氣，我只要一流汗就會很癢，可以不要貼這種膠帶嗎？」、「你覺得我可以自己換藥嗎？我很擔心我自己換藥會造成發炎情形？」觀察個案每次透析都會不經意用手觸摸導管處的敷料，加上膠帶不透氣導致皮膚癢的問題，因此周圍皮膚有抓痕。評估結果個案有潛在危險性感染/與頸靜脈暫時性雙腔導管留置有關。
二、營養代謝型態

個案身高為 163 公分，目前體重 54 公斤，依稀計算身體質量指數（BMI）為 22%，理想體重應為 58.5 公斤，屬於中等體型。透析至今三餐皆採高蛋白、適量含鉀及磷的腎臟病飲食，無食懸減退情形。98 年 5 月 16 日至 8 月 1 日抽血檢查：Albumin：4.2~4.5 mg/dl、BUN：78~85 mg/dl、Hct：32~34%。兩次透析間體重增加 2.5~3.0 公斤（兩次透析間體重不超過乾體重 5%），四肢無水腫之症狀。評估結果：正常。

三、排泄型態

個案每天排便一次，為黃褐色成形軟便，不需服用軟便剤。平日排尿次數約 5~6 次，尿量約 500 cc/日。顏色呈淡黃色，排尿時無疼痛與灼熱感。兩次透析間體重增加 2.5~3.0 公斤（兩次透析間體重不超過乾體重 5%），無呼吸喘、咳嗽之症狀，無下肢水腫。評估結果：正常。

四、活動與運動型態

個案表示日常生活活動皆可獨立執行，在接受透析治療後仍每天傍晚到住家附近的公園散步 30 分鐘，每個周末會和家人一起去爬山。評估結果：正常。

五、睡眠與休息型態

個案表示每晚約十一點就寢，早上七點起床，睡眠情況良好無中斷，不需服用安眠藥，觀察個案精神可，注意力能集中，無打哈欠、無黑眼圈情形。評估結果：正常。

六、認知與感覺型態

個案自訴從小身體狀況一切良好，偶而有感冒情形。會談時發現個案對於吃中藥減肥所導致透析治療的結果感到困惑，且對透析治療露出疑惑與凝眉的神情。在進行透析治療時會詢問護理人員有關末期腎臟疾病的相關問題如：

「我看我同事吃中藥減肥都沒事，為什麼我才吃一年就腎臟壞掉，是不是吃不到假藥，不然怎麼會這麼嚴重」、「需要透析的人年紀不是都很大嗎？我還那麼年輕腎臟怎麼會沒有功能？」、「我都聽不懂你們說的尿素氮、肌酸酐？這些東西和我有關嗎？」，而案母在陪同個案透析期間偶爾會詢問筆者「有朋友吃中藥就不用洗腎是否可以改用中藥治療？」。由此顯示個案和家屬對透析治療的自我照顧及相關保健行爲的知識不足，且能在會談中感受到個案不安的情緒。評估結果個案有知識缺失/與末期腎臟疾病及透析治療的知識不足有關。

七、自我感受與自我認知型態

個案表示平日相當注重自己的外表與服裝儀容，在接受透析治療前，最喜歡亮色貼身的衣服，平日也會穿空到健身房運動，希望藉由運動來修飾身體的曲線，好讓自己看起來更加動人，目前因須接受透析治療和頸部雙腔導管的留置而放棄工作及自己喜愛的運動。觀察個案每次來院透析治療都以高領及黑色寬鬆的衣服遮住側頭頸部雙腔導管，在執行換藥和講解導管護理時，個案會要求圍屏風以免將導管顯現出來。談話中偶爾會自問：「小姐我脖子上的管子都是這麼長嗎？我出門都不知道要穿什麼
衣服才能将它遮住。」、「是不是一定要作血管才能将我脖子上的管子拔掉？
我还没有调适好我的心情，而且也不敢照镜子很久了。」，個案目前使用暫時
性雙腔導管接受透析治療且尚未決定執行靜脈接管手術。評估結果個案有身
體心像紊亂/與頸靜脈暫時性雙腔導管留置有關。

八、角色關係型態

個案是獨立自主的女性，與父母同
住，平常由母親陪同到院洗腎，父親偶
而也會抽空前來洗腎室陪伴個案。主要
照顧者是母親，家人對個案都很關心，
對於照顧上也會嘗試參與。與個別衛教
時個案表示：「我覺得我已經成年了，
應該開始分擔照顧家人的工作，為什麼
我會自己生病，還讓家人擔心！」、
「我因為要洗腎而辭去工作讓我覺得很
難過，而且我現在又還沒交往及結婚的
對象，生活起居都由家人幫助，我不希
望讓家人擔心，我希望我可以很快恢復
以往的生活，甚至結婚生子。」，個案個
案獨處時有時落淚的情形，當個別
型談話中可以感受到個案對於未能善盡
孝道有著無限遺憾，且對於結婚生子仍
有所期待，害怕需長期透析而未能完成
人生的另一階段。評估結果個案有角色
扮演改變/與無法因應血液透析的角色期
望有關。

九、性與生殖型態

個案初經大概在 16 歲，月經週期
規律約 5~6 天，經血量適中，呈鮮紅
色，經期過後分泌物較多，呈淡黃色，
無經痛情形，第一次性行爲在 22 歲，
對象為前男友，日前因理念不同而分
手，現單身。在予個別性談話過程中，
提供個案有關末期腎病的女性患者在生
育上之相關訊息，如：腎臟病會導致荷
爾蒙改變導致懷孕機率為一般婦女的
八分之一，個案表示知道末期腎病所造成
的影響。評估結果：正常。

十、因應與壓力耐受型態

個案表示遇到壓力與挫折時，會冷
靜思考如何處理，如果無法自行解決才
會和家人討論，在被告知須要接受透析
治療時，表示「這次生病所造成的結果
雖然讓我覺得很意外，但看到我的家人
都很關心我，也為了我一直在學習透析
的相關事宜。我不希望讓家人擔心，我
想只要活著就有希望，況且你們也有請
換腎成功的朋友來跟我分享換腎的經
驗，希望將來有機會我也能做換腎手
術。」，個案個案與家人、同室透析腎
友能開話家常，交流彼此透析感受，與
家人及腎友間互動良好。評估結果：正
常。

十一、價值與信念型態

個案信奉道教，平常若遇到心情煩
悶時，會由家母陪同到廟裡拜拜，讓心
情獲得平靜，在經歷這一連串的事故後，
對於未知的事已能放寬心胸採取隨
緣的態度，且認為人要盡善盡美做善
事，才會有好因緣。生活對個案來說只
要全家人平安健康就好。評估結果：正
常。
## 問題確立與護理措施

### 問題一：潛在危險性感染/與靜脈暫時性雙腔導管留置有關（6/30 訂）

<table>
<thead>
<tr>
<th>主客觀資料</th>
<th>護理目標</th>
<th>護理措施</th>
<th>評價</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>6/30</strong></td>
<td>護理目標</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>S1</strong></td>
<td>「你在換藥時，可以幫</td>
<td>7/7 前個案</td>
<td>1. 教導個案和家屬導管照護事宜</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>我看你脖子上的</td>
<td>前個案能說出</td>
<td>怠，是因傷口敷料潮濕，沒有消毒。傷口和手樂對傷口處抓癢等三種以上導致感染的原因，且家屬能護理人員協助完成傷口照護。</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>傷口有沒有感染的情況，我總覺得放管子的地方很不舒服，加上你的腫痛一點也不不，我只要一來汗就會很娘，可以不</td>
<td>3 種以上</td>
<td>4. 就持ち保持乾燥、清潔，避免潮溼，運動後若有清潔或潮溼應立即更換敷料。 (5) 導管留置期間須以擦拭的方式代替淋浴，以防止造成導管處潮溼、</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>要貼一種膠帶嗎？」</td>
<td>預防感染的方法。</td>
<td>污染。 (6) 頭髮過長時間會長</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>7/2</strong></td>
<td>家屬能正確執行傷口照護。</td>
<td>7/30 前個案在導管留置期間導管傷口處無感染之徵象。</td>
<td>2. 利用自製的掛圖和數位相機建立傷口照護區域及換藥步驟，以多媒體光碟放映，提供個案和家屬書面文字及電腦圖像圖文，加強個案和家屬對此照護之印象，進</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>S2</strong></td>
<td>「你覺得我可以自己換藥嗎？我很擔心我自己換藥會造成發炎情形？」</td>
<td>7/7/18 住院觀察</td>
<td>而減少因誤解而引起的不安。</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>2. 提供個案和家屬護具護理員護照護，請其做整體性的回覆示教。</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>S3</strong></td>
<td>「我的傷口處有沒有感染的情況？」</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>6/30</strong></td>
<td>假案 5/18 接受靜脈暫時性雙腔導管手術，6/30 抽血檢查</td>
<td>7/21 護理目標</td>
<td>4. 密切監測感染相關指數的變化，如 WBC、CRP 等。</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>O1</strong></td>
<td>鏡滅 ： WBC ： 8,000 /ul 、 CRP ： 0.2 mg/dl，暫時</td>
<td>7/30 假案</td>
<td>5. 每次透析時，重複詢問個案和家屬導管照護事項，當其回答正確時，予以口頭上的鼓勵，如果個案和家屬無法正確表達時，則針對不足處，加強說明。</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>性導管置手術，6/30 抽血檢查</td>
<td>假案</td>
<td>6. 提供本院可供諮詢有關導管照護的電話，且將諮詢電話與健保卡放置在同一個位置以便查詢。</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>O2</strong></td>
<td>透析期間個案有不經意用手觸摸導管處的敷料。</td>
<td>7/2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>O3</strong></td>
<td>視察個案敷料處，發現有潮濕和頭髮沾黏的情形。</td>
<td>7/30</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>主客觀資料</td>
<td>護理目標</td>
<td>護理措施</td>
<td>評～</td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>---------</td>
<td>---------</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td>7/18 S1：「我看我同事吃中藥減肥了沒事，為什麼我才吃幾個月就腎臟壞掉，是不是吃到假藥，不然怎麼會這麼嚴重」</td>
<td>7/23 前個案能說出 3 個與末期腎臟疾病有關之症狀。</td>
<td>1. 採取主動關懷的方式，引導個案和家屬表達心中的想法。</td>
<td>7/21 個案能說出末期腎臟疾病會有營養不良、口腔有尿溼味及疲倦等 3 個症狀。</td>
</tr>
<tr>
<td>7/18 S2：「需要透析的人年紀不是都很大嗎？我還那麼年輕腎臟怎會沒有功能？」</td>
<td>2. 利用透析機簡易透析機及人工腎臟的功能，加強個案對於透析流程之印象，並訪問個案和家屬對透析治療的了解程度，觀察其反應。</td>
<td>3. 提供單位自製的衛教光碟和單張，協助個案和家屬認識末期腎臟疾病和透析相關知識。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7/21 S3：「我都聽不懂你們說的尿素氮、肌酐酶，這些東西和我有關嗎？」</td>
<td>7/20 前個案能說出透析自我照護的注意事項，例如：運動對透析有何種優點或服用藥物種類及作用。</td>
<td>4. 提供和介紹相關書籍資料與網站如：透析通訊及腎臟護理學會等，以幫助個案多方面的了解透析治療之相關訊息。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7/18 O1：予衛教時，個案會因對透析治療的知識不足而露出尷尬的表情，並且在透析期間疑惑地詢問此疾病相關資料。</td>
<td>5. 協助個案了解透析治療的知識，例如：將個案每個月的抽血報告，予以比較透析前後的差異，並提供自製透析病患檢驗單，協助抄寫每個月的檢驗報告，以加強個案對透析治療的了解。</td>
<td>6. 利用相關文獻適當告知個案，中藥與末期腎病之相關性，如：中藥內有些成分是不易由腎臟排除，即使是規律透析也不適合服用中藥養生，以免造成體內血磷過高而導致皮膚發癢的問題。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7/21 O2：個案每次來院透析就會詢問其他腎友末期腎病及血液透析治療相關照護事項。</td>
<td>7. 說明醫師會依個案的整體狀況並參考胸部 X 光及身體檢查來調整用藥。</td>
<td>7/30 個案在透析時，主動表示已了解需規律服藥及定時透析之重要性，對於不定時的問題也會利用相關網站查詢或在透析時詢問護理人員。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7/21 O3：家屬在個案透析期間偶爾會露出擔心的表情且欲言又止。</td>
<td>8. 教導居家自我照護技巧：(1)水分控制如：兩次透析間體重增加不能大於體重的 5%。(2)均衡飲食—足夠的營養是決定患者存活的關鍵之一，所以均衡飲食是維持健康的重要因素。(3)規律運動—可以增強體力、血色素並降低血脂肪及增加高密度脂蛋白，如果長期不運動則會造成心肺負擔。(4)讓個案及家屬了解守規則服藥對透析治療的重要性，並說明目前服用藥物種類及作用。</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>主觀資料</td>
<td>護理目標</td>
<td>護理措施</td>
<td>評價</td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>----------</td>
<td>----------</td>
<td>------</td>
</tr>
<tr>
<td>S1：「小姐我脖子上的管子都是這麼長嗎？我出門都不知道要穿什麼衣服才能將它遮住。」</td>
<td>7/14 前能以言語抒發心中對於頸靜脈暫時性雙腔導管留置的感受與想法。</td>
<td>1. 提供接受、關心及信任的環境，鼓勵個案嘗試表達內心的情緒與對自己的看法，並提供支持與諮商。</td>
<td>7/11 個案表示能理解暫時性雙腔導管留置是為了保命用，但還是無法接受它存在的事實。</td>
</tr>
<tr>
<td>S2：「是不是一定要作血管才能將我脖子上的管子拔掉？我還沒有調適好我的心機，而且也不敢照鏡子很久了。」</td>
<td>7/21 前能以正向的態度來面對頸靜脈暫時性雙腔導管的留置，所造成外觀上的改變。</td>
<td>2. 以漸進式的方式，告知暫時性雙腔導管對其重要性，鼓勵個案勇於接受導管的留置，並透過有相關經驗的腎友提供正向的經驗。</td>
<td>7/16 個案表示已經可以接受暫時性雙腔導管存在的事實，並且在非透析日主動協助母親更換傷口敷料。</td>
</tr>
<tr>
<td>O1：觀察個案每次來院透析治療時都以高領及適當的束衣遮住左側頸部雙腔導管，護理人員時會要求圍屏風。</td>
<td>7/28 前能主動分享頸靜脈暫時性雙腔導管留置的心情並且對於導管留置的生活能做合適的調整。</td>
<td>3. 藉由每次透析治療，告知個案目前治療方向及病情進展，並鼓勵個案提早接受動靜脈瘻管手術，已便早日拔除頸靜脈暫時性雙腔導管。</td>
<td>7/21 觀察個案在天氣悶熱時，會使用絲巾來遮掩頸部導管；天氣較冷時則可改用圍巾來掩蓋。</td>
</tr>
<tr>
<td>O2：護理人員在換藥時講解導管護理時，個案會主動提到想拔掉透析導管的事情。</td>
<td>5. 依個案的身體狀況安排日常生活起居，以發揮其獨立性，協助建立自信心，並給予適當的鼓勵。</td>
<td>6. 協助參與腎友活動，提供經驗交流藉由相互支持而得到自我肯定與鼓勵。</td>
<td>7/25 個案主動要求護理人員在7/28的團體衛教中安排有關問題的腎友一同分享自身的感受，透過此過程培養個人的自信心。</td>
</tr>
</tbody>
</table>

7/28 個案在透析治療時，主動告知已安排看診時間，預計7/30做動靜脈瘻管手術。
### 問題四：角色扮演改變/與無法因應血液透析的角色期望有關（7/7 訂）

<table>
<thead>
<tr>
<th>主客觀資料</th>
<th>護理目標</th>
<th>護理措施</th>
<th>評值</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>7/7 S1：「我覺得我已經成年了，應該開始分擔照顧家人的工作，為什麼我會讓自己生病，還讓家人擔心！」</td>
<td>7/14 前個案能以言語抒發心中感受與想法並且接受疾病導致角色的改變和需透析治療一事。</td>
<td>1. 以同理心接受、傾聽及鼓勵個案表達內心的感受。&lt;br&gt;2. 以漸進式的方式，引導個案和家屬討論彼此間相互的影響，鼓勵其一同參與照護計畫。&lt;br&gt;3. 與家屬一起協助個案找出自身的優點和成就，建立其自信心，並予以讚美及鼓勵。&lt;br&gt;4. 設計一份自我評估的表格，協助個案在日常生活隨時發現自己的優點，並依照其內容給予鼓勵。&lt;br&gt;5. 介紹個案閱讀有關心靈成長的書籍，並鼓勵個案透過道教信仰來精神寄託，以幫助心情獲得平靜。&lt;br&gt;6. 介紹有相似情況的親友與個案認識，藉由相互支持而得到自我肯定與鼓勵，讓個案能以正向積極的態度來面對未來。&lt;br&gt;7. 協同單位主管一同安排病患參與親友旅遊活動，透過此活動協助個案擴大交友圈。&lt;br&gt;8. 鼓勵個案開罐之餘，可回院參與志工活動或協助推廣慢性腎臟疾病防治活動。&lt;br&gt;9. 協同家屬與個案同一討論，建議個案可利用非透析日安排進修課程並參與考照，已便於重返職場先行準備。&lt;br&gt;10. 提供換腎的相關訊息，在個案了解整體情況後協助安排相關事宜。</td>
<td>7/11 S2：「我因爲要洗腎的關係而辭去工作讓我覺得很難過，而且我現在又沒有交往及結婚的對象，生活起居都由家人幫助，我不希望讓家人擔心，我希望我可以很快恢復以往的生活，甚至結婚生子。」</td>
</tr>
</tbody>
</table>
結論與討論

本篇報告是探討未婚罹患末期腎臟疾病的女性患者，在透析治療初期時因缺乏對疾病的正確認知，且不了解整個治療流程與暫時性雙腔導管留置的重要
性而感到手足無措，同時害怕需長期透析而未能完成人生的另一個階段。護理
過程中，筆者針對個案的問題以同理心、傾聽的態度，鼓勵個案表達內心的
害怕與不安，並運用護理相關文獻提供個別性的護理措施，使個案能適應透析
治療帶來的生活型態改變，並增進其對末期腎臟疾病照護的認知。由不只為何
要透析治療到明白末期腎臟疾病與透析之相關性，且有學習自我照顧的意願。
個案在筆者提供照護幾個月後，能以坦然的態度面對透析治療，並克服內心障
礙到本院心血管外科看診與預行動靜脈瘘管手術，且在腎友和家人的鼓勵下前
往台中榮民總醫院登記腎臟移植手術，讓筆者體會到個案已經找回原有的自信
並積極規劃自己的未來，以發揮其角色的自我功能。

限制與建議

筆者在照護個案期間，個案除每週
三次到院透析治療外，其餘時間個案的
居家照顧是透析護理人員較難以實際介
入的，因此藉由電話訪問和透析治療時
加強居家照護指導來達到對個案持續性
的照護，以彌補此照護之限制。經由此次護理經驗，讓筆者感受到初次透析之
年輕未婚女性病患在面臨透析治療時，
因缺乏正確知識而感到不安，即使是慢
性腎臟疾病門診衛教團隊在病患進入末
期腎臟疾病前就開始教導透析相關訊
息，但仍想建議腎臟疾病門診衛教團隊
應設立一個定期訪查及團體的聯繫網，
以確實了解早期末期腎臟疾病患者對於
即將面臨透析的適應情形，並安排病患
參與腎友旅遊活動，透過此活動協助病
患擴大交友圈。這不僅有助於病患放開
心胸接納後續的醫療計畫，對護理人員
而言也是提昇專業自主性及拓展護理人
員的角色與功能，更提昇透析治療的護
理照護品質。希望藉此護理經驗，讓透
析護理人員重視年輕未婚女性病患在面
對需透析治療時，能提供相關資訊給予
整體性的照護，使其以正向的態度適應
未來的轉變。此外，在國人心中中藥
一直是被認為比較溫和不傷身的藥品，但
藥品來源廣泛且種類繁多，部份業者因
成本問題自行添加藥品，導致消費者在
未知的情形下服用，恐有安全之虞，建
議相關單位應加強把關以建立一個用藥
安全的環境。

参考文獻

中華民國腎臟基金會（2008）．97 年度
台灣地區透析人數．2009 年 7 月
30 日取自 http://www.kidney.org.tw
吳明玲、鄭昭芳（2006）．重金屬健康
危害與中藥中金屬限量標準之修
定．內科學誌，17，264-275。
吳明儒（2007）．評估腎臟功能的方
法．腎臟與透析，19（2），45-49。
林明彥、黃尚志（2007）．台灣慢性腎
臟病/末期腎臟病流行病學過去、現
在與未來．腎臟與透析，19（1），
1-5。
金聖芳、郭玉芷、林玉蓮（2007）。降低慢性腎臟病患者自殺率的策略。台灣腎臟護理學會雜誌，6（2），14-26。
馬麗卿、謝湘俐（2008）。照顧一位末期腎病患者面對血液透析治療之護理經驗。台灣腎臟護理學會雜誌，7（1），60-73。
陳絳眉（2009）。發展心理學。於陳絳眉總校長，心理學（一版，399-403），台北：雙葉書廊。
鄭金珠、潘惠珍、許淑雅（2007）。降低血液透析患者昏睡內導管感染率之改善方案。台灣腎臟護理學會雜誌，6（2），14-26。
潘美妃、許美治（2009）。運用羅式適應模式於一位適婚女性尿毒症病人首次接受血液透析之照護經驗。台灣腎臟護理學會雜誌，8（1），14-24。
劉炯勳、李建忠、高銘聰（2003）。慢性腎衰竭與懷孕。腎臟與透析，15（2），73-78。
謝玉如、黃詩珮、陳淑娟（2009）。照護一位血液透析病患因搔癢導致身體心像紊亂之護理經驗。台灣腎臟護理學會雜誌，8（2），52-64。

Nursing Experience from Taking Care of Single Female Patient Receiving Hemodialysis Treatment

Ying-Ju Mao

Abstract

The report examined the stress and impact on a single female with end-stage renal disease caused by the taking of traditional Chinese medication receiving hemodialysis treatment for the first time. During the nursing period from June 30, 2009 to August 1, 2009, data was collected through observation, interview and attentive listening. The data was evaluated with the Gordon health function model and the woman was confirmed to be experiencing several health problems. The problems included potential risk of infection, knowledge deficit, body image disturbance and change in role etc. Patient self-care handbook was provided as part of the integrated nursing care in order to strengthen the knowledge of disease and skill of self-care. The handbook also helped the patient cope with the body image disturbance caused by catheter installation. The patient was given active support to express her feelings and alleviate her fear of hemodialysis preventing her from realizing her life’s ambitions. Nursing care was successful in helping the patient deal with the inconvenience of hemodialysis, accept the disease and approach further treatment with a positive attitude. With an increasing number of patients with end-stage renal disease now undergoing hemodialysis, this report is the author’s way of sharing nursing experience with other colleagues in nursing.

Key words: End stage renal disease, hemodialysis, unmarried

RN, Hemodialysis room, Jen-Ai Hospital
Received : Sep. 3, 2010 Revised : Oct. 31, 2011 Accepted for publication : Nov. 23, 2011
Correspondence : Ying-Ju Mao No.25, Aly. 11, Ln. 296, Side Rd., Wufeng Township, Taichung County 413, Taiwan (R.O.C.)
Telephone : (04) 24819900 ext 1712 E-mail : hair660716@yahoo.com.tw