

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：廖秋萍

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！

五月份是感恩的季節，雖然護師節、母親節已經過去，還是要再次對所有護理師及身為母親的護理師們致上最大的祝福。

五月八日參與中華民國護理師護士公會全國聯合會及台灣護理學會共同舉辦「108年國際護師節聯合慶祝大會」，當時蔡總統提到，為了紀念2020年南丁格爾女士200歲冥誕，世界衛生組織(WHO)希望將明年訂為「護理助產年(Year of the Nurse and Midwife)」，衛福部、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理學會也跨域協力，我們要用行動告訴全世界，讓全球看見台灣傲人的護理專業。

然而5月7日收到護理師護士公會全國聯合會告知，透析技術學會擬「**透析治療師法草案**」送立立法院，訴求立法以**透析治療師名稱取代現有透析護理工作人員**，必須取得**透析治療師考試通過**使得從事**血液透析及腹膜透析**，此法案受到各方護理師、各界醫師、醫事團體的關注，腎臟護理學會除了盡力與各界溝通外並轉知各相關學會，讓各界瞭解隨著人口高齡化，慢性腎臟病人伴隨高血壓、高血脂及高血糖三高、心理問題及其他疾病，護理師執行病人透析業務時，必須完整評估病人，包含血管通路、正確服藥、飲食狀況、其它疾病照護…等，因此護理師必須受過基礎護理、內科、外科、精神科等相關護理學及紮

實之臨床實務訓練，才能提供透析病人完整照護。護理師協助透析病人適應疾病過程，執行護理評估、護理指導及諮詢、醫療輔助行為及相關護理措施外，尚需確保照護品質及預防、控制感染等護理活動，台灣透析發生率及盛行率高，為了確保病人有高品質照護，讓病人能回歸社會，避免造成社會、家庭的負擔，護理師實為透析病人不可或缺的專業夥伴。

學會秉持一貫宗旨，為提高腎臟護理服務品質，協助腎臟醫療服務，促進全體國民健康，發展腎臟護理專業，加強國內外腎臟護理學術團體與臨床醫療團體之聯繫及合作，共同維護會員權益和福利。

透析護理人員使命使然，默默在基層付出、奉獻從不為自己爭取權益，但是為了讓外界看到透析護理人員的價值，我們必須要持續增進自己的核心專業、技術能力，理監事們也必須維護所有會員的權益，希望會員們能夠有志一同，團結一致認同腎臟護理專業團體，讓我們繼續秉持熱忱一起為所有透析護理人員努力。

敬祝 平安順心

理事長 楊素真 敬上

蔡英文總統蒞臨～

「108年國際護師節聯合慶祝大會」



照片來源：5月8日衛福部護理及健康照護司新聞

感謝

賽諾菲（股）公司 贊助 20 萬元整

馬雅資訊（股）公司黃崇益總經理

捐款 5,750 元整

古玉霞 捐款 300 元整



在知識爆炸的時代，醫療人員除了不斷進修增進專業能力，更須關心國家衛生政策及醫療環境變革，才能提供民眾正確的資訊，提升國內照護水準。醫病共享決策（SDM）及非親屬活體腎臟配對交換模式，是今年衛生福利部持續與重點推動之政策。衛生福利部號召國內醫療院所運用 SDM，支持病人做出符合其偏好的醫療決策；而開放「一腎換一腎」的新制，旨在減少病人等待換腎的時間，提升病人的存活率。在醫療科技發展方面，新型結合雲端之全自動腹膜透析機將於臨床推廣使用，未來醫護人員可即時掌握病人居家透析情形，提供更佳透析照護品質。



新光醫院 泌尿科
林宜佳 主任

依據健保資料，台灣截至今年 7 月，洗腎人口數為 8.3 萬人；洗腎影響病人生活品質甚巨。腎臟移植為治療慢性腎衰竭最有效的方法，經過腎臟移植，病人可以不必因為透析治療而無法工作及旅行，且可以達到較為理想的腎功能並延長生命。目前器官移植登錄系統內，國內等待腎臟移植人數超過 7000 人。然而根據 107 年移植統計，國內大體腎臟捐贈移植為 181 例，親屬間活體腎臟捐贈移植為 163 例，合計為 344 例。也就是不到 5% 的病人有機會得到腎臟移植。因此，增加腎臟移植的數量一直是各國政府努力的目標，增加移植數量一個重要的來源就是增加活體移植的數量。

活體腎臟移植，顧名思義，就是由活人身上切除腎臟，移植到腎衰竭的病人身上，已恢復腎衰竭病人的腎功能。活體腎移植的好處為可以有充分的準備，在病人狀況最好的情況之下進行移植，活體腎臟移植必須經過組織配對並且雙方的組織抗原符合的情況下，才能執行。對於捐贈者而言，若是對側腎臟功能並沒有受損的情況下，其腎功能的影響可能不足以影響其日常生活，而受贈者可以大幅改善生活品質。活體移植其移植腎延遲功能的情形比較

不會發生，且排斥的機會較低，手術的成功率較好。

目前我國的活體捐贈條件為：1. 捐贈者應為二十歲以上，且有意思能力；2. 經捐贈者於自由意志下出具書面同意，及其最近親屬之書面證明；3. 捐贈者經專業之心理、社會、醫學評估，確認其條件適合，並提經醫院醫學倫理委員會審查通過；4. 受移植者為捐贈者五親等以內之血親或配偶。然而為了增加腎臟來源，人體器官移植條例在民國 104 年修法時，特別對腎臟移植另有考量，在條文中已經加上「等待移植者在找到合適捐贈者時，得進行 2 組以上的器官互相配對、交換及捐贈，並做移植手術」衛生福利部醫事司在今年 2 月公告活體腎臟交換捐贈移植手術管理辦法，明訂非親屬間器官互相配對、捐贈的程序，避免有倫理爭議或有非法買賣器官的疑慮，讓有意願捐腎家屬可跟其他家庭共同配對、交換，增加成功機會。腎臟交換移植的概念在歐美等先進國家已經實行多年，舉例來說，A 先生的父親需換腎，A 先生有意願捐，但兩人配對不符；B 小姐的女兒需要換腎，B 小姐也有意願捐，但母女也無法配對。新制上路後，A 先生和 B 小姐的資料可上傳器捐平台和其他親屬有捐腎意願的家庭進行比對，若兩兩配對成功，經醫院 2 次倫理委員會審查並送衛福部最終審查後，即可進行移植手術。這樣的制度是「一腎換一腎」，可避免器官買賣疑慮，也希望同時向社會大眾宣導，增加活體器官移植的機會，改善腎臟病人的生活品質跟壽命。

我們與好的距離

新光醫院 慢性腎臟病衛教室

尤香琴 個管師

護理師：這次抽血有卡好嗎？本院慢性腎臟病是以個案管理方式經營，所以病人都會直接來找負責的護理師。我也會用我們來跟病人對話，「咱這次的報告……」，希望讓病人能感受到：在對抗腎臟病的路上不孤單，有一整個團隊，包括醫師、護理師及營養師做最大的後援。每三個月的回診，除了報告的登錄，異常項目以螢光筆標註，也會詢問病人日常生活細項，詢問有無飲食、運動及藥物等健康行為。在慢性腎臟病病人的健康行為，持續記錄實際狀況，規則返診病人有一項以上健康行為的執行率高達九成以上。

對收案病人會一年有2次的團體衛教，主題包羅萬象，計有：心臟病、糖尿病、骨質疏鬆等講座。或搭配節日活動，如端午節包粽子、冬季火鍋或進補等夯話題，來吸引目光。也辦過三菜一湯的實作團衛，由營養師設計菜單，說明蛋白質與營養算計，再由廚師實際示範。病人與家屬實際上線操作，炒出一盤盤香味四溢的美食，最後享用自己DIY的午餐。許多民眾都很喜歡健康相關的講座，配合習性及腎臟保健，設計腎臟為主的團衛；參與的病人家屬講座後提供炒米粉，供參與者體驗低蛋白飲食。

面對末期腎臟病的病人，以醫策會『面對末期腎臟病，我應該選擇哪一種治療方式？』為主進行共享決策。護理師會先評估病人及家屬的了解程度，說明末期腎臟病應注意事項，特別是治療方式的選擇。但因國人常覺得得腎臟病已經夠麻煩了，日常生活很困擾，如果還要透析那就放棄治療，乾脆等死。決策輔助工具(Patient Decision Aid, 簡稱PDA)讓病人與家屬以表格條例，來釐清與量化自己所適合的治療，選擇自己最想要生活方式。

陪伴慢性腎臟病病人的漫漫長路中，筆者認為，

唯有讓病人與家屬完全、非常了解腎臟病相關注意事項、落實健康行為。每次病人返診時，抽血報告說明後，不妨請病人想想：這次報告的變化，『不好』是不是少做或忽略了某些；『好』是不是一直堅持著，方得美麗的成果。護理應當鼓勵正向影響病人，使我們(病人、團隊)與好的距離愈來愈近。



快樂過端午-包粽子活動



慢性腎臟病病友講座

全自動腹膜透析 的變革

林口長庚醫院 腹膜透析室
支玉鑫 護理長

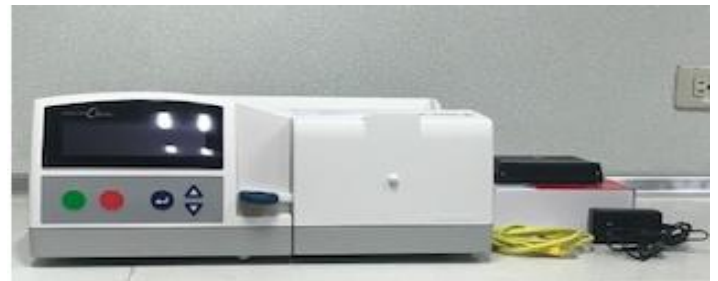
現今的社會裡，高齡化人口結構及疾病慢性化同步急劇增加，隨著科技日新月異，醫療照護產業也越來越進步。於二〇一八年八月十九日在台北喜來登飯店舉辦的「智能照護創見未來」發表會中展示全自動腹膜透析(Automated Peritoneal Dialysis, APD)Claria with Sharesource 新機型。現場邀請到國內腎臟透析權威黃秋錦教授及其他醫學中心等與台灣腹膜透析發展歷程之醫療團隊，見證現階段運用科技，可以讓腹膜透析病人居家治療時，用適當的療法提升醫療品質與病人安全，透析患者也會因為醫療的進步而活得更加繽紛。

世界衛生組織(WHO)對「智慧醫療」(eHealth)定義為「資通訊科技」在醫療及健康領域的應用，包括醫療照護、疾病管理等。另醫策會致力於宣導醫療品質與提升病患的安全，近年來也因為人工智慧(AI)等最新科技應用的蓬勃發展，因此，現在醫療評鑑與創新內容，也有許多新科技應用。而透析病人方面，為了讓病人出院後在家裡也能得到持續的照護，延緩病人再次入院的時間，發展「遠距監控(Remote monitoring, RM)」成為主要的計畫方向。

英國University Hospitals Coventry and Warwickshire-Dr Rizwan Hamer亦至林口長庚醫院演講，分享該醫院使用Home Choice Claria and Sharesource的經驗。內容提及APD演進，由1994年全Home choice機器的開始，1996年Home Choice Pro至2015年發展至 Home Choice Claria and Sharesource平台 - 在英國腹膜透析主要由護理師管理病人相關醫療事務，由護理師在電話給中告知病人透析醫療處方，或家訪至病人家中，但此方式較耗時，且病患每3-4個月才至醫院看診一次評估透析情形，而現在最大的改變是將Sharesource®添加到現有的Homechoice®設備

中，醫療專業人員可以由該平台監控患者治療。可遠程了解患者的治療結果，並看出病人對此醫療的遵從性及異常狀況。Dr Rizwan Hamer告訴大家，研究顯示腹膜透析的患者不遵從治療約2.6%至50%，舉例一位57歲男性在APD治療6個月中沒有任何透析問題，之後在Sharesource平台中呈現引流量減少與平時圖表呈現不同，當場醫護人員與病人討論後判斷可能是導管移位，故先請病人使用瀉藥或變更姿勢以助於導管引流順暢，經提醒處理後，病人不須至醫院做額外處置即改變導管移位的異常情形。另一病人儘管腹膜功能測試結果良好，但溶質清除能力差，但患者否認有不遵從醫囑透析，故請病人轉換到Claria

Sharesource，發現病人自行減少透析週期，確實不遵守醫囑情況，此時Sharesource發揮了重要作用。故醫護人員可由Sharesource平台監控病人治療的遵從性，及治療時的異常變化，可及早與病人或照顧者溝通以避免進一步傷害發生。全自動腹膜透析結合雲端，醫護人員即時掌握病人在家透析狀況，可透過醫護合作增加病人對透析的信心更能提升醫療照護品質。



藉由數據機可遠距傳輸的全自動腹膜透析機器



可根據制訂的標誌系統以突顯問題，並以黃旗、紅旗代表優先處理問題

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。

★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。

◆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

◆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』訂於11月3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
8	腹膜透析護理進階課程一	8/18-澄清中港院區國際會議廳
12	慢性腎臟病進階課程	12/8-澄清中港院區國際會議廳
		12/22-台北市立聯合醫院忠孝院區