

改善腹膜透析病患發生腹膜炎之認知與技能專案

陸嬌陽 翁淑滿* 邱玫月 曾秀琴 楊雅芳 陳瓊瑤

摘要

本專案目的為改善腹膜炎病患的認知及換液操作技術。由現況發現單位內腹膜炎感染率 2006 年突然升高，經整理分析結果 40.5%(51/126)病患所得菌種與換液操作接觸污染有關，因此，病患的學習重要性再次被強調，而學習三大原則為認知、技能與情意，本組針對此三方面進行調查，發現病患對造成腹膜炎的認知程度及換液操作技術的正確率均低，因此提出海報宣導、修訂居家透析手冊腹膜炎內容、製作衛教單張與 DVD、增設認知與技能再教育追蹤機制等改善方案。結果顯示，病患認知由 55.9 分提升至 99.7 分，換液操作技術正確率由 17.6% 提升至 80.8%，均有改善，盼日後可降低腹膜炎發生率，並提供臨床改善參考。

關鍵詞：腹膜透析、腹膜炎、認知、技能

前言

腎臟替代療法除腎移植及血液透析外，尚有腹膜透析（peritoneal dialysis, PD），腹膜透析包含連續可活動性腹膜透析（continuous ambulatory peritoneal dialysis, CAPD）及全自動腹膜透析（automated peritoneal dialysis, APD），以下統稱 PD。由於 PD 具有維持穩定的血液生理狀態及血壓、貧血的改善，與可活動性等優點，是居家透析治療的理想方式（江、黃，2002），且成本較血液透析低，故行政院衛生

署將腹膜透析列入 2006 年透析醫療政策推廣項目之一（行政院衛生署，2007）。

雖然 PD 的優點眾多，但仍有潛在危險，尤其病患每天需換液 4~5 次，換液過程中因不當的操作易造成腹膜炎產生（江、黃，2002），因此換液操作技術倍受重視。根據江、黃（2002）提出造成腹膜炎諸多原因中以換液操作不當、缺乏無菌觀念佔多數。發生腹膜炎合併症會造成病患生理不適，如腹痛、發燒與心理的恐懼及焦慮

林口長庚醫院腹膜透析室護理師 林口長庚醫院腹膜透析室護理長*

受文日期：97 年 1 月 15 日 修改日期：97 年 5 月 26 日 接受刊載：97 年 12 月 17 日

通訊作者地址：翁淑滿 桃園縣龜山鄉復興街 5 號 林口長庚醫院 腹膜透析室

電話：(03) 3281200 轉 8831 電子信箱：osmile@adm.cgmh.org.tw