



## 透析(洗腎)三十寒暑之我見

東暉診所 / 曾薰慧 護理長

凡腎衰竭(尿毒症)步入透析(洗腎)之階段,大致了解這是一個不可逆的疾病,從此必須面對如此的生活方式。

在約二十年前的透析是著重於治療,而今除了治療,更多了人性化和以病患舒適為導向之全人治療與護理。走過血液透析室的三十個寒暑,面對無數病患,更體會他們生活在生死邊緣的困境,也常有是該著重滿足病患有限時日對吃喝的慾望,或者是堅持病患一定得遵照治療的模式,去限制一大堆日常生活中該禁忌的一切。



病患透析中,舒適與不舒通常在一念之間,醫護人員在施予治療及護理時,長久的實務經驗也常拿不定一制式條例,去讓病患心服口服的接受規範。即使與醫護人員之配合度極高,但每每想到不可預知的未來及所剩的日子,常忍不住破功多攝取了水份或自行決定透析時間、次數,這都讓醫護人員百感不捨。雖說病患有權決定自己的治療方式,但就醫護立場,是否順從病患決定仍有多方爭議,似乎這是透析醫護人員仍要不斷努力的方向。就算對醫護人員有很高的信任與尊重,且願意多攝取相關知識與改進,唯覺困難點在於長期透析的病患對於水分的攝取渴望如海市蜃樓,讓筆者感慨該在這有限的治療日子裡滿足病患吃喝的慾望而無憾,還是應該竭盡所能的維持透析品質。在家屬及病患面臨這生死邊緣的境界裡,某些護理工作的徹底執行有其矛盾與衝突點,也深切感受到護理的個別、持續性與獨特功能,使其血液透析治療照護中,更具挑戰性與困難度。

這一慢性不可逆的疾病往往也讓照顧者承受比病患更多的壓力,醫護方面應持續提供照顧與成果評值,除了提高病患自我照顧能力,也讓病患的疾病對家庭影響降到最低或繼續為社會貢獻、回饋。

腎衰竭在臨床上是一不可逆的疾病,其護理工作是一個需要結合各科護理又具獨特功能的專業護理,其中血液透析屬於專業治療,所以要發揮透析護理人員的獨特專業護理,需持續不斷地參與院外在職教育、自我充實相關新知與新技術,並適時運用到臨床上,以及發現和預防病患的問題。

人口數量及年齡結構的長期變動，是研擬國家發展政策不可缺少的參考資訊，醫護照護的限制似乎也因健保制度給付的現實需做調整因應。另外，國發會（國家發展學會）每2年依據最新戶籍統計資料，在2016年8月人口推估報告發布：預估未來5年至9年間（110～114年）人口轉為負成長。未來學齡人口、工作年齡人口、育齡人口將隨之受到影響，人口結構快速改變中，老年壽命延長且人口增多，器官的自然老化，透析人口數字不斷竄升，攀爬到現今近八萬人口，加上少子化的衝擊，人口將變少、變老。2016～2061年，幼年（15歲以下）人口減少44%，青壯年（16～64歲）人口減少45%，老年（65歲以上）人口增加1.3倍，而工作年齡人口自2016年開始減少，僧多粥少。慢性腎臟病照護（CKD）、長期照護、安寧緩和、營造友善的高齡社會又是另一個需積極面對的議題。

透析室三十寒暑，古今中外，人的流動來來去去，未來解甲歸田之前，感悟發聲。中庸之道，人本多元，知者不惑，仁者不憂，勇者不懼，似乎能體現現在與未來。