

生命價值的見證

慧安診所 孫琬玲 護理長

在血液透析室工作多年，見過無數病人走過人生中最艱難的時刻，每一位踏進透析室的病人，無不懷抱著焦慮、疑問，甚至是絕望，而我們的工作，除了執行醫囑、監測生命徵象，更重要的是成為他們的依靠與希望，想藉由這篇文章記錄一位病人的故事，也是一段屬於我們護理師與病人之間，彼此扶持、共同前行的旅程。

她，是一位六十多歲的女性，初來報到時，眼神裡盡是惶恐不安，她不太說話，只用力地握著丈夫的手，彷彿那是她唯一的安全感，從門口走進洗腎室的那一刻，我看見她的步伐猶豫不決，身體明顯虛弱，連抬頭都顯得吃力。

初診的資料顯示，她的血色素只有 7.8 g/dL，明顯低下，臉色蒼白，走幾步就氣喘吁吁，白蛋白指數更低於 3.0 g/dL，意味著營養狀況極差，她說自己常常沒胃口，吃不下東西，也覺得沒力氣下床，加上洗腎這個全新的醫療過程讓她深感害怕，不只對治療本身的不理解，還有對未來生活的不確定，她問我：「我是不是要靠這個機器活下去了？」語氣裡滿是無助。

我走到她身旁，輕聲回應：「是啊，但這個機器也會幫妳繼續活下去，妳還有很多事沒做完對吧？我們會陪妳一起慢慢適應的。」那天開始，我們展開了漫長卻充滿希望的照護旅程。

初期的透析過程並不順利，她常常頭暈、低血壓，有幾次甚至在治療中途需要暫停，將血液趕回去，她會



低聲抱怨：「為什麼這麼痛苦？我真的撐得下去嗎？」我總是耐心地解釋，每一項不適症狀的原因，也會輕拍她的手背，告訴她：「這只是過渡期，妳的身體還在適應，妳已經很努力了。」我明白這或許沒辦法安慰到她，我們能做的只能靠衛教及行動來告訴她，這段漫長的治療我們將會與妳一起度過，妳並不孤單，且有任何需要或是疑問我們也都將會在旁，除了衛教單張，也給予個別化的衛教資訊傳至她手機通訊軟體群組，以便她及



家人時刻查看。

當病人剛開始接受血液透析治療時，常會出現各種不適症狀，這些反應多半是身體尚未適應透析的變化所引起的，屬於初期常見的現象，並不代表透析無效或失敗。最常見的不適症狀包括頭暈、低血壓、肌肉抽筋、噁心、嘔吐、倦怠感等。這些症狀的主要原因，通常與透析過程中體內水分與電解質的迅速變動有關，例如，長期腎功能不良造成體內水分累積，當洗腎將大量水分在短時間內移除時，容易造成血壓快速下降，引起頭暈甚至昏厥。另外，鉀或鈉等電解質平衡改變，也可能導致肌肉抽搐或噁心感。此外，部分病人因貧血或營養不良，本身體力較差，也會在透析初期感受到更強烈的疲憊感，有些人還會因對透析治療的陌生與恐懼，加重心理壓力，進而加劇身體的不適。

這些初期症狀大多會隨著透析次數增加、身體逐漸適應後而改善，我們護理人員會根據病人的個別狀況，調整透析速度、補液量與飲食建議，以減少不適發生，病人若能與醫療團隊良好配合，定期追蹤與衛教，通常都能順利度過這段適應期，恢復生活品質。

我們開始與家人溝通合作，給予飲食衛教，針對她的飲食做調整，鼓勵她少量多餐、選擇體積小、營養密度高的食物，我們告訴她洗腎病人需要特別注意飲食，特別是在蛋白質的攝取上，在進入透析治療後，飲食原則會從低蛋白轉為高蛋白，因為透析過程中會流失蛋白質，需要足量補充以維持身體機能，建議每天每公斤體重攝取 1.2-1.5 公克的蛋白質，其中至少 2/3 應為高生

物價蛋白質，如魚、肉、蛋、奶及黃豆製品，同時，也要注意低磷、低鉀、低鈉的飲食原則，並適量攝取水分，避免水腫、高血壓等問題，盡量減少食用植物性蛋白質，如豆類（綠豆、紅豆等）、麵筋製品、花生等，這些蛋白質的利用率較低，且可能產生較多含氮廢物。其中上述所提到的低磷、低鉀飲食也很重要，避免高磷食物，如五穀雜糧、堅果類、豆類、糙米、全麥麵包、一般牛奶、優酪乳等，並遵從醫囑使用磷結合劑，避免高鉀食物，如香蕉、芭樂、奇異果、哈密瓜、釋迦、濃肉湯、菜湯、雞精、咖啡、茶等，蔬菜可先燙過再料理，減少鉀的攝取。

適量攝取水分也是洗腎患者要相當注意的，無尿或少尿的患者需嚴格限制水分攝取，每日體重增加不宜超過 1 公斤，或兩次洗腎間體重增加不超過乾體重的 5%，每日熱量需求依個人體重、活動量而定，每公斤乾體重需要 30-35 大卡的熱量，選擇新鮮、天然的食物，避免過度加工的食品，並注意烹調方式，減少鹽分和油脂的攝取，若食慾不佳或有營養不良的狀況，可適時補充營養品，以維持體力，良好的心情有助於食慾，可以適度運動，促進新陳代謝。

每天透析時，我都會關心她：「今天吃得下嗎？早餐有吃蛋嗎？」起初她總搖頭，但漸漸地，從「沒胃口」變成「吃一點點」，再到「我昨天喝了一杯豆漿」，我們鼓勵她攝取足夠的蛋白質，透過醫囑也補充鐵劑與維他命，她的白蛋白從 2.8 慢慢上升到 3.5，而血色素也穩定地拉升至 10.5，整個人看起來氣色好多了。

她的信任也在這過程中一點一滴建立起來，曾經，

她會緊張地問：「會不會插針失敗？會不會很痛？」甚至會要求都由資深人員打針及照護，我能理解剛開始洗腎的病患害怕打針，主要是因為對「動靜脈瘻管」的陌生和擔心，以及對洗腎過程的恐懼，和對未來的不確定性，病患可能擔心插針的疼痛、傷口癒合的問題，以及瘻管可能出現的併發症，例如感染、血栓等，甚至對瘻管功能的擔心，例如血流是否足夠、是否會堵塞等，也可能造成病患的心理壓力，洗腎過程中，血壓可能會出現波動，也可能因為水分的移除而感到不適，這些都可能增加病患的恐懼，畢竟洗腎是長期抗戰，病患需要長期接受治療，這可能讓他們感到沮喪和害怕，有些病患本身就對針頭恐懼，加上洗腎是必須的治療，更增加了害怕的程度，有些則是缺乏足夠的衛教和支持，也可能讓病患對洗腎產生負面情緒，總之我們都能理解病患害怕打針，除了生理上的不適應，更多的是心理上的恐懼和不確定性。

然而現在，她可以主動把手臂伸出來，讓我們準備穿刺，以前她都沉默地坐在床邊，現在會和我們聊聊天，問我們週末去哪裡、假日做什麼，每次洗完腎，她會對我們笑說：「謝謝你們，今天好像比較不累了。」

我印象最深的一次，是在某次透析結束後，她輕鬆地從洗腎床慢慢站起來，沒有依靠丈夫，也沒有我們攙扶，她回過頭對我們說：「我覺得我可以自己走了耶。」那一刻，我忍不住紅了眼眶，這句話，比任何一句感謝都來得有份量，從最初的虛弱無力，到能夠獨立行走，這是她身體的轉變，更是心理上的蛻變。

有天我問她：「妳還怕洗腎嗎？」她笑了笑，說：「一開始真的很怕，覺得自己快不行了。現在我知道，有你們在，就不那麼可怕了。每天看到你們的笑容，心裡就比較安穩。」

她的話，像一股暖流流進我的心裡，作為護理師，這些看似微不足道的轉變，其實是我們努力的最大成果，我們不是奇蹟的創造者，但我們是奇蹟的陪伴者。

透析治療或許無法讓腎臟恢復功能，但它可以讓生命延續下去，而我們的照護，讓病人在這條路上不再孤單，我們關心的不只是血壓與化驗數據，而是他們作為「人」的整體狀態——身體的舒適、心理的安定、尊嚴的維持、與家屬的互動。這位病人現在已經穩定透析將近一年，身體狀況穩定，也重新拾回對生活的掌控感，她告訴我，她開始學會煮透析病人適合吃的菜，也會提醒自己的家人飲食要清淡。她說：「這些我都是從你們這邊學來的喔。」

這一路走來，她從惶恐無助到堅強獨立，從拒絕溝通到與我們打成一片，每一個細節都深深烙印在我心中，她不再只是病人，而是我們共同努力的成果，是我們護理生命價值的見證。

身為血液透析室的一份子，我深知每一位病人都有他們的故事，也都背負著沉重的生命包袱，但也因為這樣，我們所能帶來的改變，不僅是身體上的改善，更是心靈上的救贖，這份工作很累，但也很值得。因為，我們見證了希望。