

「守護腎利人生 創造卓越醫療」～ 基隆長庚紀念醫院慢性腎病防治中心

◎基隆長庚腎臟科主治醫師 吳逸文

台灣慢性腎衰竭合併尿毒症需要長期透析治療病人已逼近 7 萬人，並有逐年增加的趨勢。慢性腎病為慢性腎衰竭先驅，但一般民眾對慢性腎病的認知及警覺性仍舊很低。慢性腎病是一種不可逆的腎臟功能衰退，常見的原因有糖尿病及高血壓引起的腎病變、慢性腎炎、不當的藥物和中草藥、腎臟間質腎炎、感染和多囊腎症等。往往沒有明顯的臨床症狀，但常以倦怠、貧血、水腫、高血壓和小便夾帶大量氣泡來表現，患者就醫時通常都已處於慢性腎病的後期。因延誤黃金就醫時機，引發許多併發症，對個人生活品質，醫療花費及死亡的風險影響極大。

有效的找出慢性腎病病人之高危險族群並早期保健防治，降低慢性腎衰竭所造成的多重器官疾病而導致的個人生活影響及醫療及社會成本，乃是現今醫療體系當務之急。2006 年起國民健康局與台灣腎臟醫學會開始推動腎臟保健計畫，全國目前已有近 125 家慢性腎病之基本防治機構，但慢性腎病的盛行率和發生率仍不斷上升。目前多數機構服務對象皆以到院之第三至五期慢性腎病為主。雖然 100 年已開辦基層院所對早期慢性腎病人的衛教照護，但加入之院



便捷的就診及衛教空間

所有限，對於早期之慢性腎病人，社區保腎觀念推廣及全人之照護則較欠缺。有效的防治慢性腎病，應包括早期的篩檢、正確的保腎觀念及早期的治療及跨領域之衛教，如此方可降低腎病引發的各種併發症並避免長期洗腎。

本院腎臟科以建構「以病人為中心」的理念，成立腎臟病照護團隊，提供病人優質的服務品質及連續且完整性的照顧，並於民國 95 年 3 月 22 日成立慢性腎病防治中心，成為台灣東北角地區最具規模且最完整的腎病照護中心。本中心以改善慢性腎病為使命，擔任跨領域醫療服務整合之重要角色，結合完善之醫療照護及營養指導，積極追蹤疾病變化阻緩腎功能惡化速度、減少合併症發生、使病人能以周全的防護進入透析治療。同時配合國家政策積極推廣「腎臟保健」，施行全面性教育積極推廣慢性腎病防治，結合資訊系統管理，及時掌握收案臨床狀況並整合醫療團隊照護，發揮四大特色：(1) 全人照護提高自

我照顧能力；(2) 早期篩檢促進社區健康；(3) 全方位的教育善盡社會責任；(4) 資源整合，應用科技及創新的團隊打造卓越醫療品質。並建立六大創新及八大標竿進行不斷的品質監控，曾榮獲國健局暨腎臟醫學會認證「第一級績優腎臟病健康促進機構」；台灣腎臟醫學會評為北台灣唯一一家腎臟病健康促進機構標竿學習機構；台灣腎臟醫學會獲選為全國初期慢性腎病醫療醫師教育課程之北區授課醫院及國家品質標章認證。致力實現成效：(1) 提早診斷慢性腎病；(2) 降低慢性腎臟病惡化及併發症之發生；(3) 全方位之教育，提升自我照顧能力；(4) 回歸社會，守護腎利人生；(5) 降低死亡率。有效達到全面防治，降低社區之末期腎病發生率及不良預後。

慢性腎病防治中心具有各職類跨領域的團隊，將個案管理落實於病人照護中，發揮其評估篩檢、監測評值等功能，個案只要進入照護系統，所有的檢驗、檢查等照護資料皆完整建制並定期分析評估、即時進行個別性的指導及治療分針調整。慢性腎病照護牽涉廣泛，涉及多種器官，完善的照護須整合協調所有醫療資源，以達最佳之照護。本團隊擔任病人窗口與協調中心，打造友善照護流程並提升病人自我照護能力。結合地方社區及衛生機構，擴大服務面；結合慢性腎病研究，使照護可長可久；結合教育團隊，傳播正確照護理念，善盡社會責任，本中心之特色，創新及品質標竿，我們藉由六大創新來實現四大

特色，指標詳述如下。

創新一：以病人為中心的便捷醫療服務

本團隊提供跨領域之照護，結合醫師、護理師、藥師、營養師、社工，其他專科及透析團隊，將個案管理落實於病人衛教照護中，並藉由完整醫療及照護教育提高自我照顧能力，早期回歸社會。當腎友進入照護中心後需要其他專科或緊急照護時，皆可由團隊安排門診、住院、開刀等事宜，並在空間、時間、診別及醫療費用作整合，使患者得到便捷醫療服務。空間上，將門診區、超音波室、衛教室及營養師整合為一區，提供病人「ㄇ字型服務」，就診檢查時不用奔波於不同樓層之間。時間上，將掛號系統中每十號的前三號作為保留號，當病人有身體不適時，可供優先看診，縮短他們不適的等待時間。另外，慢性腎病病人多為長者，易有其他專科疾病，因此我們特別將門診、衛教及營養諮詢整合於同日進行，並與其他專科配合讓病人可於當日就診多科。如此可以降低病人的醫療費用負擔、也可減少來回奔波的就診不便。此外結合腎友志工的服務，每週於中心內分享彼此經驗協助關病人心理、以減低新病人的陌生、不確定感，達到互相鼓勵的效果。

創新二：生活化及在地化的完整衛教內容

我們的衛教內容謹遵台灣腎臟醫學會之標準衛教內容，我們的衛教方式包括一對一的個別衛教、團體衛教、教育

講座及志工分享等。衛教方面著重於生活化，旨在協助病人身、心理部分的教育及復健。在個人方面，我們提供個人化之衛教內容，並依其腎臟程度之分期作不同的衛教調整。全方位的慢性腎病衛生教育內容多元，包括生活型態的調整、飲食的選擇、認識潛在腎毒性的藥物及毒素等，增進生活品質、避免或延緩進展至末期腎病的時間，並可讓末期腎病人者在透析前有充分的時間了解及選擇適合他們的透析方法。個案管理師會定期電話追蹤病人的健康情況及執行效果。

在營養方面，患者於每年接受兩次營養師之專業衛教，並依照其腎臟功能程度給予蛋白質及熱量方面之飲食指導。針對不同時期之腎病人其鈉鉀鈣磷等物質之調控作深入教育。此外，飲食衛教也以在地化之方向，針對當地美食、節慶食材做在地化之飲食教育。這個多元化的飲食教育內容也公布於防治中心之網站上，隨時提供病友參閱。

創新三：主動出擊、深耕社區、進行偏遠醫療

我們實踐腎病防治於全人、全家及全社區。定期與社區舉辦保腎活動講座及篩檢檢查，以期提早找出高危險群之病人並建立一個提早就醫之管道。我們將防治觀念普及於一般小學學童、國中師生、辦理防治夏令營，邀請社區學童參與防治活動。針對東北角等醫療資源較為不足的偏遠地區及無醫村，主動提供當地里民醫療駐診、諮詢、衛教及篩

檢等事宜。

創新四：結合地方基層院所及衛生單位擴大服務面普級防治概念

除了全人、全家、全社區的防治教育外，本團隊結合院內外教學團隊，積極參與慢性腎病教育活動，對象廣及院內、院外各層級醫師、基層執業醫師、衛生所、護士、營養師、衛教師、病人及病人家屬和一般民眾，傳播正確慢性腎病照護知識。在院內，我們定時舉辦科際和全院性慢性腎病防治之相關研討會議，積極推廣防治概念。在基隆市，協同基隆市衛生局進行慢性病防治網之慢性腎病之醫事人員教育訓練及認證。在國內，我們參與台灣腎臟醫學會及國民健康局之防治工作，成為全國防治推手，並協助編撰腎臟醫學會擬辦之台灣慢性腎病防治手冊，及國民健康局委派之慢性腎病教育手冊之再版等任務。在國際上，本團隊優異的照護經驗與模式，深受學界肯定，於國際醫學會中多次榮獲獎項，並受邀前往韓國腎臟醫學會及馬來西亞腎臟醫學會進行慢性腎病防治照護經驗分享。

創新五：即時及E化的醫療資源系統，創造不斷的品質提升

本院研發「慢性腎臟疾病個案評估系統」將病人整體照顧的過程、病程進展做紀錄，讓醫護人員能有效率的執行衛教與追蹤服務並彙總照護成效。所有收案病人只要進入本院，輸入病例號碼系統即會提醒此為中心收案病人。醫師亦可以立即查詢病人近來的就醫及用藥

狀況，並由門診收案顯示圖、腎功能變化圖、緊急通報系統、藥品彙總司達到線上即時通報、線上整合、有效率的管理及追蹤病人。

創新六：定期的個案資料分析與回饋，並結合研究使腎臟照護日新月異，可久可長

我們定期就個案之腎臟功能生化指標合併症及用藥史做定期的資料分析，並依個案之臨床狀況做未來治療方針之修正。同時透過八大標竿的監控確保慢性腎病人照護品質。(標竿一)：衛教率達成率 100%；(標竿二)：營養指導達成率 >90%；(標竿三)：教育活動一年 >12 場；(標竿四)：心血管檢查率 >80%；(標竿五)：中重度慢性腎病人使用保護腎臟藥物 (ACEI / ARB) 使用率 >80%；(標竿六)：結案病人選擇腹膜透析 >25%；(標竿七)：慢性腎病進入透析治療 <15%；(標竿八)：總死亡率 <15%。所有收案病人皆有接受衛教及營養指導，對於無定期回診之病人亦有定期電訪，追蹤健康狀況。本團隊秉持促進社區健康及普及防治教育之使命，致力於推動全面性之社區衛教活動，每年大於 12 場。由於心臟血管疾病為慢性腎病人之重要合併症及死因，因此團隊收案之個案皆依臨床症狀早期安排心血管檢查，檢查率 >80%，針對異常個案轉介至心臟科進行團隊照護，降低心臟血管疾病的發生。

照護治療方面，監控腎臟保護藥物 (ACEI / ARB) 的使用率，達到中

重度慢性腎病人使用保護腎臟藥物率 >80%。目前國內末期腎病人選擇腹膜透析之比率為 10.3%，經過自我照護能力的提升，達到病人選擇腹膜透析的比率超過國家水準高於 >25%。我們的前瞻性研究證實，有接受過良好慢性腎病衛教的人洗腎發生率及死亡率可得到統計上有意義的改善。此分研究報告是蒐集台北、基隆兩地共 573 位、平均年齡 65 歲的慢性腎臟病人者，將病人分成接受衛教、未接受衛教兩組，追蹤 1 年後再看看兩組人個別的洗腎發生率。結果發現，未接受衛教者未來洗腎的發生率，約是接受衛教者的 3 倍，分別是 43% 及 13.9%，有顯著統計差異。有接受過衛教的患者之一年死亡率也是未接受過患者的 1/10，分別是 1.7% 及 10.1%，也有達到顯著統計差異，防治成果優於國內及國際之照護數據。☎

註：1.ACEI (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor; 血管張力素轉換酵素抑制劑)
2.ARB (Angiotensin II Receptor Blocker; 血管張力素 II 接受體阻斷劑)



☎ 主動出擊、深耕社區進行保健講座及篩檢活動