

協助血液透析治療病人下床如廁標準作業規範（一）

編號：AUQD51-H008

頁數：H008-1

總頁數：5

作業目的	適用範圍	使 用 器 材、工 具
提供透析病人於治療中途下床如廁安全，以預防跌倒	透析治療病人如廁前用物準備及協助上下床相關作業	用物準備： 1. NaCl 0.9% 500mL/1000mL.....1 袋(視需要) 2. 靜脈輸液管(IV Set) 1 條.....1 條 3. 10 mL 空針.....視需要 4. 清潔手套.....1 付 5. 外科口罩.....1 個 6. 輔助器(如助行器或拐杖).....視需要 7. 無菌螺旋帽蓋.....視需要 8. 紙膠.....視需要 9. 輪椅.....視需要 10. 塑膠 Kelly.....數支 11. 空桶.....視需要
		公佈日期：2020 年 04 月 修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂

協助血液透析治療病人下床如廁標準作業規範（二）

編號：AUQD51-H008

頁數：H008-2

總頁數：5

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>壹</p> <p>執行前</p> <p>一、執行手部衛生。</p> <p>二、測量病人血壓及觀察臉色，確認無頭暈、盜汗之現象。</p> <p>三、評估病人狀況，非醫療因素始得執行本項作業。</p> <p>四、準備用物。</p> <p>貳</p> <p>執行中</p> <p>一、依<u>血液透析標準作業規範</u>（AUQD51-H004）執行血液趕回病人體內。</p> <p>二、暫停透析治療，關閉機台血液幫浦，分離血液迴路管與血管通路銜接處，將紅、藍二端血液迴路管以白色雙接頭(connector)對接，啟動透析機台血液幫浦進行管路體外循環。</p> <p>三、打開T型導管（T-Line）與銜接NaCl 0.9%的靜脈輸液管(IV Set)管夾，調降超過濾率0.3 L/hr。</p> <p>四、血管通路以無菌螺旋帽蓋或10mL空針覆蓋出口。</p> <p>五、血管通路處理：</p> <p>（1）雙腔導管以Heparin lock使用。</p> <p>（2）動靜脈瘻管穿刺針使用空針或lock。</p> <p>六、固定管路。</p> <p>七、確定病床床輪已固定妥當。</p>	<p>排除醫療因素如急性併發症、意外事件、天然災害等因素。</p> <p>（一）分離式血液回收（動靜脈瘻管適用）。</p> <p>（二）T-line血液回收（動靜脈瘻管或雙腔導管適用）。</p> <p>記錄當時已除水量。</p> <p>提醒病人小心移動血管通路部位，避免造成穿刺血腫或導管滑脫。</p>	
		<p>公佈日期：2020年04月 修訂日期：2023年09月第二次修訂</p>

協助血液透析治療病人下床如廁標準作業規範（二）

編號：AUQD51-H008

頁數：H008-3

總頁數：5

項次	操作說明或作業流程	注意事項
參	<p>八、協助病人下床 (一) 將電動病床調到最低，讓病人雙腳垂於床緣，可觸及地面之高度，休息數分鐘。 (三) 測量病人血壓，無不適再協助下床。</p> <p>九、如廁過程如無家屬陪伴者則每 5-10 分鐘呼喚並確認病人有反應。</p> <p>十、病人上床前測量體重。</p> <p>十一、協助病人上床，將電動病床恢復高度、病人舒適位置。</p> <p>十二、將血管通路銜接血液迴路管，透析機台重新設定剩餘除水量。</p> <p>十三、檢視管路、確認各項參數正常，開始透析治療。</p> <p>執行後</p> <p>一、詢問病人情況及測量血壓。 二、整理病人單位。 三、執行手部衛生。 四、完成記錄包含：下床前後血壓、體重變化。</p>	<p>1.必要時，可請其他家屬協助。 2.確認地面乾燥並移除通道障礙物。 3.將壓脈帶移除並置放於透析機台架上。 4.視狀況讓病人以輪椅代步，挪移至輪椅時需確認輪子呈固定狀態。 5.若病人拒用輪椅，視需要使用個人輔具，如助行器或拐杖。 6.活動中如需使用輔具時，需尋求醫護人員協助。 7.將前側床欄拉起，並扶起病人坐於床緣，提供施力點。</p> <p>血液迴路管生理食鹽水視病人狀況決定是否完全排除。</p> <p>若有特殊變化，則應密切觀察並報告醫師。</p> <p>若發生跌倒，列入血液透析記錄交班，註明日期。</p>
公佈日期：2020 年 04 月 修訂日期：2023 年 09 月第二次修訂		

協助血液透析治療病人下床如廁標準作業規範（三）

編號：AUQD51-H008

頁數：H008-4

總頁數：5

異常狀況	發生原因	處理對策
昏倒/(暈厥)	一、透析後下床出現頭暈，導致暈厥昏倒。 二、姿勢性低血壓 三、藥物副作用(例:高血壓用藥、利尿劑等) 四、透析後的體液不足 五、心輸出量減少 六、疾病引起神經病變(例:糖尿病)	(一) 如廁前適度給予生理食鹽水補充液，確定無低血壓症狀；在病人可承受速度下緩慢轉變姿勢，如先抬高床頭休息後再下床。 (二) 如廁時需家屬全程陪伴。 (三) 昏倒(昏厥)後評估病人受傷情形，包括評估意識、測量生命徵象、撞傷部位及嚴重程度，尤其留意有無骨折或頭部受撞擊，並將病人扶回病床或安全處。 (四) 報告組長、當班副組長及醫師，由醫師評估病人是否為疾病因素造成。 (五) 病人若有外傷，需緊急處置傷口。 (六) 無照顧者，立即通知家屬，告知病人昏倒經過及處置。 (七) 於透析記錄交班欄位註記避免下次下床如廁再次發生昏倒。
		公佈日期：2020年04月 修訂日期：2023年09月第二次修訂

總頁數：5

參考資料：

長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（2020，11月）·預防病人跌倒作業準則·取自

http://cghasp.cgmh.org.tw/rule/rule_06_06/141113001_upload_pdf.pdf

張瀟文、郭于萌、盧惠敏、蔣如芬（2019）·運用多元策略降低血液透析門診病人跌倒意外事件·*台灣腎臟護理學會雜誌*，18（2），59-74。

黃至誠（2018）·昏厥的鑑別診斷·*臨床醫學*，55（5）89-95。

陳碧玉、許紫燕、麥秀琴、徐盈真、陳思嘉·根本原因分析落實透析室預防跌倒安全作業方案（2016）·*T.S.M.H Medical & Nursing Journal*，22（1），13-30。

陳秋惠、謝瑜玲、郭凡莉、陳麗環、吳素錦、王秀禾（2015）·長期血液透析患者跌倒危險因子分析·*健康管理學管理刊*，13（2），51-59。

陳秋惠、黃美鑾、李秀珠、王秀禾（2015）·血液透析門診病人跌倒發生率高之改善專案·*台灣腎臟護理學會雜誌*，14（2），14-27。

陳仕瑜、陳清惠、張家銘（2010）·老年姿態性低血壓之臨床處理方案·*護理雜誌*，55（5）89-95

劉冠宏、郭依婷、吳安邦（2016）·血液透析常見的併發症·*腎臟與透析*，28（4）164-167。

謝雅惠、張偉洲、黃建民（2012）·醫療異常事件通報系統之病人跌倒事件分析·*醫務管理期刊*，13（1），20-31。

公佈日期：2020年04月 | 修訂日期：2023年09月第二次修訂