



強化專科護理師預立醫療流程標準建立作業計畫

111年度

# 標竿學習

## 學員撰寫成果分享

### 衛生福利部臺北醫院

### 楊茹惠 專科護理師

主辦單位：衛生福利部 護理及健康照護司

承辦單位：社團法人台灣專科護理師教師學會

協辦單位：慈濟大學 護理系

成果發表會

112年04月14日

# 症狀別 寡尿

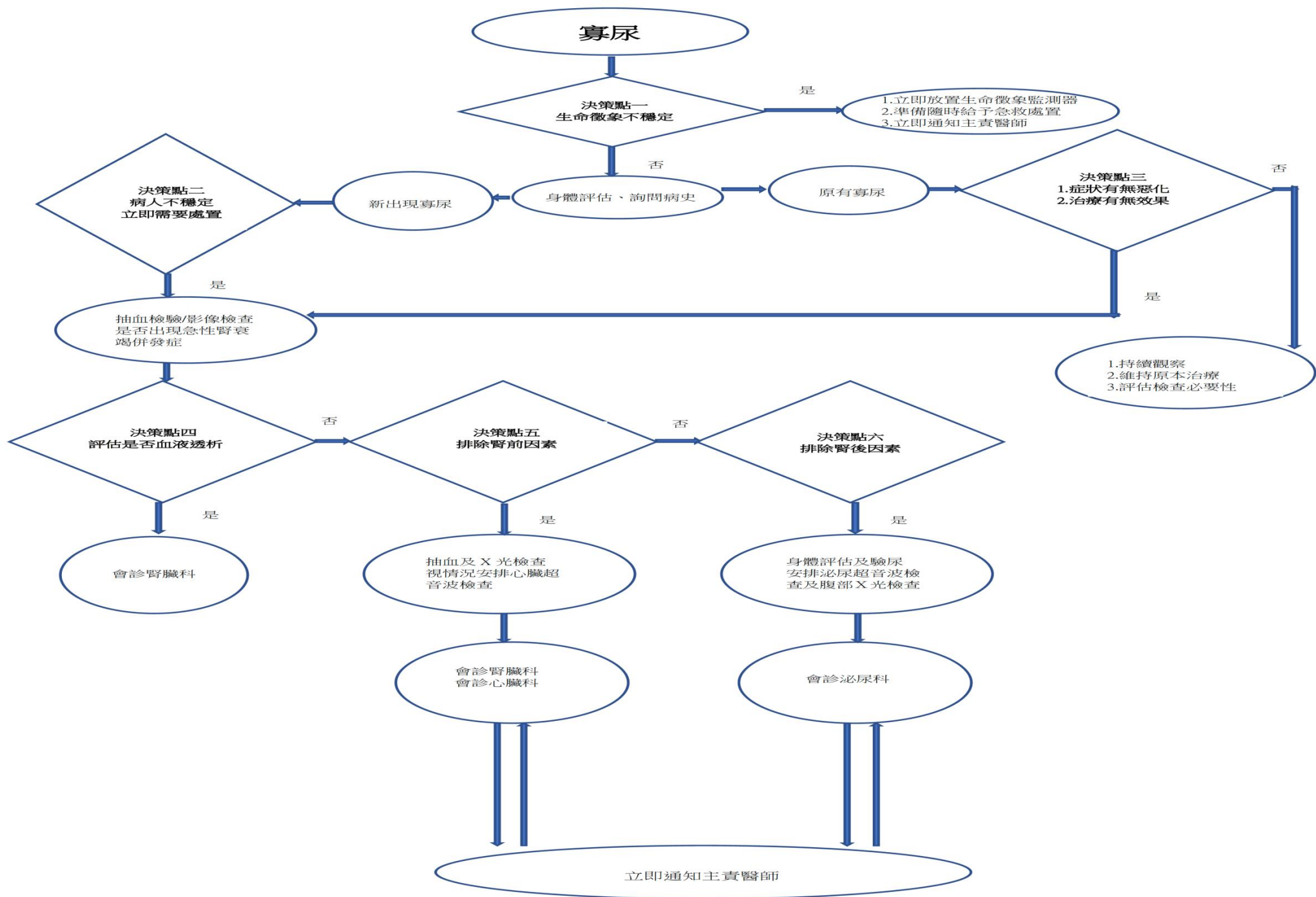
尿量**24**小時內少於**400CC**或每小時**20CC**以下

原因歸類分別

腎前、腎後及腎因性三大類

急性腎臟衰竭

- 撰寫動機
- 說明寡尿對於貴院之重要性
- 說明撰寫決策之思考及推理過程



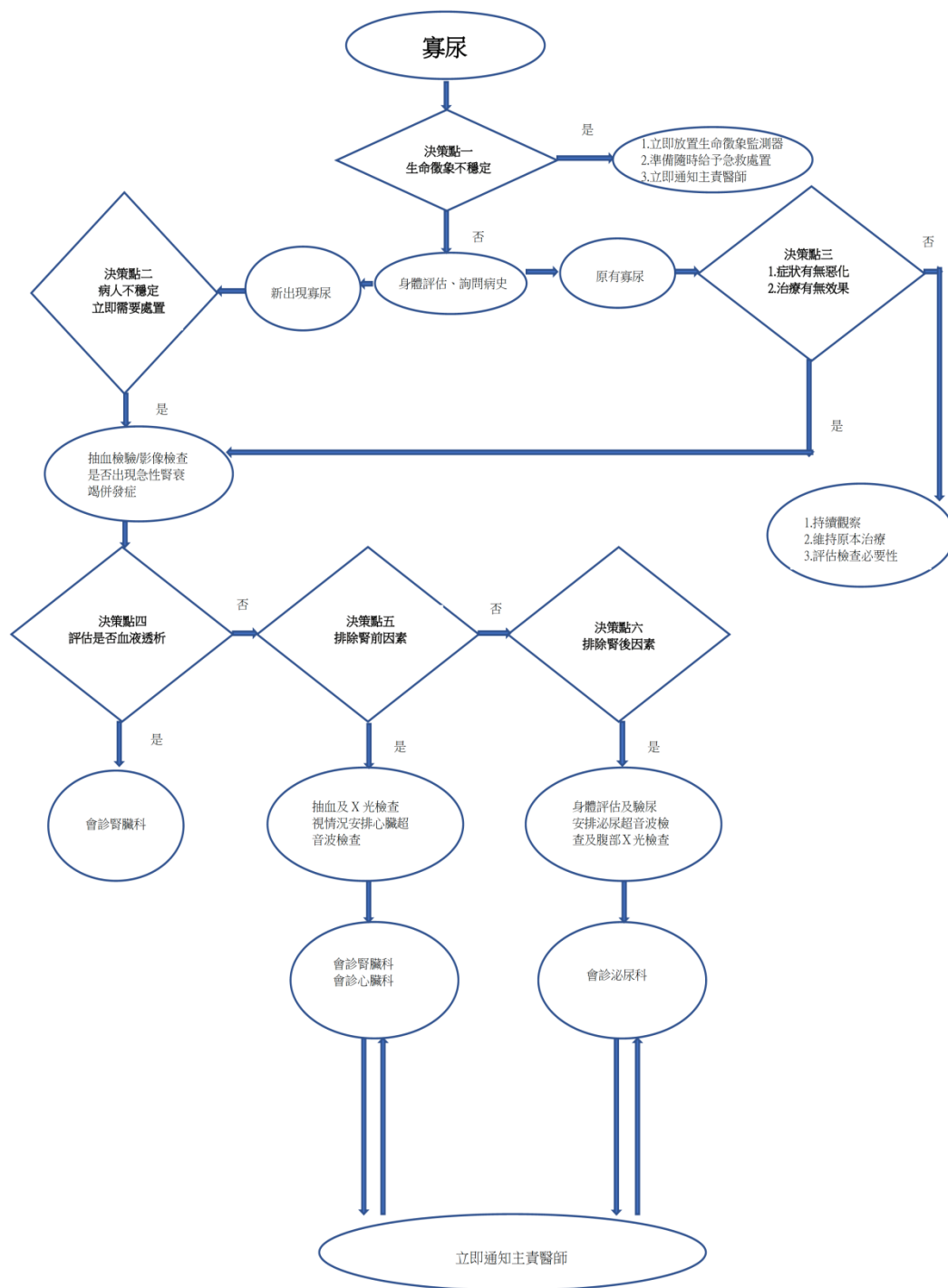
# 臨床決策與推理過程

# 決策過程

決策點一：先評估病人生命徵象穩不穩定或與原本狀態比較有無惡化情形？

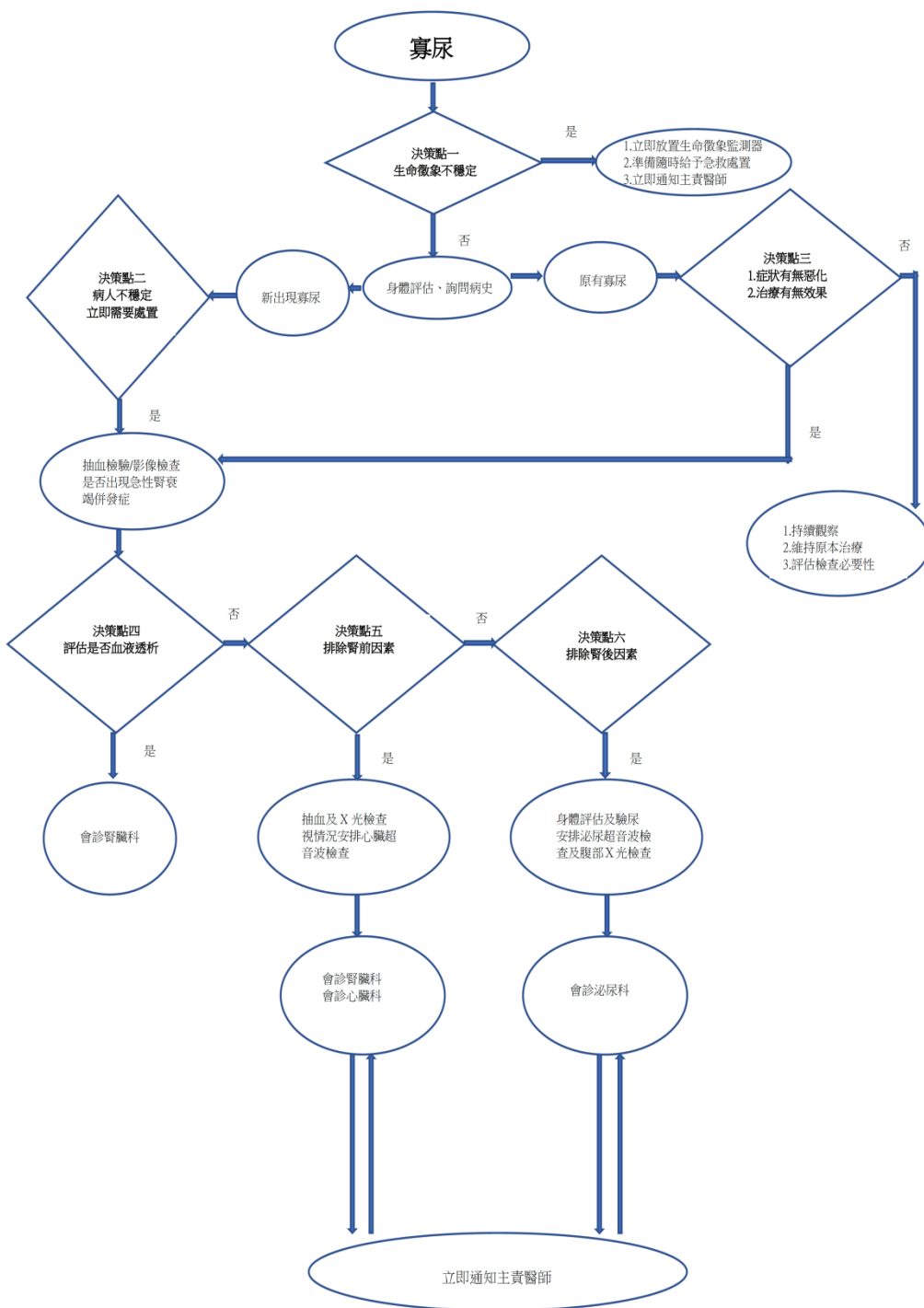
決策點二：若為新出現寡尿症狀，且又產生不穩定而需立即矯正處置的？

決策點三：若為原本就有寡尿症狀，評估治療是否有效果或者是否需要重新安排檢查及改變治療計畫？





# 決策過程



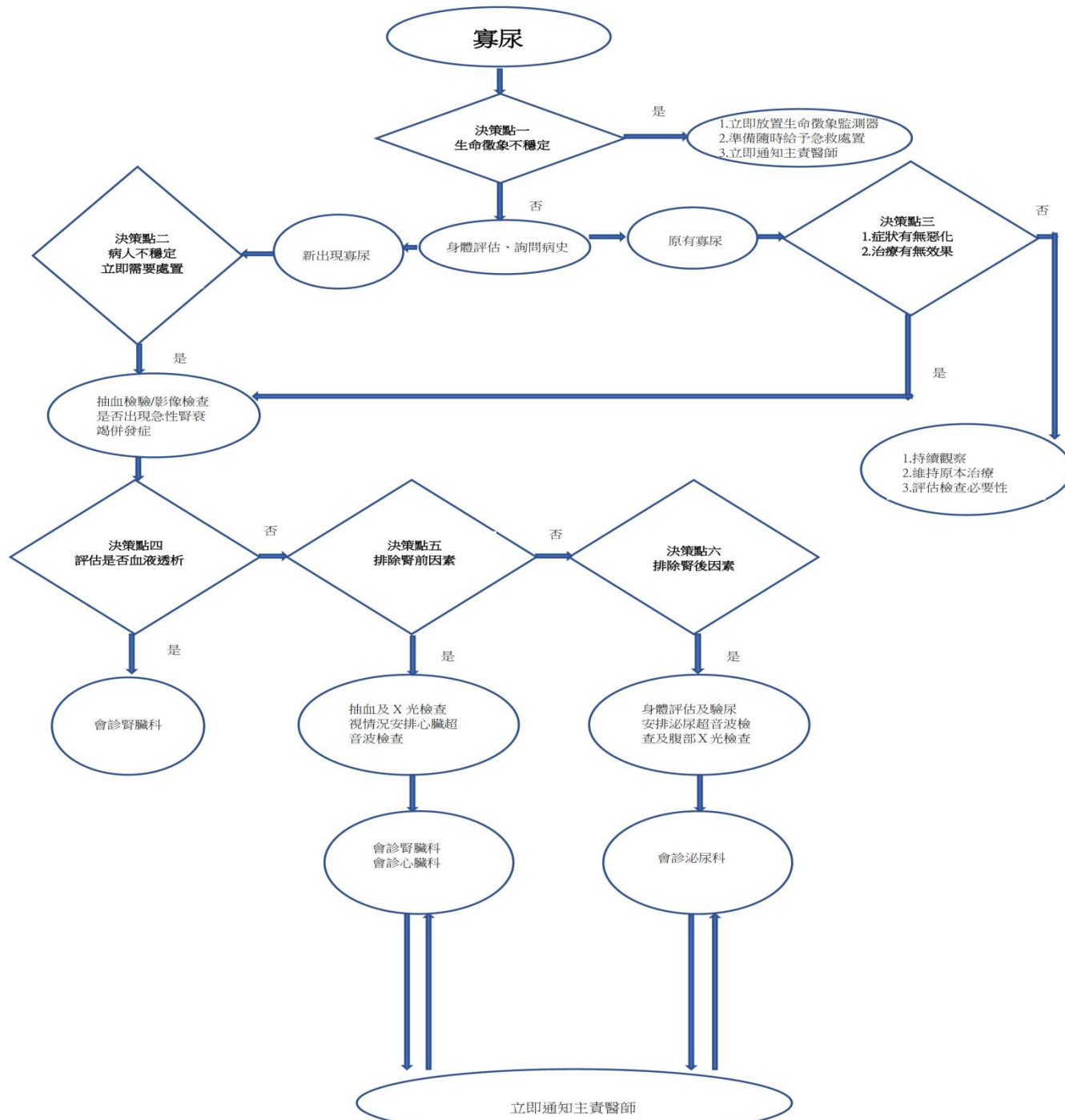
**決策點四：**若為**新**出現寡尿症狀或生命徵象**不**穩定之病人，身體評估、病史詢問及檢驗影像檢查中，有無可區分**腎因性**原因？有無需**緊急血液透析**適應症？

**決策點五：**若為**新**出現寡尿症狀或生命徵象**不**穩定之病人，身體評估、病史詢問及檢驗影像檢查中，有無可區分**腎前性**原因？而需會診**心臟科**醫師？排除心臟問題？

**決策點六：**若為**新**出現寡尿症狀或生命徵象**不**穩定之病人，身體評估、病史詢問及檢驗影像檢查中，有無可區分**腎後性**原因？而需會診**泌尿科**醫師？是否需要立即安排泌尿相關影像檢查？

# 決策過程

〔註〕醫療有其不確定性，醫護人員有專業考量權，並視當時病人狀況，依其專業判斷採取最合適之處置。






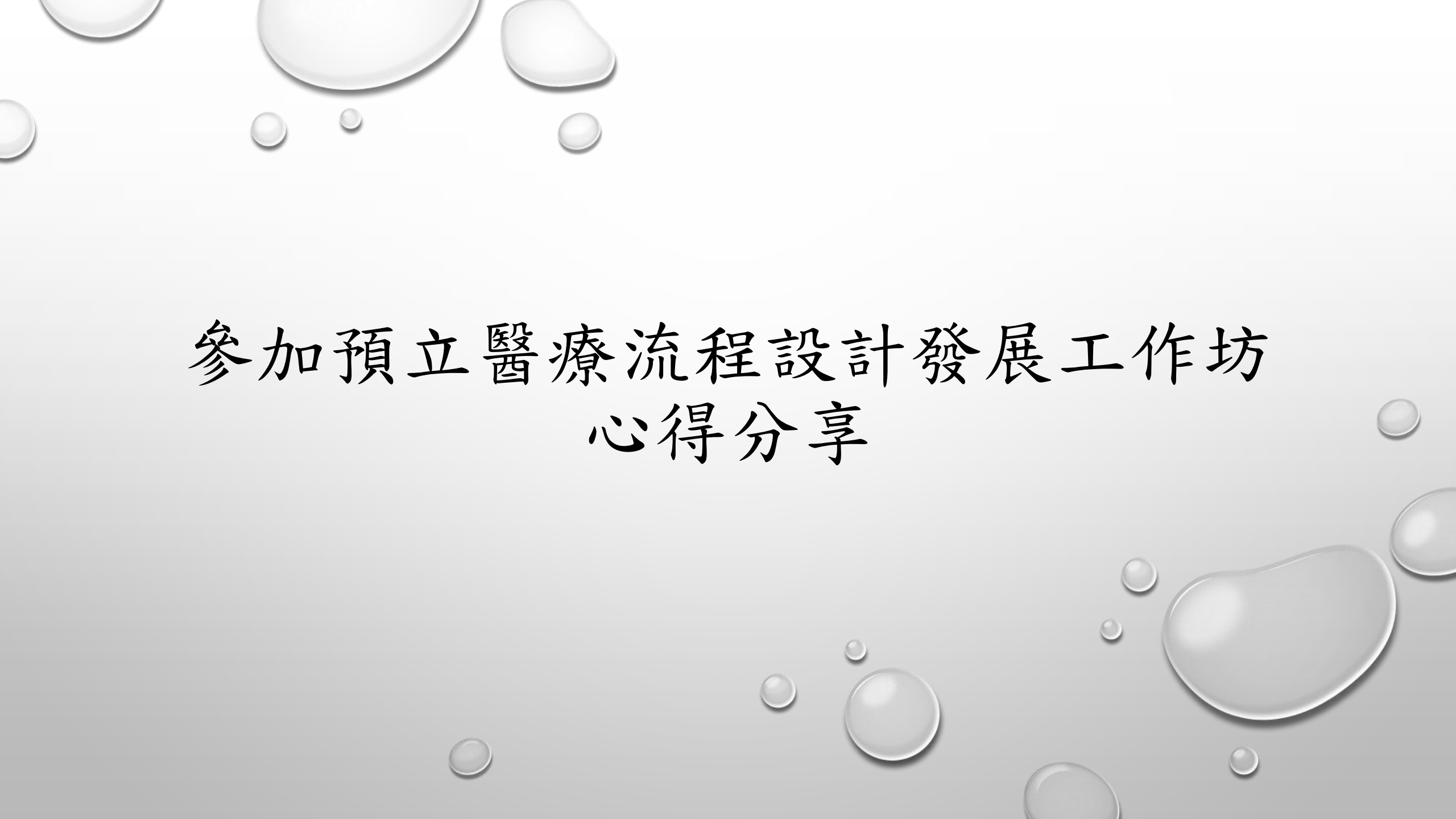
## 作業成果

1. 院內預立醫療制定參考指引方針
2. 症狀別/疾病別/技術項目
3. 強化角色功能，提升醫療照護品質



# 撰寫過程中 遇到之困境與解決方式

1. 無法立即下筆撰寫
  2. 血液透析準則（口訣）
  3. 專科性
  4. 審核人
- 

The background of the slide is a light gray gradient. It is decorated with numerous realistic water droplets of various sizes. Some droplets are at the top left, some are scattered in the middle, and a larger cluster of droplets is on the right side. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

# 參加預立醫療流程設計發展工作坊 心得分享



# 未來規劃

透過學會工作坊課程、作業撰寫指導→種子教師→ 深入各個醫院

定期舉辦預立醫療交流討論會

精進預立特定醫療標準作業

臨床化



- 資訊化部分
- 舉辦教育訓練
- 預立醫療流程之資源(每季開會一次)

謝 謝 聆 聽  
敬 請 指 教

