

澳門 CAPD 患者自我照顧能力的調查分析

江彩虹 何潔詠 鄭純清 鄧影婷 李 楊* 朱明霞*

摘要 目的：探討澳門連續可活動腹膜透析 (CAPD) 患者自我照顧能力的情況。方法：為描述性研究，對 35 名患者發出問卷調查。結果：77.1% 患者為 60 歲及以上，而 60% 的患者之家居透析完全由他人操作。生活自理能力平均得分為 142 分。CAPD 量表平均得分為 139.9 分。屬於因素的得分有調整生活型態平均得分最高 (3.17 分)，處理異常狀況則得分最低 (2.68 分)。有無在職、是否伴有其他疾病及自我執行腹膜透析治療項目分別與 ADL 量表得分及與 CAPD 量表得分的差異性 *t* 檢驗，呈顯著性差異 ($p < 0.01$)。結論：患者的自我照顧能力為 CAPD 治療的要素，提示護士倡導及激發患者的自我照顧能力頗為重要。

關鍵詞 腹膜透析 自我照顧

連續可活動性腹膜透析 (Continuous ambulatory peritoneal dialysis, CAPD) 是末期腎衰竭的替代療法之一，CAPD 是一種獨立性強、自我照顧的家居治療計劃。而“自我照顧”可說是一種從醫學轉移到健康，從治療到預防，以及從醫療照顧到自我照顧的健康照顧模式 (王秀紅、Wang, 2000)。1999 年初澳門仁伯爵綜合醫院正式開展 CAPD 治療項目，腹膜透析的護理服務對象以患者及協助者為中心，那麼經訓練後他們是否能預期地執行 CAPD 家居治療計劃呢？協助患者自我照顧能力最大限度地發揮及保持，以維護及促進患者的健康是護理人員必須關心與研究的，藉對研究之結果作分析討論以探討出一些完善護理措施之理據。

方 法

此為一描述性研究。採問卷調查法。對象為澳門 CAPD 患者，取樣期為 2001 年 2 月起至 2001 年 3 月止，排除條件如下：1. 不足 18 歲以上的腹膜透析患者；2. 意識不清的患者；3. 訓練後不足兩個星期的患者。本地區患者人數為 35 人，均可收作案例。

問卷內容分三部份：1. 基本資料；2. 採用 ADL 評估表，內容包含 16 個日常生活項目，總分在 150~160 分為完全自理，51~149 分為部分自理，32~50 分為不能自理；3. 由林秋菊等 (1998) 研制的，以五所教學醫院 122 位 CAPD 病人為研究對象的 CAPD 自我照顧量表 (研究中稱知識技能量表) 共 50 題，其信度係採內在一致性，Cronbach's α 係數為 0.96，分數愈高表示 CAPD 患者自我照顧能力愈高。其內容包含四大因素：持守例行的治療計

劃、調整生活型態、處理異常狀況、護理導管及導管出口處。向研究對象解題，其答案可代填之或由病人自行填寫。研究採用 SPSS for Windows 8.0 軟件作統計分析。

結 果

1. 在 35 名 CAPD 患者中，女性佔 71.4%，男性 28.6%，平均年齡 66.5 歲，60 歲及以上的佔 77.1%。91.4% 的患者伴有一種或一種以上之疾病，而高血壓 (82.9%)、糖尿病 (54.3%)、心臟病 (37.1%) 屬於前三位。接受 CAPD 治療 12 個月以上者佔 42.9%，曾作血透的有 54.3%。教育程度方面，文盲佔 34.3%；職業以主婦最多，其次為退休者，有工作的患者只得三人。患者與家人同住的佔 85.7%；照顧者年齡在 30~60 歲佔 76.2%，其教育程度以小學佔大多數 57.0%；由他人操作 CAPD 的 21 名患者中其主要照顧者為其子女佔 (57.1%)，其次為配偶及傭人；曾發生腹膜炎的患者數有 8 人，當中 6 人是由他人執行操作，而導管出口處發炎的患者有 9 人，當中 6 人亦是由他人操作的。
2. 生活自理能力的 16 項中，拿起杯、碗及使用食具 (筷子、刀、叉) 進食此二項並列 9.86 分，傢俱、地板清潔這一項得分為最低 5.37 分。一般生活自理能力得分情況 (見表 1)，可完全自理者佔 65.7%。

表 1 患者一般生活自理能力 (ADL) 得分情況

得 分 范 圍 (自理能力)	人 數	百分比 (%)
150~160 (完全自理)	23	65.7
51~149 (部份自理)	11	31.4
2~50 (不能自理)	1	2.9
合計	35	100.0

作者工作單位：澳門仁伯爵綜合醫院

*指導老師

3. CAPD 患者知識技能量表及所含四因素得分的情況(見表 2, 表 3), 處於 151 ~ 200 分這一層的佔 54.3%, 這結果與我們今次研究中 40% 患者自行操作 CAPD 的實際情況不盡相同, 頗值得探討。

表 2 患者 CAPD 知識技能量表得分情況

得 分	人 數	百分比
151~200	19	54.3
101~150	8	22.9
51~100	6	17.1
0~50	2	5.7
合計	35	100.0

表 3 CAPD 知識技能量表所含四因素得分情況

項 目	平均得分
持守例行的治療計劃	2.75
調整生活型態	3.17
處理異常狀況	2.68
護理導管及導管出口處	2.71

4. 各項目不同分組與 ADL 及 CAPD 平均得分採用 *t* 檢驗, 60 歲以下、非文盲、在職的、不伴有其疾病的得分較高, 並分別顯示在職業、伴有其他疾病情況及執行 CAPD 治療的三項目的比較, 在統計上呈差異有顯著意義($p < 0.01$)。(見表 4)

分析與討論

1. 患者基本資料分析

有不少伴有糖尿病及心臟病的患者透析瘻管難以建立, 或因為不耐受血透治療而急切需要轉作 CAPD, 患者年齡 60 歲及以上佔 77.1%, 平均年齡為 66.5 歲。患者與家人同住佔 85.7%, 而有 60% 需協助者操作, 說明現時本地區 CAPD 治療中, 家庭的支持起了重要作用。故自我照顧缺失患者則須具備良好的家庭健康照顧功能才可順利持續此一治療。

按 OREM 的護理理論, CAPD 治療應屬於治療性自我照顧要求 (therapeutic self-care demand), 即使使用有效的自我照顧行動以達到自我照顧需要。研究中, 有 60% 患者無能力做出此一治療性自我照顧, 重要親屬的支持成為那些自我照顧缺失的患者自我照顧能力得到補足的關鍵。但當患者為完全依賴照顧者時, 家人須顧及生計又要承擔長期之 CAPD 治療照顧, 有身心俱疲的感受。具經濟能力之家庭則將此照顧托付他人, 完全由他人操作

表 4 各項目不同分組的 CAPD 知識與技能量表得分之 *t* 檢驗

項目	例數	均值	標準差	<i>t</i> 值	<i>p</i> 值
年齡					
60 歲以下	8	160.4	71.46	1.112	0.274
60 歲及以上	27	134.8	50.05		
性別					
男	10	141.7	38.43	0.145	0.885
女	25	139.2	60.77		
婚姻					
未婚	17	130.7	62.50	-0.966	0.341
已婚	18	148.6	46.44		
教育					
文盲	12	136.5	54.21	-0.811	0.423
非文盲	23	156.5	59.45		
職業					
在職	3	186.0	12.12	4.194	0.001**
賦閒在家	32	135.6	55.27		
與家人同住情況					
是	30	136.5	54.82	-0.892	0.379
否	5	160.2	55.69		
曾作血液透析					
是	27	137.9	54.34	-0.404	0.689
否	8	146.9	59.39		
接受腹透時間					
12 個月以內	20	136.6	56.39	-0.415	0.681
12 個月及以上	15	144.4	54.12		
伴有其他疾病情況					
是	32	135.4	55.12	-4.387	0.001**
否	3	187.7	11.85		
曾發生腹膜炎					
是	8	133.6	61.13	-0.365	0.717
否	27	141.8	53.85		
曾發生管口發炎					
是	9	132.0	76.26	-0.394	0.702
否	26	142.7	46.76		
執行腹透治療					
完全自行操作	14	185.6	10.33	6.661	0.000**
主要由他人操作	21	109.4	50.88		

** $p < 0.01$ 差別有極顯著性意義

CAPD 之患者發生導管出口炎症及腹膜炎之案例佔大部分, 而患者自己執行 CAPD 治療操作者較少出問題。有職業的、較少伴有其他疾病的患者較活躍, 其自理能力也明顯與賦閒在家的患者有所差別。

林秋菊等(1998) 在研究中提到"個案自我照顧的行為是 CAPD 治療方案的成功要素。" 江慧珠等(1995) 於研究建議亦指出, 選擇病人的條件中, 其評估應包括患者自我照顧能力及知識情形。故綜合以上所述, 在擬制評估表時, 除一般資料及上述兩點外, 還應評估其家庭健康照顧功能。以完善對準備作出 CAPD 治療患者之最初評估, 也可作為選擇

病人接受CAPD治療之條件。可考慮成立包括駐院社會工作者之CAPD工作小組，以支持及協助有需要之個案。

2. 激發患者之學習動機

ADL 量表總平均得分是142分，屬部分自理的範圍，因為個體差異較大所致，實際在(150~160分)屬完全自理佔65.7%；CAPD量表中得分為(150~200分)完全做到佔54.3%。王秀紅(2000)指出"自我照顧能力亦即個人從事自我照顧所需具備的能力(capacity)或動力(power)，這些能力或動力可以被執行或不被執行。"這些患者對本身的健康問題頗關注及具有一定的認知，但患者覺得自己有病，應由他人照顧，而不願學習自理CAPD有關之操作。故激發患者之學習動機就應予以重視並應視為一長期之護理任務。

3. 訊息支持及情緒支持

CAPD知識與技能量表因素得分：調整生活型態的平均得分最高(3.17分)；處理異常狀況的平均得分最低(2.68分)。顯示CAPD患者在一些涉及日常自理活動，及遵從醫療專家意見方面之得分明顯高，在需要到患者運用判斷才能作出某些CAPD自理，或要改變一些固有的行為習慣時，其能力則顯得較弱，這點與王秀紅(2000)總結自我照顧相關研究內提到發現病人飲食攝取及服藥遵從行為較多，活動及觀察確認身體異常現象的行為較少之研究結果一致。

高啟雯等(1997)以訊息支持及情緒支持對自我照顧的影響最大。故有需要對那些在日常生活自理能完全自我照顧的患者，給予充足資訊、激發學習動機，注重心理支持，鼓勵學習CAPD治療相關的自我護理技巧，發揮其自我照顧能力，以減輕家屬之壓力。除定期性之家庭訪視外，可協助組織患者及家屬之溝通交流活動，可舉辦定期之知識技巧重溫講座。患者及其家屬共同參與其護理過程以發揮他們潛在的自我照顧及照顧他人的能力。

4. 自我照顧能力的增強為一健康促進行為

經CAPD訓練數月後，患者與家庭成員間關係在不同程度上起了微妙的變化，大部分家庭成員間之相處表現了一種關懷和諧之氣氛，可見自我照

顧能力之增強，除於個人是一個健康促進行為外，對家庭也是一健康促進之行為，應予以倡導。門診舉辦定期有關講座相信可以是達成此目標之有力措施，亦使患者或家屬獲得較完善之訊息及作好早期之心理準備。

參考文獻

- 王秀紅、Wang, H. H. (2000). 自我照顧的概念及其在國內護理研究應用之評析. *護理雜誌*, 47 (2), 64-70.
- 江惠珠、劉雪娥、黃秋錦 (1995). 影響接受連續可活動性腹膜透析病人需要之因素探討. *護理研究*, 3 (2), 106-116.
- 林秋菊、陸洛、王璟璇、賴永勳 (1998). 連續可活動性腹膜透析自我效力量表之建立與測試. *護理研究*, 6 (4), 315-326.
- 高啟雯、顧乃平 (1997). 結腸造口病人出院前自我照顧能力及其相關因素之探討. *護理研究*, 5 (5), 413-423.

The self-care abilities of CAPD patients in Macau

Kong Choi Hong Ho Kit Weng Cheang Son Cheng

Tang Ieng Teng Li Yang* Zhu Ming Xia*

Abstract Objective: To study the self-care abilities of CAPD patients in Macau. Methods: Descriptive research is used by collecting data from 35 CAPD patients in Macau through questionnaire. Results: 77.1% of the CAPD patients were 60 years old or over. 60% of them had helpers to do CAPD for them. The average score for ADL was 142 and for CAPD measuring tool was 139.9. The patients had the highest score of 3.17 in daily living adaptation and the lowest score of 2.68 in management of unusual situation. The t-test was done to find the difference between demographic data and ADL and CAPD scores respectively. There was a significant difference ($p < 0.01$) in the 3 categories indicating an obvious relationship between persons in job or with co-existing illness or knowing the handling of CAPD technique. Conclusion: The self-care ability of the CAPD patients is an important factor in determining the outcome of CAPD therapy. Therefore it is important for nurses to promote and motivate the patients to the practice of self-care.

Key words CAPD Self-care