

照顧一位新住民接受透析後 不預期懷孕之護理經驗

陳佩吟¹、許瀚仁²、連麗芬³

中文摘要

本文探討一名在接受透析期間面對不預期懷孕36歲的菲律賓籍新住民護理經驗。照護期間為2022年8月16日至10月11日，持續追蹤至12月5日。透過直接護理、身體評估、觀察會談及病歷查閱收集資料，運用Gordon十一項功能評估，確立個案的主要健康問題為：潛在危險性母體/胎兒雙方受干擾、營養不均衡、焦慮。護理團隊採跨專業整合照護模式，提供個案多元指導，協助個案適應孕期透析。個案於11月27日順利分娩，在孕期31週又2天時順利產下一名1,460公克的女嬰，Apgar評分7→9分。女嬰入住新生兒加護病房，後續由個管師追蹤，個案則恢復常規透析。孕期透析案例全球罕見，隨著臺灣新住民人數增加，建議提升多元文化護理能力，優化新住民就醫環境。此經驗可供護理人員參考，以提供更適切的臨床照護。(志為護理，2025; 24:6, 101-112)

關鍵詞：孕期透析、新住民、高危險性妊娠

前言

臺灣腎臟醫學會(2023)統計2021年透析發生數12,201人，透析盛行數為89,733人。尿毒會影響月經週期及排卵期，末期腎病並進行慢性透析的孕婦發生母嬰併發症的風險很高，例如流產、死產、子癟前症、貧血、羊水過多、早產以及需要新生兒重症監護等現象，因此全球

皆少有案例(Baouche et al., 2023)。根據「111-112年度醫院、診所醫療品質及病人安全工作目標」其目標九「維護孕產兒安全」，透過醫護團隊合作給予適當照護，減少併發症是維護透析孕婦及胎兒安全的重要目標。

本文以一位36歲菲律賓籍的透析孕婦為例，探討懷孕透析期間所面臨的種種挑戰。除了生理上的不適，還必須面

桃園醫院護理師¹、仁品創課有限公司執行長²、桃園醫院護理長³

接受刊載：2025年6月11日

通訊作者地址：連麗芬 330 桃園市桃園區中山路1492號 綜合大樓四樓 血液透析室

電話：886-3-369-9721 #1407 電子信箱：le9783@mail.tygh.gov.tw

對語言隔閡、文化差異、以及對胎兒健康的擔憂。透過個案的經驗，除了需要提供專業的醫療知識，多元化的衛教方式，以及個別化的護理照護。更重要的是給予心理上的支持，幫助她們建立自信，安心度過孕期。

文獻查證

一、孕期透析相關概念及護理

臨牀上通常以血清尿素氮(BUN)、肌酸酐數值及尿量變化評估腎臟功能。妊娠期間，腎臟無法適應血流量增加，可能加速功能惡化。若母體血液及胎盤中的BUN濃度過高，易導致羊水過多，增加母胎風險(Baouche et al., 2023)。統計顯示，透析孕婦併發症發生率較高，尤以子癇前症及高血壓最為常見，平均孕齡為25.2-36週，新生兒出生體重約590-3500克。為提高透析效能，建議妊娠期間每週透析14-43小時，頻率達每週3-6次，確保血流動力學穩定(Baouche et al., 2023)。另需嚴格控制血壓不超過140/90mmHg，並將BUN維持在50mg/dl以下，有助改善孕產婦預後及胎兒活產率。(Baouche et al., 2023; Chou et al., 2021)同時，透析病人的持續教育不可或缺，專業醫護人員以多元衛教方式引導提供整體性及個別化照護，協助調整生活型態，病人正面面對孕期與透析挑戰，進而提升身心適應能力(陳慈君、張，2021)。

二、孕期透析營養需求概述及護理

透析時間安排、適當藥物處置及營養支持是成功分娩的重要因素。飲食行

為和營養諮詢對孕期健康至關重要，飲食習慣偏好油炸、燒烤等高鈉、高膽固醇、高脂肪、低纖維質飲食，易導致高血壓和心血管疾病(毛、簡，2019；胡等，2023)。孕期容易加重貧血問題，建議血色素維持在10-11g/dl，可補充葉酸至少5mg/day及水溶性維生素加倍，增加紅血球生成素50-100%及鐵劑800-1,000mg(Chou et al., 2021)。透析進入第二、三孕期，建議每周體重增加0.5kg，飲食熱量每日30-35kcal/kg。並加強蛋白質補充至1.5-1.8g/kg/day，適當放寬飲食限制以滿足營養需求。由於孕期需增加透析頻率，孕婦的營養需求與常規透析病人有所不同，必須有專業營養規劃。為確保母嬰健康，建議以全人醫療照護為導向，腎臟科、婦產科、營養師、藥師及護理師等跨團隊介入，提供個別化的醫療與護理支持，協助孕程順利進行至生產結束(毛、簡，2019)。

三、新住民孕期透析心理問題概述及護理

孕期進行透析須面對身體功能改變及生活型態轉變，常伴隨焦慮與憂慮。家庭月收入較低者，再加上新住民語言及文化適應問題，若缺乏支持系統及社會支援，心理健康狀況可能逐漸惡化(黃，2020)。加上語言障礙影響新住民對自身健康狀況的理解，因無法與醫護人員有效溝通，而感到孤立與無助，加劇心理壓力(黃，2020)。透過貝克焦慮量表(Beck Anxiety Inventory, BAI)，評估個案一週內的焦慮程度(Verbeek et al., 2019)。護理建議如下：(一)透析期間，

醫護應關懷並傾聽個案，提供個別化支持，調整治療方案，並教導放鬆療法如音樂療法，給予正向回饋。(二)轉介社工，提供社會資源及支持。(三)透過宗教支持，協助個案緩解情緒，達到身心鎮靜。(四)定期評估自我照顧能力，調整衛教方式，加強社會支持，提升自我照顧行為與生活品質，減少焦慮與不安(陳沛其等，2020；黃，2020)。

四、多元衛教工具

透過視覺和聽覺教具進行互動，可更有效傳遞健康資訊，提升個案解決問題的技巧，包括：(一)使用翻譯軟體或同國籍人員協助，(二)利用照片、圖卡、模型或網路平臺輔助教學，(三)善用智慧型手機監測健康狀況(陳慈君、張，2021)。以個案為中心的衛教模式能促進溝通與信任，提升整體醫療品質(胡等，2023；陳沛其等，2020)。

綜合以上文獻，孕期需每週透析六次，降低合併症並提供營養與心理關懷。透過衛教工具提升自我照顧能力，多面向的照護及支持，有效改善新住民透析孕婦的心理狀態，助其順利渡過孕期挑戰。

個案簡介

一、基本資料

彭小姐為36歲菲律賓籍，來臺灣7年，會簡單中文但慣用英語及母語溝通，已離婚，目前與兩名孩子同住，有固定越南籍男友。

二、過去病史及求醫過程

個案無過去病史及過敏史。2022/4/9

因新冠肺炎確診就醫，抽血發現腎臟功能差，並有噁心嘔吐、食慾差等尿毒症狀，診斷末期腎臟病，需長期透析治療。4/13植入腹膜透析管路，訓練後開始腹膜透析。8/16因發燒來院求治，診斷腹膜炎，進行藥物治療並移除腹膜透析導管，改為每週三次，每次4小時的血液透析治療。

護理評估

照護期間為2022/8/16至10/11，持續追蹤至12/5。透過直接護理、身體評估、觀察、會談、傾聽、通訊軟體及查閱病歷等方式收集資料，運用Gordon十一項功能性健康型態進行評估。照護過程中的對話內容以中文翻譯呈現。

一、健康認知與健康處理型態

個案自述健康良好，無抽菸、喝酒習慣。2022/4/9診斷為末期腎臟病，經醫病共享決策選擇腹膜透析作為腎臟替代療法。8/30回診時發現腹部變大但觸感柔軟，個案表示月經不規則且有避孕習慣，認為腹部膨脹是透析正常反應。經同意後驗孕，確定懷孕，並協助掛號產科。會談中，得知懷孕後個案皺眉表現擔憂，主訴：「我以為噁心想吐是毒素太高」、「寶寶會有什麼風險？」及「我的身體能留下孩子嗎？」等問題。8/31個案擔心過去治療和用藥影響胎兒發育。經醫療團隊與個案及男友討論，決定延續妊娠。個案屬高危險性透析妊娠且為不預期懷孕的高齡產婦。8/31產科超音波確認懷孕19週。評估個案存在潛在危險性，可能導致母體及胎兒雙方健康受干擾。

二、營養代謝型態

個案身高150公分，體重44公斤，理想體重49.5公斤，身體質量指數 $19.6\text{kg}/\text{m}^2$ ，屬正常體位。8/31主訴：「我很喜歡吃燒烤和炸雞，也很喜歡喝飲料。」每日液體攝取量為1,200-1,800ml，目前咀嚼、吞嚥能力正常，口腔黏膜完整。透析前體重為：9/1為45kg，9/3為46.7kg。9/5主訴：「我大部分都吃便當。」並詢問如何飲食對寶寶更有益。觀察用餐狀況，便當通常包含少量青菜，蛋白質類食物多為加工品，如香腸、燒臘、滷肉或炸排骨，且偏好淋醬汁。9/5透析前血壓為 $157/103\text{mmHg}$ ，透析後表示有頭暈無力，外觀顯虛弱，鞏膜及唇色蒼白，眼睛浮腫，血壓下降至 $111/63\text{mmHg}$ 。9/7抽血報告顯示： $\text{Hb } 7.4 \text{ gm/dl}$ 、 $\text{Hct } 22.2\%$ 、 $\text{albumin } 2.5\text{g/dl}$ 。評估此型態有營養不均衡：少於身體需要的健康問題。

三、排泄型態

每天解1次黃軟便，視診腹部隆起、觸診腹部柔軟無硬塊、叩診鼓音，聽診腸蠕動12-14次/分。8/16表示：「我尿尿每天大概有800ml。」、「開始洗腎尿就變少了，一天大概200-300ml左右。」、「我的尿尿會有很多泡泡。」尿液顏色呈黃色，無解尿困難及灼熱感，評估血液透析每次的脫水量約2-2.5公斤。

四、活動運動型態

平時都騎機車固定下午接受血液透析治療，會趁假日時帶小孩去戶外活動。日常生活皆可自理，四肢肌力正常，8/18主訴：「我有時洗完腎覺得累，但

是回家休息一下就比較好了。」

五、睡眠休息型態

8/19個案主訴：「晚上10-11點左右入睡至早上7點起床。」9/1主訴：「我大約晚上10點半睡覺，但是大概2點就醒來，醒來後很難入睡。」睡眠問題因為擔心疾病對胎兒的影響、身邊還有兩位年幼的女兒需照顧，睡眠問題由焦慮導致，評估此型態有焦慮的健康問題。

六、認知感受型態

個案為大學畢業，平時使用簡單中文，慣用英語及母語溝通，需時使用翻譯軟體協助；意識清楚，思考邏輯、學習、判斷及記憶力正常，感官功能正常，能準確表達不適感。

七、自我感受與自我概念型態

個案可自行決策主要事項，並與男友共同討論。8/30主訴：「腹膜透析肚子放2公斤透析液，看起來變大了！」、「下班後還要照顧兩個小孩，沒空注意自己。」得知懷孕，雖開心但因未察覺而自責。當日觀察其東張西望、表情緊張、眉頭深鎖，偶爾眼眶泛紅。9/1主訴：「現在一直要洗腎，無法工作。」雖決定生下孩子，但擔憂洗腎影響胎兒發育及無法照顧幼女。9/2經「貝克焦慮量表」評估得分24分，屬中度焦慮。

八、角色關係形態

個案扮演母親及女友角色，與孩子相處融洽。得知懷孕後，依產檢時間回院檢查，展現當媽媽的喜悅，但也擔心治療影響胎兒健康。9/1表示：「透析會影響寶寶嗎？醫生說配合洗腎、按時產檢

及超音波可了解胎兒健康。」對當媽媽的角色，個案表示有信心勝任。

九、性與生殖型態

個案與兩位女兒同住，與越南籍男友關係穩定，孕前每周性行為一次，避孕方式為保險套或性交中斷法。8/19

主訴：「生完兩個小孩後月經常不規則，今年月經常常沒來。」8/30發現懷孕後，為避免影響胎兒暫停性行為，見面多為擁抱或親吻。固定依產檢時間回院，預產期為2023/1/23。

十、因應與壓力耐受型態

個案8/30主訴：「雖然腹膜透析轉血液透析對生活有影響，但為了孩子好，就不會害怕，只是面對新生命突然到來感到慌亂無所適從。」8/31主訴：「我以前喜歡聽家鄉歌曲，偶爾與朋友唱歌聊天。」9/2主訴：「男朋友說我們可以一起養小孩。」男友幫忙分擔經濟，9/1主訴：「現在沒有工作，我擔心沒錢。」對工作暫停及經濟壓力感到焦慮，評估其有焦慮相關健康問題。

十一、價值信念型態

個案信仰基督教，偶爾參加禮拜與禱告，表示心靈較平靜安心。9/5主訴：「我要維持健康，才能維持寶寶的健康。」

問題確立

經評估整理，歸納三項急迫性的健康問題：

- 一、潛在危險性母體／胎兒雙方受干擾／與孕期透析有關
- 二、營養不均衡：少於身體需要／與孕期透析及飲食習慣有關

三、焦慮／與孕期透析及經濟狀況有關

護理措施與評值

一、潛在危險性母體/胎兒雙方受干擾/與孕期透析有關(8/16至10/11)

(一)主客觀資料

個案於8/31表達：「我的身體狀況可以留下孩子嗎？」、「我的寶寶會有什麼風險？」以及「這幾個月我做了太多治療和藥物了！」等疑問。9/1她反映因透析導致尿量減少至每日約200-300ml。

9/5測得血壓157/103mmHg，並出現眼睛浮腫的症狀。9/7觀察到其外觀虛弱疲憊，抽血報告顯示BUN 85.1mg/dl，creatinine 9.6mg/dl。

(二)護理目標

包括提升個案對透析重要性的認知，使其於9/8前配合每週六次的透析，並能說出至少兩項未規則透析對母嬰的影響。此外，9/10前，個案應能說出三項需立即就醫的症狀，並配合腎臟科團隊執行透析治療。最終目標是在10/3前控制BUN低於50mg/dl，並避免產前合併症的發生。

(三)護理措施

護理措施包括護理團隊與腎臟科、婦產科及藥劑科合作，檢視個案用藥並降低風險，每次透析皆密切監測並調整透析處方，如時間及透析液濃度選擇等。並向個案說明增加透析頻率的必要性，解釋每週少於20小時透析可能導致胎兒生長遲滯或死產的風險，並與個案共同討論後，調整為每週六次、每次3.5小時的透析安排，並配合個案日常活動，

安排透析班別。指導個案每日記錄血壓與體重，並提醒其每週體重增加不超過0.5公斤。經個案同意後，於其智慧型手機安裝280 Days APP，並教導其使用英文模式來記錄健康數據。並提供英文版孕婦健康手冊及紙本對照，提醒產檢日期及主動關心產檢結果，確保個案獲得正確的孕期資訊。此外，指導個案辨識高危險妊娠的徵兆，製作隨身即時就醫圖卡，以協助醫療團隊快速了解個案狀況。鼓勵個案每日適量運動，建議在公園進行30分鐘的步行運動，並透過line傳送鼓勵貼圖以增強自我肯定。

(四)結果評值

給予護理評值，9/8個案能夠理解透析對母嬰的重要性，並說出「沒有好好洗腎，寶寶會長不大」、「沒有洗腎，我跟小孩可能會死掉」等語句，且能配合醫囑規律透析，達成目標。9/10個案能正確描述需立即就醫的症狀，如頭痛、呼吸困難、嘔吐不止，並隨身攜帶圖卡以利就醫時使用。健康數據顯示，9/5至9/10期間追蹤個案血壓維持在110-130/60-75mmHg，體重控制在45-46公斤，成功達成護理目標。10/3，BUN降至36mg/dl，11/7檢測BUN為48.1mg/dl，符合建議標準(50mg/dl以下)，且無發生高血壓或子癲前症等併發症，個案亦能規律回院產檢，並分享媽媽手冊產檢記錄。11/1個案表情愉悅地表示：「醫生說我的baby長得很好。」後續追蹤方面，護理團隊持續於進行床邊訪視，主動關心個案身心需求。11/27個案因早期破水，在孕期31週又2天時順利產下一名1460公克的女

嬰，Apgar評分7→9分。產後恢復良好，於12/1開始恢復每週三次的常規透析。由於嬰兒為早產兒，仍需在新生兒加護病房進行持續觀察與照護。

二、營養不均衡：少於身體需要/與孕期透析及飲食習慣有關(8/16至10/3)

(一)主客觀資料

個案8/31表示：「我很喜歡吃燒烤和炸雞，也很喜歡喝飲料。」9/5詢問：「我洗腎現在要怎麼吃才能對寶寶比較好？我大部分都吃便當。」觀察個案外觀顯虛弱疲累，唇色蒼白，8/31查閱病歷，個案身高150公分，體重44公斤，理想體重49.5公斤，身體質量指數 19.6kg/m²，行產科超音波確認懷孕19周。抽血報告，Ca:7.8mg/dl、P:2.1mg/dl、Hb:7.4 gm/dl、Hct :22.2%、albumin 2.5mg/dl、blood sugar:120mg/dl。

(二)護理目標

護理目標設定為確保個案在孕期能夠獲得足夠的營養與適當的醫療管理。首先，預計9/5前，個案能夠了解胎兒的生長狀況，並能夠說出至少兩項孕期所需的營養補充，以確保母嬰健康。其次，至9/20，個案的飲食將調整至符合每日所需的醣類、脂質與蛋白質攝取標準，並能夠主動記錄每日三餐的飲食內容，以利後續追蹤與調整。最後，期望10/3的抽血檢查中，個案的白蛋白(albumin)值能夠提升至3.0g/dl，血紅素(Hb)則達到10g/dl，以改善營養狀況並提升整體健康指標。

(三)護理措施

為了確保個案的孕期健康，醫療團隊採取了一系列跨專業合作與個別化的護理措施。先與婦產科團隊合作，透過超音波檢查評估胎兒的頭圍、胎心音及生長狀況，並詳細向個案解釋檢查結果，協助其理解胎兒的發育情形。接著透過全人整合會議，與藥師共同檢視個案的用藥安全，並根據其健康狀況調整藥物處方。醫療團隊決定增加口服鐵劑100mg，每日兩次；葉酸5mg，每日兩次；鈣片1,000mg，每日三次；綜合維生素B complex，每日一次；以及紅血球生成素2,000U，每日皮下注射，以改善其營養與血液指標。而在飲食管理方面，護理師指導個案拍照記錄每日飲食內容，並透過通訊軟體即時上傳，以利營養師分析與調整飲食計畫。營養師與護理團隊共同檢視飲食記錄發現，油脂攝取過多且鈉含量偏高。因此，針對個案的孕期需求與飲食習慣，建議每日補充8至9份優質蛋白質，並增加維生素C及鐵質食物的攝取量。此外，護理人員與個案討論適合的飲食選擇，並提供以下具體建議：

- 1.針對外食習慣，透過食物模型與免洗餐具教導其食物份數計量方式，如蛋白質以一掌心約為兩份，主食、蔬菜、水果則以拳頭大小為一份。

- 2.每餐須攝取至少一個掌心大小的蛋白質，選擇中低脂肉類，如豆類、魚類、瘦肉、蛋等，並建議以清蒸、乾煎或蒸煮方式取代油炸，如將炸排骨改為清蒸魚、乾煎豆腐或蒸蛋。

- 3.主食類醣類攝取控制在每日3.5碗飯

內，並確保每日攝取至少5個拳頭大小的蔬菜及2個拳頭大小的水果，避免精緻醣類與高脂肪零食，如炸雞皮、烤雞屁股等。

4.針對便當選擇，建議以自助餐方式夾取適量菜餚，如兩格炒青菜、兩格豆干或豆腐，主菜可選擇乾煎鮭魚，並搭配半碗白飯，水果則可於超商購買橘子等較佳選擇。

為了進一步增強個案的飲食管理能力，提供英文版的衛教單張，並協助其利用智慧型手機將食物圖片存入相簿，作為日常飲食選擇的提醒。此外，也特別強調避免高鈉食物，如醃漬類與過量調味料，並鼓勵清淡飲食習慣。護理人員透過「透析飲食衛教立牌」向個案講解外食選擇原則，並運用可重複擦拭的「九宮格圖卡」進行食物練習，以增強個案的視覺記憶，提升其正確飲食觀念。同時，播放英文版的飲食衛教影片，提供線上連結，讓個案能夠反覆觀看並加深理解。

考量個案的文化背景與飲食習慣，護理師與個案共同討論適當的飲食替代方式。例如，在東南亞餐廳用餐時，建議避免使用蝦醬或魚露拌飯，以降低鹽分攝取；燒烤時則可選擇里肌肉取代五花肉，以減少油脂攝取並提升蛋白質的攝取量。醫療團隊持續追蹤個案的營養狀況，透過定期抽血檢查評估其生化指標，並根據結果調整飲食計畫，確保個案在生產前維持良好的健康狀況，以順利迎接新生命的到來。

(四)結果評值

9/5護理人員陪同個案進行超音波檢查，醫師詳細說明胎兒的生長狀況，包括胎兒身長14.6公分、體重220公克、股骨長度2公分，胎心音每分鐘158次，顯示胎兒發育正常。檢查過程中，護理人員協助個案預約下次產檢，並進一步衛教鈣片及紅血球生成素的作用，幫助個案了解其對胎兒發育及自身健康的重要性。此外，個案順利安裝280 Days APP，透過手機應用程式追蹤自身孕期變化，此目標順利達成。9/20檢視個案能夠主動配合每日飲食記錄，透過拍照並利用通訊軟體回報三餐及點心內容。根據飲食紀錄，早餐選擇三明治、茶葉蛋與豆漿；午餐與晚餐則以自助餐為主，包含2至3樣蔬菜、清蒸魚或豆腐等優質蛋白質來源，搭配半碗白飯，飯後則食用柳橙作為水果補充。此外，點心選擇腎臟配方乳品，以維持適當的營養攝取。與營養師共同追蹤分析後，計算其每日平均攝取量為醣類5份、蛋白質8份、水果1份、蔬菜4至5份，部分目標已達成，並計畫持續追蹤至孕期結束，以確保營養狀況穩定。10/3抽血報告顯示個案的營養狀況有所改善，albumin提升至3.1g/dl，Ca:8.0mg/dl、P:3.6mg/dl、Hb:10.3gm/dl、Hct:31.6%、blood sugar:72mg/dl，各項數值達到預期目標，顯示個案的營養攝取計畫已產生良好效果。此外，個案也主動表示自己已經養成避免食物淋醬汁的習慣，以減少額外鈉與脂肪的攝取，展現出良好的健康管理意識。至此，此階段的護理目標已順利達成。

三、焦慮/與孕期透析及經濟狀況有關

(8/16至10/11)

(一)主客觀資料

8/30，個案表達對胎兒健康的擔憂，詢問「我的寶寶會有什麼風險？」當時觀察到個案時常東張西望，表情緊張，眉頭深鎖，且偶爾眼眶泛紅，顯示出明顯的焦慮情緒。9/1，個案主動提及自身睡眠困擾，表示：「我大約晚上10點半睡覺，但是大概2點就醒來，醒來後很難入睡。」此外，個案亦坦言因目前無法工作而感到憂慮，擔心經濟狀況，進一步加重心理壓力。評估個案的焦慮程度，9/2日「貝克焦慮量表-英文版」進行測評，結果顯示個案的評分為24分，屬於中度焦慮，需進一步關注其心理健康狀況並提供適當的支持與介入措施。

(二)護理目標

9/5前個案應能識別並說出導致焦慮的三項主要原因，以協助釐清情緒來源。9/20前個案應能掌握至少兩種減少焦慮的方法，提升自我調適能力。最終，在10/11前，個案能透過調適練習與支持，使貝克焦慮量表的分數降至10分以下，以減輕心理壓力並提升生活適應能力。

(三)護理措施

為了協助個案減輕焦慮，首先先建立良好的護病關係，介紹透析室環境與醫療團隊，並以同理心傾聽其情緒，透過非語言表達如輕拍、握手或眼神交流，讓個案感受到關心與尊重。與腎臟科及婦產科醫療團隊合作，詳細說明血液透析與孕期治療計畫，提供相關資訊，鼓勵個案參與討論適合的治療方式，並即

時澄清疑慮，以提升醫療配合度。此外，在非透析期間，透過line建立溝通管道，使用開放式問題引導個案表達擔憂，並在其分享感受時，給予正向回應，如傳送愛心貼圖或留言鼓勵，以強化支持感。鼓勵個案從事平時喜愛的休閒活動，例如透過耳機播放家鄉音樂或觀看喜愛的影片，以放鬆心情；也鼓勵個案透過禱告來尋求心靈慰藉，並在其同意後，協助下載「Bible+」聖經APP，以利聽讀經文，進一步獲得精神支持。同時，也與醫師討論藥物使用情況，提醒個案應遵照醫囑，不隨意增減藥物或服用其他未經醫囑的藥物，以確保治療安全性。

針對經濟壓力與社會支持，協助通報社工，描述個案的生活困境，並提供相關社會福利資訊，例如新住民女性關懷協會、新住民家庭成長協會的資源，協助其申請「身心障礙生活補助」及「勞保失能給付」，以緩解經濟壓力。為了讓個案能獲得家人的情感支持，鼓勵其透過視訊與家鄉母親分享生活與心情，並建議使用280 Days APP記錄孕期心情札記，與男友分享感受，並鼓勵男友在休假時陪伴透析或陪同產檢，以提升個案的心理安全感，減輕孕期壓力。

(四)結果評值

在9/5的透析期間床邊訪視中，個案由被動轉為主動，開始表達自己內心的焦慮與擔憂。她表示：「擔心我沒辦法照顧兩個女兒」、「我也會擔心肚子的小孩不健康」、「現在每天都要洗腎，

沒辦法工作」、「男友要工作沒辦法來」。她清楚地說出了引起焦慮的原因。透過討論並協調透析時間，個案能更有效地調整自己的情緒與日常安排，達成了這項護理目標。9/20的訪視中，個案分享了她的應對策略，她說：「我每天洗腎時會打開APP聽聖經，手握著十字架，這樣比較不會緊張。」「我也會聽一些菲律賓的歌曲來放鬆自己。」在透析期間，筆者訪視個案正與母親視訊並分享生活，並表示：「現在睡眠可以達到6小時，夜間醒來後也能很快再入睡。」透過這些方法，個案在焦慮緩解上取得了良好的進展，目標達成。到了10/11，個案主動分享了自己的產檢狀況，並透露社工已協助她加入腎友會，補充營養品的資源也得到了支持。此外，她加入了新住民女性關懷協會，並協助幼女申請了公立幼兒園，失能給付也已核定。男友偶爾會來院陪伴，並在透析期間輕撫她的肚子或握著她的手，這讓個案感到很溫暖。個案還使用280 Days APP來記錄心情及胎兒的成長情況。經過貝克焦慮量表測量，個案的焦慮分數從24分(屬於中度焦慮)降至9分，回到了正常範圍。個案在接受治療和支持後，面帶笑容，感謝醫護人員的協助，並表示：「護理師都對我很幫忙！」目標順利達成。12/5個案表示：

「醫生說這週寶寶在加護病房觀察都沒問題，只要養到2200gm就可以帶回家了。」使用愛丁堡產後憂鬱量表得分9分，屬於正常範圍。

討論與結論

筆者觀察個案因懷孕期間需每週接受六次透析，面臨工作暫停及非預期懷孕的壓力，導致心理與生理負擔劇增。經由深入評估與關懷，協助個案以正向態度渡過妊娠週期至分娩，並提供多元化衛教，包括通訊軟體聯繫、網路影音解說孕程、使用「280 Days」APP記錄身體狀況、製作飲食立牌與營養九宮格遊戲等。此外，透過「Bible+」APP提供心理支持，社工介入安排其參加新住民關懷協會，藉由同國家語言及文化支持團體，有效降低焦慮並提升自我照顧能力。新生兒由早產兒個管師持續追蹤，並協助聯繫菲律賓親屬來臺照護。2023年1月，醫院舉辦慶生活動，提供奶粉與尿布等物資，減輕負擔。2月，個案透過職訓局重返職場，並調整透析時間配合上班需求，改善經濟壓力與生活品質。整體措施有效提升個案透析配合度與心理適應力，達成陳沛其等(2020)文獻所述之支持效果。

新住民在臨床溝通因文化差異及語言隔閡，難以準確表達需求，加上醫院多語言衛教資源有限，導致評估困難。語言障礙與跨文化因素對臨床照護的影響不可忽視，建議在護理站、資訊工作車或平板電腦中增設翻譯軟體，提供即時翻譯，以科技拉近醫護關係。此外，發現部分同仁因語言能力不足缺乏自信，建議醫院開設英語會話課程，提升溝通能力，並可透過模擬課程與情境演練，提高對文化差異的敏感度及應對能力，同時推廣多元文化教育，尊重不同群體

與文化，營造友善的新住民就醫環境，促進醫病關係及照護品質。

參考文獻

- 毛舒茵、簡志強(2019)・腹膜透析婦女懷孕生產營養照護個案報告・臺灣膳食營養學雜誌，11(2)68-83。[https://doi.org/10.6709/TJD.201912_11\(2\).0005](https://doi.org/10.6709/TJD.201912_11(2).0005)
- 胡雅玲、簡莉盈、周承珍、劉影梅(2023)・以計畫理論為基礎的孕期體重管理行動健康應用程式之發展・領導護理，24(1)22-34。[https://doi.org/10.29494/LN.202303_24\(1\).0003](https://doi.org/10.29494/LN.202303_24(1).0003)
- 國家衛生研究院電子報(2024，12月15日)・2023台灣腎病年報・<https://lib.nhri.edu.tw/NewWeb/nhri/ebook/39000000486550.pdf>
- 陳沛其、盧國城、李碧霞、苗迺芳(2020)・探討血液透析病患社會支持、自我照顧行為、生活品質現況及其影響因素・新臺北護理期刊，22(1)，33-45。[https://doi.org/10.6540/NTJN.202003_22\(1\).0004](https://doi.org/10.6540/NTJN.202003_22(1).0004)
- 陳慈君、張麗君(2021)・運用醫病共享決策提升末期腎臟病病人治療模式選擇之成效・長庚護理，32(1)，52-64。[http://doi.org/10.6386/CGN.202103_32\(1\).0005](http://doi.org/10.6386/CGN.202103_32(1).0005)
- 黃英如(2020)・淺談建構新住民孕產婦跨文化之身心健康團體方案之經驗・中華團體心理治療，26(2)，12-23。<https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=a0000143-202006-202007140008-202007140008-12-23>
- Baouche, H., Jais, J. P., Meriem, S., Kareche, M., Moranne, O., Vigneau, C., & Couchoud, C. (2023). Pregnancy in women on chronic

- dialysis in the last decade (2010 - 2020): A systematic review. *Clinical Kidney Journal*, 1(16), 138 - 150. <http://doi.org/10.1093/ckj/sfc204>
- Chou, C. C., Liaw, J. J., Chen, C. C., Liou, Y. M., & Wang, C. J. (2021). Effects of a case management program for women with pregnancy-induced hypertension. *The Journal of Nursing Research : JNR*, 29(5), 1-9. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000450>
- Verbeek, T., Bockting, C. L. H., Beijers, C., Meijer, J. L., van Pampus, M. G., & Burger, H. (2019). Low socioeconomic status increases effects of negative life events on antenatal anxiety and depression. *Women & Birth*, 32(1), 138-143. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.05.005>

靜思語

理直要氣和，得理要饒人。

~證嚴法師靜思語~

Remain soft-spoken and forgiving,
even when reason is on your side.

~Master Cheng Yen ~



Nursing Experience of a New Immigrant Undergoing Dialysis with an Unplanned Pregnancy

Pei-Yin Chen¹, Han-Jen Hsu², Li-Fen Lien³

ABSTRACT

This study explores the nursing experience of a 36-year-old Filipino new immigrant undergoing dialysis while facing an unplanned pregnancy. The care period lasted from August 16 to October 11, 2022, with follow-up until December 5. Data were collected through direct care, physical assessment, observations, interviews, and medical record review. Using Gordon's 11 Functional Health Patterns, the primary health issues identified were potential maternal-fetal complications, imbalanced nutrition, and anxiety. A multidisciplinary care model was implemented to support the patient's adaptation to pregnancy during dialysis. The care team provided diverse educational interventions, including emergency medical cards, dietary education, and real-time translation tools. At 31 weeks and 2 days of pregnancy, on November 27, the patient successfully gave birth to a female infant weighing 1,460 grams, with an Apgar score that increased from 7 to 9. The newborn was admitted to the neonatal intensive care unit for further observation. A neonatal case manager continued follow-up care, while the patient resumed regular dialysis. Pregnancy during dialysis is a rare occurrence worldwide. As the number of new immigrants in Taiwan continues to rise, enhancing cross-cultural nursing capabilities and improving healthcare accessibility for immigrant patients have become increasingly important. This case provides valuable insights for nurses to optimize clinical care in similar situations. (Tzu Chi Nursing Journal, 2024; 24:6, 101-112)

Keywords: Pregnancy dialysis, new immigrant, high-risk pregnancy

Nurse, TYGH¹; CEO, J.P. maker Company²; Head Nurse, TYGH³

Accepted: June 11, 2025

Address correspondence to: Li-Fen Lien 4F, Hemodialysis Unit, Comprehensive Building, No. 1492, Zhongshan Road, Taoyuan District, Taoyuan City, 330, Taiwan

Tel: 886-3-369-9721 #1407 E-mail: le9783@mail.tygh.gov.tw