

附表 2-4：(適用 P3402C、P3403C) (黏貼病歷用)

慢性腎臟疾病(CKD)個案追蹤照護病歷記錄表

CKD 病患編號：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (TSN 透析院所代號-流水號)

姓 名：\_\_\_\_\_ 病歷號碼：\_\_\_\_\_ 衛教日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

<b>Stage :</b>	<b>GFR :</b>	ml/min/1.73 m <sup>2</sup>	<b>BP :</b>	mmHg	<b>BW :</b>	Kg	<b>BUN :</b>	mg/dl	<b>Cr :</b>	mg/dl	
<b>第_____次衛教/衛教指導項目：</b>											
<b>Stage 1: GFR : <math>\geq 90</math> ml/min/1.73 m<sup>2</sup></b>				<b>Stage 2: GFR : 60~89 ml/min/1.73 m<sup>2</sup></b>				<b>Stage 3: GFR : 30~59 ml/min/1.73 m<sup>2</sup></b>			
<input type="checkbox"/> 1-1.認識腎臟的基本構造與功能				<input type="checkbox"/> 2-1.腎臟疾病分期介紹及注意事項				<input type="checkbox"/> 3-1.簡介慢性腎衰竭			
<input type="checkbox"/> 1-2.簡介腎臟疾病常見症狀				<input type="checkbox"/> 2-2.腎臟疾病異常臨床檢驗值及處理				<input type="checkbox"/> 3-2.慢性腎衰竭常見症狀與處理			
<input type="checkbox"/> 1-3.腎臟病常見檢查之介紹				<input type="checkbox"/> 2-3.簡介腎臟病之危險因子				<input type="checkbox"/> 3-3.影響腎功能惡化的因子			
<input type="checkbox"/> 1-4.腎臟病常見檢驗值之介紹				<input type="checkbox"/> 2-4.簡介高血壓及其併發症				<input type="checkbox"/> 3-4.血液透析治療介紹			
<input type="checkbox"/> 1-5.腎臟穿刺切片檢查之介紹				<input type="checkbox"/> 2-5.簡介高血脂及其併發症				<input type="checkbox"/> 3-5.腹膜透析治療介紹			
<input type="checkbox"/> 1-6.類固醇藥物之護理指導				<input type="checkbox"/> 2-6.簡介糖尿病及其併發症				<input type="checkbox"/> 3-6.正確透析時機介紹			
<input type="checkbox"/> 1-7.腎臟病日常生活保健與預防											
<input type="checkbox"/> 1-8.教導定期追蹤之重要性											
<b>Stage 4: GFR : 15~29 ml/min/1.73 m<sup>2</sup></b>						<b>Stage 5: GFR : <math>&lt; 15</math> ml/min/1.73 m<sup>2</sup></b>					
<input type="checkbox"/> 4-1.感染對腎臟衰竭之影響						<input type="checkbox"/> 5-1.把握緊急就醫黃金時段					
<input type="checkbox"/> 4-2.貧血治療：使用 EPO 與鐵劑治療						<input type="checkbox"/> 5-2.血管通路的照護					
<input type="checkbox"/> 4-3.慢性腎衰竭併發症之介紹與預防						<input type="checkbox"/> 5-3.腹膜透析導管的照護					
<input type="checkbox"/> 4-4.持續介紹透析治療 (HD、PD、換腎)						<input type="checkbox"/> 5-4.透析治療合併症介紹 (血液透析、腹膜透析)					
<input type="checkbox"/> 4-5.介紹透析治療通路 (動靜脈瘻管、雙腔導管、腹膜透析導管)						<input type="checkbox"/> 5-5.換腎準備須知介紹					
<input type="checkbox"/> 其他：_____											
認知評值： <input type="checkbox"/> 1.完全了解，能做到 <input type="checkbox"/> 2.完全了解，不能做到 <input type="checkbox"/> 3.部分了解 <input type="checkbox"/> 4.完全不了解											
行為評值： <input type="checkbox"/> 1.不願意接受 <input type="checkbox"/> 2.願意接受 <input type="checkbox"/> 3.已改變中 <input type="checkbox"/> 4.持續維持											
衛教師簽名：_____						病患簽名：_____ (病患家屬簽名：_____)					

說明：病患或家屬簽名後張貼於當次就診病歷內，作為申報「完整初診及複診衛教及照護費」查核依據，資料留存院所備查。