

病人出院回家時，如何照顧？（家屬衛教）

不少病人與家屬認為當疾病到了末期，就會一直住到病人過世，而沒有出院的計畫。臨床經驗中許多病人的病情受到控制後，都可以穩定回家療養。當病情不穩，有需要時，再回院接受照護。但是大部分家屬與病人，都會擔心若回家疼痛起來怎麼辦？發燒怎麼處理？或者咳血痰怎麼辦？若住不進來怎麼辦？許多擔心都會影響出院的意願。其實若能夠處理所擔心的問題，大部分的病人會希望回家療養。

本院有專業安寧居家護理師，病人家中至少有一人能在旁照顧，症狀已獲得有效控制就可以回家調養，目前服務範圍為台北縣市(個案負擔醫護人員往返計程車費)，安寧療護專業人員會安排每週 1-2 次，每次約 1 小時左右之家庭訪視。使病人可以安心的在家中，在最熟悉的環境中度過人生最後旅程。健保有給付末期癌症病人居家護理師居家照護費用，家屬只要負擔往返計程車費即可。有意申請者請洽各病房護理站。

【家屬照顧病人原則】

1. 當準備要出院時，應向護士學習如何照顧病人。並將相關技巧或注意事項，做成筆記，讓其他家屬也能參與照顧工作。
2. 準備相關的醫療復健器材。如：病床、氣墊床、輪椅、氧氣製造機、抽痰機等。可向醫療團隊詢問，需準備的器材，以提供病人居家照護的舒適性與生活品質。
3. 提供舒適的居家環境。如：通風、陽光充足或無障礙空間。有些家屬會安排臥床病人住在客廳，如此可以看到家人進進出出，增進互動機會，不會都關在房間減少與家人親近的機會。當然在房間或客廳仍需尊重病人的意願。
4. 鼓勵病人多下床活動或到戶外散步，增加人際互動機會。若病人喜歡熱鬧，不妨安排親戚朋友來探視、打牌或唱卡拉 OK。

5. 需訂定輪流照顧表。避免照顧重擔落在一人身上，影響照護品質。
6. 選擇一位家屬，負責與醫療團隊保持聯繫與溝通。

壓瘡傷口居家照顧及處理方法

執行步驟

- 一、用無菌棉棒及 0.9% 的生理食鹽水擦掉傷口分泌物，直到清潔為止；
- 二、非感染性傷口可以不用優碘消毒；
- 三、擦上醫生所開的藥物；
- 四、已消毒過的紗布覆蓋傷口並固定（最好使用透氣膠布固定較不易刺激皮膚）；

注意事項

- 一、清潔傷口與擦藥都是由傷口中央往外環狀擦拭，不可來回擦；
- 二、換藥棉籤擦拭過一次後即予丟棄，不可反覆使用，以免造成傷口感染；
- 三、勿塗用不明藥物，以免傷口惡化；
- 四、為了使傷口好的更快，請特別注意病人的營養、傷口的消毒處理及個人衛生。

壓瘡的預防方法

- 一、保持皮膚清潔乾燥；
- 二、每 1~2 次小時翻身一次，並檢查易受壓部位皮膚狀況；
- 三、床墊應平坦勿過硬，床單、衣物保持平整、乾爽；
- 四、使用氣圈或枕頭墊在易受壓部位，如耳朵、尾骨、臀部兩側、肩膀及骨頭較突出處；
- 五、不要用拖拉方式移動病人。

鼻胃管的居家照顧方法及注意事項

- 一、每次灌食前先確定鼻胃管是否在胃內，檢視方法：
 1. 鼻胃管刻度是否滑出。
 2. 用灌食空針反抽胃液，確定無誤後，灌 20cc 溫開水後才能灌食，特別注意灌食時必須抬高頭部 30-60 度。
- 二、灌食後必須灌少許（約 30-50cc）溫開水沖淨管子，避免胃管阻塞或食物在管內發臭。
- 三、固定胃管的紙膠布每天更換 1-2 次，更換時將鼻部皮膚用清水拭淨，注意勿貼皮膚的同一部位，輕輕轉動但勿移動胃管所插入的深度。
- 四、灌食時若感覺不易灌入，可能是：
 1. 管子被食物阻塞—先用灌食空針反抽，再灌溫開水沖通管子，可重複此動作數次；
 2. 管子碰到胃壁受阻—可將胃管向外輕拉出約 2cm，再用溫開水試灌，若管路通順再予以固定。
- 五、灌食完後，將灌食用具分開及洗淨晾乾，且置於有蓋容器內。
- 六、注意事項：
 1. 管灌食患者應每日給予口腔護理及鼻腔清潔；
 2. 管子應避免受壓、扭曲或灌食時被拉出；
 3. 管灌食物的溫度應維持溫熱（約人體體溫），灌食速度宜緩慢；
 4. 灌食中及灌食後均應預防空氣進入胃內；
 5. 意識不清、躁動的病人應預防管子被拉出，必要時可將病人的手予保護約束，避免因短時間的反覆抽管造成病人損傷；
 6. 每次灌食前，用灌食空針反抽，確定鼻胃管是否在胃內，同時可觀察殘留胃內食物之性質及量，若有異常現象應通知居家護理師；

7. 灌食過程中若患者有異常情形，如：不停咳嗽、嘔吐、發紺時、立刻停止灌食，密切觀察並聯絡居家護理師。

導尿管的照顧

一、目的：

1. 保持尿管通暢。
2. 保持尿管清潔、預防感染。

二、注意事項：

1. 尿袋應垂放於腰部以下，勿接觸地面，以防尿液逆流。
2. 接頭不可鬆脫，應保持密閉，以防受污染；尿袋出口處應隨時關閉。
3. 尿管不可扭曲或受壓，以防阻塞，而且不可拉扯，以防出血。
4. 男性病人尿管正確固定的方法：尿管宜固定於鼠蹊近下腹部處。女性病人尿管正確固定的方法：尿管宜固定於大腿內側。
5. 小腿尿袋的固定，應鬆緊合宜的綁於小腿處。
6. 若情況許可，可鼓勵病人多喝水，每天維持尿量至少 1500C.C 以上，避免感染及尿道阻塞。
7. 尿袋之小便量超過 700C.C.時應倒掉，不可積太多，且倒尿時勿使尿袋出口處受到污染。
8. 必須每天確實用肥皂，清水沖洗會陰部，以維持尿道口之清潔和乾燥。
9. 長期放置導尿管者，原則上一個月更換一次尿管。有下列情況，則隨時更換，如尿管滑出，尿管污染（如尿道口附近有黃白分泌物或惡臭時），尿管阻塞（如尿液自尿道口滲出、尿袋無小便流出、尿量驟減、或病人有尿液感或膀胱滿漲感時）或尿管

破裂時。

10. 如有下列泌尿道感染的徵兆發生，請通知居家護理師或就近就醫：

- A. 發燒，發冷。
- B. 尿道疼痛。
- C. 尿液混濁（不含長期臥床病人或嚴重骨轉移者）
- D. 尿道口分泌物增加。
- E. 持續兩天以上血尿。

暈得寧貼片使用注意事項

一、性狀

暈得寧 (Scopolamine 1.5mg) 貼片，為一面積為 3cm² 之圓形經皮吸收貼片劑 (Transdermal Drug Delivery System)，使用時貼於耳後皮膚。其主要成分以三天釋出 1.0mg 的速率持續釋出，經皮膚吸收，進入血液，以達到鎮暈止吐之藥效。

二、主成分：每片含 1.5mg 東莨菪鹼 (Scopolamine)。

三、適應症

1. 預防或緩解動暈症 (暈車、暈船) 所引起之頭暈、噁心、嘔吐、頭痛等症狀，
2. 減輕唾液分泌多無法吞嚥及瀕死前之喉音 (Death rattle) 等症狀。

四、用法用量

1. 使用時先由切口處撕開鋁箔包裝，取出暈得寧貼片劑，撕去透明塑膠護膜 (請勿觸及貼片劑之銀色內面)，將銀色內面貼於耳後無毛髮並已洗淨拭乾之完整皮膚表面；
2. 藥效約 4-6 小時生效，每片藥效可維持 72 小時，72 小時後另一耳後方再貼一片新的貼片。

五、副作用

貼片的副作用相當輕微，如嗜睡、倦怠感等，約 40% 的使用者有口乾的感覺；偶有視覺上之困擾，偶見興奮反應 (以幼年及老年人較常見)。

六、注意事項

1. 須置於小孩接觸不到之處；
2. 貼上或去除後務必洗手；除去貼片後請將該部位清洗乾淨。
3. 避免陽光直射，宜保存於陰涼處；
4. 除非藥師、藥劑生或醫師指示，孕婦及授乳婦不建議自行使用；
5. 勿超過建議劑量，若有副作用產生，應立即停藥就醫。

七、警語

1. 除非藥師、藥劑生或醫師指示，請不要使用此藥；
2. 12 歲以下不建議使用；
3. 本品不可與酒精性飲料同時使用；

4. 使用本藥後，勿駕車或操作危險機械；
5. 本品使用前後應徹底清洗雙手及所貼部位。

攜帶型可拋式自控止痛注射器

攜帶型可拋式自控止痛注射器 (BAXTER Infusor)，常使用於居家需要止痛等症狀控制的病人。

一、使用特性：

1. 可拋式
2. 不需電源 (利用氣囊的壓力)。
3. 能使用多種藥物。
4. 流速固定不需調整設定。
5. 可連續輸入，也可併用手錶型疼痛自控鈕使用。
6. 流速 0.5 cc/hr，每 3-5 天須加一次藥，最大容量 65 cc，7-10 天更換 1 次注射器。

二、使用注意事項：

1. 注意止痛器之氣囊有無縮小；了解藥物是否有注射進去。
2. 注意氣囊內之藥物是否足夠，裝滿 5 天藥量時；氣囊長度約 12 公分；3 天劑量時約 6 公分。氣囊內之藥物即將注射完約剩 1 公分長度時須提早通知居家護理師加藥。
3. 併用手錶型疼痛自控鈕時，輕壓乙次即可放開；切記勿一直按壓不放，會造成氣囊內之藥物提早注射完 (每輕壓一次約注入 0.5 cc 藥量)。
4. 觀察注射部位是否出現紅、腫、熱、痛之情形，如出現需更換注射部位。
5. 皮下注射病人，須一星期更換一次注射部位。注意注射之軟針有無彎曲、移位或藥物滲漏之情形，如有出現以上之情形時請通知居家護理師重新注射並更換注射部位。

口腔護理

一、目的：

1. 保持口腔良好之狀況，預防及改善口腔黏膜乾燥、破裂之現象。
2. 預防細菌在口腔內生長繁殖。
3. 增加口腔的舒適。
4. 為昏迷或不能自己刷牙之病人保持口腔之清潔。
5. 減少異味，防止口臭。

二、用物：

1. 海綿牙棒數支、或牙線。
2. 彎盆或臉盆、漱口杯。
3. 茶葉水、檸檬水、清水、稀釋的雙氧水、漱口水等。
4. 護唇膏、毛巾、手電筒。

三、步驟：

1. 晨起、餐後及睡前為重要清潔時間。
2. 先以手電筒檢查口腔狀況。
3. 協助病人採坐姿或半坐臥，鋪毛巾於病人下頷(可使病人頭側向自己)。
4. 置彎盆於病人下頷面頰，以承接病人吐出之漱口水。
5. 以海綿牙刷沾用物3，清潔口腔(包括牙齒、牙齦、舌頭、上顎及兩側黏膜)，再以清水清潔。
6. 最後塗護脣膏保持唇部濕潤，即告完成。

※ 附註：對於齒縫間之殘留物，可以軟毛牙刷輕刷後再以海綿棒清潔之。

會陰沖洗居家護理指導

目的：清潔外陰部，除去異味，增加舒適，預防感染。

一、沖洗前：

1. 用物準備：臉盆、溫水、肥皂、毛巾、杯子、沖洗壺、吸水尿布墊、便盆、吹風機；
2. 洗手。

二、沖洗時：

1. 注意病人隱私及保暖；
2. 將防水尿布墊置於臀部下方；
3. 用少許溫水滴在大腿內側，讓病人感覺水溫，以免燙傷；
4. 在會陰處沖少許水後，抹上適量肥皂，再用溫水清洗；
5. 男病人需仔細觀察有無破皮、皺摺處有無污垢，並撥開包皮清洗。女病人則需將陰唇分開來清洗，洗淨分泌物（無須刻意將小陰唇分開，以避免沖洗液流入陰道內造成感染）；
6. 用小可愛沖洗壺或杯子裝溫水，由上往下的沖洗，以邊沖邊洗方式，洗淨肥皂；
7. 用毛巾擦乾（由上往下）。也可用吹風機吹乾（注意吹風機的距離及溫度。注意距離不可太近，溫度不可過燙）。

三、沖洗後：

1. 換上洗淨褲子；
2. 整理用物；
3. 洗手。

四、注意事項：

1. 增加病人水分攝取，減少尿道感染機會；
2. 每日會陰沖洗一至二次；
3. 不定期沖洗：大便後或分泌物多時。

美足(美手)護理

一、目的：

增進舒適,促進血液循環、保持清潔。

二、用物：

1. 防水中單
2. 尿布墊
3. 臉盆或水桶
4. 毛巾
5. 乳液
6. 中性肥皂
7. 吹風機

三、步驟：【美手護理同美足護理之步驟。】

1. 觀察雙腿皮膚情形,若有傷口、水泡、化膿、傳染、皮膚炎或正在放射治療的部位則不宜採用泡腳及按摩。
2. 床尾鋪上防水中單及尿布墊，防床墊弄濕。
3. 給予病人適當的覆蓋，以維持隱私。
4. 臉盆裝溫水，水量可泡至足踝處。
5. 單腳放入水中，並合宜的支托住膝蓋。
6. 用適量肥皂清潔搓揉足背、足底、趾縫間的皮膚。
7. 視狀況更換乾淨的水。
8. 浸泡時間以 10—15 分鐘為宜。
9. 以毛巾擦乾雙足，尤其注意腳趾縫間的保持乾燥。
10. 泡水後趾甲較軟，可小心修剪。
11. 將乳液倒於按摩者手上，以輕柔、均勻的力量由足緣、足跟、

足背、足踝、小腿、大腿方向作按摩。

12. 按摩時間約 10—15 分鐘，視病人的需要。

床上擦澡

一、目的：

1. 維持身體的清潔、促進循環。觀察皮膚狀況、減少感染。
2. 增進舒適，促進良好護病關係。

二、用物：

1. 清潔衣物。
2. 臉盆（裝溫水）。洗臉毛巾、擦澡毛巾（棉質）。
3. 肥皂（含乳霜為佳）、沙威隆（視情況）。
4. 乳液或潤膚液。

三、步驟：

1. 清潔原則：身體部位擦澡順序：臉【眼（上眼瞼及下眼瞼）→前額→臉頰→鼻部→耳部】→頸→上肢（包括腋下）→胸、腹部→下肢→背部→會陰部。
2. 安全原則：維護病人安全，預防病人跌倒
3. 維護隱私：注意勿暴露應以衣服或毯子蓋妥未清潔部位
- B. 先調整室溫，拉上布簾，調整病床高度。
 - A. 擦洗程序：清水→肥皂→清水洗淨→擦乾為原則。
 - B. 洗眼部：擦拭時請病人閉上眼睛，以毛巾的一角擦拭，毛巾的一角祇能擦一次，需換毛巾的另一角。（若有分泌物沾於睫毛時，請病人閉上眼睛，以濕毛巾敷於眼瞼 2~3 分鐘，使之軟化再去除）。
 - C. 泡洗雙手及雙足：請參照美手、美足護理。
 - D. 若為女病人時，需將乳房向上托起，清潔乳房底部皮膚皺褶處。

- E. 會陰部清潔：請參閱會陰沖洗法。
- F. 使用乳液擦拭皮膚，若太乾燥的皮膚可增加潤膚
- G. 次數或使用潤膚度較高的乳霜，擦拭過程亦有按摩促進血液循環的效果。
- H. 換上乾淨衣物，調回室溫。

翻身的技巧

一、目的：

1. 維持病人皮膚完整，避免壓瘡的產生。
2. 維持病人肢體功能位置；提供病人舒適的臥位。

二、適用情形：長期臥床或軟弱無法自行翻身的病人。

三、注意事項：

1. 最少每二小時，一定要改變姿勢一次。
2. 以枕頭墊於背臀部使身體成側斜姿勢。
3. 雙小腿之間支托一枕頭，但避免雙腳相互壓迫。
4. 調整頭部位置，避免頸部屈曲或歪斜，可利用捲軸作適當之支托，使頭頸部成一直線。
5. 以捲軸維持足部適當支托以防垂足（垂足板視病人狀況）。
6. 側躺時，將受壓側肩及臀微向外拉，保持 60 度角避免壓迫。
7. 可利用小棉捲讓病人握住。
8. 如有皮膚破損，避免患處再度受壓。
9. 整理床褥，維持床單平整。避免於進食後半小時內翻身。
10. 必要時可使用氣墊床，脂肪墊，或水球等工具以減輕壓力，避免壓瘡形成。

四、翻身枕使用方法參考說明：

1. 標準枕：側臥時，用於支托背部或夾於兩腳中間。
2. 嬰兒枕：墊骨凸處，如足踝、肩胛、手肘等，或支托於頸部、薦椎處，或不安患者單手或雙手抱著可增加安全感。
3. 糖果枕：用於支托兩腳，或墊高水腫患肢，或不安患者單手或雙手抱著可增加安全感。
4. V 形枕：在半坐臥或坐姿時支托頸背部。
5. 方形枕：側臥時，用於支托背部或夾於兩腳中間，或墊高水腫

患肢。

6. L形枕：側臥時，可同時支托背部並分隔雙腳。

附註：各式翻身枕可依病人喜好及個別狀況調整使用。

被動運動

一、目的：

1. 維持病人關節的正常運動及肌肉強度。
2. 預防肌肉攣縮或關節僵硬變形。
3. 促進血液循環。

二、適用狀況：

1. 長期臥床。
2. 肢體因疾病的軟弱，以致活動減少或無法活動者。

三、注意事項：

1. 向病人說明做運動的重要性。
2. 協助運動時間、宜在飯前或飯後一小時。
3. 將病人置於最舒服之位置，避免不必要之暴露，活動部位太緊的衣服、繃帶或背架應鬆開。
4. 運動前可視情況給予熱敷按摩以鬆弛肌肉。
5. 需固定近端關節、支托遠端關節，動作緩慢而柔和，原則上一天三回，每個動作重複 5-10 次。
6. 活動進行中，應注意觀察病人情況—意識狀況是否變化？被活動之肢體顏色、溫度是否改變？是否引起疼痛？
7. 適時給予病人表達感受及鼓勵，以增加其信心。
8. 禁忌：
 - A. 風濕性關節炎的急性期。
 - B. 脊椎不穩定骨折的病人。
 - C. 惡性骨轉移的病人。

背部叩擊

一、目的：

使黏附在支氣管壁的濃稠痰液因受震動而較易咳出。

二、適用狀況：

1. 肺分泌物黏稠或量多者。
2. 長期臥床或固定不動者。
3. 咳嗽能力差者。

三、注意事項：

1. 先了解痰液聚集部位，讓病人將枕頭抱在胸前臥向左側或右側（可藉胸部X光片或聽診呼吸音找出痰液積聚處）。
2. 叩擊肋骨覆蓋之胸廓，勿叩擊脊椎及軟組織部位（如乳房，腹部）。
3. 叩擊時該部位先墊毛巾，將手做成杯狀，用腕部力量，有節律的叩擊胸壁，勿直接拍打胸壁，而致疼痛不適。
4. 叩擊時病人最好採橫膈式呼吸，可在呼氣—吸氣期間執行。
5. 同一區域至少連續叩擊3-5分鐘。
6. 叩擊後鼓勵病人將痰液咳出（或請護士來抽痰）。
7. 進食後一小時內避免做叩擊。
8. 如有顱內壓升高之徵象如頭痛、噁心、嘔吐情形，則通知醫護人員。
9. 灌食後30分鐘勿背部叩擊以免造成嘔吐。

四、禁忌：

1. 整個區域已知或懷疑癌症、或轉移病變。
2. 當執行時，反而促使支氣管攣縮。
3. 叩擊部位有出血情形。
4. 抽搐發作。

5. 異常肥胖者（因力量波無法充分穿經脂肪組織）。