

# 病患照顧 Patient Care

吳宜青

世界衛生組織的病患照顧(Patient Care)宗旨，在求所有人類生存都能達到健康之最高水準 (The highest possible level of health). Who 對健康之定義：健康為不可分之整體，乃身體的、心理的及社會的一種完全安寧狀態，不僅僅是無病或不虛弱而已。健康為每個人的基本權益，享受最高可能獲致之健康標準為人之基本權利之一，並無種族、宗教、政治、信仰、經濟或社會情況之分。

病患照顧一般都認為是以住院病患，尤其以開刀患者而言，包括手術前準備、衛教、手術後照顧、居家護理...等，很少針對在醫院各部門之住院或門診患者於接受檢查或治療的過程中各個受檢部門以安全照顧為由為病患所做的照顧。

整體而言，病患照顧參與人員有醫師、護理師（護士）、技術師（員）社工人員、院內其他工作人員，核醫技術師（員）亦扮演了安全照顧小組的一個角色。

病患照顧在核醫檢查大致可分為：

- **檢查前 (BEFORE THE EXAMINATION)**
  - 申請單與排程(Ordering and scheduling)
  - 事前準備事宜(Preparing for the examination)

- 患者之輸運(Transporting the patient)
  
- 申請單與排程
  - 臨床醫師決定需要何檢查。
  - 臨床醫師或護理站填發申請單。
  - 核醫醫師檢視申請單，給予必要之建議。
  - 排定受檢日期(若應用電腦排程會更理想)
  - 對於申請單之排程如以電腦排定行程，將可明瞭病患其餘的檢查項目時間減少衝突干擾。
  - 雖然核醫造影檢查使用之放射製劑大多為  $TcO_4^-$ ， $\gamma$ -ray，半衰期為 6hrs，但有些檢查使用能量較高之藥物， $T_{1/2}$  較長，則需特別小心。
  
- 事前準備注意事項(Preparing for the examination)
  - 仔細研讀患者病史以為診斷參考
  - 近期是否曾從事會干擾核醫檢查，如 X-ray barium enema study 病患腹部殘留 barium 會影響 bone 造影使呈偽陽性。
  - 必要時，某些檢查需取得病患之同意書。
  - 注意檢查禁忌，如懷孕婦女

- 患者之輸運(Transporting the patient)
  - 擔架(推床) — 護欄是否拉上。
  - 輪椅 — 確定病患是否坐好，手、腳是否放好以防夾傷。
  - 輸運安全手則(Safety rules)
    - 禁止倒推患者(Do not push the patient backward)
    - 推動之前告誡患者(Warn the patient)
    - 輸送患者盡量走捷徑(Take the shortest route to your destination)
    - 確認患者身份(Check the patient's identification band )
    - 告知患者去檢查的地方(Tell the patient where you are taking him or her)

- **檢查中注意事項(DURING THE EXAMINATION)**

- 觀察病患 Observing the patient
  - 病患情況如何？
  - 可以支撐檢查全程嗎？
  - 可以平躺嗎？
  - 病患確認及準備
    - 確認病患身份
    - 確認是否為病患臨床診斷所需之檢查

- 向病人及其家屬介紹並解釋有關檢查程序並確定其能理解。(以其所能了解之適當遣詞避免不必要的技術術語)
- 確認檢查準備事項是否確實
- 如: 禁食、飲水、排尿
- 詢問是否懷孕或餵食母乳。給藥前確定放射藥物之性質及活性。
- 以適當的方式給予放射製劑。
- 以清晰、明瞭、簡單的話語請病患配合檢查動作。(如: ventilation, esophagus study)
- 選擇製劑給予方式(Radiopharmaceutical Administration)
  - 靜脈注射、口服、腰椎穿刺
- 檢查方式與安全(Body Mechanics and patient safety)
  - 檢查患者盡量採舒適的姿勢，調整儀器配合
  - 患者在旁等候檢查時，儘量將推床護欄須拉上。
  - 勿讓年老、幼兒、殘障、精神患者及易迷路之患者獨處。

- 注意患者的隱私，尤其對女性患者檢查時能有屏風遮蔽。
- 生命警訊(Vital signs)
  - 脈搏:70--80 beats/min
  - 體溫:below 96° (36° C)
  - 呼吸 : 16-20 times/min
  - 血壓 :120/80mmHg
- 預防感染方法(Asepsis and sterile technique)
  - 防止患者感染( against infection or contamination)注意事項.
  - 注射部位，注射前要徹底消毒乾淨
  - 工作人員應常洗手
  - 雖然醫療器械有很多都已事先消毒，但使用前仍應先檢查
  - 工作人員應穿著工作服，檢查必要時應戴口罩、手套、

- 此外，對開刀手術、精神失常、嬰兒、年長的長需要特注意注射之點滴、引流管、氧氣、尿袋、鼻胃管、結腸造口、開完刀患者之傷口.....
  
- 特別處理事項
  - 應備有急救箱（血壓計、聽診器、處理休克急救之各種藥物、注射器、氧氣.....等）。各設備應置放於固定易取之地方。
  - 除了 first pass study 外，其餘皆應緩慢注射，並注意注射過程病患之神態。
  - 放射藥物之正確使用  
如: Tl201、Np59。
  - 病人發生不良反應，醫護人員應保持鎮靜勿驚慌。應先使病人平躺，測血壓、脈搏。若無明顯變化，病人經安慰、平臥、保暖，一般皆可自行緩解。
  - 儘管核醫造影之輻射劑量比 X-ray 檢查低很多，但使用放射線藥物仍應遵循輻射安全限制的基本原則。
  - 評估需要或治療後之好處與輻射引起引之危害(Cost and Benefit)，得以決定是否進行此項檢。

- 對於治療之放射藥物，應選擇病灶攝取輻射量最大而全身及重要器官輻射吸收劑量較小者。
- 儘可能降低施用放射性活度，並使用先進之設備以提高診斷水準。
- 採用必要的保護（封閉某些器官如：檢查前先服用  $KClO_4$ ，保護甲狀腺及唾液腺）及促排措施（如：多喝水、多解尿， $Ga-67$  citrate 之患者給予緩瀉劑）
- 對兒童、哺乳婦女、育齡婦女 應注意用藥之考慮。
- 哺乳婦女：用藥后 5-10 個有效半衰期內停止哺乳。
- 育齡婦女：應於月經開始後的 10 天內進行檢查。  
(WHO 提出之“十日法” )。

### ● 檢查後(AFTER EXAMINATION)

- 技術人員儘快處理患者資料，配合完成報告
- 醫師核對患者之申請單，病歷及資料
- 醫師判讀，完成報告
- 門診或病房醫師根據檢查報告為患者做進一步的處理。受檢者若為住院患者，勤務中應儘速接送患者回病房休息

## REFERENCES

- 1 新編公共衛生學 台大醫院 曾曾旂編著
- 1 Nuclear Medicine Technology and Techniques Carolyn Weisberg , L. David Wells , Buck A. Rhodes
- 1 簡明核醫學 潘中允主編
- 1 Basic Competencies for the Nuclear Medicine Technologist Nuclear medicine communications,1998,19,327-334