

台灣環台醫療策略聯盟協會

2016 年度學術發表-實證讀書報告、個案報告暨護理專案
/研究發表會



主辦單位：台灣環台醫療策略聯盟協會

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

活動日期：2016年9月29日(四)

活動地點：戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院第二講堂

台灣環台醫療策略聯盟協會

2016 年度學術發表-實證讀書報告、個案報告暨護理專案/研究發表會

一、 舉辦日期：2016 年 9 月 29 日(星期四) 9:30~16:00

二、 主辦單位：戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院
台灣環台醫療策略聯盟協會

三、 時程表：

時間	課程主題		主持人
09:30-10:00	報到		護理部
10:00-10:20	長官致歡迎詞 學術報告發表會簡介		戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院 醫教副院長 葉健全
時間	發表主題	口頭發表者	主持人
10:20-10:45	護理研究： 護理人員人格特質、主管領導行為、工作壓力與離職意圖之相關性探討	彰化基督教 醫療財團法人 雲林基督教醫院 張翠芬	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院 謝伶瑜 研究專員
10:45-11:10	護理研究： 加護病房肝硬化臨終病人簽署 DNR 同意書與醫療處置之經驗分析	馬偕紀念醫院台東分院 馬瑞菊	
11:10-11:35	護理研究： 治療訊息的接收與提供：比較淋巴瘤病人與護理人員之滿意度	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院 陳姿君	
11:35-12:05	護理專案： 提升內科醫護人員執行留置導尿管相關泌尿道感染組合式照護之正確率	財團法人馬偕紀念醫院新竹分院 張雅雯	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院 傅家芸督導
12:05-13:00	午餐		
13:00-13:25	實證讀書報告： 口服補充葉黃素對於早產兒預防視網膜病變成效之影響？	天主教靈醫會 羅東聖母醫院 林慧莉	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院 傅家芸督導
13:25-13:55	護理專案： 降低急診檢體採檢退件率	基隆長庚紀念醫院 吳怡樺	
13:55-14:25	個案報告： 照護一位初次罹患急性心肌梗塞之護理經驗	臺灣基督教門諾會 醫療財團法人門諾醫院 張麗君	大千綜合醫院 蕭玄慈督導
14:25-14:45	休息一下		
14:45-15:15	個案報告： 一位抗結核藥物治療誘發史蒂芬強生症候群之護理經驗	馬偕紀念醫院台東分院 林雅涵	大千綜合醫院 蕭玄慈督導
15:15-15:45	個案報告： 照顧一位以俯臥姿勢治療急性呼吸窘迫症候群病人之護理經驗	壠新醫院 黃亭瑛	
15:45-16:00	討論及交流		
16:00	賦歸		

備註：

1. 口頭發表者請於發表會開始前將報告之 ppt 檔交與負責人員，請清楚標示「題目」、「服務醫院」、「作者姓名及職稱」。
2. 實證讀書報告、護理研究發表者：報告時間 15 分鐘(報告 12 分鐘後響鈴提醒)，提問及講評 5～10 分鐘。
3. 專案及個案報告發表者：報告時間 20 分鐘(報告 17 分鐘後響鈴提醒)，提問及講評 5～10 分鐘。

四、口頭發表

發表者 (第一作者)	共同作者	服務機構	主題	頁碼
張翠芬	楊雅媛、趙正敏、 楊惠子、林玉皎	彰化基督教醫療財團 法人雲林基督教醫院	護理研究： 護理人員人格特質、主管領導行為、工作 壓力與離職意圖之相關性探討	1
馬瑞菊	林佩璇、李佳欣、 蔣如富、鄭婉如、 羅元均、蕭嘉瑩、 蘇珉一	馬偕紀念醫院台東分 院	護理研究： 加護病房肝硬化臨終病人簽署 DNR 同意 書與醫療處置之經驗分析	2
陳姿君	謝伶瑜	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	護理研究： 治療訊息的接收與提供：比較淋巴瘤病人 與護理人員之滿意度	3
張雅雯	張雅慧、王紫婕	財團法人馬偕紀念醫 院新竹分院	護理專案： 提升內科醫護人員執行留置導尿管相關泌 尿道感染組合式照護之正確率	4
林慧莉	潘佳琪、林怡伶	天主教靈醫會 羅東聖母醫院	實證讀書報告： 口服補充葉黃素對於早產兒預防視網膜病 變成效之影響？	5
吳怡樺	陳雅惠、黃榆琇、 謝芳貴	基隆長庚紀念醫院	護理專案： 降低急診檢體採檢退件率	6
張麗君	--	臺灣基督教門諾會 醫療財團法人門諾醫 院	個案報告： 照護一位初次罹患急性心肌梗塞之護理經 驗	7
林雅涵	莊寒玉、林宜青	馬偕紀念醫院台東分 院	個案報告： 一位抗結核藥物治療誘發史蒂芬強生症候 群之護理經驗	8
黃亭瑛	賴芊孝	壠新醫院	個案報告： 照顧一位以俯臥姿勢治療急性呼吸窘迫症 候群病人之護理經驗	9

五、海報發表 (9:30~16:00)

海報 編號	海報發表者 (第一作者)	共同作者	服務機構	主題	頁碼
護理研究					
1	鄭婉如	馬瑞菊、林佩璇、 李佳欣、涂穎慧、 蘇珉一	馬偕紀念醫院 台東分院	安寧緩和醫療修法後對巴拉刈中毒末 期病人醫療過程之影響	10
2	余茹敏	徐紫娟	基督復臨安息日會 醫療財團法人臺安醫 院	應用"NEWSTART"概念於提升產後護 理照護品質之成效--以台北市某產後 護理之家為例	11

海報編號	海報發表者 (第一作者)	共同作者	服務機構	主題	頁碼
3	沈淑嬌	--	基督復臨安息日會 醫療財團法人臺安醫院	台灣社區醫院失智症老人指紋資料建档走失協尋之成效探討	12
4	沈淑嬌	--	基督復臨安息日會 醫療財團法人臺安醫院	長期照護機構照顧服務員陪伴失能老人院外門診就醫之實務經驗	13
5	袁玉萍	徐紫娟、吳莒瑛	基督復臨安息日會 醫療財團法人 臺安醫院	組合式照護於降低吸入性肺炎發生率之成效--以台北市某教學醫院為例	14
實證讀書報告					
6	戴淑媛	謝伶瑜	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	運用不同方法比較皮下注射 Heparin 所致瘀青的改善情形	15
7	林淑菁	楊家琪、黃惠君、 張麗雯	安泰醫療社團法人 安泰醫院	高齡者加強口腔護理是否能降低吸入性肺炎之發生率	16
8	陳芝文	林玉菜、林宜蓁、 劉靜芳、林莠美、 李惠玲、劉靜芳、 李欣芸、陳慧君	安泰醫療社團法人 安泰醫院	低血壓患者予頭低腳高姿勢是否能有效升壓?	17
9	黃彥雯	林彩鈴、黃琴惠、 陳宜慧、何岱爭	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	早產兒進行氣管內管抽痰深度的深淺是否會影響生理指標穩定性?	18
10	林展伊	吳月香	壠新醫院	女性飲用蔓越莓汁是否有效預防尿道感染	19
11	柯冠宇	薛雅雯	壠新醫院	壓瘡高危險群的病人使用減壓床墊是否可以預防壓瘡發生?	20
12	羅育庭	吳月香	壠新醫院	使用穴位按壓是否能改善便秘患者便秘情形?	21
13	徐郁婷	劉孝有	壠新醫院	使用含 chlorhexidine 成分之漱口水是否能降低呼吸器相關肺炎(VAP)感染發生?	22
護理專案					
14	方雅晶	陳燕雪、劉玉婷、 林姿佳	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	運用團隊資源管理提升全身麻醉術後病人之體溫	23
15	莊秋萍	謝瓊菽、王嫻雅、 羅月雲、謝伶瑜	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	運用團隊資源管理(TRM)手法分流每日門診化療病人量之成效探討	24
16	顏貴英	劉雅文、簡克芬、 陳麗羽、黃秋玲	阮綜合醫療社團法人 阮綜合醫院	降低植入性中央靜脈導管化學治療給藥之外滲率	25
17	蕭若好	黃秋玲、吳晔薰、 陳孟敏	阮綜合醫療社團法人 阮綜合醫院	提升門診糖尿病病患使用筆型胰島素治療之正確率	26
18	黃榆琇	陳雅惠、張耀文、 謝芳貴	基隆長庚紀念醫院	提升急診重症病人轉送安全性	27
個案報告					
19	溫心怡	江怡瑩	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	協助一位未婚罹患日本腦炎女性家庭因應能力之護理經驗	28
20	林素娥	曾惠翎	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	運用 Swanson 關懷理論於一位末期腎衰竭病人的急診照護經驗	29
21	劉巧宥	陳燕雪	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	一位學齡前期燙傷兒童術後於恢復室之照護經驗	30

海報編號	海報發表者 (第一作者)	共同作者	服務機構	主題	頁碼
22	邱琪偵	方雅晶	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	一位學齡前期兒童燙傷清創手術後之 恢復室照護經驗	31
23	楊宗勳	林姿佳	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	一位罹患紅斑性狼瘡併有慢性脫髓鞘 性神經炎個案困難脫離呼吸器之護理 經驗	32
24	謝佩珊	曾惠翎	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	一位慢性阻塞肺疾病病人於急診留觀 的照護經驗	33
25	陳慧玲	曾惠翎	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	一位登革熱病人於急診留觀區的護理 經驗	34
26	何美婉	曾惠翎	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	協助一位慢性腎衰竭病人接受長期血 液透析的護理經驗	35
27	許家禎	林姿佳、林佩燕	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	照護一位首次中風年輕女性之加護護 理經驗	36
28	徐欣儀	林佳蓉	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	一位年輕女性施行腰椎椎間盤切除之 手術全期護理經驗	37
29	廖婉君	方雅晶	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	一位乳癌患者行乳房切除併立即重建 術後恢復室之照護經驗	38
30	邱思妤	林佳蓉	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	一位行人工膝關節置換術之手術全期 護理經驗	39
31	馮貴齡	江怡瑩	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	照護一位子癇前症產後腦梗塞合併焦 慮病人之照護經驗	40
32	蕭佩珊	謝芳貴、陳淑賢	基隆長庚紀念醫院	一位企圖自殺個案之護理經驗	41
33	賴中梅	謝芳貴	基隆長庚紀念醫院	一位青少女遭網友性侵懷孕之護理經 驗	42
34	溫素梅	朱美玲	基隆長庚紀念醫院	照護一位手部創傷接受皮瓣移植術後 之護理經驗	43
35	林鈺嫻	胡瑞桃、蘇家柔	基隆長庚紀念醫院	照護一位車禍多重骨折術後病人之護 理經驗	44
36	張惠雁	--	臺灣基督教門諾會醫 療財團法人門諾醫院	一位急性心肌梗塞合併心因性休克之 加護經驗	45
37	蔡孟惠	--	臺灣基督教門諾會醫 療財團法人門諾醫院	照顧一位外籍勞工感染瘧疾之護理經 驗	46
38	陳靖凌	賴芊孝	壠新醫院	一位鼻咽癌末期病人照護之護理經驗	47
39	彭美蓮	賴芊孝	壠新醫院	一位多次遭受家庭暴力的外籍配偶之 急診護理經驗	48
40	呂燕靜	賴芊孝	壠新醫院	一位流感重症病人使用葉克膜之加護 經驗	49
41	林彩雲	--	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	運用生產支持照護一位胎死腹中之初 產婦終止妊娠護理經驗	50
42	陳吟宛	黃琴惠、何岱爭	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	照護一位高風險家庭新生兒戒斷症候 群病童之護理經驗	51
43	劉雅玫	陳佩卿、沙煒惠	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	首次急性心肌梗塞併發肺水腫病人之 加護護理經驗	52
44	希露谷・ 哈路薇	許雅芬、李佩芳、 張志明	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	運用整合性資源協助一位偏鄉獨居長 者血糖控制的照護經驗	53
45	許雅芬	李佩芳、張志明	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	照護一位無母乳哺餵經驗婦女的居家 護理經驗	54
46	張雅慧	林心怡	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	照護一位下肢開放性骨折接受多次手 術病人之護理經驗	55
47	林芝妘	沈惠珊、何岱爭	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	一位胃癌併惡性腹水中老年女性病人 之臨終照護經驗	56
48	宋金燕	--	財團法人馬偕紀念 醫院新竹分院	照護一位口腔癌接受皮瓣移植後急性 期加護照護經驗	57
49	古芝穎	--	馬偕紀念醫院 台東分院	照護初次行胸腔內視鏡影像之肺楔狀 切除術病人之手術全期護理經驗	58

海報 編號	海報發表者 (第一作者)	共同作者	服務機構	主題	頁碼
50	高瑜汶	--	馬偕紀念醫院 台東分院	照護一位五專在學女生接受初次腹膜透析之護理經驗	59
51	蔣如富	李佳欣、鄭婉如、 馬瑞菊	馬偕紀念醫院 台東分院	一位重症末期病人其家屬選擇撤除維生醫療之照護經驗	60
52	張滄姿	蕭玄慈	大千綜合醫院	照顧一位達理埃氏症之懷孕末期婦女身心困擾的護理經驗	61
53	王苡瓴	陳淑貞、蕭玄慈	大千綜合醫院	一位初次診斷口咽癌患者術後之護理經驗	62
54	顏岑如	黃如君、孫佳瑩	大千綜合醫院	照顧一位股骨頭缺血性壞死行全人工髖關節置換術患者之護理經驗	63

備註：海報發表者請製作 120（高）×90（寬）公分之海報，於當日 09:30~10:00 將海報張貼於指定編號看板上。

護理人員人格特質、主管領導行為、工作壓力與離職意圖之相關性探討

張翠芬、楊雅媛、趙正敏、楊惠子、林玉皎

彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院

摘要

壹、背景：
近年來，台灣護理人員高流動率，不但造成增加醫院的訓練成本，更會增加病人的照護危險。有許多研究證實護理人員流動性太高，不但會增加現職護理人員工作負荷、打擊護理人員的工作士氣，也會降低病人照護品質，及增加醫院的經營成本，護理人員工作處於高工作壓力的一群，推動護理人員執業環境改善、增加護理人員留任是全球的議題，是多年來醫院各階管理者努力的目標。
貳、目的：
1.修訂適合護理人員使用之人格特質、主管領導行為、工作壓力、離職意圖量表。 2.瞭解個案醫院護理人員在人格特質、主管領導行為、工作壓力與離職意圖之間的關係。 3.瞭解個案醫院護理人員之人格特質、主管領導行為、工作壓力對離職意圖的影響。
參、方法：
本研究問卷內容區分為：填答者基本資料、主管領導行為、人格特質、工作壓力、離職意圖等五個部份，並邀請5位專家學者針對本計畫問卷討論過後，以具備專家效度。除填答者基本資料外，在主管領導行為、人格特質、工作壓力、離職意圖等四個部份之各題項均為封閉式之結構型問卷，並採用李克特五點量表（Likert five-point Scales）之方式由填答者依照個人對於各研究變數之認知或實際情形分別對各題項進行填答。本計畫預試問卷共發放100份，有效回收65份。利用 SPSS 18.0版與 Smart PLS 版套裝軟體進行統計分析，運用之資料分析方法包括：描述性統計（次數分配表、百分比、平均數、標準差）、信度分析與結構方程模式。
肆、結果：
本計畫經由PLS估計各構面間的徑路關係，其徑路係數採用標準化係數，驗證研究模式的3個假設；經由分析結果顯示，本計畫在假設1達到統計顯著水準 $\alpha=0.1$ ，其餘假設皆達到統計顯著水準 $\alpha=0.05$ 。結構模式徑路分析係數（如表4所示），分別為：主管領導行為→工作壓力（徑路係數為-0.246，t值為1.803， $p<0.1$ ）；人格特質→工作壓力（徑路係數為-0.251，t值為2.212， $p<0.05$ ）；工作壓力→離職意圖（徑路係數為0.583，t值為7.603， $p<0.05$ ），其中「主管領導行為」、「人格特質」對「工作壓力」呈現負向顯著影響；「工作壓力」對「離職意圖」的徑路係數值最高，且呈現正向影響。
伍、結論：
本研究所提出之各方法論要點，對編製量表進行信效度檢定，且在量表建構的過程中，研究者採用多種統計檢定方法來檢驗量表的信、效度，各項信度指標（如：因素負荷量、Cronbach's α 、組成信度、變異抽取量）中，均獲得高可信度，並透過驗證性因素分析（CFA）量表的效度衡量，在效度指標（構面的收斂效度）中，也獲得良好的結果。因此，本計畫所編修之量表可作為量測醫療護理人員對離職意圖之適當量測工具。

加護病房肝硬化臨終病人簽署DNR同意書與醫療處置之經驗分析

馬瑞菊、林佩璇、李佳欣、蔣如富、鄭婉如、羅元均、蕭嘉瑩、蘇珉一

馬偕紀念醫院台東分院

摘要

壹、背景：
衛福部2014年統計，慢性肝病及肝硬化導致死亡位居國人十大死因的第九位。肝硬化具高死亡率其臨床治療效果並不理想，唯一根治的方法卻是肝臟移植，據統計僅有1%~20%的病人得到換肝機會。國內肝臟捐贈率偏低且不適合作肝臟移植之病人持續增加，常在等待捐贈者的同時進入生命末期。國外學者指出在等待捐肝的肝硬化末期病人同時若能介入緩和醫療並症狀控制即能減緩身、心、靈上之不適。2000年6月7日台灣立法通過公佈實施「安寧緩和醫療條例」，2013年完成第三次修法，給予末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇之權利，同時簡化撤除維生醫療之程序，保障使用高科技醫療而僅能維持生命的病人，其要求生活品質及追求生命尊嚴的權利，讓病人家屬也能夠完成病人心願、減緩痛苦。學者指出當醫藥罔效進展到無效醫療時，DNR醫囑的開立可讓不可治癒之末期病人，在尊重其意願之情形下，不施予積極性之治療或急救（CPR），而DNR醫囑開立的時機亦會影響生命末期病人住院平均天數、加護病房住院天數、醫療成本耗用等。但在不同的國家、醫療機構、醫師對於開立DNR醫囑的時機及簽署DNR同意書後繼續使用醫療處置之情形皆有差異。尤其缺乏非癌末期病人如肝硬化臨終病人安寧緩和照護之研究，故本研究旨在探討某區域教學醫院加護病房肝硬化臨終病人簽署DNR同意書與醫療處置影響之差異，研究結果可作為推動重症病患安寧照護之參考，以提升臨終病患的照護品質。
貳、目的：
探討加護病房肝硬化臨終病人安寧療護之經驗
參、方法：
採電子病歷回溯性調查設計，以加護病房2013年8月1日～2015年7月31日（共2年）肝硬化臨終個案進行分析。
肆、結果：
臨終病人共83位，整體DNR簽署比率為87.95%，較於未簽DNR之病人死亡地點以加護病房最多，簽DNR之病人較多返家死亡（80% vs. 56.2%；p值=0.007）。平均簽署DNR至死亡之時間為5.11（$SD=9.27$）天，但是大宗多為死亡前24小時內才簽署（$n=43$；佔58.9%）。簽署DNR的病人有超過一半的人臨終前24小時仍接受無效延命醫療處置（血管升壓藥物52.1%、侵入性血壓生命跡象監視治療60.3%、呼吸器使用68.5%、氣管內管或氣切71.2%、抗生素治療95.9%、中心靜脈導管84.9%、抽血檢查69.9%等）。而未簽署DNR的病人其在使用血管升壓藥物、急救藥物、心外按摩、抽血檢查等醫療處置比例上較高（$p<0.05$）。
伍、結論：
雖然加護病房肝硬化臨終病人簽署DNR比率為87.95%，但大多屬於晚期DNR（臨終前24小時內簽署），且其中過半病人臨終前24小時仍然持續無效延命醫療處置。因此，若能儘早團隊介入病人與家屬緩和醫療之治療方針及維生醫療之抉擇，方能使病人免於過多無效延命醫療，並能安祥有尊嚴的離世。

治療訊息的接收與提供：比較淋巴瘤病人與護理人員之滿足程度

陳姿君、謝伶瑜

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

壹、背景：
提供衛生教育指導滿足病人訊息需求是護理人員主要職責之一，而病人對所接收訊息的滿足程度，及與護理人員的觀點是否一致等值得深入探討。
貳、目的：
比較淋巴瘤病人與護理人員對治療訊息接收與提供之滿足程度差異。
參、方法：
採描述比較性研究設計，於某區域教學醫院血液腫瘤科病房及門診收案，淋巴瘤病患訊息需求量表共 53 題，包括檢查、疾病、治療、生理照護和心理社會需求五層面。所有題項詢問病人對訊息接收的「滿足程度」，及護理人員認為在提供病人疾病訊息後，病人感到「滿足的程度」，採 5 分法，由非常不滿足至非常滿足計分。本研究正式執行後，得其量表 Cronbach's alpha 係數為 0.968，各次量表 Cronbach's alpha 係數為 0.835~0.958。
肆、結果：
研究期間自 102 年 10 月起~104 年 10 月，共收案 26 位護理人員及 45 位淋巴瘤病人，病人平均年齡 57.98 歲 (SD=16.01)，護理人員平均年齡 30.58 歲 (SD=6.20)。關於訊息需求各層面的滿足程度，在病人方面，疾病層面 (2.81±1.11) 與檢驗層面 (2.99±1.13) 訊息滿足程度最低，介於不滿足至尚可之間，而心理、生理照護、治療各層面訊息滿足程度分別為 3.00±0.80, 3.25±1.14, 3.36±0.97；然而，護理人員卻認為在提供病人疾病相關訊息後，病人在各層面的訊息應多獲滿足，尤以生理 (4.35±0.83) 及治療層面 (4.15±0.65) 滿足程度最高，而檢驗、疾病、心理層面訊息滿足程度平均分數分別為 3.94±0.57, 3.73±0.65, 3.64±0.59。另外，淋巴瘤病人與護理人員對各層面訊息需求滿足程度得分皆達顯著差異。
伍、結論：
本研究結果發現病人和護理人員對所接收及提供訊息的滿足程度在各個層面皆有明顯差異，病人自覺訊息接收的滿足程度較低，而護理人員認為提供訊息後，病人的訊息需求應已獲得滿足，此結果提醒護理人員在提供病人疾病相關資訊時，應預先了解病人的訊息需求並設計以病人為中心之衛教方案。

提升內科醫護人員執行留置導尿管相關泌尿道感染組合式照護之正確率

張雅雯、張雅慧、王紫婕

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

醫護人員執行留置導尿管相關泌尿道感染組合性照護正確率對照護泌尿道感染很重要，查核正確率低原因技術面：置放留置導尿管技術正確率低、置放物品未集中；照護面：執行每日存留導尿管照護認知及正確率低、醫師未每日進行拔管評估；政策面：教育不足。藉由舉辦教育課程、標準品管監測、稽核方法、配置導尿管專用車、錄製導尿管置放錄影帶、青紅燈警示標語、醫師專用導尿管病患看版使用、護管5原則貼紙。執行置放留置導尿管正確率73.4%提升99.3%、執行留置導尿管每日照護正確率76%提升98%、家屬照護員執行留置導尿管每日照護正確率69%提升100%、醫護人員對於CAUTI組合式照護認知72.4%提升100%、運用組合式照護依本院預期降低30%目標即單位CAUTI感染密度5.30/00降低3.710/00以下。

關鍵字：醫護人員、留置導尿管相關泌尿道感染、組合性照護

口服補充葉黃素對於早產兒預防視網膜病變成效之影響？

林慧莉、潘佳琪、林怡伶

天主教靈醫會羅東聖母醫院

摘要

壹、背景：
早產兒視網膜病變可能導致早產兒的視覺喪失，在尋求預防此疾病的方法過程中，目前已有許多相關的研究，幾乎確定指出環境明亮的光線不是早產兒視網膜病變的起因。早產兒媽媽擔心早產小孩視力受損，聽說服用葉黃素可以保護眼睛，諮詢護理人員服用葉黃素對早產兒預防視網膜病變有沒有幫助的療效？故激發找尋實證資料，以佐證口服補充葉黃素在預防早產兒視網膜病變的成效。
貳、目的：
探討口服補充葉黃素在預防早產兒視網膜病變的成效。
參、方法：
以 PICO 方式進行文獻搜尋，P：早產兒（Premature Infant），I：服用葉黃素（Lutein），C：不服用葉黃素，O：視網膜病變（Retinopathy），結合以上關鍵詞，在 Pub Med、Cochrane Library 及 CINAHL 三個資料庫搜尋，並以布林邏輯進行搜尋。結果 Pub Med 共 1 篇，Cochrane Library 共 2 篇，刪除重覆，選出適合文獻 1 篇來評讀。CINAHL 篩選出共 3 篇文獻，經刪除重覆 2 篇，選出適合文獻 1 篇來評讀。最後以符合主題的 3 篇 RCT 文獻進行評析。
肆、結果：
透過文獻得知，二篇研究對象為早產兒（<32 週），隨機分配至實驗組（口服葉黃素 0.14 毫克和玉米黃素 0.0006 毫克）與對照組（口服安慰劑），是否有助於降低早產兒視網膜病變的發病率，及減少早產兒視網膜病變的發生和嚴重程度，研究結果對於減少早產兒視網膜病變的發生結果是無明顯差異。一篇研究對象為早產兒（<32+6 週）每天口服補充類胡蘿蔔素 0.5 毫升劑量（成份含 0.14 毫克葉黃素和玉米黃素 0.0006 毫克）並不會影響到早產兒本身狀況，補充可以緩解早產兒視網膜病變進展率，但對於有助於防止早產兒視網膜病變，結果是無明顯差異。
伍、結論：
目前台灣對早產兒補充類胡蘿蔔素（葉黃素和玉米黃素）並無相關的研究，醫學臨床上也沒有常規執行補充；國外研究結果補充可以緩解早產兒視網膜病變進展率，但對於有助於防止早產兒視網膜病變，結果是無明顯差異。研究成果提供臨床護理人員做為衛教家屬之參考。

降低急診檢體採檢退件率

吳怡樺、陳雅惠、黃榆琇、謝芳貴

基隆長庚紀念醫院

摘要

本專案為降低急診檢體採檢退件率0.91%高於全院，現況分析檢體採檢退件原因有：止血帶使用時間大於1分鐘、酒精未乾燥執行抽血技術、未依照試管順序注入血液、抽血後檢體與試管未確實充分混合、未有明確標示各試管送檢適當檢體量、不易查詢正確送檢檢體量、缺乏教育訓練與查核制度。經團隊及專案小組共同努力，藉由購置沙漏計時器、30 秒等待採血口號、制定試管注入順序與採血後混合的螢幕保護程式、使用延長管接真空採血降低血液衝擊力、舉辦在職教育、建立稽查制度、製作採檢量1:1圖卡。結果顯示檢體採集技術正確性由53.6%提升100%，急診檢體採檢退件率由0.91%降至0.48%，達專案目的，以確保急診病人醫療照護品質。

關鍵字：急診、檢體採檢、退檢率

照護一位初次罹患急性心肌梗塞之護理經驗

張麗君

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院

摘要

本文描述一位 65 歲女性，初次罹患急性心肌梗塞併發心因性休克，住進加護病房之護理經驗，筆者於 2015 年 4 月 9 日～2015 年 4 月 11 日，運用 Gordon 十一項健康功能型態評估，以直接照護、觀察、會談、身體評估及病歷查閱等方式進行資料收集，確立護理問題有：心輸出量減低/與心臟冠狀動脈血流減少有關、急性疼痛/與 IABP 留置及肢體限制移動有關、焦慮/與初次罹患急性心肌梗塞及威脅生命有關、知識缺失/與初次發病及缺乏心肌梗塞後續照護訊息有關。護理過程中，經密切監測血液動力學之變化以維持生命徵象穩定，降低心輸出量減低造成之合併症，使其成功脫離輔助循環；運用視覺類比量表監測疼痛性質並藉由背部按摩降低急性疼痛，使其產生舒適感；採主動關懷、陪伴、鼓勵表達並引導個案抒發內心焦慮感受；主動提供疾病相關訊息，運用個別性的護理衛教指導，增進日後自我照護能力，維持良好生活品質。建議對於此類病人降低疼痛促進舒適感來緩解不舒適的負向感受，給予舒緩的護理措施如簡易的指壓及穴位按摩，可以透過在職教育的指導學以致用於病人身上，促使舒適概念化成為護理實務的重要核心價值，筆者期望藉此護理經驗，提供護理同仁日後照護此類病患之參考。

關鍵字：急性心肌梗塞、主動脈內氣球幫浦、加護經驗

一位抗結核藥物治療誘發史蒂芬強生症候群之護理經驗

林雅涵、莊寒玉、林宜青

馬偕紀念醫院台東分院

摘要

結核病肺部的魔術師，以多種型態存在人體肺部，引發傳染性疾病，若不透過積極治療，最終導致病人死亡，甚至傳染給他人引發群聚感染，透過標準抗結核藥物治療，治癒率可達 95%（蕭、陳、沈，2015），但其中有 28.6% 會引發一或多種的藥物不良反應（Farazi, Sofian, & Jabbariasl, 2014），以肝毒性最為常見，其次為皮疹，嚴重時會引起致死率高的史蒂芬強生症候群，使病人皮膚黏膜受損，痛苦不堪，產生藥物不良反應發生當下，應立即停用藥物，當停用抗結核病藥物同時，亦增加治療失敗及抗藥性結核的產生（Kargar et al., 2014）。

結核病在治療期間不僅要承受抗結核藥物所帶來的種種不適，若引發藥物不良反應，對病人更是雪上加霜，不僅面臨結核病治療期間延長，更擔心後續藥物治療反應，對病人身心造成極大的衝擊，故引發筆者動機。本病人因罹患肺結核而服用抗結核藥物，引發藥物不良反應，導致全身多處皮膚及黏膜破損，透過個別及獨特性護理，協助病人疼痛控制、營養支持、傷口照護及維持舒適降低感染機會，運用傾聽及陪伴，減緩焦慮情緒，減輕病人身心壓力，進而提升自我照顧能力。期望藉此能對肺結核併發藥物不良反應照護，有更深一層的認識，提升護理專業照護品質，做為護理同仁照護之參考。

照顧一位以俯臥姿勢治療急性呼吸窘迫症候群病人之護理經驗

黃亭瑛、賴芊孝

壠新醫院

摘要

本文描述一位47歲男性因呼吸衰竭併發急性呼吸窘迫症候群而轉入加護中心，期間因換氣不足，瀕臨死亡，由醫療團隊配合俯臥治療改善病患氧合之護理經驗。照護期間為2015年06月24日～2015年07月24日，以Gordon 十一項功能性健康型態進行整體評估，藉直接護理、觀察、身體評估，確立個案有：一、氣體交換障礙／與肺部發炎、肺泡換氣異常有關；二、高危險性皮膚完整性受損－壓瘡／與俯臥、使用鎮靜劑及臉部水腫有關；三、焦慮／健康狀況受到威脅、與環境改變、刺激繁增有關等健康問題。在護理過程中，提供個別性的護理措施，藉俯臥姿勢改善氧合狀態，監測血氧變化，進而維持足夠換氣，在病患無法清除痰液時，協助抽痰、維持呼吸道的通暢，當病患俯臥時使用水球於骨凸處避免壓瘡產生，成功預防因鎮靜劑使用及俯臥可能產生的皮膚破損，並遵守無菌原則預防二度感染。在醫療團隊共同努力下，病患成功脫離呼吸器轉至胸腔內科病房治療，期望能藉由此照護經驗，提供護理人員照護俯臥治療病人的參考。

關鍵詞：呼吸衰竭、急性呼吸窘迫症候群、俯臥治療。

安寧緩和醫療修法後對巴拉刈中毒末期病人醫療過程之影響

鄭婉如、馬瑞菊、林佩璇、李佳欣、涂穎慧、蘇珉一

馬偕紀念醫院台東分院

摘要

壹、背景：

巴拉刈 (paraguat;PQ) 是發展中國家廣泛使用的高毒性除草劑，亦為急性中毒病患常見毒物之一。而大多成年中毒病患都是自殺意圖而非意外暴露。自殺病人中高達 24.7% 有重度憂鬱症，而憂鬱症病人服毒之後致死率高達 72.8%。學者研究中發現病患整體死亡率 47.4%~80% 不等，若進展到呼吸衰竭其死亡率高達 80~100% 以上。2000 年 6 月 7 日台灣立法通過「安寧緩和醫療條例」，更在 2013 完成第三次大幅修法，修法內容給予末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇之權利，同時簡化撤除維生醫療之程序，其中特別規範醫師應將病情、安寧緩和醫療之治療方針及維生醫療抉擇告知末期病人或其家屬。基於醫療之專業自主，醫者本就應當基於其專業知識與訓練，依照病人醫療的需要 (need) 提供必要 (necessary) 之醫療照護。若醫師依照其專業判斷，維生醫療之施予並不合適時，醫師當然沒有義務要提供此等醫療。但是在不同的國家、醫療機構、醫師對於停止給予或是撤除維生醫療的決定具有差異。國內外在過去幾年雖已陸續探討安寧緩和醫療在癌症、非癌末期病人的相關研究，但是缺乏安寧修法後對重症末期病人選擇安寧療護之影響，亦缺乏巴拉刈中毒病人安寧緩和照護之研究，故本研究旨在探討某區域教學醫院巴拉刈中毒末期病人安寧療護之經驗。

貳、目的：

探討 2013 年安寧緩和醫療修法前、後加護病房巴拉刈中毒病人安寧療護之經驗。

參、方法：

採電子病歷回溯性調查設計，以加護病房 2009 年 1 月~2015 年 12 月中毒之個案進行分析，並以自擬結構性調查表進行資料收集及統計。

肆、結果：

收案之 68 位個案基本資料並無統計上之差異。50 位死亡個案中在安寧修法後之病人全數皆簽署 DNR ($n=22$; 佔 100%)，且有 19 位 (佔 86%) 死亡前未使用強心藥物，選擇不予處置 (Withholding of Life Sustaining Treatment)(插管併呼吸器) 的有 16 位 (佔 72.73%)。有 9 人 (佔 41%) 使用緩和鎮靜藥物 (Morphine)，加護病房平均住院日由修法前的 4.14 天 ($SD=4.49$) 下降為修法後之 2.18 天 ($SD=1.47$)，以上皆達統計上顯著差異。住院期間之醫療支出，由修法前的 93811.93 台幣降至修法後之 63164.82 台幣 (下降 23%，近 30000 元之支出)。

伍、結論：

嚴重巴拉刈中毒病人病情進展快速，短期內即進展到死亡，若能及時提供末期巴拉刈中毒病人(或家屬)緩和醫療之治療方針及維生醫療抉擇之討論，不僅可以避免無效之延命醫療，使病人能安祥有尊嚴的離世，亦可讓家屬在有限的時間裡陪伴病人並做最後的告別。

應用”NEWSTART”概念於提升產後護理照護品質之成效— 以台北市某產後護理之家為例

余茹敏、徐紫娟

基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院

摘要

壹、背景：
臺灣傳統產後坐月子有許多習俗禁忌，且生活型態多為高油、多肉、少水、少運動等觀念，目前較少有關將健康生活型態運用於產後照護等相關文獻，故本研究將1997年由美國「威瑪健康學院Weimar Institute of Health & Education」引進「NEWSTART® Lifestyle Program」”NEWSTART”--Nutrition（營養）、Exercise（運動）、Water（水）、Sunlight（陽光）、Temperance（節制）、Air（空氣）、Rest（休息）、Trust in God（心靈依靠）八大生活概念實踐於產後護理照護，進而提升產後婦女身心靈健康照護品質。
貳、目的：
本研究目的應用”NEWSTART”概念於產後護理照護，期望提升產後婦女身心靈健康照護品質。
參、方法：
本研究屬橫斷性研究法，研究母群體為臺北市某醫院附設產後護理之家，收案對象為產後入住產後護理之家滿30天以上且願意參與此研究之產婦。收集資料期間為2011年01月至2015年06月，依產婦評估結果及需求，提供多元團隊合作介入產後照護，介入效果以體重控制（身體質量指數, BMI）、純母乳哺育率、母育信心（評估工具：中文版母育信心量表）、產後憂鬱症（評估工具：中文版愛丁堡產後憂鬱量表）、產後護理之家滿意度等各項指標，評值產婦身心靈照護品質之成效。
肆、結果：
於2012年至2015年08月以”NEWSTART”概念應用於產後護理照護實施後，各項指標成效： 1. 2011年返家前產婦BMI平均為25.2，實施後入住時BMI平均25.1，返家前BMI平均為23.9。 2. 2011年純母乳哺育率52%，實施後平均純母乳哺育率55.6%。 3. 2011年產婦入住時母育信心平均分數25.9分，實施後產婦出院前母育信心平均分數為37.4分。 5. 2011年產婦產後憂鬱評估≥10分以上比率37%，實施後產婦產後憂鬱評估≥10分以上比率平均為3.4%。 6. 2011年產後護理之家滿意度90.9%，實施後平均滿意度93.1%。
伍、結論：
本研究應用”NEWSTART”概念於產後護理照護之方案，透過多元醫療團隊合作模式，有效提升產後婦女之照護品質，更可將此健康概念落實於日常生活中實踐。期盼護理人員在提供健康照護時，可融入「健康生活化，生活健康化」概念，讓個人、家庭及社會增強對健康決定因子的控制，維持身心靈平衡的健康狀態。

台灣社區醫院失智症老人指紋資料建檔走失協尋之成效探討

沈淑嬌

基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院

摘要

壹、背景：
臺灣衛生福利部調查2014年65歲以上老人失智症盛行率5%，即每20人就有1人有失智，根據2012～2014年統計共有3400位失智老人走失，由於協尋作業成效不彰，早期找回比率低，甚至有20%個案找回時已死亡，因此縮短失智老人走失時間以降低傷害是失智照護重要策略之一。
貳、目的：
本研究目的為探討社區醫院失智症老人指紋資料建檔走失協尋之成效。
參、方法：
本研究計畫結合警政機構與地區醫院合作，以潛在或早期失智症患者為研究對象，經個案或家屬簽屬同意書進行指紋資料建檔，一經通報個案失蹤，即刻以指紋辨識建檔資料進行搜尋。計畫實施時間為104年7～11月。
肆、結果：
共38位個案符合收案條件同意參與本計畫，個案年齡分布61～85歲。拒絕參與者研究者表示，指紋資料建檔是針對犯案的人才做的事，更不願意接受個人有潛在失智症的事實。本作業實施5個月時間無失智老人走失情況發生。
伍、結論：
失智老人照護預防走失策略除提升病人與家屬認知、多元活動安排、加強照護者陪伴、生活環境與電子方案設計外，協尋策略亦可降低走失後傷害，台灣現況在個人資料尚未採用指紋資料建檔，本次醫院與警政機構跨部會合作方案將有助縮短失智老人協尋時間。建議失智老人照護預防走失策略除提升病人與家屬認知、多元活動安排、加強照護者陪伴、生活環境與電子方案設計外，協尋策略亦可降低走失後傷害，台灣現況在個人資料尚未採用指紋資料建檔，本次醫院與警政機構跨部會合作方案將有助縮短失智老人協尋時間。

長期照護機構照顧服務員陪伴失能老人院外門診就醫之實務經驗

沈淑嬌

基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院

摘要

壹、背景：
台灣人口快速老化，1993年老年人口已達總人口數的7%，正式邁入世界衛生組織（World Health Organization）所謂高齡化社會。依據行政院主計總處推估，2025年老年人口比例將達到20%，邁入超高齡社會（Super Aged Society）。進入高齡化社會後，老年人因健康不良之照護需求亦隨之增加，長期照護服務成為十分迫切的議題。
貳、目的：
本研究目的是探討長期照護機構照顧服務員陪伴失能老人門診醫療之實務經驗。
參、方法：
本研究採橫斷面，質、量性混合之研究設計。對象為入住於北部某公立長期照護機構需要長期接受門診醫療陪伴之失能老年人，共收集103年1~7月門診醫療陪同紀錄，再以一對一方式訪談其照顧服務員，了解協助陪伴醫療過程之經驗。
肆、結果：
共有26位需要長期接受門診醫療陪伴之失能老年人，占老年人總人數15.7%。平均年齡79.2（SD=3.45）歲，其中53.8%住民ADL自我執行能力需要廣泛協助（指住民能夠自己執行一部份的活動，占50%以上），就醫時由長期照護機構派車接送，無家屬陪伴者占95%，看診科別排序前三名為眼科、腎臟科及各類癌症醫療。照顧服務員陪伴就醫歸納出三個實務經驗，包括：(1)就醫護送過程負荷及不安全感；(2)陪伴就醫時間不確定性；(3)個人醫療專業認知不足等。
伍、結論：
本研究結果可作為瞭解長期照護機構失能老年人門診醫療陪伴之困境和所需要提供的協助。隨著失能老人就醫與照護需求的增加，僅仰賴照顧服務員是不夠的，考量增派醫護專業人力陪伴、改善運輸設備或院外醫療網絡連繫窗口等，可以提升失能老人之門診醫療陪伴之品質。亦可藉由協助連結跨科整合性門診和社區中期醫療站設計之策略，主動提供資源與轉介，創造一個友善與安全的失能老年人就醫環境。

組合式照護於降低吸入性肺炎發生率之成效--以台北市某教學醫院為例

袁玉萍、徐紫娟、吳莒瑛

基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院

摘要

壹、背景：
根據文獻指出易發生吸入性肺炎的族群有入住ICU病人、吞嚥困難病人、診斷為中風、頭部外傷、SDH、SAH、食道癌等病人及65歲以上虛弱長者等，皆為發生吸入性肺炎的高危險群，故護理人員於臨床早期介入並提供完整連續性照護是很重要的。
貳、目的：
本研究目的為探討應用”Aspiration Prevention Bundle, APB”組合式照護方案於發生吸入性肺炎的高危險群患者之成效。
參、方法：
本研究屬橫斷性研究法，採立意取樣，收集資料期間為2014年01月～2015年10月，共有907位個案。”Aspiration Prevention Bundle, APB”組合式照護包括針對吸入性肺炎高危險群個案於入住8小時內完成「床邊吞嚥篩檢」，篩檢後未通過之個案則完成預防吸入性肺炎照護作業流程，給予相關照護措施及衛教指導。護理人員則完成一系列Aspiration Prevention Bundle教育訓練課程。此方案之結果指標監測有床邊吞嚥篩檢率、預防吸入性肺炎照護執行率 $\geq 90\%$ 及吸入性肺炎發生率。
肆、結果：
結果顯示針對吸入性肺炎高危險群個案進行床邊吞嚥篩檢率高達96.3%。篩檢後未通過之個案完成預防吸入性肺炎照護執行率可達100%。於2013年吸入性肺炎之發生率為0.07%；Aspiration Prevention Bundle（APB）組合式照護執行後至2015年10月之發生率為0.006%。護理人員APB組合式照護教育訓練課程完成率達100%，且皆通過預防吸入性肺炎照護作業流程及相關照護措施衛教指導之測驗。
伍、結論：
針對發生吸入性肺炎的高危險群，本研究中護理人員於臨床照護早期介入Aspiration Prevention Bundle（APB）方案，可有效降低吸入性肺炎之發生率。建議未來研究可再收案各種不同照護機構並增加樣本數，以增加方案之客觀性。

運用不同方法比較皮下注射Heparin所致瘀青的改善情形

戴淑妘、謝伶瑜

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

壹、背景：
皮下注射Heparin是一種常見的臨床護理治療，而患者常面臨注射部位併發症，如：瘀青、血腫情形，而陸續有許多研究運用不同的方法改善瘀青發生，故引發筆者藉由實證文獻進一步深入探討。
貳、目的：
運用不同方法比較皮下注射Heparin所致瘀青的發生情形
參、方法：
以PICO為關鍵詞，P：Subjects were receiving subcutaneous injections，I：different methods、O：Bruise搜尋The Cochrane library、Medline、CINAHL、PubMed等資料庫，最後選擇三篇研究評讀。
肆、結果：
1. 60 位骨科病房之病人隨機分三組，皮下注射 Heparin 時，A 組持續 30 秒注射，B 組 30 秒注射且注射前後 5 分鐘冰敷注射處，C 組持續 10 秒注射，結果顯示維持 30 秒注射且注射前後 5 分鐘冰敷之研究對象最少發生瘀青。 2. 90 位 COPD 患者，同一研究對象皮下注射 Heparin 時由研究者進行四種注射法，A 法持續 10 秒注射，B 法持續 10 秒注射後等待 10 秒再拔針頭，C 法持續 15 秒注射等待 5 秒再拔針頭，D 法持續 5 秒注射等待 15 秒再拔針頭，結果顯示持續 15 秒注射等待 5 秒再拔針頭之研究對象瘀青情形顯著降低且瘀青範圍較小。 3. 95位住院患者，同一研究對象進行四種Heparin注射法，A法持續30秒注射後拔針加壓10秒，B法維持A法並採預留氣泡注射法（air lock），C法維持A法加上反抽，D法採預留氣泡注射法及冰敷兩分鐘，結果顯示採D法於注射後48和72小時發生瘀青僅50%，為最低，而C法瘀青情形最高，為88%。
伍、結論：
綜合三篇研究，採預留氣泡注射法及冰敷兩分鐘、維持30秒注射且於注射前後5分鐘局部冰敷能有效降低瘀青發生，故建議依此執行臨床應用。

高齡者加強口腔護理是否能降低吸入性肺炎之發生率

林淑菁、楊家琪、黃惠君、張麗雯

安泰醫療社團法人安泰醫院

摘要

壹、背景：

依據衛生福利部2014年國人死因統計資料顯示，台灣地區65歲以上老人三大主要死亡原因為惡性腫瘤（24.2%）、心臟病（13.0%）及肺炎（8.2%）。文獻顯示因肺炎致死者90%是65歲以上的老人，且75歲以上老人發生肺炎的機率更是一般民眾的3~5倍（Welte, Torres, Nathwani, 2012）。因此健康照顧者必須了解口腔照護之重要性，並且藉由適當的口腔照護來預防或降低相關疾病的發生。

貳、目的：

- 1.透過實證護理的搜尋文獻步驟，整合與分析研究結果，確認為有效護理措施，以提供臨床實務應用。
- 2.了解執行口腔照護對預防及降低肺炎發生率的重要性，以提供正確衛教訊息及照護技巧。

參、方法：

一、提出問題：

P：高齡者（Elderly People）。

I：口腔護理（Oral Hygiene）。

C：沒有執行口腔護理（No Oral Care）。

O：降低吸入性肺炎（Aspiration Pneumonia）

問題類型：■治療therapy

關鍵字（Correct Keywords）：高齡者、吸入性肺炎、口腔衛生、口腔護理

Elderly People、Aspiration Pneumonia、Oral Hygiene、Mouth care、oral care

二、資料庫搜尋（Database source） ■華藝 ■PudMed ■Cochrane

PudMed 資料庫→Key “Oral Hygiene、Pneumonia”→搜尋到81篇→Key “Oral

Hygiene、Pneumonia”並侷限在RCT AND Systematic→搜尋到2篇，擷取1篇。

華藝 資料庫→key “口腔照護、肺炎”→搜尋到12篇→擷取1篇。

文獻實證強度等級分類表進行篩選以Ia及Ib為優先考量，故選擇一篇系統性回顧文獻進行，進行學習與了解。

肆、結果：

以2008年 J Am Geriatr Soc.等以系統性回顧文獻統合分析來探討有關積極的口腔照護對於呼吸道感染的預防作用，經過系統性的審查及歸納整理符合資格標準之15篇隨機試驗。而其中有5篇的隨機試驗有進行高品質評分作業，隨機對照試驗顯示肺炎及呼吸道感染住院老人和安養中心院居民口腔衛生的積極的預防作用，從6.6%到ARRS 11.7%和NNTs從8.6到15.3人。非RCT研究有助於對老年人口腔衛生與肺炎或呼吸道感染之間的關係和關聯尚無定論的證據。綜合文獻得知，執行口腔衛生照護對於機構老人可有效預防肺炎的發生率，也可降低肺炎的發生率及死亡率。

伍、結論：

- 1.依據實證文獻結果得知，口腔照護是可以有效預防及降低肺炎發生率的照護措施。
- 2.利用研究結果佐證，讓醫護人員以落實口腔照護作為應盡的工作職責，期望能降低老年人罹患吸入性肺炎的機率。

低血壓患者予頭低腳高姿勢是否能有效升壓？

陳芝文、林玉菜、林宜蓁、劉靜芳、林莠美、李惠玲、劉靜芳、李欣芸、陳慧君

安泰醫療社團法人安泰醫院

摘要

壹、背景：
於臨床上當病人低血壓時，護理人員會將病人採頭低腳高的姿勢，讓病人低血壓情況獲得改善，進而升血壓，但從文獻中發現，上述行為對於提昇或維持血壓無明顯幫助，反而會增加患者的不適（Bridges, Jarquin-Valdivia, 2005）。
貳、目的：
臨床上當病人低血壓時，護理人員會將病人採頭低腳高的姿勢，讓病人低血壓情況獲得改善，進而升血壓，若頭低腳高的姿勢無法改善病人的血壓，可不採用此姿勢將會減少病人之不舒適的情形。
參、方法：
一、提出問題：臨床問題：(Clinical Question) P (病患或問題)：低血壓 (Low blood pressure) I (介入措施)：頭低腳高 (Trendelenburg position) C (比較)：無頭低腳高 (Nil) O (臨床結果)：升血壓 (High blood pressure) 問題類型：治療 therapy 關鍵字(Correct Keywords)： 中文：低血壓、頭低腳高 英文：Low blood pressure、Hypovolemia shock、shock、hypotension、Trendelenburg position、High blood pressure。 二、查詢資料庫策略 (尋找文獻的過程) 查詢 CINAHL、Cochrane Library、ProQuest、PubMed、CEPS 系統 1.國立台北護理健康大學圖書資源→電子資源檢索→護理資料庫→CINAHL→關鍵字→Combine (hypotension AND Trendelenburg position)共6篇，無採用 (考慮與主題相關性及合適性) 2.國立台北護理健康大學圖書資源→電子資源檢索→實證資料庫→Cochrane Library→關鍵字→Combine (Low blood pressure AND Trendelenburg position)共2篇，無採用 (考慮與主題相關性及合適性) 3.國立台北護理健康大學圖書資源→電子資源檢索→實證資料庫→ProQuest→關鍵字→Combine (Hypovolemia shock AND Trendelenburg position)共14篇，與主題相符一篇，採用一篇。 4.國立台北護理健康大學圖書資源→電子資源檢索→中文資料庫→PubMed→關鍵字→Combine (shock AND Trendelenburg position)共3篇，無採用 (考慮與主題相關性及合適性)。 5.國立台北護理健康大學圖書資源→電子資源檢索→中文資料庫→CEPS→關鍵字→Combine (低血壓AND頭低腳高)共0篇。
肆、結果：
Geerts, Van, Stijnen, Aarts, & Jansen, (2012)於1960至2010年進行系統性回顧，從平躺至改變姿勢10分鐘內血液動力學的變化，21篇431位抬高腿部和13篇246位頭低腳高的病人，頭低腳高的病人心輸出量在採頭低姿勢1分鐘內心輸出量增加9%，但2-10分鐘內心輸出量則下降4%。抬高腿部在1分鐘內可以增加6%。
伍、結論：
照護低血壓的病人，為維持基本血壓灌流，護理人員會採頭低腳高的姿勢，以提昇血壓，經文獻查證後，發現採頭低腳高的姿勢提昇血壓是沒有幫助的，建議採用平躺，抬高腿部，以提昇血壓，並能減輕頭低腳高之不適感。

早產兒進行氣管內管抽痰深度的深淺是否會影響生理指標穩定性？

黃彥雯、林彩鈴、黃琴惠、陳宜慧、何岱爭

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

壹、背景：
早產兒因肺部尚未發展成熟，且無力及無法將分泌物咳出需藉由規抽吸方式將分泌物移除，過程中因刺激呼吸道黏膜及迷走神經造成呼吸抑制使呼吸暫停、心跳變慢，亦可能造成肺水腫、肺出血等併發症（涂，2014）。
貳、目的：
以實證方式了解早產兒氣管內管抽吸深度的深淺是否會影響生理指標穩定性。
參、方法：
1.選用 Cochrane library、UpToDate、PubMed、CINAHL、臺灣期刊論文索引系統資料庫。 2.輸入關鍵字 Infant、Prematurity、Preterm、Premature、Preterm birth、Neonates、Young infant、deep OR depth OR shallow AND Suction OR Endo suction OR endotracheal suctioning OR suctioning 共同義字搜尋，排除重複性與主題無相關之文獻，符合主題共一篇，證據等級 Level II 文獻進行評析。
肆、結果：
運用 CAPAS 進行評讀： Deep versus shallow suction of endotracheal tubes in ventilated neonates and young infants.依據 RCT 評讀結果，證據等級為 Level II，顯示深抽及淺抽對於血氧濃度（95%CI:-10.95 to 3.51）、心跳：（95%CI:-8.34 to 15.7）並無顯著差異。
伍、結論：
1.雖然文獻評讀結果為氣管內管抽吸深抽及淺抽並無顯著差異，但作者建議需進一步實行高質量研究來確定是否有深與淺吸痰的任何利益。 2.依據The effects of suctioning techniques on the distal tracheal mucosa in intubated low birth weight infants. (Brodsky,L.;Reidy,M.;Stanievich,JF.,1987)文中指出抽痰技術對於早產兒有 58%會早成氣管輕度、中度、重度之氣管傷害。 3.臨床應用上雖無法對早產兒執行深抽痰技術，制訂「早產兒氣管內管抽痰技術操作標準」於病房會議中加強教育臨床護理人員在執行早產兒氣管內管抽痰深度一致性。

女性飲用蔓越莓汁是否有效預防尿道感染

林展伊、吳月香

壢新醫院

摘要

壹、背景：

女性常見健康問題為泌尿道感染（Hickling & Nitti, 2013），國內外研究結果顯示，女性泌尿道感染機會為50%，最常見的致病菌為大腸桿菌（Foxman et al., 2000）；也因女性解剖構造及停經缺乏雌性激素，導致陰道正常菌種改變等，皆為泌尿道感染危險因素（Gaymans, Haverkorn, Valkenburg & Goslings, 1976）。針對預防泌尿道感染的方法有很多，食用蔓越莓來預防是大家比較常見及較能接受，因此藉由實證過程了解食用蔓越莓是否可有效預防泌尿道感染。

貳、目的：

- 1.學習使用實證護理手法應證臨床護理實務。
- 2.探討女性食用蔓越莓是否可有降低泌尿道感染。

參、方法：

運用PICO型式確立問題，形成臨床問題為「食用蔓越莓是否預防泌尿道感染」，Patient/problem：女性；Intervention：食用蔓越莓；Comparison：未食用蔓越莓；Outcome：預防泌尿道感染。利用PubMed及cochrane Library 進行搜尋；使用關鍵字為UTI, cranberry juice, Urinary tract infection，為避免限制搜尋結果，將常規照護納入搜尋關鍵字，以P、I、O關鍵字UTI, cranberry juice, Urinary tract infection包括：MeSH term及Natural term，以布林邏輯「OR」、「AND」或「Limit」進行搜尋。選擇Meta-analysis、Systematic Review及RCT文章，經由人工閱讀及刪除重複，符合篇數共2篇。

肆、結果：

Cesnik, Brown & Buxton (2011)，針對319位患者，隨機分派為實驗組及對照組，分別使用安慰劑及蔓越莓汁，兩組每天服用2次，每次8盎司，維持六月。研究結果發現，食用蔓越莓者與使用安慰劑者泌尿道感染沒有顯著差異。Foxman, Cronenwett, Spino, Berger & Morgan (2015)，針對一百六十例患者，隨機分派為實驗組及對照組，分別使用安慰劑及蔓越莓粒，兩組每天服用2次，維持六週。研究結果發現，食用蔓越莓者泌尿道感染顯著低於使用安慰劑者；另外，同步使用間接導尿，食用蔓越莓者泌尿道感染仍低於使用安慰劑者。

伍、結論：

泌尿道感染是女性常見健康問題，同時也帶給女性極大困擾。藉由食用蔓越莓是否有效預防泌尿道感染，值得我們去證實。本次實證運用臨床常用問題，藉由文獻評析後發現，食用蔓越莓不可全然預防泌尿道感染，若有尿道感染時需加強清潔及多喝水，若發現不適應盡早就醫避免惡化，建議護理人員可加入衛教內容。

壓瘡高危險群的病人使用減壓床墊是否可以預防壓瘡發生？

柯冠宇、薛雅雯
 壢新醫院
 摘要

壹、背景：
壓瘡在急、慢性醫療機構中是普遍且備受關注的健康議題。一旦發生壓瘡，對於傷口後續照護所花費的人力、物力與金錢，為現代健保應考量之成本 效益。而壓瘡發生率更是護理品質照護的重要指標項目之一。此外加護病房或急性照護單位，病人多為壓瘡高危險群，因此預防壓瘡已成為護理的重要議題去研究與臨床實務中，故針對臨床使用的床墊進行實證探討。
貳、目的：
1.學習使用實證護理導入臨床，練習搜尋文獻資料驗證臨床實務，提供具文獻支持有效的護理措施。 2.學習使用實證手法與系統性科學資料證據。
參、方法：
一、提出問題：臨床問題：(Clinical Question) P (病患或問題)：壓瘡高危險群的病人 I (介入措施)：使用減壓床墊 C (比較)：使用一般床墊 O (臨床結果)：壓瘡發生率 問題類型：□治療 therapy ■預後 prognosis 關鍵字 (Correct Keywords)： 1.減壓床墊 (foam bed) 2.壓瘡 (pressure ulcer) 二、資料庫搜尋 (Database source)：以 PICO 結構設定搜尋策略，以中文及醫學名詞，關鍵字為：減壓床墊 (foam bed)、床墊 (bed)、壓瘡 (pressure ulcer)，搜尋公共醫學資料庫選用：PubMed 及 Cochrane Library 實證資料庫 ■PubMed：使用關鍵字 pressure ulcer and foam bed，侷限時間 5 年內、有電子全文及以人類研究為主，找出 8 篇文獻，選擇文章與主題相關進行評讀 ■Cochrane：使用關鍵字 pressure ulcer and foam bed，侷限發表時間 5 年內，找出 39 篇文獻核對刪減一篇與 PubMed 重複的文獻，由 38 篇 Cochrane reviews 文章中選擇與主題相關進行評讀
肆、結果：
文獻進行導讀從 PubMed、Cochrane 查得共計 46 篇，由兩個資料庫中擇一篇選擇根據 Oxford 證據等級，分別為 Ia 及 Ib 的系統性文獻回顧及統合分析，綜整經由針對壓瘡風險較高者，若可以使用高密度泡棉床墊，可以緩衝身體的表面壓力，支撐度優於一般床墊，可降低褥瘡的發生率。再者研究觀察使用高密度泡棉床墊實施不同的時間點翻身(2小時/3小時/4小時)，發現三組的壓瘡發生率無顯著差異，對於管理階層在思考如何減輕護理人員工作負荷上，不失為一大幫助。
伍、結論：
使用實證護理 PICO 來探討減壓床墊對壓瘡的影響，壓瘡形成原因非常複雜，在預防上必須注意壓力強度和時間的影響。臨床上為減少病人局部受壓最普遍的方法就是幫助改變姿勢或翻身，除了常規的改變病人姿勢外，也可視情況提供些輔助用品介入例如床墊、表層鋪墊及坐墊等，透過文獻查證了解減壓床墊的原理與各種減壓床墊之效益，發現文獻中對於壓瘡高危險群病人建議應使用減壓床墊，而不是標準的醫院一般床墊，也的確在臨床上可將壓力、剪切力等減少，大大減少照顧者壓力，但在臨床上壓瘡的預防上仍必須搭配完整的身體評估和皮膚照護及壓瘡風險評估，適時提供恰當且完整的預防措施，才能真正有效在臨床上降低壓瘡的發生率。

使用穴位按壓是否能改善便秘患者便秘情形？

羅育庭、吳月香

壠新醫院

摘要

壹、背景：
便秘是腸道蠕動減慢而導致排便次數過少或是因糞便乾硬而導致排便困難的現象，根據統計，台灣便秘盛行率為4.4%，且由女性盛行率較高（吳、鄭、黃、陳，2013），由於臥床的病人因活動力減少，常伴隨腸胃道功能障礙，進而影響生活上的品質，故改善方法較多以藥物治療最為常見。本單位大多為骨外科病房，所收治的對象包含下肢骨折術後等待復健治療的病人，而下肢骨折術後的病人多半都臥床待復健師來教導下床，造成許多病人會自訴想解便都解不出來，為了減少醫護人員習慣性給予藥物處置，藉由實證護理方法來探討使用穴位按壓是否能改善便秘患者便秘問題之成效，進而提升照護品質。
貳、目的：
1.學習使用實證手法與系統性科學資料證據。 2.了解穴位按壓是否能改善患者便秘問題。
參、方法：
運用 PICO 型式確立問題，形成臨床問題為「使用穴位按壓是否能改善便秘患者便秘情形?」，Patient/problem：便秘患者；Intervention：穴位按壓；Comparison：非穴位按壓；Outcome：改善便秘問題（腸蠕動次數、排便次數及性質）。 利用PubMed 進行搜尋；使用關鍵字為constipation AND acupressure進行搜尋。搜尋到11篇，經由人工閱讀及刪除重複，符合篇數共3篇。
肆、結果：
Wong, Chien & Lee (2015)，找了78位並隨機分配自我穴位按摩（N = 39）或假組（N = 39），採用計算機生成的隨機數，選用穴位取穴中腕包括（RN12），右側和左側天樞（ST25），左，右曲池（LI11），執行兩週後，證實穴位按壓確實對便秘者有顯著療效。Ren(2012)等學者針對預防便秘使用穴位按摩是否是一種安全的治療，提高急性冠心症候群住院患者排空，此研究是一項前瞻性，隨機對照試驗的93例樣本（SFA組，N = 44；常規護理組，N = 49），結果表明穴位按壓是更加有效且經濟的，Jeon等學者針對便秘的症狀的患者以腹部經絡按摩的效果制定有效的護理方法，隨機分為兩組：腹部經絡按摩為實驗組，無按摩為對照組，以排便和CAS便秘嚴重的頻率進行測量，結果發現在排便頻率有顯著改善，證實腹部經絡按摩可以被認為是中風便秘患者中為一種有效的護理方法。
伍、結論：
便秘是臨床上常見的生理問題，而文中臥床的病人更是會增加便秘的發生率，發現穴位按壓其實是一種簡單易學又安全的技能，也證實穴位按壓是可以有效的改善身是便秘不適之困擾（在排氣次數、便意感、腹脹減輕、順利排便、及排便次數方面都是均有效），這是無侵入性的技術，也不需要任何輔助工具及醫療器材就能改善對便秘之困擾，只要了解按壓穴位之知識就能執行，這不僅可以隨時運用，也是一項安全的健康技術，並也能改善病人的生活品質。

使用含chlorhexidine成分之漱口水是否能降低

呼吸器相關肺炎(VAP)感染發生?

徐郁婷、劉孝有

壠新醫院

摘要

壹、背景：

臨床情境：(Clinical Scenario)

呼吸器相關肺炎 (Ventilator Associated Pneumonia; 簡稱VAP) 是加護病房院內感染監測指標之一，美國CDC在研究分析指出VAP 造成的死亡率約20~33%。要如何避免發生VAP，為加護病房照護感染管制的重要課題。呼吸道組合式照護措施中有一項為保持牙齒與口腔清潔措施，預防牙齒上的菌斑或口腔中分泌物的累積，可能幫助降低感染VAP的風險，本篇實證報告將著重於探討臨床使用含chlorhexidine成分之漱口水是否真的能降低VAP感染？

貳、目的：

學習使用實證護理導入臨床，練習搜尋文獻資料驗證臨床實務，提供有效護理措施，並學習使用實證手法與系統性科學資料證據。

參、方法：

一、提出問題：臨床問題：(Clinical Question)

P (病患或問題)：呼吸器使用者

I (介入措施)：使用含 chlorhexidine 成分的漱口水

C (比較)：一般漱口水

O (臨床結果)：降低呼吸器相關肺炎發生率

問題類型：□治療 therapy □診斷 diagnosis ■預後 prognosis □病因 etiology □其他

關鍵字(Correct Keywords)：

(一)組合式照護(Bundle care)

(二)呼吸器相關肺炎(Ventilator Associated Pneumonia;VAP)

(三)Chlorhexidine

二、資料庫搜尋(Database source)

一級資料庫 (搜尋到各資料庫相關文獻共幾篇)

資料搜尋以 PICO 結構設定搜尋策略，以中文及醫學名詞，之上述之關鍵字搜尋公共醫學資料庫，發表年份設為五年內最新文獻，可供閱參考及全文下載。Airiti Library 華藝線上圖書館資料庫:文獻資料結果共 7 篇。PubMed:文獻資料結果共 15 篇。Cochrane Library 實證資料庫: 文獻資料結果共 5 篇。

參考中文文獻後再以PubMed及Cochrane資料庫為主，設定以發表年份設為五年內最新文獻、可供全文下載、以人類為主相關研究，選定於文獻實證強度等級分類表進行篩選以Ia及Ib為優先考量，故選擇Cochrane一篇系統性回顧文獻進行評讀學習了解，使用含chlorhexidine 成分的漱口水是否能降低呼吸器相關肺炎(VAP)感染發生。

肆、結果：

重症病人在加護病房治療期間，可能意識不清楚或被施予鎮靜劑，通常需要靠呼吸器來幫助呼吸。使用呼吸器超過48小時可能導致感染VAP。證據顯示使用含chlorhexidine之漱口水執行口腔護理對於感染VAP的機率皆能降低40%。

伍、結論：

經實證使用chlorhexidine漱口水執行口腔護理，可有效降低VAP，因此被列為組合式照護重要的一環。除了有減少住院天數及醫療費用的直接效益外，減少病人發生不必要的醫療糾紛，以增進病人安全及提高醫療照護品質。

運用團隊資源管理提升全身麻醉術後病人之體溫

方雅晶、陳燕雪、劉玉婷、林姿佳

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

壹、背景：
術後低體溫會使病人麻醉甦醒延遲，或甦醒過程中因顫抖而感到不適，增加身體耗氧量、增加手術傷口感染及合併症發生的機會。調查本單位全身麻醉術後病人體溫回升之現況，發現病人入恢復室第60分鐘後體溫 $\geq 36^{\circ}\text{C}$ 僅佔74%。分析原因包括保暖設備不足、缺乏標準流程與稽核制度、護理人員對低體溫認知不足、醫護團隊於手術全期末做好保暖措施。
貳、目的：
本專案目的為運用團隊資源管理，提升全身麻醉術後病人之體溫。
參、方法：
本專案透過建立保暖標準作業流程、定期稽核、增加保暖設備、舉辦在職教育、運用TRM與開刀房人員共同執行保暖計畫，以提昇全身麻醉術後病人之體溫。
肆、結果：
病人入恢復室第60分鐘後體溫 $\geq 36^{\circ}\text{C}$ 的比例上升至100%。
伍、結論：
本專案執行成果顯示跨團隊合作可有效提升全身麻醉術後病人低體溫之改善，進而增加麻醉手術後照護品質。

運用團隊資源管理(TRM)手法分流每日門診化療病人量之成效探討

莊秋萍、謝瓊菽、王婉雅、羅月雲、謝伶瑜

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

壹、背景：
本院門診化療室每日病人服務量差異甚大，尤以週三業務量最多而須動員所有護理人力，造成人員對週三上班日感到龐大壓力，同時導致人力安排不易及使得尖峰日與離峰日的照護品質有所差異。
貳、目的：
以團隊資源管理手法介入血液腫瘤科醫師及門診化療室護理人員臨床工作當中，探討其分流每日門診化療室病人服務量之成效。
參、方法：
為類實驗性研究，前測資料收集 2014 年 11 月至 12 月間門診化療室週三單日最高病人量及該月每日平均量，後於 2015 年 3 月起開始介入團隊資源管理手法中的事前簡報、聚集討論及事後檢討於臨床工作中，進行方式敘述如下，(一)事前簡報 (Brief)：每週四交班會議時，護理人員反應門診化療病人集中於週三，以週四最少，除了人員負荷大，亦發現有些病患週三來院治療時，因個人時間有限無法久候而未做化療即離開，導至隔天須再來院，分析原因為病人首次看診時間為週三，故醫師開立連續處方進行第 2、第 3 次治療時，同樣將時間排於週三；(二)聚集討論 (Huddle)：與血腫科醫師群進行溝通，向醫師澄清病人連續處方治療時間改為週四離峰時間，並不影響隔月回診時看診醫師的選擇。此外，醫護團隊討共同設計出”分流提醒印章”加蓋於連續處方簽上，內容為”為縮短您等候時間，若您下次僅做治療時，請選擇週四離峰時間，讓化療室提供您更優質的服務”；(三)事後檢討 (Debrief)：2015 年 6 月起每週四交班會議時，由當班小組長帶領護理人員分享病人分流成效，發現少數個案仍堅持週三進行連續處方之治療，進一步訪談得知病人期望來院時間能配搭醫師門診時間，擔心身體會有狀況而需要隨時諮詢醫師，故尊重其想法並將此原因做記錄。
肆、結果：
尚未介入團隊資源管理手法於分流病人服務量之前，於 2014 年 11 月，門診化療室週三單日最高病人量為 130 人，而該月每日平均量 53.4 人，同年 12 月，週三單日最高病人量為 114 人，該月每日平均量 73.6 人，可見單日最高量與每日平均量差異介於 40~76 人。在團隊資源管理手法介入 9 個月後，於 2015 年 10 月進行後測，門診化療室週三單日最高病人量 79 人，該月每日平均量 59 人，同年 11 月週三單日最高病人量仍是 79 人，該月每日平均量 53 人，可見單日最高量與每日平均量差異已降低至 20~26 人。
伍、結論：
透過團隊資源管理手法的介入，醫護人員能主動尋求問題解決的方式及了解個案的需求，不僅有效分流門診化療室病人的服務量，無形中更塑造團隊合作的氣氛。

降低植入性中央靜脈導管化學治療給藥之外滲率

顏貴英、劉雅文、簡克芬、陳麗羽、黃秋玲

阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院

摘要

惡性腫瘤連續31年蟬聯國內十大死因之首（衛生福利部，2013），隨著醫學的進步，癌症治療雖已發展出許多新興治療方式，但仍以化學治療為主要方式之一。抗癌化學藥物屬於高危險藥物，為避免藥物毒性直接刺激血管或外滲造成組織壞死，故許多癌症病人利用植入性中央靜脈導管（以下簡稱Port-A）進行化療（Lin, & Chang, Fu, & Jan, 2013）。但若化療藥物不慎發生外滲，對組織產生傷害，嚴重者可能皮膚潰爛、壞死、慢性感染，需借助外科行清創、植皮和皮瓣手術或截肢手術（王等，2013；胡、楊、顏，2008；張、張、周、林，2011）。

本病房2012年1-10月Port-A化學治療給藥外滲事件1件外滲率0.2%（n=1/495人次），自2012年11月～2013年1月連續發生植入性中央靜脈導管化學治療給藥外滲事件共4件，整體外滲率竄升為1.7%（n=4/235人次），其中一案例因外滲造成注射部位周圍皮膚及組織嚴重潰爛而接受清創手術並延長住院日；化學藥物外滲屬非原有疾病所造成的傷害，臨床醫護人員有責任避免其發生，以免造成病人不必要的身體痛苦及心理的衝擊，故激起進行本專案之動機；期望經由專案方式具體分析本單位化學藥物外滲原因，並據此擬訂具體改善方法，以有效降低化學給藥外滲的發生，進而建立以病人安全為中心的照護環境。

提升門診糖尿病病患使用筆型胰島素治療之正確率

蕭若妤、黃秋玲、吳曄薰、陳孟敏

阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院

摘要

要達到良好的血糖控制，注射技巧與胰島素的調整同等重要。調查發現門診接受胰島素治療病患有 18% 未能掌握正確注射技術，而影響血糖控制。於 2013 年 1~3 月調查發現，病患操作正確率僅達 75.12%，糖化血色素不良比率佔 25.2%。主要導因為病患缺乏正確認知、視聽覺障礙，醫療人員未適當使用教具、醫師未充分評估注射問題及無主責藥師提供諮詢等。經由製作個別化教材、創意團衛、藥師諮詢及跨團隊合作等策略後，操作正確率由 75.12% 提昇至 95%；糖化血色素不良率降低為 20.3%，因糖尿病引起的急性併發症之住院率由 1.8% 降低至 0.5 %；足見本專案能透過正確注射技術而改善病患血糖控制及減少住院率。

關鍵詞：糖尿病、藥物治療、胰島素注射

提升急診重症病人轉送安全性

黃榆琇、陳雅惠、張耀文、謝芳貴

基隆長庚紀念醫院

摘要

本目的為提升急診重症病人轉送安全性，急診重症病人轉送安全性僅89.1%。現況分析發現：醫師未共同執行轉送、護理師生命徵象異常未立即通報、用物功能未確認、無重症病人轉送安全在職教育、未有定期稽核作業、轉送交接評估表單填寫不完整、無氧氣鋼瓶存量之流量換算表。經團隊及專案小組共同努力，藉由建立急診重症病人轉送標準流程、舉辦醫護共同評估重症病人相關教育訓練、重新修訂重症轉送交接評估單、製作氧氣鋼瓶之流量換算表及擬訂重症病人轉送安全檢核作業等措施。結果顯示：急診重症病人轉送安全性由89.1%提升至100%。藉由提升急診重症病人轉送安全性，給予病人一個安全的醫療環境確保轉送安全性，創造優質重症照護品質。

關鍵字：急診醫療人員、急診重症病人、轉送安全性

協助一位未婚罹患日本腦炎女性家庭因應能力之護理經驗

溫心怡、江怡瑩

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

日本腦炎病毒影響腦部微血管內皮細胞，而導致神經肌肉功能受損，因此病人活動障礙之表現與腦部損傷程度有相關性，對個人、家庭及社會將產生極大衝擊，因此引發照護動機，本文描述一位未婚罹患日本腦炎女性家庭因應能力之護理經驗，照護期間自2015年5月30日～2015年6月17日止，經由直接照護、身體評估、觀察及開放性會談等方式收集資料，並以Gordon十一項健康功能評估，分析歸納個案主要健康問題為：一、身體活動功能障礙；二、身體心像紊亂；三、家庭因應能力失調，照護過程中主動關心病人建立良好護病關係，並針對個案需求給予個別性之護理措施，包含與個案及家庭共同擬定復健計畫，評估個案對於身體外觀改變認知的程度，鼓勵說出對疾病及復健過程之感受，並教導個案家人間可互相表達情感，強化家庭內在溝通與關懷功能，整合家庭內、外資源，協助維持家庭功能，未來建議臨床應發展跨團隊支援系統，將院內各種可用資源利用電子化方式整合，期望能立即滿足病人需求，並針對罕見案例執行後續照護追蹤，以幫助後續相同案例能有臨床成功經驗分享，以提升病人自信心，期望此照護經驗，能提供未來護理之參酌。

關鍵字：日本腦炎、家庭因應

運用 Swanson關懷理論於一位末期腎衰竭病人的急診照護經驗

林素娥、曾惠翎

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

急診是為緊急病人提供專業的健康評估與緊急處置的地方，通常急診病人因為環境急迫、混亂、缺乏足夠的時間準備容易產生高度緊張焦慮與無助；而末期腎病變病人通常難以調適疾病角色的改變，當處於急診緊急救治的環境下，勢必造成重大的身心壓力。本文描述一位末期腎衰竭病人在急診的照護經驗，個案因末期腎病併發呼吸喘被家人送入急診，筆者以急診照顧者的角色，護理期間自2015年9月13日午8:40～2015年9月13日13:40分，藉由觀察、會談、傾聽以及身體評估等方式，確立個案有體液容積過量與腎衰竭有關、調適障礙與疾病角色調適不良有關、害怕與急診環境有關等三項護理問題，運用Swanson關懷理論中的了解（knowing）、在旁陪伴（being with）、為她做某些事（doing for）、使他能夠（enabling）與維持信念（maintaining belief）的五大過程，為個案提供生理、心理方面的照護指引，期望藉由本報告能提供給急診護理人員不只在緊急危繫於病人生理照護，還需要去貼近病人心理層面，提供以關懷的角度協助與解決病人的身、心需求，並一同與門外等候的家屬為病人提供支持，協助面對疾病的處置與決擇，使病人能得到完善、有品質的急診過渡期照護。

關鍵字：末期腎病變、血液透析、Swanson關懷理論

一位學齡前期燙傷兒童術後於恢復室之照護經驗

劉巧宥、陳燕雪

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文是協助一位學齡前期燙傷兒童術後於恢復室期間之的照護經驗。護理期間自 2015 年 5 月 14 日 10:30 至 12:30 共二小時，筆者以觀察、評估、直接照護方式收集資料。在與個案及案母建立信任的護病關係後，發現個案有清創術後傷口產生的疼痛、因面對陌生環境及醫療手術處置而產生焦慮，案母有照顧者角色緊張等問題。筆者根據學齡前期兒童的發展特性運用於護理過程中，透過角色扮演、遊戲、滿足個案儀式化行為，協助個案及案母在恢復室期間能得到即時性的照護，使得個案疼痛能獲得緩解，在面對陌生環境時，可降低其心中的不安全感與焦慮，並提供案母燙傷術後照護注意事項、傾聽案母其壓力，使案母能共同參與照護增強其照顧者角色能力，進而使個案於術後於恢復室得到完整性照護。有鑒於本院沒有兒童專屬的恢復室，環境安寧難以控制，建議在空間許可下，區隔成人與孩童恢復室的空間，並在周圍環境佈置卡通圖案的壁紙、生理監測器的儀器導線上有可愛卡通貼紙或玩偶夾的設計，讓恢復室增加活潑氛圍不再只是單調的醫療環境，以減低術後兒童對於陌生醫療環境的恐懼，也能轉移兒童的注意力。

關鍵詞：學齡前期、燙傷、疼痛、轉移注意力

一位學齡前期兒童燙傷清創手術後之恢復室照護經驗

邱琪偵、方雅晶

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

根據行政院衛生福利部 2014 年的死因統計，1~14 歲孩童的主要死亡原因之首為意外事故（行政院衛生福利部，2015），而兒童是燒燙傷的高危險群，常見的原因多半是兒童年紀小、天生的好奇心，和家長的不慎造成，18 歲以下年齡層分佈以 1~3 歲個案數最多，原因分佈以熱物、熱液、熱氣燙傷最多，發生地點以「住家」居多（財團法人中華民國兒童燒燙傷基金會，2015；陳等，2015；Alnababtah, Davies, Jackson, Ashford, & Filby, 2011）。

本文個案為一位學齡前期兒童，因拉扯家中收納櫃不慎將櫃上的飲水機打翻，被滾燙的熱水燙傷造成前頸、後頸、右上臂、背部、臀部、右腿、左腿，共 28% 淺二度燙傷，接受清創手術後進入術後麻醉恢復室，在筆者直接照護時，個案因麻醉甦醒後面對陌生環境、傷口疼痛，而哭鬧、反抗、害怕護理人員靠近，表現出躁動不安和焦慮，以及案母因一時疏忽導致個案燙傷表現出內疚與自責的負向情緒，不斷提出後續相關照護問題，故引發筆者介入與撰寫動機，期望藉此照護經驗能提供護理人員日後照顧類似病童之參考。

一位罹患紅斑性狼瘡併有慢性脫髓鞘性神經炎個案困難脫離呼吸器之護理經驗

楊宗勳、林姿佳

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文是一位 42 歲女性個案，因罹患有紅斑性狼瘡及慢性脫髓鞘性神經炎而導致呼吸衰竭使用呼吸器，因經歷脫離呼吸器失敗而對第二次脫離呼吸器感到焦慮之照護經驗。筆者在 2014 年 7 月 12 日～2014 年 7 月 25 日的照護期間，運用生理、心理、家庭社會、靈性層面為架構進行評估，發現個案有低效性呼吸型態、皮膚完整性受損、焦慮等健康問題。照護期間筆者除了提供血漿置換術照護及教導個案深呼吸及有效咳嗽外，也介入肺部復健，並依照個案的能力，逐步增加復健的強度。同時，藉由家人的力量給予個案支持鼓勵外，筆者也運用巧思，增加復健活動的多樣性以提高個案進行肺部復健的意願，並降低再次脫離呼吸器的焦慮。最後個案成功脫離呼吸器，壓瘡傷口改善，並成功轉出病房。

一位慢性阻塞肺疾病病人於急診留觀的照護經驗

謝佩珊、曾惠翎

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文描述一位79歲男性病人，因慢性阻塞性肺疾病導致呼吸困難入院，於急診留觀區待床之照護經驗。照護期間為2016年2月18日～2016年2月20日，筆者以直接護理、會談及觀察方式收集資料，確立有三項護理問題：一、低效性呼吸型態／與疾病導致的呼吸道阻力增加有關；二、無力感／與長期肺疾病導致反覆入院有關；三、睡眠型態紊亂／與疾病導致的呼吸型態及處於急診觀察區環境有關。藉由教導個案及家屬使用排除痰液的方法，以增加呼吸通氣狀態；提供疾病相關訊息及院內宗教支持系統，使個案感受到被關心與支持；運用呼吸訓練讓個案體認呼吸情形的改善，使其能對疾病有控制感，以降低無力感情形；協助維持病室環境安寧並降低干擾源，以增進安適的睡眠休息環境，期望藉此照護慢性肺阻塞疾病病人經驗，能提供給急診護理人員在急診留觀區照護病人的參考。

關鍵字：慢性阻塞性肺疾病、急診留觀區、無力感

一位登革熱病人於急診留觀區的護理經驗

陳慧玲、曾惠翎

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文在探討一位因感染登革熱的病人於急診留觀區待床的照護經驗，護理期間為2015年10月03日～2015年10月5日，運用Gordon十一項功能性健康型態評估，藉由與個案會談、觀察、直接照護及身體評估等方式收集資料，評估後發現個案有三項護理問題：一、知識缺失／與登革熱疾病及隔離防護知識缺乏有關；二、無效性保護能力／與血小板低下有關；三、舒適障礙／與登革熱的發燒、疼痛症狀及處於留觀環境有關；筆者為主要照顧者，對於急診留觀待床的登革熱病人，提供以病人需求為中心的照護，協助醫師解釋並使用衛教單張讓個案了解登革熱疾病，並建立正確的隔離觀念，隨時觀察個案身體出血症狀，為個案提供預防出血的保護措施，在環境吵雜的待床環境下，主動關懷個案降低因疾病症狀和環境所帶來的不舒適感，期望透過此護理經驗的分享，提供給急診護理人員對於登革熱疾病與急診留觀區病人照護的參考。

關鍵字：登革熱、急診留觀區、舒適障礙

協助一位慢性腎衰竭病人接受長期血液透析的護理經驗

何美婉、曾惠翎

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文敘述一位慢性腎衰竭病人接受長期血液透析的護理經驗。護理期間自2015年11月07日～2015年11月18日，筆者以身體評估、觀察、直接照護、會談等技巧收集資料，運用Gordon十一項健康功能型態來評估，確立個案有三項護理問題：1.體液容積過量／與末期腎衰竭疾病有關；2.無望感／與需長期接受血液透析治療有關；3.知識缺失／對透析治療相關照護知識不足有關；以Swanson關懷照護理論架構來為個案提供以病人為中心的身、心照護，以期能達到整體性照護；透過護理措施的介入，鼓勵個案表達心中的不安及擔憂；藉由陪伴、傾聽及提供相關照護訊息，以增進對疾病的瞭解；介紹腎友分享洗腎經驗，讓個案對透析治療產生信心，並協助個案以正向積極的態度面對長期血液透析的治療，以期提供給護理人員作為照護接受長期洗腎病人的參考。

關鍵字：慢性腎衰竭、Swanson 關懷照護、無望感

照護一位首次中風年輕女性之加護護理經驗

許家禎、林姿佳、林佩燕

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文描述一位年輕女性因首次中風，難以接受身體外觀功能改變及對未來生活安排感到茫然的加護護理經驗。護理期間自 2015 年 8 月 2 日～2015 年 8 月 6 日，以生理、心理、家庭社會、靈性層面作為評估工具，發現個案有腦組織灌流改變、身體活動功能障礙、無力感及身體心像紊亂之護理問題。筆者除提供急性期照護如密切監測神經學及生命徵象、予預防顱內壓升高措施之外，亦透過主動關懷，建立良好治療性關係後，傾聽及鼓勵個案表達對生病的看法及心中擔憂；引導個案漸進式練習復健以增加右側肢體活動能力，並每天與個案討論進步狀況及經驗分享以提高練習意願及信心。此外也協同家屬一起讓個案感受到被支持及關愛，使生病後的負面情緒轉為正向態度，進而積極配合治療及復健。而在身體心像紊亂的部分，筆者與個案一同討論利用美妝技巧和改變髮型，修飾微下垂的右臉，增加個案的自信心。在轉至病房後，個案已能下床活動、自行進食及達到部分自我照顧而順利出院返家。透過此照護經驗，建議護理人員在中風急性期除了維持病人生命徵象及穩定顱內壓外，對於年輕的女性中風病人，更要評估其心理及未來生活安排的需求，結合家屬力量給予支持鼓勵，使病人的復原過程更加順利。

一位年輕女性施行腰椎椎間盤切除之手術全期護理經驗

徐欣儀、林佳蓉

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文描寫照護一位 26 歲職業為手術室護理人員行腰椎椎間盤切除之手術全期護理經驗。護理期間為 2015 年 10 月 15 日～2105 年 10 月 20 日，筆者藉由術前後訪視、持續性會談、查閱病歷及手術全期照護模式為基礎，並以生理、心理、家庭社會、發展及靈性為架構進行整體性護理評估，發現個案主要護理問題如下：(一)手術前預行腰椎手術產生焦慮；(二)術中因行腰椎手術採俯臥術式擺位有潛在危險性傷害；(三)術後因手術傷口產生急性疼痛等護理問題。筆者照護期間利用術前訪視，以同理心及陪伴了解個案面對腰椎手術壓力、於術中以各項安全措施來保護個案皮膚及肢體功能狀況來減輕皮膚神經受損機會、術後因個案傷口疼痛難耐，除止痛藥物外，建議個案使用冰敷及聽喜愛音樂歌曲、芳香療法及和與病房護理師協助指導以圓滾木方式翻身，減輕傷口疼痛。筆者對腰椎手術後照護及術後日常生活正確姿勢無法提供正確資訊為此照護之限制，建議單位舉行跨團隊討論會請復健師分享下背痛與腰椎術後照護。藉此經驗提昇手術全期護理品質，使個案獲得持續性與完整性照護，並由親情友情支持，及各醫護人員協助指導術前後照護事項，提昇個案面對角色轉換因應能力。

關鍵詞：年輕女性、腰椎手術、手術全期護理

一位乳癌患者行乳房切除併立即重建術後恢復室之照護經驗

廖婉君、方雅晶

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文描述一位乳癌患者行乳房切除併立即重建術後恢復室之照護經驗，護理期間自 2014 年 12 月 19 日 16:00~17:20，共 1 小時 20 分鐘。筆者運用系統性觀察、身體評估、傾聽、治療性溝通等照護方式收集資料，確立個案的護理問題有組織完整性受損、急性疼痛、舒適狀態改變與身體心像紊亂。在恢復室甦醒初期，個案因意識未清醒，產生躁動，筆者運用術後即刻護理，給予保護性約束，床欄內圍放置保護墊，提供防護措施維護環境安全及避免皮瓣傷口移位壞死，反覆向個案強調正確的人時地，協助恢復認知定向；利用枕頭適當支托傷口，採半坐臥姿勢，運用同理心傾聽，鼓勵家人陪伴，有效減輕術後疼痛；藉由穴位按摩及口腔護理來減輕麻醉後噁心嘔吐，教導深呼吸放鬆療法緩和頭暈，利用物理性冰敷，口咬碎冰塊，改善喉嚨痛，使用加溫設備控制寒顫，提升個案整體舒適度；藉由含文字或圖畫的單張，提供正確治療與術後照護資訊，建立個案對身體心像的正向認知，勇敢面對身體的改變。護理人員平常應即具備充足的護理知識，才能適時地提供正確照護資訊，建議邀請乳癌相關照護科室，成立跨團隊全人照護小組，每季舉行個案討論會議，藉由團隊討論，促進照護品質的提升。

關鍵字：乳癌、重建手術、恢復室護理

一位行人工膝關節置換術之手術全期護理經驗

邱思妤、林佳蓉

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

本文描述照顧一位 66 歲退化性關節炎個案接受右膝關節置換術之手術全期護理經驗。護理期間自 2014 年 9 月 10 日～2014 年 9 月 18 日，筆者運用 Gordon 十一項健康型態功能及手術全期護理評估，以身體評估、會談、觀察、查閱病歷收集資料，發現個案手術前面臨第一次手術產生焦慮、手術中期因運送、手術臥位姿勢、低體溫、及電燒刀使用有潛在危險性傷害、及術後因傷口疼痛害怕手術傷口裂開有身體活動功能障礙等護理問題。筆者身為手術室護理人員，手術前與個案建立良好護病關係，以同理心來傾聽感受，協助改善術前焦慮不安情緒，使其有信心接受手術；術中個案面對手術室環境感到冷且陌生，給予適當保暖及避免產生潛在危險性傷害，聆聽喜愛宗教音樂讓個案清醒面臨手術器械聲音而不致害怕；手術後利用單張及實地操作，陪伴及指導施行患肢復健運動。在照護過程中於不同時期主動提供適當護理措施，使個案達到最佳健康狀況。

關鍵詞：全膝關節置換術、手術全期護理、焦慮

照護一位子癩前症產後腦梗塞合併焦慮病人之照護經驗

馮貴齡、江怡瑩

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

摘要

子癩前症為懷孕婦女腦中風最主要之危險因子，產後腦梗塞發生率甚至比產前高，風險會延續長達1年，產後腦梗塞病人因日常活動受限又無法照顧孩子並陪伴成長，衍生許多哀傷、焦慮等負向情緒，對個人及家庭產生莫大衝擊，因此引發照護動機。本文描述一位26歲子癩前症產後腦梗塞合併焦慮病人之護理經驗，護理期間由2015年2月2日～2015年2月7日，以Gordon十一項功能性健康評估方式運用觀察、身體評估、開放性會談等方式收集資料，確立個案主要健康問題為疼痛、身體活動功能障礙、焦慮。運用同理心建立良好護病關係，並與家屬共同擬定個別性護理措施，教導家屬乳房護理正確步驟，協助乳汁排空減輕乳房脹痛之不適，協同復健科選擇合適的輔具，教導個案復健活動之執行，訓練肌耐力增加活動度，過程中主動關懷及傾聽，藉由音樂、影片、肌肉放鬆技巧及主動提供新生兒生活點滴，減輕個案擔心疾病及與新生兒分離之焦慮感，鼓勵執行自我照護能力及簡易之新生兒照護，進而增加其信心及復健動力，提升日常生活獨立性，建議院內增設即時護理會診系統，針對不同科別提供護理措施並落實追蹤，護理目標以家庭為中心，細心評估家屬情緒反應，期望此照護經驗，能供護理人員日後照護類似病患之參酌。

關鍵字：子癩前症、腦梗塞、焦慮

一位企圖自殺個案之護理經驗

蕭佩珊、謝芳貴、陳淑賢

基隆長庚紀念醫院

摘要

本文描述一位 30 歲已婚女性，因夫妻雙方長期聚少離多，懷疑先生外遇，雙方常發生爭執，一時情緒不穩而服用大量安眠藥自殺。照護期間自 2015 年 7 月 15 日～2015 年 7 月 17 日，筆者運用生理、心理、社會及靈性四大層面進行評估，以直接會談、觀察、身體評估及病歷查閱，歸納出個案有自我殘害、個人因應能力失調及家庭運作過程改變等健康問題。此個案入院初期面對醫護人員表情淡漠且不予回應，筆者以同是太太及二位小孩母親的角色，協助安排隱密的急診協談室，以真誠及無條件的接納態度與個案建立信任感，運用同理心、傾聽及陪伴，使個案能感受到筆者的關懷及溫暖以減少排斥感，進而放鬆心情，說出內心的想法及感受，藉由會談給予個案正向的認知與關心支持，透過社工師、醫師及護理師整合醫療團隊及社會局社工的協助，教導情緒紓解方式，提昇問題解決能力，教導運用 WeChat 軟體建立家族相互關懷群組，當面臨問題時，可以正向面對，使個案重新適應生活及對未來懷抱希望。期望藉由此次經驗，能提供急診護理人員日後照護類似個案的參考與運用。

關鍵詞：自殺、憂鬱症、個人因應能力失調及家庭運作過程改變

一位青少年遭網友性侵懷孕之護理經驗

賴中梅、謝芳貴

基隆長庚紀念醫院

摘要

本文旨在描述照護青少年遭網友性侵懷孕個案之護理經驗。筆者於 2015 年 10 月 29 日～2015 年 10 月 30 日照護期間，藉由 Gordon 十一項健康功能型態為評估架構，運用直接會談觀察、身體評估及病歷查閱收集資料，確立個案主要之健康問題依序為急性疼痛、情境性低自尊及創傷壓力症候群。照護過程中發現個案不但要面對內心因創傷導致的恐懼心情及身處於陌生急診環境的不安全感，還要承受因為懷孕身體上的疼痛不適反應，極為渴望有家人的關懷與陪伴，因此急診照護期間，在醫療團隊努力與個案建立良好的治療性人際關係及互動，給予個案心理支持，積極傾聽並同理其感受，讓案姊及個案共同參選擇討論後續心理治療與轉介計畫，並用手机聽自己喜愛音樂，讓個案感受到不孤單，降低恐懼感，進而促進復原，及早面對及接受改變後的自己，以新的心情展開新的人生。

照護一位手部創傷接受皮瓣移植術後之護理經驗

溫素梅、朱美玲

基隆長庚紀念醫院

摘要

本文描述一位大陸外籍漁工，因工作不慎導致慣用手壓碎性骨折及神經血管損傷，住院十四天期間經歷清創、血管重建及顯微皮瓣移植手術住加護病房的護理經驗。照護期間2014年11月14日～2014年11月28日，運用Orem自我照顧理論評估，以觀察、會談、傾聽技巧收集資料，確立護理問題急性疼痛、自我照顧能力缺失與焦慮。護理過程中，筆者教導個案運用舒適臥位、深呼吸及轉移注意力，來緩解手術後引起之疼痛感，藉由支持及指導方式，予護理措施介入，瞭解個案自我照護能力所需加強之技巧；另照護期間個案擔心往後右手功能無法恢復，產生焦慮不安，運用醫療團隊及家庭支持系統下，以降低焦慮症狀，醫療團隊持續性的照護，並透過醫療網際網路系統，利用網路視訊追蹤照護，與個案建立良好溝通管道並定期追蹤管理，盼藉此護理照護經驗之分享，冀能提供日後護理同仁照護類似個案之參考。

關鍵詞：皮瓣移植、手部創傷、護理經驗

照護一位車禍多重骨折術後病人之護理經驗

林鈺嫻、胡瑞桃、蘇家柔

基隆長庚紀念醫院

摘要

本篇報告主要探討一位19歲女性，因酒後騎車車禍四肢開放性骨折，於2015年7月1日緊急進行雙側股骨切開復位外固定及霍夫曼固定術，7月4日至8月12日於骨科病房照護期間，個案及家屬面對突發的意外，極度擔心疾病進展及預後問題，引發筆者收案探討。期間運用傾聽、會談、角色參與及身體評估等資料收集，採用Gordon功能性健康型態十一項進行評估，個案有急性疼痛、身體活動功能障礙及焦慮等主要健康問題。醫療團隊提供個別性照護措施，包括指導個案術後疼痛控制方法、協助肢體活動擺位、協助增進身體舒適度、安排醫師向家屬告知病情進展和術後復健及釐清術後照護問題等。最後個案於照護期間疼痛改善、家屬陪同下積極參與復建治療、對病情進展的瞭解降低焦慮，個案於8月12日轉至復健科繼續治療，8月25日順利出院，經過個案同意出院後電訪，個案已可持雙拐下床及獨立執行相關日常生活，於一個月後重回咖啡廳吧檯就業。建議照護多重性骨折病患時，即早與醫護團隊安排術後復健計畫外，並與個案溝通並共同訂定照護計劃，讓個案及家屬參與並適時修改計劃及追蹤，鼓勵獨立完成及每日自我精進，同時亦將此個案護理經驗，提供護理人員照護類似個案之參考。

關鍵詞：多重性骨折、護理經驗

一位急性心肌梗塞合併心因性休克之加護經驗

張惠雁

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院

摘要

本文描述一位 56 歲男性病患首次急性心肌梗塞接受冠狀動脈介入性治療（Percutaneous Coronary Intervention, PCI）後，轉入加護病房治療。照護期間於 2015 年 10 月 23 日～2015 年 10 月 31 日，筆者以直接照護、會談、傾聽、身體評估及查閱病歷等方式收集資料，運用 Gordon 十一項健康功能型態為評估架構，確立個案護理問題有心肺組織灌流減少、焦慮及知識缺失等。另密切監測心電圖與穩定血流動力學為首要護理措施；利用主動關懷、傾聽、陪伴來建立信任的治療關係，鼓勵個案表達其感受，配合肌肉放鬆與按摩、減少環境的刺激以減輕焦慮感；運用最直接有效的護理指導，教導疾病的相關知識，包括：如何正確認識疾病、控制危險因子、預防疾病復發，也提供生活型態和飲食、戒菸的正確觀念，不僅提升術後品質，順利轉出加護病房，也讓個案降低返家後自我照顧的疑慮，建立正確健康態度，有效提升未來的生活品質以延緩病情進展、降低再住院率。建議本院能舉辦冠心病友團體及疾病個案管師提供資源及病友交流，追蹤病患返家自我照顧狀況，於不足事項給予協助及澄清，期望藉此可滿足個案的身、心、社會需求，也能增進護理專業在醫療照護的獨特性。

關鍵字：急性心肌梗塞、心因性休克、焦慮、知識缺失

照顧一位外籍勞工感染瘧疾之護理經驗

蔡孟惠

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院

摘要

本篇文章描述一位19歲外籍勞工感染瘧疾之護理經驗。照護期間自2016年01年12日～2016年01月20日筆者經由觀察、訪談、圖片卡及理學檢查收集資料，運用Gordon 十一項功能性健康型態評估，確立護理問題有：體溫過高、急性疼痛、焦慮。照護過程中經由翻譯員的轉述、主動傾聽及關懷個案，建立良好護病關係，以病人舒適度為原則，進而改善疾病所引起的生理不適，並且針對疾病所引起的發燒而給予抽血及血液抹片檢查給予藥物治療，照護期間由感控師及護理人員藉由圖片卡及翻譯軟體或由翻譯員轉述，提供個案疾病相關知識，利用關懷、同理心、非語言溝通，與個案建立良好護病關係，減輕焦慮，增加對抗疾病信心，使個案能勇敢面對疾病及藥物副作用，順利完成治療。

關鍵字：外籍勞工、瘧疾、護理經驗

一位鼻咽癌末期病人照護之護理經驗

陳靖凌、賴芊孝

壢新醫院

摘要

本報告描述一位57歲鼻咽癌末期男性病人，因無法由口進食、傷口疼痛及散發出腐臭味入院，過程中協助病人面對疾病所引發生理不適及無望感問題之護理經驗，護理期間為2014年12月21日～2015年01月01日，以生理、心理、靈性及社會整體性評估為工具，運用會談、觀察、傾聽等技巧收集資料，經分析後確認其主要健康問題為：疼痛-左側臉頰鼻咽癌傷口／與腫瘤壓迫及癌細胞侵蝕有關、皮膚完整性受損-左側臉頰鼻咽癌傷口／與癌細胞侵蝕有關及無望感／與罹癌末期及有被家屬遺棄的感覺有關。護理過程中，除了協助醫師執行胃造瘻口以獲得營養及傷口照護、疼痛護理等生理問題之外，另筆者也運用跨領域團隊合作模式安排安寧照護團隊及居家安寧護理師介入，協助個案增加自我控制感並參與自我照顧以改善和家人的互動，進而與家人重建家庭支持系統，減少雙方間的衝突，調適疾病過程的變化。能在有限的住院期間內以安寧療護概念協助病人及家屬渡過癌末階段，重建家庭支持系統，讓雙方都能減少遺憾，也提供護理人員未來照護癌末病人之參考。

關鍵詞：鼻咽癌、無望感、疼痛護理、安寧療護

一位多次遭受家庭暴力的外籍配偶之急診護理經驗

彭美蓮、賴芊孝

壢新醫院

摘要

本文描述一位遭受先生暴力相向的越南籍配偶至急診就醫的護理經驗，就醫日期為2015年1月18日，個案主訴多次遭受先生暴力毆打，本次因為頭部有外傷而至醫院求治。從檢傷分類開始即發現個案似坐立不安且焦慮無助，身旁亦無親友陪伴，故全程在旁陪同，運用Watson關懷理論於照護期間建立良好護病關係，並安排隱密、安全環境進行醫護處置，協助驗傷採證及通報流程，經由觀察、傾聽、會談來收集資料，確立個案有：皮膚完整性受損、恐懼及個人因應能力失調等健康問題。於陪伴及關懷中鼓勵個案盡力表達內心感受及情緒宣洩，減輕內心恐懼，提供家暴相關社會資源，並協助轉介相關防治單位以提供專業及妥善的照護，建議未來急診教育訓練中可應再擴增保護性個案照護之相關課程，並建置標準作業流程，讓同仁即使初次或臨時接觸到類似需要被保護的個案，也能有規則可依循，降低不幸事件再發生，也提供急診護理同仁們於日後照護保護性個案之參考。

關鍵詞：家庭暴力、急診護理、外籍配偶

一位流感重症病人使用葉克膜之加護經驗

呂燕靜、賴芊孝

壠新醫院

摘要

本文為流感重症病患，合併急性呼吸窘迫症於加護中心接受體外循環維生系統支持且併發合併症之加護經驗。護理期間為2016年3月16日～2016年5月5日，運用Gordon十一項功能性健康型態評估，透過觀察、實際參與照護及溝通，確立個案有：一、氣體交換障礙／與流感重症併急性呼吸窘迫症候群有關；二、保護能力改變-出血／與使用體外循環維生系統有關；三、家庭因應能力失調-危害性／與面對個案疾病威脅產生恐懼有關。護理過程雖依個別性提供護理措施，但在裝置體外循環維生系統期間發生多項併發症，都必須是在醫護團隊密切積極治療下謹慎照護。個案為印尼籍，其家屬來台處理時要面對不熟悉的語言、環境，且於短時間內面對個案疾病快速惡化並要做出決定，也是一大煎熬，護理人員須採傾聽、瞭解其需求，並運用多次醫護共同討論方式，主動告知其個案疾病資訊、醫療處置及預後發展，協助後續的照護安置，讓家屬能用正向態度面對問題，減輕其負面情緒。期望能藉由經驗分享，提供給日後照護此類個案之參考。

關鍵詞：流感重症、體外循環維生系統、急性呼吸窘迫症、家庭因應能力失調

運用生產支持照護一位胎死腹中之初產婦終止妊娠護理經驗

林彩雲

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

本文描述照顧一位初次妊娠婦女，於妊娠 21 週產檢發現胎死腹中的心理衝擊，歷經產痛、失去胎兒的失落及調適過程。護理期間為 2015 年 6 月 6 日～2015 年 6 月 8 日，運用羅氏適應模式作為評估架構，與個案互動中，透過觀察、會談、陪伴及傾聽方式收集資料，發現主要護理問題有：因失去胎兒出現哀傷反應、對生產過程不了解而呈現焦慮及子宮收縮引起急性疼痛等健康問題。在護理過程中透過陪伴、傾聽並給予關懷，建立良好護病關係，依個別性並以家庭為中心照護方式，協助個案及家屬面對哀傷感受，提供明確訊息及指導，以減輕因對待產過程不了解所引發的焦慮反應，並給予合宜疼痛護理，來減輕產痛所造成之不適。期望藉此護理經驗分享，可作產科專業同仁日後周產期終止妊娠照護之參考。

照護一位高風險家庭新生兒戒斷症候群病童之護理經驗

陳吟宛、黃琴惠、何岱爭

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

本文為照護一位處於高風險家庭，診斷為新生兒戒斷症候群病童之護理過程，個案因母親於懷孕期間注射海洛因導致出生後出現新生兒戒斷症狀，入住中重度病房治療，護理期間自 2015 年 9 月 14 日～2015 年 10 月 30 日止。筆者藉由臨床照護、病歷查閱、訪談及運用 Gordon 十一項功能性健康型態評估工具收集主客觀資料分析，並以家庭為中心，將案母納入護理對象，確立健康問題，在個案方面有：腹瀉/與戒斷症候群有關、混亂性嬰兒行為／與過度感官刺激有關；在案母方面有：健康維護能力改變/與沒有感受到對健康的威脅有關、潛在危險性父母與嬰兒依附關係改變／與互動受限有關、知識缺失／與缺乏接觸正確訊息有關。

筆者於護理過程中，除了配合醫療措施提供個案個別性及獨特性護理，也運用主動關懷、傾聽及同理心與案母建立良好護病關係，適時提供衛教指導及措施，增進案母照護能力及親子關係，建立支持系統，讓個案返家後能得到持續完善照護。

首次急性心肌梗塞併發肺水腫病人之加護護理經驗

劉雅玫、陳佩卿、沙煒惠

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

本文描述一位 68 歲女性因急性心肌梗塞併發肺水腫，經放置氣管內管後，成功脫離呼吸器之護理經驗。護理期間為 2015 年 7 月 11 日～2015 年 7 月 17 日，個案於加護病房期間，疾病的變化、第一次放置氣管內管及使用呼吸器造成個案心理上的焦慮及生理上的壓力。藉由 Gordon 十一項功能性健康型態做為評估工具，透過身體評估、理學檢查、觀察及會談方式收集資料，確立主要健康問題有：氣體交換障礙／與換氣不足及血流灌流不足有關、體液容積過量／與肺水腫有關、焦慮／疾病不確定感及陌生醫療環境有關。筆者以主動關懷、傾聽、同理心，與個案及家屬建立良好護病關係，給予個別性之護理措施，持續關懷的技巧，適時鼓勵並接受正負向感受的表達，協助克服疾病所帶來的壓力及焦慮，使個案能夠增加信心成功脫離呼吸器。期望分享此護理經驗，可做為日後照護類似個案之參考，使臨床護理人員獨特性的角色功能得以發揮。

關鍵字：急性心肌梗塞、肺水腫、焦慮

運用整合性資源協助一位偏鄉獨居長者血糖控制的照護經驗

希露谷·哈路薇、許雅芬、李佩芳、張志明

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

本文旨在探討一位獨居長者在血糖控制的護理經驗，護理期間為2015年10月21日～2015年12月31日。照護過程中得知個案因血糖控制不穩而產生視網膜病變等合併症，導致生活自理能力變差，且因長期居住偏鄉地區且獨居，故就醫不便利，而衍生自我照顧能力不足及營養不平衡等心理、生理問題。於關懷訪視及電話追蹤，並透過會談、觀察、身體評估等方式收集資料，並運用Gorden十一項健康功能型態作為護理評估工具，確認個案主要的護理問題為無效性健康維護能力、感覺及知覺紊亂（視覺）及潛在危險性營養不均衡等問題。筆者提供主動關懷、陪伴及傾聽、同理個案，與其建立良好的個案管理關係，運用多元化衛教且採個別性護理、分享他人成功控制血糖經驗、整合及轉介長期照顧資源，提昇個案健康認知及有效控制血糖、增強自我照顧能力及信心，進而提昇個案生活品質。因此，若能透過資訊通訊與電子醫療器材的輔助，提供偏鄉居家式的遠距照護，則可以即時協助偏鄉民眾緊急狀況處理及生活資源轉介，更可提昇醫療照護的服務效率、醫療處置參考。亦期望此護理經驗能提供臨床照護之參考，使社區護理師獨特角色功能得以發揮。

關鍵字：整合性資源、偏鄉、血糖控制

照護一位無母乳哺餵經驗婦女的居家護理經驗

許雅芬、李佩芳、張志明

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

本文旨在探討一位無母乳哺餵經驗婦女返家後接受居家護理的護理經驗，護理期間為 2014 年 08 月 09 日～2014 年 09 月 15 日。照護過程中得知個案很期待新生命到來，更期望在母乳哺餵過程中，享受親密的親子互動，但返家後面臨母乳哺餵不如預期順利及不知如何照顧寶寶，產生極大壓力而出現害怕、不知所措等情緒反應。於居家護理訪視及電話追蹤關懷中，透過會談、觀察、身體評估等方式收集資料，並運用 Gorden 十一項健康功能型態作為護理評估工具，確認個案主要的護理問題為無效性母乳哺餵、知識缺失。筆者提供居家護理訪視，主動關懷、同理個案，與其建立良好的個案管理關係，且採個別性護理，分享個人經驗，親自教導哺乳姿勢正確性、解決乳腺阻塞及疼痛問題，提供母乳哺餵及新生兒照護相關資訊，並結合家庭支持系統，改善護理問題，而最終滿意哺乳過程、享受親子互動，進而滿足母職發展。因此，若能儘早提供新手媽媽更多母乳哺餵及新生兒照護的相關訊息及資源，適時讓出院計畫團隊介入，使產後婦女在返家後即時得到協助及支持，相信可提升母乳哺餵的意願度及滿意度。亦期望此護理經驗能提供臨床照護之參考，使居家護理師獨特角色功能得以發揮。

關鍵詞：母乳哺餵、居家護理

照護一位下肢開放性骨折接受多次手術病人之護理經驗

張雅慧、林心怡

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

依內政部警政署統計顯示，交通事故有逐年上升趨勢，2014年統計資料顯示單汽車意外事故較去年增加186797件。本文旨在探討一位年輕女性因車禍導致下肢開放性骨折併多次手術後病人之護理經驗。筆者於2015年6月5日～2015年6月30日照護期間，運用Gordon十一項評估，藉由觀察、會談、身體評估及病歷調查等方式收集資料，護理過程中將所觀察到的語言及非語言行為作為資料來源，確立個案有三項健康護理問題：1.急性疼痛/與左側脛骨開放性骨折併開放性傷口有關；2.潛在危險性感染/與行開放式骨折復位骨外固定手術及開放性傷口有關；3.焦慮/與面對多次手術有關。護理過程中藉由持續關懷及適時鼓勵、運用家人支持系統與個案建立良好的護病關係，主動提供個案手術前後護理資訊，減輕個案的焦慮和疼痛感，同時也提升了個案對骨折的了解及相關照護能力，並且在筆者的鼓勵下，個案能利用輔具緩慢於病房中步行，並以自身經歷分享鼓勵其他病友，希望藉由此次的護理經驗分享，提供骨科病房護理人員更能瞭解此類病人的需求而提升臨床之照護品質，並作為日後在臨床照護上之參考。

關鍵字：下肢開放性骨折、疼痛、焦慮

一位胃癌併惡性腹水中年女性病人之臨終照護經驗

林芝妘、沈惠姍、何岱爭

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

本文旨在描述一位胃癌併惡性腹水中年女性病人，因腹水、疼痛、噁心嘔吐、及身體虛弱無力等，疼痛症狀無法改善使病人出現情緒悲傷、尋死的念頭且不願面對疾病發展。照護期間自2015年8月13日～2015年9月17日，以Gordon十一項功能性健康型態為評估工具，運用會談、觀察等方法收集資料，發現個案有疼痛、嘔吐、心靈困擾等護理問題。護理過程中，筆者運用安寧療護理念，予主動關懷、陪伴、傾聽等方式，建立良好的治療性關係並適時予協助環形按摩、揉捏之治療性按摩，以緩解腰部酸痛不適及指導家屬如何執行生命回顧法促使病人與家屬有良好的互動，讓病人覺有存在價值，照護期間以全人、全家、全程、全隊的照護方式，提供符合病人需求之末期護理，此外建議應即早進行哀傷評估，以協助病人及家屬做好準備。期許可透過安寧團隊照護協助改善或減少病人及照顧者面對身、心、靈之困擾、鼓勵病人及照顧者表達內心感受、協助病人找到人生意義、心靈平靜處以及坦然面對疾病的發展，使病人達到真正的善終，並期望此照護經驗之分享可作為各個臨床實務之參考。

關鍵字：胃癌末期、疼痛、心靈困擾

照護一位口腔癌接受皮瓣移植後急性期加護照護經驗

宋金燕

財團法人馬偕紀念醫院新竹分院

摘要

本文描述一位五十歲男性，因口腔下唇癌行皮瓣移植手術，術後進入加護病房接受照護之過程。照護期間於 2014 年 3 月 5 日～2014 年 3 月 12 日，筆者於術後運用會談、觀察等方式收集相關資料，與個案建立良好的護病關係，讓個案表達其感受，減輕焦慮。護理期間，運用羅氏適應模式進行評估，發現個案有組織灌流改變、呼吸道清除功能失效、急性疼痛及焦慮等護理問題。照顧過程中，運用有系統，採一對一給予組織灌流改變、呼吸道清除功能失效、急性疼痛及焦慮等護理護理指導，協助個案面對顯微手術，共同擬定計畫，在醫團團隊共同合作下，指導個案入住外科加護病房密切觀察時期之不適，護理過程中運用主動關懷及傾聽個案感受，協助個案使用軟枕固定頭頸部及患肢，延長會客時間、聽音樂治療，減輕疼痛及緩解焦慮，焦慮數字量表(VAS)測量焦慮感分數由 8 分已降至 3 分。期望藉由此個案報告，為日後護理人員照護此類個案經驗之參考。

關鍵字：口腔癌、皮瓣移植、加護護理

照護初次行胸腔內視鏡影像之肺楔狀切除術病人之手術全期護理經驗

古芝穎

馬偕紀念醫院台東分院

摘要

本文探討初次罹患自發性氣胸而接受胸腔內視鏡影像輔助手術病人的手術全期護理經驗。護理期間：2014 年 10 月 7 日～2014 年 10 月 16 日，利用 Gordon 十一項健康功能評估，藉由會談、觀察及身體評估方式收集資料，確立主要護理問題有：一、焦慮／對手術經歷不清楚及對疾病預後不確定感有關；二、潛在危險性傷害／與全身麻醉狀態，無自我照顧能力及使用電燒器有關；三、知識增進的準備度／與疾病和肺葉楔狀切除手術後照護相關資訊有關。整個照護過程中，筆者於術前訪視時，運用傾聽技巧及同理心的關懷，建立相互信任的護病關係，扮演著諮詢者、教導者及提供照顧者等不同角色，適時澄清錯誤觀念，加強病人對於自發性氣胸及手術相關知識，術中維護病人安全及落實無菌技術操作，避免手術合併症發生，術後加強衛教病人戒菸重要性及返家後的居家照護，避免自發性氣胸復發，提升自我照顧能力，出院後，持續電訪追蹤病情變化，協助陪伴渡過整過醫療過程，最後病人病情得以康復，恢復原有生活品質。

關鍵字：自發性氣胸、手術全期

照護一位五專在學女生接受初次腹膜透析之護理經驗

高瑜汶

馬偕紀念醫院台東分院

摘要

根據行政院衛生署統計至 2015 年接受透析治療的人數共 73370 人，而腹膜透析病人數為 6,494 人佔透析治療人數的 9.71%；近 15 年成長率近 20%（行政院衛生署中央健康保險局，2016）。因為腹膜透析治療的優點-採居家治療方式不影響就學、飲食上限制較少、保有殘餘腎功能及維持較佳排尿量，故較多年輕腎病末期病人採用腹膜透析治療（陳、郭，2014；林、林、毛，2015）。年輕個案罹患末期腎病接受透析治療比率偏低，但個案終其一生必需與透析治療共存，長期面臨透析治療對其就學、就業、婚姻都是一大衝擊；漫長治療過程中必須承受生、心理及社會多面的壓力與衝擊，若未做好壓力的調適將導致憂鬱情形，為透析個案常見精神疾病之一（林，2014；林、陳，2015）。因此護理人員如何協助個案面對長期慢性疾病所產生之焦慮情形，並處理引發身心衝擊適時介入個別性護理措施，是相當重要的。本個案為一名護專五年級學生，滿心期待準備考照升學就業，因在身體不適就醫後醫生告知須靠透析來維繫生命，個案於住院中因無法承受而多次哭泣輾轉有休學的念頭，情緒低落、不多說話、故引發筆者進一步探討之動機；運用家庭支持系統、同年齡層腎友經驗分享，正像影片、多媒體教學等來幫忙協助個案重新找回對生命的熱誠與自信心，提升自我生活品質重返校園。期望此經驗能夠提供協助日後年輕腹膜透析個案自我照顧之參考。

一位重症末期病人其家屬選擇撤除維生醫療之照護經驗

蔣如富、李佳欣、鄭婉如、馬瑞菊

馬偕紀念醫院台東分院

摘要

安寧緩和條例實施後，在維護重症末期病人善終的權力下，對於失去決策能力之重症末期病人，家屬得以撤除已給予之維生醫療。但在實務執行上常因醫療團隊對於疾病是否進入末期缺乏共識，且不知如何開啟討論死亡之議題，而少有類似撤除案例的探討。本文旨在探討一位嚴重腦傷病人其家屬選擇撤除維生醫療之照護經驗。護理期間為 2015 年 7 月 19 日～2015 年 7 月 27 日，藉由訪談、觀察等方式收集資料並運用 Gordon 十一項功能性健康型態評估模式為指引，確立護理問題有：一、潛在危險性廢用症候群/與腦部手術後意識昏迷有關；二、家庭決策者焦慮/與面臨家人健康危機有關；三、家屬預期性哀傷/與面對親人即將死亡有關等主要護理問題。經由提供個別性護理措施，降低因廢用症候群可能導致的皮膚受損或感染。而家庭決策者之焦慮與預期性哀傷的問題則透過彈性調整會客時間、主動提供病情、同理心陪伴、傾聽關懷等，並藉由宗教信仰力量及協同關懷師與牧師禱告，引導家屬面對個案即將死亡的事實，最終能說出心中感受並完成四道人生（道歉、道愛、道謝、道別）。期望藉由本篇照護經驗，提供醫療人員日後照護之參考。

關鍵字：生命末期、家庭會議、撤除維生醫療

照顧一位達里埃氏症之懷孕末期婦女身心困擾的護理經驗

張洵姿、蕭玄慈

大千綜合醫院

摘要

達里埃氏症（Darier's disease; DD）又稱毛囊角化症（Keratosis Follicularis），為12 號染色體顯性遺傳因子疾病，極為罕見，機轉不明（呂，1983）。根據衛生福利部國民健康署（2012，12 月17 日）資料顯示，達里埃氏症盛行率約1/100000 到1/300000，發生在任何年齡，男女比例相等，不一定有家族史。症狀為異常丘疹，全身皮膚黏膜都有可能，臉部、頭皮等肢體摩擦處會有大片斑塊、指甲表面出現紅白縱向變色帶，伴隨龜裂現象，也會出現角化過度異常症，以油性、褐黑色痂皮的角性丘疹為主，表面像油膩質地，還易繼發感染放出惡臭味，平時生活與健康皆可自理，但約10%病患會有自卑憂鬱之傾向（呂，1983）。因此，此疾病會造成個案身體皮膚外觀的改變、心理之困擾。

本文個案是位達里埃氏症孕婦患者，2011 年1 月診斷出疾病，在夏天因出汗及日曬，容易出現油性皮膚丘疹，使口服用 A 酸控制，平常生活沒有太多影響。此次在懷孕35 週時皮膚嚴重搔癢，皮膚以油性、褐黑色痂皮的大小不一丘疹之外觀改變，甚至丘疹類似青春痘般化膿，產生異味。個案經歷外觀改變、無法忍耐之皮膚搔癢，還擔心腹中胎兒之安危及透過遺傳給寶寶，種種因素導致身心困擾，故引發筆者動機想了解個案所面臨的身心影響，並經由護理照顧給與更多關注與支持，在建立治療性人際關係後，鼓勵表達內心感受，幫助個案降低焦慮、面對問題，減輕壓力感，提升為人母自信心。

一位初次診斷口咽癌患者術後之護理經驗

王苡鈺、陳淑貞、蕭玄慈

大千綜合醫院

摘要

本文旨在探討一位64歲男性患者，初次診斷為口咽癌，因腫瘤轉移由舌部延伸至頸部壓迫呼吸道及食道，入院接受氣切造口及胃造瘻手術之護理經驗。護理期間自2015年8月26日～2015年10月9日，筆者運用觀察、會談、身體評估及查閱病歷方式收集資料，進行生理、心理、社會及靈性等整體性護理評估，確立個案的主要護理問題為急性疼痛、呼吸道清除功能失效、身體心像紊亂及照顧者角色緊張。護理過程中，提供個案藥物及非藥物止痛措施，使個案疼痛獲得控制，以及提供胸腔物理治療及呼吸道照護等措施，促進痰液排除以維持呼吸道通暢及血氧飽和濃度大於95%，並藉由引導個案表達術後身體外觀改變之內心感受及適時給予個案同理、支持與鼓勵，最後個案能接受手術後帶來的外觀改變，以及主動與家屬討論照護問題，依需求提供照護資訊、照護技巧之示範與教學及回覆示教等措施，以及轉介出院準備服務，共同協助返家用物準備事宜，提升主要照顧者對疾病的認知、居家照顧技巧及自信，順利返家持續照護。希望藉由此護理經驗分享，能對日後照顧此類癌症病人之護理同仁有所助益。

關鍵字：口咽癌、急性疼痛、呼吸道清除功能失效、身體心像紊亂、照顧者角色緊張

照顧一位股骨頭缺血性壞死行全人工髖關節置換術患者之護理經驗

顏岑如、黃如君、孫佳瑩

大千綜合醫院

摘要

本文旨在探討照顧一位股骨頭缺血性壞死行全人工髖關節置換術手術患者之護理經驗。護理期間自105年04月27日～105年05月04日，藉由觀察、會談及身體評估等技巧蒐集資料，以Gordon十一項健康功能型態評估，確立護理問題。主要護理問題有：知識缺失、疼痛的健康問題。筆者在護理過程中，先熟悉全人工髖關節置換之相關資料，進而運用於照護上，並與個案及家屬建立良好治療性護病關係後，提供完善護理照護與諮詢，經由護理指導、示範、回覆示範，使個案更能適應及使用人工髖關節。

關鍵字：全人工髖關節置換手術、股骨頭缺血性壞死、護理、疼痛