如何協助身體清潔

維持身體清潔可讓個案感到舒適、促進血液循環及解決疲勞，過程中也可透過身體接觸來增進照顧者與個案的交流。

◆您需要準備的用物有：

小條及中條毛巾各一、臉盆、乾淨衣褲、大浴巾及塑膠襯墊(視需要)、肥皂或沐浴乳。

◆清潔的頻率：

可下床者(每 1-2 日/1 次)，無法下床者(每日予床上擦澡、每週至少一次全身淋浴徹底清潔)。

◆開始前的準備事項：

❶照護者先洗淨雙手，拉上布簾、調整空調或關上門窗，協助個案如廁，過程中注意保暖、隱私及舒適環境，以增加安全感。

❷使用接近體溫的水溫(約 41-43℃)以免燙傷。

❸沐浴時間避免在進餐前後 1 小時，以免消化不良。

◆擦澡的順序：

❶小毛斤(清潔臉部用)：眼睛➔臉➔耳朵➔頸部。

❷中毛巾(清潔身體用)：上肢➔前胸➔腹部➔下肢➔翻身背面➔上肢➔後背➔下肢➔臀部➔更換溫水➔會陰部肛門。

◆擦澡過程中如有出現：呼吸急促、嘔吐等不適應立即停止。

如何協助洗頭

維持頭髮清潔不僅能清除異味，還能促進頭部血液循環，讓個案感到舒適，但是在床上我們如何替家人洗頭呢？

◆清潔的頻率：可下床的個案(至少每週 1-2 次)，無法下床(至少每週 1 次)。

◆您需要準備的用物有：兩個水桶(分別裝清水及廢水)、水瓢、毛巾、大浴巾及塑膠襯墊、洗頭墊或洗頭槽、洗髮精、梳子、吹風機。

洗頭槽

洗頭墊

◆準備水溫(約 41-43℃)，避免燙傷。

❶備好洗頭墊或自製洗頭槽（以大毛巾捲成長筒狀→放入大塑膠袋底部→做成 L 型或∩型）

❷協助平躺，頭移至床沿（頭下方先墊一條大毛巾，以利洗好後擦頭）將備好的洗頭墊置於頭頸部下方，塑膠袋下擺放在預裝髒水的桶子(如圖)。

❸以洗髮精搓洗後以清水沖洗，重覆此步驟直到乾淨為止，必要時可用潤髮乳讓頭髮更容易舒理以防打結，注意水及泡沫勿觸及眼睛及耳朵。

❹洗髮後，移去用物，以乾毛巾包裹頭髮，安排好舒適臥位後，再以大毛巾擦乾頭髮並使用吹風機吹乾頭髮，梳理整齊。

◎圖片載自：新光醫院護理指導單張

http://www.skh.org.tw/nursing/%E8%AD%B7%E7%90%86%E6%8C%87%E5%B0%8E/%E7%9A%AE%E8%86%9A%E7%B3%BB%E7%B5%B1.files/PH-%E8%87%A5%E5%BA%8A%E8%80%85%E7%9A%84%E5%BA%8A%E4%B8%8A%E6%B4%97%E9%AB%AE-10404.pdf

如何清潔手和腳

當個案手腳活動不方便時，仍需定時徹底清潔，避免皮屑逐漸增厚阻礙了皮膚的呼吸，形成細菌的溫床。但我們該如何執行呢？

可下床活動者：每次淋浴或盆浴時，以肥皂徹底清潔每一隻指頭間，需搓揉至乾淨為止。

無法下床者：可選擇在沐浴時完成或單獨完成。

◆準備用物：塑膠墊、臉盆、毛巾、肥皂、指甲剪。

◆步驟如下：

❶準備好溫熱水(41-43℃)盆，置於塑膠墊上。

❷先將單側手放入盆中浸泡數分鐘，以肥皂搓洗每一隻手指(尤其是指縫)，沖洗乾淨後換另側手指，以相同方式執行。

❸手部完成後再進行腳部清潔，方法同手部，注意趾間清洗至無皮屑為止。

❹沐浴後指甲較軟時進行修剪，或使用溫毛巾（41～43℃）熱敷指甲後，將手指甲剪成弧形，腳趾甲剪成平行。

如何照顧呼吸道

當個案或長期臥床個案因肌肉無力、痰液黏稠、胸廓無法有效張開運動而造成痰多、肺炎時，希望能藉由以下措施改善個案狀況，並增加其舒適度。

意識清楚的個案

維持呼吸道通暢

◆鼓勵深呼吸，每日 3 次、每次 10-15 下。

◆每天至少 1-2 次坐起或下床活動，時間依據個案耐力而定，漸進式由 5 分鐘增加到 10 分鐘、30 分鐘。

◆無法下床個案可協助床頭搖高 45-80 度，採坐姿或半坐臥休息，以利胸廓運動的增加，促進痰液排出。

清除痰液方式

◆每日攝取 2000-2500CC 水份(無心肺、腎臟疾病者)，可使痰液變稀易於咳出。

◆教導深呼吸後腹部用力的方式將痰液咳出。

意識不清個案

維持呼吸道通暢

◆協助採半坐臥床頭搖高 30-45 度，以利胸廓擴張呼吸交換。

清除痰液方式

◆當痰液太過於黏稠時，可使用蒸氣吸入或依醫囑使用化痰藥物。

◆留置氣切造個案，照顧者必須清楚了解從氣切抽痰及氣切的清潔消毒方式。

◆協助每兩小時翻身、扣背及姿勢引流，使痰液易於咳出。

◈叩擊背部兩側，每側至少 5~10 鐘。

◈避免在餐後 1 小時內拍背，以防嘔吐造成嘔吐物吸入肺部。

◈應避開個案之肩胛骨、脊椎及腰部。

◈不要直接叩擊於鈕扣或傷口上。

◈叩擊不可引起個案疼痛、不舒服或皮膚發紅。

如何照顧氣切造口周圍的皮膚

當個案有留置氣切管路時，維持氣切周圍皮膚清潔、避免發炎，增加舒適，避免氣管阻塞是很重要。

◆準備的用物：

清潔手套 1 付、無菌小棉棒 1 包、優碘、生理食鹽水、剪刀 1 把、4X4 無菌 Y 型紗布 1 包、紗條 1 卷或氣切固定帶 1 條。

◆注意事項

- 可在進食前 30 分或餐後 1 小時抽吸，以防止嘔吐。
- 抽痰前應先幫病人拍痰後再抽痰。
- 抽痰時，抽吸管及戴無菌手套的手勿碰觸物品或對其咳嗽、講話。
- 抽痰管只可使用一次，勿重覆使用。
- 抽痰時若有面色發青現象，應馬上停止抽吸並給予氧氣。
- 抽吸瓶液面不可超過 2/3，以免影響抽吸效果，每日應清洗一次。
- 先抽氣切口，再抽鼻腔及口腔
- 每日執行氣切套管護理至少一次，如果痰量多，則視情況增加更換 Y 型紗布次數，以保持乾燥為原則。
- 執行清潔消毒時，需注意觀察有無紅腫及滲痰現象，氣切處傷口需特別注意清潔、乾燥，預防傷口發炎感染。
- Y 型紗布或固定帶子髒了、濕了須立即更換。

◆氣切消毒方式：

◎圖片載自：天主教聖馬爾定醫院衛教專區 http://www.stm.org.tw/stm_health/pg01-3-6-10.htm

1. 洗手(若痰很多可先抽痰)	2. 戴上清潔手套。	3. 取下髒的 Y 紗。
4. 用生理食鹽水將棉籤沾濕，由氣切口上方由內往外(半圓形)擦拭。	5. 再用生理食鹽水將棉籤沾濕由氣切口下方由內往外(半圓形)擦拭。	6. 用優碘將棉籤沾濕，由氣切口上方由內往外(半圓形)擦拭。
7. 再用優碘將棉籤沾濕由氣切口下方由內往外(半圓形)擦拭停留 30 秒	8. 再用生理食鹽水將棉籤沾濕，由氣切口上方由內往外(半圓形)擦拭	9. 再由氣切口下方由內往外(半圓形)擦拭。
10. 將 Y 紗開口朝下固定。	11. 更換氣切口的紗條固定帶，紗條用剪刀剪約 45 公分長，先自左側氣切外管或(右側氣切外管)穿出紗條後，約留 5 公分各打一個結，兩邊再交叉到對側，拉緊與原先留下 5 公分紗條互打蝴蝶結固定，再將多餘紗條以剪刀去除。	

如何從氣切造口抽痰

當個案的氣切口如果被痰所堵塞，將無法呼吸順暢。正確的抽痰可以維持他的呼吸道通暢，並增加其舒適度。但是我們該如何執行呢？

◆準備用物：

抽痰機一台、抽痰管數條、抽痰用手套，有蓋杯子兩個，分裝無菌生理食鹽水（冷開水亦可）及清水。

◆抽痰步驟：

❶抽痰前洗手。
❷打開抽痰管連接端之包裝，抽痰管先不要抽出。
❸抽痰管置包裝內，將其一端接到抽痰機的橡皮管上。
❹一手戴上手套將抽痰管抽出，注意管子不可碰觸其它物品。
❺以另一手打開抽痰機，並調好壓力。(大人:150-120mmHg，小孩:80-120mmHg)
❻先抽吸生理食鹽水（冷開水），潤濕管子。
❼將抽痰管輕插入適當深度，鼻子：6-8 吋（15~20 公分）。氣切：深入到底再回抽約 2 公分。
❽以未戴手套之手控制使產生壓力抽吸。
❾戴手套之手指轉動抽痰管，施行間歇抽痰（每次大人不可超過 15 秒，小孩為 5~8 秒）。
❿解除壓力後將管子抽出續抽吸清水以清潔管中之痰。

◆注意事項：

- 抽痰時，不可將抽吸管及戴上手套之手碰觸其它物品，或對其咳嗽、講話等。
- 抽痰管每用一次應更換，勿重覆使用（抽痰手套亦同）。
- 若有氣切應先抽氣切套管再抽口鼻，抽完口鼻後不可再用該管抽氣切套管。
- 抽右（左）支氣管，病患臉偏左（右）、左（右）肩向下。
- 兩次抽吸時間應間隔 1~2 分鐘。
- 抽時若有面色發青現象，應馬上停止並給氧氣。
- 不可在進餐前 30 分鐘或餐後 1 小時抽吸，以防嘔吐。
- 抽吸瓶的液面不可超過 2/3 瓶，以免影響抽吸效果。
- 若有氣切及痰是濃稠，可先以生理食鹽水緩 慢分數次滴入管內（大人每次約 3~5ml，小孩每次約 5~8 滴），再抽吸痰液。
- 抽吸管使用後可以用空針裝水沖洗乾淨，然後以電鍋蒸煮或以煮沸法在水沸後煮 5 分鐘消毒，最後存放於有蓋乾淨容器內備用。

如何進行鼻胃管灌食護理

當個案有吞嚥困難、不能由口進食及進食配合度不佳無法由口得到足夠的營養時，鼻胃管灌飲食是協助進食的一種方式，讓容易消化吸收的食物經由鼻胃管進入人體，使病人獲得適當營養的。

◆您需要準備的用物有：流質飲食、溫開水、灌食空針、毛巾。

◆灌食步驟如下：

＊灌食前＊

❶洗手。

❷如有痰音，須先抽痰或去除口腔中痰液後再執行灌食。

❸檢查鼻胃管位置是否正確？

⑴檢查鼻胃管的固定記號，看刻度是否滑出或被推進。

⑵看病人口中有無管子纏繞。

⑶以灌食空針反抽，評估胃容物消化情況與確定鼻胃管在正確的位置。

❹確認反抽量

⑴超過 50-100cc：胃排空慢，可以等 30-60 分鐘後再灌食。

⑵超過 100cc 以上：消化狀況差，可延至下一餐再餵食。

＊灌食中＊

❶打開鼻胃管前先將鼻胃管反折。

❷倒入 30-50c.c.溫開水潤濕管壁。

❸將食物倒入灌食空針內，高舉大約距離個案腹部 30-45 公分，讓食物緩慢流下，以避免流速過快造成個案嘔吐。

❹每次灌食量為 250-300ml，灌食速度每 200ml 至少要 20 分鐘灌完

❺灌食過程中應避免空氣進入。

＊灌食後＊

❶灌完食物後，以 30-50c.c.的溫開水沖洗管壁，以免阻塞。

❷將管路固定完善後洗手(若固定的紙膠鬆脫或潮濕，需更換)。

＊注意事項＊

❶每日予口鼻腔護理。固定鼻胃管的膠帶應每 1-2 天更換。

❷灌食中如有咳嗽、嘔吐現象，應立即停止灌食，必要時就醫。

❸灌食後不要立即翻身、拍痰，維持原姿勢約 1 小時，避免食物逆流。

＊灌食食物之準備＊

❶若採自製飲食，一日總灌食量約為 1500-2000ml，分 6-8 次灌食，間隔 2-3 小時灌食一次。

❷若採粉狀商業配方飲食，一次只取出適當的量灌食。若為罐裝飲食，未灌完部分應放冰箱保存，超過 24 小時則丟棄。

❸管灌食品以隔水加熱方式加溫，可用手腕內側皮膚測試，約為 38-40℃、不可過燙。

如何照顧尿管及尿袋

當個案沒有辦法自行排尿，需要放置導尿管，幫助尿液的排出。但是留置導管容易造成感染，所以導尿管的照護是相當重要。

＊清潔頻率＊

每天至少清潔 1 次。當會陰部分泌物多時或解便後，可視情況增加清洗次數。

＊用物準備＊

沖洗壺(小可愛)、棉棒、便盆、布單(看護墊)、肥皂、毛巾、水盆。

＊執行步驟＊

❶洗手並且戴手套。

❷將布單(看護墊)墊於個案臀部下方。

❸將沖洗壺裝置溫水後，協助個案張開雙腿、雙膝彎曲，先將會陰部打濕後，塗抹肥皂水清潔會陰部。

❹以沖洗壺的溫水緩緩由會陰向肛門方向沖，直到會陰處乾淨及可。

❺女性導尿管護理：以無菌沖洗棉棒，消毒順序為遠側小陰唇內面→近側小陰唇內面→尿道口到導尿管做環狀消毒。

❻男性導尿管護理：以無菌沖洗棉棒，將包皮往病人端推，露出尿道口，由中心向外環狀清潔尿道口及尿管，清洗後將包皮復位。

＊注意事項＊

- 每天至少執行一次導尿管清潔，若分泌物多、排泄糞便後應立即清理，增加沖洗或清潔次數。
- 尿袋之小便量超過 1/2 時應倒掉，傾倒時勿使尿袋出口處碰觸倒尿容器。
- 倒尿容器需單獨個人使用，避免因與他人共用造成交互感染，容器使用後，須清洗並保持乾燥。
- 尿袋應保持膀胱部位以下，不可高過於腰部，以防尿液逆流造成感染，亦不可接觸地面，以防細菌藉由尿袋出口處進入。
- 當搬運病患時，可先將尿管先反折或夾住，避免尿液回流。
- 避免尿管扭曲或受壓，以防阻塞，且不可拉扯，以防出血及滑脫。
- 接頭不可鬆脫，應保持密閉，以防受污染，且尿袋之出口處應隨時關閉。
- 無限水患者建議每天攝取 2500cc 水份，並攝取富含維他命 C 之新鮮果汁(如： 藍梅汁、葡萄柚汁、柑橘類或蔓越梅)，以降低泌尿道感染的發生。
- 觀察尿液顏色，注意是否有混濁或沈澱的發生，若感染或阻塞時必需更換。
- 若尿袋不慎破裂或尿管接頭有鬆脫情形，建議返診重新留置或請居家護理師協助更換尿管，以避免感染。
- 如果有下列泌尿道感染的徵兆:發燒、發冷、尿道疼痛、尿液混濁、尿道口分泌物增加、膀胱疼痛、尿液 帶血色有惡臭，請立即就醫求治。

如何正確的換藥

當個案因長時間臥床、磨擦造成壓瘡傷口時，我們該如何執行正確的傷口護理，讓個案傷口早日癒合、減少感染。但是我們該如何執行呢？

✻護理頻率✻

每日執行或視傷口大小及滲液情況來決定更換次數。

✻準備用物✻

手套、無菌棉棒、(不含酒精)優碘、無菌生理食鹽水、藥膏(視情況)、無菌紗布、透氣膠帶。

✻執行步驟✻

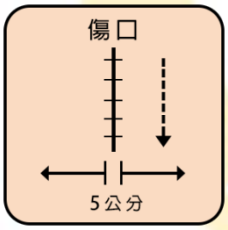
❶洗手並且戴手套。

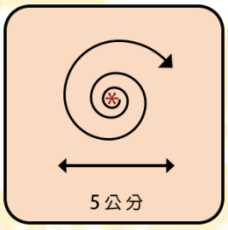
❷取下髒的紗布後，觀察傷口情況

周圍皮膚顏色？大小改變？分泌物多寡？是否有異味？

❸以無菌棉枝沾濕生理食鹽水後，從傷口中心以環狀方式由內往外消毒

一支棉枝使用一次勿來回、消毒範圍至傷口外圍至少 5 公分處





❹以無菌棉枝沾濕優碘，使用同樣方式消毒，分別重複共 3 次。必要時塗上藥膏。

❺以紗布覆蓋傷口，需包含傷口周圍 2 公分，並使用透氣膠帶以井字形固定妥當。

❻整理用物及洗手。

◎圖片載自：高醫醫訊

http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/10106/9.htm

認識壓瘡及如何預防

俗稱為褥瘡，是長期肢體活動不良、長期臥床、糖尿病患者，常見的醫療問題，除了帶來疼痛不適以外，更容易增加感染的機率，甚至於威脅生命，增加了照顧上的複雜程度，也造成家屬的沉重負擔。但是壓瘡並非無法避免，只要我們了解壓瘡傷口的形成原因，並徹底執行預防措施，縱使長年臥病在床的患者，一樣可以乾淨舒適，保持一身健康完整的皮膚。

好發的原因

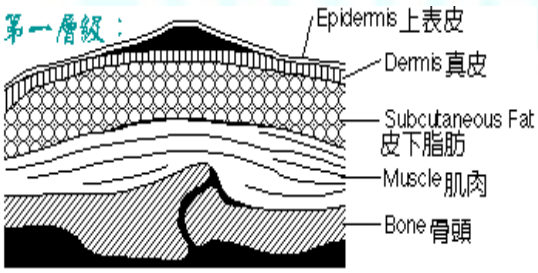
◆局部性因素：

- 皮膚潮濕浸潤，會使組織變得鬆軟而脆弱，如大小便失禁，穿著紙尿褲。
- 維持同一姿勢太久，會使骨頭突出處受到壓迫。
- 床單及衣服不平整。
- 錯誤的搬運病人手法。

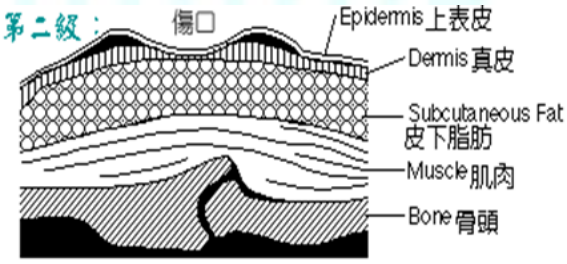
◆全身性因素：

- 年齡：年紀大皮膚彈性及循環差，皮下脂肪層減少，抵抗壓力的能力較弱。
- 營養不良：造成組織修復能力差，對組織缺氧的耐受力及感染的抵抗力弱。
- 體溫升高：每升高 1℃，新陳代謝速率增加 10%。增加皮膚發生壞死機會。
- 身心壓力：情緒壓力大時會使組織修復能力減弱，皮膚容易受損。
- 長期不動：如中風後半身偏癱、截肢後行動不便、關節炎等。
- 周邊組織循環不良：如心血管疾病、糖尿病、動脈硬化、貧血、吸菸等。
- 疾病及藥物：如中風後一側感覺喪失、糖尿病的神經病變、失智症、譫妄症或意識不清、喝醉酒、服用安眠鎮靜藥物等。

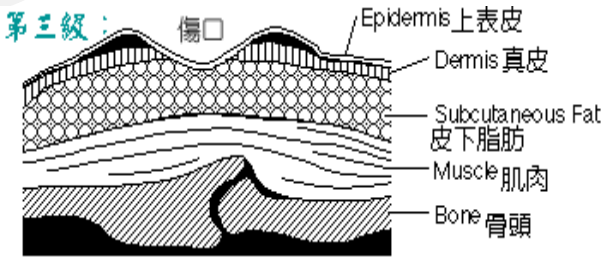
壓瘡的分級



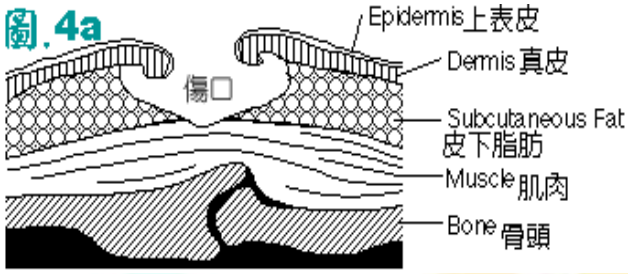
- 皮膚完整無破損，皮膚發紅，超過 30 分鐘不消退，且以手指下壓不會變白

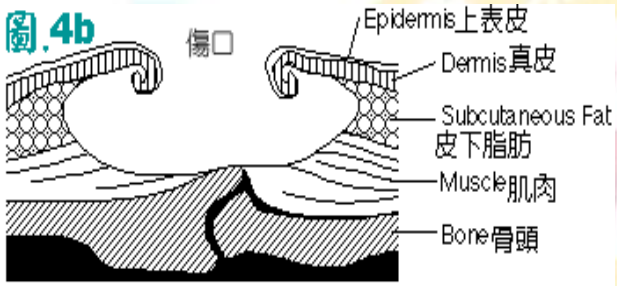


- 皮膚會出現破皮、水泡，表皮層完全破損，真皮層部份破損。第二級壓瘡疼痛感最強。



◈皮膚出現較深的凹洞，即表皮層、真皮層及皮下脂肪層均破損。這時反而感覺不是那麼痛。





◈此時傷口已達到肌膜、肌肉（如圖4a），甚至深及骨頭（如圖4b），易產生蜂窩組織炎、敗血症、骨髓炎等合併症，癒合很慢，可能要9-12個月才會完全復原。

壓瘡的預防

◈皮膚照顧：建議每天至少檢查皮膚一次，用溫水以及溫和的洗潔劑清洗皮膚。太乾的皮膚可以擦些乳液，太溼的皮膚則要保持通風、勤擦拭、勤換衣服、尿布。

◈營養補充：足夠的熱量、蛋白質、維生素、鐵、鋅等礦物質及足夠的水份有助於維持皮膚健康。

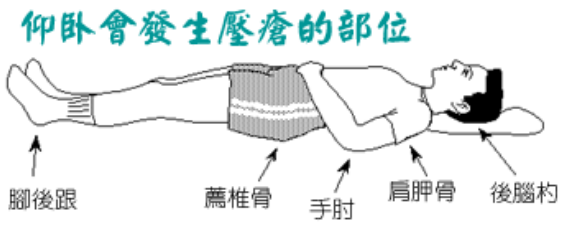
◈增加移動及活動量：「能站著就不要坐，能坐著就不要躺。」要多鼓勵病人下床活動。

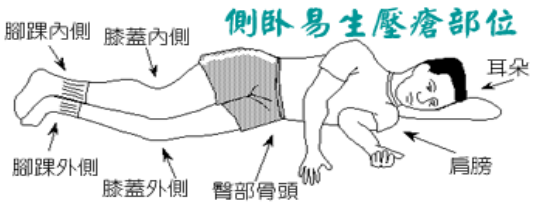
◈保持床單及衣物的平整，以免皺摺處變成壓力點。

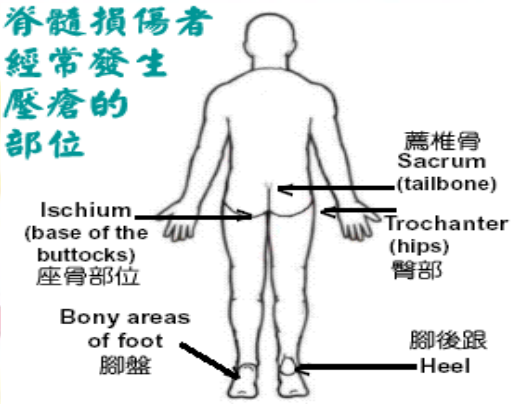
◈儘量少使用紙尿褲，可改穿彈性褲加墊單片式小尿片，並勤於更換。

◈長期臥床病人每隔兩小時翻身一次，若病人已產生壓瘡或是有出現第二個壓瘡的危險時，則要縮短翻身的間隔時間。久坐的病人，每隔15~30分鐘移動一下臀部重心，減少兩側坐骨的壓力。正躺的病人，頭部不要高過30度，以減少尾骶骨的壓力。可以用枕頭墊在骨頭突出處，避免這些部位接觸到堅硬表面。如為了預防腳跟壓瘡，枕頭要墊在小腿肚，讓腳跟懸空，而不是墊在腳後跟。

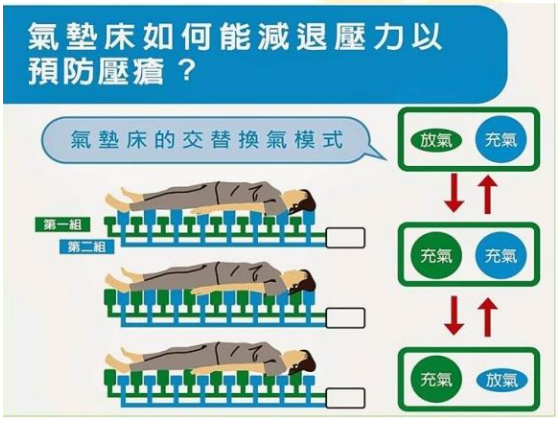
好發的部位







◈使用氣墊床或輪椅坐墊，讓每個身體接觸面保持均勻受壓，但仍需定時翻身。



◎圖片載自：脊髓損傷醫訊 http://web.it.nctu.edu.tw/~hcsci/hospital/sci/sore.htm

維持身體正確姿勢及協助移動

維持長者身體適當的支托及正確的姿勢是非常重要的，照顧者如何有效運用技巧，協助長者的同時也保護自己避免在工作時造成腰痠背痛的情況。

◆平躺

◈ 使上身稍高時，可用各種墊子、大枕頭、棉被等放置於身下以墊高上半身，並於足部給予適當支托。

※注意事項：採平躺時，膝蓋下不要墊東西，保持伸直，避免膝蓋關節變形。手指如果呈捲曲狀，可用布類自行製作圓形狀給予握住，布類要常更換，保持手掌乾燥與乾淨。容易受壓迫處（如腳踝、耳朵…等等），可用水球或小水墊保護避免壓瘡。

◆半坐臥

◈ 利用各種墊子、大枕頭、棉被…等等，在頭、肩、上臂、腿和腳踝的地方給予適當支托。

◎不適當半坐臥

◎適當的半坐臥姿勢

◆側臥

- 可於胸前放大枕頭貼胸，雙腿間托夾一個枕頭，背面用大枕頭、大墊子或浴毯等頂住，同時注意頭部及足部的支托。

◆避免工作傷害

- 保持良好姿勢，如：背部挺直、雙膝微彎，將重量平均落在兩腳，身體盡量靠近長者，以減少腰部的負擔。
- 在移位時，照顧者要儘可能的靠近患者，彎腿而不要彎腰，保持腰部挺直，雙腳分開踏地， 並且不要搬動自己搬不動的患者，以減少照顧者受傷的機會。
- 提重物時儘可能接近自己的身體，先屈膝並保持背部平直，以雙腳張開的姿勢來維持良好的平衡，再將重物提起。
- 如需身體用力時，運用較大肌肉群較不費力。
- 工作前可先做暖身動作，以保護韌帶和肌肉，或穿戴束腰可提醒維持正確姿勢，避免意外傷害。

- 站立時儘量使背部平直，需長站時可將一腳置小腳凳上以減輕腰椎前凸，或兩腿活動以減少髖及脊椎的負重。
- 蹲下時採下背平直方式，不要過度的伸直髖或膝關節。
- 遇到緊急事件時盡量保持鎮定，避免忽然的扭轉或彎腰。
- 對專業及能力的加強，減少工作時的精神壓力，並學習放鬆技巧，有助於預防下背痛。
- 坐姿雖然在活動中占較少的部份，但仍須預防，如使用腳蹬保持膝部比髖部高並可在背部墊一小枕支托脊椎。

◆移動身體的方法

協助長者由平躺翻轉為右側臥

❶照顧者先移位至左側，並調整好枕頭，以防翻身時病人頭部無枕頭支托。

❷照顧者協助移動長者至床的中間靠左側，以免翻身時跌落。

❸將長者雙手交握於胸前，避免翻身時壓到手造成不適。

❹照顧者一手置於長者肩膀、一手置於臀部，輕輕將長者側翻面向右側。

❺背後置一長條枕，使長者輕靠枕頭，再將肩及臀外移一些，使身體與床墊形成 45 度角，並維持側翻姿勢。在雙腿間、膝蓋處放置一般枕頭，並將雙腿叉開，避免雙腿重疊壓迫。小抱枕環抱於胸前，讓手有所支托，亦可避免腋下皮膚壓迫磨擦，促進舒適。

❊注意事項❊

- 避免於進食後半小時內翻身，視病人皮膚狀況每 1~2 小時翻身改變姿勢。
- 移位時須保持脊柱平直。
- 注意翻身擺位後的角度、受壓點及平均分配支撐身體各部位的重量。
- 避免手臂壓於胸前，而降低肺容積;避免腰椎懸空，以增加舒適感。
- 可利用小枕頭適當支托頭部，以避免頭部屈曲或歪斜。
- 可視情況使用枕頭或垂足板支托足底，以預防垂足。
- 翻身後，可視情況執行背部按摩。
- 操作中應不斷觀察病人臉部表情及膚色變化。
- 隨時保持床單之平整，避免皮膚受壓而破損。
- 可利用小毛巾讓病人握住，或使用氣墊床、脂肪墊、L 型枕、水球等工具減輕身體及肢體之壓力，以避免壓瘡形成。

協助長者坐起

❶將長者移至床邊（如係偏癱者，照顧者站於患側），再將雙膝彎起。

❷一手支托長者頭頸部，一手環繞長者腰部，並促使長者雙手或健側手臂環繞照護者的頭頸部。

❸照護者利用身體重心的轉移，順勢將長者扶起轉 1/4 個圈。

❹將長者的雙腿移至床下，坐至床側。

❺協助病患維持平衡

單側無力者：照護者站於患側扶持。

雙側無力者：照護者面對患者站立。雙手端住患者的肩膀，以便扶持及控制病人的不穩及搖擺。

協助長者下床移位

❶將輪椅推至病患健側之床邊，以 45 度角緊靠床頭，並將輪椅的煞車固定。
❷協助病患坐起，環抱病患腰部，協助病患坐至輪椅，若病患健側可以自助，則支托病患患側，讓其健側施力轉位。
❸調整病患於輪椅中的坐姿。

協助長者上床移位

❶將坐輪椅病患健側推向近床邊，以 45 度角緊靠床尾，並將輪椅的煞車固定。

❷環抱病患腰部，協助病患站起，坐至床緣，若病患健側可以自助，則支托病患患側，讓其健側施力轉位。

❸協助病患臥於床上。

◎圖片載自：

健康遠見電子報

https://health.gvm.com.tw/webonly_content_15574.html

聯順居家護理所護理衛教

http://www.lanshun.com.tw/template/upload/12_%E7%BF%BB%E8%BA%AB%E5%8F%8A%E9%81%A9%E7%95%B6%E7%9A%84%E5%A7%BF%E5%8B%A2%E8%88%87%E6%94%AF%E6%89%98.pdf

如何協助復健及運動

長者可以從活動中，增加對動作的感覺，幫助手腳儘早恢復功能；藉此也可抑制或減輕，因為肢體少活動而產生的關節腫脹及疼痛感；並且透過被動關節運動，改善關節活動度以及長者本身的感受功能，進一步預防身體機能衰退，降低失能程度、減少合併症。

◆ 誰需要做「被動關節運動」？

- 長期臥床者。
- 肢體因疾病而軟弱，以致活動減少或無法活動者。

◆ 注意事項

- 在準備運動前，可以先向長者說明這些運動的重要性，讓對方可以安心、放鬆。
- 協助運動的時間，最好在飯前或飯後一小時。
- 將長者放在最舒服的位置上，並避免不必要的暴露，如果要活動的部位衣服太緊、有繃帶或背架，應該給予鬆開。
- 運動前，可視情況先給予熱敷按摩以鬆弛肌肉。盡量讓長者運動部位靠近自己的身體，減少我們的施力。
- 需固定近端關節、支托遠端關節，動作應緩慢而柔和；原則上一天三回，每個動作重複 5-10 次，每次至少 15 至 30 分鐘，如此才能達到運動的效益。
- 在沒有引起疼痛、沒有受限的最大範圍內活動。
- 活動進行中，應注意觀察對方的情況

-意識狀況是否變化？

-被活動肢體的顏色、溫度是否改變？

-隨時注意病人對活動的耐受度，有無不良反應？若有疼痛或抗拒情形應立即停止！

- 運動時，速度要緩慢，不要太快、太急，動作要規律而有節奏。
- 要適時請病人表達感受，多多鼓勵對方，讓彼此對於運動都能增加信心！

◆ 運動禁忌

- ✦肌肉、肌腱、韌帶在急性損傷時，以及風濕性關節炎的急性期，請不要運動喔。
- ✦脊椎不穩定或骨折的病人，以及還沒有完全癒合骨折處的關節。
- ✦惡性骨轉移者。
- ✦剛接受完手術的肌肉、肌腱、韌帶、關節與皮膚處。
- ✦深部靜脈栓塞的肢體。

◆ 強化長者肌肉強度、預防關節僵硬的被動關節運動

肩的旋轉運動

1. 上肢伸向側方，豎起肘部。
2. 前臂向腳的方向倒下。
3. 向反方向的頭部倒下。
4. 手背靠在床或墊被上。

上肢側舉運動

1. 一隻手放在肘上，另一隻手握手腕。
2. 肘伸展的同時，將上肢拉到側方。
3. 上肢轉至頭上。
4. 有妨礙時肘可彎曲。

肘部伸曲運動

1. 用一隻手握手腕。
2. 彎曲肘部。

上肢前舉運動

1. 一隻手放在肘上，另一隻手握手腕。
2. 伸展肘，從體側向上舉。
3. 慢慢轉向頭上。

上肢內彎運動

1. 一隻手在肘上，另一隻手握手腕。
2. 伸展肘向上抬起，慢慢向內側彎。
3. 經過胸前後繼續彎曲。
4. 逐漸恢復原狀。

拇指翹起的旋轉運動

1. 用一隻手將拇指以外的四根手指伸展壓住，用另一隻手壓彎拇指。
2. 將拇指向後伸展彎曲。
3. 拇指化圓圈旋轉。

手腕向拇指、小指彎曲的運動

1. 一隻手放手腕的稍下，另一隻如圖握住。
2. 使手腕伸直，手向小指側彎曲。
3. 然後向拇指彎曲。

前臂旋轉運動

1. 用雙手握手，上肢側放彎曲。
2. 將手掌轉向臉的方向。
3. 將手掌轉向腳的方向。

手腕前後彎曲的運動

1. 用一隻手握手腕，另一隻手握拇指以外的四指。
2. 伸展手指，手腕向後彎曲。
3. 彎曲手指，手腕同時向前彎曲。

下肢向外開再復原運動

1. 一隻手插入膝蓋下方，另一隻手握腳跟，膝蓋伸直微抬起腳跟。
2. 將抬起的腳跟拉向看護者的方向。
3. 恢復原位。

股關節、膝關節的屈伸

1. 一隻手插入膝蓋下方，另一隻手握腳跟。
2. 抬起下肢，同時彎曲膝蓋。
3. 繼續用力彎曲膝蓋。
4. 伸展膝蓋抬腳，下肢恢復原位置。

下肢旋轉運動

1. 一隻手握腳跟，一隻手置膝蓋下方，抬起腳彎曲膝蓋。
2. 握住膝蓋下方，將握腳跟的手拉向看護者的方向。
3. 恢復姿勢。
4. 同樣支撐下肢，反方向移動。

腳腕旋轉

1. 一隻手握腳尖，另一隻手握腳腕，腳向外側旋轉。
2. 向反方向的內側旋轉。

腳指運動

1. 將腳指向腳背方向彎曲。
2. 將腳指向腳掌方向彎曲。

腳腕屈伸運動

1. 如圖握麻痺側的腳跟，另一隻手握腳腕。
2. 用手臂推腳掌，以拉腳跟的要領使腳腕彎曲。
3. 放鬆手的力量，恢復原位。
4. 握腳腕的守滑向腳背握住，握腳跟的手向上推展腳腕。

◎圖片載自：

成功大學護理指導衛教單張 http://email.ncku.edu.tw/~em75284/teach/teach11.htm

發燒時該如何照顧

當我們的體溫超過 37.5℃即稱之為發燒。發燒是身體內部所發出的明顯警訊，我們該如何評估及處理呢？。

◆常見發燒的原因

感染：老年人抵抗力較差，常見為呼吸道感染(感冒、支氣管炎、肺炎)、泌尿道感染或傷口感染。

◆發燒的定義

當液溫大於 37℃、耳溫大於 38℃、口溫大於 37.5℃、肛溫大於 38℃、顳溫大於 38.2℃，視為發燒情形。

◆發燒的症狀

可能伴隨虛弱，頭痛，噁心，畏光，昏昏欲睡，神智不清，發冷打顫，喉嚨刺痛，乾咳，流鼻水，肌肉酸痛等症狀。

◆發燒的護理

◈自然退燒：

發燒通常持續約 3-5 天左右，當然也有短期燒個 1-2 天，或燒到 6-7 天，甚至兩個星期的，這要看病菌的種類、感染部位、治療效果及個人的免疫抵抗力而定。

◈藥物治療：

退燒劑是短暫地把發燒降低一點，並不是『止』燒藥。它可以使身體感覺舒適些，是屬於症狀治療，而非真正的治根藥物。

◈保持發燒病人的安靜。因為發燒在 40˚C 時，新陳代謝約增加 60%，因此安靜的休息可以使新陳代謝維持最低，減少熱量的無端消耗。

◈發燒時病人可能產生全身各處的疼痛，所以維持適當又舒服的臥床姿式，將有助於緩解不適症狀。

◈冰袋或冰枕的使用，可以有效的藉由熱的傳導作用而使血液冷卻，同時也可以讓發燒的人在精神上獲得暫時的安定感。

◈身體的清潔也十分重要，因為體溫不穩定，因此衣物及棉被均應隨著體溫升降而有所調整。

◈環境的溫度及濕度也要隨時依病情而做調整，以維持發燒病人的舒適感。

◆注意事項

◈當退燒後如果衣服潮濕，需立刻更換。

◈寒顫通常是發燒前的徵兆，當寒顫發抖時，可先加被蓋保暖，待寒顫緩解後移除。

◈依個案的喜好，選擇可引起時欲的食物病少量多餐。

◈密切監測體溫之便每 4 小時測量一次體溫，直到退燒 72 小時以後。

高齡長者營養照護需知

適當的營養攝取可以 減緩或預防老化和疾病的產生，維持良好的身心狀況與生活品質。老人家由於年紀的增加，生理功能逐漸老化，可能會造成一些問題影響到 營養的攝取，針對這些問題加以著手，可以改善老人家的健康狀況。

◆咀嚼功能障礙

有口腔問題的老年人通常會排除不吃不容易咬、咀嚼、吞嚥、甚至會刺激口腔疼痛的食物。當排除的食物愈多，愈不容易得到足夠的營養。

◈**改善方法：**

❶配一副合適的假牙改善咀嚼能力。

❷食物的選取，應以容易咀嚼、易消化為原則。如選擇質地柔軟的瓜果、蔬菜摘取嫩葉、肉類去除筋骨，或將食物剁成細碎也是個不錯的方式。

❸烹調方法，宜儘量採用蒸、煮、燉等方式讓食物的質地柔軟，少用炸、烤、煎等方法。

◆吞嚥困難

吞嚥困難會影響老年人的進食，若食物的選用或供應方法不適當，容易引起窒息或將食物吸入肺部，直接威脅生命的安全。家中老人若在進食中或進食後常有咳嗽、嗆到、或每一口食物須吞 2~3 次才能嚥下、或食物會堆積在口腔、掉出嘴巴、或有流口水等症狀，可能表示吞嚥方面有問題，這些狀況可能會使老人家產生厭食、降低食物的攝取，造成體重的減輕。

◈**改善方法：**

❶維持自然進食方式：長期的灌食或喝流質飲食會使老年人失去吞嚥的能力，最好是調整食物質地，給予一般的供應方式，以滿足需求。

❷供應細碎食物：以細碎食物方式供應適合無法咀嚼的老人，但記得食物不要切得太碎、太小、或煮得太乾，避免造成呼吸道的阻塞。

❸增加濃稠度：最佳的濃稠度是類似市售罐裝嬰兒食品。製作食物時可以使用太白粉、奶粉、搗碎的馬鈴薯泥或是市售商業配方都可提高食物的黏稠度，以免進食控制不當，造成嗆到。

❹使用半固體食物：如蒸蛋、布丁、酸凝酪（yogurt），因為有黏性的食 物團，較易下嚥，但是較 Q 的食物（如蒟蒻凍、椰果果凍等）容易因形狀太大造成哽噎的狀況。

❺提供濕潤的食物：利用湯汁、或添加醬汁、奶油來增加食物的潤滑。

❻少量多餐：將三餐分為六餐，並控制進食速度，不能太快。

◆味覺改變

味蕾的減少與疾病的影響，使老人的味覺敏感度降低，特別對鹽的敏感度。

◈**改善方法：**

❶糖或檸檬可加強甜味及酸味的感覺，烹調時可多應用。

❷為增加肉類的接受性，在烹調前，可先用少許酒或混入其他食物中供應。

❸可多選用食物本身味道較濃的食品入菜烹調，如：香菇、洋蔥。

◆便秘

水分蔬果別忽略 老人家可能因行動不便，導致活動量不足、水分攝取不夠，有時因牙齒咀嚼功能不佳，減少高纖維質食物的攝取量，導致便秘。

◈**改善方法：**

❶多選用富含纖維質的蔬菜、水果、全穀類、玉米、紅豆、綠豆等食物。

❷多喝水或含渣的果菜汁、果汁。

❸早晨空腹時，喝一杯溫開水、檸檬水或梅子汁可幫助排便。

❹放鬆緊張、憂鬱的情緒，做適度運動，並養成良好的排便習慣。

◆維持適當的體重

◈體重是監測長者營養狀況的關鍵指標，如有短時間內非計畫的體重下降 10%以上，或每周減少 1 公斤或每個月減少 2 個月。

◆多攝取抗氧化食物

◈食物中富含抗氧化營養素, 常見的有：

維生素 C	深綠色植物、番石榴、奇異果等。
維生素 E	胚芽米、小麥胚芽、蛋黃、綠色蔬菜等。
類胡蘿蔔素	紅蘿蔔、南瓜、蕃茄、菠菜、甜椒、玉米、芒果、木瓜等(紅橙及綠色蔬果)。
類黃酮素	櫻桃、葡萄、藍莓、小紅莓、檸檬、橘子、蘋果、葡萄柚、青椒、花椰菜、洋蔥、大蒜、黃豆、綠茶等。

◆增加ω-3 不飽和脂肪酸的攝取

◈深海中的魚類，如：沙丁魚、鰹魚、鯖魚、鮭魚、旗魚、秋刀魚等，皆富含ω-3 不飽和脂肪酸，建議每日攝取一份的魚肉。

◆適當攝取堅果類

◈堅果，如：核桃、杏仁、腰果、花生、芝麻、南瓜籽等，富含不飽和脂肪酸、植物固醇、維生素 E、鈣、鎂等，建議每日攝取一份。

◆遵循“三低兩高”進食原則

◈“三低兩高”指的是：低鹽、低油、低糖、高纖、高礦物質的原則。

低油

❶多採蒸、燉、滷、涼拌、快炒等低油的烹調方法，並選擇單位不飽和脂肪酸含量高的植物油如：橄欖油、芥花油、苦茶油等烹調，每日用量約 1.5-3 匙。

❷避免膽固醇含量高的食物，如：內臟、肥肉、蝦卵、蟹黃等。

❸避免飽和脂肪含量高的食物，如：牛油、豬油、肥肉、豬腳、牛腩、肉燥、奶油等動物性脂肪。

❹減少攝取含反式脂肪酸的食物，如：人造植物奶油(乳瑪琳)、奶精、烤酥油、糕點、餅乾、速食油炸食物。

低鹽、低糖

部分長者喜歡配醬菜，建議減少攝取量或將醬菜搭配新鮮食材一起烹飪，以降低鹽份之攝取量。

高纖飲食

❶長者因咀嚼功能不佳，使得蔬果攝取量不足，建議可飲用蔬果汁(不要濾渣)，可增加纖維質攝取量。

❷以全穀類取代精緻的米麵類，如：燕麥片、糙米、薏仁、多穀米、雜糧麵包等，咀嚼功能不佳者，可選用多穀類粉末於早餐火點心時沖泡飲用。

高鈣、鎂、鉀等礦物質

❶鈣質主要來源：牛奶、優酪乳、乳酪等乳製品，豆腐、豆漿等豆製品，綠色蔬菜及海藻類等食物。

❷鎂主要來源：綠色蔬菜、全穀類、豆類及堅果類等食物。

❸鉀主要來源：水果、蔬菜、牛奶及全穀類等。

◆糖尿病飲食照護原則◆

糖尿病是由於患者對糖類的利用能力減低甚至無法利用，而造成血糖過高。糖尿病雖然無法治癒，但是可以靠飲食、運動、藥物三方面配合控制。糖尿病飲食，主要是供給個案足夠營養、維持理想體重、控制血糖於正常範圍內。

- 定食定量，均衡攝食，選用植物油。
- 選富含膳食纖維：糙米、燕麥、蔬菜等食物，可使血糖升高較緩慢。
- 烹調宜清淡：燉、烤、滷、清蒸、水煮、涼拌。
- 避免吃精製醣類或加糖食物，如：甜點、汽水、蜜餞、煉乳、罐裝果汁等，這類加工食品會使血糖迅速升高，宜盡量避免選用。
- 避免飲酒。
- 少吃油脂類：油煎、油酥、油炸及含油脂高的食物。
- 少吃含高膽固醇：內臟、蛋黃、魚卵、蟹黃等。

◆高血壓照護飲食原則◆

鈉的攝取量與高血壓的發生有高度的相關性，鈉攝取過量與高血壓的罹患率相對的提高；另外肥胖也是造成高血壓的因素之一，故採取低鈉飲食及維持理想體重可有效預防或控制高血壓。

◈ 鈉最主要來源是食鹽，1gm食鹽中含有400mg的鈉。

調味品中的鈉含量的換算：

1 茶匙食鹽＝2 湯匙醬油
1 茶匙食鹽＝5 茶匙烏醋
1 茶匙食鹽＝5 茶匙味精
1 茶匙食鹽=1/2 茶匙蕃茄醬

◈<u>避免食用</u>的食品

(1)奶類：如乳酪。

(2)蛋豆魚肉類：醃製、滷製、燻製等加工食品，如：火腿、香腸、燻雞、豆腐乳、肉鬆等，罐頭食品和炸雞、漢堡、各式肉丸等速食品。

(3)五穀根莖類：如麵包、蛋糕、甜鹹餅乾、奶酥及油麵、泡麵類等。

(4)油脂類：奶油、瑪琪琳、沙拉醬、蛋黃醬等。

(5)蔬菜類：醃製蔬菜類如：榨菜、酸菜、醬菜等。

(6)水果類：各類加鹽的罐頭水果及加工果汁。

◆高血脂之飲食原則◆

(1)保持理想體重，儘量少飲酒，維持適當生活型態。

(2)控制油脂攝取量，少吃豬皮、雞皮、鴨皮及油炸食物等。

(3)炒菜宜用單元不飽和脂肪酸高者（花生油、菜籽油、橄欖油）；少用飽和脂肪酸含量高者（豬油、牛油、肥肉、奶油）。

(4)烹調宜多採用清蒸、水煮、涼拌、烤、燒、燉、滷。

(5)少吃高膽固醇食物，如：內臟（腦、肝、腰子）蟹黃、蝦卵、魚卵。若

(6)選用富含纖維質的食物，如：蔬菜、水果及全穀類等食物。