

居家身體清潔須知

如何維護他的口腔清潔

1. 由口進食或非由口進食者皆需口腔清潔。
2. 每天刷牙執行多次（飯後 30 分及睡前）。
3. 可以使用兒童牙刷、海棉牙棒等用具。
4. 有不自主咬嚼，用安撫奶嘴吸吮。
5. 當他無法張口時，可使用張口器。
6. 可用含氟牙膏、綠茶水、生理食鹽水等，確實執行清潔程序，每一種漱口劑皆可改善口腔狀況，可依他的喜好作選擇。
7. 要記得清潔舌苔。

正確刷牙法：



刷牙步驟及方法：牙刷 45 度朝向牙齦輕壓上下小幅震動 10 次→每次只刷兩三顆牙，同時刷到牙齒和牙齦→先外側面、內側面、咬合面、舌頭等→可使用凡士林或護脣膏保持雙唇濕潤。

洗頭要領

如果他可以下床，請每週到浴室洗頭 1~2 次，如果他不方便下床，您需準備下列用物：

兩個水桶（分別裝清水與髒水）、水瓢、大毛巾、毛巾、大型塑膠袋或洗頭墊、洗髮精、梳子、吹風機

洗頭的方法與步驟：

1. 備好洗頭墊或自製洗頭槽。
2. 幫助他平躺，頭移到床沿→洗頭墊放在頭頸部，其下擺放在欲裝髒水的桶中。
3. 以洗髮精搓洗頭髮，再以清水沖洗，可重覆此步驟直到乾淨為止，注意水或泡沫勿跑到眼睛及耳朵。
4. 以乾毛巾包裹頭髮，移去用物，安排好舒適臥位後，再取出塑膠袋中的毛巾來擦乾頭髮，也可以使用吹風機將頭髮吹乾，之後梳理整齊即可。



如何幫他洗澡

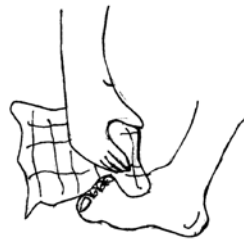
1. 準備臉盆、毛巾兩條、乾淨衣褲、大浴巾及塑膠襯墊、沐浴乳。
2. 別忘了注意水溫、穩私、安全。
3. 擦拭程序：臉→頸→手臂→胸→腹→背→腰→臀部→腳部→會陰
4. 換水後清洗會陰肛門
5. 提醒您，從乾淨的地方開始洗，關節彎曲、皮膚皺褶的地方要特別清潔，身體若有傷口或使用尿管者，先擦澡再做尿管或傷口護理，對皮膚乾燥者，洗後可用凡士林或中性乳液。



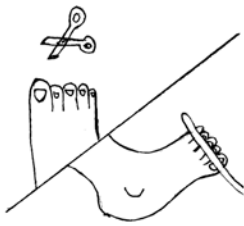
美足護理



雙腳和趾縫需洗滌乾淨



用軟毛巾擦乾



平剪趾甲並將粗邊挫
滑平



以水性乳液擦拭足部

需慢慢地將腳放入溫水中，選用棉製類襪子，可透氣吸汗。若有生癬，需將腳趾洗乾淨、擦乾再塗藥膏。

居家活動安全須知

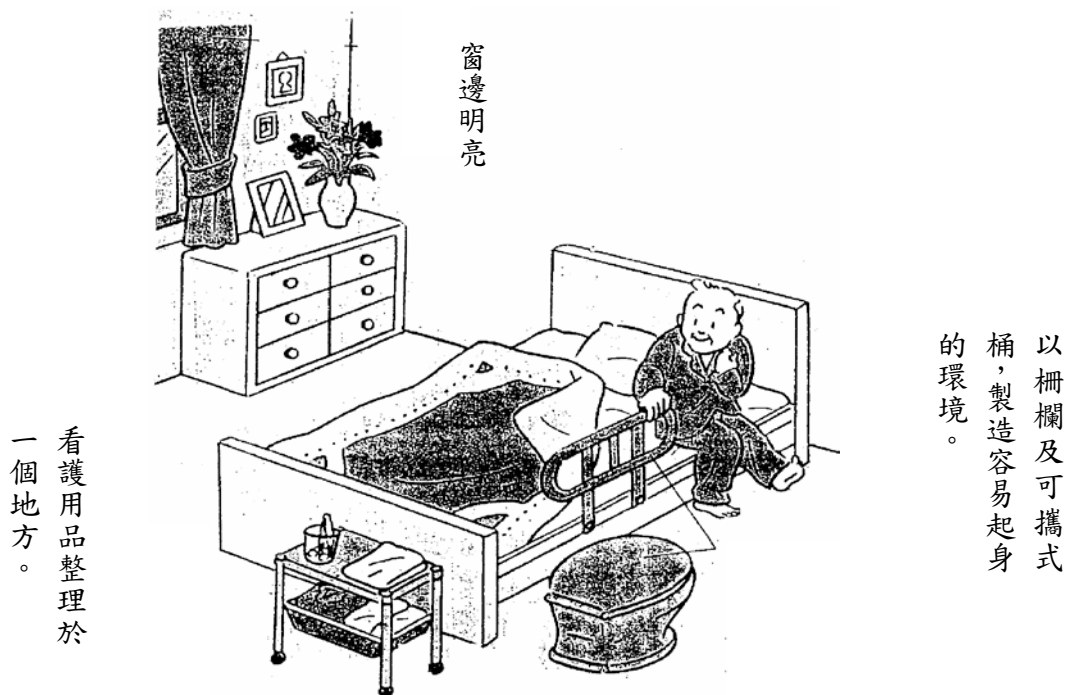
一、 目的：

提供安全的環境，預防跌倒發生，以減少合併症。

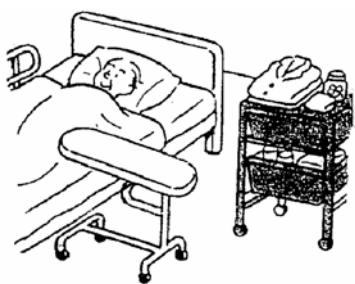
二、 注意事項：

A. 需他人協助下床者：住家環境方面

1. 活動空間的光線要明亮充足（採日光燈光線為主）。
2. 避免在活動範圍內任意堆置物品（以坐輪椅及持拐杖者進出活動方便為原則）。
3. 隨時保持地面乾燥，浴室或太滑的地板應鋪上防滑墊，使地板保持不滑且平。
4. 選用不易翻倒的傢具座椅。
5. 浴室、馬桶旁需加設扶手（高度適中）。



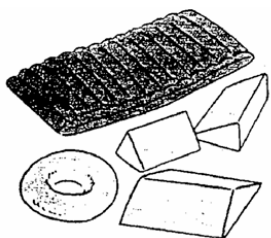
圖一 臥室空間設施



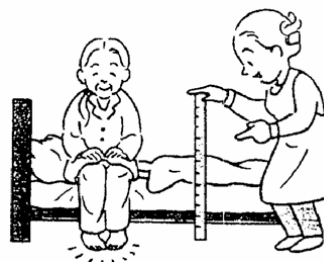
將看護用品集中
一處以便使用



床鋪安裝床欄杆
以免跌落



熟悉壓瘡的預防
用品使用方法

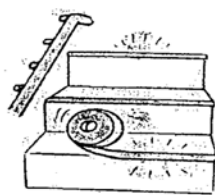


床鋪的高度要合適

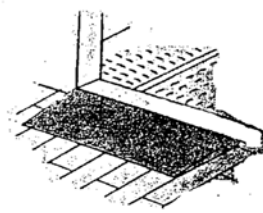
圖二 床鋪周邊的注意點



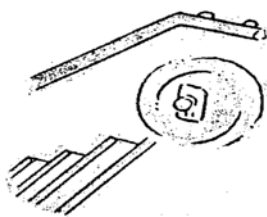
浴室、廁所、樓梯
等處加上扶手。



在樓梯上，加上扶手
及防滑用的膠帶。



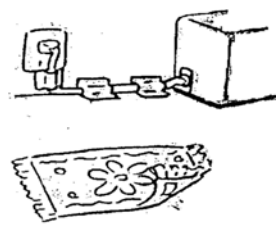
門檻等用三角形的
木板來做。



牆角及房間的
開關附近要保
持明亮。



在玄關等要開
始下降的地方
作上標記。



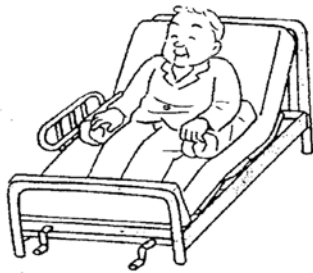
為避免絆倒，
將電線及腳墊
固定。

圖三 安全上的設計

B. 下床前準備

1. 注意有無姿位性低血壓：病人會有頭重腳輕、視力模糊、頸部疼痛、頭暈出現時立即臥床休息。
2. 避免姿位性低血壓須：採漸進式下床，床頭搖高 30 度，如果沒有不舒服的感覺，每隔 15 分鐘調高高度，坐於床緣 5 分鐘，若無不適再協助下床。

C. 協助病人下床之步驟：(如圖 1-5)



(1) 床頭搖高



(2) 協助坐在床緣 5-10 分鐘，觀察有無不適



(3) 無不適才可下床 (先健肢後患肢以利重量的支撐)

(4) 協助坐椅子或輪椅，將椅子或輪椅與床平行或 30-45 度，以抬臀方式協助下床 (先雙手繞放患者腋下兩側肩胛骨，用患者健側手、腳協助支撐身體重量，協助者用膝蓋頂住患肢，固定於兩腳間，再移至椅子或輪椅上。)



(5) 下床活動時，請家屬務必在旁協助或陪伴，並依需要選用輔助器，如輪椅、助行器…等，使用輔助器前需檢查安全性。

D. 絕對臥床者

1. 隨時拉起四周床欄，空隙處以枕頭填塞
2. 常用物品放在病患隨手可取得之處
3. 適當約束躁動的手腳
4. 隨時應有人在旁陪伴，若陪伴者需短暫離開仍需拖人照顧

居家舒適臥床須知

一、維持正確姿勢的重要性

1. 預防肢體變形，避免關節、肌肉攣縮。
2. 促進血液循環，增加肺部活動量。
3. 預防長期臥床的合併症，減少壓瘡發生。

二、維持姿勢的原則

1. 維持正常的解剖功能位置。
2. 避免長時間伸張肢體，應保持關節微彎曲。
3. 經常改變姿勢，至少每二小時更換一次。
4. 改變姿勢時，宜活動全身關節，以避免關節僵硬或變形。
5. 維持良好姿勢應給予適當支托。
6. 除非有禁忌，每天應多次更換姿勢。
7. 應明瞭各種姿勢對身體部位所造成的重量承擔情形。
8. 準備良好的支托用物：枕頭數個、翻身單、水球或氣墊。
9. 翻身時須檢查受壓的皮膚，若皮膚仍有發紅，則縮短翻身時間。
10. 勿於進食後 30 分鐘翻身、拍痰
11. 骨突處可利用水球支托。

三、長期臥床病人不同姿勢壓力點

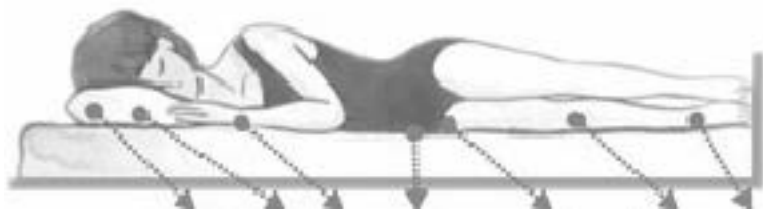
隨著姿勢的不同，身體各部位所受的壓力也不同，在照顧上需給予適當的支托，以分散其壓力和預防損傷。骨頭突出的地方容易產生壓瘡，易發生的部位如下圖：

平躺易受壓處



後腦部 肩胛骨 手肘 薦骨 足跟

✚ 側躺易受壓處



頭側部 耳 肩 髖部 骨股大轉子 膝 足踝

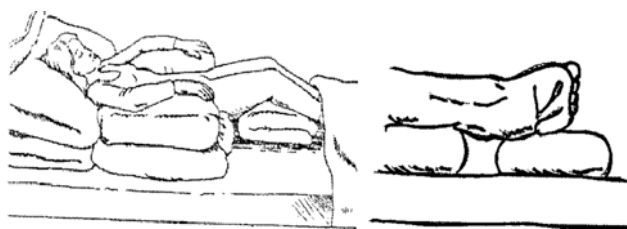
✚ 坐起時易受壓處



薦椎 坐骨結節 足跟

四、身體的姿勢與支托

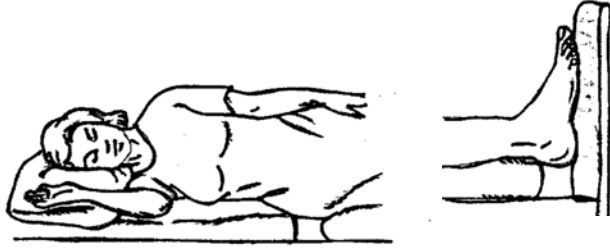
- ✚ 平躺時，可用各種翻身墊、大枕頭、棉被等放置於上身以墊高上半身，並於足部給予適當支托。若為病床，可將床頭、床尾調整成適當高度。



- ✚ 採半坐臥時，需注意頭、背、腰和足部的支托。合宜之半坐臥姿勢，搖高床頭角度勿超過 30 度。



- 側臥時，利用枕頭、翻身墊，於頭部、腹部、足部給予適宜的支托，減少骨頭處的壓力。



五、翻身、扣背的方法

- 翻身：先將床頭放平，讓病患平躺由仰臥轉向側臥



將轉向下方的手往頭頂方向舉高，另一手放在胸上。將轉在上方的腳彎曲，交叉在另一隻腳上。



協助者將手放在老年人的肩膀及腰部，如移轉重心般，讓他轉到自己這邊來（或是另一邊）。



將位在下方的手腕擺到胸前，固定該姿勢。
在兩手間放個小枕頭會更舒服，將衣服或床單的皺褶拉平。

居家壓瘡傷口照護須知

一、什麼是壓瘡？

俗稱褥瘡，為人體局部組織受到持久的直接壓迫與摩擦，導致血液循環不良及張力減弱所引起的皮膚傷害。

二、哪些原因會造成壓瘡？

1. 皮膚受壓迫時間過久。
2. 潮濕，如大小便失禁。
3. 床單皺褶不平整。
4. 營養不良、消瘦、磨擦。
5. 無法自行翻身。

三、哪些部位易發生？

1. 骨突處。
2. 皮膚皺褶處、如乳房、臀部等。
3. 衣物及石膏繃帶壓迫處。

四、壓瘡有哪些症狀？

1. 初期皮膚發紅、刺痛。
2. 逐漸變成深紫色或形成水泡。
3. 若壓力未除去，則皮膚破裂。
4. 嚴重時發生潰爛，傷口深入皮下組織、肌肉，疼痛、有滲出液、有臭味。

五、如何預防壓瘡的產生？

1. 經常變換姿位：每 2 小時翻身一次，若局部皮膚有發紅超過 30 分鐘未退或有傷口，則需縮短翻身時間。坐輪椅時，每 30 分鐘用手撐起上身 1 分鐘，以減輕坐骨處之壓力。
2. 床單、衣服需選用質軟、乾燥、吸汗的棉布類，保持平整乾爽。
3. 床墊勿過硬，選用各類減壓墊如：氣墊床、脂肪墊、水床、海綿墊等協助分散壓力。
4. 適當的臥位、擺位：使用枕頭或水球墊在易受壓部位。
5. 若需使用尿布，大小便後盡快清洗更換尿布，與皮膚接觸的部分盡量保持乾爽、通風。

6. 攝取適當的營養及水分：

- (1) 高蛋白飲食，如蛋、奶、魚、肉。
- (2) 高維生素 A 及 C 的食物：如橘子、柳丁、魚肝油、黃色蔬菜、胡蘿蔔等。
- (3) 適當水分：無水分限制者，每天可補充 2500cc 水分。

7. 每天至少檢查一次全身皮膚。

8. 執行全關節運動，以促進血循。

六、 如何照護壓瘡傷口？

1. 若形成水泡時，注意勿讓水泡破掉以免感染，依醫護人員指導以消毒紗布覆蓋患部。
2. 勿隨意塗抹不明藥物，以免傷口惡化。
3. 為了使傷口好的較快，特別注意病患的營養、換藥方式及個人衛生。
4. 覆蓋紗布若有潮濕或分泌物多時，即應更換。
5. 傷口換藥步驟：
 - (1) 將傷口先用生理食鹽水棉棒清洗乾淨。
 - (2) 清洗後之傷口以優碘擦拭消毒，範圍比傷口周圍大 5 公分。
 - (3) 傷口消毒後，等待 30 秒，在使用生理食鹽水棉棒將優碘擦拭掉。
 - (4) 依傷口的大小選擇適當的敷料覆蓋，並以膠布固定。
6. 若傷口表面呈現黑色或黃色痂皮時，表示已潰爛至肌肉層，需送醫院治療。

關節活動須知

關節運動的操作原則及注意事項

- 一、關節運動只要在最緊而不痛的程度，維持五至十秒，每一關節約五至十次，每日 3 回。
- 二、儘量不要引起患者的肢體收縮反彈，這樣容易造成關節受傷，病人關節越緊，執行者施力的力道要越小，可減少病人的傷害，避免組織拉傷。

上肢運動

㊟ 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. 手臂靠在床或墊被上



㊟ 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。

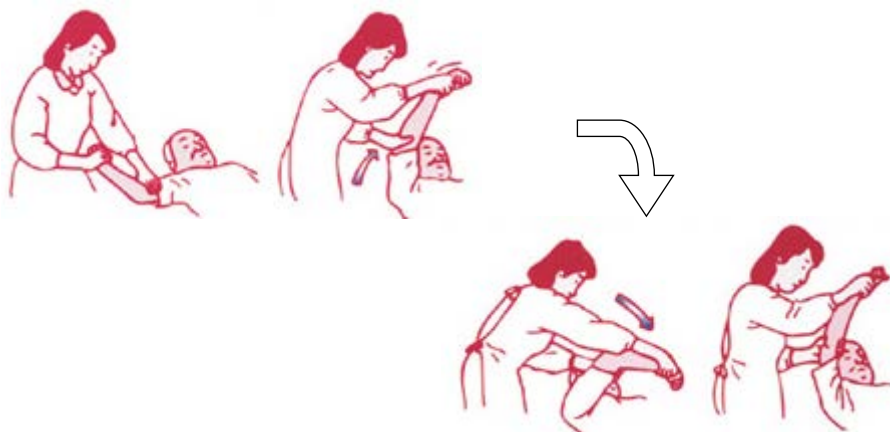


㊟ 上肢前舉運動

1. 一隻手放在肘上，另一隻手握手腕。
2. 肘伸展，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。

㊟ 肘部伸曲運動



1. 用一手握手腕。
2. 彎曲肘部。

㊟ 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。



下肢運動

㊟ 下肢旋轉運動

1. 一隻手握腳跟，一隻手至膝蓋下方，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. 握腳腕的手滑向腳背握住，握腳跟的手向上推展腳腕。



居家輪椅活動須知

一、為什麼要下輪椅活動？

1. 移動病患，增進其活動範圍。
2. 減少長期臥床合併症的發生。
3. 促進病患早期下床早日康復。

二、哪些人可以下床輪椅活動？

除了由醫師特別囑咐需臥床休息以外的病患，都可以下床輪椅活動。

三、準備用物：

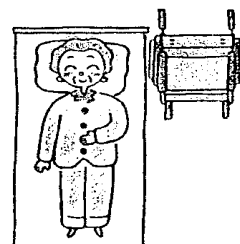
1. 保暖衣物。
2. 布鞋或防滑拖鞋。
3. 腳凳（視床位之高低使用）。
4. 輪椅或椅子。
5. 被單或枕頭（視情況準備）。

四、如何下床至輪椅活動？

由床鋪移至輪椅

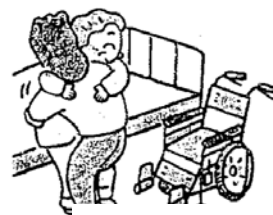
1. 輪椅與臥床平行或 30-45 度，放置在病人健康的一側並加以固定。

* 注意：輪椅的煞車一定要固定，踏腳架應折起（擺放腳處）。



2. 照護者將一隻腳的膝蓋深深放置於病人兩腳之間，並以雙臂支撐患者腰部，手可拉患者褲頭。

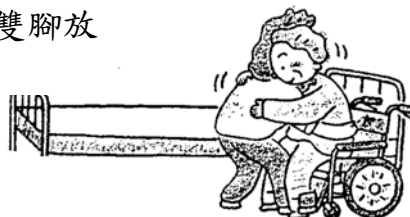
* 注意：要點是順利回轉，避免帶給病人不適。



3. 一面往上撐住病人，一面以放置入的腳為軸腳，身體回轉 90 度。



4. 照護者儘量貼住病人的身體，並慢慢蹲下腰，扶病人坐上輪椅然後放下折起踏腳架，將病人的雙腳放上去。



由輪椅移至床鋪

1. 照護者將一隻腳的膝蓋深深置入病人兩腳之間，並以雙臂支撐病人腰部。一面往上撐住病人，一面以插入的腳為軸腳，身體迴轉 90 度。
2. 照護者儘量貼住病人的身體，並慢慢蹲下腰，扶病人坐在床上。



* 注意：要點是順利回轉，避免帶給病人不適。

五、輪椅活動時推動方式

有坡路時



上坡

身體前傾，一步一步切切實實地踏並往上推。此時應用力以免倒退。



下坡

身體後轉，輕輕上煞車，緩慢地下坡。照護者要注意後方是否有障礙物，小心翼翼地走。



推上推下前輪

推上推下前輪時，必須技巧地使用踩腳桿。向上抬時，腳放在踩腳桿上，一面在腳上著力，一面一把拉下握桿，如此往上抬。至於向下時，要一邊踩著踩腳桿，一邊慢慢往下推。

砂石路或凹凸不平的路

保持折起前輪的狀態慢慢推。這時要靜靜地推，避免振動。如果力氣不夠最好改變路線。



六、注意事項：

1. 在手術後、長期臥床第一次下床或住院中服用的藥物，可能造成姿位性低血壓，需注意其安全。
 - (1) 什麼是姿位性低血壓？
 - ◎病患由躺著改變成坐著姿勢時，會造成低血壓而有不適，甚至暈倒。
 - (2) 姿位性低血壓的症狀有哪些？
 - ◎頭重腳輕、視力模糊、頸部疼痛、頭暈。
 - (3) 如何預防姿位性低血壓？
 - ◎採漸進式下床：先將床頭慢慢抬高約 30 度半坐臥姿後，若無頭暈不適，可每隔 15 分予以調高 60 度、90 度的高度，最後坐在床邊 5 分鐘，且讓病患的雙腿以腳凳支持，以防壓迫膝髖部而阻礙靜脈回流，並觀察病患有無不適之主訴，再協助下床進行輪椅活動。
 - (4) 如果出現姿位性低血壓怎麼辦？
 - ◎需立即臥床休息。
2. 每次使用輪椅前需確定其安全性。
3. 下床時，輪椅擺放位置應放置在無力肢體側之床尾或健側之床頭；要回到床上時，則輪椅擺放位置應放置在健側之床尾或無力肢體側之床頭。
4. 下床輪椅活動時，需注意無力肢體固定之適當性，以避免因輪椅活動而造成損傷。

居家鼻胃管照顧須知

一、灌食

灌食步驟：

1. 洗手。
2. 協助他坐起來或使床頭抬高 30 度到 45 度或右側臥並搖高床頭。
3. 力量輕緩避免壓力過大傷害胃粘膜。若未消化之內容物超過上次灌食的 1/2 或 100-150ml，則暫時不灌食，二小時後再測。
4. 以灌食針筒接在胃管末端，將灌食針筒的高度固定在腹部上約 30-45 公分處，將流質食物緩緩倒入，藉重力流入胃內。
5. 待灌食完後，再灌入 30-60 cc 溫開水沖洗鼻胃管，以防止食物殘存於鼻胃管管壁，若有食物殘存於管壁上，灌溫開水時需一邊灌一邊擠壓搓揉管壁。
6. 灌食後將鼻胃管反折塞入開口或栓子塞住。
7. 灌食後，可繼續採半坐臥姿或坐姿，待 30-60 分鐘後再平躺。
8. 將灌食用品以清水洗淨，放置於清潔容器內。

注意事項：

1. 每次灌食量以不可超過 350 cc 為原則，速度不可太快，至少 15-20 分鐘，夜間可停止灌食讓他休息。
2. 隨時注意鼻胃管插入之標記位置及其是否褪色或脫落。
3. 使用氣管內管或氣管套的病人，灌食前應先拍痰、抽痰，以免食物灌入肺內；且灌食後 2 小時內勿做胸部物理療法。
4. 灌食後 30 分鐘內不要立刻翻身、拍痰。
5. 藥物應與食物分開灌食。
6. 每日要幫他做鼻腔護理和口腔護理。

二、鼻胃管護理

1. 每天幫他更換鼻胃管固定的膠布。
2. 鼻胃管外漏部位需妥當安置，翻身、活動時應注意避免拉扯到鼻胃管。
3. 若是他的意識不清或躁動不安，必要時需將他的雙手作適當的約束(可使用乒乓球手套)保護以防止他將鼻胃管拉扯出來。
4. 隨時注意鼻胃管固定記號，檢查是否有鼻胃管滑脫之情形。

三、鼻胃管照顧上常見的問題

1. 若鼻胃管跑出來的長度超過 10 公分時，將管子栓起，緩慢將管子拔出，並通知護理師重插；若刻度脫出未超過 10 公分，檢查口腔若無鼻胃管纏繞，則可輕推進至原刻度位置，重新固定。

2. 若反抽物為咖啡色或深紅色，可能有腸胃道出血之情形，請您先不要慌張，反抽物小於 60CC 可繼續灌食，在返診時請報告醫師，如大於 60CC 建議至醫院由醫師評估處理。



吞嚥訓練

如果他開始對語言刺激有反應，並以棉籤沾水讓他吞，無咳嗽發生，即可以開始訓練。但對體力虛弱、意識不清或睡覺未醒的病患，別急著做進食訓練。病患上、下呼吸道感染痰很多時或吸入性肺炎等，需待病症改善，醫師同意下才可給予訓練。

您需要準備的用具：毛巾（圍在身上）、食物（吞嚥訓練初宜採用果凍、愛玉、布丁、豆花等，成功後可採用一般軟質或液體食物）、裝食物容器及小湯匙。

步驟：

1. 維持進餐環境安靜，將注意力集中在進食上。
2. 協助坐起至 60-90 度，以枕頭放頭後，毛巾置於臉頰下，維持舒適的進食姿勢。
3. 讓其親眼看見食物，以增加他的食慾，促進消化液之分泌。
4. 重覆以口令動作以一小口食物餵食，並請他吞嚥兩次進行。
5. 口令：打開你的嘴巴，嚐一嚐，用你的舌頭將食物舉至上顎，縮下巴吞下去，其間可用手協助他。（吞嚥無問題的病人可省去此步驟）
6. 餵食時要緩慢，每次送入他口中食物份量應適中，如腦中風的病人應將食物放入健側口中。
7. 食物應準確放入其口內，需確定他已咀嚼吞入後才可再餵。
8. 吃完之後請清潔口腔並保持潮濕。
9. 記錄吞嚥情形，進食的量與種類及特別情形發生。

注意事項：

1. 當病人發生咳嗽時，請停止餵食，讓病人至少休息半小時後再試，若屢次發生則可能病人需延後一段日期再試。
2. 餵食後需採坐姿休息半小時，再臥床，以防食物逆流。
3. 訓練期間，仍應有鼻胃管留置，或其他方法，以補充不足的水分及營養。
4. 軟質食物進行一段時日，才可進行液體食物餵食。
5. 若發生哽噎、噎到情形，應立即協助將食物排出：以手挖出食物、拍背、由病患背後抱住病患，在劍突下方向上壓迫，促其嘔吐，使用抽痰管助其排出。



稍微向前傾的姿勢較好



以臥床的姿勢進食時

居家抽痰照顧須知

一、目的：清除呼吸道分泌物以促進呼吸道通暢

二、準備用物

1. 抽吸瓶、清水 100-200cc
2. 抽痰機、無菌抽痰管、單一無菌手套
3. 清水（500cc 塑膠瓶）、用氧設備

三、抽痰步驟

1. 洗手
2. 將抽痰機上壓力錶打開
3. 將無菌抽痰管封口撕開接於抽痰機
4. 抽痰順序為氣切→口→鼻
5. 一手戴無菌手套，且不可摸其他地方
6. 插入時，勿壓住控制口，以防損傷粘膜
7. 抽痰必須在無菌抽痰管回抽時實施，可利用食指、拇指以 360 度轉動無菌抽痰管，以持續方式蓋住控制口
8. 每次抽痰時間成人不可超過 15 秒，小孩不超過 5 秒；且每次抽吸之間需間隔 10-15 秒，並不可超過三次抽吸。
9. 完成抽痰抽取清水，沖洗管子後以手套反套無菌抽痰管丟棄之。
10. 痰液黏稠時，可以蒸氣吸入，平時多補充水分，每天 1200-1500cc。
11. 污染或抽吸過口鼻之無菌抽痰管，嚴禁在插入氣切。
12. 抽痰瓶內痰液裝滿至 1000cc 或 2/3 瓶，則要倒掉再裝入清水 100-200cc。

居家氣切照顧須知

一、什麼是氣切？

簡單的說：就是一個人工的呼吸道。

二、什麼人會做氣切：(氣切的目的)

可能在不同情況病情引起病人需要做氣切。但他們有一個共同點就是「呼吸道阻塞」，而呼吸道一阻塞，人們就無法維持基本生命，所以醫師會為病人做很多處理，而「氣切」就是一種。

三、應如何做氣切護理

(一) 準備用物：

1. 不鏽鋼碗及鑷子----- 各一
2. 鍋子----- 一個
3. 棉棒或固定帶、棉棒、Y 紗----- 各數包
4. 3M 紙膠及五分帶----- 各幾卷
5. 雙氧水----- 數瓶
6. 水溶性優碘
7. 生理食鹽水
8. 刷子
9. 75% 酒精

(二) 氣切傷口護理：

1. 將不銹鋼碗內放一些雙氧水。
2. 將病人內管取出後放入不銹鋼碗內。
3. 更換紗布：
 - (1) 將髒的紗布取下
 - (2) 先用生理食鹽水棉棒清潔氣切口周圍皮膚，並觀察皮膚情形。
 - (3) 用無菌棉棒沾生理食鹽水擦拭氣切口周圍皮膚，由內往外環狀清潔傷口至半徑 5 公分處。
 - (4) 用優碘棉棒消毒氣切口周圍皮膚。
 - (5) 待 30 秒後用生理食鹽水棉棒將優碘擦乾淨。
 - (6) 將 Y 紗布放置於氣切口周圍。
 - (7) 用紙膠將 Y 紗布固定。
4. Y 紗若濕了或髒了需馬上更換。

(三) 清潔消毒氣切內管：

1. 將內管以雙氧水浸泡 15-20 分鐘。
2. 再以棉棒或小刷子將氣管內管洗淨，去除黏連之分泌物。
3. 鐵切可用自來水沖淨內管後，置於鍋內煮沸 15 分鐘（鍋內之水要蓋過碗內管），煮沸後將碗及內管取出冷卻後再將內管放回氣切口內固定。

4. 鐵氟龍氣切需再泡 75%的酒精 5-10 分鐘後，再以生理食鹽水沖淨後放回氣切中。
5. 上述過程不要超過 1 小時，以免氣切口長出瘰肉，而無法將內管置入。
6. 如果固定用的帶子髒了需更換，繫帶鬆緊度以一隻手指能深入為宜。

四、注意事項：

1. 如果氣管外管滑脫怎麼辦？

❖ 只滑脫一半時只需推回去就可以。

❖ 若整個外管滑脫時，請用鑷子撐開將氣切整套放入再至醫院求治，但無法放入時視緊急狀況需馬上求治，切記此時不要太慌張，只要按照以上指示做就可以了。

2. 氣切造瘻口長肉芽組織時怎麼辦？

❖ 將病患送返醫院由耳鼻喉科醫師處理。

3. 分泌物、痰液塞住氣切瘻口處時怎麼辦？

❖ 將分泌物或痰液抽吸出，若家中有氧氣應先給予氧氣使用。

❖ 必要時請將病患送返醫院。

4. 睡眠時須預防被子及領口勿蓋住氣切而窒息。

5. 若家中有人感冒，靠近他時請戴口罩，避免傳遞感染源。

6. 氣切內管外若未接氧氣設備，需用保護罩避免異物掉入氣管內，保護罩若髒了需立刻清洗。

7. 除去環境中對呼吸道有刺激性的物品，如灰塵、花粉、香煙...等。

8. 如何維護促進良好的呼吸功能？

* 可幫助他增加肺功能

(1) 如果他是清醒的，請鼓勵他做深呼吸及用力咳嗽的活動，每天至少 3 次，每次 10-15 下。

(2) 儘可能鼓勵、協助他坐起或下床活動，每天至少 1-2 次，時間可逐漸從 5 分鐘增加到 10 分鐘、30 分鐘。

* 可幫助他清除痰液

(1) 如果沒有水腫及限制飲水，每日應喝 2000-3000 cc 的水分，使痰液變稀較易咳出。

(2) 經常幫他翻身，每天 3 次背部扣擊及姿位引流，使痰易咳出。

(3) 如果痰量增加或太粘不易咳時，需配合服用化痰劑及蒸氣吸入。

(4) 如果沒辦法將痰液咳出，需要幫他抽痰。

居家留置導尿管照顧須知

一、什麼是導尿管？

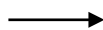
正常人解小便時是藉由膀胱肌肉的收縮從尿道口排出尿液，有些疾病會造成中樞神經損傷或支配膀胱的神經受損，以致於膀胱功能不全，需藉由一條管子通到膀胱內以引流尿液，此稱為留置導尿管。

二、減少尿道感染的秘訣

會陰部每天清潔一次，可用肥皂水清洗會陰部。



使用沖洗器裝肥皂水沖洗，由陰道向肛門方向清洗、勿來回擦拭需清洗乾淨，再用清水沖洗。



先從中心處清洗擦拭



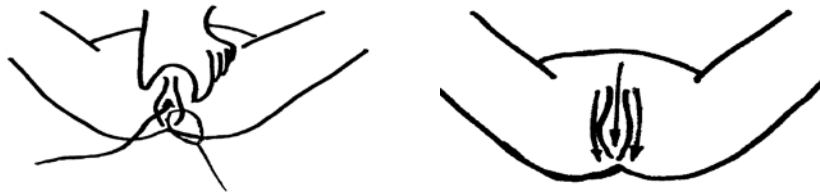
男 性

包皮內部、龜頭陰莖、陰囊處易積污垢需清洗乾淨。先撥開包皮，洗乾淨後，需將包皮推回。



再沖洗左右兩側

三、留置導尿管消毒法：



女性：用溫水沖洗會陰部，使用大棉枝配合溫水採由上往下沖，並以中間、內側、外側清洗乾淨擦乾即可。若有傷口時，需以優碘棉枝消毒，再以生理食鹽水棉枝擦拭。



男性：優碘棉枝環形方式消毒龜頭再以生理食鹽水棉枝將優碘擦乾淨。

四、若導尿管放置於膀胱造口

消毒的順序為生理食鹽水清潔→優碘消毒→生理食鹽水消毒→Y 紗布覆蓋。

1. 每日更換膠布及位置，以減少皮膚刺激。
2. 將 3M 紙膠以 # 字型固定尿管。

五、留置導尿管時須注意事項：

1. 為避免感染及尿管阻塞，務必維持充分水分攝取，若無限水者每日至少 2000cc，以增加排尿量。每日尿量至少需維持 1500cc。
2. 若尿量減少時？
 - * 檢查導尿管或尿袋是否被壓迫或扭折。
 - * 以擠壓導尿管方式，去除沈澱物或阻塞，若仍無法使留置導尿管通暢，請通知居家護理師或返院處理。
 - * 記錄病人一天所進食量及排出的量，用以評估腎功能狀況，若尿液量一天少於 500cc 則應通知居家護理師並返院檢查治療。
3. 如何避免泌尿道感染？
 - * 尿袋引流位置應在膀胱以下，避免逆流造成尿路感染。
 - * 尿帶開口需隨時關閉，勿受污染。
 - * 尿量超過尿帶的 2/3 時即須倒掉，並隨時觀察尿量、顏色及混濁度。
 - * 隨時觀察有無感染徵象：尿道口發紅、腫痛，尿液中分泌物及沈澱物增加否。

4. 導尿管滑出怎麼辦？

* 尿管滑出而固定球仍充滿水時勿拉扯導尿管，先評估他的尿道口是否損傷，（如出血、疼痛）並通知居家護理師或返院追蹤。

5. 如果出現血尿怎麼辦？

* 鮮紅色：應立即返院治療。

* 暗紅或淡紅色：增加水分攝取，觀察並記錄血尿情形，若未改善則立即返院治療。

居家膀胱訓練須知

膀胱訓練，是指能夠使病人用其他的方式，合適的排尿而不致產生尿失禁或尿存留過多、過脹在膀胱內的現象。

什麼病人需要膀胱訓練？

腦受傷、腦中風、脊髓受傷的病人，至尿失禁或無法自行排尿的情形。

實行膀胱訓練的好處

膀胱訓練可以預防膀胱發炎、尿路感染、膀胱結石及尿道穿孔等合併症。並可以使病人儘量有獨立而正常的社交生活，建立病患的自信心。

實行膀胱訓練的方法

(1) 足夠的水分

每天早上 7:00 到晚上 7:00 每個小時給 100cc-150cc 的水，晚上 7:00 以後儘量少給病人水分，避免夜裡膀胱過脹，影響睡眠。一天 1500cc-2000cc 的水分可減少膀胱炎及結石的產生。(水分包括：三餐飲食、開水、飲料、水果)。

(2) 每 3-4 小時定時排尿

- A. 可下床的病人可帶至浴廁解尿，在熟悉的環境與姿勢有利排尿。
- B. 不能下床病人，可協助在床上做起，教導其深呼吸，閉氣身體向前傾，雙手握拳，壓迫下腹部，可以使腹壓上升，小便較好排出。
- C. 刺激解尿之方法：
聽流水聲、手握冰塊、拉扯陰毛刺激肛門括約肌、會陰部沖洗、熱敷、坐浴、淋浴、喝熱茶。

(3) 間歇性導尿

如果經過誘尿 30 分鐘，小便仍無法解出，就必須以導尿方式來幫助小便解出或測尿。

《導尿間隔時間依據》

導尿量	導尿次數
無法自解	7-9 次/日
200-300ml	5-6 次/日
100-200ml	3-4 次/日
50-100ml	1-3 次/日
少於 50ml	0-1 次/日

導尿量愈多者，導尿間隔時間會越短；若連續 2 天餘尿少於 50ml，則定期測餘尿，每週一次。

導尿用物

1. 用一次即丟的導尿管。
水溶性的優碘、無菌棉球。
2. 矽膠製導尿管，可重複使用，消毒法：使用後洗淨，用熱水沖燙再放入優碘溶液內浸泡，優碘溶液每週更換 1 次。

(4) 維持尿液酸化

1. 維他命 C 的給予。
2. 酸性飲食、酸梅汁、蔓越莓汁等。
3. 多喝酸梅汁、烏梅汁、李子、桃子、草莓、加州李、紅莓、藍梅汁、蔓越梅汁。
4. 避免膀胱過度膨脹。

(5) 預防尿路感染

1. 會陰沖洗，一天兩次。
2. 導尿前，先以肥皂洗淨雙手。

何謂膀胱訓練成功？

自解量：餘尿量必須在 3：1 且連續三天以上，患者可自解小便，且餘尿小於 100ml 又沒有尿路感染，即為膀胱訓練成功。

膀胱訓練的注意事項

- * 如有發燒、寒顫、血尿、下腹疼痛現象，可能是膀胱發炎，應盡快就醫。
- * 應隨時觀察病人是否有膀胱脹，諸如出汗、手腳冰冷、焦慮不安等。
- * 膀胱訓練非一朝一夕可完成，必要時病人或家屬必須學習導尿術，因此，以固定主要照護者照顧最佳，需有耐心及信心。
- * 定期回醫院做門診追蹤檢查。

居家排便照護須知

一、 什麼是便秘？

便秘會因個人排便習慣而有差異性，一般是指三天以上沒解大便就稱為便秘，而在便秘尚未惡化前，就應儘速促進排便。常見的便秘原因有：

1. 飲食習慣—如水分及纖維質攝取過少
2. 疾病因素—如脊髓損傷、高血鈣
3. 藥物作用—使用嗎啡及止瀉藥
4. 長期臥床

二、 便秘的預防與處理

（一）預防措施：

1. 飲食方面

便秘可藉由攝取食物中含纖維質較多或有適度的油質類及大量的水分來達到某種程度的預防及改善。

例如：菠菜、海帶菜、香蕉、奇異果、養樂多、雞肉、蛋、起司、過油豆腐、植物油、牛乳、燕麥片、麵條、甘藷、麥飯、木瓜、黑芝麻、小麥草汁。

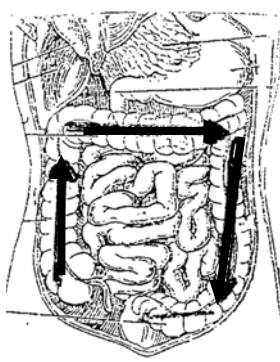
2. 適度的運動

長期臥床者常有活動上之限制，所以可由家屬協助執行運動。

（1）翻身

（2）腹部按摩—利用腹部按摩可刺激腸子蠕動，執行步驟：

- a. 從右下腹開始往上，採環形按摩，深度約 3-5 公分→到達橫膈下部由右往左→左上往左下按摩（如圖一）
- b. 重複幾次，維持約 5-10 分鐘。
- c. 每天固定同一時間執行，飯後 30 分後執行效果最佳。



（3）意識清醒者可每天固定時間提醒解便，意識不清醒者每天固定時間刺激肛門解便。

（4）配合關節活動增加活動量。

(二) 處理：

1. 軟便劑

使用軟便劑時因體質及便秘狀態不同，所使用的藥物種類也有所不同，故請依醫囑使用。

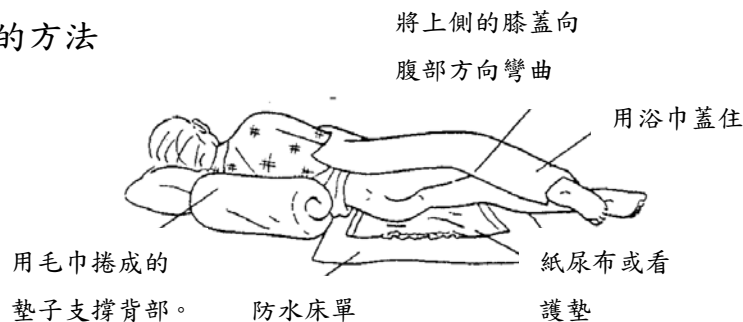
2. 灌腸劑

依醫囑使用，灌腸液注入肛門內，然後捏著肛門，忍耐約五分鐘後，再如廁。

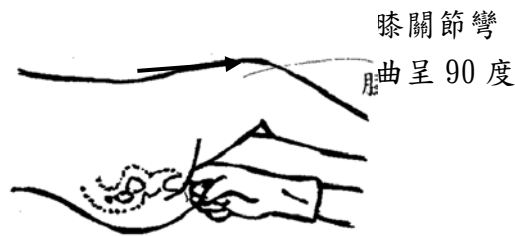
3. 挖便

此方式比灌腸更安全，適合體力差的老年人

挖便的方法



- (1) 將身體左側臥。摸摸肛門的周圍，以確定大便是否解出來，如果沒有解出來的話，可以在左下腹部施點力。



- (2) 將潤滑油或凡士林軟膏沾在食指，以食指朝向臍部輕輕深入肛門後旋轉，使糞石鬆動或形成小塊後再挖出來。請病人稍微用點力氣，將便挖出來。
- (3) 挖完後用溫水清洗肛門周圍或是用熱毛巾擦過後，以乾毛巾將水氣擦乾。

要準備的東西



三、 注意事項

1. 便秘引起之滲便與處理

所謂滲便是指病人一天解好幾次像水樣，但量不多的大便，導至照顧者需常更換尿布。一般人會認為此種情況是腹瀉，但常是因肛門內有過硬大便解不出來，以致上段水狀大便由肛門口漸漸滲出，此時可先觸摸腹部是否有大便囤積。當把大便清除後，滲便情況則會改善。若是肛門括約肌鬆弛致滲便，可以使用紗布覆蓋肛門口，以減少換尿布次數。

2. 出現腹瀉時該怎麼辦？

- (1) 若有服用軟便劑或輕瀉劑，應暫時停止使用。
- (2) 飲食上應該注意物給予太多油脂食物。
- (3) 沖泡牛奶之濃度，可暫稀釋，且以少量多餐進食。
- (4) 勿採高纖維食物，因會使蠕動過快而腹瀉。
- (5) 補充水分（依腹瀉情況而定）。
- (6) 保持灌食器具清潔。
- (7) 先稀釋配方，恢復後再逐漸增加濃度。
- (8) 可利用隔水加熱法，或溫度降至室溫再灌食。
- (9) 肛門口周圍皮膚洗淨後，以凡士林或護膚膏塗於肛門口預防皮膚破損。

目 錄

居家身體清潔須知.....	1
居家活動安全須知.....	5
居家舒適臥床須知.....	9
居家壓瘡傷口照護須知.....	12
關節活動須知.....	14
居家輪椅活動須知.....	18
居家鼻胃管照顧須知.....	21
居家抽痰照顧須知.....	23
居家氣切照顧須知.....	24
居家留置導尿管照顧須知.....	26
居家膀胱訓練須知.....	28
居家排便照護須知.....	30