



# 小港區策略聯盟-案例分析

姓名：謝坤諺

單位：祥全居家護理所

職稱：護理師

日期：2018.3.28



## 基本資料

- 姓名：范○玲
- 性別：女性
- 出生年月日：49年1月8日
- 居住狀況：與家人同住
- 常用語言：國語、台語
- 主要聯絡人：林○來 (與個案關係為夫妻)
- 教育程度：高中



## 過去病史

- 高血壓 4~5年:無規則服藥
- 糖尿病 6~7年:無規則INSULIN Novomix 30 flexpen 14 U sc bid
- 糖尿病膀胱神經病變 1年
- 胃潰瘍 3~4年
- 慢性陰道炎 1~2年
- 視網膜病變 1年
- 暈眩症未確診



## 收案經過

- 個案表示平常身體只有小感冒外，並無其他不適，沒有抽煙喝酒等習慣。107年4月因身體不適，經常會頭暈感覺很不舒服，容易焦慮、憂鬱，此次因解尿困難，經過就醫後才發現肇因於糖尿病早期無規則服藥，至醫院發現血糖過高(約500mg/dl)，立刻收住院，放置導尿管及給予針劑降血糖藥物，因膀胱神經病變導尿管無法順利移除，故出院由醫院轉案至居家護理所後續照護。



## 護理評估(生理層面)

- **一般外觀**：身體外觀、水腫、傷口、膚色、指甲正常，目前身上留置管路**導尿管留置中**，因血糖控制不佳，造成視網膜病變，幾乎看不見。
- **營養型態**：身高:160公分、體重50公斤、BMI:19.5kg/m<sup>2</sup>、平日飲食為少量多餐(桂格燕麥約200ml、餛飩湯半碗、咖啡捲2根、水果類等)、攝取卡路里每日約870~1200卡/天、水分攝取約1200~1500ml，飯前血糖：126~250 mg/dl，個案在翻身及久坐時會有乾嘔或嘔吐情形。  
108.01.04血色素報告為8.1 mg/dl。



## 護理評估(生理層面)

- **排泄型態**：個案近2~3個月排便型態，偶爾有腹瀉情形，予Lopedin capsules 1# prn、腸蠕動音約10~13次/分，導尿管留置：尿液呈黃、有沉澱物、分泌物多給予(生理食鹽水)持續性膀胱灌洗，及伴有白色的陰道分泌物予Frotin suppositories 1# qd。108.01.04 抽血報告BUN：52 mg/dl、creatinine：2.79 mg/dl、U-protein:+++。
- **活動型態**：個案表示平日的興趣，走路散步或是和先生去SPA。近一年來因時常活動時噁心、嘔吐及全身無力等情形，就無法去SPA，大多在家裏休息或聽政治節目，目前ADL 35分，需外勞協助生活上的事務。



## 護理評估(生理層面)

- **睡眠型態**：個案表示近半年來，晚上都無法入睡，整個腦袋都空空的，有時會不由自主的發呆，有時會不知道自己在想什麼，就是無法好好休息，夜間睡眠品質差，大多晚上11、12點入睡，半夜2、3點就會醒過來，到中午會再午睡約1~2小時。
- **循環及呼吸型態**：下肢循環不良，有冰冷情形及輕微垂足；呼吸平穩，無咳嗽、聲音沙啞，平日血壓151~170/70~85mmhg，無規則服藥。



## 護理評估(心理層面)

- 個案平日健談，與醫護人員及病友間關係良好；罹患糖尿病造成膀胱神經病變、視網膜病變並未帶給個案壓力，主訴「我不怕測血糖，但很害怕到大醫院看診或住院」；曾多次向醫護人員陳述想法：「我要控制好血糖，必須飲食得宜、保持身心健康」，所以個案能瞭解飲食對血糖控制的重要性，也曾想遵循良好飲食習慣，但嘗試後仍因長期有頭暈症狀，坐起進食後偶有嘔吐的情形，目前平躺由口進食以桂格燕麥為主，建議至醫院全身健康檢查，個案意願非常不高，希望



## 護理評估(心理層面)

- 能順其自然，主訴看過她的鄰居因為腎臟疾病而洗腎之後，沒有幾個月就過世，她的舅舅也因為長期因為慢性病，時常到醫院看醫生、住院，最後也是過世，**所以她就選擇逃避不理它，不管它**。個案能接受居家醫療醫師到家中抽血、看診，個案先生也多次擔心太太會不會因為延誤治療，而一直反覆詢問醫護人員。另外，**長期放置導尿管導致沉澱物多，剛開始不到兩週就會提早換管，近三個月改連續性膀胱沖洗**，觸摸腹部有硬塊，下壓有輕微疼痛感，



## 護理評估(心理層面)

- 個案仍不追蹤，主訴：「那個硬塊已經很久了，平常沒有其他不適情形。」，個案很感謝有社區醫療團隊，讓他可以不用到醫院也可以看診，從厭惡醫護人員，到現在可以每次到案家換導尿管，可以談心，了解家庭狀況，未來對自己的規劃和期許，從一開始接案沒有笑容，到現在會每次都請外傭切水果讓我們帶回去和同事一起吃。



## 護理評估(社會層面)

- 個案與案夫、案子、案女及外勞同住，平日主要照顧者為外勞，家中子女皆未婚，家中溝通方式為夫妻與子女皆會相互討論後做決策，家庭互動關係好，但案夫大多會尊重的個案決定的任何事，故個案為家中主要的決策者。本身家中事業為，洗髮店、沐浴產品、身體SPA館、有機彩妝產品等，對外勞也非常好，視為家裡的一份子，個案對醫護人員也會打招呼、道謝及微笑，非常客氣且尊重醫護人員。平日吃飯時間公司員工會電聯詢問。因個案已長時間無出門，今年過年親戚到家中來團聚，仍維持良好的關係。



## 護理評估(靈性層面)

- 本身宗教信仰為佛教，平日有拜拜、吃早齋的習慣，案夫有在自家修行中，來感謝佛祖的保佑。認為錢夠用就好，身體健康，平安快樂最重要。對於疾病控制的看法，則認為必須持之以恆，對未來有想要試著回到以前可以下床坐輪椅，到SPA館洗頭放鬆。雖然對於自己未來仍嚮往自然死亡，不想積極醫療處置，但仍尊重來訪視醫師，並聽從服藥重要性，故現在高血壓及血糖藥物已規則服用。



## 護理過程

- 經由以上的護理評估，發現個案因高血壓糖尿病之慢性疾病多年，其無規則服藥控制疾病變化，導致膀胱神經性病變，影響尿液排出需長期放置導尿管，並再次衛教藥物重要性及飲食控制，
- 因次確立個案健康問題有兩項：
- 排尿型態障礙
- 認知缺失



# 護理計畫

- 健康問題一：排尿型態障礙/與血糖控制不佳引發排尿困難有關

## 護理目標

1. 於照護期間維持理想排尿型態
2. 於照護期間無泌尿道感染情形發生

## 護理措施



- 1.依醫囑給予無菌技術置入3 way導尿管18號，並維持密閉尿液引流系統
- 2.維持導尿管通暢，並蓄尿袋固定低於膀胱位置，以防尿液逆流且不可接觸地面
- 3.每天至少以清水沖洗清潔一次尿道口及管路，並注意有無分泌物，若分泌物多時，則增加沖洗或清潔次數，衛教Frotin suppositories 1# qd使用途徑及
- 4.避免導尿管扭轉或壓摺，以防阻塞；且不可拉扯以防出血
- 5.袋應每隔八小時或當尿量超過500ml即需倒出，尿袋口勿直接接觸地面
- 6.尿袋接頭及傾倒管勿鬆脫應保持密閉以防汙染
- 7.鼓勵飲水並攝取富含維他命C之新鮮果汁，以減輕感染現象及尿路阻塞
- 8.衛教照顧人員監測輸入及排出量
- 9.衛教照顧人員觀察尿液顏色、性質、氣味、量，注意混濁或沈澱的發生  
衛教照顧人員給予個案補充水分一天至少1500ml
- 10.衛教照顧人員如有下列泌尿道感染的徵兆發生，請立即就醫：發燒發冷、尿道疼痛、尿液混濁、尿道口分泌物增加、膀胱腫脹。



## 評值

至案家更換3way 18號導尿管。108.02.27予監測生命徵象體溫:36.6度、心跳:90次/分、呼吸:16次/分、血壓:143/80毫米汞柱。病患GCS:E4M6V5，情緒平穩，可配合治療。目前一天尿量約1200~1800ml，協助更換導尿管，換管前尿液色淡黃、清澈有沉澱物。其評估護理問題#1排尿型態障礙:更換後引流順暢，衛教外勞，如尿道口有分泌物時，需加強清潔，鼓勵飲水一天至少4瓶保溫瓶(1500ml)並攝取富含維他命C之新鮮水果(奇異果、蘋果)，以減輕感染現象及尿路阻塞。現導尿管接膀胱灌洗，外勞可回覆示教更換N/S及輸液管，維持無菌。觀察蓄尿袋固定低於膀胱位置，以防尿液逆流且不可接觸地面，並詢問外勞及個案泌尿道感染的徵兆可完全了解，並回答出答案。



# 護理計畫

- 健康問題二：知識缺失/與疾病認知不足、血糖控制差有關

## 護理目標

1. 能說出糖尿病飲食注意事項至少**3**項。
2. 能說出糖尿病病變照護注意事項至少**2**項。
3. 照護期間飯前血糖值維持小於**120mg/dl**。
4. 照護期間個案能按時服藥。

## 護理措施



1. 評估個案及家屬對疾病本身及治療措施之瞭解程度，並視需要教導糖尿病疾病過程及治療的目的。
2. 釐清與健康有關價值觀，再次說明糖尿病控制不當併發症。
3. 給予糖尿病衛教單張，告知個案與飲食控制之重要性及飲食注意事項如：少量多餐、避免太油太鹹、使用代糖...等。
4. 與個案共同討論三餐飲食內容，告知夜間飢餓時可補充水果，如蘋果、芭樂等。
5. 理想體重為54kg，每日所需熱量為 $50$ （公斤） $\times$  $30$ （卡）=  $1500$ （卡）。指導每週定期測量一次體重。
6. 告知低血糖時之症狀，例：出汗、顫抖、視力模糊、心跳加快、昏睡等情形，立即吃方糖或糖果。
7. 注意下肢溫暖及良好的血液循環，預防細菌感染而造成潰爛。
8. 承認改變日常生活習慣的確很困難，但對其努力，適時給予支持與鼓勵。
9. 教導外勞正確使用血糖機之方法並回覆示教，操作正確即予鼓勵。
10. 說明定期追蹤血糖值之重要性，針劑降血糖藥要依指示規則服用，出現不適症狀，應立即返院就醫。



## 評值

個案及外勞可在第二次護理人員換管時，說出糖尿病衛教說出相關症狀，了解全身無力、噁心、嘔吐是與血糖控制有關，在飲食目前烹調方式：以清蒸、水煮代替油炸、煎炒，烹調方式的改變可以減少油脂、少量多餐，告知低血糖時之症狀，例：出汗、顫抖、跳加快、昏睡等情形，立即吃方糖或糖果，每日監測早晚血糖值，至107.11.9因飯前血糖可維持在100~120mg/dl，故爾後測量血糖改每日一次，

現INSULIN Novomix 30 flexpen 14 U sc bid，並可了解用藥的重要性，改變了「反正等老了身體都會有疾病，就隨它去吧！」的錯誤觀念。也讓案夫很感謝醫療團隊的詳細解釋，讓個案可以對生活充滿了一些樂趣。也提醒足部護理重要性：足部最易被忽略的，血管硬化、血液循環減慢，再加上因糖尿病所引起的神經功能退化，十分容易引致手腳麻痺，感覺遲鈍，當足部受損，也不容易察覺。如果受到細菌感染而造成潰爛，嚴重些需要進行局部或下肢截除手術，以保性命。所以，衛教外勞及家屬要對足部作適當的檢查及護理，才可避免足部產生併發症。

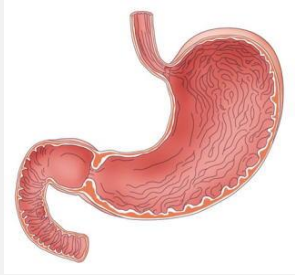


## 結論與討論

- 在居家照護常常會遇到因慢性病卻無規則服藥的個案，此個案因身邊的親朋好友因為長期服藥卻還是離開人世，對此也覺得生命一切順其自然，當**血糖控制**不好引發長期需要尿管留置、雙眼看不見等併發症，針對個別性衛教指導可增進糖尿病病患的疾病認知、態度及自我照顧行為。在照護此個案過程中，益發體驗及應證其重要性，尤其透過營養諮詢學習糖尿病飲食控制，經由護理人員介入、循序漸進給予衛教指導，另外，**導尿管留置衛教**中，告知管路重要性，及觀察尿液顏色、性質變化，膀胱灌洗多次示教及個案反覆練習，才得以正確回覆示教。再次澄清個案所了解的問題及評值個案所獲得的成效，再加上主要照顧者的陪伴，更增進其對疾病調適過程，提高自我照顧的能力與信心。

# 個案統整小人圖

## 討論膀胱造口可行性?



胃潰瘍

心理問題

高血壓

糖尿病



慢性陰道炎



膀胱神經病變

輕微垂足

