



身心障礙者常見之

基礎照顧技巧與意外處理



周淑美

109.03.18



上課大綱

初階班課程：基礎照顧實務技巧

- 生命徵象測量
- 吞嚥困難餵食
- 傷口換藥
- 移位、包尿布、拍痰….

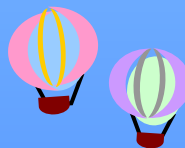
生命徵象監測



生服員用來測知服務對象身體功能之變化
與疾病的方法

生命徵象代表人體--

體溫、脈搏、呼吸與血壓



成人體溫的正常範圍

測量部位	正 常 範 圍
額 溫	35.0~37.0°C
口溫、耳溫	36.5~37.5 °C
腋 溫	36.0~37.0 °C
肛 溫	37.0~38.1 °C

測量體溫的方法(耳溫)

- 先檢查耳溫槍有無破損和電力是否充足。
- 套上耳溫套。
- 檢查案主耳垢。
- 將案主耳朵往後上方拉。
- 按下測量鍵等嗶聲響再放開。
- 紀錄並寫下正確單位。

測量體溫的方法(額溫)

- 採紅外線（非侵襲性）偵測體溫，測量快速、方便但測量結果之穩定性待加強。

- 測量方法：

1. 測量者必須在休息狀態下，額溫槍與額頭距離3~5公分。

2. 正常溫度標準隨不同廠牌而異。若發現超出群體額溫 1.5°C 時建議用醫療體溫計，再做進一步確認是否發燒。

額溫測量注意事項

- 室溫、運動後或額頭是否乾燥會影響測量的準確性
- 勿隔著玻璃測量。
- 額頭皮膚較油亮或有上粉妝者或流汗時，測量值會偏低。
- 使用前，應先開機五分鐘後，才可開始使用如更換操作環境，亦須適應環境溫度20分鐘後再進行測量。

脈搏的速率

脈搏的速率是指**每分鐘**脈搏跳動的次數，簡稱脈率。

正常的脈搏速率：成人**每分鐘60~90次**，平均約**72次/分鐘**。

呼吸的定義與正常呼吸

呼吸是指人體**吸入氧氣**與**排出二氧化碳**

的氣體交換過程。正常安靜狀態下，呼吸很自然地發生，無需費力，規律地進行。

成人正常每分鐘呼吸速率**12~20次**。

測量時手指仍保持在**手腕**上。

嬰兒與兒童之呼吸速率較成人稍快，兒童約為**20次/分以上**，嬰兒為**30次/分以上**

且不規則。

血壓測量

- 血壓的測量包括收縮壓與舒張壓。
- 測量血壓的單位以毫米汞柱(mmHg)表示。
- 記錄時收縮壓寫在舒張壓之上。
- 例如收縮壓120mmHg，舒張壓86mmHg，以**120/86 mmHg**表示。

高血壓的定義

單位：mmHg

分類	收縮壓	舒張壓
正常血壓	小於130	小於85
正常但偏高之血壓	130~139	85~89
高血壓 輕度	140~159	90~99
中度	160~179	100~109
重度	180~209	110~119
極重度	大於或等於 210	大於或等於120

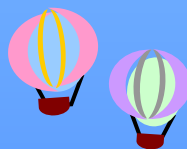
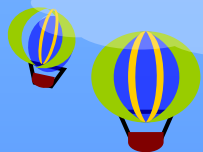
高血壓應注意事項

1. 血壓若達140/90 毫米汞柱，應注意飲食、戒除吸煙及酗酒，並經常運動且接受進一步檢查。
2. 血壓160/100 毫米汞柱以上，除上述外，應接受進一步檢查及藥物治療。
3. 持續的高血壓，可能會發生：心臟病、腦中風、腎衰竭等疾病。

測量血壓時注意事項



- 找出**肱動脈**並將**記號標示對準**之。
- 患者**手臂與心臟同高**之位置。
- 測量前必須休息五分鐘。
- 選用適當大小之血壓加壓帶。
- 壓脈帶鬆緊約二指，距離肘關節2~3吋。
- 測量第二次必須將**壓脈帶鬆開**動一動再測。



協助身心障礙者餵食及

吞嚥困難之進食原則與技巧



協助身心障礙者**餵食**之技巧

- 使用輕巧、易於使用的食具(如:彎湯匙、高邊盤、可彎式吸管)。
- 依個案需要準備切碎或切片**易於咀嚼吞嚥**之飲食。
- 給予個案**充裕用餐時間**。
- 鼓勵個案自行進食，若能做到給予適當的讚美，以增其自信心。

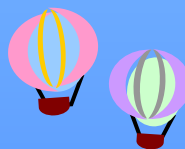
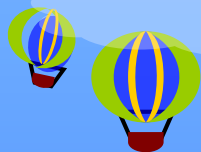


吞嚥困難、易嗆咳者餵食

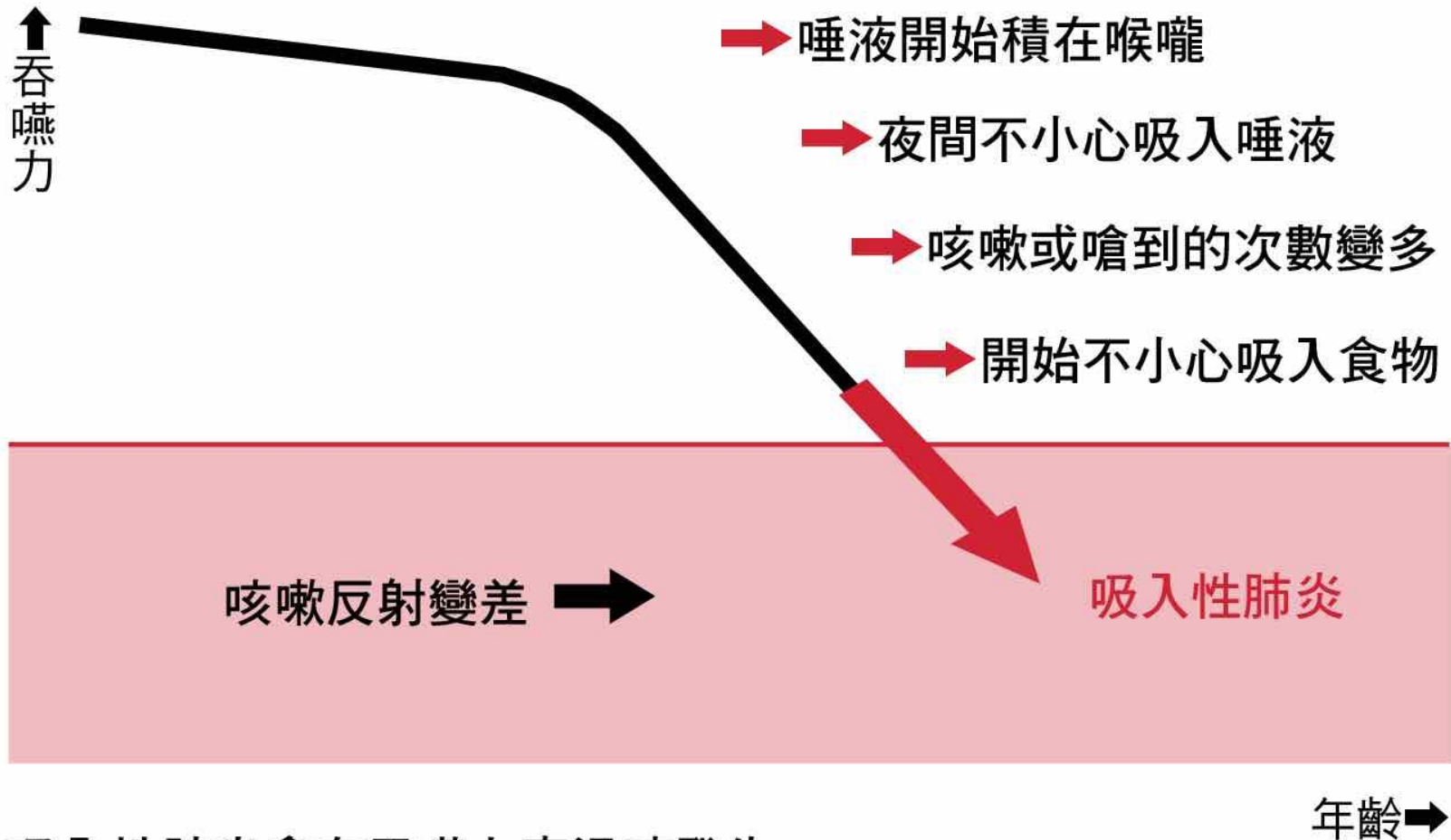


- 吞嚥困難、嗆咳是許多退化性疾病常見的症狀，也是導致患者吸入性肺炎的主要原因
- 吸入性肺炎常是導致晚期死亡的重要原因。
- 日常可做「**健口瑜珈操**」來增進吞嚥功能。
- 平常照顧需評估吞嚥功能及執行正確餵食

技巧

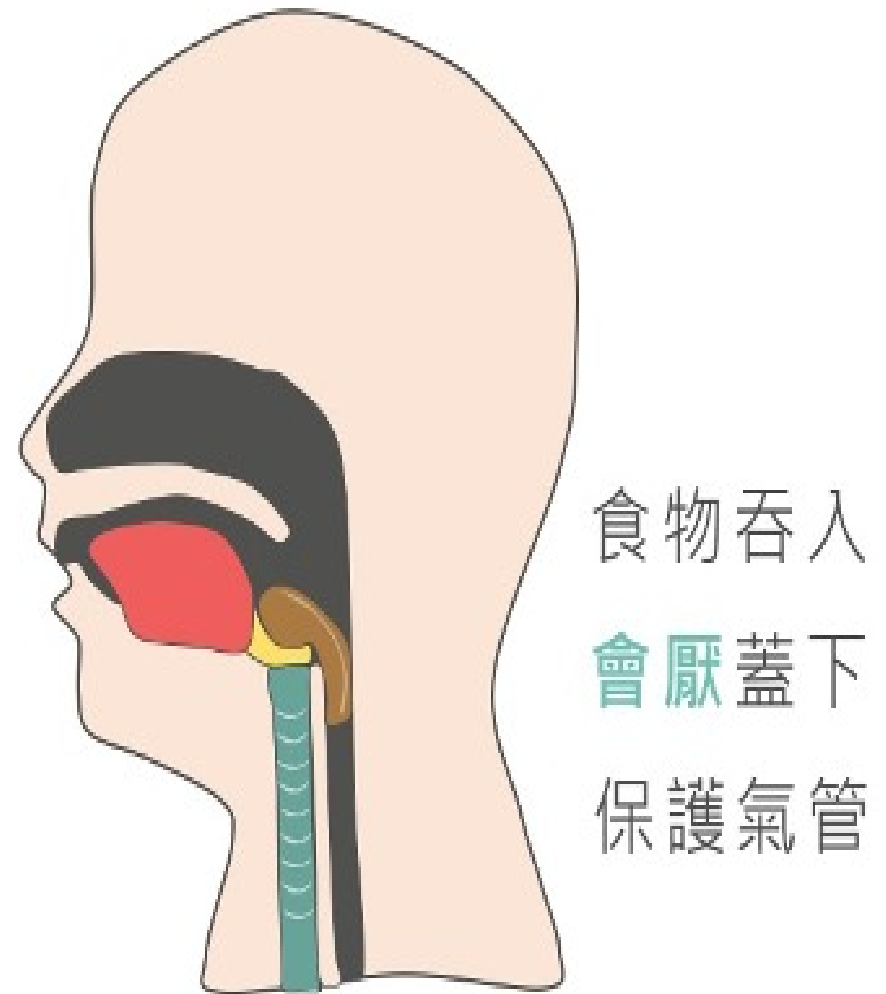
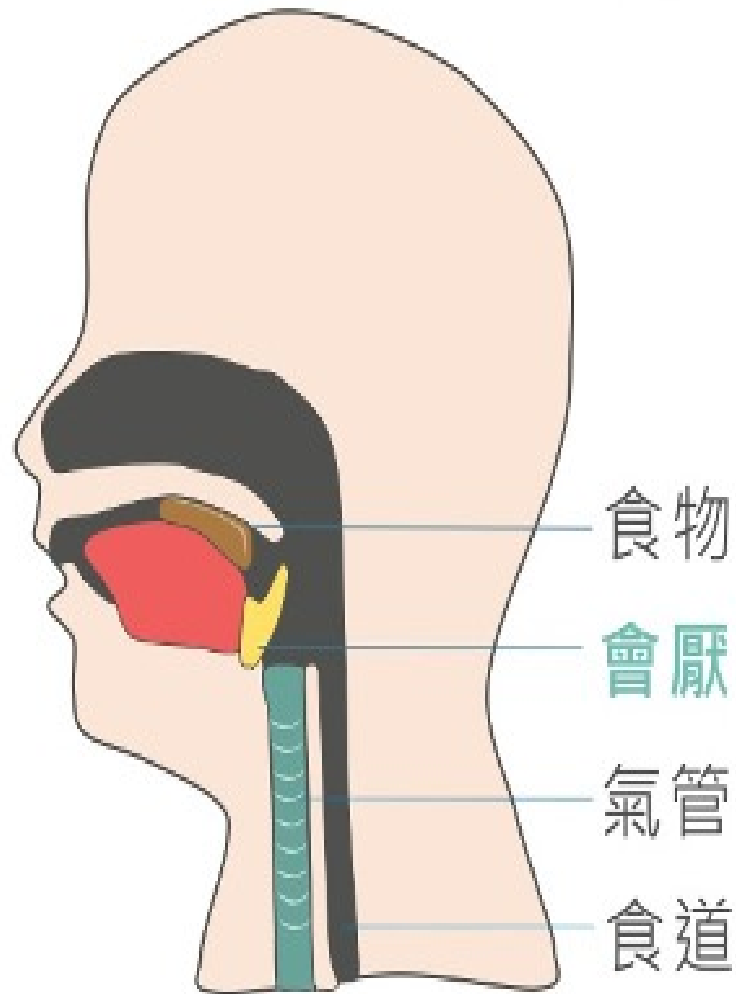


吞嚥力衰退時 身體會出現的症狀

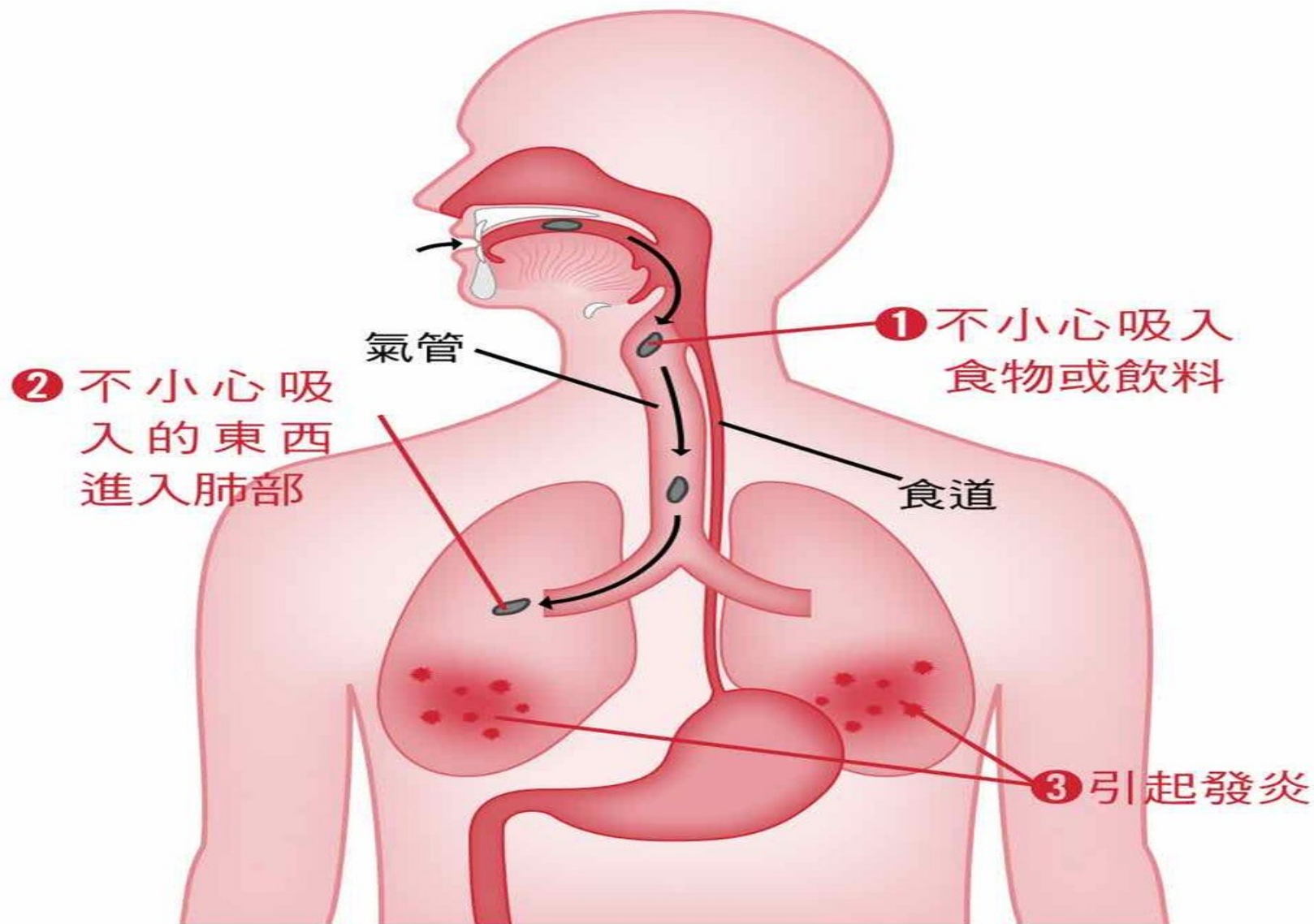


吸入性肺炎會在吞嚥力衰退時發生。

會厭是什麼？



一般吸入性肺炎發生的過程



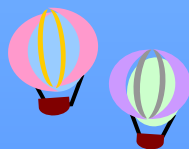
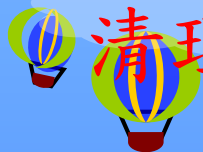
協助吞嚥障礙餵食原則

- 進餐時姿勢要坐直，**下巴內縮**，以利吞嚥。
- 食物須置於**健側**的口中，以防積存於患頰。
- 飲食內容以**軟質、半軟質**為宜。
- 餐後須檢視個案口腔，以防食物積存於患頰，並協助口腔護理。
- 鼓勵下床進食，並給予**充裕的用餐時間**。

吞嚥困難餵食技巧



- 調整用餐姿勢：保持坐姿進餐，切勿仰頭。
- 進餐後繼續保持15～20分鐘，以防食物誤入氣管
- 餐後須檢視個案口腔，以防食物積存於患頰。
- 將食物切成小片：有利於充分咀嚼，避免誤吞。
- 養成良好的吞嚥習慣：進餐時充分咀嚼後分2～3次吞嚥下去；如果食物卡在喉部，輕輕咳嗽或清理喉部。



吞嚥困難不適合的食物



• 小圓形食物

鵪鶉蛋、小丸子、小洋菇、湯圓、通心麵、
豌豆仁、毛豆仁、玉米粒、花生等堅果。

• 黏度太高的食物

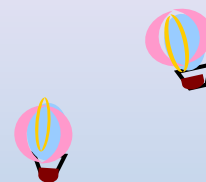
年糕、米糕、麻薯等糯米製品、花生醬。

• 乾而易鬆散的食物

麵包、餅乾、洋芋片、綠豆糕、炒飯等。



傷口換藥正確步驟



傷口消毒無菌原則

- 滅菌物品須在**有效期限內**
- 滅菌物品需置於**腰部以上**、胸部以下，視線直視範圍內的無菌區域中。
- 滅菌物品或無菌區應避免**長期暴露於空氣中**。
- 滅菌物品應**保持乾燥**，避免因毛細現象而造成染汙。
- 勿面對無菌區**說話、咳嗽或打噴嚏**。
- 勿將非無菌物品橫跨過無菌區。

傷口消毒基本步驟



1. 洗手

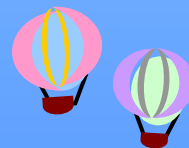
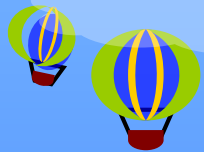


2. 準備用物

3. 關門窗，維護個案隱私

4. 移去髒敷料

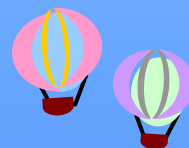
5. 評估傷口(大小、顏色)有無紅腫熱痛或
滲出液(量、顏色、氣味)



膠帶正確的撕除方法



水平移除



傷口消毒基本步驟

6. 消毒傷口



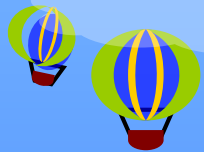
a. 有感染傷口：

1. 用**優點**棉棒由**傷口中央環形向外**擦拭清洗，清洗的範圍從傷口本身一直到傷口周圍外**5公分**處。

2. 用生理食鹽水由內往外將優點擦拭乾淨。

b. 無感染傷口：

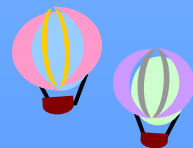
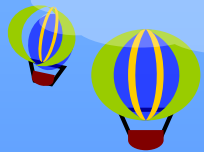
用生理食鹽水將傷口由內往外消毒



傷口消毒基本步驟



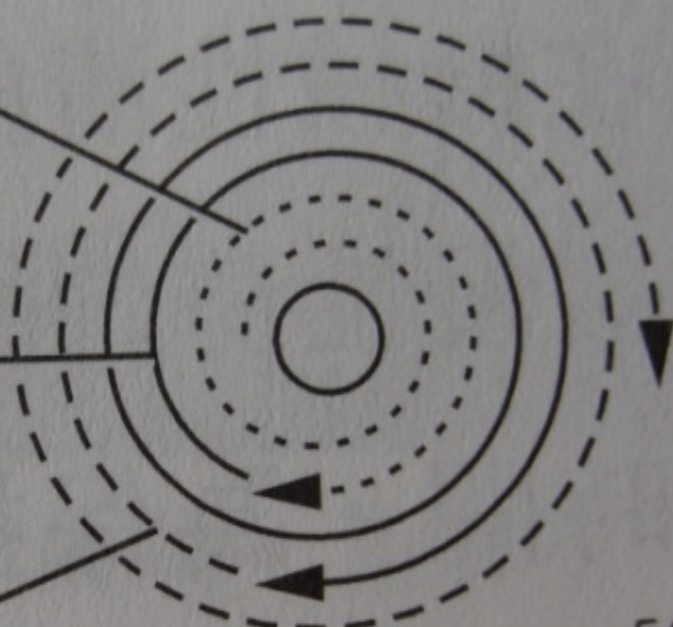
7. 選擇敷料或藥膏塗抹於傷口(由內至外)。
8. 依傷口大小選擇合適的無菌敷料覆蓋傷口。
9. 膠布固定敷料(黏貼方式與肌肉組織成垂直)。
10. 洗手。
11. 記錄傷口情形(傷口大小、顏色、分泌物量、色、味、傷口周圍皮膚)。



第一次擦拭

第二次

第三次



F.S.AJ.

圖 6-8 清洗傷口方法

新興的傷口敷料——人工皮



人工皮

- 人工皮貼上去後不用擦藥，除非傷口因組織液太多需要更換，否則一般來說人工皮可貼2~3天，但建議不可使用超過7天。
- 人工皮是膠體狀的親水性材質，可使傷口周圍皮膚保持濕潤，促進傷口癒合過程。
- 因其能有效吸收傷口滲出液，可延長敷料的使用時間、減少換藥次數以及避免換藥時造成傷口撕裂或拉扯，導致二次傷害。

使用人工皮注意事項

• 使用人工皮前，應先徹底清潔雙手，並用**生理食鹽水**清潔傷口。

- 待傷口及周圍皮膚表面乾燥後再黏貼。
- 視傷口面積裁剪敷料，覆蓋於傷口時，需大於傷口邊緣1~2公分以上。
- 黏貼後輕壓傷口邊緣，使敷料與皮膚密合。

人工皮只能使用於**乾淨**傷口



實務操作開始囉！

移位、包尿布、拍痰….

上課大綱

進階班課程

- 泌尿道感染症狀及處理
- 發燒的簡易處理
- 緊急意外傷害的簡易處理

1. 癲癇認識及處理

2. 燒燙傷認識及處理

3. 骨骼關節肌肉損傷、出血

泌尿道感染的預防與照顧

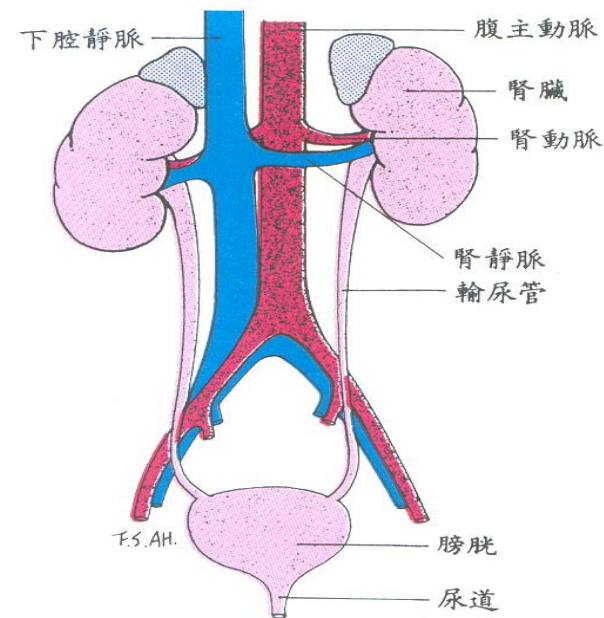


圖16-1 泌尿系統

泌尿道感染的認識

- 一般而言人的尿液是無菌的。
- 尿道口若接觸到不佳的外界環境，就可能讓細菌經由尿道口入侵。
- 身體抵抗力低弱時，很容易因此而感染。
- 嚴重時，感染的範圍還可能上行至膀胱、腎臟，造成血尿、膀胱炎、腎臟炎等症狀

泌尿道感染症狀

上泌尿道感染

發燒

寒顫

怕冷

腰窩痛

噁心、嘔吐、脫水

下泌尿道感染

頻尿

尿急

排尿困難

排尿時有灼痛感

尿中有血或膿

恥骨疼痛

常常很多人是沒有症狀的。

常見的泌尿道感染原因

- **過低的飲水量**：水喝得少，會減少排尿的頻率，增加細菌停留在膀胱或尿道內的時間並且繁殖，進形成感染。
- **長時間忍尿**：有些人因特殊情況長時間忍尿，容易因尿液在膀胱停留時間較久，而造成感染機率增加。

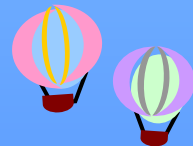
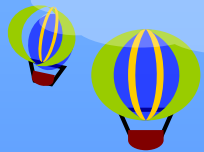
常見的泌尿道感染原因



衛生習慣不良：



1. 女性排尿後，擦拭的方向應由陰道口擦至肛門，即由前向後擦拭。
- 當擦拭方向不對時，容易把陰道和肛門間的細菌帶進尿道、甚至膀胱裡而引起感染。
 - 尤其常見於女性，因為女性的尿道比男性短，而且尿道的位置很接近陰道、肛門。



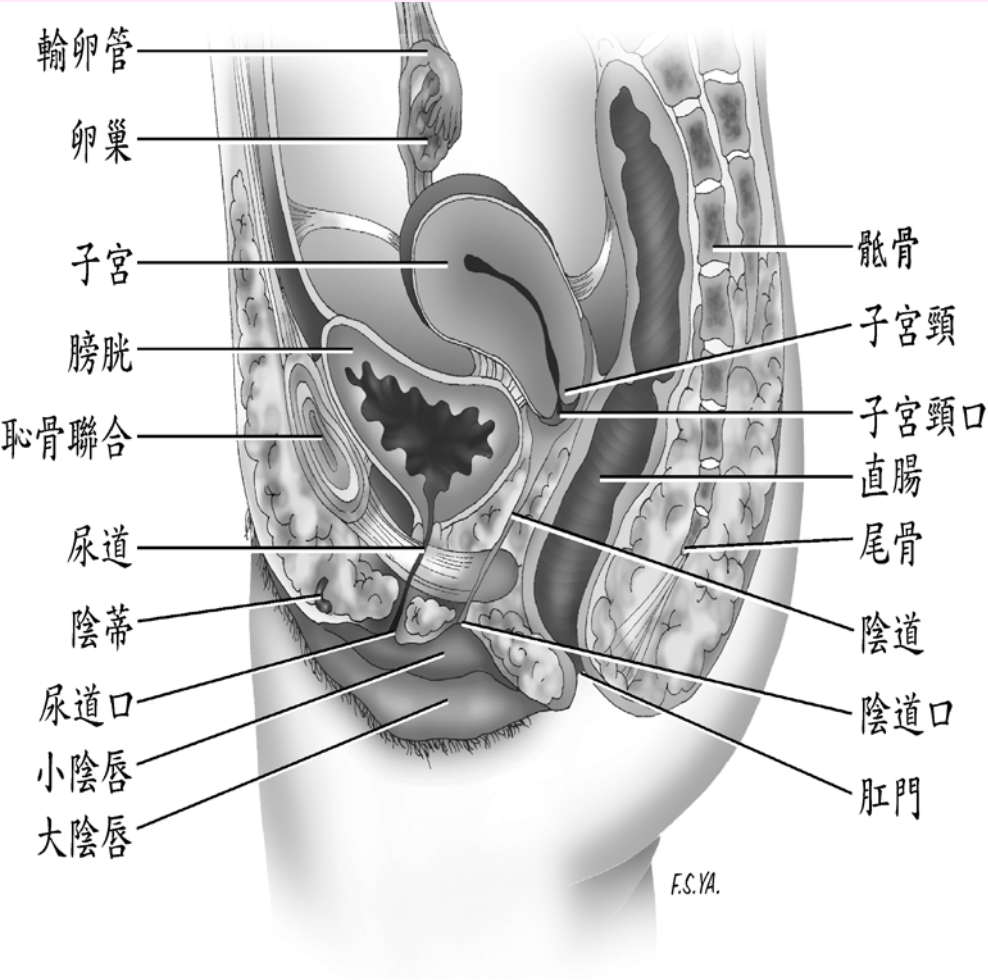


圖 5-21 女性生殖器官及其周圍之構造（縱切面）

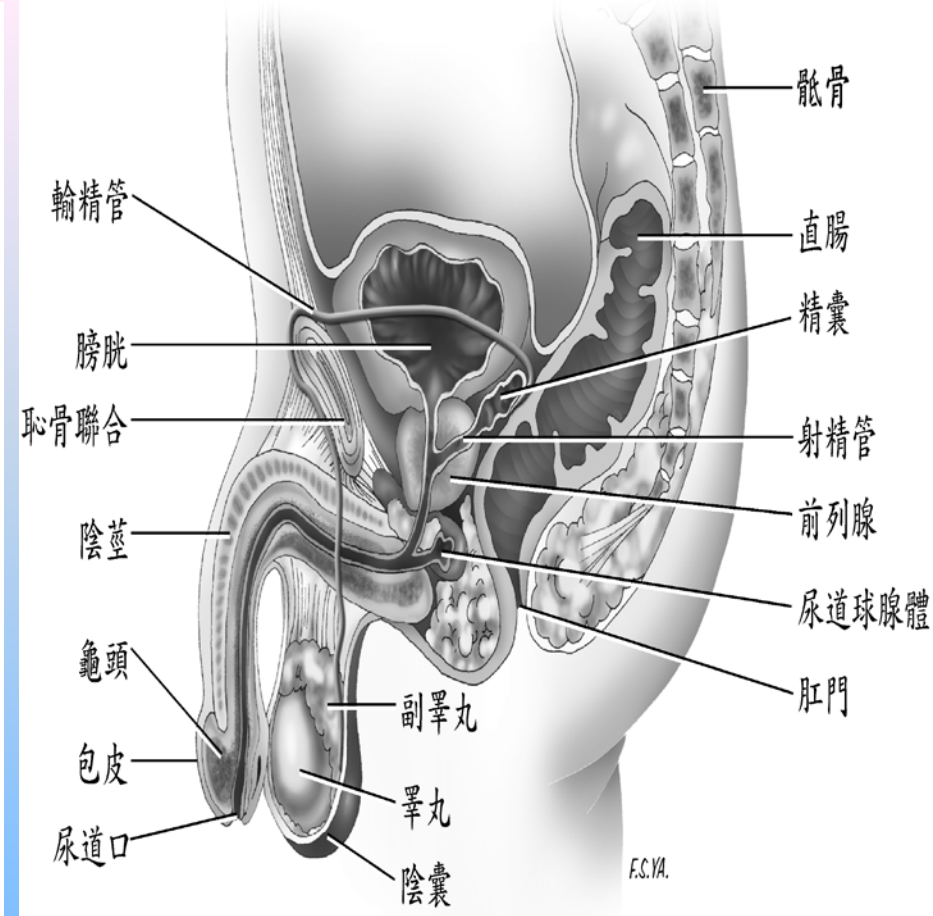
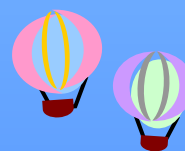
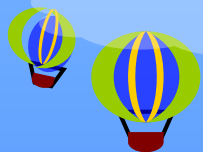


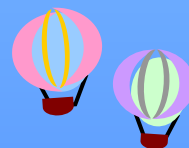
圖 5-20 男性生殖器官及其周圍之構造（縱切面）



常見的泌尿道感染原因



- 尿路結石、尿路阻塞、狹窄、腫瘤。
- 更年期的女性：因女性賀爾蒙降低，使黏膜較乾澀、脆弱、細菌易滋長，更增加陰道及泌尿道感染的可能性(約一般年齡層10~15倍)



泌尿道感染預防

 若無限水者，每日飲水量約**2000cc**以上。

- 保持會陰部和尿道口清潔，若包尿布應勤更換尿布以保持通風。若插尿管個案應**落實**會陰沖洗尿管清潔。

- 建立良好衛生習慣，每日換洗內褲。
- 勿憋尿，一旦有尿意感，就盡快排乾淨。

- 女性如廁後，衛生紙由尿道口往後擦拭，

  **切勿來回擦拭。**  

泌尿道感染預防

- 盡量採**淋浴**。
- 泌尿道感染治療期間務必**按時服藥**，勿自行停藥。
- **蔓越莓**富含「前青花素」，減少泌尿道感染及復發，蔓越莓的果汁、錠劑、膠囊等。
- 平日多攝取**酸性及含維他命C**食物，可使泌尿道維持酸性環境，幫助減少感染機率。



圖六 沖洗棉枝拆開方法



圖七 清洗遠側大陰唇方法

發燒的簡易處理

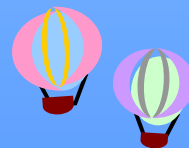


- 發燒定義：指耳溫超過37.5度、腋溫37度以上



- 可能原因：

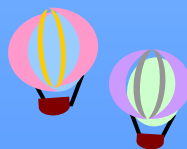
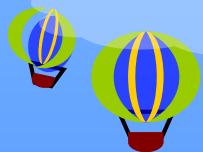
1. 室內溫度過高或衣物過多
2. 感染（例如呼吸道或泌尿道感染……等）
3. 其他疾病因素



發燒的簡易處理



- 調整室內溫度，減少過多衣物
- 使用冰枕或溫水擦澡（協助散熱）
- 增加水分攝取
- 加強胸腔照護及管路照護（例如尿管照護…等）
- 依醫囑服用解熱劑
- 仍未改善，即通知護理師或送醫處理







緊急意外傷害的簡易處理~



癲癇認識與處理

癲癇的定義與原因

- 不同原因的腦部疾病或病變，造成腦細胞不正常的陣發性、過度性及無秩序性放電而導致臨床上出現各種不同的症狀及腦波上陣發性變化。
- 臨床上出現的症狀稱為"發作"(seizure)，多次發作稱為"癲癇"(epilepsy)。
- 約50%的癲癇病人都找不到發生的原因。

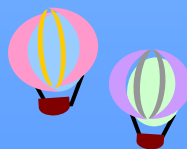
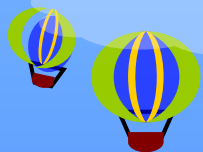
癲癇發作的的原因

- **先天性原因**：先天性或遺傳性腦代謝異常或發育異常。
- **後天性原因**：
 - (1) **構造性病變**：出生前後腦細胞缺氧、腦部外傷、腫瘤、血管異常、中風、出血、感染或退化疾病。
 - (2) **代謝性病變**：如血糖太低太高、腎功能異常、電解質不平衡、藥物或酒精。

癲癇發作之誘因



- 熬夜、睡眠不足、生活不規律。
- **不規則服用抗癲癇藥物**、或自行停藥、減藥。
- 酒精或其它誘發癲癇藥物。
- 壓力、發燒、感冒或身體狀況改變。
- 月經。
- 特殊的誘發因素(如強光刺激、聲音刺激、音樂……)。



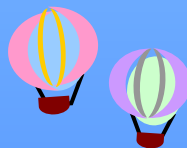
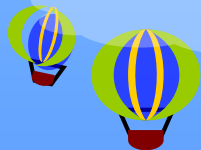


常見癲癇發作類型



1. 大發作：

- 發作時無先兆，會大叫一聲然後倒地、牙關緊閉、口吐白沫、眼球上吊、臉色蒼白或發黑、手腳抽動、可能大小便失禁。
- 歷時約3~4分鐘。發作後往往精疲力竭，昏睡數分鐘或數小時。白天或晚上都可能發作。



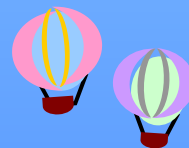
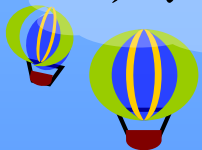
常見癲癇發作類型



2. 小發作：



- 病人呈現**失神癡呆**，如講話突然停止，凝視前方眼皮抽動幾下。
- 發作症狀通常持續幾秒到30秒，發作結束後病人無意識混淆現象可繼續原來動作或工作。
- 病人不會摔倒故不易察覺。以白天發作較多。



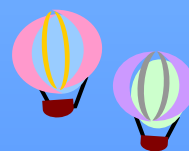
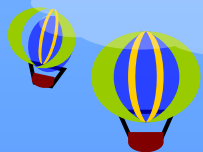
癲癇發作之處置



- 將病人翻成側臥並保持呼吸道通暢。

- 保護病人的頭部，且移開易造成傷害的物件或傢俱，以防止病人意外發生。

- 解開病人身上約束的衣物，例如：領帶及繃緊的衣物等。



癲癇發作之處置

- 當病人牙關緊閉時，請勿強行撬開病人的牙關，以免牙齒脫落或傷害舌唇。壓舌板不一定要放，如來的及，應放在左或右側的白齒間。
- 請勿強行約束病人抖動的肢體，以免造成傷害（如骨折）。
- 在病人未完全清醒前，請勿餵食或服藥，不要試圖中止他發作。

癲癇發作之處置

- 台灣癲癇醫學會表示，許多民眾遇到患者癲癇發作時，都採用不正確的處置方式，最常見的就是會**強行掰開患者的嘴**，以手指或是其他物品塞到口中來避免咬斷舌頭。
- 但癲癇患者發作時**舌頭是往內縮的**，可能會咬到的是「**舌頭外緣**」，不會造成致命性傷害；若放堅硬的物品到口內，反可能造成牙齒斷裂、下顎受傷。

癲癇發作之處置

- 發作結束時，讓病人**安靜休息**，在病人未完全清醒前請勿離開。
- 如有呼吸障礙、連續發作、受傷時再立即送醫院處理。



癲癇發作處置簡易口訣



移



將患者附近尖銳物品移開，若有軟墊或衣物可墊在患者頭下。

勿



勿強行壓制患者肢體，勿將異物如筆、毛巾等放入患者口中防止咬舌。

側



將患者臉側放，讓口水及分泌物流出，以免堵塞呼吸道。



陪



陪伴患者至神智清醒，並告知發作的情况。

送



連續抽搐五分鐘以上，或連續發作神智仍沒有回復，須將患者送醫治療。

癲癇~何時呼叫救護車送急診?



- 癲癇發生於水中。
- 任何身體受傷。
- 懷孕病人。
- 癲癇發作超過5分鐘或第一次癲癇發作結束隨即第二次癲癇發作開始(持續癲癇發作狀態)。
- 癲癇發作停止後持續意識不清楚。
- 發作病史不清楚的病人，例如路倒病人。



癲癇日常照顧

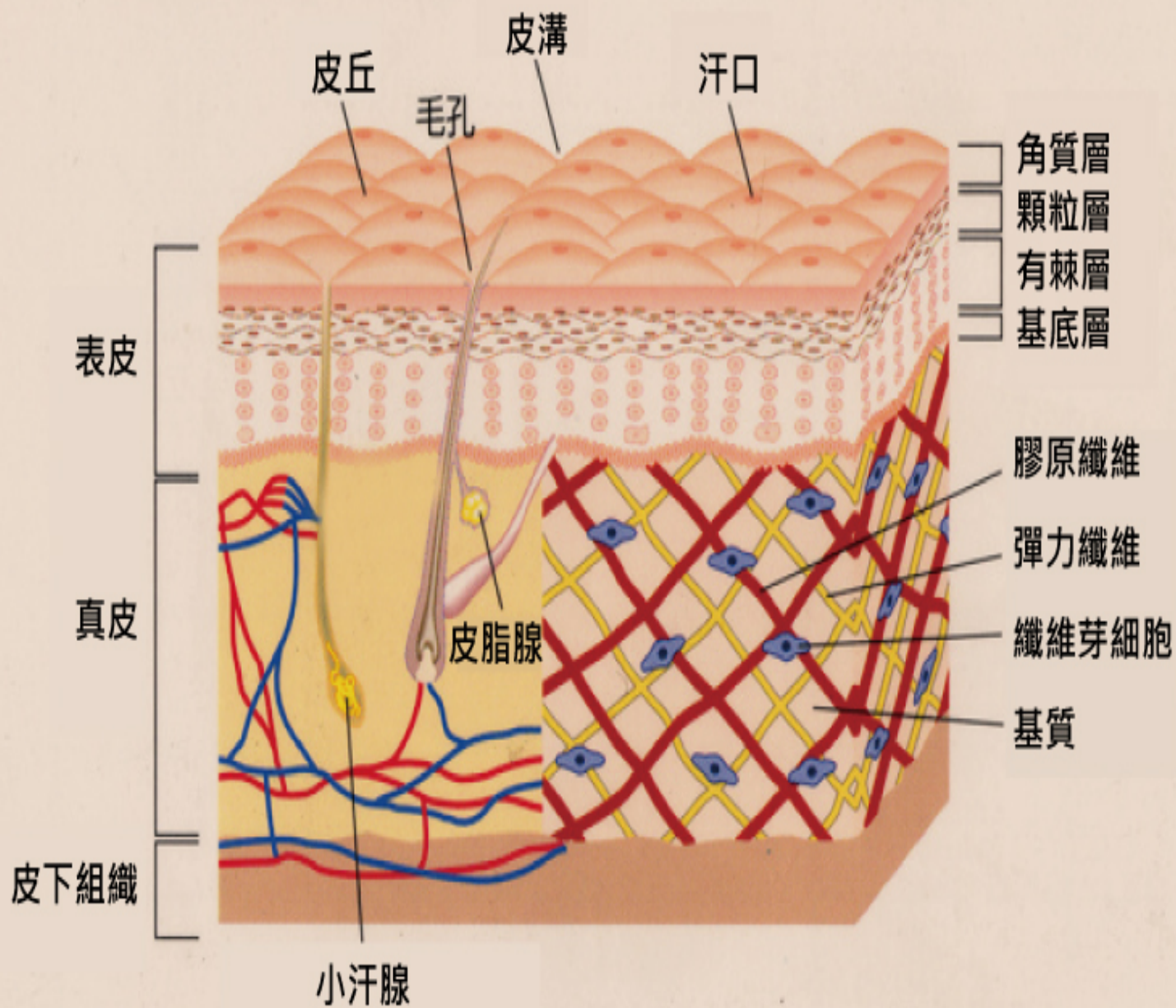
● 定期門診，並遵照醫師指示，**按時服用指定藥量**：一旦開始服藥治療，必須堅持服用，萬萬不能間斷，只有這樣才能有效地控制發作，若發作已完全控制，**減藥時要逐漸減量，不可驟停**。

- 飲食均衡、睡眠充足。保持身心輕鬆愉快。
- 不過度疲勞、不熬夜。
- 不喝酒，如已有喝酒習慣，請勿突然戒斷，要緩慢減量再戒斷。
- 適當運動與參加正當社交活動。

燒燙傷認識與處理



皮膚構造圖

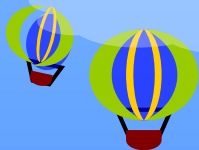


燒燙傷皮膚受傷程度



第一度燒燙傷：**表皮層**

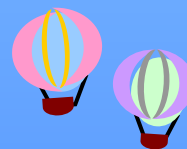
- 只傷及表皮層，真皮及皮下組織發生反應性充血，因此有**水腫及疼痛**。
- 皮膚潮紅但沒有**水泡**產生，數日後脫皮而癒
常見於行日光浴地日光曬傷。



燒燙傷皮膚受傷程度

第二度燒燙傷：真皮層

- 呈厲害的充血. 起水泡. 有厲害的疼痛.
- 淺的二度燒燙傷可在兩三星期內癒合，較無明顯的疤痕.
- 深的二度燒燙傷與三度燒燙傷不易區分，癒合時間長且會留下明顯的疤痕.

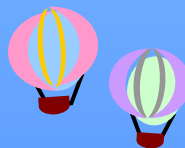


燒燙傷皮膚受傷程度



第三度燒燙傷：皮下組織

- 傷及表皮層及全部真皮層，所以也叫全層燙傷
- 因皮膚已全層燒死故無充血反應亦無水泡形成
- 皮膚變白，死皮則變成焦痂，神經末梢已燒焦故較無疼痛。
- 等到焦痂脫落、神經末稍裸露才會有疼痛，須要植皮或補皮瓣方可痊癒。

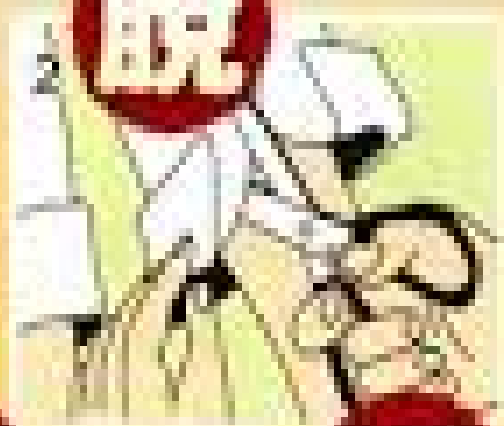


燒燙傷急救五步驟

1 沖



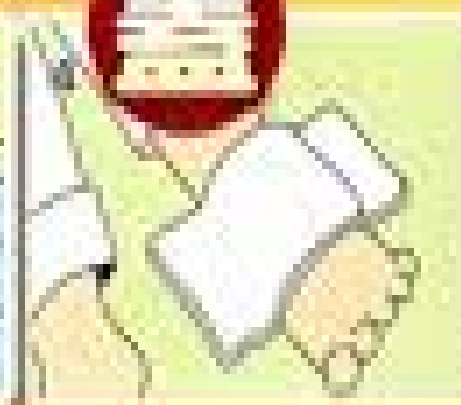
2 脫



3 泡



4 蓋



5 送

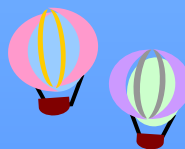
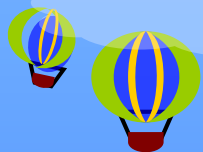


燒燙傷處理步驟



• 沖→脫→泡→蓋→送

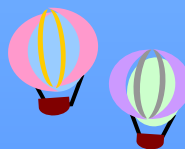
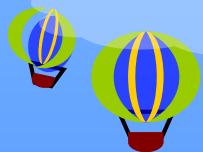
1. 沖：用流動的冷水沖洗患部 15—30分鐘。
2. 脫：在水中小心地去除衣物。
3. 泡：持續在冷水中浸泡 15—30 分鐘。
4. 蓋：用乾淨的毛布覆蓋患部。
5. 送：儘快送醫救治。



燒燙傷注意事項



- 切勿弄破水泡。
- 切勿在傷處塗上任何化學藥物。
- 切勿用冰敷傷處。
- 切勿把黏附傷處的焦衣碎塊撕走。
- 切勿面向傷處咳嗽或說話。



骨骼關節肌肉損傷處理原則



• Protection (保護)

- 護具、繃帶、三角巾或夾板

• Rest (休息)

- 停止運動

• Icing (冰敷)

- 急性期

• Compression (加壓)

- 包紮或直接施壓



(P)R.I.C.E



• Elevation (抬高)-患處抬高於心臟位置



R. I. C. E 原則

-  1. Rest：立刻停止運動或用扭傷的關節繼續走路， 以減輕疼痛、腫脹、出血。
2. Icing：幫助**血管收縮**，以達止血、止腫、止痛、鬆筋之效。每次15至20分鐘，休息10至20分鐘，再繼續冰敷。無繼續出血及腫脹〈大約扭傷3天〉，方可泡熱水或按摩。
3. Compression：利用**彈性繃帶**給予患部施以壓力，以壓住破裂血管，減少出血。
4. 抬高患部(Elevation)：減少繼續出血、腫痛。
-  5. 若有嚴重創傷，可能是脫臼或骨折，應送醫檢查，  作進一步處理。

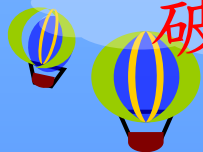
輕微出血的處理

- 處理傷口前先用**肥皂和清水**洗淨雙手
- 允許傷口輕微出血
- 用**開水或生理食鹽水**，以傷口為中心環形向四周沖洗
- 用消毒紗布或乾淨衣物敷蓋於傷口上
- 使用膠帶或繃帶包紮
- 送醫治療

嚴重出血的處理



- 立刻**止血**控制出血
- **傷口上的血凝塊**勿任意移除
- 用消毒紗布或乾淨衣物敷蓋於傷口上
- 隨時觀察並記錄傷患的**呼吸、脈搏、臉色、意識**
- 儘快送醫
- 傷口很髒或鐵鏽類所致外傷，應至醫院注射**破傷風抗毒素**。



謝 謝 聆 聽

