

應用紐曼系統模式於截肢患者之護理經驗

梁永娜

1. 前言

截肢是一種比較大的破壞性手術，常用於嚴重創傷、肢體感染(如氣性壞疽)、腫瘤、神經損傷、周圍血管病變、肢體先天畸形等無法保留肢體或影響功能的手術，而其對身體外觀、結構及功能的改變對任何人而言都是一個極大的壓力，若不及時予以協助及處理，就可能發生急性身心像紊亂(富柏英, 1999)。個案為一名因車禍導致右下肢必須行截肢手術之病患，故此將協助個案面對失去肢體之創傷，給予合適之心理支持及症狀護理，協助個案度過紊亂之過程，順利進入重建階段，增加自我照顧之能力。

2. 個案基本資料

盧女士，44歲，高中畢業，生於香港。一年前經朋友介紹，認識現任丈夫，婚後定居臺北。慣用國語及廣東話，無子女，家管，與丈夫同住，家庭主要支柱為丈夫。車禍後，丈夫辭去工作，專心照顧個案，現由保險公司承擔一切開支。信仰佛教。

3. 求醫過程及病程進展

個案於2004年3月13日被卡車撞擊。於急診時行擴創術、外固定；後行神經修補、血管修補、右膝下截肢，但是傷口癒合不理想，故4月8日會整形外科，4月10日行擴創術、死骨切除、植皮。個案於初入院時陰道出血，懷疑懷孕，但經婦產科醫師證實沒有懷孕。個案於3月15日有高燒現象(39.2℃)，醫囑給予抗生素使用。個案因身體突然受創，故情緒低落及偶有激動之情形，故於3月27日會精神科。5月5日病情穩定，在家屬陪同下可坐輪椅行動，部份日常生活可自理，當時生命徵象穩定、故給予出院回家休養。

4. 護理評估

Neuman認為個案是一個開放的系統，可與環境互動。本篇報告以Neuman系統模式分成三個層作者機構：澳門大學中華醫藥研究院

面評估個案，包括：1) 個人內在因素——生理、心理、社會文化、發展及靈性五大層面；2) 人際間因素——丈夫、父母、朋友等；3) 外在環境因素——財政等(李引玉、黃美智、葉莉莉、駱麗華, 1991)。

4.1 個人內在因素

4.1.1 生理層面：個案外觀消瘦，臉色蒼白、皮膚顏色略黃，右、左頸部曾插有CVP導管。右下肢膝下截肢處，皮膚呈紅紫色，且有結痂之疤痕，於膝蓋處，有數顆約0.2cm X 0.1cm的息肉，左大腿至小腿取皮區有結痂的情形，現彈性繃帶包紮中。入院前體重為49kg(標準體重為54kg，低於標準體質11%)。住院後、因無法站立不能測量，身高約160cm。在住院初期，因為手術等關係，主要以軟質食物為主。3月13日至4月25日曾有尿管留置，尿液色呈深黃、量中、無沉澱物之情形，但於4月22日曾有血尿出現，檢驗結果為：潛血反應3+、蛋白尿為1+，其後沒再出現血尿之情形，4月25日拔除尿管，其後小便可自解，未有排尿不適之主訴。主訴月經遲來十數天，住院前沒有此情況發生，覺得是壓力太大所致。個案在家的時候，睡眠約7~8小時/天，但住院後，因疼痛的關係，睡得不穩，約5~6小時/天。住院期間，因截肢處傷口受感染，曾於3月15日至3月19日有發燒的情形，至4月25日無發燒。實驗室檢查：4月9日血紅素、血比容、淋巴球及白蛋白稍低，肝指數、單核性白血球及嗜伊紅性白血球偏高外，其餘皆在正常範圍內。

4.1.2 心理層面：認知功能正常，皆可與護理人員對話，且可主訴於3月13日在等公車時，有車子從後面撞擊，導致這場意外而被送至醫院治療的。個案表示開始時，無法接受，一直都覺得這是一場夢，對於此次住院根本沒有任何心理準備。個案曾說過，進院已經有一段很長的日子，怕不能夠出院，曾有哭泣的情況。對於手術及身體改變之壓力，已經由剛開始的抗拒到接受。至於壓力，個案說：會跟先生一起走過這一難關的。剛開始的時候，對自我身體表現都比較負向，不會主動詢問身體的狀況，到後來開始注意身體上的變化，詢問怎樣才可以使肢體更好，安裝義肢等事宜。她說，希望以後還可以再站起來。

4.1.3 社會文化層面：個案長期居住於香港，是近年才至臺灣定居。但她覺得無論在哪裡，身體外觀對任何人都是重要的，所以她很怕以後別人用歧視的眼光去看她。後來，社工人員與個案會談後，個案表示：外表不代表什麼，現在社會很多機構都很關心她，所以會加油的。

4.1.4 發展層面：個案 44 歲，現在是處於中年期，這一期主要為生產/停滯，同時也極為關注下一代。而個案於去年五月結婚，入院初時，因存有懷孕的可能，所以十分高興，不過最後證實沒有時，表現出失落之表情。此期中，最主要為職業跟婚姻，個案對突如其來的意外，只感到不幸及沮喪，但意外卻加強他們婚姻的穩定度。

4.1.5 靈性層面：個案手上有佩戴佛珠，表示家裡是信仰佛教的，所以從小就跟媽媽一起拜神。意外後，案母為個案求神問卜、祈求平安，求了一道平安符給予個案，個案表示心安。

4.2 人際間因素

在住院前跟一般的家庭主婦一樣，都是以家庭為中心，負責家中的生活起居。在家都是看看電視、逛逛街等。但發生意外後，許多事情都不能做了，大部份時間為閱讀書報、玩撲克牌、坐輪椅出去逛逛、臥床休息，偶爾跟訪客聊天。日常生活都是由丈夫協助及照料，有時候，案夫會幫個案洗頭、按摩等，當個案情緒低落時，案夫會與個案相擁而睡；個案的爸媽及姐姐都有從香港過來探望，他們對個案的病情都顯得非常關心。對個案有什麼不舒服或是疑問都會詢問醫護人員。而個案暫時都沒有參與社交活動，但都會利用電話跟香港的朋友聯繫。

4.3 個人外在因素

個案婚前是在香港擔任文員工作，於一年前認識案夫後，辭去本身工作，專職家管，家中經濟來源都由案夫提供。意外發生後，丈夫便辭去工作，專心照顧個案，家庭主要收入都沒有了，現在都是由保險公司負擔一切開支。個案表示並不擔心費用問題，保險公司會負責，但以後可能無法供養父母，表示歉疚。

5. 確立問題、護理措施及結果評估

綜合以上評估，發現三項主要護理問題，分述如下：

5.1 身體心像紊亂/與不能接受截肢手術有關：

主觀資料	4/4： 1.“你走開啦！我沒事，你出去吧” 2.“你看，我都住了二十幾天啦，有什麼出院的希望，它料（截肢）都沒什麼用處的了！”
客觀資料	4/4： 臉部表情冷漠，偶有哭泣，不願意觀看及接觸截肢，當有醫護人員進入時，用棉被覆蓋截肢。夜間睡眠短，表示無法入睡及食慾差。不願意下床。
護理目標	短程目標： 住院期間能表達出心中感受。 中程目標： 住院後期能接觸截肢、探討身體之改變。 長程目標： 能執行日常生活自我照顧，如穿衣、如廁、進食等。
護理措施	1.評估病人對自我身體之感受。 2.建立良好的治療性護病關係，協助瞭解治療計劃。 3.協助表達哀傷、挫折、失望及協助解決恐懼及焦慮，與原因之探索。 4.協助認知身體改變的事實： 1)以適當的名字稱呼改變身體的部位（如：截肢） 2)以溫和的方式鼓勵病患正視、探討及按摩截肢處。 3)鼓勵及讚揚其康復進步之情形。 4)鼓勵坐輪椅下床活動。 5.與其配偶、親友溝通，告知提供支持對個案之重要性。 6.教導個案運用雙手能量支撐身體，如在床上練習穿衣服等動作。
結果與評價	1.個案於 10/4 說出害怕不能再下床及身體無法承受改變後帶來之不便。 2.個案於 18/4 可按摩截肢，詢問可否會復建科及安裝義肢等事宜，並於 18/4 下午時，由丈夫協助下，坐輪椅至地下街逛。 3.筆者於 27/6 至骨科門診探視個案，其神情開朗，日常生活都能自理，不會拖累家人，與丈夫相處融合。

5.2 感染/與傷口污染有關

主觀資料	4/4： “小姐，我的傷口熱熱的，而且我覺得我好像發燒了！”
客觀資料	4/4： 體溫：37.8℃ 傷口(右腿下肢截肢處)皮膚呈紫紅色、有腫脹之情形。 9/4： 傷口檢體陽性 血紅素：9.4 g/dl ↓、血比容：28.2% ↓、淋巴球：14% ↓、單核球：11% ↑、嗜伊紅性白血球：18% ↑。
護理目標	短程目標： 住院期間，個案及家屬具有感染危險因子的知識，並能適當的預防感染。 中程目標： 1.於出院前，未再有發燒之情形出現。 2.傷口檢體培養結果呈陰性。 長期目標： 傷口癒合良好，無分泌物之情形。
護理措施	1.每四小時監測生命徵象。 2.每日觀察右腿下肢截肢處傷口有無乾燥及滲液之情形。 3.每日監測白血球的值。 4.做任何接觸性或侵入性治療時先洗手。 5.謹慎依醫囑給予抗生素，並清楚知道其副作用。 6.協助醫師以無菌技術更換敷料。 7.於更換敷料時，觀察傷口癒合之情形。 8.評估營養狀況。教導多攝取維生素 B 群、C 及高蛋白飲食(如：雞湯等)。 9.教導個案及家屬觀察彈繃狀況，有否滲血、紅腫情形。 10.教導個案及家屬維持傷口清潔乾燥。
結果與評價	1.10/4 傷口外觀清潔，無滲液之情形，個案說“我擦澡時，都會避開它(截肢)，比較不會弄濕”。 2.10/4-26/4，無發燒之情形。 3.24/4 傷口檢體呈陰性反應。 4.27/6 傷口癒合良好，無紅腫熱痛之情形。

5.3 急性疼痛 / 與組織損傷有關

主觀資料	4/4 : “嗚~小姐,我很痛、很痛!”
客觀資料	4/4 : 皺眉、哭泣、緊閉眼睛,不願理會身邊發生之情形。 疼痛無法緩解。 局部感刺痛。 右下腿截肢處。 疼痛指數 10 分。 止痛劑施打三個小時後,即出現。
護理目標	短程目標: 給予止痛劑後,疼痛有緩解之情形(降至五分)。 中程目標: 出院前,減少要求止痛劑之次數。
護理措施	1.評估疼痛之性質及特徵。 2.換藥前及必要時,每四小時依醫囑給予止痛劑。 3.教導個案平常可輕拍傷口及按摩傷口週圍皮膚。 4.協助個案採舒適之臥姿。 5.教導個案看電視、看報章雜誌轉移注意力。 6.教導案夫多與個案聊天及按摩。 7.多給予探視、治療性撫摸,以同理心體會個案之處境。
結果與評價	1.4/4 給予止痛劑十五分鐘後,個案表示疼痛有緩解,可入睡。疼痛分數為 5 分。 2.4/4-16/4 每四小時要求止痛劑使用。17/4-26/4 換藥前及必要時要求止痛劑使用(一天約兩次)。

6. 結論與討論

任何身體外表或形態的改變,都會引起無力感及害怕。而個案為一名因意外而行截肢手術的病患,當她面對身體的改變時,會經過衝突期、退卻期、接受期、重建期。當護理人員面對截肢病患時,許多時候都可以看見個案難以接受身體的改變

及害怕拖累別人,成為別人的負擔,如果這個時候沒有給予合適的護理措施幫助病患解決心理及身上的問題,嚴重的更會有輕生的念頭。所以當護理人員在照顧病患時,除了要注意其身體上的改變,防止感染、增加舒適感、控制疼痛等外,也需要考慮病患的心理層面。在這一次護理過程中,因為護理時間有限,因此造成收集資料及護理評估有所困難。但經過深入瞭解個案的情況後,依據文獻去提供個案合適的護理措施,如建立良好的護病關係,運用傾聽技巧,協助個案日常所需,適時提供身體治療的進展,鼓勵病患探討身體的改變及進步。這些都使個案從剛開始拒絕接受患肢(不注視及觸摸),慢慢進步至詢問身體的狀況,商討及說出對治療的想法,這些都是可以看出個案已經到達接受期。所以當護理人員在照顧病患時,除了滿足病患的生理需求外,也要深入瞭解病患真正關注的問題,適時提供關懷及協助,不僅可以幫助病患面對創傷所帶來的壓力,同時可以使護理工作更趨向身、心、靈之人性化照護。

參考文獻

- 李引玉、黃美智、葉莉莉、駱麗華(1991). Betty Neuman 系統模式簡介. *護理雜誌*, 38(1), 33-39.
- 富柏英(1999). 一位雙腿截肢病人身體心像紊亂之護理. *護理雜誌*, 46(5), 86-92.

(接 16 頁)

Morbidity of dental caries of primary 2 students in a Macau health centre

Ho Kuok On Pun Mei I* Lam Ka I Vong Iok Lin*
Ao Choi Hong Leong Sok Man **

Abstract Objective: To examine the morbidity of dental caries and the related factors among the primary 2 students in Macau. Method: convenient sampling was conducted and 167 full-time primary 2 students accepted the oral examinations in a Macau health centre. The data was obtained by the self-designed questionnaires. Results: It revealed that the morbidity of dental caries was 79%, on an average of 4.3 drops of dental caries in their primary teeth, and 0.24 drops of dental caries in their permanent teeth. The reasons

causing dental caries in primary teeth of the primary 2 students were related to sex, the frequency of eating sweets, and the regularity of receiving teeth check-up. In this research, there was no significant relation found between the morbidity of dental caries in primary teeth with the issues of what age they start brushing their teeth, the brushing time, brush before bed, their mouths rinsed or not after eating, etc. Moreover, the way of brushing teeth needed to be explored further. Conclusion: The morbidity of dental caries is found higher in female having sweets more than once a day and having no regular teeth check-up. So we suggest the government increase the publicity of oral sanitation, evoke regard of the family, and encourage parents to keep watch over their children on minimizing sweets intake and arranging regular teeth check-up.

Key words Dental caries Primary 2 students