

發燒護理指導

1. 發燒會使皮膚較乾燥，呼吸較快速，因此要注意生命徵象(體溫、呼吸及心跳)的變化。
2. 當您發燒時，請鼓勵多補充水份(開水、果汁、果汁)。
3. 可以提供高熱量易消化的食物，並且請多休息。
4. 請保持室內空氣流通,室溫維持 24 度 C，光線柔和,維持安靜。
5. 適時減少衣著及被蓋，以利體熱散發，如有衣服濕了要隨時更換，以免吹風受涼。
6. 當體溫在 38 度 C 以上時可給冰枕降溫。
7. 當體溫在 38.5 度 C 以上，請按醫師囑咐給予口服退燒藥。
8. 至少每四小時測量一次體溫,以了解體溫變化。
9. 當給予退燒藥物一小時後，應再測量體溫，維持體溫在 37.5 度 C。
10. 如意識不清、膚色蒼白、血壓下降、呼吸加速，立即送醫院治療。
11. 發燒時，極少數病人會引起抽筋，如發生痙攣時，儘快將頭側向一邊。
12. 發燒時，如牙關緊閉，勿強行放入任何物品，應立即送醫。

資料來源:Nursing care for fever

<http://nursing-the-nurse.blogspot.tw/2010/02/ncp-nursing-care-plan-for-fever.html>



製作單位:護理部

修訂日期:110/5/11

編號:1

眩暈及頭暈患者之護理指導

1. 急性發作，病人不願移動身體，因為移動時會使症狀加重，因此鼓勵病人緩慢移動身體，採漸進式下床活動、或維持固定不動。
2. 提供安靜柔和及安全的環境。
3. 充分的休息及睡眠，避免熬夜。
4. 頭暈時保護病人及避免頭暈的方法，維持身體不動及最舒服之姿勢。
5. 有嘔吐之情形，要維持側躺姿勢，避免吸入肺內。
6. 需下床活動，走路時應使用輔助器，如雨傘或拐杖。
7. 當發生暈眩及頭暈時，應注意自身的安全儘可能躺下或坐下來休息，雙側床欄使用，以免跌倒形成進一步的傷害。
8. 注意患者之血壓及脈搏是否正常，有任何在家中無法立即處置之問題，請儘速之醫院診療。
9. 避免從事易造成頭暈之活動，如長途旅行。
10. 按醫師指示定時服藥及門診複查。

資料來源：

<http://www.leehospital.com.tw/%E8%A1%9B%E6%95%99%E5%A4%A9%E5%9C%B0/healthy01-1-13.html>



製作單位：護理部
修訂日期：110/5/11
編號：2

急性胸痛之護理指導

在運動、情緒緊張、飽餐後或寒冷的環境下,都可能會發生胸痛情形。通常持續的時間很短,不超過3分鐘,休息後胸痛就會改善些。

急性胸痛是由於供應心臟血液的血管發生硬化、狹窄、阻塞,造成心臟無法得到足夠的血液,導致心臟功能受損而造成急性胸痛,例如:氣胸、心肌梗塞、狹心症等,影響生命甚劇。急性胸痛發作時常用藥物-硝化甘油片(NTG):此為舌下含片。

這些疾病須經由一些特殊檢查才能確定問題,因此不可輕忽,務必到心臟內科門診檢查。經由急診醫師檢查後,認為可回家休息,但如有出現下列症狀請立即回院治療:

1. 胸痛且冒冷汗。
2. 胸痛時間變長或無法用藥物控制。
3. 胸悶或胸痛次數增加。
4. 胸痛且呼吸困難或呼吸急促。

資料來源: http://806.mnd.gov.tw/index.php?page=health_b&Q_ID=86



製作單位:護理部
修訂日期:110/5/11
編號:3

服用硝化甘油片(NTG)須知

1. 有胸部不適，應立即服用，使用時注意血壓變化。
2. 藥片需置放於舌下溶解，不可立即吞嚥。
3. 若係冠狀動脈疾病，服藥後約一分鐘，可解除胸部不適。
4. 如服一片後未能在 2-5 分鐘內解除胸部不適，再服一片，若再復發，可再服第三片。
5. 若仍未改善，應立即就醫，並記下服藥時間。
6. 當有輕微口腔刺痛麻感頭痛跳動性頭痛是正常反應，若沒麻刺感藥物就已經失效。
7. 副作用：服藥時應採坐姿或臥姿，防血管擴張致血壓下降，頭暈頭痛等副作用發生。
8. 若副作用發生，應平躺或頭低腳高姿勢，等副作用消失後再起身。
9. 注意事項：藥物須用深色不透光瓶子儲存 此藥應隨身攜帶。
10. 注意事項：藥物開瓶使用後，僅可保存三個月，若未開瓶則依瓶上有效日期指示使用。

資料來源：http://806.mnd.gov.tw/index.php?page=health_b&Q_ID=86



製作單位：護理部
修訂日期：110/5/11
編號：4

氣喘患者之護理指導

氣喘意指支氣管痙攣，粘連水腫，使呼吸道受阻塞，而致呼吸困難，除了發病時求診外，平時也須注意保養，如下幾點：

1. 良好的健康生活方式：適當的運動、休息及睡眠、攝取水分及充分的營養。運動時如有不適，應即停止運動。
2. 避免接觸會引發氣喘發作的因素-如乾冷或過熱的環境、抽菸、花粉、灰塵、貓、狗或使用毛織玩具、羽毛、枕頭等用品。
3. 藉環境控制來避免各種過敏原，最常見的過敏原是家塵蟎、蟑螂、貓毛、狗毛、及黴菌等，可以藉由環境控制來避免各種過敏原。
3. 遵照醫師指示，按時服藥、並定期胸腔內科門診複檢。
4. 當氣喘發作時，因儘速就醫，勿因自行治療而延時機。
5. 慢動作活動預防跌倒。

資料來源：台灣氣喘衛教學會

http://www.asthma-edu.org.tw/asthma/member1_b.aspx?itemID=20141201112306

如何避免氣喘發作？



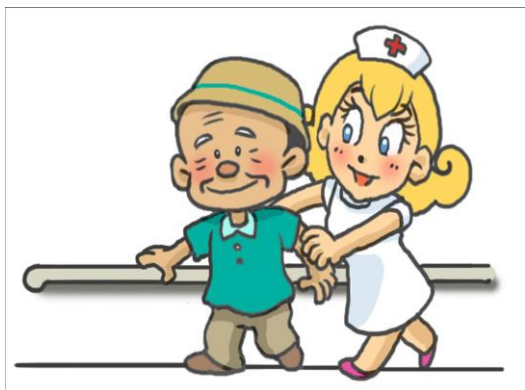
製作單位：護理部
修訂日期：110/5/11
編號：5

醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

傷口縫合後注意事項

1. 在受傷八至十二小時，傷口會有些腫脹，請抬高患肢，以利血循環。
2. 如傷口出現感染在關節處，應保持關節平直，以防牽扯縫線。
3. 傷口縫合後，需要保持傷口和敷料的清潔與乾燥。
4. 傷口縫合後，於盥洗淋浴時，應該避免敷料沾水弄濕，如果有滲濕請更換敷料，保持傷口處清潔。
5. 當傷口出現感染徵狀，如發紅、腫脹、疼痛、有分泌物、發燒時，應返院就醫。
6. 當您在急診處理傷口時，請於二天後回外科門診換藥並追蹤治療。
7. 縫合後傷口會依據位置不同、大小深淺不同，拆線時間有所不同，約七到十四天後由醫師執行，不可自行拆除。
8. 拆線後會有張大增加的問題，可能造成傷口越來越寬的疤痕，此時可用美容膠減少疤痕寬度。

資料來源蘇君明(2012). 外傷傷口的縫合與拆線的時機. 高醫醫訊 32(1), 6-7。



礦工醫院關心您

製作單位:護理部

修訂日期:110/5/11

編號:6

石膏固定之護理指導

1. 使用石膏的目的:可以固定患肢，保護受傷的部位，在受傷期間，讓患肢休息並促進骨骼癒合。
2. 護理指導應將患肢抬高或墊高，有助於血液循環、減少腫脹及疼痛。
3. 病人如果需要翻身，應以手掌支撐石膏患肢，翻向健側。
4. 露於石膏外之手指或腳趾，應該經常活動，抬高患肢，以促進血液循環、減少腫脹。
5. 露於石膏外之手指或腳趾，每日應進行患肢手指或腳趾多次活動，減少關節僵硬及肌肉萎縮。
6. 不可在沒有拐杖的保護下用固定石膏的腳走路，除非醫師特別要求。
7. 如患肢有下列現象，應立即來急診診治。
 - (1). 手腳冰冷、麻木發青。
 - (2). 持續性劇痛
 - (3). 嚴重之腫脹
 - (4). 患肢膚色改變
 - (5). 有任何臭味或滲出液從石膏中溢出

石膏固定之護理指導

8. 石膏固定時，如有發紅、發癢時，不可以用鉛筆等物品深入石膏內抓癢，應由醫師評估，請勿自行拆除並保持清潔乾燥。
9. 飲食方面應多攝取高蛋白食物，避免食用產氣食物，造成便秘情形。
10. 按醫囑定期返院做門診檢查。
11. 石膏拆除後可能會有腫脹情形，或關節僵硬，可對僵硬關節漸進性活動，促進血液循環。
12. 石膏固定期間，應注意身體活動，預防跌倒。



手指要活動喔

許承恩(2014). 談石膏固定的照顧與潛在風險. 中榮醫訊, 193(4), 15-17。
<http://www.vghtc.gov.tw/GipOpenWeb/wSite/public/file/portal/periodical/med193/15-17.pdf>

蔡秀鸞(2013). 骨骼肌肉系統疾病之護理. 最新實用內外科護理學(五版, 17-88 頁). 台北: 永大。

製作單位: 護理部

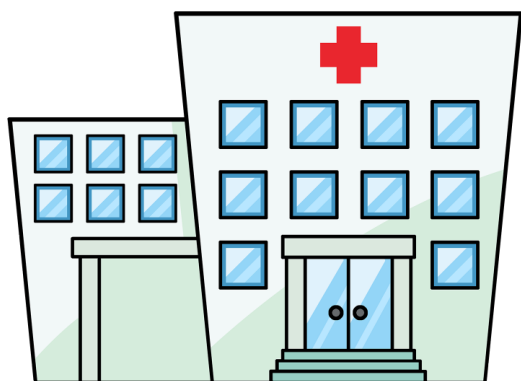
修訂日期: 110/5/11

編號: 7

出院之護理指導

當出院後要有人負責照顧患者，若有下列任何一項情形發生時，請將病人送回急診室：

1. 神志混淆不清，如不認識自己或周圍的環境。
2. 不正常呼吸-沉重呼吸或太淺太快的呼吸。
3. 持續性暈眩(閉眼覺得房子會轉)。
4. 四肢軟弱無力一直未改善或症狀加劇。
5. 持續性嘔吐。
6. 嗜睡、不易叫醒。
7. 心跳超過每分鐘 100 次。
8. 血壓下降合併休克現象。
9. 任何一種血尿、血便或黑便。
10. 下床活動慢動作預防跌倒。



醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

便秘病人之護理指導

1. 每日進食均衡飲食外，建議多吃含高纖維質的蔬菜和水果，例如：地瓜葉、香蕉、鳳梨、木瓜、柳丁等。
2. 每日攝取水份量 1500-2000cc, 在每天早餐飲用適當的一杯新鮮果汁或喝溫開水特別有幫助。
3. 每天應有充份的運動，強化腹部肌肉，可促進腸蠕動。
4. 養成定時排便的習慣，每天早餐後十五—二十分鐘是最好的如廁時間，有便意時不要忍住，上廁所時不要用力過度或如廁太久。
5. 除醫生囑咐外，絕不可自行亂用瀉藥或灌腸劑。
6. 如有長期便秘現象最好至醫院接受詳細檢查。
7. 五十歲以上的人要接受大腸癌的篩檢。

資料來源:便秘衛教資訊

https://www.taic.mohw.gov.tw/?aid=509&pid=0&page_name=detail&type=0&iid=609



製作單位:護理部
修訂日期:110/5/11
編號:9

腹瀉患者之護理指導

1. 暫時禁食，使腸胃休息。
2. 注意大便顏色，性質及量的多少。
3. 依醫師指補充水分及電解質，幼兒並適度調整牛奶濃度。
4. 餐前便後要洗手。
5. 使用餐具前煮沸消毒。
6. 腹瀉症狀減輕時，應逐漸給予溫飲食(如稀飯、土司等高蛋白、高熱量、少油、少纖維的清淡食物。
7. 每次排便後應用柔軟的衛生紙擦拭，最好在每次排便後用溫水清洗肛門。但勿使用痂子粉，以減輕刺激肛門。
8. 嬰幼兒及長期臥床患者，應經常換尿布最好每次能用清水清洗，保持臀部乾燥，清潔，減少紅臀。
9. 有腹瀉時，不要量肛溫，以免刺激肛門排便。如有發燒，禁用肛門栓劑，可改用服口服藥。
10. 有腹瀉時，有出現發燒，大便次數增加，皮膚乾燥及脫水之不正常現象應立即送醫治療。
11. 勿長時間包尿布，防紅臀。

腹痛患者護理指導

腹痛的病因，有時很難確定診斷，尤其是急診的設備有限，病人停留時短暫，因此更加難有正確之判斷。

為了您的安全，如下列症狀，請立即回急診就醫

1. 症狀加劇或疼痛部位轉移至右下腹。
2. 合併發燒現象或發燒不退。
3. 有冒冷汗、臉色蒼白甚至意識不清之變化。
4. 無法進食，有吐血或黑便、血便等現象。
5. 合併呼吸急促或脈搏加速。



製作單位:護理部

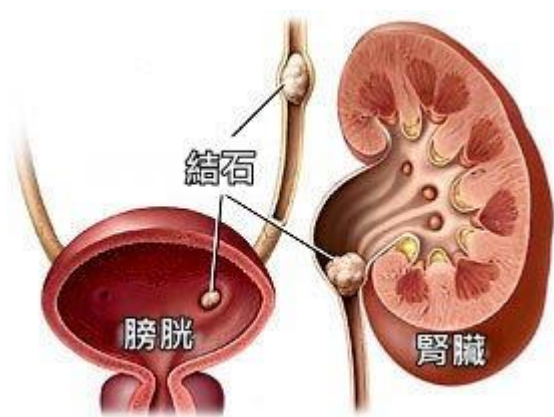
修訂日期:110/5/11

編號:11

尿路結石患者之護理指導

有尿路結石家族史者，其患病機率較其他人高，發作的年齡約在 30 至 50 歲之間，孩童和老年人較少見，男性與女性的比例大約是 2-3:1。就季節而言，發生率在夏天最高。此外，職業也有影響，一般沒有適度運動、暴飲暴食、坐辦公桌、費腦力者較易得到此病。

1. 增加液體攝取：每天至少 3000-4000CC 的白開水。
2. 飲食方面應限制鈣的攝取，例如：奶類製品及維他命 D 和茶、咖啡、巧克力、花生、豆類、綠色蔬菜、菠菜等。
3. 如有發燒、尿液解不出或劇痛之狀況，可再回急診室。
4. 定期到泌尿外科門診複查。



製作單位:護理部

修訂日期:110/5/11

編號:12

泌尿道感染病人之護理指導

1. 鼓勵病人攝取充份的水份當有尿意時，請勿憋尿。

2. 避免飲用咖啡、酒、以免刺激膀胱。

3. 多攝酸性食物，可降低細菌繁殖速度。

酸性食物：肉類、蛋類、乳酪、梅子及所有穀類。

4. 禁食食物：碳酸飲料、發酵粉或蘇打製的食品，醃漬物。

5. 良好的個人衛生習慣—女病人在便後(由前向後擦拭)的正確方法。

6. 指導已婚女於房事後，立即排空膀胱，並喝下 2 杯水。

參考資料:張哲銘(2011). 泌尿道感染. 高醫醫訊月刊, 21(5)。

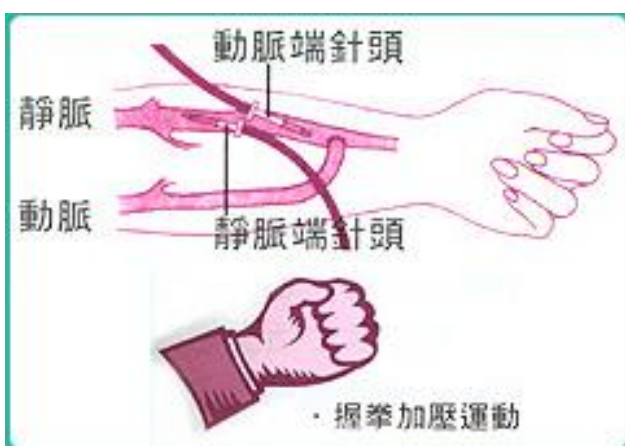


製作單位:護理部
修訂日期:110/5/11
編號:13

醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

動靜脈瘻管照顧

1. 如有紅腫、熱痛、麻木感、出血、流膿，應趕快就醫，當有出血時，可直接壓迫傷口止血再趕緊送醫。
2. 平時以手觸摸或以聽診器檢查瘻管有無沙沙聲若靜止無聲須立即就醫。
3. 透析前以肥皂清水清洗患肢保持皮膚清潔。
4. 洗腎完畢掛針拔出時須局部加壓止血 10-15 分鐘，隔日再去除紗布。
5. 平時勿提過重東西，勿穿太緊衣服。
6. 睡眠時勿將患肢當枕頭而造成長期壓迫。



製作單位:護理部
修訂日期:110/5/11
編號:14

甲狀腺手術之護理指導

1. 手術後 24 小時內，可能會出現少量出血情形，若後頸部有濕濕的感覺，請立即通知醫護人員檢查。
2. 術後 24 小時內，請盡量使用小冰囊冰敷傷口周圍，避免頸部過度活動，以免出血，24 小時在傷口不痛的情形下，可練習轉頭運動，翻身或起床時須用手托頸部。
3. 麻醉完全清醒後，可先喝少許開水，若無腹脹、嘔吐、情形，即可進食軟食或正常飲食。
4. 可能會有吞嚥不適情形，可採冰冷或軟食。
5. 因傷口腫脹的關係，有時會有聲音沙啞情形，故須練習出聲音說話。
6. 若有顏面麻木感，手足抽搐或呼吸不順暢情形，請通知醫護人員。
7. 傷口在拆完線後，可用紙膠粘貼 6 個月，使傷口較為平整美觀。
8. 可穿高領衣服，或戴項鍊、領巾以增加美觀。
9. 出院後應注意是否有脈搏次數太快、心悸或發燒現象，並定期回門診追蹤。



製作單位:護理部
修訂日期:110/5/11
編號:15

一般骨折應注意事項

骨折是骨頭承受過重的壓力，造成骨的連續性受到破壞，產生斷裂情形。

1. 受傷或手術後一周內應維持患肢抬高，以利血循，避免腫脹。若有血循不良或阻塞性患者，其患肢應平放於床面上。
2. 鼓勵多喝水、多吃蛋白質、鈣質食物如魚、肉、蛋、豆腐、小魚乾等促進口癒合。
3. 禁菸酒，以免影響血液循環及傷口癒合。
4. 未拆線時，請以擦拭方式清潔身體。
5. 返家後仍應持續使用輔助器(拐杖或助行器)，慢慢增加活動量。
- 6 浴室應鋪防滑墊。
7. 受傷的腳何時可以踩地(負重)，您可以請教醫師，一旦醫師囑咐可以負重，請遵循醫囑，可以使骨頭復原，但勿超過負荷，以免發生意外。
8. 如有跌倒、開刀的腳變形、縮短、或懷疑再骨折、開刀位置嚴重疼痛、開刀傷口紅、腫、熱、痛、有多是異常或膿性分泌物時須返醫院檢查。

參考資料：

袁素娟(2009). 骨折. 於馮容芬、李惠芬、吳麗彬、周繡玲、袁素娟、胡月娟、李嘉蕙等和著，成人內外科護理(四版，536-549 頁)。

許承恩(2014). 談石膏固定的照顧與潛在風險. 中榮醫訊, 193(4), 15-17。

<http://www.vghtc.gov.tw/GipOpenWeb/wSite/public/file/portal/periodical/med193/15-17.pdf>



礦工醫院關心您

製作單位:護理部

修訂日期:110/5/11

編號:16

骨髓炎的居家照顧

1. 出院後須繼續肌肉運動。
2. 遵守醫師指示執行肢體之負重與復健運動。
3. 依指示使用輔助用物。
4. 依指導執行傷口或外固定器之照顧。
5. 攝取充足水(2000-3000ml)與高纖維食物以防便秘。
6. 若體溫升高、患處紅腫熱痛及流液等則可能為感染，應立即返院診察。
7. 按時服藥及回診。
8. 若有紅、腫、熱、痛，可用冰敷以減輕疼痛和腫脹。
9. 攝取高蛋白、高維生素之飲食，促進組織癒合。



鼻胃管灌食

1. 洗手並準備用物：溫開水、灌食空針、管灌飲食，食物溫度適合平常人飲用。
2. 先將病人準備好如翻身、拍背、換尿布(拍背應在灌食前一小時完成)。
3. 將床頭搖 30-60 度。
4. 將護理毛巾、餐巾圍布病人胸前，預防污染衣被。
5. 確定鼻胃管是否在胃內及評估消化情形：以灌食空針輕輕反抽如有 50cc 以上牛奶則表示消化未完成，須停留半小時再灌。
6. 食物倒入灌食空針，提高灌食空針約 30-45 公分，讓食物藉著重力原理慢慢灌入。
7. 每次餵食量約 250-350cc，慢慢餵食，時間不可少於 15-20 分鐘當病人對餵食量無法忍受時會出現噁心、嘔吐、腹瀉，發汗及心跳加速等症狀，此時應暫時停止餵食，通知醫護人員處理。
8. 灌完牛奶再灌入 30-50cc 溫開水，其目的是：清除鼻胃管內剩的食物，以免造成黏在管壁而發酵。開水可充滿鼻胃管，預防空氣進入而造成腹脹。



活動篇-床上使用便盆

1. 準備用物，如衛生紙及便盆等。
2. 準備環境：拉上布簾，或關上門及窗戶，以維護隱私權。
3. 鬆開病人褲帶脫至腿部。
4. 將被單摺至膝蓋處，協助病人彎曲膝蓋。
5. 請病人抬臀將便盆放入臀下、便盆低處向病人頭部，較高處向腿部，若病人無法抬臀，可支托病人尾骨處抬起或使病人側臥，將便盆置於適當位置，一邊壓便盆，一邊使病人翻向仰臥。
6. 可使病人採半坐臥式較易排出，將床欄拉上，注意病人安全，給予充分的時間解出。
7. 使用完後床頭平予清潔臀部及清洗會陰。
8. 請病人抬高臀部或使病人的腿交叉臥取便盆
9. 用便盆巾或報紙蓋便盆暫放於床下或椅上。
10. 給予舒適臥姿。
11. 清洗病排泄物及便盆。



活動篇-下床活動

1. 固定床輪，防止床滑動病人容易跌倒。
2. 將蓋被疊至床尾。並拉起該側的床欄，協助病人朝欲下床側的床緣側臥，將床頭搖高。
4. 放下床欄，照顧者站在病人旁，面向床尾，一腳在前，另一腳在後。
5. 照顧者近床旁的手，伸入病人頸肩下，另一手抱住病人膝蓋或小腿下，使病人的雙腳下床緣坐起。病人坐於床緣以手掌撐住床面，以維持坐姿約 5 分鐘，讓病人先適應姿勢的改變。(若病人血壓不穩並且第一次下床時，應測量病人血壓脈搏呼吸，若血壓降低，脈搏增快，呼吸加快或病人感到不適，應先讓病人平躺休息後再起床且勿單獨留病人坐於床緣)。
7. 照顧者面對病人站立雙腳分開。
8. 請病人將雙手放於照顧者肩上，而照顧者環抱病人的腰部。
9. 照顧者的膝蓋頂住病人的膝蓋，協助病人站立。
10. 照顧者轉至病人患側，將手伸於病健側腋下。
11. 扶持病人慢慢向前走。
12. 協助病人返回病床，同下床法扶。病人坐於床緣並採取舒適的臥姿，儘可能病人勿穿著拖鞋，避免絆倒。

醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

活動篇-坐輪椅(或椅子)

1. 檢視輪椅輪子，煞車等各處功能是否良好。
2. 推輪椅或椅子至病人坐於床緣之健側床尾，使輪椅與床尾彼此成 45 度角或平行置放。
3. 收起腳踏板，固定輪椅煞車。
4. 依協助病人下床法之步驟協助下床站立。
5. 照顧者支持病人一起轉身，使病人坐於輪椅，再放下輪椅腳踏板(腳踏板須病人坐入輪椅後再放下以免活病人足部)。
6. 放開固定輪椅的煞手。
7. 坐輪椅或椅子時，不可讓病人獨處。
8. 勿讓病人雙手垂於輪子，以防行進時受傷，坐椅子時以扶手支托手臂。
9. 隨時注意病人有無疲乏眩暈，若有應立即返回床上休息。



製作單位:護理部
修訂日期:110/5/11
編號:21

活動篇-離開輪椅(或椅子)

1. 協助病人由輪椅返回病床。
2. 推輪椅至床尾。
3. 病人健側靠近床鋪使輪椅(或椅子)與床尾成 45 度角或平行放置。
4. 固定輪椅煞車並將腳踏板收起。
5. 照顧者站在病人前，一腳前，一腳後的站立，並彎曲膝蓋。
6. 鼓勵病人站立時利用較有力的腿幫忙支持其體重。
7. 依協助病人下床走路法之步驟協助站立。
8. 確定病人較有力腿穩定站立。
9. 照顧者支持病人一起轉身使病人坐於床上
10. 照顧者協助脫下保暖的衣物及鞋子。
11. 助病人採取舒適的臥姿。



醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

活動篇-如廁

1. 準備用物：如衛生紙。
2. 依病人下床坐輪椅法協助病人下床。
3. 以輪椅將病人推入廁所。
4. 將輪椅靠近馬桶。
5. 繞至病人前面病人將雙手放在照顧者的肩上。
6. 照顧者環抱病人的腰部。
7. 照顧者的膝蓋頂住病人的膝蓋，協助病人站立。
8. 將病人臀部轉到馬桶前方，請病人健側抓住馬桶的扶手，注意地板有濕否，小心滑倒。
9. 照顧者協助病人將褲帶解開，脫下褲子。
10. 慢慢將病人扶於馬桶上，病人起立或坐下時應給予扶持，預防跌倒。
11. 給予充分的時間讓病人解出，切勿讓病人自留於廁所內。
12. 清潔病人臀部
13. 協助病人站立後轉身扶病人坐入輪椅。
14. 推病人回病床邊。
15. 給予舒適的臥位

製作單位:護理部
修訂日期:110/5/11
編號:23

活動篇-沐浴

1. 準備用物：

如乾淨衣物、毛巾、臉盆、肥皂。

以臉盆盛裝溫水並以前臂內面測試水溫不要太燙，以免燙傷病人。

若浴室內有蓮蓬頭的設備必須先調節水溫適合一般人沐浴用。

若浴室內沒有馬桶，則準備有扶手的椅子。。

2. 依病人下床坐輪法協助病人下床。

3. 用輪椅將病人推入浴室。

4. 將輪椅靠近馬桶。

5. 繞至病人前面將病人雙手放在照顧者的肩上。

6. 照顧者環抱病人的腰部。

7. 照顧者的膝蓋頂住病人的膝蓋，協助病人站立。

8. 將病人臀部轉到馬桶(或椅子)前方，請病人健側，抓住浴室內扶手或臉盆

緣，注意地板有無濕滑，小心滑倒。



製作單位:護理部

修訂日期:110/5/11

編號:24

活動篇-翻身

1. 協助病人採仰臥平躺姿勢，並以枕頭支托頭部。
2. 托扶頭，將枕頭移至對側。
3. 一手抱住病人肩頸部，一手抱在病腰下將上半身移至靠近照顧者，再將手置於臀及膝部移動下半身靠近照顧者。
4. 將床欄拉起，轉到病人對側。
5. 將病人近照顧者一側手移向頭頂，將對側手放於腹前，對側腳交叉在上。
6. 將手置於病人臀部及肩部，將病人翻向照顧者。
7. 將枕頭置於頭頸部。
8. 使病人膝及髖關節彎曲，上腿較下腿彎曲，膝間置一枕頭。
9. 於胸前置一枕頭以支托手臂。
10. 於背部置於一翻身枕，以維持側臥姿勢。



醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

活動篇-床上擦澡

1. 準備用物：

如乾淨衣物、毛巾、臉盆、肥皂。

以臉盆盛裝溫水並以前臂內面測試水溫不要太燙病人。

2. 準備環境：拉上布簾、調整空調或關上門及窗戶，以維護隱私權。

3. 搖低床頭使病人保持平躺。

4. 床欄放下協助病人移向照顧者。

5. 自臉盆取出毛巾將水擰乾。

6. 用毛巾之一角由內眥擦向眼外側，先擦遠側眼睛再擦近側。

7. 洗病人的臉、耳、和頸部。

8. 脫下病人的衣服並覆蓋被單，注意勿暴露病人

9. 鋪一條浴巾於病人一側手臂

10. 用手掌支撐病人肘部，使其手背靠於前臂上。

11. 更換另一條毛巾長而有力的擦撫肩、手臂及腋下後，將毛巾洗淨扭乾。

12. 將盆移至床上，讓病人的手泡入水中。

13. 重覆 9-12 之步驟洗淨另一側手臂並擦。

14. 鋪一條浴巾於胸前、腹部，略掀起浴巾，擦拭胸前及腹部。

15. 以被單蓋住病人後，將浴巾抽掉，並換水，當離開病人前應將床欄圍上。

16. 露出病人下肢、勿暴露會陰部。

17. 使病人膝部彎曲並用手臂支撐腿部擦拭並腿部，清洗後拭乾。
18. 將臉盆移至床上，使病人的足部浸泡臉盆內。
19. 太空被蓋住清潔後的腿部，並將足部擦乾。
20. 協助病患翻向照顧者，拉起床欄杆，繞到另一側，面向病人背部，此時應適當覆蓋病人，並預防病人跌落床下。
21. 墊浴巾於其下，由頸部清潔到臀部，清洗後擦乾。
22. 按摩病人背部，以促進血液循環，皮膚乾燥者可用潤膚油。
23. 協助病人身體翻正。
24. 更換清潔的水，清潔會陰部，離開床旁前，須將床欄圍上。
25. 協助更換清潔的衣服或床單。
26. 拉開布簾，處理用物



醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

膀胱訓練衛教手冊

1. 時間儘量由早上 8 點至晚上 9 點，平均每小時至少喝 100cc 開水(含三餐、喝湯、水果)，並參考餘尿量來調整。

2. 增加腹壓的方法：(下運動神經元性病人)

病人深吸一口氣，並緊縮腹肌增加腹壓來促進排尿。

病人採坐姿，雙手交叉於腹，上半身向前傾，深吸氣後用力如解大便般。

病人採坐姿，以兩手掌自肚臍以下順著輸尿管呈 V 字形方向，向下移行並以手掌加壓到下腹部。

3. 敲尿方式：(上運動神經元性病人)

每次導尿前半小時以手指頭力量輕敲恥骨上及大腿內側 1/3，兩部位輪流執行或聽流水聲，讓病人自己解小便。



製作單位:護理部

修訂日期:110/5/11

編號:27

留置導尿管注意事項

1. 尿袋應垂放於腰部以下，以防尿液逆流。
2. 接頭可鬆脫，應保持密，以防受污染，且尿袋出口處應隨時關閉。
3. 尿管不可扭曲或受壓，以防阻塞，而且不可拉扯，以防出血。
4. 男性病人尿管正確固定的方法：尿管宜固定於大腿外。
5. 小腿尿袋的固定，應鬆緊合宜的綁於小腿。
6. 鼓勵病人多喝水，每日維持尿量至少 1500cc 以上，避免感染及尿路阻塞。
7. 尿袋之小便量超 700cc 時應倒掉，不可積太多，且倒尿時勿使用尿袋出口處受到污染。
8. 必須每天確實用肥皂，清水沖洗會陰部，以維持尿道口之清潔和乾燥。
9. 長期放置導尿管者，原則上導尿管不需要定期更換，除非有下列情況：
尿管滑出、尿管污染、尿管阻塞、尿管破裂。
10. 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。



頭部外傷病患注意事項

頭部外傷時：。

1. 勿大力擤鼻涕。
2. 如流鼻水告知醫護人員。
3. 勿用吸管吸食物。
4. 勿便秘。
5. 坐高時床頭搖高 30 度。
6. 勿用力大便。
7. 慢動作活動防跌倒。
8. 傷口保持清潔乾燥
9. 保持情緒平穩，勿激動、勿生氣。

如有下列情況須速回院就醫

意識漸趨不明、厲害頭痛、呼吸困難、

手腳或嘴角抽筋、一邊手腳比較軟弱(漸趨癱瘓)



傷口縫合後注意事項

1. 保持傷口和敷料的清潔與乾燥。
2. 受傷後八至十二小時，會繼續腫脹，請抬高患肢，以利血循環。
3. 如傷口出現感染在關節後，須保持關節平直，以防牽扯線。
4. 當傷口出現感染徵菌如發紅、腫脹、疼痛、有分泌物、發燒時應返院就醫。
5. 急診處理後二天回外科門診換藥並追蹤治療。
6. 原則上縫合後之傷口七到十四天後可拆線，請醫師執行，勿自行拆除。
7. 下床活動慢動防跌倒。

截肢手術護理

手術後護理及居家照顧

1. 剛開完刀前 24-48 小時抬高患肢促進血液回流，減輕水腫，增加舒適；48 小時後採平臥姿勢膝下勿放枕頭，以免造成髖關節及膝關節攣縮。
2. 傷口處冰敷可以減輕疼痛、腫脹。
3. 儘早開始殘肢活動可以預防攣縮，加強肌肉力量。
4. 為了預防髖關節及膝關節攣縮，因此每日至少俯臥 1 小時，這很重要的
5. 肢體幻覺會在大部分的截肢人身上出現，這種感覺就好已經消失的肢體仍然存在，甚至有發癢或肢體移動的感覺，這些幻覺得到認同後會慢慢消失。
6. 肢體幻痛只會在某些截肢病患身上出現，病人已經消失的肢體會產生各種的疼痛。有時是尖銳的刺痛，有時是壓痛或燒灼的感覺，也有時候像是被電到的感覺，這些幻痛的產生原因仍然不清楚。如果都沒有任何效果，可以向醫師請教。大多數的幻痛都會在幾個禮拜內消失。
7. 良好的肢體擺位能預防關節變形，正確的肢體位置是走路成功的基礎。
8. 膝上截肢患者正確姿勢：走路時腿部持下垂。

背架使用注意事項

1. 先穿一件吸汗的衣服再穿背架，以避免支架直接觸及皮膚造成摩擦或過敏
2. 穿戴背架時，可坐起來再穿，不需要躺著穿。先坐於床緣，背面二條垂直支架空隙對準脊椎，背架下緣橫跨骨盆之髖骨，中線對準胸骨，兩側距離應相等(即兩側皮帶固定之洞數應相同)，穿戴時，應稍收小腹，將皮帶勒緊，剛開始穿戴時，可請他人協助及調整位置。
3. 穿好後，應確認背面二條垂直支架剛好在脊椎二側，鬆緊度則以能伸入二根手指為宜。
4. 清潔方式：當背架有髒污或因沾染汗有異味時，可用少量肥皂水清洗背架內部，確定肥皂水完全清除後，再擦乾，不要將背架浸泡在水中或任何溶液；樹脂型背架則以擦拭方式清潔。
5. 穿戴期間如疑問或感覺背架鬆度有差異時，可能就必須重新調整背架，此時請和醫師或背架供應商連絡。
6. 即使已穿著背架，仍需避免彎腰及提重物。

預防跌倒須知

1. 當病患有頭暈、血壓不穩或服用鎮靜安眠藥物，下床前要先坐於床緣，再由照顧者扶下床。
2. 請穿著合適衣物，以免衣褲太大造成絆倒。
3. 應穿著具防滑的鞋子，切勿打赤腳。
4. 若病患步態不穩，請使用穩固助行器或家人協助病患走路。
5. 請將呼叫鈴、尿壺、眼鏡、雜誌放置在病患隨手易取得處。
6. 當您需要協助，而無照顧者在旁時請立即按鈴通知護理人員
7. 地面弄濕請立即告訴護理人員處理，以防不慎滑倒。
8. 提供室內足夠的燈光增加能見度，並提供床旁燈照明。
9. 物品請儘量收於櫃內，保持走道暢通及避免地皮表面亂，以防不慎滑倒。
10. 當病患休息臥床時，請將床擺置最低的位置
11. 若已將床欄拉起，要下床時應先將床欄放下，切勿翻越。
12. 當您所照顧的病患躁動不安，意識不清時，請將床欄拉起，並視須要給予約束保護。
13. 在運送病患過程中，請注意輪椅之輪子固定。
- 14 當照顧者要離開病房，需將病人睡的病床床欄拉起，並告知護理人員。

痔瘡病人手術後注意事項

1. 手術後會有便意感，所以請勿用力解大便，避免肛門用力，造成傷口腫痛。
2. 肛門傷口疼痛時，請勿忍痛，請告訴護理人員，予以止痛劑。
3. 請勿久站或久坐，肛門傷口疼痛時，可臀高臥睡以減輕疼痛。
4. 飲食方面，可正常飲食，並且宜多攝取高纖維豐富的食物，如蔬果、水果、並喝足夠水分，傷口未完全恢復前，請盡量少吃刺激性食物，如辣椒、喝酒、抽菸。。
5. 請按醫囑每天溫水坐浴四次(即三餐飯及晚上睡覺前)及大便後隨時坐浴，水溫和體溫相同，每次十分鐘，坐浴之前，先將紗布除去。
6. 住院期間，每天坐浴之後，攜帶藥膏、紗布、或衛生棉墊換藥，每次時間為上午 8:00，下午 1:00 及 5:30，晚上 9 點
7. 傷口未完全痊癒前，請勿用力解便以免出血，或造成傷口腫痛延長復原時間。
8. 請勿任意服用軟便劑或瀉藥。
9. 返家後如傷口有紅腫熱痛，或分泌物多時，須返院就醫。

疝氣手術須知

1. 手術後醫師如無特殊囑咐，通常在完全清醒後，可稍進開水，如無嘔吐，則可進食。
2. 手術後若咳嗽，會使腹壓增加，影響傷口痊癒，故若要咳嗽，請用手按住傷口。
3. 住院期間，請做深呼吸及翻身，以免合併症發生。
4. 依麻醉方式來決定下床時間，當醫師、護士告知可下床時，請儘早下床，但小心蹲下，以免牽引到傷口。
5. 手術後 4 小時內需解小便，以免膀胱積尿而成泌尿道感染
6. 請多喝水、蔬菜、水果，以免便秘造成排使用力，增強腹壓，影響傷口癒合
7. 若是嬰兒未拆線即出院，應注意不可大小便污染傷口上的敷料，以免造成感染。
8. 男病人出院後若發現陰囊有不正常腫大或有再發疝氣, 請速就醫。
9. 如傷口痊癒，即可恢復正常的日常生活及婚姻生活。
10. 三個月內不可提重物，出院後, 定時返院診治。

手術麻醉後須知

全身麻醉

1. 須禁吃含水()小時，到()點，才吃。
2. 先喝水 30 分鐘無不適才可吃至()時。
3. 可以吃時，半坐臥防噎到。
4. 術後回病房 4 小時，須能自解尿(床上用便盆或尿壺、包尿布)。。
5. 術後回病房 4 小時後，無法能自解尿或脹尿厲害，可請醫師護理師導尿。
6. 術後如有不適、頭痛或解尿不順須告知醫師護理師來處理。
7. 如有導尿管存留，勿拉扯到尿管，尿袋勿高於腹部。
8. 尿袋積尿勿超過半袋，須倒尿。
9. 如有導尿管存留拔除後，4 小時內須能自解尿。
10. 如許可下床後，須慢動作活動防跌倒。
11. 全身麻醉病患，術後鼓勵多漱口喝水及做深呼吸咳嗽活動，以利肺擴張。
12. 傷口、石膏、身體管路安全須知，已衛教須知教導。

醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

糖尿病口服藥須知

口服糖尿病藥物不是胰島素，卻能降血糖，就叫作口服降血糖。加上後來陸續出現其他藥物，通稱為口服抗糖尿病藥物，使得在治療第二型糖尿病時，有更多的選擇。

使用口服降血糖藥的注意事項：

1. 遵守醫師的指示，按時服藥，不可任意增減藥量。
2. 遵守飲食計劃及規則運動。
3. 定期檢查肝、腎功能、糖化血色素、尿蛋白等。
4. 生病時，仍須按規定服藥，不可停藥，注意進食並立刻就醫。
5. 口服藥應儲存於陰涼避光場所，勿放於兒童觸手可及之處。
6. 按時返回門診，調整藥物劑量。

醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

胰島素注射須知

1. 人體適合注射胰島素的部位是腹部、手臂前外側、大腿前外側和臀部外上1/4，腹部是注射優先選擇的部位，吸收率達到100%，吸收速度較快且皮下組織較肥厚，能減少注射至肌肉層風險，最容易進行自我注射，注射部位在臍周3厘米以外。。
2. 不同部位的胰島素吸收速度和吸收率是不同的，為確保胰島素吸收速度，吸收率的致性，降低血糖波動，切勿將每天注射區域和時間混淆，注意注射部位的輪換。
3. 此外，還可以採用對稱部位輪換的方法注射，對稱部位輪換是注射部位左右輪換，可以採用兩種方法進行，一種是按照左邊一周右邊一周方法進行，或者一次左邊，一次右邊，部位對稱輪換。
4. 除了要在不同部位進行輪換外，我們還要注意在同一注射部位內的區域輪換。同一注射部位內區輪換要求從上的注射點移開約1手指寬度距離進行下次注射。應避免在一個月內重複用同一注射點，這樣就可以大大降低注部位出現問題的機會。

資料來源:Nursing care

<http://nursing-the-nurse.blogspot.tw/2010/02/ncp-nursing-care-plan>



製作單位:護理部

修訂日期:110/5/11

編號:38

腦中風的預防

※定期接受檢查

四十歲以上成人建議每三年進行一次健康檢查，六十五歲以上長者建議每年進行一次健康檢查。

※慢性疾病的治療

高血壓、糖尿病、高血脂、心臟病患者必須遵照醫囑，按時服藥、複診，絕對不可以任意停藥或增減用藥的劑量

※飲食控制

需控制熱量的攝取，以清淡為原則，減少食用油或油煎的食物，可多選用清蒸、水煮、涼拌等烹調方式。

※規律運動

『333 運動』每周運動 3 次，每次運動 30 分鐘以上並且心跳數達每分鐘 130 下為原則。

※體重控制

身體質量指數 (Body Mass Index, BMI) = 體重 (公斤) / 身高 (m)² 推算出適當的體重或健康體重。

※日常生活保健

低溫會使血管收縮、血壓上升，故要注意保暖，尤其老年人。

多喝水、大量攝取纖維質，以防便秘。

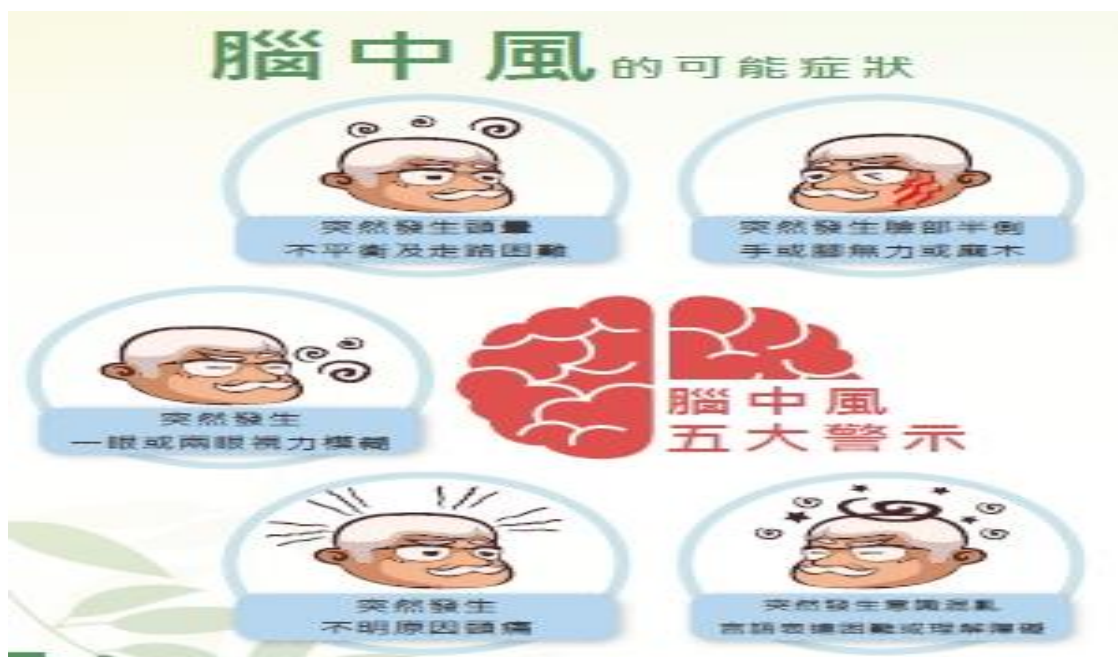
血壓高於 140/90mmHg 者，請每星期至少量一次血壓。

洗澡最好採用淋浴方式，水溫約為 40℃。

慢性疾病的女性，應儘量避免使用口服避孕藥。

戒菸、飲酒不過量、保持情緒穩定。

參考資料：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=1648>



製作單位:護理部

修訂日期:110/5/11

編號:39

肺炎護理衛教

1. 肺炎：肺部因病原菌引起感染發炎稱肺炎, 許多細菌、病毒、黴漿菌、或黴菌等，均可引起肺炎。
2. 好發生族群：酗酒、吸菸、糖尿病、心臟衰竭、慢性阻塞性肺疾病、免疫力弱的人及老年人。
3. 臨床症狀：為咳嗽有痰、咳血、胸痛、呼吸急促、發冷、發燒。
4. 檢查：胸部X光、痰液培養、抽血等。
5. 護理指導：
 - ∞. 需戒菸，以減少對呼吸道黏膜的刺激。
 - ∞. 以深呼吸咳嗽、背部叩擊或蒸氣吸入，或是抽痰方式清除呼吸道分泌物，維持呼吸道暢通。
 - ∞. 無限制液體水份攝取，每天飲溫水3000~4000c. c. 以稀釋痰液。
 - ∞. 補充足夠的營養，如蛋白質（蛋、牛奶、魚湯）、維生素群（蔬菜、水果等）的攝取，以增加抵抗力；若有咳嗽現象不宜進食冰冷刺激性食物。
 - ∞. 藥物治療以鎮咳、祛痰劑、抗生素為主。

敗血症的護理指導

1. 定義：敗血症是指人體內被細菌侵入，並且免疫能力不足，造成細菌大量在血液內繁殖，並且產生一些毒素，使人體各器官功能損害，嚴重者造成各器官衰竭及休克狀態。

2. 原因：細菌感染、人體自身免疫力不足。

3. 症狀

包括發燒或低體溫、呼吸急促、心跳快速、白血球增加或減少、心臟輸出量增加、周邊血管阻力下降等，血流動力學之變化等現象。

重度敗血症是指因血流灌注量不足而引起器官功能喪失，如乳酸中毒、尿量減少、急性意識改變、血壓降低或血氧降低等症狀。

治療

∞. 控制感染：仔細尋找感染來源切斷微生物繼續侵入血流的機會。

∞. 抗內毒素治療：根據可能線索，給予適當抗生素治療。

∞. 輸液及升壓劑之治療。

∞. 建立適當的循環容積為改善心輸出量有效的方法

醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

蜂窩性組織炎及膿瘍的護理指導

1. 何謂『蜂窩組織炎』？

人體的皮下脂肪層正常情況是呈現一區區如蜂窩狀的組織，所以如果這個區域發炎了，就稱之為『蜂窩組織炎』。

2. 有什麼症狀？嚴重的話有何結果？

『紅、腫、熱、痛』是最明顯的發炎症狀，通常發生在下肢和臉部。當細菌造成嚴重的發炎時，可能已找不到傷口，或是細菌轉移至其他部位而不在原來的傷口處發炎。若不即時治療，等到患者出現了發燒、全身不適、淋巴腺腫等症狀時，細菌已經侵入血液中，嚴重的話，造成敗血症就恐有生命危險。

3. 哪些人要特別注意『蜂窩組織炎』的發生？

糖尿病患者、香港腳病患、肥胖者、服用抑制免疫類藥物者

4. 日常生活中要如何預防？

即使是一般小傷口，也要冰敷和抗生素治療，並且讓傷口充份地休息。

製作單位：護理部

修訂日期：110/5/11

編號：42

股骨頸骨折的術後衛教

隨著年齡增加所出現之生理性老化現象中，人體骨骼內骨量會逐漸減少，造成骨質疏鬆症，只要輕微的外傷就容易導致老人骨折。常見的老人骨折有：手腕附近橈骨骨折、骨股頸骨折、股骨轉子間骨折。

更換人工關節置換術相關衛教：

1. 在雙腳之間夾一個大枕頭以保持雙腳分開。
2. 傷口處會有一個引流管主要是把手術部分餘血液引流出來。
3. 因手術後不便下床，可能會有導尿管留置。
4. 護理人員或家屬協助下，練習翻身及執行深呼吸咳嗽。
5. 術後需由醫護人員或復健師指導下復健。

術後注意事項：

1. 避免患肢髖關節彎曲大於 90 度，以防脫位。不可翹腳及交叉雙腳。
2. 當坐要起身時身體勿向前傾。
3. 不可坐太矮的椅子，術後 6-8 週不宜久坐。
4. 避免彎腰拿東西穿鞋襪等，建議採淋浴。

胃潰瘍的護理指導

1. 胃潰瘍是指食道、胃、十二指腸的黏膜受到胃酸的侵蝕，若腸胃道環境一直未改善，大量的胃酸不斷侵蝕腸胃壁，最後就有可能造成胃壁受損、胃部潰瘍。

2. 而有哪些原因會造成胃潰瘍？

幽門螺旋菌的感染、長期使用 aspirin 或非類固醇止痛藥(NSAIDs)、飲食生活不正常、長期大量飲酒、抽菸、吃辣、咖啡等刺激性食物、暴飲暴食

3. 發生胃潰瘍時的症狀：

胃部不適、出血、體重減輕

4. 要如何由日常生活來改善及預防

- ⊙ 定時定量，請勿暴飲暴食，維持規律的飲食習慣。
- ⊙ 減少不易消化的食物，吃東西請細嚼慢嚥。
- ⊙ 避免刺激性的物質，如菸、酒、辣、咖啡…等。
- ⊙ 不濫用一些會易傷胃的藥物，如非類固醇止痛藥(NSAIDs)，胃部有不適時，勿自行服用成藥，請儘速就醫。
- ⊙ 有充足的睡眠，面臨壓力時要適時舒解。

醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

橈骨及尺骨骨折術後衛教

1. 手術後為了減輕傷口疼痛及肢體腫脹不適，可依醫囑給予傷口冰敷，每次 15-30 分鐘。休息時間必須超過 30 分鐘為宜，一日以 4 次為原則。
2. 手術後可以枕頭支托，抬高受傷的肢體高於心臟，以減輕腫脹及不適，並促進手部血液循環。
3. 觀察末梢肢體溫度、脈搏、顏色與感覺，若有感覺異常，例如：麻木、蒼白或冰冷，應馬上告知醫護人員。
4. 患肢如有石膏夾板或石膏固定，必須保持乾燥。石膏內的皮膚發癢時，不可試著插入任何東西到石膏裡面抓癢，尤其是有傷口縫線部位，如以石膏夾板使用則無此限制。
6. 喝水每日 1500-2000cc 以上，並多吃蔬菜水果，預防便秘、勿抽煙。
7. 保持傷口外觀清潔及乾燥，骨外固定器或裸露皮外的骨釘，請依醫護人員之指導執行鋼釘護理。

胃腸出血

1. 何謂『胃腸出血』？

胃腸粘膜潰瘍合併大血管破裂，而引起出血

2. 症狀：常見有吐血(咖啡色嘔吐物)、解黑便，嚴重者有休克症狀，例如：

虛弱、發汗、皮膚濕冷、呼吸及心跳過速、低血壓。

3. 處置：輸血、大量吐血者會插上鼻胃管引流以減壓並做觀察及治療、打止

血針，及輸血或點滴補充體液、內視鏡診斷，並可同時治療潰瘍或靜脈瘤

出血、若症狀未獲改善，視病人情況會診外科，緊急開刀。

4. 出院後

◎避免粗糙、多纖維食物，例如：菜梗、糙米、芒果等；及油炸、辛辣、咖

啡、煙和酒精等刺激性食物。

◎細嚼慢嚥，不要匆促進食，採少量多餐、勿暴飲暴食，進餐時避免有壓力，

飯後休息半小時至一小時，居家及工作壓力減低。

醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院

踝骨折術後衛教

1. 手術後為了減輕傷口疼痛及肢體腫脹不適，可依醫囑給予傷口冰敷，每次 20-30 分鐘。休息時間必須超過 30 分鐘為宜，一日以 4 次為原則。
2. 可以枕頭支托，抬高患肢高於心臟，以減輕腫脹及不適，並促進腿部血液循環。
3. 觀察患肢末梢皮膚溫度、脈搏、顏色與感覺，若有感覺異常，例如：麻木、蒼白或冰冷，應馬上告知護理人員。
4. 患肢如有石膏夾板或石膏固定，必須保持乾燥。石膏內的皮膚發癢時，不可試著插入任何東西到石膏裡面抓癢，尤其是有傷口縫線部位，如以石膏夾板使用則無此限制。
6. 喝水每日 1500-2000cc 以上，並多吃蔬菜水果，預防便秘、勿抽煙。
7. 保持傷口外觀清潔及乾燥，骨外固定器或裸露皮外的骨釘，請依醫護人員之指導執行鋼釘護理。

滑囊炎之護理指導

滑囊炎通常因反覆性的摩擦、長時間、或過度的壓力所造成。長期趴在桌上或經常反覆的彎曲手肘，可能導致手肘滑囊炎(或稱鷹嘴突滑囊炎)。同樣的原因，身體其他部位的滑囊，也會因為反覆性使用或頻繁的壓力，刺激滑囊而造成發炎反應。

如何處理：

1. 休息和保護受傷的部位
2. 冰敷：有助於減輕滑囊炎的症狀。
3. 服用抗發炎藥物：(NSAIDs)可以減少疼痛和腫脹。

如何預防

1. 改善身體的活動姿勢。
2. 休息。
3. 使用關節墊：如果需要長時間跪地或支撐的動作，建議使用合適的墊子減少關節的摩擦和壓力。

退化性膝關節炎之預防與治療

退化性膝關節炎是由老化所引起，膝關節是人體最大的關節，主管人體的走路或跑步動作，因此也是最易傷害和易老化的關節。

如何預防與治療：

1. 預防保健：減肥－避免體重過重，其次要減少爬山、上下樓梯、拿重物
避免激烈的運動，也要避免蹲和跪。
2. 服藥：可以使用非類固醇的消炎藥。
3. 打針：玻尿酸鈉－保護關節軟骨的潤滑劑，本身也是關節滑液和關節軟骨的成份之一。
4. 開刀
 - 以關節鏡做檢查和沖洗：關節軟骨只有小部份磨損時，可以此手術治療。
 - 矯正切骨術。
 - 人工關節置術：這可以說是一勞永逸的方法，可分為全人工膝關節與半人工膝關節。

腸阻塞之術後護理指導

1. 傷口拆線後，仍須保持清潔，且束腹帶需使用 6 個月以上，預防腹壁內層傷口裂開。
2. 需採低渣飲食 2 個月，避免暴飲暴食。
3. 觀察排便次數、性狀、顏色及排量。
4. 術後三個月內避免腹壓上升的動作，如抱小孩、便秘和激烈運動。
5. 出院後按時服藥並定期追蹤。
6. 如有腹部脹痛厲害、嚴重噁心嘔吐等，須立即返院求診。

急性闌尾炎手術須知

1. 手術後醫師如無特殊囑咐，通常在完全清醒後，可稍進開水，如無嘔吐，則可進食。
3. 住院期間，請做深呼吸及翻身，以免合併症發生。
4. 依麻醉方式來決定下床時間，當醫師、護士告知可下床時，請儘早下床，以促進腸子的蠕動。
5. 手術後 4 小時內需解小便，以免膀胱積尿而造成泌尿道感染
6. 請多喝水、蔬菜、水果，以免便秘造成排使用力，增強腹壓，影響傷口癒合
7. 如因闌尾穿孔，手術後腹腔會插有引流管，需要注意引流液的量、顏色、味道及濃稠度，如發現量很多或不一樣的情形時，應告訴醫護人員。
8. 手術後傷口保持清潔乾燥，以免造成感染。
9. 如傷口痊癒，即可恢復正常的日常生活及婚姻生活。
10. 手術後六個星期內不可提重物，以避免傷口裂開或引起傷口疝氣。
11. 出院後，依照醫師指示，定時返院診治。

慢性阻塞性肺部疾病

係指一種長期慢性且無法恢復之呼吸道阻塞過程，致使氣體無法通暢地進出呼吸道，通常它包含有慢性支氣管炎，肺氣腫。

造成的原因：抽煙、空氣染污、感染、過敏、遺傳、老化之肺臟。

症狀：

1. 一般症狀：哮喘、慢性咳嗽、咳痰、呼吸困難、咳血、疲倦、意識不清、發燒、嚴重時心臟功能受損會產生腳腫。
2. 缺氧症狀：睡不著、頭痛、發紺、昏睡。

併發症：呼吸衰竭、慢性肺心症、營養不良、氣胸、空氣跑進肋膜腔易感染肺炎。

如何治療：

1. 戒煙：可以防止肺功能繼續迅速惡化。
2. 保持心情愉快，不可太勞累。
3. 氧氣治療。
4. 呼吸運動。

認識心臟衰竭

就是心臟功能發生問題，最常見的是無法輸出足夠的血量，供應身體各部份組織的需要。

症狀：

呼吸困難、端坐呼吸、陣發性夜間呼吸困難、陳氏呼吸、肺水腫、咳嗽、腦部缺氧、心臟跳動加快、下肢水腫、肝腫大、頸動脈怒張。

如何預防：

1. 減少造成心臟負擔的因素，避免感冒、貧血及減少壓力。
2. 保持心情愉快，不可太勞累。
3. 控制飲食的量，並限制水份及鹽份的攝取居家氧氣治療
4. 採低膽固醇、低鈉飲食，多吃含纖維的食物，保持大便的通暢，避免閉氣用力。
5. 戒煙及避免吸二手煙。
6. 出院後應按時服藥及回診。