

# Nursing Experience for a Spinal Cord Injury Patient with Pressure Ulcer

—Nursing Experience for a Pressure Ulcer Patient

Yutsi Cheng<sup>1</sup>, Huipin Yeh<sup>2</sup>, Taohsin Tung<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Yuan's General Hospital, Kaohsiung

<sup>2</sup>Department of Long-Term Care, Jing-Mei Hospital, Taipei

<sup>3</sup>Department of Medicine Research and Education, Cheng Hsin General Hospital, Taipei

Email: \*ch2876@chgh.org.tw

Received: Sep. 5<sup>th</sup>, 2012; revised: Sep. 28<sup>th</sup>, 2012; accepted: Oct. 24<sup>th</sup>, 2012

**Abstract:** Spinal cord injury not only will influence violently to subjects and family, but the complication such as pressure ulcer will infect the wound and threaten the life. This article described a nursing experience for a spinal cord injury patient with pressure ulcer. The duration of nursing care was between August 5, 2008 and September 13, 2008. The methods of data collection included observation and personal interview. Based on Gordon's functional health assessment, the case's health problems included: 1) the lesion of skin integrity; 2) the nutrition intake less than body's demand; 3) hopelessness. During the nursing process, in addition to satisfy the basic demand and psychologic support, the researcher also enhance the case's support system to encourage the case's confidence of disease and value of life and then increase the quality of life.

**Keywords:** Spinal Cord Injury; Pressure Ulcer; Nursing Experience

## 一位脊髓损伤致压疮病患之护理经验

—压疮病患之护理经验

曾玉慈<sup>1</sup>, 叶惠萍<sup>2</sup>, 董道兴<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>阮综合医院护理部, 高雄

<sup>2</sup>景美医院长照部, 台北

<sup>3</sup>振兴医院教学研究部, 台北

Email: \*ch2876@chgh.org.tw

收稿日期: 2012年9月5日; 修回日期: 2012年9月28日; 录用日期: 2012年10月24日

**摘要:** 脊髓损伤对个人及家庭而言, 常造成剧烈的影响及伤害, 而延伸出之后遗症, 如压疮, 也可能因伤口感染威胁生命。笔者是以高登 11 项功能性健康型态评估为工具, 照护一位脊髓损伤致压疮的病患, 护理期间自 2008 年 8 月 5 日至 9 月 13 日, 藉由观察、会谈等方式收集数据, 发现个案有皮肤完整性受损、营养少于身体所需、无望感等多方面身心问题。在护理过程中, 除维持基本需求的满足及给予心理支持, 并加强其支持系统, 以期增强个案面对病情的信心及生存的价值, 进而提升个案之生活质量。

**关键词:** 脊髓损伤; 压疮; 护理经验

### 1. 引言

压疮是长期肢体活动不良患者最常遇到的医疗

\*通讯作者。

问题之一, 脊髓损伤病患常因脊髓神经受到压迫导致下肢麻痹、大小便失禁, 进而产生压疮等症状。一旦伤口形成后, 小则拖延数周愈合, 大则罹患败血症、

截肢或死亡<sup>[1]</sup>。由于本个案独居且左臀压疮长期不愈，又常处于心情低落，造成医护人员难以接近及提供持续治疗。笔者希望藉由此次护理经验与大家分享，往后照顾此类患者时不仅要改善生理病痛，重建希望、恢复信心也不容忽视，才能真正改善其生活质量。

## 2. 个案报告

本个案护理期间自2008年8月5日至9月13日，藉由观察、会谈、身体评估、查阅病历等方式，运用高登(Gordon)11项功能性健康型态评估进行数据收集与分析。

### 2.1. 个案简介

个案41岁，未婚，国中毕业，因脊髓受伤致双下肢无法活动及感觉异常，曾住在赡养中心数年，谋职于停车场当收费员，除工作所得，每月固定有残障津贴收入。家中排行老三，有二个姊姊，一个妹妹，除了二姊其余皆已婚，父母多年前逝世。年轻时即和家人感情疏离，与二姐感情较佳，目前在外赁屋独居，二姐每天至个案住处提供1~2餐并协助整理环境。住院期间二姐每天探视，偶尔前赡养中心工作人员及友人会前来探视。

### 2.2. 求医过程

个案于12年前因枪伤致脊髓受伤，曾行手术治疗，但因脊髓神经受创严重，下肢感觉及运动功能几乎丧失，进行复健多年后，下肢渐渐恢复部分感觉及运动功能，约可行走数公尺远，而双下肢有萎缩情形，多藉由轮椅活动。患病过程中因身心像改变剧烈致忧郁症产生且有失眠情形，定期于身心门诊治疗。6年前左手前臂遭利刃割伤致韧带断裂，行过修补手术。2007年7月份左臀有一小伤口，自行至药房购药，之后发现伤口扩大，深及见骨，2008年5月8日才入院接受治疗。住院期间共经历4次清创手术，于2008年6月13日出院，返家后于住家楼下赡养中心换药，后因压疮伤口有异常之分泌物及异味，于同年8月5日再度入院治疗，9月29日因病房整修转至其他病房照护。

## 3. 护理评估

### 3.1. 健康认知与健康处理型态

个案身体健康，平日会服用含蛋白质及乳酸菌的健康食品，身体不舒服时自行至西药房购药，若无明显改善才到医院求治。此次因左臀部压疮伤口持续恶化，才至医院接受治疗，当伤口愈合不如预期会情绪不稳、消极或拒绝治疗情形。

### 3.2. 营养代谢型态

入院时身高175公分，体重68.4公斤，理想体重范围内，2008年8月29日体重下降至64公斤。住院期间早午餐为院内提供，晚餐由个案二姐准备，如遇伤口复原情况不如预期，则心情低落不愿进食。每天摄取之卡路里低于1300 Kcal，抽烟半包至1包，偶尔会夹带酒类于病房喝。左臀近股沟处有一6×6×6 cm压疮伤口，已深入至肌肉骨骼层，有异味及少量黄色脓状液体。8月31日Hb: 8.6 mg/dl、9月6日Albumin: 3.0 mg/dl，无糖尿病史。

### 3.3. 排泄型态

小便自解一天超过10次，日间自行至厕所用尿壶如厕，夜间则使用尿套，尿量每天超过2500 cc，色黄澄清无沉淀物、无灼热感。每天固定排便1~2次，粪便量中、质软或稀、黄褐色，偶尔不慎沾染到伤口。

### 3.4. 活动运动型态

日常生活可自行完成，下肢有萎缩情形，肌肉力量约4分，虽可行走数公尺，但不适合步行，故皆以轮椅活动，平日无运动习惯。

### 3.5. 睡眠休息型态

平日须靠安眠药入睡，入睡时间不定，每日睡眠时间约7小时。若睡眠中被叫醒，易发脾气及难再入睡，心情不好或想起以往事亦难入睡。

### 3.6. 认知感受型态

个案意识清楚，定向感、视、嗅、味觉皆正常，左耳有重听情形，左右上肢肌肉力量为5分，双下肢则约4分。自从脊椎受伤后，常感左下肢有抽痛、麻刺、烧灼及爆裂等复杂感觉，使用止痛药仅能轻微改善，偶病患会用睡觉、和病友聊天、按摩或看球赛转移注意力。至于臀部伤口则无任何感觉。

### 3.7. 自我概念与自我感受型态

脊髓受伤前重视外表且交际广阔。受伤后坐轮椅担心别人用异样眼光看待，朋友或亲戚访视会感觉不舒服及焦虑。自诉受伤前是一个快乐的人，受伤后变得内向消极。住院期间因病情变化有焦躁及心情忧郁等情形，不仅拒绝治疗，更有厌世的想法。

### 3.8. 角色关系型态

个案大姐及小妹皆已成家，平时不常联系，与二姐最亲近因为独居，家中决策自行决定。平时和少数几个朋友喝酒聊天，但只分享高兴的事。

### 3.9. 性与生殖型态

个案未婚，无女友，偶有性欲会自行解决，脊髓损伤造成交感神经功能异常，无法有射精动作。

### 3.10. 因应、压力型态

平时情绪稳定，遇到不顺心的事会自行解决或寻求二姐的协助。最大的困扰是左臀部伤口，偶伤口愈合差时，会有逃避、焦躁及愤怒的表现，拒绝和他人沟通。

### 3.11. 价值、信念型态

信仰佛教，平时有拜拜习惯。因伤口久病不愈，话语中常带有否定、消极、绝望的情绪，有时隔离自己，拒绝和别人接触。

## 4. 护理问题与护理措施

### 4.1. 皮肤完整性受损/与长期滞动及臀部感觉受损有关(2008/8/5-2008/9/1)

#### 4.1.1. 预期目标

1) 能说出增加伤口愈合的方法 3 项。2) 一个月内伤口能缩小成  $3 \times 3 \times 3$  cm。

#### 4.1.2. 护理措施

1) 卫教促进伤口愈合的方法。2) 卫教促进伤口愈合之饮食，并告知营养对伤口愈合的重要性。3) 卫教翻身之重要性，并协助气垫床使用。4) 卫教使用轮椅的注意事项。5) 协助医师每天 1 次用 Silver sulfadiazine 药膏换药，以尺纪录伤口长、宽、深度，观

察皮肤外观情况。6) 依医嘱定期监测营养指数。7) 依医嘱予 Persantin 25 mg 一天三次口服，以利血液循环。

#### 4.1.3. 护理评估

1) 个案能说出促进伤口愈合的方法 3 项，包括营养的饮食、足够的水分及皮肤的清洁。2) 护理期间行过四次清创手术，8/28 伤口为  $8 \times 6 \times 6$  cm，9/1 行伤口清创及皮瓣移植手术，故为缝合伤口，长度约 20 公分，已无分泌物及异味。

### 4.2. 营养少于身体所需/与食欲下降有关(2008/8/29-2008/9/5)

#### 4.2.1. 预期目标

1) 个案能在一星期内体重增加 1 公斤。2) 每天摄取热量 1600 卡以上。

#### 4.2.2. 护理措施

1) 卫教增加血红素之饮食。2) 依医嘱监测 Hb、Hct 及 Albumin 变化。3) 依医嘱输血 PRBC 2 U。4) 卫教营养之重要性。5) 卫教采高蛋白、高维生素及高热量饮食。6) 每日监测体重并记录进食量。7) 卫教采渐进方式增加热量摄取。8) 教导餐前减少水分的摄取，避免增加饱足感。9) 协助营造良好用餐环境。10) 依医嘱予 Persantin 25 mg 一天三次口服，以利血液循环。

#### 4.2.3. 护理评估

1) 个案体重增加 1 公斤。2) 个案每天能摄取热量 1600 Kcal 以上。

### 4.3. 无望感/与伤口长久不愈有关(2008/9/7-2008/9/13)

#### 4.3.1. 预期目标

1) 个案能在一周内主诉心情变好。2) 能在 10 天内主动关心病情变化。

#### 4.3.2. 护理措施

1) 运用倾听技巧，以开放式问题鼓励个案表达心中感受。2) 接受个案情绪反应如发泄愤怒。3) 鼓励案姐对个案表示关心，让个案有被需要及被重视的感觉。4) 依医嘱予会诊身心内科医师，协助个案心理调适。5) 对于个案能自我照顾及独立给予赞美。6) 卫教疾病相关知识，加强个案对此疾病的接受度。7) 对

于个案配合疗程的进行给予正向回馈。8) 对于治疗过程及病情进步给予说明及肯定。

### 4.3.3. 护理评值

1) 个案表示心情已较平静, 已有心理准备面对后续的治疗。2) 个案愿意和医疗人员话家常, 且给予换药后会微笑道谢及主动询问伤口愈合情形。

## 5. 讨论

脊髓损伤是指任何外力造成脊髓的不稳定或脱位, 因而引起脊髓组织的损伤及神经功能的缺损<sup>[1]</sup>。脊髓损伤在病患生理方面造成巨大冲击, 因感觉机能的丧失及无力的肌肉使血液循环变差容易导致压疮<sup>[2]</sup>。此外, 因静脉血液回流不良及交感神经功能障碍, 导致在改变姿势、移位时出现姿态性低血压, 或活动减少时发生下肢深层静脉栓塞。教导病患应平躺及抬高下肢以改善血液回流, 或于坐起、移位时放慢速度, 必要时穿着弹性袜, 及养成日常规律的运动, 减少合并症的发生<sup>[2]</sup>。在心理层面, 面临身体心像的改变、失能、经济问题及人际关系的影响, 故协助病患学习适应及接纳自我是后续重点之一。而家人支持及社会福利介入, 再配合医疗及复健, 可促使病患早日达到自我照顾的阶段<sup>[3]</sup>。

完整的病史及身体评估可帮助确认导致伤口的可能原因。可用棉棒或尺协助纪录伤口长、宽、深度等, 并纪录伤口发生时间、外观及周围皮肤情况, 观察是否出现死腔、分泌物、坏死组织或感染征兆<sup>[4]</sup>。若出现感染的症状, 如败血症、菌血症或蜂窝组织炎, 则可能需行伤口细菌、血液培养, 以作为日后选择抗生素的依据<sup>[4,5]</sup>。而照顾上应维持伤口适当的组织灌注与氧合作用, 鼓励多做深呼吸、早期下床、渐进式活动及适当的卧位。护理人员须评估病人是否有全身系统性疾病影响血氧浓度, 必要时给予氧气、药物治疗或改善贫血<sup>[6]</sup>。为了让伤口能更成功地愈合, 病患需要足够的营养<sup>[3,7]</sup>。

压疮常是延长患者住院或再度入院之主因, 皮肤应保持干净与干燥, 并应养成每天检视全身皮肤之习

惯<sup>[1]</sup>。也应视情况使用可改变压力的特殊床垫(如水床、气垫床), 不仅可以减轻局部压力, 还可以延长二次翻身的间距。坐轮椅上需定时抬高自己的身体一次或改变姿势, 视情况可使用特殊的缓冲垫<sup>[8]</sup>。此外, 使用乳液改善干燥皮肤、指甲定期修剪、适度的运动按摩或尽可能减少纸尿裤的使用等, 都可帮助预防压疮的发生<sup>[9]</sup>。

笔者照护期间, 仅接触到个案二姊前来探视, 发现其支持系统单薄, 且个案不喜麻烦他人, 怕被人视为累赘, 包括个案二姊, 故在独居又行动不便情况下, 自我照顾能力实令人担忧, 而伤口位于近生殖器部位, 造成个案非不得已不愿向外界求援, 导致个案因伤口照护问题反复住院。临出院前个案已愿意谈论对日后自我照顾的想法和对医护人员的感谢, 故对此类个案必须采取积极主动的护理态度, 且温和介入, 以免引起反感, 包括支持的理念、细心的照护、逐步理解其内心想法, 都是优质护理过程的要素, 此外转介居家护理定时追踪亦必须落实, 访视过程中可立即评估病患或家庭需求, 通知相关人员提供建议或信息, 甚至评估是否需再度入院接受治疗等, 使个案获得更好的生活质量。

## 参考文献 (References)

- [1] 黄文成. 脊髓损伤的介绍与治疗展望[J]. 临床医学, 2006, 57(1): 1-8.
- [2] L. G. Kristy. Spinal cord injury. Nursing, 2003, 33(7): 36-41.
- [3] 叶碧芳. 实用伤口护理[M]. 台北: 华杏, 2000.
- [4] T. Julia. A practical guide to wound care. RN, 2000, 63(1): 48-52.
- [5] A. A. Elizabeth, E. C. Janet. Conquer chronic wounds with wound bed preparation. The Nurse Practitioner, 2004, 29(3): 8-25.
- [6] 彭美姿. 影响伤口愈合的因素与伤口护理[J]. 护理杂志, 1998, 45(1): 38-43.
- [7] L. H. Sue. How to help wounds heal. Modern Medicine, 2004, 67(8): 26-31.
- [8] 廖媛美. 脊髓、周边神经及脑神经功能失常病人之护理[M]. In: 卢美秀, 总校阅, 拉克曼内外科护理学(二版). 台北: 华杏, 1999: 511-549.
- [9] 李淑璃. 活动及运动的需要[M]. In: 实用基本护理学(四版). 台北: 伟华, 2004: 337-420.