

# 香港中文大學那打素護理學院 「流金頌」培訓計劃

CTP003 - 慢性疾病處理及臨終關懷

非正規及家庭照顧者培訓工作坊




**課題：** 體弱長者的家居護理

2009年08月28日 (星期五)



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

# 第一堂 - 內容

-  體弱長者的特徵
-  溝通技巧
-  生命表徵

# 體弱的特徵

以下其中三項：

✿ 活動能力減底

✿ 肌肉無力

✿ 行動緩慢

✿ 容易疲倦

✿ 體重減輕

# 體弱長者

- ✿ 減低自我照顧能力
- ✿ 營養不良
- ✿ 可能出現智能衰退
- ✿ 依賴別人協助起居飲食
- ✿ 需要長期照顧
- ✿ 容易受感染和發病

# 與長者溝通

良好的溝通可以

- ❁ 減少誤會和衝突
- ❁ 維繫彼此之間良好的關係
- ❁ 有助減低生活壓力、及保持心境愉快

# 溝通方法

## 1) 語言

- 說話
- 文字
- 影象

## 2) 非語言

- 表情
- 姿勢
- 行為

# 與長者溝通的障礙

## 1) 文字上

- 文盲
- 視力不佳

## 2) 語言上

- 鄉音
- 耳聾
- 記性差
- 長氣
- 語調

## 3) 心理上

- 抑鬱
- 恐懼
- 多疑
- 頑固
- 自卑

## 4) 機能上

- 因病而引致發音、表達或理解困難

# 與長者溝通的有效技巧

1) 確保視力和聽力正常

例如：眼鏡、助聽器

2) 不要大「叫」

應行近，壓低聲音、平穩及鬆容

3) 注意身體語言

輕撫、笑容、關心的眼神、點頭

4) 保持接觸

眼神、稱呼、輕拍肩膊或上臂



# 與長者溝通的有效技巧

- 5) 面向長者  
九十度角面對着長者說話或聆聽
- 6) 簡短直接句子  
一次一個訊息，慢慢說
- 7) 簡潔說話  
不宜用代名詞，日常用語
- 8) 容許長者一些時間去接收及回應  
可重覆提示

# 與長者溝通的有效技巧

## 9) 輔助工具

可利用日常生活的物資促進溝通；  
例如：日曆、時鐘、圖畫、等

## 10) 寧靜環境

可令長者集中精神

## 11) 專心聆聽

保持耐性、細心留意長者的反應和說話內容

## 12) 態度

耐心、友善、親切、真誠、尊重對方

# 與長者溝通良方

- ❖ 親切勝於親熱
- ❖ 態度勝於技術
- ❖ 多聽勝於多說
- ❖ 了解勝於判斷

- ❖ 同理勝於同情
- ❖ 理喻勝於教訓
- ❖ 啟發勝於代勞

# 體溫 (T)

## 影響體溫的因素

- ✚ 活動
- ✚ 飲食
- ✚ 環境溫度、衣着
- ✚ 情緒、壓力
- ✚ 疾病
- ✚ 性別
- ✚ 時間

最高在下午，最低在午夜二時至四時

## 正常體溫範圍 (°C = 攝氏、F = 華氏)

- ✚ 口溫: 36.5°C~37.2°C (97.6°F~99.5°F)
- ✚ 腋溫: 36.0°C~37.0°C (96.8°F~98.6°F)  
(比口溫略低0.5 °C 或 1°F)
- ✚ 肛溫: 37.0°C~38.1°C (98.6°F~100.6°F)  
(比口溫略高0.5°C 或 1°F)
- ✚ 耳溫: 35.7°C~ 37.5°C  
(比口溫略高0.8°C)

## 高體溫 - 發燒

$T = \geq 37.2 \text{ }^{\circ}\text{C} (99^{\circ}\text{F})$

### 原因

- ✚ 細菌或病毒感染
- ✚ 外傷
- ✚ 腫瘤、幅射
- ✚ 免疫性疾病
- ✚ 中樞神經系統疾病

## 體溫過低 - 低溫症

$T = \leq 35 \text{ }^{\circ}\text{C} (95^{\circ}\text{F})$

### 原因

- ✚ 長期暴露於低溫環境
- ✚ 營養不良
- ✚ 嚴重燒傷

# 處理發燒

- ✚ 觀察有沒有其他病徵
- ✚ 飲大量的水及電解質，避免飲用刺激性飲料
- ✚ 補充蛋白質含量高的食物
- ✚ 幫助身體散熱：減少衣物、開少少風扇或冷氣
- ✚ 用溫水抹身或洗澡
- ✚ 看過醫生後，服用正確份量的退燒藥
- ✚ 多休息、避免熬夜，以免體力消耗影響病情

## 處理體溫過低

- ✚ 禦寒衣物
- ✚ 進食高熱量及易消化食物
- ✚ 喝熱開水
- ✚ 適當運動
- ✚ 保持家居環境溫暖
- ✚ 可以使用暖爐
- ✚ 低溫症的病徵，應立即向醫生求診或送院救治



# 耳朵測量法

- ✦ 將「槍頭」伸入耳內，越深入越好，同時以另一手把外耳翼上半部向上拉和向後拉，以利耳道能伸展變直
- ✦ 自己測溫時，則要反手由頭後拉耳翼
- ✦ 使用前最好確保耳道淨空
- ✦ 無法拉直耳道，溫度就會有誤差
- ✦ 每次使用後更換槍頭外濾套，以減少耳垢或耳道分泌物沾黏的影響

# 腋窩測量法

- ✦ 把溫度計放入腋下的最頂端，然後夾緊最少**2分鐘**
- ✦ 比較不穩定
- ✦ 測試完拭乾腋下部位
- ✦ 勿於浴後立即測試
- ✦ 適宜：不能用口腔測量法者或肛門測量法者
- ✦ 不適宜：腋下有損傷和不合作者

# 口腔測量法

- ✦ 將口探溫度計置於舌下，病者合龐嘴唇、切勿咀嚼或說話
- ✦ 測量時間最少**2**分鐘
- ✦ 於進食前或進食後**15 – 30**分鐘
- ✦ 若溫度讀數太高，詢問病者有否進食熱飯，稍後再探
- ✦ 若溫度讀數太低，詢問病者有否進食冷品，稍後再探；或再放好溫度計位置後再探
- ✦ 不適宜：昏迷、意識不清、呼吸困難、咳嗽或嘔吐人士

# 肛門測量法

- ✦ 先以凡士林潤滑肛試溫度計，然後慢慢插入肛門大約**2.5cm**
- ✦ 此方法為最準確，測出的溫度接近核心溫度
- ✦ 但需小心交叉使用造成的感染。
- ✦ 適宜：低溫症患者、昏迷者
- ✦ 不適宜：腹瀉、腸炎、痔瘡患者

# 脈搏 (P)

## 影響脈搏速率的因素

- ✚ 情緒
- ✚ 體溫
- ✚ 年齡
- ✚ 疾病
- ✚ 性別
- ✚ 藥物
- ✚ 運動、活動
- ✚ 姿勢

✦ 正常速率為每分鐘60~100次

✦  $P \leq 60$  = 心跳過緩

✦  $P \geq 100$  = 心跳過速

✦ 過快或過慢的心跳，影響心臟每分鐘輸出的血量

# 測量脈搏的技巧

- ✦ 以食指及中指輕輕按於欲量脈搏之部位，藉指尖的觸覺去細數動脈跳動的次數
- ✦ 完整的脈搏測量必須是足的一分鐘
- ✦ 注意脈搏跳動規律（脈律）、跳動的強弱(脈量)、次數(脈率)

# 呼吸 (RR)

## 正常呼吸

- ✚ 下意識的動作
- ✚ 自發性的
- ✚ 不須費力
- ✚ 均勻
- ✚ 平穩
- ✚ 胸部兩側起伏對稱
- ✚ 無異聲
- ✚ 無疼痛



# 影響呼吸呼吸速率的因素

✚ 年齡

✚ 性別

✚ 運動、活動

✚ 情緒

✚ 體溫

✚ 疾病

✚ 藥物

✚ 疼痛

✚ 氣壓

✚ 呼吸道刺激

- ✦ 正常：呼吸速率為每分鐘**12~20**次
- ✦ 過速：每分鐘**>30**次，例如哮喘病患者
- ✦ 緩慢：每分鐘**<12**次，例如服用過量安眠藥的人或顱內壓上升

# 呼吸測量

- ✚ 速率
- ✚ 規律
- ✚ 深度
- ✚ 舒適程度

# 測量呼吸技巧

- ✦ 在長者不察覺的情況下進行觀察
- ✦ 坐或臥於舒適位置
- ✦ 於數脈膊後，手指仍留在該動脈上，不經意地觀察長者胸壁的起伏
- ✦ 胸部的每一次起伏為一次呼吸
- ✦ 1分鐘時間數算速率
- ✦ 同時觀察其他呼吸型態和深度

# 異常呼吸型態

## 1. 呼吸困難

呼吸加深、胸部兩側起伏不定

## 2. 空氣飢渴感

費力或疼痛、患者疲勞和衰竭

## 3. 具雜音的呼吸

# 異常呼吸深度

- ✚ 過度呼吸 - 深度增加
- ✚ 換氣過度 - 快而深，速率和深度同時增加
- ✚ 換氣不足 - 慢而淺
- ✚ 呼吸暫停 - 暫停呼吸一段時間，  
可以是週期性

# 血壓 (BP)

- ✦ 推動血液在血管內流動的壓力

- ✦ 收縮壓 (上壓)

  - 心臟收縮，血液擠進動脈，壓力最高

- ✦ 舒張壓 (下壓)

  - 心臟放鬆，部分血液儲存在心臟內，動脈的血液量最小，壓力最低

# 正常血壓

年齡	收縮壓 (mmHg)	舒張壓 (mmHg)
成人	120	80
老人	140 - 160	80 - 90

每個人的血壓都經常在正常值範圍內變動



# 影響血壓之因素

- ✦ 年齡  
血壓會隨年紀增長而有上升之傾向
- ✦ 性別  
一般男性的血壓比女性的高出**5-10mmHg**
- ✦ 活動
- ✦ 情緒
- ✦ 溫度  
跟氣溫成反比
- ✦ 疾病

# 體位性低血壓

一般而言，站立時的血壓高於平躺；所以長者由卧姿突然轉為站立姿勢，收縮壓會下降**20mmHg**以上，會發生頭暈、昏厥等現象

# 測量血壓

- ✦ 休息**5**分鐘
- ✦ 最好相同部位及姿勢
- ✦ 使用尺碼合適的環臂帶，鬆緊度可容一手指，環臂帶邊沿距離手臂約一吋以上
- ✦ 血壓計沒有漏氣和破損
- ✦ 切勿用患肢
- ✦ 捲起一邊衣袖至肩部
- ✦ 量度之手與心臟成一水平