

運用多重感覺刺激照護一位糖尿病併發敗血症

昏迷患者之護理經驗

王沼雲 謝美慧* 林佩昭**

摘要

本篇報告是運用多重感覺刺激照護一位糖尿病老婦女因尿路感染引發敗血症、急性呼吸與腎衰竭而昏迷個案之經驗。護理期間為 98 年 12 月 1 日至 12 月 8 日。照護期間以觀察、身體檢查和家屬討論的方式來收集資料，並運用羅氏適應模式評估為評估工具，確認個案三個主要的護理問題為：知覺感覺改變、身體活動功能障礙及皮膚完整性受損。筆者依個案相關生活習慣將多重感覺刺激計劃融入護理活動中，使個案昏迷指數由 E1VtM3 分改善至轉出加護病房時達 E4VtM5 分。另外，於護理期間妥善照護個案紅臀傷口，使多處破皮傷口癒合。建議護理人員能將多重感覺刺激計畫運用於常規護理，以促進昏迷患者恢復。

關鍵詞：多重感覺刺激、糖尿病、敗血症、昏迷

前言

糖尿病自民國 72 年起即列為國人十大死因之一，民國 95 與 96 年死亡率達每十萬人口 40 人以上，而民國 97 年雖略有下降，其死亡率為每十萬人口 34.9 人，但民國 95 至 97 年女性糖尿病死亡率一直高於男性（行政院衛生署，2010）。罹患糖尿病可能會損害控制膀胱的神經，使膀胱難以完全排空，細菌

更容易孳生（許，2009）而導致感染。膀胱感染症狀包括頻尿、小便疼痛、血尿、下腹痛及背痛等，若不及時治療，可能會迅速蔓延到腎臟，導致腎盂炎，損壞腎臟，甚至引發全身性敗血症（Muller et al., 2005）。

敗血症患者通常會於加護病房中照護，敗血症的治療除使用抗生素控制感染外，需依據患者的症狀給予支持性療法。護理人員除提供感染控制、維持血

健仁醫院護理師 健仁醫院護理部主任* 高雄醫學大學護理系博士班研究生**

受文日期：99 年 7 月 7 日 修改日期：99 年 9 月 10 日 接受刊載：99 年 11 月 15 日

通訊作者地址：林佩昭 高雄市楠梓區楠陽路 136 號

電話：(07) 3517166 轉 3350 電子信箱：payjau@gmail.com