

108 年長照人員 Level 2 南區高榮場

居家病人案例討論

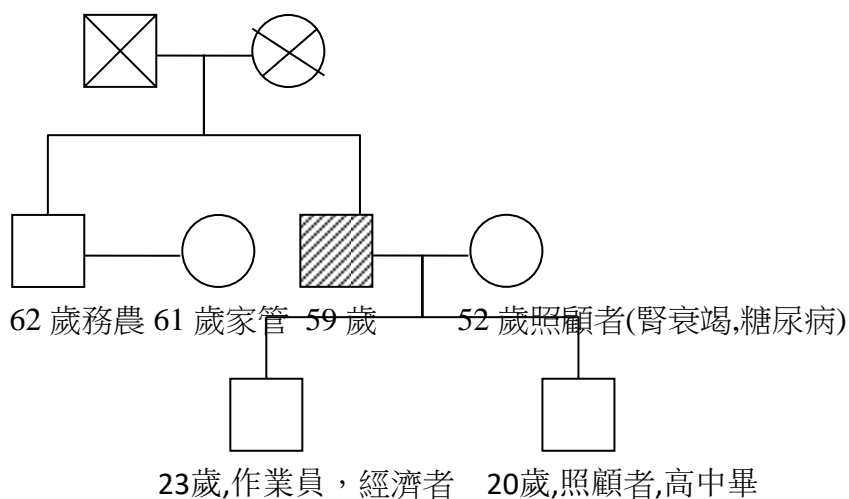
一、個案簡介

李先生 59 歲，離婚，育有二男，高中畢業，領有重度第五類及第七類身心障礙的證明，平時在家慣用國、客語，病前為計程車司機且獨居，生病後案前妻與案子共同協助病人日常生活照顧。

二、疾病史

2006~2007 年	2012 年	2017/02/11	2019/3/9~5/1	2019/5/3~9	5 月~6 月
高血壓、糖尿病、高血脂症和冠狀動脈疾病，於醫院門診看診不定期追蹤	第一次 CVA，經復健後，日常生活可自理。	第二次 CVA，雖右側肢體為乏力，持單拐，日常生活可自理。	早上被鄰居發現在家倒臥意識不清，於屏基醫院就醫，診斷：腦部栓。住院期間身上留置胃管，出院準備服務護理師轉介居家護理師、復能團隊收案管理。	個案因誤服清潔劑，故住院治療。	2019/5/13 復能團隊~物理治療師介入，5/21 護理師介入，6/24 居家護理師收案管理。

二、家族樹



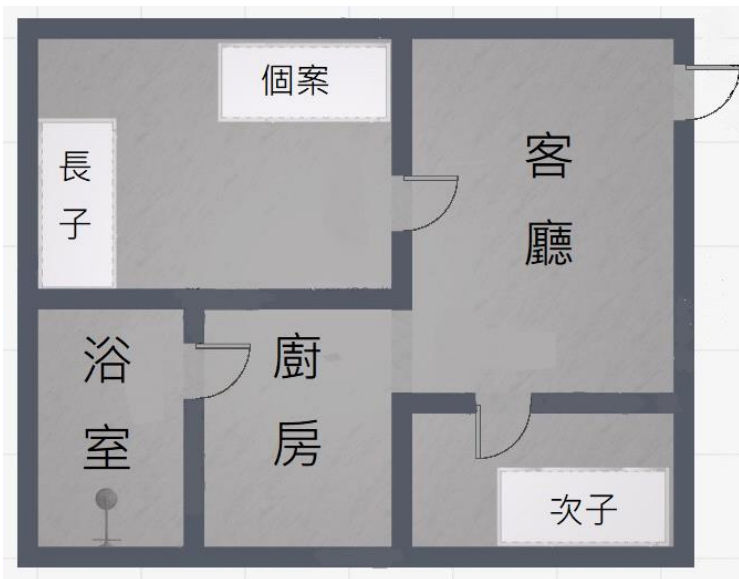
三、功能性評估(2019/4/30)

日常活動功能量表 (ADLs)	分數	工具性日常活動功能量表 (IADLs)	分數
進食	完全協助(0分)	使用電話	可使用，但不願意
洗澡	完全協助(0分)	購物	完全不能
個人修飾	完全協助(0分)	備餐	完全協助 x
穿脫衣物	需協助(5分)	處理家務	完全協助 x
大便控制	完全協助(0分)	洗衣服	完全協助 x
小便控制	完全協助(0分)	外出	協助陪同下搭乘計程車或自用車
上廁所	完全協助(0分)	服藥	完全協助
移位	部份協助(10分)	處理財務	完全不能
走路	扶持下行走 50 公尺以上(10分)	總分	
上下樓梯	無法(0分)		
總分	25分/部分依賴		

功能性評估	SPMSQ	GDS	跌倒危險因子
分數	9分	12分	5分

家中輔具僅有輪椅，平躺至坐起需花3~5分鐘，坐姿往右側傾斜，平衡感較差，不靠扶持站立僅能維持十秒至一分鐘。6/27訪視時，於扶持椅子下可自行站立，站立後可自行站立及步行約房間至門口。

環境概況



四、護理評估

(一)健康知覺~健康照護型態

案妻訴個案以前糖尿病會按時服用藥物，但高血壓則未按時服用，等到頭暈、脖子僵硬不適才會服用藥物，常常是忍耐到無法再忍耐才看醫生，就連住院期間接受復健訓練也是三催四請，出院時，原本還能利用助行器稍微行走，出院返家約半個月的時間在家中陪伴個案，進行下床行走個案都不願配合，大部分時間均臥床、尿布使用。

(二)營養-代謝型態

皮膚黏且乾燥、脫屑有抓傷，個案身高 162cm，體重:51.0 kg，身體質量指數(BMI):19.81 kg/m²，理想體重數值(IBW):62.9 kg，飲食:4~5餐/日，目前採全流飲食由鼻胃管灌食，一天熱量 1000~1200 卡。住院時因進食有噎咳及流口水，故身上仍留置胃管，由案子泡製葡勝納奶粉，一天 4-5 次，每次 6 湯匙+200CC 開水，個案雖了解目前留置胃管，但有想吃的慾望，有時會至冰箱拿飲料及餅乾，但無法吞入且噎咳，2019/05/21 訪視時，教導個案吞嚥訓練之舌頭運動，家屬表示在家從未做過。

(三)排泄行態

個案穿紙尿褲，案子表示一天約更換紙尿褲 4-5 次，每次更換時都有尿液，偶爾沒錢買紙尿褲，個案穿著內褲，案子會協助尿壺或提醒尿壺使用，有時會自解良好，有時地上及個案身上會沾滿尿液；每天都會排便，黃褐色且成形。

(四)活動-運動形態

家中輔具僅有輪椅，平躺至坐起需花 3~5 分鐘，坐姿往右側傾斜，平衡感較差，不靠扶持站立僅能維持十秒至一分鐘。6/27 訪視時，於扶持椅子下可自行站立，站立後可自行站立及步行約房間至門口。四肢肌力上肢 R/L:3-4/4-5 分，下肢肌力 4 分。個案以往在家不適工作(開計程車)就是臥床或看電視，並無運動習慣。

(五)睡眠-休息形態

案子表示個案生病前作息不定，偶爾白天睡覺，晚上看電視或開計程車，生病後，常常沒事就躺在床上睡覺或發呆。

(六)認知~知覺形態

意識清醒 E₄V_{AM}6，以國客溝通，SPMSQ 9 分，雖失語症無法言語表達，但與個案溝通，可正確進行指令。

(七)自我感受-自我概念

案妻表示個案常常都覺得自己是對的，不聽別人說，也因為這樣和哥哥、兒子都有爭執，到最後和我也離婚，自己一個人住，也沒有朋友來探視，都覺得自己很健康，知道自己有糖尿病，常常沒吃飯吃藥，低血糖頭暈手抖才趕快吃東西，上一次就是沒吃東西吃糖尿病的藥，又加上高血壓沒吃藥，以為頭暈是低血糖，結果是中風，現在由小孩幫忙給藥。

(八)角色-關係形態

第一角色 59 歲男性，第二角色為父親，個性淡漠，喜歡獨處，不愛與他人談話，與案子及前妻關係緊張，案子有時會對個案開口大罵，如：就跟你說不可以，你就要吃，講不聽。差一點又要送醫院又要花錢(手指著個案的頭)

(九)性生殖形態

外生殖器官無異常但睪丸處顯髒、潮濕及異味，育有 2 子，離婚，無性伴侶。

(十)壓力應付及耐受形態

對於事情的發生是能逃避則逃避，都是等到事情很大無法解決時，有時會用喝酒或自殺來處理，2019 年 5 月 2 日因臥床需案子協助日常照顧，故喝清潔劑自殺送醫洗胃。

(十一)價值信仰形態

信仰一般道教，以前從未至廟裡拜拜，因病後至廟裡拜拜。



五、問題與討論

(一)經以上資料評估，請問個案有哪些照護問題？

(二)是否有那一些資料上需收集？

(三)是否有需要哪些相關團隊協助？

(四)身為專業的你，能連結哪些資源呢？

六、照護計畫及建議

照護團隊	照護計畫及建議
護理	
醫療	
營養	
物理治療	
職能治療	
語言治療	
社工	
藥師	
生活照護	
靈性關懷	
其他	