

照顧一位天疱瘡病人之 護理經驗

魏嘉慧

中文摘要

本文描述一位四十四歲男性天疱瘡個案，因全身皮膚多處傷口癒合不佳及口腔潰瘍，導致嚴重疼痛之護理經驗。於2012年7月30至2012年8月13日，藉觀察、會談及身體評估，運用Gordon十一項功能性健康型態評估，確立個案有：急性疼痛、口腔黏膜障礙、皮膚完整性受損及身體心象紊亂的健康護理問題。照護期間透過傾聽、陪伴及溝通的技巧，建立良好的治療性關係，提供個別性及合宜的護理措施。包括：採漸進性鼓勵方式、改善因疾病所造成的不適、提供促進傷口癒合照護及預防合併症發生；協助個案克服外觀上改變恢復自信心，進而願意再度面對人群重拾以往笑容。期望藉此護理經驗，提供護理同仁在照護天疱瘡患者之參考。(志為護理，2014; 13:6, 84-93)

關鍵詞：天疱瘡、口腔護理、傷口照護、疼痛

前言

天疱瘡是一罕見疾病，若不控制治療足以致命(Guillen & Khachemoune, 2007)；死因通常來自全身糜爛性疱瘡，引發感染、敗血症及電解質不平衡所致。發生率約為每年每百萬人0.75~5人之間，每年新診斷病例約有50~100人左右，好發年齡大約30~60歲，男女比率相

等(朱，2009)。臨床特徵為廣泛性的侵犯皮膚及黏膜，造成疼痛、無法進食、活動受限、感染及身體外觀改變(張、林、林、高，2009)。因此個案在接受治療時，面臨極大的身心衝擊，並且對傷口照顧及身體外觀改變之照顧產生莫大恐懼與無助，故在護理方面促進傷口癒合減輕疼痛更是重要的一環。

奇美醫療財團法人奇美醫院護理師

接受刊載：2014年9月21日

通訊作者地址：魏嘉慧 臺南市學甲區華宗路133號

電話：886-6-2812811 #55991 電子信箱：pilicat75@yahoo.com.tw

本個案是一位天疱瘡中年男性，因皮膚黏膜嚴重被侵犯，導致口腔及全身皮膚破損嚴重。期間面臨疼痛、傷口癒合不佳及身體心像改變等問題，進而經歷憂鬱、失落等心理及生理上不適應。故引發筆者探討動機，期望藉由提供個別性與整體性護理，使個案得到好的預後

文獻查證

一、天疱瘡簡介

天疱瘡是由於體內的B淋巴細胞產生對抗表皮細胞蛋白的自體免疫抗體，而這些抗體會攻擊自身的皮膚及黏膜導致水疱疾病(朱，2009)。通常最早出現之病灶是口腔出現不規則的糜爛或潰瘍，造成疼痛進而影響進食(黃、劉，2007)。然後皮膚產生水疱並逐漸擴散到全身，當水疱破裂時，皮膚會出現鮮紅色糜爛創面並伴隨嚴重疼痛，常因摩擦導致潰瘍及出血，甚至引發細菌感染造成敗血症(Nursing2014,2006)。臨床上採以高劑量類固醇及免疫抑制劑控制病情，如：methylprednisolone(solumedrol), cyclosporin(neural), methotrexate(MTX)等，並給予適當的支持療法，如：口腔照護、皮膚傷口的敷藥、疼痛控制及心理支持等(朱，2009)。

二、口腔黏膜與傷口之護理措施：

口腔護理方面：每班觀察口腔黏膜狀況，予三餐飯後及睡前執行口腔清潔，並使用抗黴菌藥物mycostatin治療感染；以凡士林或護唇膏潤唇，可

預防結痂傷口再次因嘴角拉扯裂傷。採高熱量、高蛋白飲食促進黏膜修復，及冰涼易吞嚥的食物，以減輕進食時疼痛；並多攝取水份，保持口腔黏膜濕潤，若完全無法進食，則需由靜脈輸液補充(周、謝、李、江、紀，2011)。若口腔異味則可使用綠茶甘草水，因含有葉綠素及類黃酮成分，可除臭、增加唾液分泌並減少口乾之效用(臺灣癌症防治網，2012)。傷口護理方面：每日評估傷口外觀、大小、顏色及分泌物，使用無菌方式換藥。以生理食鹽水清洗傷口，再塗抹silver sulfadiazine(flamazine)磺胺類藥物藥膏，並以不沾黏敷料覆蓋傷口。因棉質紗布在吸收組織滲液後容易乾燥硬化、與傷口沾黏，造成皮膚再次創傷(靳，2007)；同時可用彈紗固定敷料，避免膠布黏貼，降低皮膚撕除傷。每日換藥至少一次，減少感染機會(陳、盧、許，2006；蔡、戴，2007)。

三、傷口疼痛之護理措施

當皮膚黏膜損傷，及頻繁的更換敷料或移除敷料時，是導致傷口疼痛常見因素。因此劇烈的傷口疼痛亦會干擾日常生活活動，同時影響入睡或睡眠中斷。故除了提供合宜換藥方式外，可在換藥前評估個案疼痛控制情形(部位、性質及指數)，適時施打止痛劑如：鴉片類藥物morphine、demerol (Solowiej & Upton,2012)，並與病人討論疼痛控制成效，必要時調整用藥劑量。同時可運用非侵入性的疼痛控制，如：深呼吸

技巧及轉移注意力以緩解疼痛(張等，2009)。

四、身體心像改變之護理措施

身體心像是指一個人對自己身體的概念，可因疾病或手術引起身體結構、功能或外觀改變，而出現憂鬱或拒絕的負向情緒及行為反應，可能會造成社交焦慮、自信心降低、退化、害怕與人接觸等。然患者在身體心像改變的情境當中，若不能調適，將使得自己將陷入危機當中(張、張、王，2010)。天疱瘡侵犯全身皮膚導致潰瘍，造成身體外觀的改變，加上治療過程漫長艱辛，進而產生沮喪、孤立等，深深影響其身體心像及自尊(許等，2004)。因此，此時期更需要家人及醫療團隊的支持；應協助個案發展出因應策略來維持正常感及增強正向感外，鼓勵表達內心感受，接受其負面情緒反應；引導個案探索及正視身體改變，使其接受生理變化並適應，予支持及協助解決恐懼及焦慮，當個案開始接納自己身體改變時，也會開始接納其他人(詹、劉、金，2011)。

護理評估

一、個案簡介

黃先生44歲，高中畢業。以國、臺語溝通。已婚，育有一女(高三)一男(高一)。與妻子、兒女同住。家中主要決策者為個案及案妻共同討論後決定。目前於紡織公司就業，經濟小康。住院期間主要照護者為案妻。

二、過去病史

個案有B型肝炎已多年，2008年公司健康檢查發現血糖值偏高，故至醫院抽血檢查確立診斷為糖尿病。之後於附近診所定期追蹤，並規則服用藥物。目前服用藥物為：amaryl(2mg) 1# PO BID/AC及glucophage(500mg) 2# PO BID/PC。在家可自我飲食控制及監測血糖值，血糖值約為100-200mg/dl之間。

三、入院經過及治療過程

個案於2012年1月口腔出現一處破皮，無特別理會，直到2月初，頭頂開始有冒水疱情形，至家中附近皮膚科診所求診，開立藥膏使用。3月初因水疱情形未改善，且形成傷口並擴散到軀幹，故至本院求診。醫師診斷為天疱瘡，開立spersin藥膏及類固醇藥物prednisolone 5mg 2# PO BID返家使用，定期於門診追蹤。於7月初，臉部、左臂、雙肩胛、背部、臀部及右膝出現瀰漫性疱疹，且口腔潰瘍嚴重，故入門診求診，經檢查後，入院接受治療。

四、整體性護理評估

照護期間從2012年7月30至2012年8月13日，透過觀察、會談及身體評估等方式收集資料，依Gordon十一項功能性健康型態進行評估，評估結果如下：

項目	評估內容
(一) 健康知覺與健康處理型態	7/30個案主訴：『我日常生活作息都還蠻正常的，不抽菸也不喝酒。如果身體不舒服會到附近診所看醫生，且我們公司每年會定期做健康檢查。糖尿病跟B型肝炎就是健康檢查發現的，現在有規則服用藥物及飲食控制，在家血糖都在100-200mg/dl之間。』7/31個案主訴：『我知道天疱瘡只能控制不能根治。自從知道這個疾病，就自己上網找資料，不懂的就詢問醫師，平時按時回門診追蹤，遵照醫師指示用藥，對於疾病的症狀、用藥方面我都可以清楚了解。因為傷口都沒有好又擴散變大，而且嘴巴都破了，所以醫生安排我住院治療。』，觀察個案住院期間能配合各項治療，可主動提出疑問，對自己用藥作用及檢查可清楚了解，經評估後無護理問題。
(二) 營養與代謝型態	7/30個案主訴：『我現在嘴巴都破了，吃東西摩擦會痛，所以幾乎都喝牛奶比較多。』、『有沒有什麼方法可以快點好。』個案身高：168公分、體重：67公斤，標準體重61.59公斤(正常範圍55.8-68.2公斤)，BMI值為23.7(正常範圍 $18.5 \leq \text{BMI} < 24$)。檢視全身皮膚薄且脆弱；雙眼眶發紅週圍有結痂黃色分泌物；口腔內多處潰瘍有異味；舌頭舌苔厚、嘴唇腫脹乾燥；以WHO口腔黏膜評估表為Grade 3 疼痛/紅斑合併潰瘍及僅可進食流質。7/31個案主訴：『我幾乎全身都有破皮，那麼難好，換藥時又痛。』觀察傷口組織紅潤並有淡黃色滲液，臉部零星破皮、左臂約5X5公分、背部5處，每處為4X3公分、臀部12X20公分、右膝7X12公分。7/31予換藥方式為一般消毒後，以優碘紗布貼覆後乾紗覆蓋。7/31抽血值顯示，白血球(WBC)：16000/ μl 、帶狀嗜中性白血球(band)：18%、C-反應蛋白(CRP)：132mg/L，白蛋白(albumin)：3.5g/dl。住院期間7/30~8/6個案飲食多以流質為主，因口內潰瘍嚴重故進食量少，以點滴南光五號2000ml/天補充，每日熱量約在1900大卡/天(理想熱量為1863大卡/天)，血糖約控制在150-200mg/dl之間，評估個案體重、熱量及BMI值皆在正常範圍，經評估後有口腔黏膜障礙及皮膚完整性受損之護理問題。
(三) 排泄型態	8/1個案主訴：『我每天都習慣早上大便一次，尿尿也都順暢沒有問題。』觀察個案住院期間自解尿液每日約1,500-2,000c.c，呈淡黃色，叩診腹部柔軟呈鼓音，腸蠕動音約8-10次/分鐘，每日排便一次呈黃色長條狀，無服用軟便劑，經評估後無護理問題。
(四) 活動和運動型態	8/2個案主訴：『平常我都可以自己來啦！生病之後有時真的是因為痛到沒辦法動，會麻煩太太幫忙我。』觀察個案住院期間四肢肌力皆五分，步態平穩，下床頻率約3-4次/天。呼吸規律約15~20次/分鐘，血壓：110-140/70-90mmHg，脈搏：63~80次/分鐘。因嚴重的皮膚破損，引起疼痛，故身體清潔由案妻協助，案妻執行個案身體清潔功能良好，經評估後無護理問題。
(五) 認知感受型態	7/31個案主訴：『傷口真的很痛，只要動一下就感覺疼痛、尤其換藥撕紗布的時候，我真的覺得好像皮快被撕掉了。』、『好痛喔！我要打止痛的。』7/31協助個案換藥時，臉部表情用力、皺眉及身體顫抖的情形。自訴平常疼痛指數為5分、換藥時達10分(換藥方式為一般消毒後，以優碘紗布貼覆後乾紗覆蓋)，持續時間約10分鐘。常規止痛藥為panadol 1# PO QID。疼痛厲害時依醫囑給予打止痛劑demerol 50mg IM，白天約4-5小時施打一次，晚上約6-7時施打一次，經評估後有急性疼痛之護理問題。
(六) 睡眠與休息型態	8/1個案主訴：『我平常在家晚上睡眠可維持約7-8個小時，沒有吃安眠藥的習慣。』、『現在因為傷口疼痛，導致睡眠中斷。昨天凌晨1點因疼痛而醒來，施打止痛針後，大概睡3-4個小時吧!』。8/1觀察個案白天精神較疲倦，有時會打瞌睡；夜眠期間因為疼痛導致睡眠中斷，予以施打止痛劑demerol；50mg IM後，約半小時內可入睡；夜眠可維持5-6個小時。個案因疼痛導致睡眠受干擾，住院期間協助個案解決疼痛問題後，觀察夜眠可達6小時；主訴日間疲倦感、打瞌睡情形改善，經評估後無護理問題。
(七) 自我感受與自我概念	8/2個案主訴：『自從全身都是傷口後，就不想出門了!』、『唉~全身變成這樣，看到身上的傷口就不開心，我不想再說了。』8/2案妻主訴：『我先生以前不是這樣子，他很開朗常常出去趴趴走；現在因為全身跟臉都是傷口，就幾乎都在家很少出門，也不愛跟人講話開玩笑，好像沒了自信!』。觀察個案入院初期7/30~8/3，予換藥時個案無法直視傷口，多半沉默寡言，迴避說出內心感受，神情默落，少與醫護人員、親朋好友互動，床邊圍簾都是拉上，經評估後有身心像紊亂之護理問題。

(八) 角色 與 關係 型態	8/7個案主訴：『因為這次傷口較嚴重，所以跟公司請長假。在家一個人時，我會玩數讀、看書打發時間，或做一些簡單的家事，平常也會跟家人聊聊天。現在希望可以早點康復，不用麻煩別人，我就可以去工作了。』個案所扮演的有丈夫、父親及病人之角色，可接受現在是一位病患及疾病所給予的壓力，住院期間主要由案妻照顧，假日個案小孩也會來探視，觀察與家人之間互動良好，經評估後無護理問題。
(九) 性 與 生殖	個案已婚，育有一男一女，無性功能障礙問題，表示已有兩個小孩了，目前對於這方面的事情暫無心思多想，只關心自己的傷口快復原，經評估後無護理問題。
(十) 因應 與 壓力 耐受 型態	8/4個案主訴：『我平常有問題時都是自己解決，有時也會跟太太商量啦!』、『這次我得這種病，一開始真的很沮喪，也生氣過為什麼是我，還好我太太陪著我面對及撐過來，也配合醫生的指示服藥及擦藥。有時候也會擔心傷口癒合狀況沒改善，這時就會找太太聊聊，這樣心情就會好一些了。』個案生病前無重大事件或壓力發生，與案妻同於紡織業公司上班，目前經濟可維持日常生活開銷，住院費用有保險給付，家中重要事情會與案妻共同溝通後再決定。住院期間可配合醫生指示服藥控制，言談間觀察個案無焦慮不安等非語言表徵出現，經評估後無護理問題。
(十一) 價值 與 信念 型態	8/2個案主訴：『我們家信仰道教，不會特別迷信，和名間習俗一樣會拜拜，在拜拜的時候都希望神明保佑我們平安，其實對我來說這是一個心靈上的安慰及寄託。』，觀察個案身上帶著平安符，床邊無其他信仰擺設，經評估後無護理問題。

護理問題確立與護理計畫

確立個案有以下四項問題：急性疼痛、口腔黏膜障礙、皮膚完整性受損及身體心像紊亂，其護理計畫如下：

一、急性疼痛/與天疱瘡傷口造成疼痛相關(7/31~8/7)

主、客觀資料	<p>主觀資料：</p> <p>1.7/31個案主訴：『傷口真的很痛，只要動一下就感覺疼痛、尤其換藥撕紗布的時候，我真的覺得好像皮快被撕掉了。』</p> <p>2.7/31個案主訴：『好痛喔!我要打止痛的。』</p> <p>客觀資料：</p> <p>1.7/31協助個案換藥時臉部表情用力、皺眉及身體顫抖的情形，自訴平常疼痛指數為6分、換藥時達10分，持續時間約10分鐘。</p> <p>2.7/31傷口護理採一般消毒後，以優碘紗布貼覆後乾紗覆蓋。</p> <p>3.8/1常規止痛藥為panadol 1# PO QID，疼痛厲害時依醫囑給予打止痛劑(demerol 50mg IM)，白天約4-5小時施打一次，晚上約6-7時施打一次。</p> <p>4.8/1觀察個案白天精神較疲倦，有時會打瞌睡；夜眠期間因為疼痛導致睡眠中斷，予以施打止痛劑demerol 50mg IM後，約半小時內可入睡。</p>
目標	<p>1.8/3前個案能說出減輕疼痛之兩種方法。</p> <p>2.8/5前個案主訴換藥時傷口疼痛指數從10分可降至5分。</p> <p>3.8/7個案無使用止痛劑，且能主訴疼痛指數可降至2分以下。</p>

護理措施	1.8/1~8/7與個案約定換藥時間，給予心理準備，過程中動作輕柔，允許無法忍痛時稍作休息並與個案談話轉移注意力。 2.8/1~8/2教導個案及案妻協助在疼痛來臨時，採舒適臥位或側臥，期間移動位置時，可把手輕輕放其傷口，減輕肌肉拉扯造成疼痛。 3.8/1~8/7協助利用翻身枕頭及棉被支托疼痛部位，減少肌肉緊張。 4.7/31~8/2和個案討論他的疼痛經驗，給予精神上的鼓勵和支持。 5.8/1~8/2教導及協助個案轉移注意力方法，如：深呼吸、看電視、與人聊天。 6.8/2~8/7與傷口護理師討論後，換藥以燙傷藥膏flamazine使用後，改以不織布紗布覆蓋，減輕移除時疼痛。 7.8/1~8/7依醫囑給予止痛藥panadol 1# QID使用，並觀其效果。 8.8/1~8/5依醫囑於換藥前30分鐘或Q4H需要時，給予止痛劑demerol 50mg IM使用，並觀其效果。
評值	1.8/3個案能說出減輕疼痛之兩種方法，如：採舒適臥位或側臥、使用翻身枕頭支托疼痛部位；且表示所提供的方法，執行後能減輕疼痛。 2.8/4個案主訴換藥時傷口疼痛指數可從10分降至4分，且對於疼痛控制感到滿意。 3.8/7個案主訴疼痛指數約2分，常規止痛藥panadol 1# QID PO調整為panadol 1# TID PO使用，疼痛可改善，且無施打止痛劑紀錄。並表示無因疼痛情形導致夜眠中斷。

二、口腔黏膜障礙/與口腔潰瘍有關7/30~8/10

主、客觀資料	主觀資料： 1.7/30個案主訴：『我現在嘴巴都破了，吃東西磨擦會痛，所以幾乎都喝牛奶比較多。』 2.7/30個案主訴：『有沒有什麼方法可以快點好。』 客觀資料： 1.7/30口腔內多處潰瘍有異味；舌頭舌苔厚、嘴唇腫脹乾燥；以WHO口腔黏膜評估表為Grade 3 疼痛/紅斑合併潰瘍及僅可進食流質。 2.住院期間7/30~8/6個案飲食多以流質為主，因口內潰瘍嚴重故進食量少，以點滴南光五號2000ml/天補充營養。
目標	1.8/1前個案能說出口腔護理注意須知至少兩項。 2.8/2前個案能正確執行口腔護理。 3.8/10前個案能主訴口腔潰瘍情形獲得改善，且進食無不適。
護理措施	1.7/30~8/10教導個案及案妻協助早、中、晚、睡前或進食後執行口腔護理，並觀察其正確性。 2.7/31~8/4與口腔護理師討論適合個案口腔護理方式，並觀察口腔黏膜顏色、潰瘍情形有無加劇及異味。 3.7/31~8/10教導個案及案妻協助口腔護理方式：以生理食鹽水紗布沾K-Y jelly潤濕軟化舌苔輕刷舌背前1/2，使用海棉棒沾生理食鹽水清潔牙齒及漱口，再服用mycostatin 10ml，以凡士林或護唇膏潤唇，預防嘴唇或嘴角拉扯裂傷。 4.7/31~8/10教導個案及案妻協助平日使用綠茶包加甘草片沖泡(泡製方式：一小包綠茶包及2片甘草片加入約500cc開水，待綠茶濃度釋放後將茶包取出，綠茶甘草水變涼後可漱口使用)，用口含住30秒至1分鐘漱口，以緩解口腔異味。 5.7/31~8/5教導及鼓勵個案可口含冰塊，增加口腔滋潤，促進傷口癒合。 6.7/31~8/10教導案妻協助選擇個案喜歡吃且冰涼、流質或軟質飲食，如：米湯、冰涼低脂牛奶或代糖布丁等，勿油炸、辣類等刺激性食物，以緩解進食時之疼痛。
評值	1.8/1個案能說出口腔護理注意事項兩項，如：用護唇膏潤唇，預防嘴唇或嘴角拉扯裂傷，及採冰涼、流質或軟質飲食，緩解進食疼痛。 2.8/2個案能自行執行口腔護理，且方式正確。 3.8/10個案表示口腔潰瘍情形已改善許多，目前已可進食軟質食物(如：蛋糕、燙青菜、粥等)。 4.8/10以WHO口腔黏膜評估表為Grade 1無疼痛/紅斑。

三、皮膚完整性受損/與天疱瘡傷口有關7/30~8/10

主、客觀資料	<p>主觀資料： 1.7/31個案主訴：『我幾乎全身都有破皮，那麼難好，換藥時又痛。』</p> <p>客觀資料： 1.7/30檢視全身皮膚薄且脆弱(皮膚薄且脆弱為服用類固醇導致)，雙眼眶發紅周圍有結痂黃色分泌物 2.7/31觀察傷口組織紅潤並有淡黃色滲液，臉部零星破皮、左臂約5X5公分、背部5處，每處為4X3公分、臀部12X20公分、右膝7X12公分。 3.7/31予換藥方式為一般消毒後，以優碘紗布貼覆後乾紗覆蓋。 4.7/31白血球(WBC)：16000/μl、帶狀嗜中性白血球(band)：18%、C-反應蛋白(CRP)：132mg/L，白蛋白(albumin)：3.5g/dl。</p>
目標	<p>1.8/4個案及案妻可正確說出傷口換藥注意事項兩項。 2.8/8案妻協助個案換藥，且回覆示教正確。 3.8/10臉部、左臂及背部至少4處以上傷口能呈現癒合情形，臀部及右膝傷口能分別縮小範圍5公分以上。</p>
護理措施	<p>1.7/31~8/10執行換藥前後接需洗手。 2.7/31~8/10與傷口護理師及醫療團隊討論適合個案的換藥方式，並觀察傷口外觀、大小、顏色、有無分泌物。 3.8/1~8/4提供翻身枕並協助個案採舒適臥位，避免因壓力、剪力或摩擦造成再次傷口損傷。 4.8/1~8/10教導個案及案妻換藥方式：換藥過程中保持無菌，全程使用無菌手套換藥，用生理食鹽水沾溼紗布輕輕將傷口擦拭乾淨後，再塗抹燙傷藥膏(flamazine)，以不織布紗布覆蓋，避免膠布於皮膚上並使用彈性紗布纏繞，早晚各一次，且保持傷口清潔乾燥。 5.8/1~8/4教導個案及案妻觀察其皮膚傷口是否有感染跡象(例如紅腫熱痛、有異常分泌物)及如何護理皮膚傷口之方式。 6.8/4~8/8由個案及案妻學會皮膚傷口照護、如何換藥，及換藥時注意事項(若傷口範圍擴大、新增水疱傷口、有異常分泌物，經換藥後仍未改善，須返診)，並回覆示教。 7.8/1~8/4教導個案及案妻平日使用保濕乳液加凡士林塗抹於皮膚完整處，增加皮膚彈性及保護乾燥薄脆的皮膚。 8.8/1~8/2教導個案及案妻協助選擇個案喜歡吃且高熱量、高蛋白飲食，如：牛奶、蛋、水果、及增加水分攝取，促進傷口癒合。</p>
評值	<p>1.8/4個案及案妻可正確說出換藥步驟及必備物，及皮膚保護方式，如：於皮膚完整處塗抹保濕乳液加凡士林。 2.8/6抽血值顯示，白血球(WBC)：13,000/μl、帶狀嗜中性白血球(band)：0%、C-反應蛋白(CRP)：41mg/L、白蛋白(albumin)：3.6g/dl。 2.8/8在未協助下案妻能獨立幫個案換藥且方式正確。 3.8/10個案臉部、左臂及背部4處傷口已癒合，另背部1處傷口範圍約為(2X3公分)無擴大或加劇情形，臀部(5X15公分)及右膝(5X8公分)傷口能縮小範圍5公分以上。</p>

四、身心像紊亂/與天疱瘡傷口外觀有關7/30~8/10

主、客觀資料	<p>主觀資料： 1.8/2個案主訴：『我自從全身都是傷口後，就不想出門了！』 2.8/2個案主訴：『唉~全身變成這樣，看到身上的傷口就不開心，我不想再說了。』</p> <p>客觀資料： 觀察個案入院初期7/30~8/3，予換藥時個案無法直視傷口，多半沉默寡言，迴避說出內心感受，神情低落，少與醫護人員、親朋好友互動，床邊圍廉都是拉上。 8/2案妻主訴：『我先生以前不是這樣子，他很開朗常常出去趴趴走，現在因為全身跟臉都是傷口，就幾乎都在家很少出門，也不愛跟人講話開玩笑，好像沒了自信！』</p>
--------	--

目標	1.8/5個案能說出對於身體傷口外觀改變的看法及感受。 2.8/10個案白天床邊圍簾可打開，主動與護理人員及訪客互動，且能由家屬陪伴走出病室外活動。
護理措施	1.8/1~8/5換藥時，陪伴在個案身旁，告知個案傷口復原情形，鼓勵個案正視傷口，表達心理感受。 2.8/5~8/10讓個案參與護理人員協助傷口換藥護理過程(做護理人員小幫手)，漸進藉機會適應行為。 3.8/5~8/10當傷口獲得改善時，給予個案稱讚重拾信心，如：今日傷口癒合看起來比昨日好，加油! 4.7/31~8/1教導個案及案妻協助穿著寬鬆衣褲，遮飾身上大片傷口覆蓋的彈性紗布及皮膚上的色素沉著。 5.8/1~8/10以同理心照顧個案，並提供關懷行為，傾聽個案，並給予適當的反應，安排個別時間與個案妻子、子女一起溝通，如何能給予個案心理支持的方式。 6.8/6~8/10鼓勵個案及案妻協助陪伴走出病室，且與病房病友或護理人員打招呼。 7.8/6~8/10若個案出現正向行為，如：主動與他人打招呼，立即給予稱讚及鼓勵，如：今日看起來狀況不錯喔，加油!
評值	1.8/5個案能開始正視自己身上的傷口。 2.8/7換藥時，個案表示：『我覺得現在因傷口在和以前的我有差，但臉部傷口範圍縮小了，身上傷口穿衣服就可以掩飾了。』 3.8/10個案能與家屬一起走出病室外散步，且能主動與隔壁病友及護理人員打招呼寒暄。

結論與討論

本文主要探討一位罹患天疱瘡中年男性個案，面對疾病所帶來的生理不適及心理衝擊之護理經驗。筆者於照護期間以觀察、會談及身體評估等方式，運用「Gordon十一項功能性健康型態評估表」為工具，發現個案有：急性疼痛、口腔黏膜障礙、皮膚完整性受損及身體心像紊亂等健康問題。護理期間筆者予以傾聽及溝通，建立治療性人際關係，不斷的給予支持鼓勵及應用良好的家庭支持系統，適時對其需要及問題給予積極的處理，提供個別性護理措施，協助個案及家屬克服照護上的困難，幫助其適應生理、心理及社會改變，讓個案恢復自信心走出人群，且疾病能獲得控制重拾以往笑容，筆者深感欣慰。

皮膚外觀上遭受損傷時，會嚴重影響身體及情緒，亦成為影響身體心像的

重要因素之一。身體心像改變可從病患之言語、情緒反應及行為觀察出來。筆者在個案住院治療過程中，感受到個案入院時因全身皮膚破損嚴重，造成身體疼痛不堪，進而帶給個案及家屬極大的身心的壓力，而天疱瘡疾病病程惡化快速，找尋國內外相關文獻，多著重於疾病症狀及用藥治療，較少口腔及傷口照護之相關文獻，故建議若有照顧像此類皮膚大範圍受損個案，於入院時先會診傷口護理師介入評估，並與醫療團隊討論適合個案的照護方式，提供更專業及完善的護理措施，讓個案口腔潰瘍、疼痛及皮膚破損情形獲得改善，以緩解皮膚傷口所帶來的不適。

參考資料

- 朱家瑜(2009)·天疱瘡·*健康世界*，280，71-82。
周繡玲、謝嘉芬、李佳諭、江孟冠、紀雯真(2011)·癌症病人口腔黏膜炎臨床照護指引·*腫瘤護理雜誌*，11，61-85

- 臺灣癌症防治網(2012, 6月)·舌癌的治療與護理·取自<http://cisc.twbbs.org/lib/addon.php?act=post&id=1430>
- 許美玉、鄭麗娟、陳莉菁(2004)·照顧一位天疱瘡患者之護理經驗·*慈濟護理雜誌*，3(4)，87-96。
- 陳純純、盧美雪、許麗珠(2006)·放射線治療皮膚照護簡介·*腫瘤護理雜誌*，6(2)，11-17。
- 張方、張乃文、王桂芸(2012)·身體心像紊亂之概念分析·*長庚護理*，21(1)，25-32。
- 張雅惠、林素娥、林碧珠、高淑霽(2009)·一位天疱瘡病人之加護照護經驗·*榮總護理*，26(1)，25-32。
- 黃慧雅、劉鎮嘉(2007)·口腔潰瘍·*基礎醫學*，22(1)，2-8。
- 靳燕芬(2007)·傷口換藥疼痛護理·*護理雜誌*，54(3)，87-91。doi:10.6224/JN.54.3.87
- 詹淑雅、劉芹芳、金繼春(2011)·身體心像紊亂之概念分析·*新臺北護理期刊*，13(1)，63-72。
- 蔡婷芳、戴玉慈(2007)·傷口照護與敷料運用·*榮總護理*，24(1)，69-75。
- Guillen, S., & Khachemoune, A. (2007). Pemphigus vulgaris: A short review for the practitioner. *Dermatology Nursing*, 19(3), 269-272.
- Nursing2014(2006, August). *Wound & Skin Care: Understanding pemphigus*. Retrieved from http://journals.lww.com/nursing/Citation/2006/08000/Understanding_pemphigus.19.aspx
- Solowiej, K., & Upton, D. (2012). Painful dressing changes for chronic wounds: Assessment and management. *British Journal of Nursing*, 21(20), 20-25.

靜
思
語

面對扭曲或責難，
要有化雜音為零的功力。
～ 證嚴法師靜思語～

When facing misunderstandings or blame,
one needs the ability to
“reduce the noise level to zero.”

～ Master Cheng Yen ～



The Nursing Experience of a Patient with Pemphigus

Jia-Huei Wei

ABSTRACT

We described a 44-year-old pemphigus patient with multiple poorly healing wounds and oral ulcers which caused severe pain. Between July 22nd and August 13th 2012, The patient was assessed using Gordon's 11 functional health patterns, with the data collected by observation, interview, and physical assessment. The nursing problems we identified included acute pain, erosive oral mucous membrane, impaired skin integrity, disturbed body image. Through attentive listening and accompanying the patient, good therapeutic relationship was gradually established. Additionally, the individualized nursing care not only encouraged the patient and helped the patient cope with body image pressure, but also helped reduce disease-related discomfort and complications, ameliorated impaired wound healing, rebuilt self-confidence and restored social ties. We shared our experiences and provided an example of how nursing colleagues may care for similar patients. (Tzu Chi Nursing Journal, 2014; 13:6, 84-93)

Keywords: oral care, pemphigus, pain, wound care

RN, Chi Mei Medical center

Accepted: September 21, 2014

Address correspondence to: Jia-Huei Wei No.901, Zhonghua Rd., Yongkang Dist., Tainan City 710, Taiwan

Tel: 886-6-2812811 #55991; E-mail: pilicat75@yahoo.com.tw