

一位燙傷併潛在危險性廢用症候群病人之護理經驗

林琬純

中文摘要

本文為探討一位燙傷併潛在危險性廢用症候群病人之護理經驗。病人因不慎被滾燙醬油燙傷導致雙下肢含十根腳趾2-3度佔全身體表面積30%燙傷，護理期間自2013年11月22日至2013年12月20日，筆者藉由收集病史、會談、病歷及身體評估等方式收集資料，以Gordon十一項健康功能型態進行整體性評估，確立病人有組織完整性受損、疼痛、潛在危險性廢用症候群、焦慮等健康問題。因無法了解病人出院後復原狀況，建議針對返家後追蹤可在出院計劃增列特殊交辦事宜，由門診護理人員持續追蹤成效，或藉由陽光基金會等社會團體，計畫病人長期整體性的復健歷程、居家生活及社會適應評估，以提升生活品質。(志為護理，2017; 16:4, 119-128)

關鍵詞：燙傷、潛在危險性廢用症候群、疼痛

前言

根據衛生福利部(2012)統計2012年事故傷害占國人十大死因第六名占4.5%。燒燙傷不僅造成肢體功能障礙，心理也因角色功能、外觀及肢體活動受限容易造成焦慮，故提供社會團體適時介入，協助身、心、靈及社會恢復是值得重視的議題(張、孫、周，2011)。

本文病人為2-3度30%全身體表面積燙傷，受傷部位為雙下肢，照護期間隨著病程進展出現傷口疼痛、肢體不敢活動及擔心疤痕增生等不適現象，呈現組織完整性受損、疼痛、焦慮及潛在危險性廢用症候群等健康因素，身為灼傷中心護理人員，該如何預防病人發生廢用症候群之風險相當重要，故引發筆者探討動機。不良情緒反應會妨害燒燙傷治

高雄長庚紀念醫院灼傷中心護理師

接受刊載：2016年2月7日

通訊作者地址：林琬純 高雄市鳥松區大埤路123號

電話：886-7-731-7123 轉2188 電子信箱：s09524566043@yahoo.com.tw

療與身心復健意願，若能及時了解病人種種反應，提供個別性照護及有效性指導，保護已受損皮膚減少再傷害、瞭解疼痛緩解技巧與職能治療師及其共同討論復建計畫，預防肢體攣縮而影響日常生活功能。期望此次護理經驗分享，提供醫護人員照護燙傷病人緩解傷口疼痛及降低患肢產生廢用之參考。

文獻查證

一、燙傷造成之影響

燒燙傷為皮膚直接接觸高溫液體、氣體及固體而損傷，嚴重度和接觸溫度、時間、面積及年齡有關，燒傷面積計算是以佔總體表面積(total body surface area, TBSA)百分比來表示(張、林，2011；劉，2012)。初期因表皮受損產生發炎物質，使血管擴張加上表皮不完整，防止細菌屏障消失身體易產生不適(張、林，2011；黃、孫，2011)。造成影響包含：微血管通透性增加、組織水腫及全身循環血量減少(黃、孫，2011)；皮膚受損造成神經末梢曝露而引起疼痛及周邊血管收縮延遲傷口癒合(張、林，2011)；傷口癒合過程因結締組織攣縮，影響日常生活活動需執行復健運動來預防(林、林、林、高，2008)；因不活動及臥床休息而導致身體多種系統惡化，所產生的併發症稱為廢用症候群，須運用預防性護理措施防止暫時性或永久性失能(張、林，2011)。林、龔(2014)提到規律運動，保持關節活動可避免肢體攣縮，降低廢用症候群發生。

二、燙傷傷口皮膚之護理

傷口照護著重於感染控制，需監測

生命徵象，採隔離措施及無菌原則，換藥時需評估及紀錄傷口狀況，提供高熱量、高蛋白營養促進傷口癒合(梁、吳、王，2009)。未癒合傷口應保持乾燥，已癒合傷口需每日清潔並塗抹嬰兒油，利用掌根及大拇指指腹，採定點旋轉方式執行疤痕按摩，可避免新生皮膚因油質分泌不足導致乾燥，可採拍打、冰敷方式緩解，衣服應選擇寬鬆及柔軟材質避免磨擦，新生皮膚易吸收紫外線需避免太陽直射，造成色素沉著(林等，2008；張、林，2011)。

三、燙傷疼痛控制和復健護理

傷口換藥是造成疼痛的主因，臨床可利用簡易疼痛量表(brief pain inventory, BPI)以0到10分方式讓其表達疼痛程度(劉，2012)。換藥時使用生理食鹽水淋濕敷料並採順毛方向輕輕移除，減輕疼痛感受(劉，2012；Ge et al., 2009)。亦可利用非藥物處置如：冰敷、聽音樂、精油及腹式呼吸放鬆技巧來分散注意力(張、林，2011；梁等，2009)。

傷口癒合並不代表痊癒，組織在修復過程會逐漸形成疤痕，當受傷部位於關節時會逐漸攣縮而阻礙活動(張等，2011)。故從入院就應擬定復健運動計畫執行至疤痕成熟為止，復健期照護重點含肢體應正確擺位和穿戴副木以矯正姿勢(林等，2008)；使用彈性繃帶、壓力衣行壓力治療保持疤痕平坦(張、林，2011；劉，2012)；每個關節運動每日應做三回、每回15-20次，採漸進性方式，盡早執行能維護燒傷肢體活動功能(黃、孫，2011；劉，2012)。

四、燙傷病人的心理反應及護理

燙傷為重大事件，病人可能會出現負向情緒、自信心降低、退化等而影響治療，護理人員可促進其對事實的察覺，了解身體改變後所帶來的限制，住院期間有計畫性的指導肢體活動使其恢復功能，順利渡過適應過程(張、林，2011)。焦慮是種主觀感覺，主要因素來自於手術是否成功、疾病治療過程及復原狀況，進而影響其面對疾病的因應能力，改善原則包括運用溝通技巧、鼓勵說出焦慮原因、共同討論壓力源及提供學習疾病相關照護技巧(張等，2011；林、龔，2014)；提供關懷與治療性支持，以音樂療法緩解焦慮情緒(Tan, Yowler, Super, & Fratianne, 2010)。社會支持對燒傷病人有正向效果，若有支持性團體介入如(中華民國兒童燙傷基金會、陽光基金會等)，可讓其在生活照護及心理支持得到相關諮詢，對於返家後的持續性照護及社會適應具有相當成效(林等，2008；張、林，2011；梁等，2009)。

護理評估

一、個案簡介及治療過程

李先生27歲未婚，大學畢業，信奉道教，個性溫和，以國語溝通，職業是製作醬油技術員，雙親健在與其同住，11/22因工作不慎被滾燙醬油燙傷雙下肢TBSA30%，轉至本院燒傷加護中心治療，陸續執行清創手術，12/20重新評估傷口為TBSA15%，轉至灼傷中心病房照護，12/30因傷口漸癒合，經醫生評估後出院。

二、護理評估

筆者於2013年11月22日至2013年12月20日照護期間，根據Gordon十一項功能性健康型態進行評估，經由觀察、會談及直接護理照護等方式收集資料，彙整如下：

(一) 健康認知與健康處理型態

11/22主訴：「我沒有生過什麼大病，不小心感冒時會多喝水、運動流汗的方式來緩解，不會亂吃成藥。」11/25主訴：「國中時候我發現自己有遺傳性高血壓，因為沒有不舒服，所以沒有吃藥控制。」11/22-12/3收縮壓維持130-140/78-94mmHg左右，無表不適及每天病人積極學習傷口照護配合護理及復健指導，對於傷口變化細心注意，經評估此項正常。

(二) 營養代謝型態

病人身高180公分，入院體重82公斤，身體質量指數(body mass index, BMI)為25.3kg/m²，屬輕度肥胖。11/23抽血結果：albumin：4.7g/dL、Hb：13.8g/dL。11/23主訴：「我平常在家一定要吃飯、吃麻醬麵才会有飽足感。」11/22-12/3飲食由醫院營養師調配，2,200卡/天，觀察每天可將院內伙食便當吃完2/3，會客時間，案母也會準備魚肉、牛肉、蒸蛋、亞培安素牛奶等食物，水分攝取約2,500c.c.以上，消化佳，無吞嚥咀嚼問題。病人因工作不慎被醬油燙傷，11/22觀察傷口位於雙腿佔27%、足背佔2%及十根腳趾佔1%，燒傷深度2-3度佔全身體表面積30%，11/22主訴：「我的腳都會有黃黃白白黏稠的分泌物！」11/23主訴：「傷口看起來都爛爛的！」11/27換藥時主訴：「每次下床走路或在床上作

復健，我的傷口都會流血。」11/27觀察雙小腿傷口周圍發紅，黃色死皮無法自行脫落，滲液量少，呈淡黃色無異味，11/29觀察病人下床運動後，右小腿傷口滲血，傷口周圍稍微發紅，但無發炎徵象，12/1執行雙小腿清創手術，經評估有組織完整性受損之健康問題。

（三）排泄型態

每天自解尿液約1,600-2,100c.c.呈淺黃色清澈，11/23主訴：「我每天都會上廁所，沒有不順暢，也沒有便秘跟痔瘡。」11/22-12/3每天排便次數1次/天，量中、色黃成形便，雙下肢體無凹陷性水腫，皮膚無乾燥脫屑，雙小腿傷口有淡黃色滲液，量少，無異味。11/26主訴：「我下床活動時偶爾會流汗，開水一天大約喝了2,500c.c.以上。」經評估此項正常。

（四）活動運動型態

11/22主訴：「我在家不需要別人照顧，假日會跟家人一起去爬山。」11/23觀察其起身動作緩慢，須由護理人員協助攙扶，可自行進食、穿衣服，11/23主訴：「我的腳真的很痛！我根本不敢動！」11/24當護理人員一靠近時，病人言語緊張訴：「要做什麼？不要碰我的腳！」11/24評估四肢肌肉力量皆可達5分，因傷口疼痛不敢活動、多臥床休息及床上使用尿壺，只有大便才下床且在復健師指導下才執行復健運動，病人會因為傷口疼痛出現抗拒及剝開職能治療師的手，11/25觀察病人雙下肢傷口疼痛，不敢下床活動，日常生活活動部分需依賴護理人員及家屬協助，分析其雖未出現雙下肢僵直及攣縮情形，但因不

願意活動，經評估有潛在危險性廢用症候群之健康問題。

（五）睡眠休息型態

11/23主訴：「我在家平均晚上11點睡覺，早上7點起床，無失眠及熬夜情形。」11/24主訴：「因為傷口痛，我的睡眠都斷斷續續的，每晚都會醒來2、3次！」經評估其11/22-12/1因傷口痛，睡眠偶有中斷，評估一天睡眠時間約5-6小時，觀察熟睡時打鼾，臉部無黑眼圈或精神不濟，經評估此項正常。

（六）認知與感受型態

視、聽、嗅、觸覺皆正常能正常表達人時地。平時鮮少有外傷及疼痛，11/22雙下肢2-3度30%面積燒傷，11/22主訴：「我對疼痛忍受度很低！」11/25傷口換藥時主訴：「腳好痛快受不了了！」11/25觀察其執行傷口水療換藥時，會出現肢體閃躲、哀嚎聲，生命徵象心跳速率：110次/分、呼吸速率：24次/分、血壓：140/90mmHg。11/27換藥前15分告知將準備傷口換藥，病人臉部表情驚恐訴：「又要換藥了！會痛死！」觀察其出現坐立難安、表情緊張等行為，11/27換藥時，病人皺眉訴：「拆紗布小力一點，不然會流血！」11/28主訴：「下床走路我的腳都會脹痛，約15分鐘左右。」11/28依疼痛評估量表10分法評估，病人執行水療換藥8-9分、下床執行復健4-5分，12/1執行雙小腿清創手術後情緒激動訴：「快點幫我打止痛針！快點！」12/1觀察傷口換藥時雙手會抱住大腿，臉部表情皺眉、呻吟、口頭表達疼痛感，經評估有疼痛之健康問題。

（七）自我感受與自我概念型態

自認為人緣佳，脾氣溫和，個性內斂，會客時家人、女朋友前來探視，互動佳。11/23換藥前表情皺眉、語氣緊張訴：「又要換藥了嗎？換藥前要先跟我說喔！」當護理人員告知病人15分鐘後需接受水療傷口照護時，病人呈現坐立難安、皺眉，心跳速率：116次/分、呼吸速率：24次/分、血壓：144/90mmHg，11/26主訴：「醫師說未來有可能會清創手術，我好怕傷口又會好痛！」，11/30主訴：「好擔心我的腳會跟牆壁上的照片一樣，會有疤痕而且好醜！」，11/30觀察其於護理站觀看預防灼傷疤痕組織增生海報，表情皺眉及錯愕，經評估有焦慮之健康問題。

（八）角色與關係型態

11/23主訴：「我跟爸媽還有妹妹住在一起，有個穩定交往中的女朋友。」11/25主訴：「我如果遇到重大事情會跟家人討論，平常跟同事、朋友相處得還不錯。」11/22-12/3案母為主要照顧者，假日女朋友會來醫院陪伴。家庭經濟小康，此次因職業災害受傷，故醫療費用由公司支出，住院期間可配合醫療處置，經評估此項正常。

（九）性與生殖型態

11/23主訴：「我有個穩定交往的女朋友，能滿足彼此的性需求。」，11/25表情靦腆訴：「我對自己的生殖器外觀、功能覺得沒問題。」，執行傷口水療作業時，觀察其生殖器官外觀完整、無異常，第二性徵明顯，經評估此項正常。

（十）適應壓力耐受型態

病人情緒穩定，住院前遇到壓力事件

會與朋友踏青、聊天方式來抒發。11/25訴：「我這樣子需要住院住多久？」11/26主治醫師解釋需以傷口生長變化來決定住院天數及出院時間，病人情緒平穩訴：「我知道了！」會客時間家人會前來探視，支持系統佳，12/2會客時間，觀察病人可主動向案母表示：「等我身體復原後要幫助跟我一樣燒傷的病友們。」，經評估此項正常。

（十一）價值信念型態

11/26主訴：「燙傷前對死亡沒有認真想過，對生命看法認為順其自然就好。」燙傷後導致雙下肢受傷，影響日常活動，11/28主訴：「這次的意外，打亂了我的生活步調！」12/2主訴：「很感謝我媽媽每天在家幫我燒香念經，保佑我平安度過這個考驗！」11/23-12/3觀察到病人胸前佩戴平安符，經評估此項正常。

問題確立

由上述護理評估，確立病人有以下健康問題，因失眠之健康問題可藉由緩解疼痛而得到改善，故依照影響健康復原狀況優先處理順序排列如下：

- 1.疼痛／與燙傷及傷口換藥有關(11/22-12/20)
- 2.組織完整性受損／與燙傷表皮受損及皮膚牽扯有關(11/22-12/20)
- 3.潛在危險性廢用症候群／與傷口疼痛導致肢體不願意活動有關(11/23-12/20)
- 4.焦慮／與傷口換藥疼痛及疤痕增生有關(11/23-12/20)

護理措施與結果評值

健康問題一、疼痛 / 與燙傷及傷口換藥有關(11/22-12/20)

主客觀資料	護理目標	護理措施	護理評值
<p>S1.11/22主訴：「我對疼痛忍受度很低！」</p> <p>O1.11/22雙下肢2-3度佔30%面積燒傷。</p> <p>S2.11/25主訴：「腳好痛快受不了！」</p> <p>O2.11/25觀察換藥過程有閃躲及哀嚎聲，生命徵象心跳速率：110次/分、呼吸速率：24次/分、血壓144/90mmHg。</p> <p>S3.11/27主訴：「又要換藥了，會痛死！拆紗布時小力一點，不然會流血！」</p> <p>O3.11/27觀察病人得知15分鐘後將換藥，會有坐立難安、表情緊張的行為。</p> <p>S4.11/28主訴：「下床走路我的腳都會脹痛，約15分鐘左右。」</p> <p>O4.11/28以疼痛評估量表評估，水療換藥8-9分、下床做復健4-5分。</p> <p>S5.12/1主訴：「快點幫我打止痛針，快點！」</p> <p>O6.12/1換藥時，雙手會抱住大腿，臉部表情皺眉、呻吟等表示傷口疼痛。</p>	<p>11/26 前於衛教指導下，病人能做出減輕傷口疼痛技巧的方法3種。</p> <p>12/10 前病人傷口疼痛指數可由8分降到3分。</p>	<p>教導病人採冰敷方式減輕疼痛，將冰枕袋放於雙腿，詢問其溫度感受，使用20分鐘後評估效果。</p> <p>鼓勵可使用手機聽自己喜愛的西洋歌曲，觀看電影轉移疼痛注意力，在病室噴灑薰衣草精油放鬆心情。</p> <p>提供抬高墊，採舒適臥位及抬高患肢減輕腫脹不適。</p> <p>換藥前15分鐘告知病人給予心理準備，並與醫師討論給予止痛針劑使用，執行過程中，每個換藥步驟先告知，動作輕柔以減輕因換藥造成的疼痛。</p> <p>移除敷料時，用生理食鹽水淋濕乾掉敷料，待10秒後採順毛方向輕輕移除，減輕疼痛。</p> <p>鼓勵病人說出疼痛感受，並接受其主訴並給予心理支持。</p> <p>利用10分疼痛量表，表達疼痛指數，了解導致疼痛因素為傷口換藥，協助換藥輕柔降低疼痛感受。</p> <p>平時教導病人腹式呼吸放鬆技巧-用鼻子吸氣，噘嘴巴吐氣，同時感受腹部慢慢的鼓起及下降，吸氣及呼氣的時間長度為「1：2」，練習3次/天，20分鐘/次，指導病人將精神集中在呼吸節律上。</p> <p>教導預下床時，使用彈性繃帶纏繞雙下肢，將雙下肢垂於床旁時，慢慢從鼻吸氣靜止10秒，降低疼痛感受。</p>	<p>11/26 病人能做出3種緩解疼痛的方法：觀看影片、聽喜愛的音樂和於病室內噴灑薰衣草精油。</p> <p>12/09 病人可訴：「換藥時傷口好痛，疼痛指數可達8分，換藥後可降為3分。」</p> <p>12/20 至病房探視評估疼痛情形訴：「換藥傷口疼痛指數約2分，現在比較不會害怕換藥了，反而覺得換藥後很舒服。」</p>

健康問題二、組織完整性受損／與燙傷表皮受損及皮膚牽扯有關(11/22-12/20)

主客觀資料	護理目標	護理措施	護理評估
<p>S1.11/22主訴：「我的腳都會有黃黃白白黏稠的分泌物！」</p> <p>O1.11/22雙下肢含十根腳趾2-3度佔30%面積燒傷。</p> <p>S2.11/23主訴：「傷口看起來都爛爛的！」</p> <p>O2.11/23抽血檢驗結果albumin:4.7g/dL、Hb:13.8g/dL。</p> <p>S3.11/27主訴：「每次下床走路或在床上作復健，我的小腿傷口都會流血。」</p> <p>O3.11/27觀察雙小腿傷口周圍發紅，黃色死皮無法脫落，滲液量少呈淡黃色，無異味。</p> <p>O4.11/29觀察下床運動，右小腿傷口有滲血。</p> <p>O5.12/1執行雙小腿清創手術。</p>	<p>11/25 前病人於衛教指導下，做出促進皮膚癒合的方法3種。</p> <p>12/20 前燒傷體表面積能縮小至少10%。</p>	<p>衛教下床活動時，採漸進式方式降低雙小腿受傷皮膚牽扯。</p> <p>教導選擇寬鬆棉質XL號的衣褲，避免傷口摩擦。</p> <p>營養師衛教病人與案母選擇高熱量及高蛋白食物，如：魚、蒸蛋、紅肉及亞培安素牛奶等，促進傷口癒合速度。</p> <p>教導病人當傷口滲濕須馬上告知予以更換。</p> <p>雙下肢傷口利用抬高墊支托，促進血液循環。</p> <p>每周使用燒傷面積評估表單，評估傷口癒合情形，每週一、四傷口照相，紀錄傷口變化。</p> <p>採無菌技術換藥，依醫sulfasil+purilongel藥膏照護，一天兩次；依醫囑傷口給予水療作業，兩天一次。</p>	<p>11/25 觀察病人可做出保持傷口乾燥、選擇寬鬆棉質XL號的衣褲，避免傷口摩擦、會主動攝取營養食物，把牛奶、魚湯當水喝，增加傷口癒合速度。</p> <p>12/14 評估燒傷面積為15%，故轉至灼傷病房。</p> <p>12/20 病人灼傷面積重新評估為3%，預計12/30出院。</p>

健康問題三、潛在危險性廢用症候群／與傷口疼痛導致肢體不願意活動有關(11/23-12/20)

主客觀資料	護理目標	護理措施	護理評估
<p>S1.11/23主訴：「我的腳真的很痛，我根本不敢動！」</p> <p>O1.11/23觀察起床動作緩慢，須由護理人員攙扶起身，可自行進食、穿衣服。</p> <p>S2.11/24主訴：「要做什么？不要碰我的腳！」</p>	<p>11/25 前病人做出2項降低傷口疼痛的方法。</p> <p>11/27 前病人能於床旁執行漸進性全關節運動至少2項。</p>	<p>與職能治療師共同向病人說明執行復健的重要性。</p> <p>監測疼痛情形，執行復健活動前先處理疼痛問題，避免在活動時因疼痛而影響復健意願，例如：下床活動前，雙小腿先使用彈性繃帶，降低腫脹。</p> <p>強調肢體固定不動的嚴重性，鼓勵利用常規止痛藥物服用30分鐘後的時機點執行復健運動，並先告知使其有心理準備，以減少活動時疼痛。</p> <p>與職能治療師及病人共同設計復健活動並依合適計畫協助執行，增強雙下肢肌肉力量，站立平衡訓練-教導漸進性下床，重複由坐姿改成站姿，再由站姿改為坐姿之運動，每天3回，每回15-20分。</p>	<p>11/24 觀察病人會在服用止痛藥物後30分鐘才執行復健運動、下床之前會在雙小腿使用彈性繃帶，降低腫脹不適感受。</p> <p>11/24-11/27 觀察病人可在床邊執行站立平衡、改變姿勢運動。</p>

主客觀資料	護理目標	護理措施	護理評值
<p>O2.11/24雙上肢肌肉力量5分，雙下肢肌肉力量5分，協助雙下肢復健運動病人會抗拒，想剝開職能治療師的手，雙下肢固定不動。</p> <p>O3.11/25雙下肢傷口疼痛，不敢下床活動，床上使用尿壺，日常生活活動部分需依賴護理人員及家屬協助。</p>	<p>11/29 前能下床活動。 出院前沒出現不願意活動現象。</p>	<p>灼傷中心可使用的復健器材，有：(1)定點採腳踏車，鼓勵每天執行3回，每回30分；(2)腳踏車，利用其執行上下樓梯動作，每天3回，每回30分。 利用會客時間，讓家屬陪同病人使用助行器在病室內活動2次/天，20-25分鐘/次，增加其自信心。 安排病人每週一至週五行職能復健治療，並正向鼓勵病人：「你做得很好，一定要持續加油喔！」。 觀察與紀錄病人執行復健運動及日常生活照顧情形，隨時依情況調整。</p>	<p>11/28 觀察病人可利用助行器下床活動，步態平穩緩慢。 出院前評估病人願意下床活動，沒有不願意活動的徵象。</p>

健康問題四、焦慮／與傷口換藥疼痛及疤痕增生有關(11/23-12/20)

主客觀資料	護理目標	護理措施	護理評值
<p>S1.11/23主訴：「又要換藥了嗎？換藥前要事先跟我說喔！」</p> <p>O1.11/23觀察病人換藥前有坐立難安、皺眉、心跳速率:116次/分、呼吸速率:24次/分、血壓:144/90mmHg</p> <p>S2.11/26主訴：「醫師說未來有可能會清創手術，我好怕！」</p> <p>O2.11/30觀察病人於護理站觀看預防灼傷疤痕組織增生海報，表情皺眉及錯愕！</p> <p>S3.11/30主訴：「好擔心我的腳會有疤痕！跟牆上的照片一樣好醜！」</p>	<p>11/24 前病人能說出焦慮來源及感受2項。</p> <p>12/1 前於衛教指導下說出預防疤痕增生方法2種。</p> <p>12/20 前可主動表示無焦慮情形。</p>	<p>鼓勵說出引起焦慮原因，傾聽心理感受並鼓勵適時宣洩。 提供有關焦慮衛教：了解焦慮症狀包含作惡夢、緊張及注意力無法集中；焦慮的影響容易產生不良情緒，影響燙傷的治療及復健意願。 與主治醫師溝通病人對於清創手術焦慮之處，經由醫師病情解釋，降低其焦慮不安。 衛教病人預防疤痕的方法：(1)雙下肢體伸直及外展，並使用副木預防畸形、矯正姿勢；(2)使用彈性繃帶，減少癒合傷口部分水腫，保持疤痕平坦減緩疤痕形成；(3)利用掌根及大拇指指腹，以定點旋轉方式按壓癒合傷口預防疤痕增生。 鼓勵家屬於會客時間陪伴及支持其執行復健運動。</p>	<p>11/23 病人說出：「燙傷後，我很怕傷口換的痛！」、「謝謝妳們會幫我打止痛針，讓我放心許多！」</p> <p>11/30 病人可說出預防疤痕增生的方法，例如：「癒合傷口平常就要用嬰兒油按摩」、「等我傷口好了就可以穿壓力衣了。」</p> <p>12/10 病人愉悅地說出：「我知道如何降低傷口疼痛及預防疤痕的產生了！」</p>

討論與結論

本篇探討一位因工作不慎被醬油燙傷病人之護理經驗，確立有組織完整性受損、疼痛、潛在危險性廢用症候群、焦慮等健康問題，護理過程中筆者以無菌方式執行傷口換藥、教導疼痛緩解技巧，改善組織完整性受損及疼痛問題；復健過程與職能治療師及病人共同討論，並鼓勵家屬一起參與，協助肢體活動達到最佳狀態；鼓勵表達自我感受，提出不明白之處加以澄清，使其焦慮獲得改善。筆者運用張、林(2011)、黃、孫(2011)建議之護理措施解決健康問題，依醫囑給予止痛藥物，運用非藥物護理措施減輕疼痛感如：聽音樂、使用彈性繃帶等，採漸進式方式執行復健維持燒傷肢體功能。對於返家肢體活動功能及疤痕增生情形無法持續評估為主要限制，建議針對返家追蹤可在出院計劃增列特殊交辦事宜，由門診護理人員持續追蹤成效，計畫整體性復健歷程、居家生活及社會適應。然而當單位舉辦耶誕送暖活動時有邀請病人回來，看著他穿壓力衣，步態平穩、面帶微笑走向我們並與其他病友侃侃而談，讓我深刻體會到護理存在的價值。

參考資料

衛生福利部(2012, 1月)·101年度死因統計完整統計表·取自<http://www.ches.ntpc.edu.tw/mediafile/651/2013-6-11-9-44-2-nf1.d>

- 林淑玲、林素娥、林碧珠、高淑霽(2008)·照顧一位化學性灼傷病人復健過程之護理經驗·*志為護理*，8(4)，102-110。
- 林文淑、龔文娟(2014)·照顧一位接受顯微皮瓣移植手術病人之護理經驗·*馬偕護理*，8(2)，51-60。
- 張雅榕、林佩昭(2011)·一位嚴重燒傷患者恢復期之護理經驗·*高雄護理雜誌*，28(2)，67-75。
- 張祐菱、孫美華、周繡玲(2011)·運用Watson關懷照護理論於一位憂鬱症患者因應燒傷復健期之護理經驗·*志為護理*，10(2)，83-90。
- 梁鈞瑜、吳品萱、王桂芸(2009)·一位重度燒傷病人的護理經驗·*長庚護理*，20(4)，565-573。
- 黃健俱、孫美華(2011)·一位重度燒傷歷經多次植皮失敗病人之復健護理經驗·*亞東學報*，(31)，157-168。
- 劉桂芝(2012)·協助一位復健期燒傷病人之護理經驗·*志為護理*，11(5)，111-119。
- Ge, K., Niu, Y. W., Xie, T., Lin, W. D., Tian, M., Xu, B., Cui, S. T., & Lu, S. L. (2009). Influence of advanced glycosylation end products on wound healing of burn rats with diabetes. *Chinese Journal of Burns*, 25(6), 433-436.
- Tan, X., Yowler, C. J., Super, D. M., & Fratianne, R. B. (2010). The efficacy of music therapy protocols for decreasing pain, anxiety, and muscle tension levels during burn dressing changes: A prospective randomized crossover trial. *Journal of Burn Care & Research*, 31, 590-597. doi: 10.1097/BCR.0b013e3181e4d71b

A Nursing Experience of a Burn Patient at Risk for Disuse Syndrome

Wan-Chun Lin

ABSTRACT

This article described a nursing experience of a major burn patient who was at risk for disuse syndrome. The nursing period was from November 22th to December 20th, 2013. Data was collected by means of observation, interview, medical records, and physical assessments. Using Gordon's 11 functional health patterns as framework for holistic assessment, the result revealed that the patient had impaired tissue integrity, acute pain, anxiety, and risk for disuse syndrome. As tracking patient recovery after discharge was impossible, we recommended the inclusion of post-hospital follow-up in the discharge planning that allows outpatient nurses to track the patient's recovery; or the planning of a long-term holistic rehabilitation, and home and social adaptation assessment in collaboration with NGOs like Sunshine Social Welfare Foundation to ensure the patient's life quality. (Tzu Chi Nursing Journal, 2017; 16:4, 119-128)

Keywords: burn, pain, risk for disuse syndrome

RN, Burn Center, Department of Nursing, Kaohsiung Chang Memorial Hospital

Accepted: February 7, 2016

Address correspondence to: Wan-Chun Lin No.123,DAPI Rd. Niasng Dist, Kaohsiung City 83301 Taiwan, R.O.C.

Tel: 886-7-731-7123 #2188 ; E-mail: s09524566043@yahoo.com.tw