

# 運用賦權理論照護一位 脊髓損傷患者併壓傷行腸 造瘻口之護理經驗

陳羿君<sup>1</sup>、尹文琪<sup>2</sup>、陳美珍<sup>2</sup>

## 中文摘要

本文為描述一位脊髓損傷男性因壓力性損傷合併症行腸造瘻口之居家護理經驗。照護期間2022年10月5日至11月30日，經居家訪視直接照護、觀察、會談，依生理、心理、社會及靈性四大層面進行評估，確立健康問題為成人壓力性損傷、健康維護能力失常及照顧者角色緊張，運用賦權概念引導個案自我覺察，激勵其積極參與壓傷及腸造瘻口照護，降低併發症，讓照顧者一同參與照顧計畫及獲得照護知識及技能，並連結長照2.0服務，減緩照護負荷。建議後續建構實證基礎的居家傷口照護指引及放寬居家照顧服務員服務內容限制，讓護理師增加護理指導頻率及居家照顧服務員可正確執行傷口換藥，以減少家庭照顧負荷及個案合併症的發生。(志為護理，2024; 23:5, 87-96)

關鍵詞：賦權、脊髓損傷、壓力性損傷

## 前言

2022年國人十大死因以事故傷害居死因第八位，以交通意外及跌落占前二名，亦是造成外傷性脊髓損傷常見的原因，肢體癱瘓為最嚴重的後遺症(衛生福利部，2023b)2021年臺灣為「第七類肢體障礙」者共有34萬多人，以青壯年占

36.8%最多，且有九成的身心障礙者居住「家宅」生活(衛生福利部，2023a)。脊髓損傷患者常見併發症為壓力性損傷(以下簡稱壓傷)、神經性膀胱功能障礙、大便失禁、肢體痙攣等，常有醫護照護需求，且易有憂鬱、焦慮等情緒，長期處於負面精神壓力下，影響自我照護能

新竹國泰醫院居家護理師<sup>1</sup>、新竹國泰醫院護理長<sup>2</sup>

接受刊載：2024年5月20日

通訊作者地址：陳美珍 新竹市中華路二段678號

電話：886-3-527-8999 #5195 電子信箱：hhomecare@cgh.org.tw

力、人際關係退化與缺乏社會功能，因而增加家庭照顧負荷及住院的風險(胡、林，2022；Tejedor & Palacios, 2017)

筆者於初次家訪時發現個案對執行健康行為缺乏興趣及疾病認知不足，影響照護態度而引發四級壓傷行腸造口、泌尿道感染致導尿管留置等問題，加上家庭支持系統薄弱，照顧者為高齡案母且未有相關照護知識經驗，讓照顧上遭遇困境及倍感壓力，引發筆者深入探討的動機。運用賦權概念於壓傷及腸造口照護，喚醒個案自我控制的意識及正視疾病管理的重要，強化其主動參與及執行自我管理行為，協助案母獲得相關照顧技巧，並運用長照2.0服務，提供全面且連續性的服務，期待提高個案自我照護能力減緩併發症產生，提升整體生活品質。

## 文獻查證

### 一、脊髓損傷併發壓傷之照護

脊髓損傷造成肢體障礙，須仰賴輪椅活動或臥床，為壓傷發生的高危險群(林佩儀等，2020；胡、林，2022)。壓傷的預防及照護首先需保持皮膚清潔，可塗抹乳液減少皮膚乾燥及增加彈性。下半身癱瘓者，採坐姿時應手部支撐起身體，每15分鐘更換重量的支撐點，從輪椅上將身體往上推或將身體向大腿處前傾，減輕坐骨的壓力(于，2017)。移位時，盡量將身體抬離床面，降低摩擦和剪力，保持衣物及床單與皮膚接觸面的平整，使用減壓輔具，如交替式充氣氣墊床、減壓坐墊，臀部壓傷者若必須坐在椅子上，建議每天以3次為限，每次不

超過1小時(衛福部護理及健康照護司，2022)。

四級壓傷其皮膚組織的破壞至肌肉、骨骼及支持結構，因此需增加熱量的攝取，NPIAP(National Pressure Injury Advisory Panel，美國國家壓力性損傷諮詢委員會)對其熱量建議量為30-35Kcal/kg及蛋白質1.25-1.50g/kg(黃等，2020)。每天攝取1000mg維生素C，有助傷口癒合，市售維生素C產品有做成口含錠、發泡錠可選擇(曹等，2022)。傷口換藥敷料的種類以紗布最易取得且具經濟效益，適用各種傷口，使用生理食鹽水濕紗填塞可以保持傷口濕潤，移除紗布時毛細現象可將壞死組織及細菌帶出達到清瘡作用，但無法吸收大量滲液，須經常更換。無痛保膚膜用於造口周圍皮膚、失禁部位、黏貼膠帶處，有效隔離糞水、分泌物刺激及膠帶移除時的傷害(于，2017)。

### 二、結腸造口照護重點

橫結腸造口常運用在肛門附近有嚴重壓傷患者，可避免糞便影響傷口照護，應學習的自我照護包括觀察腸造口的正常外觀呈現紅或粉紅潮濕狀，注意是否有變黑缺血或壞死。腸造口環及腸造口要有2-3mm的距離，避免太小造成血循不良，剪裁過大容易滲漏造成底座不黏，引發皮膚破損。造口袋1/2-1/3滿時應排空，避免過滿讓造口保護皮脫落，導致排出物滲漏，每天替換或清洗造口袋1次，約每週更換底座1次，若有滲漏須提前更換。衛教方式除口頭指導、單張手冊外，錄製影音影片輔助教學，更能強化記憶及視覺注意力，提升學習能

力(賀等, 2021; 楊, 2020)。

### 三、賦權概念在傷口自我照顧的運用

護理人員藉由賦權概念進行評估病人在居家照顧情形、傷口換藥方式、自我照顧能力、傷口帶來的心理衝擊、家庭互動變化及社會支持系統等確認問題，傾聽其需求，建立夥伴關係，透過互動與反思，審視及控制影響傷口癒合的因素，讓病人參與照護模式與敷料的選擇，協力讓病家學習傷口照護知識及技能，提升病人的信心與生活品質(Dhar et al., 2020)。

### 四、高齡家庭照顧者之負荷及需求

家庭照顧者最大的壓力源來自於長期照護的身心消耗。依據統計主要照顧者年齡在65歲以上佔18.89%(衛生福利部, 2023a)。其高齡者會因生理功能減弱、活動靈活度變差、記憶力及學習力改變、資源搜尋能力較不足等，讓年邁照顧者在長期照護上為弱勢的一群(林俐伶、林, 2019)。根據身心障礙者對居家照顧需求以「居家護理」每百人有42人為最多。研究指出使用醫療相關的照顧服務可減緩被照顧者的失能或認知狀況，醫護人員可提供照顧技巧指導、專業諮詢等措施(鄭等, 2022)，並藉由照顧者參與照顧計畫、學習運用資源及獲得心理及靈性支持等因應策略來強化照顧者的復原力，減輕照顧負荷(林俐伶、林, 2019)。

## 護理評估

### 一、個案簡介

徐先生，56年次，高職畢，未婚，慣用國語，無菸酒習慣，無藥物或食物

過敏史。家中排行老么，與80歲母親同住。於40歲從事建築工作時從高處墜樓導致腰椎損傷，領有重度肢體障礙手冊。

### 二、就醫及治療經過

2022年5月個案有就業想法，每日坐輪椅外出超過5小時，因而產生臀部壓傷，2022年7月傷口惡化及泌尿道感染住院治療。8月4日因臀部壞死性筋膜炎至他院行清瘡手術，8月10日行結腸造口術及導尿管留置。8月31日自費入住護理之家照護，10月1日返家，因尿管留置及四級傷口，申請本居家護理所提供居家護理服務。

### 三、護理評估

照護期間2022年10月5日至11月30日止，由居家訪視直接照護、觀察、會談及身體評估等方式進行資料收集，依生理、心理、社會及靈性四大層面進行護理評估，結果如下：

#### (一)生理層面：

1.身體外觀：近視佩戴眼鏡矯正，臉部及四肢皮膚乾燥脫屑，10/5居家訪視測得左臀處長4.2×寬4.3×深3.0公分傷口，肛門口12點鐘方向長3.0×寬3.0×深7.5公分，右臀長2.5×寬4.0×深4.0公分，皆為四級傷口，傷口床色紅潤、無腐肉，有少量淡黃色分泌物，傷口周圍有紙膠殘膠及皮膚發紅浸潤狀況，評估案母換藥前未進行臀部皮膚的清潔，直接以生理食鹽水沖洗傷口，再以棉棒沾優碘塗抹傷口後紗布覆蓋黏貼，且在換藥備物上顯得手忙腳亂。

2.營養與排泄：個案身高164公分，體重57.7公斤，身體質量指數為21kg/

m2(屬於正常範圍)，有缺牙，不影響咀嚼，每日未按時吃早餐，午、晚餐以便當為主，每次進食量約3/4份便當，餐間會吃少許餅乾，估算熱量攝取約1,200-1,300kcal/day，飲水量約1,200-1,500 ml/day。8/5檢驗值Hb：11.5g/dl、Alb：3.3mg/dl、Na：139 mmol/L、K：3.4 mmol/L、BUN：7mg/dl、creatinine：0.53 mg/dl、飯後血糖：115mg/dl。肚臍上有橫結腸造口，腸黏膜紅潤，糞便呈黃褐軟狀，造口底座周圍有滲濕情形，個案及案母未曾更換過造口底座，僅由案母執行清倒造口袋糞便。龜頭處有少許污垢，16號矽質導尿管留置，尿液色淡黃、含少許白色沉澱物，個案無尿管移除意願，認為方便照護。案母僅協助尿袋尿液排空，因擔心管路牽扯故未執行導尿管清潔。

3.活動與休息：7月前個案雙手會各舉1,000 ml寶特瓶練臂力，可獨自使用移位板至輪椅下床活動，10/1返家後無再下床，皆在舖著交替式充氣氣墊之電動病床上執行日常活動，穿著尿布及看護墊使用，床腳處堆放許多生活用品及雜物。10/5個案雙上肢肌力5分，雙下肢肌力0分且肌肉萎縮，關節活動度正常及無僵硬，雙上肢末梢溫暖、雙下肢偏涼水腫1+，可自行翻身但顯費力，多以拖移方式移動臀部。白天採半坐臥姿，多閉眼休息，偶爾看電視，可自行刷牙、刮鬍子，在洗澡、穿脫衣服、如廁、移位等皆需他人協助，日常生活活動功能(ADL)得分為35分(重度依賴)。10/5監測體溫36.5℃，呼吸18次/分、心跳76次/分，血壓123/80 mmHg，血氧濃度98%。

## (二)心理層面：

10/5個案表情淡漠、沉默寡言，需詢問多次才願意回答問題，個案嘆氣表示：「我下半身不能動，屁股也沒有感覺，也看不到傷口，我能怎麼樣？傷口可以直接縫起來嗎？」「我活得很辛苦，人生就困在輪椅上，沒有生活目標。」換藥時，要多次口頭提醒個案配合翻身。個案表示：「我以為這個腸造口很快就會縫起來，沒想到回到家還留著，還要自己換造口。」協助更換造口底座過程中，個案皆閉眼，未關注照護程序。10/12個案皺眉表示：「唉！我要怎麼換造口底座，我又看不清楚。」對傷口換藥及腸造口照護無積極參與照護意願。10/12以「臺灣人憂鬱量表」檢測憂鬱程度得分為17分(≥19分可能為憂鬱症)。

## (三)社會層面：

個案受傷後就無業，為社會處列冊中低收入戶，每月領有身心障礙生活補助津貼5,437元。曾為脊髓損傷協會會員期間3年，接受過輪椅的贈予。為長照2.0服務舊案，原失能等級5級，有使用居家照顧服務、喘息服務、交通接送及曾申請氣墊床購買補助、無障礙空間(門口坡道)改造補助服務。案母為榮眷，具領有榮民遺眷半俸福利，為主要照顧者，雙眼老花眼、嚴重駝背、膝蓋關節退化，無法久站超過10分鐘，無法執行烹飪食物任務，僅會使用電鍋加熱食物，週一至週六接受長照失能者營養餐飲服務(中、晚餐)。10/5案母皺眉的表示：「他以前屁股也有破皮過，我都用優碘塗一塗或是用左手香葉子搗碎塗抹，也就好

了。唉！現在傷口這麼大，居家服務員不能做換藥，只靠我這個老太婆，真的不行！」「你不能再多來幾次嗎？」「我這樣做對嗎？會不會越用越糟？」「我沒有辦法換這個腸造口底座！」案母因無法獨自外出，未曾至醫院及護理之家學習尿管及腸造口照護。每週一、三、五各有1小時的長照居家服務協助個案身體擦澡及代購。案母與鄰居相處融洽，鄰居時常會送食物給案家食用。案大嫂會協助訂購生活必需品送至家中，但個案與案兄及案嫂關係不佳，時常有言語衝突，故鮮少返家探視。

#### (四)靈性層面：

個案信仰天主教，牆面掛有天父照片，床邊放置十字架，偶爾會在睡前進行禱告，於半年前在教會與教友發生口角後就鮮少至教會做禮拜，教友仍會不定時來家探視關心。

### 問題確立

因個案可使用輔具移位活動，故本文主以個案因身體疾病失去控制力及缺乏疾病管理認知，長時間壓迫引發臀部皮膚損傷造成「成人壓力性損傷」且無法負起腸造口日常照顧問題產生「健康維護能力失常」，加上案母缺乏照護知識及技能衍生「照顧者角色緊張」呈現護理過程。唯有增強個案自我照顧意識，提升個案及案母照護知能及技能，才能降低併發症產生。

### 護理措施及評估

護理過程分為三方面：一、協助壓力性損傷預防及照護、二、提升健康維

護能力、三、降低照顧者焦慮及照顧負荷，筆者運用賦權概念以(一)傾聽，建立信任感及關係(二)提供資訊、鼓勵共同決策、引導反思(三)共同設定目標，三步驟進行護理措施並評估，分述如下：

#### 一、協助壓力性損傷預防及照護

##### (一) 傾聽，建立信任感及關係

10/5主動向個案及案母自我介紹，採關懷及陪伴方式建立信任感，將護理師手機號碼小卡黏貼於電話旁，告知照護上有問題可以來電諮詢。詢問及傾聽個案及案母目前傷口對生活的影響及照護上的困難。

##### (二)提供資訊、鼓勵共同決策、引導反思

10/5向個案及案母解說氣墊床持續使用的重要性，指導如何檢視氣墊床功能。教導案母皮膚清潔方法，請居服員協助使用中性肥皂或沐浴乳清洗皮膚及維持乾爽，以保濕乳液塗抹皮膚。指導案母維持床墊上清潔及衣物、看護墊平整。提醒案母協助個案移位時勿用拖拉方式，減少摩擦力與剪力形成，並使用適當支托物，如枕頭或大毛巾捲。指導個案自行移位時，應運用手部力量將臀部撐起移動，採坐姿時，至少每10分鐘將身體上舉，離開床面5秒，一次坐姿不超過1小時，平躺時至少每2小時翻身一次。衛教個案及案母飲食應攝取高蛋白及高維生素C食物的目的，與個案討論因案母無法烹調食物，故建議每天額外攝取1-2杯250ml的商業均衡配方使用，可達熱量額外增加250-500大卡外並飲用維生素C發泡錠(1,000mg/顆)，可促進

傷口癒合。向個案及案母說明市售新型敷料(銀離子敷料)及傳統紗布換藥優缺點，讓個案及案母決定使用敷料的種類方式。指導案母換藥前後確實洗手，執行傷口換藥步驟：換藥方式應採由內往外環狀消毒，勿來回擦拭。使用生理食鹽水棉枝將傷口上的淡黃色分泌物擦拭掉。使用紗布加入生理食鹽水以鑷子擰乾後抓鬆紗布填塞傷口床，並在傷口周圍皮膚噴上無痛保膚膜，再貼上紗布膠帶。指導案母於每日早晨及傍晚執行傷口換藥，並回覆示教。評估其精細動作不好，與個案商議於換藥前執行以鑷子擰乾濕紗布，進行分工合作。10/5與長照個管師討論個案使用專業照護服務的需求及額度，增加護理師到宅指導換藥頻率，由健保每月二次，額外增加每週家訪一次，並將可提供的服務頻率及收費告知個案及案母。10/12衛教個案及案母傷口惡化症狀，如傷口床顏色變黃、黑，分泌物變黃、變綠、有臭味，傷口周圍出現紅腫熱痛。與長照個管師討論個案照護需求及給付額度，增加週一至週五服務時段，每次2小時，協助案母換藥時在旁皮膚清潔及換藥用物準備。每週監測及記錄傷口的大小、顏色、深度、滲液性質及量及味道，並拍照紀錄。10/12詢問個案對傷口轉變的期望，引導個案思考不配合與配合傷口照護對身體造成的影響。

### (三)共同設定目標

10/12與個案及案母討論傷口照護目標為臀部傷口縮小及深度變淺，並無新產生壓傷。

### (四)護理評值

10/3長照專員家訪複評個案失能等級達7級，給付照顧額度增加，10/05個案同意使用長照專業照護服務，10/12開始進行每週1次壓傷照護護理指導，直到護理目標達成。10/12個案表示希望以傳統紗布換藥即可，會配合母親換藥。10/12個案能說出至少2小時要翻身一次及使用氣墊床能減輕壓傷，要每天換藥避免傷口感染，塗乳液增加皮膚彈性。10/12案母可於換藥前清潔臀部皮膚及正確執行換藥步驟，個案可協助換藥前擰乾濕紗布工作。10/12個案：「如果傷口沒有好我就無法去找工作，我媽也要一直幫我換藥，很辛苦。」10/19個案身體皮膚可維持清潔，氣墊床使用中且功能正常，個案一日可額外攝取1杯到2杯250ml商業配方牛奶。11/9評估個案身體無新產生的壓傷。11/30個案傷口左臀處長3.0×寬3.5×深2.5公分，肛門口旁長2.8×寬2.5×深7.0公分，右臀長2.0×寬3.0×深3.5公分，傷口床紅潤，有少許淡黃分泌物，肛門口傷口會有少許出血，周圍皮膚浸潤發紅改善。

## 二、提升健康維護能力

### (一)傾聽，建立信任感及關係

10/5同理個案對疾病及併發症的無奈及對腸造口照護的不熟悉感，向個案說明第一次由護理師全程協助更換腸造口，並搖高床頭以利觀看更換過程，說明步驟及注意事項。傾聽個案腸造口對生理及心理、生活造成的影響及困難之處。

### (二)提供資訊、鼓勵共同決策、引導反思

10/5協助個案腸造口用物收集置放成一袋，以便拿取。給予腸造口照護指導

單張並口頭說明內容、提供腸造口教學影片的QR Cord，以利隨時點閱。10/12詢問及傾聽個案對腸造口照護的需求及期待，並引導個案思考腸造口底座沒有黏好與未定期更換會造成身體上的問題。10/12個案回覆示教移除造口底座及清潔腸造口步驟，並用鏡子輔佐觀察造口是否有異常。10/12起開始長照2.0專業護理服務，每週1次，協助指導個案腸造口底座更換，直到個案可獨立執行更換腸造口底座。10/19請個案移除造口底座及清潔周圍皮膚，並剪裁底座環大小，動作後給予讚美及建議，再讓個案執行黏貼動作，過程中給予口頭提示。播放網路上素人自我更換腸造口教學影片，分享相同經驗的成功個案，增強自信心。每週評估個案對腸造口照護的參與程度，了解更換步驟中所遇到的問題，並給予回饋及鼓勵。

### (三)共同設定目標：

10/12與個案設定目標為個案能在案母協助備物後獨自執行更換腸造口底座。

### (四)護理評估：

10/5個案：「我怕我無法貼好造口底座，看妳換造口好熟練，好像很簡單。」10/12個案可說出腸黏膜應為粉紅或紅色，若為黑色可能為壞死，底座約5到7天換一次，底座環不可剪太大，皮膚會容易浸潤潰瘍。10/19個案：「我知道沒黏好底座會漏，皮膚會受傷，但我覺得不要太常換造口底座比較省錢，所以我要把造口黏好，不要滲漏，可以撐久一點再換。」10/19個案表示：「我還蠻會剪腸造口底座環大小的，換底座沒有那麼難了。」10/26個案可獨立執行底座

更換，過程中仍需提醒造口粉的使用。11/9個案正確執行底座更換，造口周圍皮膚無紅腫潰瘍。

## 三、降低照顧者焦慮及照顧負荷

### (一)傾聽，建立信任感及關係

10/5詢問案母目前身體及睡眠狀況，同理案母年邁，體耐力不佳的困境。傾聽案母對於照護上所產生的擔憂情緒，鼓勵其說出需求及期待。肯定案母對個案生活照顧的辛苦及付出。每次訪視後三天內進行電話關心案母照顧近況及提供照護諮詢。

### (二)提供資訊、鼓勵共同決策、引導反思

10/5提供尿管照護指導單張，並向個案及案母口頭說明尿管預防滑脫、阻塞及泌尿道感染注意事項及示範尿管清潔及固定方式，並請個案及案母回覆示教一次。10/12了解案母與其他子女互動及聯繫狀況，確認案母擁有精神及實質上可運用的支持系統。評估案母與鄰居互動良好，鼓勵案母持續維持社交互動。與案母討論目前的資源有居家醫療及居家護理、身心障礙個案管理、長期照顧服務管理，確認可用的支持資源。護理師與長照個案師討論後，評估個案可使用剩餘長照喘息額度，依案母喘息需求時間，額外提供周六每次至少2小時的居家照顧照護，減輕案母照護負荷。10/19提供免費家庭照顧者支持體活動資訊，鼓勵案母參與，並請案兄協助交通接送。案母每次換藥回覆示教後，給予回饋及調整不足的地方並給予鼓勵及肯定，增加信心。家訪時詢問及傾聽案母在照護上有無遇到問題及討論因應方式。

### (三)共同設定目標：

10/5評估案母學習能力及意願，鼓勵共同參與照護，建立可行目標：案母能主動詢問傷口換藥、尿管照護相關知識技能，主動表達照護上緊張及壓力。

### (四)護理評估：

10/5案母表示：「現在傷口很大又很深，我怕換得不好會感染，現在有妳教我，我只能咬牙換了。」「這尿管我不敢去亂動，很怕尿管被我弄壞。」「我希望他能自己學習更換腸造口。」10/12案母可每日協助案定時排空尿袋，可說出尿袋要維持腰部以下，避免逆流造成感染。10/12案母表示：「長照個管師有說若有需要額外喘息服務，要提早一二週告訴她，她會再幫我安排服務員，有需要我再用啦」。10/19檢視尿管及龜頭處可維持清潔，個案可每日執行扭結尿管動作3-4次/天。10/26案母：「還好有你來家裡幫我看傷口顧得好不好，跟換尿管，不用跑醫院，讓我輕鬆不少」  
「雖然居服員沒辦法幫我換藥，但有她們的幫忙，我就沒那麼緊張。」

## 討論與結論

本文為一位脊髓損傷因壓傷併腸造口個案，因缺乏自我控制感、學習動力不足，再加上家庭支持系統薄弱及照顧者高齡，讓案家無法因應嚴重壓傷造成的後遺症照護問題，筆者最初介入時，個案多沈默不語、學習態度消極及配合度不佳，增加在溝通及照護上的困難度，也讓筆者對年邁案母的辛苦付出感到心疼，故申請長照專業照顧服務增加居家訪視頻率及定時主動電訪，持續關心及

建立信任感，提供個別性的照顧措施，運用賦權策略讓個案共同參與決策及執行自我照顧活動，並導入長期照顧服務、喘息服務等相關資源後，個案已擁有疾病照護知能及獨立更換腸造口的能力，案母也獲得傷口及管路照護技巧，使其身心壓力獲得緩解。脊髓損傷的自我健康管理應及早從住院中開始，除生理的復能，應持續關注心理層面及追蹤適應情況，建立良好的疾病管理模式，增加照顧者相關教育，減緩併發症產生，以利回歸社區生活及增進社會融合(胡、林，2022)。受限長照專業服務訪視需間隔7天及健保居家護理給付規範，建議建構實證基礎的居家傷口照護指引，依據困難癒合傷口的嚴重程度及其照護需求彈性安排訪視日期及增加健保居家護理四級傷口照護新型敷料給付(羅等，2021)。另隨著人口老化，長期照顧服務的內涵應更廣，建議可增加配套措施為經長照居家護理師個別指導後居服員可執行傷口換藥服務，才能有效的幫助到有長期照護需求的家庭。

## 參考資料

- 于博芮(2017)·壓力性損傷·於于博芮總校閱，*最新傷口護理學*(三版，251-287頁)·華杏。
- 林佩儀、王萱萁、陳筱瑀(2020)·脊髓損傷者自我管理方案成效探討·*澄清醫護管理雜誌*，16(2)，40-50。
- 林俐伶、林秋菊(2019)·在逆境中堅強-運用復原力概念於照顧者負荷·*護理雜誌*，66(3)，100-105。https://doi.org/10.6224/JN.201906\_66(3).12
- 胡嘉桂、林佩昭(2022)·脊髓損傷者之持續性照護·*領導護理*，21(3)，24-35。https://



- doi.org/10.29494/LN.202009\_21(3).0003  
曹文昱、洪弘昌、施志宏、黃信傑、黃淑敏 (2022) · 使用維生素C能促進傷口癒合 · 台灣營養學會雜誌, 46(3), 101-111。https://doi.org/10.6691/NSJ.202209\_46(3).0003
- 賀芷儀、黃靜怡、李幸真(2021) · 提升腸造口術後病人自我照護改善專案 · 澄清醫護管理雜誌, 17(4), 67-77。
- 黃鈴君、翁祥育、楊淑惠(2020) · 飲食熱量與蛋白質攝取改善血液透析患者尾骶骨壓傷個案傷口癒合之個案報告 · 臺灣膳食營養學雜誌, 12(2), 17-24。https://doi.org/10.6709/TJD.202012\_12(2).0002
- 楊逸文(2020) · 腸造口 · 臨床醫學, 85(3), 131-134。https://doi.org/10.6666/ClinMed.202003\_85(3).0024
- 衛生福利部(2023a, 4月26日) · 身心障礙者生活狀況調查-110年身心障礙者生活狀況及需求調查報告。https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5096-113.html
- 衛生福利部(2023b, 6月12日) · 111年國人死因統計結果。https://www.mohw.gov.tw/cp-16-74869-1.html
- 衛生福利部護理及健康照護司(2022, 4月12日) · 居家護理所設立輔導計畫\_居護實證指引。https://nurse.mohw.gov.tw/cp-64-1274-41ad1-2.html
- 鄭思好、李玉春、黃世傑、王素琴、陳雅美(2022) · 長期照顧十年計劃服務對臺北市家庭照顧者負荷與健康相關生活品質的影響 · 長期照護雜誌, 25(2), 151-169。https://doi.org/10.6317/LTC.202212\_25(2).0005
- 羅淑芬、莊淑婷、廖珮琳(2021) · 困難癒合傷口居家照護的困境與挑戰 · 護理雜誌, 68(4), 89-95。https://doi.org/10.6224/JN.202108\_68(4).11
- Dhar, A., Needham, J., Gibb, M., & Coyne, E. (2020). The outcomes and experience of people receiving community-based nurse-led wound care: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15-16), 2820-2833. https://doi.org/10.1111/jocn.15278
- Tejedor, C. C., & Palacios, P. L. (2017). A study of burden of care and its correlates among family members supporting relatives and loved ones with traumatic spinal cord injuries. *Clinical Rehabilitation*, 31(7), 948-956. https://doi.org/10.1177/0269215517709330

靜  
思  
語

心不散亂就是定。

~ 證嚴法師靜思語 ~

When our minds are focused and still,  
we have reached samadhi.

~ Master Cheng Yen ~



# A Nursing Experience of Applying Empowerment Theory with a Patient with Spinal Cord Injury Complicated with Pressure Injury Receiving Colostomy

Yi-Chun Chen<sup>1</sup>, Wen-Chi Yi<sup>2</sup>, May-Jane Chen<sup>2</sup>

## ABSTRACT

This article describes the home care experience of a man with spinal cord injury who with colostomy due to pressure injury. This nursing period lasted from October 5 to November 30, 2022. We conducted assessments through home visits, direct care, observation, and interviews covering four aspects: physical, psychological, social, and spiritual. The patient's primary health problems were adult pressure injuries and health maintenance. In cases of disability and caregiver role stress, the concept of empowerment should be used to guide patients to self-awareness, encourage them to actively participate in pressure injury and colostomy care, help reduce complications, and additionally, allow caregivers to participate in care plans and acquire care knowledge and skills, and connect to long-term care 2.0 services to reduce the care load. Recommendations based on this experience include establishment of evidence-based home wound care guidelines, the relaxation of restrictions on the service content of home attendants, and increasing the frequency of home caring skills instruction for nurses. (Tzu Chi Nursing Journal, 2024; 23:5, 87-96)

**Keywords:** empowerment, pressure injury, spinal cord injury

---

National Taipei College of Nursing, Department of Nursing<sup>1</sup>; Taipei Medical University, Department of Nursing<sup>2</sup>; Taipei Medical University, Department of Nursing<sup>3</sup>

Accepted: May 20, 2024

Address correspondence to: May-Jan Che No.678, Section 2, Zhonghua Road, Hsinchu City

Tel: 886-3-527-8999 #5195 E-mail: hchomecare@cgh.org.tw