

拉不拉~失智者排泄之照護

成大醫院 邱智鈴護理長

日常生活照顧的目標

- ◆ 預防疾病與合併症的發生。
- ◆ 提供情境以維護安全與預防意外發生。
- ◆ 提供較佳的環境以滿足長者休息與活動之需求。
- ◆ 使疾病症狀緩解與控制，減緩退化。
- ◆ 期待在照護過程中，維護與增進長者的自我照顧能力。
- ◆ 維持長者正常的身體功能。

日常生活照顧原則

* 初期失智症患者之照護原則

— 整體認知功能狀況仍佳，故照護上需給予時間，適時給予環境中隨時的指引，並以適當的肢體接觸及眼神鼓勵口語表達，輔以適時口語協助提醒暗示

— 詢問問題時可以封閉型問題(答案為是或否)為基礎，接續以開放選擇型(多重選項)的提問。

* 中重度失智患者之照護原則

— 照顧者須維持冷靜穩定的情緒，這階段是令人又愛又恨的時期，長者出現許多的問題行為，提高了照護難度，因此照護目標首重「安全的維護」。

※其他具體的照護原則包括：

1.個別的照護陪伴計畫

儘可能保持原有的生活習慣，依他原來的生活步調過日子，可善用過往鮮明的早期記憶，可以作為與長者溝通談話的話題運用。

2.維持穩定的情緒

照顧者須以良好的情緒管理能力，將複雜的事情簡單化，並讓長者擁有穩定情緒，照顧起來才會較得心應手。

3.規律的生活作息

觀察長者整天的生活概況，嘗試安排全日的生活活動，儘可能考量長者個人的喜好與照顧者的需求，內容應包含食衣住行育樂。

4.避免環境中過多的刺激

給予適當的生活刺激，讓失智長者有足夠的時間回應並處理生活事務，並提供參與作決定的機會。適當的活動安排如：戶外散步、與人互動交談等，如再適當曬曬太陽，可以減少黃昏症候群與日夜顛倒的情形發生。

5.問題行為處遇

失智長者的問題行為處理往往是照顧者最大的壓力來源，試著以轉移注意力、耐心安撫、情緒抒導、陪伴參與活動等。

便秘

便秘的定義：糞便過硬、腸蠕動次數減低、需要非常用力才能解出又乾又硬的糞便。

便秘發生時可能引起：腹脹、腹痛、排氣、嘔吐及不安等症狀

常見的原因：

- * 抑制排便的慾望
- * 飲食習慣(低纖維飲食)
- * 液體量不足
- * 藥物
- * 活動量太少
- * 年老和疾病的影響

便秘之照護措施

- 評估排便狀況及相關用藥史。
- 依照病人個別情況，在可負荷的狀況下增加水分攝取量。
- 增加食物中纖維含量，鼓勵吃水果或果汁。
- 增加病人活動量，無法下床病人協助床上全關節運動。
- 協助如廁並注意隱私，增加如廁便利性，若行動不便可予便盆椅床邊協助。

- 針對肛門直腸部分，可先使用塞劑，若無效果再配合灌腸或指挖方式。
- 協助促進腸蠕動按摩，以順時針方式沿著大腸按摩促進腸蠕動（腹腔腫瘤者不適用）。
- 若有滲便情形，宜注意是否與糞石填塞有關。
- 養成每三天至少排便一次。

※非藥物之處置：

- 腹部按摩及熱敷：雷公根推拿霜（植物性），
一天三次，一次15-20分鐘
- 活動：下床走路30分鐘、無法下床者則施與被動
運動30分鐘
- 飲食：高纖食物（如麥麩）、乳酸菌類食品、益
生菌、水果（如奇異果、火龍果）
- 液體的攝取：增加水分（1500-2000ml/day）及
果汁攝取，如西梅汁（prune juice） 50ml/day

糞便填塞

- * 糞便物質持久滯留堆積在直腸內，使糞便逐漸硬化，變的堅硬如石，有少量液體從肛門滲漏出來
- * 案主常會抱怨腹部不適、腹脹和腹痛
- * 便秘是發生糞便填塞主要導因，是長期固定不動案主常見的問題之一。

糞便填塞之照護措施

- 視需要戴手套以食指挖除糞塊，以解除阻塞
- 依便秘病人護理給予照顧
- 最好的照顧策略是預防其產生
- 心臟病、顱內壓增高及脊髓損傷者須有醫師的醫囑，才能以手指挖除糞石

糞便失禁

* 肛門括約肌無法控制糞便從肛門排泄，其原因包含感覺神經傳導喪失、痔瘡、腫瘤、直腸脫出或情緒困擾等。

糞便失禁之照護措施

- * 飲食計畫：高纖、低脂、溫熱的流質飲食，以刺激胃結腸反射並使糞便質地正常化
- * 保持清潔：染污衣服或床單時，應立即更換
- * 良好皮膚護理：接觸糞便的皮膚易受刺激而發紅或破損，應於解便後徹底清潔皮膚
- * 心理支持：病人會覺得難為情，適當安慰及諒解
- * 排便訓練計畫

排便訓練計畫

- * 固定時間排便：配合進食後10-20分鐘、每2-3小時協助上廁所。
- * 事先給生理食鹽水塞劑，再給熱的飲料或用手指插入肛門給予刺激(塞劑及插入肛門法需在護士允許下執行)
- * 給予充分時間排便，達到排空效果。

排便時之注意事項

- * 當案主要求時盡速遞給便盆或協助到浴室
- * 關上房門及拉上圍廉，維護隱私
- * 協助採取一個安全舒適的排便姿勢
- * 給予充分時間排便
- * 確定叫人鈴和衛生紙置於伸手可及之處
- * 洗手
- * 視需要提供會陰護理

※排泄問題—排便或排尿失禁、便秘：

要先釐清可能導致的原因。作法上可協助病人定時上廁所並記錄排便情形，若長時間未解尿或解便時，需注意有無便秘或尿路感染問題；選擇易穿脫的褲子協助如廁，不用責罵、羞辱方式。

※同時也依情況適時調整飲食時間與食量、
晚間限制喝水量，可準備便盆椅於床旁
，方便半夜起床解尿，必要時請教醫師
評估是否需使用藥物處理排便問題。

※失智者之大小便照護：

嚴重認知障礙的患者，可能出現隨地大小便之問題，其可能原因為不知道廁所在哪裡、不知道如何脫褲子、不知道要在廁所上廁所等，照顧者可每日紀錄病人的排泄時間，給予訓練；另可在廁所門前標示圖片及步驟加強辨識。

謝謝聆聽！