

課前預習

- ▶ 熟記生命徵象正常值
- ▶ 熟悉有關生命徵象之影響因素
- ▶ 熟悉生命徵象異常之處置
- ▶ 給氧技術
- ▶ 抽痰技術



大綱

- ▶ 測量 Vital Sign 時機
- ▶ Vital Sign 正常值
- ▶ Vital Sign 異常評估
- ▶ Vital Sign 異常處理
- ▶ 抽痰技術
- ▶ 給氧技術



► 何時需量生命徵象？



▶ 判讀



Vital Sign 正常值

- ▶ BT: 36.5-37.5⁰C
- ▶ HR: 60-100次/分
- ▶ RR: 12-20次/分
- ▶ BP: 90-140/60-90mmHg
- ▶ SpO₂: 95%
- ▶ Pain



- ▶ Vital Sign 異常評估
- ▶ Vital Sign 異常處理



Vital Sign 異常評估

▶ 操作者

▶ 儀器

▶ 病人



Temperature

操作者：
耳溫槍放太淺
耳道拉得不夠直

儀器：
故障、沒電

病人：
炎症反應、過敏、
脫水、癌症、營
養不良、大出血
燒傷、甲狀腺低
下、低血糖等…。

BT高

BT低



處置：

1. 液體補充
2. 室溫調節
3. 減少被蓋
4. 冰枕使用
5. 報告
6. FOLLOW UP

處置：

1. 液體補充
2. 室溫調節
3. 增加被蓋
4. 烤燈使用
5. 報告
6. FOLLOW UP

HR



操作者：
測量心跳時，指
頭下壓太深

儀器：
故障、沒電

病人：
老人、運動員、
低體溫、飢餓、
高血鉀、毛地黃
中毒、IICP、心
臟疾病、中風。

HR高

處置：
1. 休息
2. FOLLOW up
3. 報告

HR低

處置：
1. 測量心尖脈
(左鎖骨中線第
五肋間交會處)
2. FOLLOW up
3. 報告

RR

操作者：
不專心

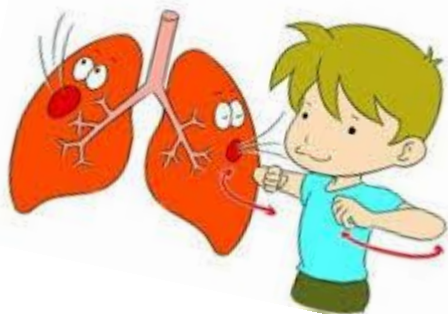
病人：
活動、疼痛、氣喘、
發燒、血氧不足、
IICP、低體溫，藥
物：Morphine

RR高

處置：
1. 休息
2. FOLLOW up
3. 抽痰
(詳見技術本)
4. 給氧
(詳見技術本)
5. 報告

RR低

處置：
1. FOLLOW up
2. 報告



BP

操作者：
壓脈帶綁太鬆或
太緊

儀器：
故障、沒電、
壓脈帶太窄

病人：運動後、
抽菸、喝酒、喝
咖啡、生氣、焦
慮、站姿、藥物
影響：如：尼古丁，
天氣冷，IICP，
測量時手臂低
於或高於心臟。

BP 高

處置：
1. 休息
2. FOLLOW up
3. 報告

BP 低

處置：
1. 姿勢-頭低腳高
2. 報告
3. FOLLOW UP



SpO₂

操作者：
儀器未夾好

儀器：
故障、沒電

病人：痰多、喘、
末梢冰冷、呼吸
費力、使用呼吸
輔助肌、臉色唇
色蒼白。



SpO₂低

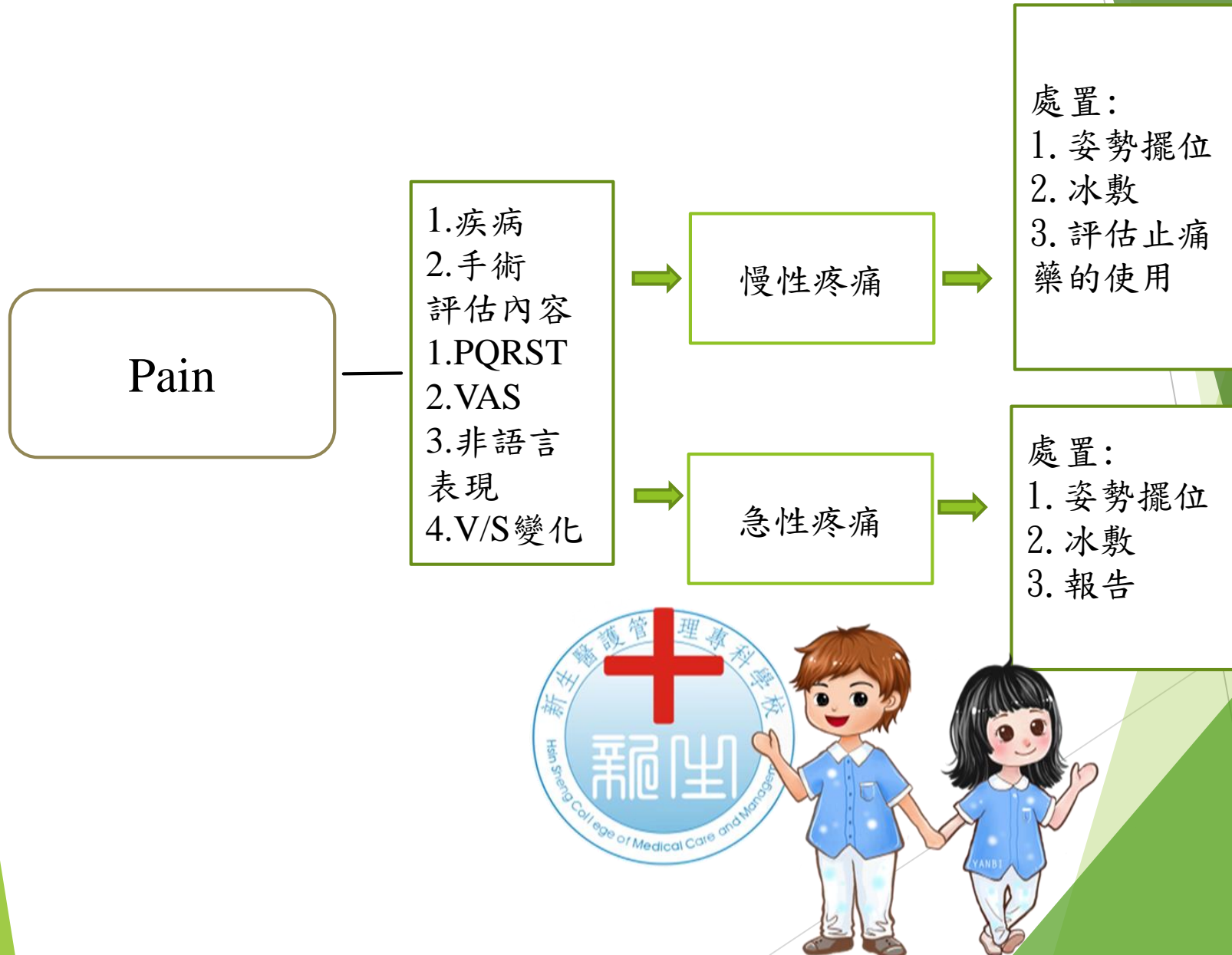


處置：

1. 給氧(詳見技術本)
2. 深呼吸
3. 床頭抬高
4. 報告
5. FOLLOW up



Pain



交班內容

- ▶ 病人情況
- ▶ 醫療處置
- ▶ 目前生命徵象狀況



何種情況須測量 V/S

1. 常規
2. 檢查
3. 手術
4. 輸血
5. 個案主訴不舒服

確認病人量生命
徵象之注意事
項，如：禁治療
之患側。

V/S 正常

V/S 正常值

BT: 36.5-37.5°C HR: 60-100 次/分 RR: 12-20 次/分 BP: 90-140/60-90mmHg SpO₂: 95%

V/S 異常

評估 V/S 異常原因

異常處置

體溫: 1. 操作者: 耳溫槍放太淺、耳道拉得不夠直
2. 儀器: 故障、沒電 3. 病人: 炎症反應、過敏、脫水、
癌症、營養不良、大出血、燒傷、甲狀腺低下、低血糖。

BT ↑

BT ↓

1. 液體補充
2. 室溫調節
3. 減少被蓋
4. 冰枕使用
5. 報告
6. FOLLOW UP

1. 液體補充
2. 室溫調節
3. 增加被蓋
4. 烤燈使用
5. 報告
6. FOLLOW UP

脈搏: 1. 操作者: 測量心跳時，指頭下壓太深 2. 儀器: 儀器故
障、儀器沒電 3. 病人: 老人、運動員、低體溫、飢餓、
高血鉀、毛地黃中毒、IICP、心臟疾病、中風。

HR ↑

HR ↓

1. 休息
2. FOLLOW UP
3. 報

1. 測量心尖脈(左鎖骨中
線第五肋間交會處)
2. FOLLOW UP
3. 報告

呼吸: 1. 操作者: 不專心 2. 病人: 活動、疼痛、氣喘、發燒、
血氧不足、IICP、低體溫，藥物: Morphine

RR ↑

RR ↓

1. 休息
2. FOLLOW UP
3. 抽痰
(詳見技術本)
4. 給氧
5. 報告

1. FOLLOW UP
2. 報告

血壓: 1. 操作者: 壓脈帶綁太鬆或太緊 2. 儀器: 故障、沒電、壓脈帶
太窄。3. 病人: 運動後、抽菸、喝酒、喝咖啡、生氣、焦慮、站
姿、藥物影響: 如: 尼古丁，天氣冷，IICP，測量時手臂低於或高於
心臟。

BP ↑

BP ↓

1. FOLLOW UP
2. 報告

1. 姿勢-頭低腳高
2. 報告
3. FOLLOW UP

血氧: 1. 操作者: 儀器未夾好 2. 儀器: 壞掉、沒電 3. 病人: 痰多、喘、末梢冰冷
呼吸費力、使用呼吸輔助肌、臉色唇色蒼白。

SPO₂ ↓

1. 給氧(詳見技術本)
2. 深呼吸
3. 床頭抬高
3. 報告
4. FOLLOW

疼痛: 1. 疾病 2. 手術。評估內容 1. PQRST or
VAS 2. 非語言表現 3. V/S 變化

急性疼痛

慢性疼痛

1. 姿勢擺位
2. 冰敷
3. 報告

1. 姿勢擺位
2. 冰敷
3. 評估止痛藥的使用

診斷: ICH
心跳 51 下/分
血壓 178/103 mmHg



病人:
操作者:
機器:



病人:
操作者:
機器:



病人主訴有嘔吐及頭痛情況



措施:



評估:

診斷: ICH
心跳: 51次/分
血壓: 178/103mmHG

分析

病人: 老人、運動員、低體溫、飢餓、高血鉀、毛地黃中毒、IICP、心臟疾病、中風。
操作者: 測量心跳時，指頭下壓太深。
儀器: 故障、沒電。

分析

病人: 運動後、抽菸、喝酒、喝咖啡、生氣、焦慮、站姿、藥物影響: 如: 尼古丁, 天氣冷, IICP。
操作者: 壓脈帶綁太鬆或太緊。
儀器: 故障、沒電。

病人主訴嘔吐、頭痛
確認個案 IICP?

1. 監測病人生命徵象
2. IICP護理

姿勢採抬高頭30度、避免頭部過度屈曲、頭頸一直線，避免閉氣用力，如: 用力解便、擤鼻涕等、減少環境刺激，避免集中護理、按時服藥，不可任意停藥、密切觀察GCS，是否出現IICP之徵象，如: 嘔吐、頭痛、嗜睡、意識改變注意: Cushing triad: 血壓上升、脈壓慢、呼吸不規則或變慢

評值: 測量病人生命徵象、GCS、pupil size、light reflex、muscle power，觀察嘔吐頭痛是否改善以及其他IICP之徵象。

診斷: ICH
心跳51下/分
血壓178/103mmHg



病人: 低體溫、老人、高血鉀、飢餓、甲狀腺功能低下、
毛地黃中毒、IICP、運動員、心臟疾病、中風
操作者: 測量心跳時, 指頭下壓太深
機器: 儀器壞掉、儀器沒電



病人: 運動後、抽菸、喝酒、喝咖啡、生氣、
焦慮、站姿、藥物影響: 如尼古丁、天氣
冷、IICP、測量血壓時手臂低於心臟
操作者: 壓脈帶綁太鬆
機器: 壓脈帶太窄、儀器壞掉、儀器沒電



病人主訴有嘔吐及頭痛情況
確定病人有IICP徵象



1. 監測病人生命徵象
2. IICP護理
 - 姿勢採頭抬高30度
 - 避免頸部過度屈曲
 - 頭頸採一直線
 - 減少閉氣用力的動作, 如用力解便、擤鼻涕
 - 需按時服藥, 不可任意停藥
 - 減少環境刺激, 提供安靜空間, 維持病人情緒穩定
 - 密切觀察其GCS, 是否有IICP徵象, 如頭痛、嗜睡、嘔吐、昏迷、意識狀態改變
 - 注意Cushing traid: 血壓上升、脈壓寬、呼吸不規則或變慢



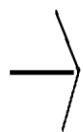
評估: 測量病人V/S、GCS、pupil size & light reflex、muscle power
觀察頭痛嘔吐情況是否改善, 以是否其他IICP徵象

診斷:CHF

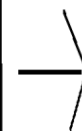
呼吸18下/分

血氧87%

聽診呼吸音無異常



病人:



措施:



操作者:

機器:

評估:

診斷:CHF
呼吸:18次/分
血氧:87%
聽診呼吸音無異常

評估

病人:痰多、喘、末梢冰冷
呼吸費力、使用呼吸輔助肌
臉色唇色蒼白

操作者:儀器未夾好

儀器:壞掉、沒電

依醫囑給予適當氧氣治療
床頭抬高
監測呼吸型態及血氧狀況

追蹤病人呼吸型態及血氧
狀況，呼吸是否費力，臉
色唇色是否恢復紅潤。

痰多:
抽痰

診斷:CHF
呼吸18下/分
血氧87%
聽診呼吸音無異常

評估
→

病人:
評估痰液量、呼吸次數增加、末梢冰冷、
臉色唇色蒼白、呼吸費力、使用呼吸輔助肌

操作者:儀器未正確夾好
操作者不專心
機器:儀器壞掉、儀器沒電

痰多:抽痰

依醫囑給予適當的氧氣裝置
床頭抬高
監測呼吸型態及血氧狀況

評估病人呼吸型態及血氧狀況，病人呼吸不費力，臉色唇色恢復紅潤。

臨床常見給氧醫囑如何執行？

O2 N/C 3L/min Use



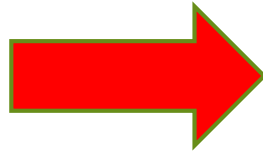
O2 Mask Keep 6Lmin Use



O2 Mask keep 50% 8Lmin O2 Use



**non-rebreathing mask keep 100% 15Lmin
O2 Use**





▶ 給氧後評估

▶ 交班

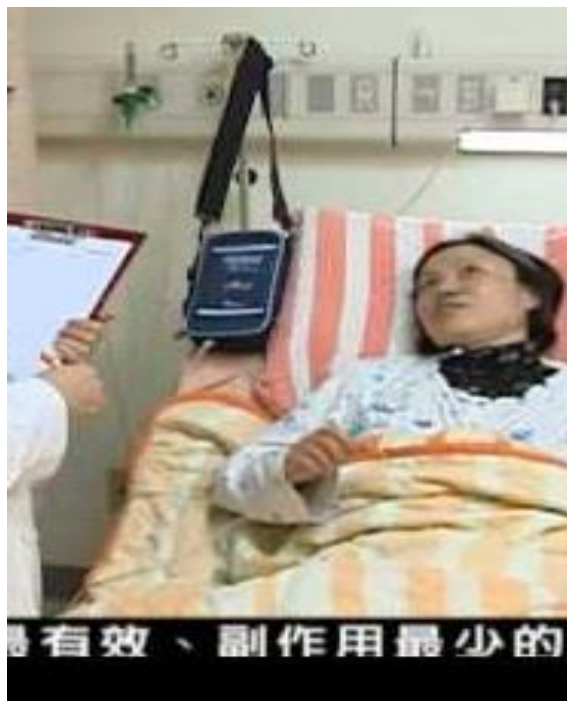
抽痰

- 1.抽痰壓力:80-120mmHg 不超過150mmHg
- 2.位置順序:Tracheostomy(endo) 鼻 口
- 3.深度:Tracheostomy10-12公分
endo 20-30公分
口鼻 15-20公分
- 4.時間:不超過10~15秒
- 5.抽痰前後給氧，監測血氧濃度及病人反應。



延伸學習

► PCA 介紹



PCA介紹

- ▶ 病患自控式止痛

(Patient controlled analgesia，簡稱PCA)

- ▶ 使用藥物:鴉片類止痛藥，如:Morphine

- ▶ 使用時機:1.術後 2.癌症疼痛控制

- 3.極難處理之疼痛

- ▶ 護理:觀察病人用藥後之反應及藥物副作用

