

新生醫護管理專科學校

111 學年度第 1 學期 基本護理學實習作業

個案護理過程

班級：護理科XXX

學號：XXXXXX

姓名：XXX

指導老師：

實習期間：111 年 7 月 11 日至 111 年 7 月 31 日

實習醫院：

一、個案描述：

病患姓名：廖〇〇

年齡：28 歲

診斷：右側外傷性蜘蛛膜下腔出血

入院經過：騎腳踏車自摔至急診就醫，做電腦斷層發現右側蜘蛛膜下腔出血，故住院觀察。

過去病史：無任何過去病史

二、個案相關護理問題：潛在危險性無效性腦組織灌流（照護期間 111/7/19）

主客觀資料	護理問題/導因	目標	措施	評值
<p>S1：7/19 個案主訴：「頭很暈很脹痛，吃藥還是很痛，痛到無法下床」。S2：7/19 個案主訴：「如果有吃止痛藥就會比較好一點，但若藥效過，整個頭包含太陽穴這邊都會脹痛」。</p> <p>O1：7/19 與個案會談過程中個案右手扶額表情痛苦不想說話，回答方式以肢體動作較多。</p> <p>O2：疼痛指數為 7 分。</p> <p>O3：電腦斷層報告為右側蜘蛛膜下腔出血，亦為診斷。</p> <p>O4：7/19 早上 9 點個案昏迷指數為 E3V5M6，瞳孔大小及光反射雙眼為 3.0(+)，肌肉力量四肢為 5 分。</p>	<p>P：潛在危險性無效性腦組織灌流</p> <p>E：與騎車自摔導致頭痛有關</p> <p>S1：腦損傷</p> <p>S2：頭脹痛</p> <p>S3：頭暈</p>	<p>1.7/19 前個案能說出至少三項顱內壓上升的症狀。</p> <p>2.7/20 個案能做出三項預防顱內壓上升的方法。</p> <p>3.出院前個案沒有任何顱內壓上升的症狀。</p>	<p>1-1 衛教個案顱內壓上升的症狀有：頭痛、噁心、嘔吐、躁動不安、視力模糊、複視、嘴角歪斜等。</p> <p>2-1 調整舒適臥位及姿勢，維持安靜的環境及柔和的燈光。2-2 床頭抬高 30 度避免頭低腳高。</p> <p>2-3 頸部盡量在枕頭正中間，避免頸部兩側受到壓迫影響血液回流。</p> <p>2-4 避免用力排便、咳嗽、打噴嚏造成顱內壓升高。</p> <p>3-1 提供舒適安靜環境，並且採分散護理。</p> <p>3-2 依醫囑一天四次評估個案生命徵象、意識狀況、瞳孔大小及光反射、肌肉力量。</p> <p>3-3：依醫囑給予</p>	<p>1.7/19 個案能說出顱內壓上升的症狀有：頭痛、噁心、嘔吐、視力模糊。</p> <p>2.7/19 觀察個案有採半坐臥姿勢，頭頸部維持一直線，並且採柔和燈光，由母親陪同休息。</p> <p>3.7/19 下午檢測為 COVID-19 陽性個案，故轉至專責病房接續照顧，暫無法完成護理計畫。</p>

			Acetaminophen 500mg/tab 1 tab q6h po 3-4：評值個案 服藥後是否有 緩解症狀。	
--	--	--	---	--