

# 第十一屆「蹲點·台灣」服務成果報告書

蹲點社區：社團法人台東縣南迴健康促進關懷協會

服務時間：2019/7/12-2019/7/27



團隊成員：

長庚科技大學護理系

陳頤慧 蔡靜宜

# 目錄

壹、 服務進行方式-頸肩按摩步驟-----	3
貳、 服務使用器材與設備及其來源-----	4
參、 前置準備工作與時間-----	4-6
一、精油的製作	
二、肩頸按摩的重要性	
三、事前準備	
四、家庭訪視目的	
肆、 服務過程-----	6-13
一、家庭訪視紀錄	
二、芳香療法	
伍、 服務成果-----	14-20
一、訪視結果	
二、衛教達成率	
三、老師與學生的急救措施內容	
陸、 結論-----	20-21

## 壹、服務進行方式：

抵達部落時，我們先行收集當地個案的資料，透過當地傳道的介紹，7/13 到案家了解健康現況，將資料蒐集完畢後，回來擬訂衛教內容，再與個案約好時程進行衛教，這次主要的服務內容為芳香療法：

### 一、頸肩按摩步驟

1. 安撫 → 勻油 → 順撫 → 雙手指揉捏 → ①肩頸交叉處-雙手臂②雙肩胛③後腦勺髮際處 → 雙拇指按壓①兩側頸椎及雙肩穴道②雙肩胛內側(脊椎二側) → 右手虎口從頸底往上到頭皮底部，螺旋狀向上按摩，換左手。
2. 雙手掌揉捏肩膀至上臂 → 上提雙上臂 → 放手(此步驟可重複數次)。
3. 單手掌推同側肩胛由內至外(數次) → 換邊。
4. 雙拇指腹於脊椎二側指壓並畫圈(由上至下) → 四指揉捏肩背。
5. 以身體力量施力於前臂，由頸至肩來回壓滑數次(去時施力) → 肘關節按壓一側肩部穴道 → 換邊 → 順撫 → 安撫。



(圖一)肩頸按摩示意圖

## 貳、服務使用器材與設備及其來源：

複方精油(茶樹+薰衣草)由認識的妝品科同學製作，攜帶濕紙巾，由潘美玉老師所開設的芳療課程，所學習的肩頸按摩技巧，由專科的學生以 CCTG 作為基底油，加入茶樹及薰衣草精油配置成按摩精油，走入社區為當地居民進行芳香療法，服務對象為日照中心、南迴協會及家訪個案，由於每個個案的狀況並不相同，因此，我們會以個案為中心進行衛教，其中有痛風、糖尿病、骨質疏鬆的衛教，依照每個人的習慣不同，按摩的位置主要為頸肩按摩，其他部位例如:腹部、手部、坐式足部就是依照個案需求進行，透過安撫、勻油，來達到放鬆的效果。



(圖二)按摩油配置



(圖三)加入精油

## 參、前置準備工作與時間

身為護理系的我們，透過蹲點台灣進入土坂部落，先行了解南迴協會的相關事務，確認自己在社區所扮演的角色，在行前訓練的最後一堂

課程，講師提到關於我們如何給予部落所需要的服務，藉由他長期在部落的觀察，有講述到部落婦女的情緒是非常容易被忽視及看見的，這個回答讓我們重新思考有關服務的導向，從我們的日常生活中，可以了解到母親的角色在一個家中是多麼地重要，常常是作為家庭關係中的潤滑劑，因此我們這次決定以「芳香療法」為主題，使用精油來達到舒緩精神壓力與增進身體的健康，在芳療按摩完之後，接著進行個案衛教，也有助於提升個案接受度及行動力。

一、精油的製作:由化妝品應用科同學協助調製的，在選擇精油種類的时候，我們考慮到大多屬於被照顧者，當生活的疲憊使得免疫力降低時，「茶樹精油」有助於提升我們人體的免疫力，增加對病菌的抵抗能力，幫助呼吸通暢，思路清晰，此外，還有「薰衣草精油」可以使人放鬆，改善失眠的困擾，減少照顧者在照護過程的疲倦。

二、肩頸按摩的重要性:在現在這個資訊便利的時候，幾乎是人手一機，常常會因為長時間的姿勢不良，或是生活壓力所造成的肩頸痠痛，已經遠遠超越過去下背痛的比例了，其中有幾個高危險因素，像是做家務、照顧小孩、睡眠品質不佳或是長期背重物的上班族等等，不選擇其他部位的按摩是因為每個人的接受度不盡相同，倘若個案有特殊需求，也可以按照個案做變更，並且確認個案本身不具按摩禁忌症，例如:發燒、傳染病、血栓靜脈炎…等等。

三、事前準備:在行前訓練後，我們大約花了一個禮拜練習各部位

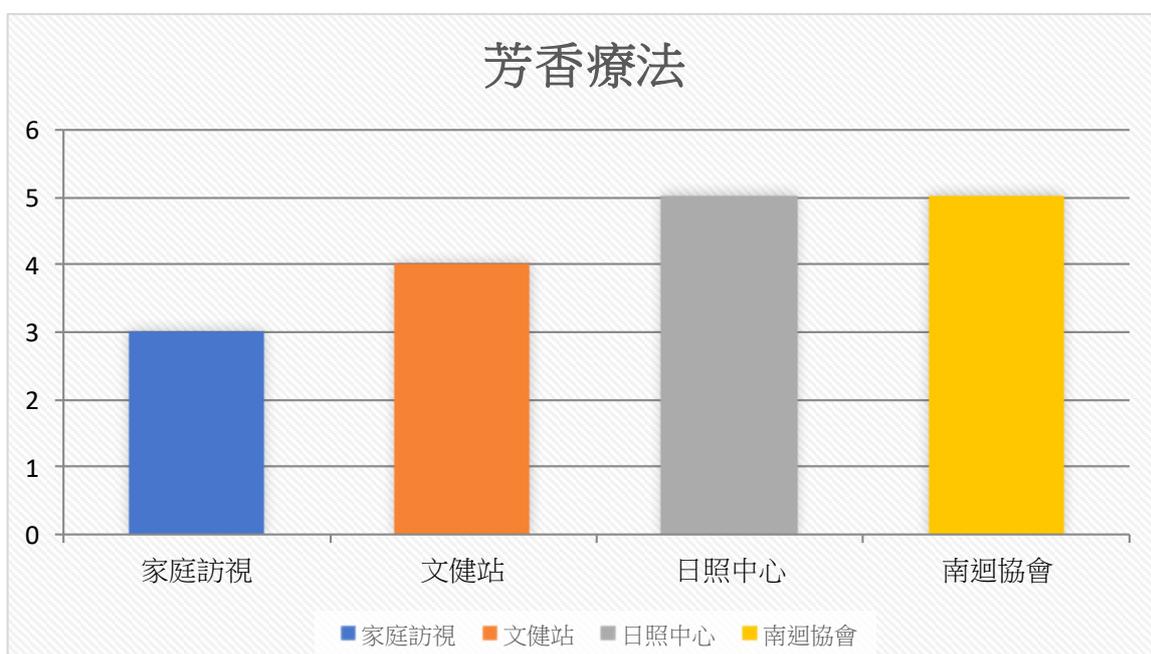
的按摩手法，從頭部、肩頸、腹部、手部到足部，由家人給予意見回饋，確定按摩的力道、位置適當，以準備到社區進行芳香療法的服務。

四、家庭訪視目的:了解當地居民的健康狀況，針對個案的個別性去進行衛教，深入社區進行探討居民對於醫療知識的認識，得知當地醫療資源的可近性，平時如何取得醫療資訊的管道，並且透過訪談來收集個案的健康資料，進而針對個案問題進行衛教。

#### 肆、服務過程:

芳香療法的服務對象包括家庭訪視的個案、文健站、日照中心的社工照服員及南迴協會共 17 人，由於服務過程需暴露個案隱私，全程不使用影音紀錄改以圖文的方式進行敘述，而家庭訪視紀錄為保護個案資料，並未直接指出姓名、年齡…等相關資料，從第一次探訪到後續的衛教內容，呈現病情前後的因果關係。

(表一)服務對象分布



## 一、家庭訪視紀錄

### 1. 7/19 13:30 土坂 11 號叔叔

訪視目的	上禮拜因 <b>急性痛風</b> 發作而住院，出院後不良的飲食習慣。
衛教內容	<p>由於近日來的節慶，叔叔一喝起酒來都是一桶一桶的喝，便開始解釋痛風與飲酒間的關係，因為酒精在體內代謝後會產生乳酸，而乳酸需要藉由腎臟排出體外，都體內乳酸量多，會與同樣從腎臟排泄的尿酸競爭，使得尿酸排泄受阻，因此痛風患者應該避免食用的有：高普林食物（海鮮、動物內臟、肥肉）、酒精、含糖飲料、油炸、高油脂食物、乾香菇、紫菜。</p> <p>在此也澄清了黃豆、蕈菇類雖然屬於高普林食物，不過這類植物性食物並不會提高痛風風險，所以豆漿、豆干、豆腐這類食物是可以食用的。</p> <p>此外，攝取抗氧化食物像是櫻桃、花椰菜、馬鈴薯、豌豆等蔬菜類，最重要的是多喝水來幫助尿酸的排出，在衛教結束前，我們提醒他如果下次有遇到急性痛風時，在就醫的過程中，可以先進行局部冰敷以緩解疼痛。</p>

### 2. 7/19 13:30 土坂 11 號阿姨

訪視目的	本身患有糖尿病，上禮拜因 <b>蜂窩性組織炎</b> ，感染狀況嚴
------	-----------------------------------

	<p>重，導致她住院數日。</p>
<p>衛教內容</p>	<p>我們先講解關於蜂窩性組織炎的形成，因為皮膚的正常屏障出現漏洞，導致細菌進入皮膚底下的組織，導致紅、腫、熱、痛的反應，偶爾會伴隨著水泡的產生，增加阿姨對疾病的認識。</p> <p>接著有四項因素會增加感染的機率，像是有開放性的傷口、接觸到外來感染源、自身免疫力較低、血液循環較差，我們發現阿姨具備了所有的增強因素，首先，她本身有糖尿病並沒有按時服用降血糖藥物，使得她下肢血循不良，也造成她免疫力較低，因此，只要她稍微受傷，感染的機會會相較於一般人高。</p> <p>環顧他們家的環境，因為阿姨本身體型較肥胖，所以她都把把所有生活用品都放在沙發的附近，讓她可以方便地取用，包括：煮菜的鍋子、自己吃的零食、電視遙控器、飲料，甚至是上廁所也是直接在沙發上進行，造成她小小的傷口，讓細菌有滋長的溫床。</p> <p>因此，我們建議她先從家中環境開始整理，可以杜絕感染源，也提醒她務必<b>每天檢視自己的雙腳</b>，因為是糖尿病患者的神經比一般人不敏感，導致腳底受傷了還不不自</p>

	<p>知，避免再次感染蜂窩性組織炎！也特別叮嚀糖尿病足是導致糖尿病患者截肢的嚴重併發症，自己要多加注意！</p> <p>在一次巡迴醫療中，測得血壓數值為130/50mmHg，有高血壓的情形，這個部份我們也告知她，如果有頭暈、失眠、耳鳴、呼吸短促…等症狀，可能是血壓控制不好導致，若是有持續高血壓的狀況，要就醫了解原因，並且定期服藥治療。</p>
--	--

### 3. 7/21 14:00 土坂 13 號阿公

訪視目的	心臟有放置 <b>血管支架</b> ，病情控制穩定。
衛教內容	<p>因為阿公有心血管疾病，我們先確認他的慢性處方籤有無按時服用，心臟方面的用藥原則要更加嚴謹，按照指示服用，絕對不可自行調整劑量、次數或停藥，以免急性發作的狀況，另外給予一些運動的注意事項，阿公先分享他平時有散步運動的習慣，在自主性比較高的個案，我們就提醒他運動時有胸部不適情形，應立刻停止，並在座椅上休息。</p> <p>而飲食方面要避免高膽固醇食物，如：內臟、蛋黃，建議多吃富含維他命C食物如：番茄、檸檬、柳丁、柑橘類，可抗氧化並防止膽固醇破壞血管細胞。</p>

### 4. 7/21 14:00 土坂 13 號阿嬤

訪視目的	曾發生過 <b>腦膜炎</b> ，無其他特殊疾病。
衛教內容	<p>那時候有盡早就醫治療，預後效果不錯，通過加強免疫力來保護自己是非常重要的，促進健康來預防阿嬤接觸到導致腦膜炎的危險因子，可以有良好的免疫系統抵禦病毒及細菌的侵害，身體方面有持續保持良好的狀態，只是心靈上有分享到兒女都出門工作沒有在身邊，只剩下兩老可以拌嘴，生活好像少了些色彩，所以很開心我們有心過來陪伴他們，感覺自己能為他們付出一份心力，內心感到很榮幸。</p>

5. 7/24 10:00 阿秀姐姐

訪視目的	前幾個禮拜出車禍，兩邊膝蓋和右腳腳踝 <b>粉碎性骨折</b> ，復健的效果不彰。
衛教內容	<p>在談話的過程中，有敘述到因為做早餐店的關係需要久站，沒有辦法讓雙腳好好休息，光是把腳靠在牆上就有麻痛感，曾經有巡迴醫療的復健師給她衛教指導，不過疼痛的感覺，讓她無法持續做下去，在我們給予她指導，遵從性依然不高，因此我們將目標轉到她女兒身上，為了提升她執行復健的意願，教導她整個復健的菜單，請她多多鼓勵媽媽去執行。</p>

在骨折後的幾個禮拜，在一次回診時，確診有高血壓的狀況，但是因為她沒有規則服藥，我們請她將藥袋拿出來，告知她的藥物效用是什麼，吃藥前後 30 分鐘要量血壓，確認自己的血壓不會過低才吃藥，避免發生姿位性低血壓，若是血壓控制不好也可能導致腎臟、腦部、心臟及眼睛方面的問題，所以正確測量血壓也是非常重要的，按時吃藥，每天在家中同一時間、同一手臂測量血壓，並且在測量前 30 分鐘避免吃東西、運動、抽菸、喝咖啡等。

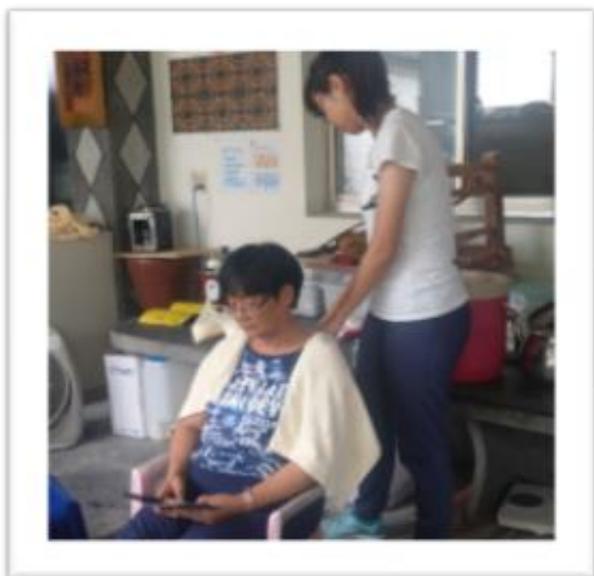
訪談過程中口述自己有時候會頭暈，便詢問每日飲水量，發現她一整天除了吃藥的時候都不太喝水，比較喜歡喝飲料，有一個原因是因為工作只有她一個人在顧店，常喝水的話會想上廁所，但我們也告訴她工作時會流汗，這樣水分流失卻沒有足夠的水分補充，容易有脫水的問題，甚至是上班憋尿也可以造成泌尿道感染，是百害而無一利。

最後在車禍骨折的預後，我們發現她本身有些錯誤的觀念，像是不可以喝牛奶、豆漿，針對補鈣的知識再作觀念加強，可以吃小魚乾、鈣片，也不會有半夜抽筋的狀況發生。

## 二、芳香療法

以照顧者為服務對象，進行芳香療法，舒緩平時工作的辛勞。

### 1. 文健站

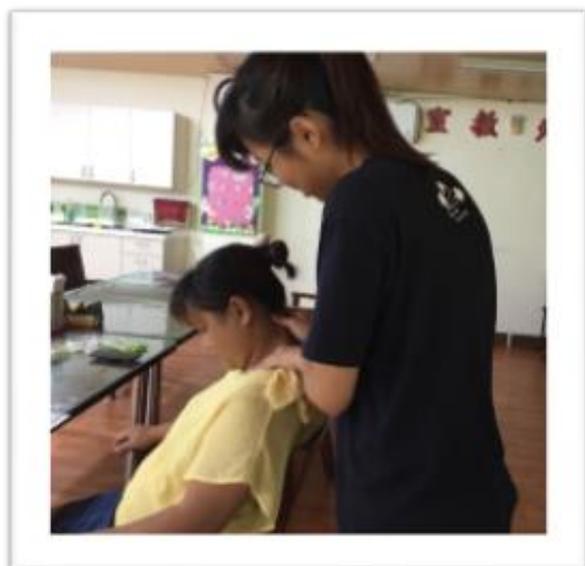


(圖四)文健站志工大姊1

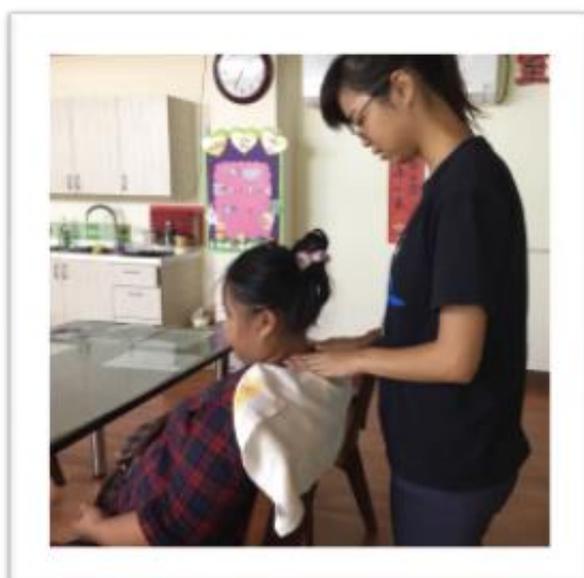


(圖五)文健站志工大姊2

### 2. 日照中心



(圖六)護理師姊姊

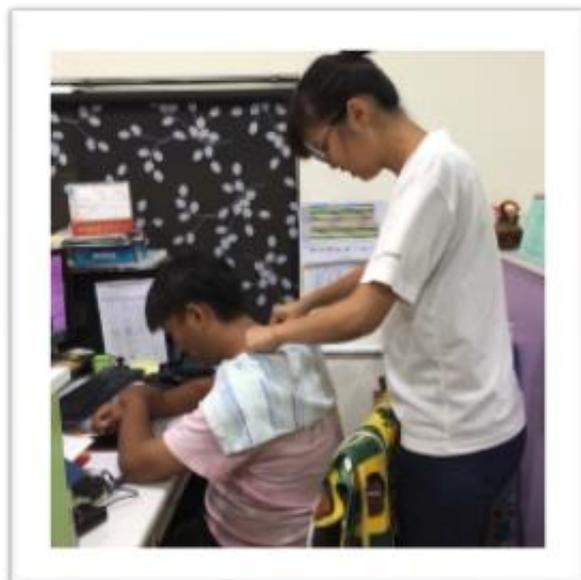


(圖七)照服員姊姊

### 3. 南迴協會

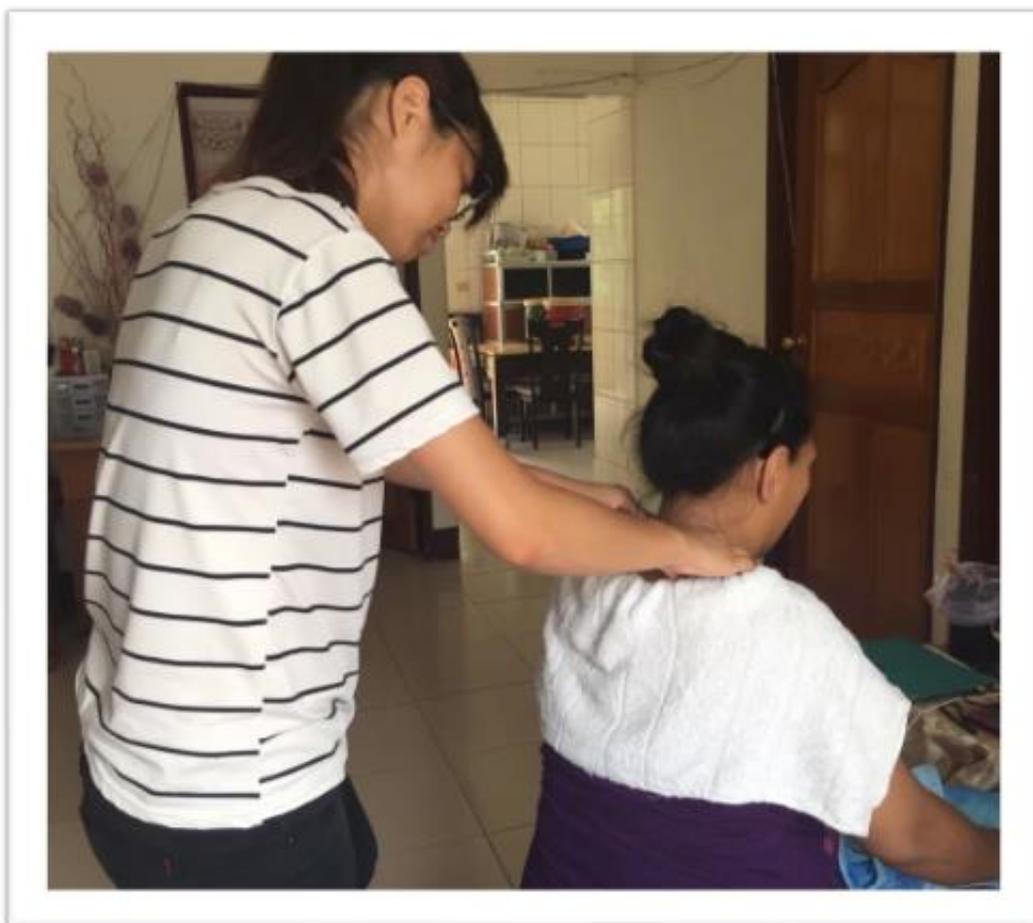


(圖八)南迴協會人員 1



(圖九)南迴協會人員 2

### 4. 家訪個案



(圖十)阿秀姊姊

## 伍、服務成果：

### 一、訪視結果

案家	健康問題(現存性和潛在性健康問題)	分析可能原因	護理指導重點
土坂 11 號叔叔	急性疼痛	飲酒過量引發尿酸堆積造成痛風	疼痛時用冷敷的方式緩解。
土坂 11 號阿姨	潛在危險性感染	生活環境的清潔觀念不佳+糖尿病	整理家中環境，杜絕感染源，每天檢視自己的雙腳，避免小傷口遭嚴重感染，導致糖尿病足而截肢。
土坂 13 號阿公	潛在危險性心臟組織灌流減少	心臟手術	規則服藥，並避免高膽固醇食物。
土坂 13 號阿	潛在危險性感染	年齡所造成	加強免疫力，維

癱		的免疫力下降	持良好的生活型態。
阿秀姐姐	不遵從	對疾病認知不足，無法正確遵循教導的內容	骨質流失，增強在飲食上補充鈣質及曬太陽的重要性，維持血壓穩定控制，並且多喝水避免泌尿道感染。

補充:其中我們花費最多時間在阿秀姊姊的衛教，因為過程中發現有更多的問題還未解決，除了本身骨折還在痊癒之外，鼓勵她做復健，雖然每次都會經歷痛苦的感覺，但是堅持下去可以改善許多，建議採漸進性的方式復健，從一開始無法將腳垂直靠在牆上，那我們就設計菜單，從45度開始抬腿，增加執行的可行性，另外，透過女兒來幫姊姊按摩舒壓，除了消除一整天工作的疲憊，還可以促進親子間的互動，最後在喝水的部分，我們強烈建議她隨身攜帶水壺，告訴自己每天至少喝(體重\*30ml)的飲水量，水分是人體重要的組成之一，在連結脫水及高血壓的狀況，可能會擴大原有的疾病問題。

## 二、衛教達成率

1.	當地居民能舉出 2 項高血壓造成之後果	2/5
2.	長者能夠說出正常血壓值的範圍	5/5
3.	長輩可以說出糖尿病的 3 種症狀	5/5
4.	患有糖尿病長者在一週內無發生血糖過低、過高的現象	3/5
5.	個案一週內運動次數達 3 次，每次 30 分鐘	2/5

## 三、老師與學生的急救措施內容

### 1. 老師

#### 哈姆立克法

兒童易梗塞食物，例如：果凍、糖果、帶骨肉、堅果、有籽水果，湯

圓，孩子發生異物梗塞，分為以下三種狀況：

有意識，可呼吸	有意識，無法呼吸	無意識，無法呼吸
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 撥打 119</li> <li>● 鼓勵患者咳嗽</li> <li>● 避免拍打其背部</li> <li>● 不能給他喝水</li> </ul>	執行 <b>哈姆立克法</b> (持續做到吐出異物或是患者失去意識為止)	施行心肺復甦術

如果孩子停止咳嗽，或是有窒息現象發生時，立刻施予哈姆立克法急救，如果病患是成人或大於1歲的小孩，其急救方式如下：



種類	急救方法
燒燙傷	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 沖:以大量冷水沖燙傷部位約15分鐘，以降低體表溫度。</li> <li>2. 脫:在水中剪開或脫除傷口附近衣物，避免弄破水泡。</li> <li>3. 泡:泡在冷水中約十五分鐘，以減輕疼痛。</li> <li>4. 蓋:用乾淨布料或紗布覆蓋，避免感染。</li> </ol>

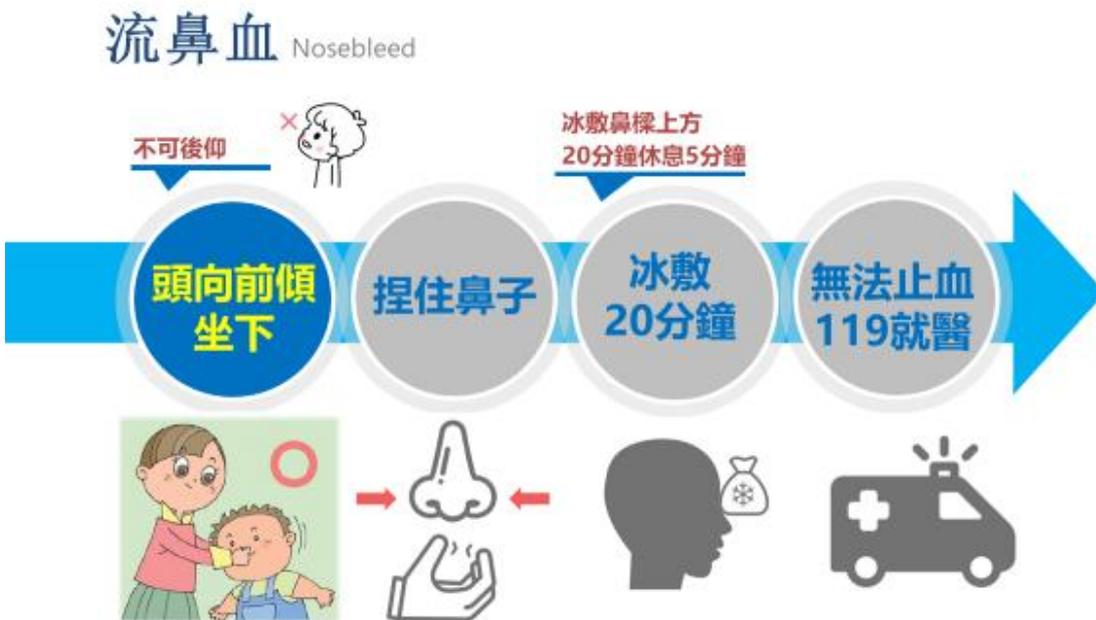
	5. 送:盡速送醫。
中暑	1. 將病人移至陰涼處，鬆解衣服。 2. 病人清醒，可給開水或清涼飲料。
熱衰竭	1. 將病人移至陰涼處，鬆解衣服。 2. 如神智清醒，可小口喝冷水。 3. 患者流汗很多，則在 500CC 水中加半茶匙的鹽。 4. 如昏迷，但仍能自行呼吸，則採復甦姿勢。 5. 送醫。
流鼻血	1. 頭向前傾坐下，寬鬆衣物。 (不可後仰，以免血液倒流。) 2. 捏住鼻子柔軟部位，用口呼吸。 3. 用冰敷袋在鼻樑上方冷敷。 4. 數小時內不可擤鼻涕。 5. 三十分鐘後仍無法止血，應立即送醫。
扭傷	1. 固定扭傷關節，並支持於傷者認為最舒適的位置。 2. 冷敷，無繼續出血或腫脹，24 小時後再用熱敷按摩。

	<p>3. 足踝扭傷，不要將鞋脫下，可用八字型包紮支持，不可用扭傷的踝關節走路。</p> <p>4. 墊高扭傷肢體</p> <p>5. 送醫(視嚴重程度)</p>
創傷	<p>1. 止血:抬高傷肢，並且直接加壓止血。</p> <p>2. 清洗傷口:用清水或生理食鹽水清洗傷口。</p> <p>3. 消毒:用優碘消毒傷口，避免感染。</p> <p>4. 包紮:用繃帶包紮傷口，固定敷料。</p> <p>5. 送醫:若有傷口太深、血流不止、持續疼痛等現象。</p>

## 2. 學生

### 哈姆立克法 適用於1歲以上兒童、成人





### 陸、 結論

在走入社區的時候，我們將曾經在學校所學的社區護理學的評估技巧，應用在這次的蹲點活動中，運用文獻查證、重要人物訪談、擋風玻璃式調查(走街)來收集部落的相關資料，發現當地的醫療困境，部落裡老人及小孩居多，透過家訪了解部分居民對

於健康知識上的匱乏，也運用臨床所學知識進行衛教，擬定計畫去執行並評值，行為上動機的轉換，實際觀察個案的生活習慣、工作環境，找出引發疾病的危險因子，去除導因而來改善個案情況，其中，遇到個案有不遵從的行為，經談話之後，我們在醫院有進行衛教的狀況下，可能回家後並沒有繼續執行，像是高血壓的狀態持續了一段時間，經醫囑開藥後，沒有確實地監測血壓，在飲食方面，也沒有正確的觀念，這些都不是我們在這幾天可以改變的事情，這時候應該連結社區的資源，尋求資源來改善個案現況，因此我們這次不只是衛教個案，也與個案多做一些溝通，增強個案服從的因素，但最重要的還是要同理她們的感受或是難處，有時候不是她們不想執行，而是有些困擾她們的因素，所以透過傾聽的方式，來讓他們更加了解執行的動機，感謝這次部落許多人的協助，讓我們能夠完成這次服務。