

# 內外科護理實習 I

單位：林口長庚醫院 L12F

新陳代謝科

實習日期：112.3.3 ~ 112.3.31

指導老師：楊桂蓉老師

班級：四技護理 308

座號：19

姓名：洪毓謙



# 目錄

- 一、 護理紀錄 1~32
- 二、 案例報告 33~137
- 三、 實習總心得 138~141
- 四、 Kardex 142~144
- 五、 給藥紀錄單 145~149
- 六、 人形圖 150
- 七、 交班單、生命徵象紀錄單 151~158

日期:2023/3/8

## 12F 護理紀錄單

第 1 頁

| 姓名    | 賴O華    | 病歷號碼            | 3XX5X9X                                                                                                                                                                                                                                               | 床號 | L12F25A |
|-------|--------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 時間    | 用藥及治療  | 生命徵象            | 記要                                                                                                                                                                                                                                                    |    |         |
| 7:50  |        | 36 82 17 155/65 | 個案血壓值偏高，無活動，無不適之主訴，待服用降血壓藥後再次追蹤血壓值。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                             |    |         |
| 8:00  |        |                 | 個案意識清楚、精神佳、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+2，四肢末梢皮膚溫暖，且無水腫，左手前臂有一AVF，現已無使用，觸診無震動感，聽診無嘈音。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，自解一次軟顏色黃量中便，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌肉力量均為5分，可自行下床行走，步態平穩。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，左側床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙 |    |         |
| 9:00  |        |                 | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為107mg/dl，目前無不適之主述，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                 |    |         |
| 9:30  | 遠紅外線治療 |                 | 給予個案清潔左足糖尿病足清創傷口，並開始遠紅外線治療，預計40分鐘後進行傷口換藥。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                       |    |         |
| 10:00 |        | 163/87          | 追蹤個案服用降血壓藥Exforge IPC PO、HydrALAZINE HCl IPC PO後之血壓值，個案血壓值偏高，無活動，無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                |    |         |
| 10:20 | 傷口換藥   |                 | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為6×3×2cm，傷口近端少量紅色肉芽組織增生，遠端少量黃色腐肉，傷口周圍皮膚微紅腫熱，以生理食鹽水棉枝清潔，EPI+sulfasil wet填充，3×3紗布覆蓋，紗繃固定，過程觀察個案表情微皺眉，腳回縮，疼痛指數約3分，為摩擦痛，疼痛發生於傷口清潔過中，休息一下即可緩解。衛教個案傷口不可沾濕、不可壓迫，若敷料破損須求助護理人員更換，個案及家屬表了解。/SN洪毓謙                                               |    |         |
| 12:00 |        | 133/62          | 因個案血壓值偏高，故追蹤血壓值，無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                 |    |         |
| 12:15 |        |                 | 個案缺乏維生素B、高血壓，故依醫囑給予Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> IPC PO、HydrALAZINE HCl IPC PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙                                                                                                           |    |         |
| 13:30 | 會診耳鼻喉科 |                 | 個案表自覺聽力下降，故安排會診耳鼻喉科，續追蹤會診結果。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                    |    |         |
| 14:50 |        |                 | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測3PM血糖值為142mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水                                                                                                                                                                                                       |    |         |

|  |  |  |                   |
|--|--|--|-------------------|
|  |  |  | 分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 |
|--|--|--|-------------------|





3/8

25A (毓謙)

①時序應留意  
②全面性再評宜完整  
③留意因果關係

④完成致  
⑤teaching  
⑥以重序?

7:50 36, 82, 111, 155/65

個案血壓偏高，但無活動，待9點  
服用完降血壓藥物後再續追蹤血壓

8:00 個案意識清楚，精神狀態佳，夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發  
紺，無咳嗽，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式  
呼吸。觸診橈動脈規律，脈壓2+，四肢末稍溫暖，  
無水腫，微血管填充試驗手指1秒，展筋可，視診  
腹部平坦，自解一次量中黃軟便，四肢關節活動正常，  
肌力均為5分。下床行走平穩，無使用輔助器，左腳小趾旁

w/c  
time 3P  
8AM

有一傷口 6x3x2cm，用 sulfasil wet + epi 後用紗布覆蓋，  
無異味、滲液、有肉芽，現臥床休息，可自行翻身

當有家屬叔叔在旁。遠端黃色，大部分紅色

10:00 追蹤服藥後血壓為 163/87，脂肪詢問個案表大部分  
血壓值都偏高，所以後續繼續觀察有無異常  
狀況。

10:20 個案左腳傷口換藥，依醫囑先給予遠紅線 40分鐘  
再使用 sulfasil wet + epi，觀察紗布無滲血、滲  
液、異味，使用 V/S 清潔後再用 sulfasil 紗布填  
塞，後用紗布覆蓋和紗捲固定

9:00 因個案有糖尿病史，故依醫囑監測 P.C.F/S = 107 mg/dL  
繼續觀察血糖

12:00 追蹤血壓為 133/62 已正常，持續觀察狀況

12:15 依醫囑給予藥物 what's then

13:30 會診耳鼻喉科，後續追蹤 會診結果 因個案自覺听力下降，故 C/S

14:50 因個案有糖尿病史，故依醫囑監測 3 P.m F/S =  
142 mg/dL，繼續觀察後續血糖

| 姓名   | 賴O華    | 病歷號碼                 | 3XX5X9X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 床號 | L12F25A |
|------|--------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 時間   | 用藥及治療  | 生命徵象                 | 記要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |         |
| 8:00 |        | 36.8 84 19<br>145/81 | 個案血壓值偏高，無活動，無不適之主訴，待服用降血壓藥後再次追蹤血壓值。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |         |
| 8:10 |        |                      | 個案意識清楚、精神佳、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+2，四肢末梢皮膚溫暖，且無水腫，左手前臂有一AVF，現已無使用，觸診無震動感，聽診無嘈音。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，自解一次軟顏色黃量中便，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌肉力量均為5分，可自行下床行走，步態平穩。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，左側床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |         |
| 8:20 |        |                      | 徐英傑醫師查房，醫師表因檢驗結果發炎指數尚可，故停止使用中的口服抗生素Ciprofloxacin HCl，個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |         |
| 8:20 |        |                      | 個案有高血壓、傷口、攝護腺、腎臟移植、維生素B缺乏症、高尿酸血症、高血脂病史，故依醫囑給予Exforge 5/160 tab(Amlodipine 5mg. + Valsartan(60mg) 1PC PO、MethylPREDNISolone 4mg /tab 0.5PC PO、DUODART (Dutasteride 0.5mg + Tamsulosin 0.4mg/cap) 1PC PO、Everolimus 0.25mg/tab 1PC PO、Everolimus 0.5mg/tab 1PC PO、Febuxostat 80mg/tab 0.5PC PO、Ezetimibe 10mg/tab 1PC PO、Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO、Fluvastatin XL 80mg/tab 1PC PO、Mycophenolate sodium 180mg/tab 2PC PO、HydrALAZINE HCl 10mg/tab 1PC PO、Ciprofloxacin HCl 250mg/fc tab 4PC PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂蓉 |    |         |
| 8:30 | 遠紅外線治療 |                      | 給予個案清潔左足糖尿病足清創傷口，並開始遠紅外線治療，預計40分鐘後進行傷口換藥。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |         |
| 9:00 |        |                      | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為108mg/dl，目前無不適之主述，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |         |
| 9:20 |        |                      | 專科護理師惠美學姐查看左足傷口，表傷口復原情況佳，續使用原藥物治療，並持續觀察傷口後續變化，個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |         |
| 9:35 | 傷口換藥   |                      | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為6×3×2cm，傷口近端少量紅色肉芽組織增生，遠端少量黃色腐肉，傷口周圍皮膚微紅腫熱，以生理食鹽水棉枝清潔，EPI+sulfasil wet填充，3×3紗布覆蓋，紗繃固定，過程觀察個案表情微皺眉，腳回縮，疼痛指數約3分，為摩擦痛，疼痛發生於傷口清潔過中，休息                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |         |



|       |  |        |                                                                                                                                                   |
|-------|--|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |  |        | 一下即可緩解。再次衛教個案傷口照護相關注意事項，個案及家屬表了解。/SN洪毓謙                                                                                                           |
| 10:30 |  | 173/76 | 因個案服用降血壓藥物，故追蹤個案血壓變化為173/76mmHg，進一步收集資料，個案表因剛活動所以血壓較高，無不適之症狀，待13點使用降血壓藥物後再次追蹤血壓值。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                       |
| 11:50 |  |        | 個案有糖尿病史，依醫囑使用降血糖藥物 Insulin Aspart (Novo Rapid FlexPen)7U注射左腹部給藥前告知用藥目的及副作用，並衛教要盡快吃飯、注射部位勿揉和按摩，避免低血糖，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效，續追蹤個案血糖變化。。/SN洪毓謙 楊桂蓉 |
| 12:00 |  |        | 個案缺乏維生素B、高血壓，故依醫囑給予Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO、HydRALAZINE HCl 1PC PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂蓉   |
| 14:40 |  | 130/54 | 因個案服用降血壓藥物，故追蹤血壓值變化，無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                     |
| 15:00 |  |        | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測3PM血糖值為205mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                              |

25A 3/9 護理紀錄

8:00 36.8 84 19 145/81 個案血壓值偏高，但無活動，待服用降血壓藥後再追蹤。

8:10 個案意識清楚、精神佳、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓 2+，手部末梢溫度溫暖，微血管填充試驗手指 2 秒，無出現 6P 症狀，無水腫，食慾可，視診腹部平坦，自解一次軟顏色黃量中便，四肢關節活動正常，肌力均為 5 分，下床行走平穩，無使用輔助器，左腳無名趾旁有一傷口，現用紗繃覆蓋纏繞，外觀無滲液、異味，現臥床休息，可自行翻身，右側床欄拉起，左側家屬在旁照顧。

8:20 住院醫師查房，醫師表因檢驗結果發炎指數尚可，故停掉使用中的口服抗生素 Ciprofloxacin HCl。

8:20 因個案有高血壓、傷口、攝護腺、腎臟移植、消化性潰瘍、維生素 B 缺乏症、高尿酸血症、高血脂病史故依醫囑給予皆為口服的 Exforge 1PC、MethylPREDNISolone 0.5PC、DUODART 1PC、Everolimus 1PC、Febuxostat 0.5PC、Ezetimibe 0.5PC、Thiamine Propyl Disulfide + VitB<sub>2</sub> 1PC、Fluvastatin 1PC、Mycophenolate sodium 2PC、HydrALAZINE HCl 1PC、Ciprofloxacin HCl 4PC，給藥前已告知個案用藥目的，個案表了解，30 分鐘後續觀察個案服藥後狀況。

8:30 因個案左腳小趾截肢依醫囑 BID 拆除傷口，使用生理食鹽水清理後，依醫囑用遠紅外線燈照傷口 40 分鐘促進傷口組織成長，左腳傷口 6x3x2cm 紗布無滲液異味滲血，傷口無滲液異味滲血顏色大多粉紅部分黃色，有肉芽長出，觀察個案並無不適反應。待專科護理師惠美學姊看過後再行塗抹藥物及覆蓋。

9:00 因個案有糖尿病史，依醫囑檢測飯後血糖值 108mg/dl，續追蹤個案血糖變化。

9:20 專科護理師惠美學姊來查看傷口，表傷口復原情況佳，繼續使用原藥物，並持續觀察後續變化。

9:35 個案左腳截肢傷口，依醫囑先用生理食鹽水清潔傷口後使用 Sulfasil wet + Epi 填充傷口，用紗布覆蓋，然後使用紗繃纏繞再用透氣膠帶固定，觀察個案並無不適反應。衛教病患不可壓迫傷口，弄濕，個案表示了解。

10:30 因個案服用降血壓藥物，故追蹤個案血壓變化為 173/76mmHg，進一步收集資料，個案表示因剛活動所以血壓較高，但無不適症狀，待 13 點使用降血壓藥物後再持續追蹤血壓值。

11:50 因個案有糖尿病，依醫囑使用降血糖藥物 Insulin Aspart (Novo Rapid FlexPen) 7U，給藥時告知個案藥物作用，並衛教要盡快吃飯，個案表了解，30 分鐘後續觀察個案服藥後狀況，後續追蹤個案血糖變化。

where  
左腹部

注射部位勿...  
注射部位

勿揉、按摩、避免低血糖

dose, 途徑

12:00 因個案有維生素B缺乏和高血壓病史，故給予口服藥物 HydrALAZINE  
HCl 1PC、Thiamine Propyl Disulfide + VitB<sub>2</sub>給藥前已告知個案用  
藥目的，<sup>po</sup>個案表了解，30分鐘後續觀察個案服藥後狀況。<sup>1PC po</sup>

<sup>14</sup> 2:40 因個案服用降血壓藥物，故追蹤血壓變化為 120/54 mmHG，目前個案無不適  
之主訴。<sup>130/54</sup>




<sup>15</sup> 8:00 因個案有糖尿病史，故依醫囑監測 3p.m F/S:205mg/dl，續觀察血糖後續  
變化。

觀察個案暫無不適，  
衛教個案多喝水。



|      |        |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |         |
|------|--------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 姓名   | 賴O華    | 病歷號碼                 | 3XX5X9X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 床號 | L12F15A |
| 時間   | 用藥及治療  | 生命徵象                 | 記要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |         |
| 8:00 |        | 35.6 87 12<br>134/81 | 個案血壓值偏高，無活動，無不適之主訴，待服用降血壓藥後再次追蹤血壓值。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |         |
| 8:10 |        |                      | 個案意識清楚、精神佳、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+2，四肢末梢皮膚溫暖，且無水腫，左手前臂有一AVF，現已無使用，觸診無震動感，聽診無嘈音。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，自解一次軟顏色黃量中便，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌肉力量均為5分，可自行下床行走，步態平穩。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，右側床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |         |
| 8:30 |        |                      | 葉俊廷醫師和專科護理師惠美學姐拆開傷口後，表個案傷口修復良好，已開始長出肉芽組織，CRP:6.32mg/l尚可，再住院幾日即可出院，個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |         |
| 8:30 | 遠紅外線治療 |                      | 給予個案清潔左足糖尿病足清創傷口，並開始遠紅外線治療，預計40分鐘後進行傷口換藥。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |         |
| 9:00 |        |                      | 個案有高血壓、傷口、攝護腺、腎臟移植、維生素B缺乏症、高尿酸血症、周邊動脈阻塞疾病、高脂病史，故依醫囑給予Exforge 5/160 tab(Amlodipine 5mg. + Valsartan(60mg) 1PC PO、MethylPREDNISolone 4mg /tab 0.5PC PO、DUODART (Dutasteride 0.5mg + Tamsulosin 0.4mg/cap) 1PC PO、Everolimus 0.25mg/tab 1PC PO、Everolimus 0.5mg/tab 1PC PO、Febuxostat 80mg/tab 0.5PC PO、Ezetimibe 10mg/tab 1PC PO、Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO、Fluvastatin XL 80mg/tab 1PC PO、Mycophenolate sodium 180mg/tab 2PC PO、Rivaroxaban 2.5mg/tab 1PC PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂蓉 |    |         |
| 9:05 |        |                      | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為172mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |         |
| 9:40 | 傷口換藥   |                      | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為5x2x2cm，傷口近端少量紅色肉芽組織增生，遠端少量黃色腐肉，傷口周圍皮膚微紅腫熱，以生理食鹽水棉枝清潔，EPI+sulfasil wet填充，3x3紗布覆蓋，紗繃固定，過程觀察個案表情微皺眉，腳回縮，疼痛指數約3分，為摩擦痛，疼痛發生於傷口清潔過中，休息一下即可緩解。再次衛教個案傷口照護相關注意事項，個案及家屬表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |         |



|       |  |           |                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|--|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10:45 |  | 86 158/80 | 個案服用降血壓藥物，故追蹤個案血壓變化，無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                        |
| 11:50 |  |           | 個案有糖尿病史，依醫囑使用降血糖藥物 Insulin Aspart (Novo Rapid FlexPen)3U注射左大腿給藥前告知用藥目的及副作用，並衛教要盡快吃飯、注射部位勿揉和按摩，避免低血糖，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效，續追蹤個案血糖變化。。/SN洪毓謙  |
| 12:00 |  |           | 個案缺乏維生素B，故依醫囑給予Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙                               |
| 15:00 |  |           | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測3PM血糖值為144mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙                                                                              |

L12F ①  
15A 3/15

No.

DATE.

8:00 35.6 87 12 134/81 個案血壓值偏高，但無活動，請服用降血壓藥後再追蹤血壓變化。

8:10 個案意識清楚、精神佳、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+2 手部末梢溫度溫暖，微血管填充試驗手指2秒，無出現bP症狀，無水腫，腹臍可，視診腹部平坦，自解一次軟便，顏色黃量中便，四肢關節活動正常，左腳無名趾旁有一傷口，現用紗綳覆蓋固定，外觀無滲液、異味，現臥床休息，可自行翻身，左側床欄拉起，~~在~~家屬在旁照顧。拆開傷口後，

8:30 ~~醫師、專科護理師~~ 醫師、專科護理師皆表示個案傷口修復良好，已長出肉芽，CRP 6.32 mg/L 尚可，再住院幾日即可出院，個案表示了解。

8:30 遠紅外線治療 個案傷口敷料移除後，依醫囑給予遠紅外線燈照傷口40分鐘促進傷口組織成長，左腳7傷口5x2x2 cm 無滲液、異味、滲血，顏色粉紅有肉芽長出。~~遠端光治療~~光治療完成後再塗抹藥物和覆蓋。

9:00 ~~結案~~ 因個案有高血压、傷口、便秘、攝護腺、腎移植、高尿酸、高血脂、缺乏維生素B、周邊動脈阻塞性疾病，依醫囑給予口服藥 Methyl PREDNI Solone 4mg / tab q5pc po、DUODART (Dutasteride 0.5 mg + Tamsulosin 0.4 mg / cap) 1pc po、Everolimus 0.25 和 0.5 mg / tab 各 1pc po、Febuxostat 60mg 1tab 0.5pc po、Ezetimibe 10 mg / tab 0.5pc po

Thiamine, Propyl Disulfide 50 mg + Vit B<sub>2</sub> 5 mg / 50 tab 1PC PO, Fluvastatin 80 mg / tab 1PC PO, Mycophenolate sodium 180 mg / tab 2PC PO, Rivaroxaban 5 mg / tab 1PC PO, Furosemide 40 mg / tab 0.5 PC PO, Exforge 5/160 tab 1PC PO, 結藥時已告知個案用藥目的, 個案表了解, 30分鐘後續觀察個案服藥後狀況。

9:05 ~~量PC血糖~~

因個案有糖尿病史, 依醫囑. 檢測飯後血糖值 172 mg/dl, 詢問早餐為稀飯和一顆蛋, 個案無不適感, 故後續追蹤血糖。

9:40 傷口換藥

個案左小趾截肢傷口, 依醫囑. 用生理食鹽水清潔傷口後使用 Epi + Sulfasil wet 填充傷口, 用紗布覆蓋, 然後紗綑固定, 觀察個案無不適之反應。衛教個案不可壓迫傷口、弄濕, 個案表了解。因個案服完高血壓藥物, 故測量心跳血壓, 血壓偏高, 因病房外室溫較高, 而脈較好, 觀察個案無不適之症狀, 續監測個案狀況。

10:45 ~~HR: 86, BP: 158/80~~

因個案有糖尿病史, 依醫囑給予 insulin Aspart 3U 注射左大腿外。結藥時告知用藥目的, 並衛教注射部位勿揉, 吃飯, 個案表了解, 續觀察個案用藥後. 盡快 狀況, 持續追蹤血糖變化。

11:50 ~~結藥~~

12:00 ~~結藥~~

因個案缺乏 Vit B, 依醫囑給予藥物 Thiamine, Propyl Disulfide 50 mg + Vit B<sub>2</sub> 5 mg / 50 tab 1PC PO, 告知個案用藥目的。

ISA ②

No.

DATE.

3:00

鳥兒 3pm 血糖

因個案有糖尿病史，依醫囑測  
3pm 血糖。144mg/dl 觀察個案無不適，  
持續追蹤血糖變化。



日期:2023/3/16

## 12F 護理紀錄單

第 1 頁

| 姓名    | 賴O華    | 病歷號碼                 | 3XX5X9X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 床號 | L12F15A |
|-------|--------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 時間    | 用藥及治療  | 生命徵象                 | 記要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |         |
| 8:00  |        | 35.6 82 13<br>126/64 | 個案無不適之主訴，持續觀察個案情況。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |         |
| 8:10  |        |                      | 個案意識清楚、精神可、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採腹式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+2，四肢末梢皮膚溫暖，且無水腫，左手前臂有一AVF，現已無使用，觸診無震動感，聽診無嘈音。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，一天未解便，表昨日進食較少，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌肉力量均為5分，可自行下床行走，步態平穩。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，右側床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |         |
| 8:45  | 遠紅外線治療 |                      | 給予個案清潔左足糖尿病足清創傷口，並開始遠紅外線治療，預計40分鐘後進行傷口換藥。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |         |
| 8:50  |        |                      | 個案有高血壓、傷口、攝護腺、腎臟移植、維生素B缺乏症、高尿酸血症、周邊動脈阻塞疾病、高血壓病史，故依醫囑給予Exforge 5/160<br>tab(Amlodipine 5mg. + Valsartan(60mg) 1PC PO、MethylPREDNISolone 4mg./tab 0.5PC PO、DUODART (Dutasteride 0.5mg + Tamsulosin 0.4mg/cap) 1PC PO、Everolimus 0.25mg/tab 1PC PO、Everolimus 0.5mg/tab 1PC PO、Febuxostat 80mg/tab 0.5PC PO、Ezetimibe 10mg/tab 1PC PO、Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO、Fluvastatin XL 80mg/tab 1PC PO、Mycophenolate sodium 180mg/tab 2PC PO、Rivaroxaban 2.5mg/tab 1PC PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 |    |         |
| 9:05  |        |                      | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為182mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |         |
| 9:45  |        |                      | 專科護理師惠美學姐查看傷口，予以左足糖尿病傷口清創，並表傷口修復良好，個案表了解，過程中觀察個案為皺眉，腳回縮，疼痛指數約4分，為摩擦痛，疼痛發生於傷口清創過中，休息一下即可緩解。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |         |
| 10:00 | 傷口換藥   |                      | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為5×2×2cm，傷口近端少量紅色肉芽組織增生，遠端少量黃色腐肉，傷口周圍皮膚微紅腫熱，以生理食鹽水棉枝清潔，EPI+sulfasil wet填充，3×3紗布覆蓋，紗繃固                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |         |

|       |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|-----------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |           |  | 定，過程觀察個案表情微皺眉，腳回縮，疼痛指數約3分，為摩擦痛，疼痛發生於傷口清潔過中，休息一下即可緩解。衛教個案、家屬換藥，回示教個案能完成固定敷料、家屬能完成清潔傷口，且換藥前後皆有洗手，保持傷口周圍無菌。再次衛教個案傷口照護相關注意事項。個案及家屬表了解。/SN洪毓謙 楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 11:30 | 79 133/87 |  | 個案服用降血壓藥物，故追蹤個案血壓變化，無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN洪毓謙 楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 11:35 |           |  | 個案有糖尿病史，依醫囑使用降血糖藥物 Insulin Aspart (Novo Rapid FlexPen)3U注射右上臂，給藥前告知用藥目的及副作用，並衛教要盡快吃飯、注射部位勿揉和按摩，避免低血糖，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效，續追蹤個案血糖變化。。/SN洪毓謙 楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 12:00 |           |  | 個案缺乏維生素B，故依醫囑給予Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 13:40 |           |  | 進行身體評估，個案輕觸覺上下肢皆有感覺，對側、同側感覺相同；痛覺尖、頓感覺正確判斷，對側、同側感覺判斷正確。單股尼龍繩檢查個案足背與足底足背皆有感覺；左邊足底：1、7、8、9有感覺；右邊足底：1、2、8、9有感覺；震動感右手：6，左手：7，左右足皆無震動感；位置感上肢大拇指與足部大拇趾皆判斷正確；精細觸覺辨識感實體感、圖形感雙手皆正確判斷，兩點辨識感：右手大拇指3mm，左手大拇指：4mm，右腳：18mm，左腳：18mm；視診肌肉四肢肌肉量少，輪廓需用力才明顯，左右對稱，無不隨意動作；四肢肌肉張力皆為5分；Rapid Alternating Movement手掌與手背交替正常，可加速、手指與手指交替正常，可加速、雙腳踏步：左腳正常可加速，右腳較遲鈍因曾經植皮手術，皮膚較緊，導致快速運動不方便；Finger to Finger測試，結果正常、Finger to Nose測試，結果正常、Heel to Shin測試，結果正常；肱二頭肌反射：左手有AVF未做，右手有反射、肱三頭肌反射：左右皆有反射、肱桡肌反射：左右皆有反射。股四頭肌反射：左右皆有反射、跟腱反射：左右皆無反射。經由上述身體評估檢查，顯示個案上肢神經與運動皆無異常，雙下肢因第二型糖尿病和周邊動脈阻塞性疾病已出現神經傳導異常，運動方面右足出現輕微異常、左足暫無異常。須持續追蹤個案感覺神經系統、運動神經系統變化和血糖值變化，並衛教個案糖尿病足的注意事項，如每日視察雙腳有無傷口、清潔雙腳後須擦乾等。/SN洪毓謙 楊桂榮 |
| 14:50 |           |  | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測3PM血糖值為                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



|  |  |  |                                   |
|--|--|--|-----------------------------------|
|  |  |  | 131mg/dl，目前無不適之主述，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 |
|--|--|--|-----------------------------------|



L12 P 15A 3/16

8:00 35.6 82 13 126/64 持續追蹤個案情況。

8:10

個案意識清楚，精神可、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採腹式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓 +2，手部末梢溫度溫暖，微血管填充試驗手指 2 秒，無出現 6P 症狀，無水腫，食慾可，視診腹部平坦，觸診柔軟，~~未解便一天~~，個案表示昨日吃比較少。四肢關節活動正常，左腳無骨折，~~左腳無骨折~~，現用紗綑固定，外觀無滲液、異味，現臥床休息，左側床欄拉起，~~右側家屬在旁照顧~~。陪伴在旁家屬無滲血、滲液、異味。

8:45 遠紅外線治療

個案傷口移除敷料後，依醫囑給予遠紅外線燈照傷口 40 分鐘，促進傷口組織成長，左腳傷口 5x2x2 cm 無滲液、異味、出血，靠足尖的半邊有黃色壞死組織，另一半邊有紅色肉芽組織長出。待照光完成再塗抹藥物和覆蓋。

8:50

因個案有高血压、傷口、便秘、攝護腺、腎移植、高尿酸、高血脂、缺乏 Vit B、周邊動脈疾病，依醫囑給予口服藥 Methyl PREDNI Solon 4mg/tab 0.5 pc po、DUODART (Ducasteride 0.5 mg + Tamsulosin 0.4 mg / cap) 1 pc po、Everolimus 0.25 和 0.5 mg / tab 各 1 pc po、Febuxostat 80 mg / tab 0.5 pc po、Ezetimibe 10 mg / tab 0.5 pc po、Thiamine Propyl Disulfide 50 mg + Vit B2 5mg / S.C. tab 1 pc po、Mycophenolate sodium 180 mg / tab 2 pc po、Rivaroxaban 2.5 mg / tab 1 pc po、Furosemide 40 mg / tab 0.5 pc po、Exforge 5/160 tab 1 pc po，給藥時已告知個案用藥目的，個案表示了解，30 分鐘後繼續觀察個案服藥後狀況。

9:05

因個案有糖尿病史，依醫囑檢測飯後血糖值 182 mg/dl，個案暫無不適感，故持續追蹤血糖。

9:45

專科護理師惠美學姐查看傷口，執行傷口清創，並表示傷口修復良好。~~過程中觀察個案微皺眉、腳回縮，有疼痛反應，待收疼痛 PQRST 資料。~~

10:00 傷口換藥

個案左小趾截肢傷口，依醫囑用生理食鹽水清洗三圈後，使用 Epi + Sulfasil wet 填充傷口，用紗布覆蓋，然後紗綑固定，觀察個案無不適之症狀。衛教個案、家屬如何換藥，回示教結果為個案能完成固定敷料，家屬能完成

11:30  
11:35

19.133/89

清潔傷口。衛教個案傷口換藥前需洗手，且傷口周

圍維持無菌，不可弄污、壓迫傷口。個案、家屬表了解。  
因個案使用降血壓藥物，需監測藥物使用情形，測量血壓、脈搏，持續追蹤。  
因個案有糖尿病史，依醫囑給予 Insulin Aspart 3U 三

射右上臂處，給藥時告知個案用藥目的，並衛教個  
案注射部位勿揉、按摩。個案表了解，續觀察用藥  
情形，持續追蹤血糖變化。  
**預防低血糖**

12:00

因個案缺乏 VitB，依醫囑給予藥物 Thiamine Propyl  
Disulfide 50 mg + VitB<sub>2</sub> 5mg / 3C tab 1pc po，告知個案  
用藥目的，個案表了解

13:40

幫個案做身體評估檢查，結果為個案下肢感覺和神經  
較差。  
**teaching**

14:50

因個案有糖尿病史，依醫囑監測血糖。131mg 持續追蹤  
血糖。變化。

**有發現Q乾要解決**



日期:2023/3/20

12F 護理紀錄單

第 1 頁

| 姓名   | 賴O華    | 病歷號碼                 | 3XX5X9X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 床號 | L12F15A |
|------|--------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 時間   | 用藥及治療  | 生命徵象                 | 記要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |         |
| 8:25 |        | 35.9 82 16<br>131/63 | 個案血壓值偏高，無活動，無不適之主訴，持續觀察個案情況。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |         |
| 8:30 |        |                      | 個案意識清楚、精神可、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採腹式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診桡動脈規律，脈壓+2，四肢末梢皮膚溫暖，且無水腫，左手前臂有一AVF，現已無使用，觸診無震動感，聽診無嘈音。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，一天未解便，表昨日進食較少，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌肉力量均為5分，可自行下床行走，步態平穩。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，右側床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |         |
| 8:35 |        |                      | 葉俊廷醫師、專科護理師惠美學姐查看傷口，予以左足糖尿病傷口清創，表續觀察傷口生長情形，個案表了解，過程中觀察個案為皺眉，腳回縮，疼痛指數約4分，為摩擦痛，疼痛發生於傷口清創過中，休息一下即可緩解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |         |
| 8:40 | 遠紅外線治療 |                      | 給予個案清潔左足糖尿病足清創傷口，並開始遠紅外線治療，預計40分鐘後進行傷口換藥。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |         |
| 8:45 |        |                      | 個案有高血壓、傷口、便秘、攝護腺、腎臟移植、維生素B缺乏症、高尿酸血症、周邊動脈阻塞疾病、鉀離子偏高、高血脂病史，故依醫囑給予Exforge 5/160 tab(Amlodipine 5mg. + Valsartan(60mg) 1PC PO、MethylPREDNISolone 4mg /tab 0.5PC PO、DUODART (Dutasteride 0.5mg + Tamsulosin 0.4mg/cap) 1PC PO、Everolimus 0.25mg/tab 1PC PO、Everolimus 0.5mg/tab 1PC PO、Febuxostat 80mg/tab 0.5PC PO、Ezetimibe 10mg/tab 1PC PO、Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO、Fluvastatin XL 80mg/tab 1PC PO、Mycophenolate sodium 180mg/tab 2PC PO、Rivaroxaban 2.5mg/tab 1PC PO、Furosemide 40mg/tab 0.5PC PO、Lactulose Liquid 60ml/bot 20ml PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂蓉 |    |         |
| 9:00 |        |                      | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為168mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |         |
| 9:45 | 傷口換藥   |                      | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為5x2x2cm，傷口近端少量紅色肉芽組織增生，遠端少量黃色腐                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |         |

|       |           |  |                                                                                                                                                                                                         |
|-------|-----------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |           |  | 肉，傷口周圍皮膚微紅腫熱，以生理食鹽水棉枝清潔，EPI+sulfasil wet填充，3×3紗布覆蓋，紗繃固定，過程觀察個案表情微皺眉，腳回縮，疼痛指數約3分，為摩擦痛，疼痛發生於傷口清潔過中，休息一下即可緩解。再次衛教個案傷口照護相關注意事項。個案及家屬表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                          |
| 11:00 | 84 128/62 |  | 個案服用降血壓藥物，故追蹤個案血壓變化，無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN洪毓謙                                                                                                                                                               |
| 11:30 |           |  | 個案有糖尿病史，依醫囑使用降血糖藥物 Insulin Aspart (Novo Rapid FlexPen)6U注射左腹部，給藥前告知用藥目的及副作用，並衛教要盡快吃飯、注射部位勿揉和按摩，避免低血糖，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效，續追蹤個案血糖變化。。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                      |
| 12:00 |           |  | 個案缺乏維生素B、便秘，故依醫囑給予Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO、Lactulose Liquid 60ml/bot 20ml PO給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                |
| 14:40 |           |  | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測3PM血糖值為158mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                    |
| 14:55 |           |  | 因個案有糖尿病足，衛教個案糖尿病足照護。1. 每日注意腳上有無新傷口。2. 每日清洗雙腳，不可使用刺激性清潔用品，洗淨後擦乾，尤其指縫、皺摺處。3. 足部太乾可擦乳液，但指縫不可。4. 不可使用電暖爐、暖暖包蓋在腳上。5. 不可赤腳走路，不可穿拖鞋、夾腳拖等無包覆腳的鞋子。6. 不可走健康步道、穿健康鞋。7. 穿鞋前檢查鞋內有無異物。8. 腳指甲剪平，預防甲溝炎。個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉 |



15A. 3/20

8:25 35.9, 82, 16, 131/63 持續追蹤個案情況。

8:30

個案意識清楚，精神可，夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助器，無異常呼吸音，採腹式呼吸，呼吸規律無咳嗽。觸診桡動脈規律，脈壓+2，手部未稍溫暖微血管填充試驗手指2秒，無出現BP症狀，無水腫，食慾可，視診腹部平坦，一天未解便。四肢關節活動正常，可下床走路，步態緩慢平穩，左腳無名趾旁有一傷口，現用紗綳固定，外觀無滲液、異味，現臥床休息，左側床欄拉起，家屬陪伴在旁。

8:35

Dr. NP惠美學姐查房，Dr. 執行傷口清創，表續觀察傷口生長狀況，過程中觀察個案微皺眉，腳略回縮，Dr. 表隨時都可出院，個案表了解。

8:40 遠紅外線治療

個案傷口依醫囑給予遠紅外線燈照傷口40分鐘，促進傷口組織成長，左腳P傷口5x2x2cm無滲液、異味，因剛清創有局部少量出血。傷口遠端有黃色壞死組織，近端有紅色肉芽組織長出。待照光完成再塗抹藥物和覆蓋。

8:45

因個案有高血壓、傷口、便秘、攝護腺，腎移植、高尿酸、高血脂、缺乏Vit、周邊動脈疾病，依醫囑給予口服藥 Medhy PREDNI Solon 4mg/tab 0.5 pc po, DUODART (Dutasteride 0.5 mg + Tamsulosin 0.4 mg / cap) 1pc po, Everolimus 0.25 and 0.5 mg / tab 各1 pc po, Febuxostat 80mg / tab 0.5 pc po, Ezetimibe 10 mg / tab 0.5 pc po, Thiamine Propyl Disulfide 50mg + Vit B2 5mg / s.c tab 1pc po, Mycophenolate sodium 180mg / tab 2pc po, Rivaroxaban 25mg / tab 1pc po, Furosemide 40mg / tab 0.5 pc po, Exforge 5/160 tab 1pc po, 結業時告知個案用藥目的，個案表了解，30分鐘後續觀察個案服藥後狀況。

9:00

因個案有第二型糖尿病史，依醫囑檢驗飯後血糖值168mg/dl 個案暫無不適感，故持續追蹤血糖。

9:45 傷口換藥

個案在小趾截肢傷口依醫囑使用 Epi + sul fasil wet 填充傷口用紗布覆蓋，然後紗綳固定，觀察個案表情微皺、腳



回歸，詢問PQRST，表只在傷口清創後疼痛，休息時不痛，摩擦的痛，只局限在傷口外，大約2~3分痛，換藥、清創後就不痛了，換完藥衛教個案不可弄溼、壓、通傷口，若有弄溼或滲液需向我們要求換藥，個案表了解。

因個案使用降血壓藥物，故追蹤血壓、脈搏變化，觀察個案無異狀，持續追蹤中。

因個案有第二型糖尿病史，依醫囑給予insulin Aspart 6U注射左腹部，衛教個案勿揉、按摩、預防低血糖，個案表了解，續追蹤血糖變化。

因個案缺乏Vit B，依醫囑給予藥物Thiamine Propyl Disulfide 50 mg + Vit B<sub>2</sub> 5 mg / SC tab 1pc po，告知個案用藥目的，個案表了解。

因個案第二型糖尿病，依醫囑測3pm血糖值158 mg/dL，個案現無不適感，續追蹤血糖變化。

因個案有糖尿病足，故衛教個案糖尿病足照護，T列。

①每日注意腳上有無新傷口 ②每日清洗雙腳，不可使用刺激性清潔用品，洗淨後擦乾，尤其指縫、皺褶處。

③足部太乾可擦乳液，但指縫不可。④不可使用電暖爐、暖暖包蓋在腳上 ⑤不可赤腳走路，不可穿拖鞋、夾腳拖，等無包覆腳的鞋子。⑥不可走健康步道、穿健康鞋。

⑦穿鞋前檢查鞋內有無異物 ⑧腳趾甲剪平，預防甲溝炎，此表了解。

11=00

84 128/b2

11=30

12=00

14=40

14=55

日期:2023/3/21

## 12F 護理紀錄單

第 1 頁

| 姓名   | 賴O華    | 病歷號碼                 | 3XX5X9X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 床號 | L12F15A |
|------|--------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 時間   | 用藥及治療  | 生命徵象                 | 記要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |         |
| 8:15 |        | 35.3 84 17<br>112/68 | 個案血壓值偏高，無活動，無不適之主訴，持續觀察個案情況。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |         |
| 8:20 |        |                      | 個案意識清楚、精神可、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採腹式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+2，四肢末梢皮膚溫暖，且無水腫，左手前臂有一AVF，現已無使用，觸診無震動感，聽診無嘈音。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，解便2次量中色黃細軟便，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌肉力量均為5分，可自行下床行走，步態平穩。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，右側床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |         |
| 9:10 |        |                      | 個案有高血壓、糖尿病足部潰瘍、便秘、攝護腺、腎臟移植、維生素B缺乏症、高尿酸血症、周邊動脈阻塞疾病、高血脂病史，故依醫囑給予Exforge 5/160 tab(Amlodipine 5mg. + Valsartan(60mg) 1PC PO、MethylPREDNISolone 4mg /tab 0.5PC PO、DUODART (Dutasteride 0.5mg + Tamsulosin 0.4mg/cap) 1PC PO、Everolimus 0.25mg/tab 1PC PO、Everolimus 0.5mg/tab 1PC PO、Febuxostat 80mg/tab 0.5PC PO、Ezetimibe 10mg/tab 1PC PO、Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO、Fluvastatin XL 80mg/tab 1PC PO、Mycophenolate sodium 180mg/tab 2PC PO、Rivaroxaban 2.5mg/tab 1PC PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙楊桂榮 |    |         |
| 9:15 | 遠紅外線治療 |                      | 給予個案清潔左足糖尿病足清創傷口，並開始遠紅外線治療，預計40分鐘後進行傷口換藥。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |         |
| 9:20 |        |                      | 個案解便不順，故依醫囑給予Lactulose Liquid 60ml/bot 20ml PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |         |
| 9:25 | 傷口換藥   |                      | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為5x2x2cm，傷口近端少量紅色肉芽組織增生，遠端少量黃色腐肉，傷口周圍皮膚微紅腫熱，以生理食鹽水棉枝清潔，EPI+sulfasil wet填充，3x3紗布覆蓋，紗繃固定，過程觀察個案表情微皺眉，腳回縮，疼痛指數約2-3分，為摩擦痛，疼痛發生於傷口清潔過中，休息一下即可緩解。再次衛教個案傷口照護相關注意事項。個案及家屬表了解。/SN洪毓謙楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |         |

|       |  |  |                                                                                                                                                           |
|-------|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9:30  |  |  | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為154mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                       |
| 10:00 |  |  | 評值衛教糖尿病足照護，個案可說出三項1. 每日注意腳上有無新傷口。2. 每日清洗雙腳，洗淨後擦乾保持乾燥。3不可赤腳走路，不可穿拖鞋、夾腳拖等無包覆腳的鞋子。個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                           |
| 11:45 |  |  | 個案有糖尿病史，依醫囑使用降血糖藥物 Insulin Aspart (Novo Rapid FlexPen)6U注射左大腿，給藥前告知用藥目的及副作用，並衛教要盡快吃飯、注射部位勿揉和按摩，避免低血糖，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效，續追蹤個案血糖變化。。/SN洪毓謙 楊桂蓉        |
| 12:00 |  |  | 個案缺乏維生素B、便秘，故依醫囑給予Thiamine Propyl Disulfide + VitB <sub>2</sub> 1PC PO、Lactulose Liquid 60ml/bot 20ml PO，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂蓉 |
| 14:40 |  |  | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測3PM血糖值為135mg/dl，目前無不適之主述，衛教個案可補充水分，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                      |



15A 3/21

8:15 35.3、84、17、11<sup>3</sup>/<sub>68</sub>

續追蹤個案情形。

8:20

右手有之 <sup>2</sup>/<sub>4</sub> 100%

個案意識清楚，精神可，夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+2，手部末稍溫暖，微血管填充試驗手指2秒，無出現bP症狀。無水腫，食慾可，視診腹部平坦，解便2次，量中，色黃細軟。四肢關節活動正常，可下床行走，步態緩慢平穩，左腳無名趾骨有一傷口，現用紗繃固定，外觀無滲液、異味，現臥床休息，左側床欄拉起，家屬在旁陪伴。

9:10

因個案有高血压、傷口便秘、攝護腺、腎移植、高尿酸、高血脂、缺乏VitB、周邊動脈疾病，依醫囑給予口服藥 Methy PREDNI Solon 4mg / tab 0.5 PC PO, DUODART (Dutasteride 0.5 mg + Tamsulosin 0.4 mg / cap) 1 PC PO - Everolimus 0.25 和 0.5 mg / tab 各 1 PC PO Febuxostat 80 mg / tab 0.5 PC PO Ezetimibe 10 mg / tab 0.5 PC PO Thiamine Propyl Disulfide 50mg + Vit B2 5mg / S.C tab 1 PC PO, Mycophenolate sodium 180 mg / tab 2 PC PO, Rivaroxaban 2.5 mg / tab 1 PC PO, Fluvastatin XL 80 mg / tab 1 PC PO, Exforge 5/160 tab 1 PC PO, 給藥時告知個案用藥目的、副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案服藥後狀況。

9:15

個案傷口移除敷料，敷料無滲液異味、滲血，使用生理食鹽水棉枝清洗傷口，後依醫囑使用遠紅外線燈照傷口促進組織成長，傷口近端有紅色肉芽組織，遠端少量黃色腐肉，大小 5x2x2 cm 周圍皮膚微紅腫熱。

9:20

因個案解便不順，依醫囑給予 lactulose Liquid 60ml / bot 20 ml PO，續追蹤排便情形。

9:25

個案左腳無名趾骨傷口換藥，使用生理食鹽水清潔後，Epi+ sulfasil 塗抹傷口，後用紗繃固定，過程觀察個案表情微皺眉，表骨痛，P:只在換藥時痛，休息不痛，R:擦痛 R:局限在傷口，痛感2~3分，T:換藥時，時間不長。

9:30

衛教個案不可弄溼傷口、壓迫傷口、自行拆除敷料，若敷料沾溼、不完整需向護理人員求助換藥。  
因個案有第二型糖尿病，依醫囑測量PC血糖值154mg/dl  
持續追蹤血糖值變化。  
因昨日衛教個案糖尿病足注意事項，故評值  
成效，成效結果良好，可說出注意事項至少三項。

10:00

例如：①每日檢查足部有無新傷口 ②每日清潔腳部後擦乾、保持乾燥 ③穿鞋子應穿包鞋等。

11:45

因個案有第二型糖尿病，依醫囑給予Insulin Aspart 6U注射在大腿，衛教個案不可揉、按摩避免血糖，持續追蹤血糖值變化和注射部位有無紅腫、過敏。

12:00

因個案缺乏Vit B、便秘，依醫囑給予口服藥  
Thiamine Propyl Disulfide 50mg + Vit B<sub>2</sub> 5mg/5c tab  
1PC PO, Lactulose Liquid 60ml/bot 20ml PC PO,  
告知用藥目的、續觀察服藥後情形。

14:40

因個案有第二型糖尿病，依醫囑測血糖值135mg/dl，  
持續追蹤個案血糖值變化。

14:50

因個案有左腳截肢傷口，故衛教個案傷口照顧注意  
事項：①保持傷口和周圍皮膚清潔 ②每日觀察傷口變化  
③勿用手直接摸傷口 ④消毒時由內向外，環  
形擦拭至皮膚 ⑤換藥前後須洗手 ⑥紗布蓋上後  
勿移動 ⑦若分泌物滲出，務必更換新敷料  
⑧傷口勿長時間壓迫 ⑨若有殘膠在皮膚或是  
黏到傷口，可用生理食鹽水溼潤。⑩換藥時  
勿對著傷口說話

Dr. 黃國



護理記錄單

姓名:賴○華 性別:男 L12F15A

2023/03/22

08:10 BT:36、PULSE:78、RESP:17、NBP S:134、NBP D:63。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

08:12 成人跌倒高危篩檢表:4分。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

08:15 重症疼痛評估量表(CPOT):1分。/SN洪毓謙/楊桂蓉

個案意識清楚,精神可,夜眠可,臉色紅潤,嘴唇無發紺,無使用呼吸輔助肌,無異常呼吸音,採胸式呼吸,呼吸規律,無咳嗽。觸診橈動脈規律,脈壓+2,四肢末梢皮膚溫暖,且無水腫,左手前臂有一AVF,現已無使用,觸診無震動感,聽診無嘈音。微血管回填試驗手指2秒,且無出現6P症狀。視診腹部平坦,自述一天未解便,可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動度正常,肌肉力量均為5分,可自行下床行走。左足有一糖尿病足傷口,紗繃固定,外觀無滲液,無滲血,現臥床休息,家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

08:16 張眼:4分(Spontaneous)、語言:5分(alert)、運動:6分(obey)、肌肉張力左上肢:muscle power = 5、肌肉張力左下肢:muscle power = 5、肌肉張力右上肢:muscle power = 5、肌肉張力右下肢:muscle power = 5、活動力:正常、脈律:正常、呼吸道:通暢、呼吸音:正常、呼吸速率:正常、腹部:軟、腸蠕動音:正常、大便型態:正常、排尿情況:正常、皮膚溫度:溫暖、皮膚顏色粉紅、皮膚完整性:否、皮膚病灶:左足糖尿病足、水腫級數:無、壓瘡:無、痰量:無。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

08:20 個案有高血壓、便秘、解尿困難、腎移植、高尿酸血症、高血脂、PAOD及糖尿病足部潰瘍病史,由依醫囑給予MethylPREDNISolone 4mg/tab、Febuxostat 80mg/tab、Ezetimibe 10mg/tab 0.5PC PO; Everolimus 0.25mg/tab、Everolimus 0.5mg/tab、DUODART、Thiamine Propyl Disulfide、Fluvastatin XL 80mg/tab、Rivaroxaban 2.5mg/tab、Exforge 5/160 tab各1PC PO及 Mycophenolate sodium 180mg/tab 2PC PO,給藥前告知用藥目的及副作用,個案表了解,30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

08:30 葉俊廷醫師查房予以左足糖尿病傷口清創,個案詢問出院後何時回診,醫師表示2到4週均可,個案表示了解,及會自行前往門診看診。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

08:40 給予個案清潔左足糖尿病足清瘡傷口,並開始紅外線治療,預計40分鐘後進行傷口換藥。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

09:00 因個案有糖尿病史,依醫囑監測飯後血糖值為118mg/dl,目前無不適之主述,續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

09:10 依醫囑給予傷口換藥,觀察傷口大小為5X2X2cm,傷口近端少量紅色肉芽組織增生,遠端少量黃色腐肉,傷口周圍皮膚微紅腫熱,以生理食鹽水棉枝清潔傷口,EPI+sulfasil塗抹,3x3紗布覆蓋,紗繃固定,過程中觀察個案表情微皺眉,腳回縮,疼痛指數約3分,為摩擦痛,疼痛發生於傷口清潔過程中,休息一下即可緩解。再次衛教個案傷口照護相關注意事項,及如何換藥,個案及家屬表了解。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

10:00 經醫師評估後,表示個案狀況已穩定,予以MBD,協助辦理出院相關手續,及自備藥帶回,告知個案4/12至嘉義長庚CV、META、GI門診回診,個案表示了解。/SN洪毓謙/楊桂蓉

2023/03/22

10:20 出院手續已辦理完畢,協助移除手圈,現個案由家屬陪同離院。/SN洪毓謙/楊桂蓉



| 姓名    | 鄭O招    | 病歷號碼                | 3XX9X3X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 床號 | L12F25C |
|-------|--------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 時間    | 用藥及治療  | 生命徵象                | 記要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |         |
| 8:10  |        | 35.8 79 13<br>92/52 | 個案表有點頭暈，詢問是否吃過早餐，表吃稀飯，持續追蹤個案血壓值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |         |
| 8:15  |        |                     | 個案意識清、精神可、夜眠可，臉色紅潤，嘴唇無發紺，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採腹式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+1，四肢末梢皮膚溫暖，且無水腫，左手前臂有一AVF，觸診有震動感，聽診有血管嘈音。右手有lock，穿刺部位周邊皮膚無紅腫熱、靜脈炎、滲血情形。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，自述一天未解便，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌力4分。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                             |    |         |
| 8:30  | 100/63 |                     | 個案因早上血壓值邊低，故再次測量血壓值，無不適之主訴，持續觀察個案情況。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |         |
| 8:45  |        |                     | 因個案貧血、缺乏維生素B、中風史、糖尿病足傷口，故依醫囑給予Folic acid 5mg/tab 1PC PO、Hi-Beston 50mg/tab(Beston 50mg+B <sub>2</sub> 5mg+B <sub>6</sub> 5mg+B <sub>12</sub> 5mcg) 1PC PO、Clopidogrel 75mg/tab(Plavix, Sanofi) 1PC PO、Utraphen (Tramadol 37.5mg+Acetaminophen 325mg)/tab (管4) 1PC PO、(Piperacillin 2gm+Tazobactam 0.25gm) 2.25gm/vial (Pfizer) 1PC IVD，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂蓉 |    |         |
| 9:00  |        |                     | 徐英傑醫師查房，詢問個案止痛藥效果，個案表有叫好，不太會痛；醫師表今日要做心臟超音波和星期五心臟內科醫師建議做PTA，個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |         |
| 9:10  | 心臟超音波  |                     | 個案因腳阻塞，擔心心臟是否阻塞，故安排做心臟超音波檢查，續追蹤檢查結果。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |         |
| 9:50  | 回病房    |                     | 個案做心臟超音波檢查後返室，無不適之主訴，持續觀察個案情況。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |         |
| 10:00 |        |                     | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為93mg/dl，目前無不適之主述，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |         |
| 11:00 | 傷口換藥   |                     | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為2.5x2.5x2cm，傷口無滲液、滲血、異味、周圍皮膚微紅，以生理食鹽水棉枝清潔，N/S wet填充，3x3紗布覆蓋，紗繃固定，過程個案表疼痛，疼痛指數10分，為刺痛，疼痛發生於傷口清潔過中、撞到會痛、平時休息一點痛。衛教個案、家屬傷口照護相關注意事項。個案及家屬表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                    |    |         |
| 12:00 |        |                     | 因個案平時血壓偏低，且要血液透析，擔心治療後血壓值更低，故依醫囑給予升壓藥Midodrine 2.5mg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |         |

|       |      |                      |                                                    |
|-------|------|----------------------|----------------------------------------------------|
|       |      |                      | IPC PO給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 |
| 12:10 |      | 35.7 71 17<br>108/57 | 因個案要血液透析，故測量治療前生命徵象，無不適之主訴，持續追蹤個案情況。/SN洪毓謙         |
| 12:40 | 血液透析 |                      | 由TC人員送個案至血液透析室進行常規治療。/SN洪毓謙                        |

楊桂容

楊桂容

TSU 3/23

8=10 35.8-79.13. 9/52 個案表有點頭暈，循問吃早餐了沒，個案表有吃稀飯，續觀察個案血壓數值。/SN 洪毓謙

8=15 個案意識清，精神可，夜眠可，臉色紅潤，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律脈壓+1，四肢末稍溫暖，且無水腫，左手臂有一AVF，觸診有震動感，听診有血管雜音。右手有10此2號用透皮膚無紅腫熱、靜脈炎、淤血情形。微血管回→項試驗手指2秒，無出現BP症狀。視診腹部平坦，自述一天未解便，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動度正常，肌肉力量均為5分。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液無滲血，現臥床休息，床欄全拉起，家屬在旁陪伴。/SN 洪毓謙

8=30 100/63 個案因早上血壓值偏低，故再次測量血壓值，無不適之主訴，續觀察個案情形。/SN 洪毓謙

8=45 因個案貧血、缺乏VitB、中風史、傷口、感染問題，依醫囑給予 Folic acid 5mg/tab 1pc po、Hi-Beston 50mg/tab 1pc po、Clopidogrel 75 mg 1tab 1pc po、Verapfen 1pc po. Piperacillin 2gm + Tazobactam 0.25 gm) 2.25 gm / vial (pfizer) 1pc tid 確認管路暢通，告知個案作用、副作用，個案表了解，續觀察個案用藥狀況及成效。/SN 洪毓謙 30 min 後

9=00 Dr. 徐英傑查房，循問個案止痛藥效果，個案表有較好，不太會痛，徐醫師表今日要做心臟超音波和星期五心臟內科醫師表要做PTA，個案表了解。/SN 洪毓謙

9=10 心臟超音波 個案因腳阻塞擔心心臟是否也阻塞，故安排做心臟超音波檢查，續追蹤檢查結果。/SN 洪毓謙

9=50 回病房 個案做心臟超音波後返室。/SN 洪毓謙

10=00 飯後 因個案有糖尿病史，依醫囑測血糖值 93mg/dl，續追蹤血糖值變化。/SN 洪毓謙 [25]



11:00

依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為  $2.5 \times 2.5 \times 2$  cm，觀察傷口無滲液、滲血、臭味<sup>顏色粉紅</sup>，周圍皮膚微紅，以生理食鹽水棉棒清潔傷口，N/S wet 填充， $3 \times 3$  紗布覆蓋，紗綑固定，過程中個案表疼痛，換藥時很痛，平時躺著一點痛，為刺痛，傷口範圍管痛而已，疼痛指數換藥時10分，撞到7分，平時4分，衛教個案家屬不可弄經敷料，若敷料破損、滲液流出、弄溼，應立即尋求護理人員更換，個案表了解。/SN 洪毓謙

12:00

平常血壓值偏低，且因個案要 H/D，擔心洗腎後血壓更低，故依醫囑給予升壓藥  $Mt\ do\ drine\ 25\ mg\ po\ po$ ，告知個案用藥目的，個案表了解，續觀察個案血壓值變化。/SN 洪毓謙

12:10

35.7 71 17 108/57 因個案要 H/D，故測量治療前生命徵象，觀察個案無異狀，續追蹤個案身體狀況。/SN 洪毓謙

12:40

H/D

~~已測量治療前血壓，待個案治療後，追蹤個案身體狀況。~~  
暫無異常。  
/SN 洪毓謙

由下小兒送 H/D 量進行常規帶。

| 姓名    | 鄭O招   | 病歷號碼                 | 3XX9X3X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 床號 | L12F25C |
|-------|-------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 時間    | 用藥及治療 | 生命徵象                 | 記要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |         |
| 8:05  |       | 36.2 81 13<br>120/61 | 個案無不適之主訴，續觀察情況。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |         |
| 8:10  |       |                      | 意識清，精神可，夜眠可，臉色紅潤，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診桡動脈規律脈壓+1，四肢末稍溫暖，且無水腫，左手臂有一AVF，觸診有震動感，聽診有血管嘈音。右手有-22H/L存，穿刺部位無滲血紅腫，周邊皮膚無紅腫熱、靜脈炎。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，自述昨日解便3~4次，量中色黃條狀，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌力4分。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                |    |         |
| 8:50  |       |                      | 因個案貧血、缺乏維生素B、中風史、糖尿病足傷口、缺維生素D、高血脂、血壓偏低，故依醫囑給予Folic acid 5mg/tab 1PC PO、Hi-Beston 50mg/tab(Beston 50mg+B <sub>2</sub> 5mg+B <sub>6</sub> 5mg+B <sub>12</sub> 5mcg) 1PC PO、Clopidogrel 75mg/tab(Plavix, Sanofi) 1PC PO、(Piperacillin 2gm+Tazobactam 0.25gm) 2.25gm/vial (Pfizer) 1PC IVD、Calcitriol 0.25mcg/cap 2PC PO、Midodrine 2.5mg/tab 1PC PO、Acetaminophen 500mg/tab 1PC PO、Atorvastatin 10mg/tab(Lipitor, Pfizer/Viatris) 1PC PO，確認管路暢通，給藥前告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂蓉 |    |         |
| 9:05  |       |                      | 葉俊廷醫師和專科護理師惠美學姐查房表傷口使用同藥物和換藥方式，個案表了解。徐英傑醫師循問個案傷口是否會痛需不需加止痛藥，個案表不太會痛了，且不想吃太多止痛藥怕傷胃，醫師回覆現止痛藥皆不傷胃，且因使用抗凝血劑故無使用傷胃之藥物，案女兒問個案趾甲黑黑的需不需處理，醫師回覆因是趾甲非腳趾故沒關係，個案表會擔心，因之前左足有一點黑黑，去診所後那裡的醫師叫她快到大醫院治療；徐英傑醫師表發現個案傷口有新的細菌MRSA，故開立新抗生素，個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                        |    |         |
| 9:25  |       |                      | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為151mg/dl，目前無不適之主述，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙 楊桂蓉                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |         |
| 10:00 | 傷口換藥  |                      | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為2.5x2.5x2cm，傷口無滲液、滲血、異味、周圍皮膚微紅，以生理食鹽水棉枝清潔，Sufasil wet填充，2x2紗布覆蓋，紗繃固定，過程個案表疼痛，疼痛指數7分，為刺痛，疼痛發生於傷口清潔過中、撞到會痛、平                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |         |

|       |  |                      |                                                                                                        |
|-------|--|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |  |                      | 時休息不太痛，衛教個案可轉移注意力，家屬在旁支持，且不可弄濕傷口，若敷料破損、滲液流出、弄濕，應立即尋求護理人員更換，個案及家屬表了解。/SN洪毓謙                             |
| 10:30 |  | 64 85/54             | 因個案服用升壓藥，故追蹤血壓值，血壓偏低，剛在小睡，個案無不適之主訴，續追蹤血壓值變化。/SN洪毓謙                                                     |
| 11:05 |  |                      | 因個案傷口培養發現新細菌MRSA，故依醫囑使用抗生素 Teicoplanin 200 mg/vial 1.5PC IVD，告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 |
| 11:30 |  | 36.4 73 15<br>112/57 | 因個案前次血壓偏低，故追蹤血壓值，無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN洪毓謙                                                                 |
| 11:30 |  |                      | 因個案血鈣偏低，依醫囑給予 Calcium acetate 667mg/tab 1PC PO告知用藥目的及副作用，個案表了解，續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙                     |
| 12:05 |  |                      | Tekoplanin 200 mg/vial 1.5PC IVD 滴注完成改回H/L，個案無不適之症狀，穿刺部位無滲血紅腫靜脈炎。/SN洪毓謙                                |
| 12:10 |  |                      | 因個案血壓長期偏低，依醫囑給予Midodrine 2.5mg/tab 1PC PO告知用藥目的及副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙                     |
| 14:27 |  |                      | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測3PM血糖值為164mg/dl，剛吃完飯不久，因要洗頭故提前測量，無不適之主述，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙                                  |



250 3/21

8:05 36.2 81 13 120/61

個案無不適之主訴，續觀察情況。/SN 洪毓謙

8:10

意識清，精神可，夜眠可，臉色紅潤，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診燒動脈

關節活動度  
mp2

規律脈壓 +1，四肢末稍溫暖，且無水腫，左手臂有可AVF，觸診有震動感，听診有血管雜音。右手有Lock ~~2~~ <sup>外視?</sup> 周圍皮膚無紅腫熱，靜脈炎、穿刺部位無滲血。微血管填充試驗手指2秒，無出現bP症狀。視診腹部平坦，自述昨日解便3~4次，量中色黃條狀。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無端血，現臥床休息，床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN 洪毓謙

8:50

個案有貧血、缺乏Vit B、傷口、缺鈣、血壓偏低、高血脂，故依醫囑給予 Folic acid 5mg / tab 1PC PO、Hi-Beston 50mg / tab 1Beston 50mg + B2 5mg + B6 5mg + B12 5mg) 1PC PO、Clopidogrel 75mg / tab 1PC PO、Piperacillin 2gm + Tazobactam 0.25gm) 1PC IVB、Calcitriol 0.25 mcg / cap 2PC PO、Midodrine 2.5mg / tab 1PC PO、Acetaminophen 1PC PO、Atorvastatin 10mg / tab 1PC PO、確認管路暢通，告知個案作用、副作用、個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN 洪毓謙

9:05

Dr 葉和 NP 惠美學姐查房，表傷口使用白藥物和換藥方式，個案表了解。Dr 徐循問個案傷口是否會痛，個案表不太會痛了，且不想吃太多止痛藥怕傷胃，醫師回覆現不需加止痛藥，抗感染血劑故無使用傷胃之藥物，案女兒問個案趾甲黑黑的，需不需處理，醫師回覆因是趾甲非腳趾故沒關係，個案表會擔心，因之前左足有一點黑黑，去診所後那裡的醫師叫她快到本醫院治療，徐醫師表發現個案傷口有新的細菌 ~~MARS~~ <sup>MARS</sup>，故開立新抗生素，個案表了解。/SN 洪毓謙

9:25

因個案有糖尿病史，依醫囑測飯後血糖值 151 mg/dl，續追蹤血糖值變化。/SN 洪毓謙

10:00

傷口換藥

個案左小趾傷口，觀察傷口大小為 2.5 x 2.5 x 2 cm，無滲液、滲血臭味，顏色粉紅，周圍皮膚微紅，以生理食塩水棉枝清潔後 sulfonil 100 + 項

28

teaching

2x2 紗布覆蓋，紗繃固定，過程中個案在清三聚時表疼痛，疼痛指數 7 分，劇痛，衛教個案和家屬不可弄溼，若敷料破損、滲液流出、弄溼，應立即尋求護理人員更換，個案和家屬表了解。  
15N 洪毓謙

10:30 64 85/54 因個案服用升壓藥，故追蹤血壓值，血壓偏低，~~在~~剛入睡且無不適之主訴，續追蹤血壓值變化。15N 洪毓謙

11:05 因個案傷口培養發現新細菌 MARS，故依醫囑使用抗生素 Teicoplanin 200 mg / vial 15PC IVD 30 分鐘後續觀察個案用藥狀況。15N 洪毓謙  
告知個案目的、副作用，個案表了解，

11:30 36.4 73 15 112/57 因個案前次血壓偏低，故追蹤血壓值，無不適之主訴，續觀察個案狀況。15N 洪毓謙

11:30 因個案血鈣偏低，依醫囑給予 Calcium acetate 667 mg / tab 1PC . PO. 告知個案作用，個案表了解，續觀察用藥情形。  
15N 洪毓謙

12:10 因個案血壓長期偏低，依醫囑給予 Midodrine 2.5 mg / tab 1PC PO 告知個案作用、副作用，個案表了解，30 分鐘後續觀察用藥情形。15N 洪毓謙  
chen?

14:27 因個案有糖尿病史，依醫囑測 3pm 血糖值 164 mg / dl，剛吃完飯不久，因要洗头故提前測量，無不適之主訴，續追蹤血糖值變化。  
15N 洪毓謙



日期:2023/3/28

12F 護理紀錄單

第 1 頁

| 姓名    | 鄭O招   | 病歷號碼                 | 3XX9X3X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 床號 | L12F25C |
|-------|-------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| 時間    | 用藥及治療 | 生命徵象                 | 記要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |         |
| 8:15  |       | 35.8 80 15<br>101/56 | 個案無不適之主訴，續觀察情況。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |         |
| 8:20  |       |                      | 意識清，精神可，夜眠可，臉色紅潤，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律脈壓+1，四肢末稍溫暖，且無水腫，左手臂有一AVF，觸診有震動感，聽診有血管嘈音。右手有-22H/L存，穿刺部位無滲血紅腫，周邊皮膚無紅腫熱、靜脈炎。微血管填充試驗手指2秒，無出現6P症狀。視診腹部平坦，自述昨日解便2次，量中色黃軟，可自解黃色清澈尿液。四肢關節活動正常，肌力4分。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血。現臥床休息，床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN洪毓謙 楊桂榮                                                                                                                                                         |    |         |
| 9:00  |       |                      | 因個案有糖尿病史，依醫囑監測飯後血糖值為267mg/dl，詢問後表早上吃一顆蛋，幾口米粉，衛教可喝一些水，但因ESRD不可喝過量，目前無不適之主述，續追蹤血糖值變化。/SN洪毓謙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |         |
| 9:15  |       |                      | 李晏榮醫師查房，表傷口培養發現新細菌，會改抗生素，個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |         |
| 9:30  |       |                      | 因個案貧血、缺乏維生素B、中風史、糖尿病足傷口、高血脂，依醫囑給予Folic acid 5mg/tab 1PC PO、Hi-Beston 50mg/tab(Beston 50mg+B <sub>2</sub> 5mg+B <sub>6</sub> 5mg+B <sub>12</sub> 5mcg) 1PC PO、Clopidogrel 75mg/tab(Plavix, Sanofi) 1PC PO、(Piperacillin 2gm+Tazobactam 0.25gm) 2.25gm/vial (Pfizer) 1PC IVD、Atorvastatin 10mg/tab(Lipitor, Pfizer/Viatris) 1PC PO，確認管路暢通，給藥前告知用藥目的及副作用，衛教個案不可自行調整點滴，不壓到管路，手不高於心臟，個案表了解，30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN洪毓謙 楊桂榮 |    |         |
| 10:00 |       |                      | 專科護理師惠美學姐查房進行傷口清創，表傷口使用同藥物和換藥方式，個案表了解。/SN洪毓謙 楊桂榮                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |         |
| 10:30 | 傷口換藥  |                      | 依醫囑給予傷口換藥，觀察傷口大小為3.5x2x1.2cm，傷口無滲液、有滲血、無異味、周圍皮膚微紅，以生理食鹽水棉枝清潔，Sufasil wet填充，2x2紗布覆蓋，紗繃固定，過程個案表疼痛，疼痛指數6分，為刺痛，疼痛發生於傷口清潔過中、撞到會痛、平時休息一點痛，衛教個案可轉移注意力，家屬在旁支持，且不可弄濕傷口，若敷料破損、滲液流出、弄濕，應立即尋求護理人員更換，個案及家屬表了解。/SN洪毓謙 楊桂榮                                                                                                                                                                                                        |    |         |





250 3/28

8:15 35.8 80 15 101/56 個案無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN 洪毓謙

8:20

意識清、精神可、夜眠可，臉色紅潤，無使用呼吸輔助器，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診桡動脈規律脈壓 +1，四肢末稍溫暖，且無水腫。左手有一 AVF，觸診有震動感，听診有血管雜音。右手有一 22 H/L 存，穿刺部位無滲血、無紅腫熱，周邊皮膚無紅腫、靜脈炎。微血管填充試驗 2 秒，無出現 6P 症狀。四肢關節活動度正常，肌力 4 分。視察腹部平坦，自述昨日未解便，可自解黃色清瀉屎液。左足有一糖尿病足傷口，紗綳固定，外觀無滲液，無滲血，現臥床休息，床欄拉起，家屬在旁陪伴。/SN 洪毓謙

9:00

因個案有糖尿病史，依醫囑測飯後血糖 267 mg/dL，表早上吃一顆蛋，几口米粉，衛教可喝一些水，個案表了解，續追蹤血糖值變化。/SN 洪毓謙

9:15

Dr. 李昂榮查房，表傷口培養發現新細菌，會改抗生素，個案表了解。/SN 洪毓謙

9:30

個案有貧血、缺乏 Vit B、傷口、高血脂，依醫囑給予藥物 Folic acid 5mg /tab 1PC PO、Hi-Beston 50mg /tab 1PC PO、clopidogrel 75mg /tab 1PC PO、Prperacillin 2gm + Tazobactam 0.25 gm 1PC IVB、Atorvastatin 10mg /tab 1PC PO 確認管路暢通，告知作用、副作用，個案表了解，30 分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN 洪毓謙

10:30

東美如  
查房前  
以表不

個案左小趾傷口，觀察傷口大小為 3.5 x 2 x 1.2 cm，傷口滲血多，無滲液無異味，周圍皮膚部分破皮，微紅，顏色粉紅，以生理食鹽水棉枝清潔後，以 sulfasil wet 填充，2x2 紗布覆蓋，紗綳固定，過程中個案在清潔時表疼痛，指數 6 分，刺痛，休息可緩解，幫助個案轉移注意力，家屬在旁支持，衛教個案和家屬不可弄溼，若敷料破損、滲液流出、弄溼，应立即尋求護理人員更換，且因滲血和服用抗凝血劑需防止碰撞，個案和家屬表了解。/SN 洪毓謙

11 = 10

Piperacillin 個案有傷口感染，~~再~~依醫囑給予 Teicoplanin 200mg / vial, 告知個案  
用法完畢。用藥目的、副作用，個案表了解，30分鐘後續觀察用藥情形。  
以 1/3 沖洗 1/2 15N 漢毓謙

11 = 50

個案血鈣偏低，依醫囑給予 Calcium acetate 667 mg / tab 1pc po, 告知個案作用，個案表了解，續觀察用藥情形。15N 漢毓謙  
anin 用法完畢 以 1/3 沖洗 1/2 將 2/3 沖洗

11 = 51

36.2, 70, 14, 123% 因個案將去血液透析，故測透析前生命徵象。15N 漢毓謙

2 = 15

因個案為防透析後血壓偏低，故使用升壓藥，依醫囑給予 Midodrine 2.5 mg / tab 1pc po 告知個案作用、副作用，個案表了解。  
15N 漢毓謙

12 = 40

由 TC 人員送個案至 H/D 室進行常規血液透析。15N 漢毓謙



250 3/29

8:10 35.9 73 15 83/53 個案無不適之主訴，續觀察個案狀況。/SN 洪毓謙

8:20

意識清，精神可，夜眠可，臉色紅潤，無使用呼吸輔助肌，無異常呼吸音，採胸式呼吸，呼吸規律，無咳嗽。觸診橈動脈規律，脈壓+1，四肢末稍溫暖，且無水腫。左手有一AVF，觸診有震動感，聽診有血管雜音。右手有一22 H/L存穿刺部位無滲血、無紅腫熱痛，周邊皮膚無紅腫、靜脈炎。微血管填充試驗2秒，無出現bP症狀。四肢關節活動度正常，肌力4分。視診腹部平坦，自述昨日解便2次，量中色黃軟，可自解黃色清澈尿液。左足有一糖尿病足傷口，紗繃固定，外觀無滲液，無滲血，現臥床休息，床欄拉起，家屬在旁陪伴。  
/SN 洪毓謙

8:30

因個案有糖尿病，依醫囑測飯後血糖249 mg/dl，早餐吃一顆蛋、高麗菜湯、幾口米粉，軟芭樂2~3片，無不適之主訴，續追蹤血糖值變化。/SN 洪毓謙

8:55

Dr. 徐查房表血壓偏低，改原Midodrine時間，鉀離子3.0偏低，開2天鉀粉，個案表了解。Dr問昨日為什麼洗腎多洗，個案表血壓低、心臟不舒服，Dr回覆洗腎後血壓只會更低，個案表了解。醫師表可多吃一點，個案表了解。/SN 洪毓謙

9:05

因個案有貧血，缺乏Vit B、傷口感染，高血脂，依醫囑給予藥物Folic acid 5mg/tab 1PC PO, Hi-Beston 50mg/tab 1PC PO, Clopidogrel 1tab 1PC PO 確認管路暢通，告知個案作用、副作用，請教個案不可自行調點滴和不壓到管路，手不抬高過心臟，個案表了解30分鐘後續觀察個案用藥狀況及成效。/SN 洪毓謙

9:30

Dr 葉和NP蕭美萍姐查房看傷口，敷料分泌物少、滲血少，個案表了解。/SN 洪毓謙

10:05

抗生素注射完畢，以生理食鹽水沖洗H/L，將IVF改H/L。/SN 洪毓謙

10:10 傷口換藥

個案左足傷口，觀察大小為3.5x2x1.2 cm，傷口無異味、滲血、滲液，

周圍皮膚部分破皮，微紅，顏色粉粉，以生理食鹽水棉枝清潔後，以 sulfasil wet 填充，2x2 紗布覆蓋，紗綳固定，過程中個案在清潔時表疼痛，指數 6 分，刺痛，休息可緩解，幫助個案轉移注意力，家屬在旁支持，衛教個案傷口不可弄溼，若敷料破損、滲液流出、弄溼，應立即尋求護理人員更換，個案和家屬表了解。  
15N 洪毓謙

11:00  
Dr. 李君房，表發炎指數下降，洗腎繼續維持，個案表了解。  
15N 洪毓謙

11:30  
個案血鈣偏低，依醫囑給予 Calcium acetate 667 mg/tab 1 pc po 告知個案作用，副作用，個案表了解，續觀察用藥情形。15N 洪毓謙

13:40  
個案血~~磷~~<sup>鉀</sup>偏低，依醫囑給予 Potassium chloride (K 10mEq) extended-release 750 mg /tab 1 pc po，告知個案作用，個案表了解，續追蹤用藥情形。15N 洪毓謙

14:45  
衛教個案可補充一點鉀離子食物，例如：青菜湯、香蕉，但香蕉需在測血。個案有糖尿病史，故依醫囑測量 3PM 血糖值 185 mg/dL，個案無不適之症狀，續追蹤個案血糖變化。15N 洪毓謙  
糖後吃，且長度不可超過手比 7 的長度，水果一天最多 2 份。

改善？

Teaching  
Diet

12:40  
個案原時間段需服用 Midodrine 2.5 mg /tab 1 pc，經醫師評估後改為每次洗腎前再給 Midodrine 2.5 mg /tab 2 pc，故未給藥，已向個案和家屬說明，個案表了解。15N 洪毓謙



主訴：發現左小趾變黑。

入院經過：左小趾壞疽已經4天，有移動困難、感覺冷，到ER求助，在ER抽血檢查CRP(60.15)有白血球、尿毒症，周邊皮膚紅，5th toe缺血綜合上述判斷他PAOD，故入院治療。

入院診斷：

- ① Left 5th toe gangrene with left foot swelling.
- ② type II DM complicated with triopathy  
HbA1C 5.7% (1/17).
- ③ Bilateral peripheral artery disease.
- ④ Chronic kidney disease, stage 3-4.
- ⑤ HBV carrier.
- ⑥ Left kidney transplantation history, undre immunosuppressant.



- renal detachment
- HBO → 聽力下降 → C/S ENT → 聽力檢查 → 1. 純音聽力檢查：
  - ① 右耳混合型聽力損失
  - ② 左耳傳導性聽力損失2. 鼓室壓力圖：雙側 type B
- 3. 語言聽力檢查正常。

- type II DM 合併腎、神經、視網膜
- ① HbA1C = 6.8 → 5.7
- ② Insulin Aspart and glargine for sugar control.

- 左腎移植 ESRD CKD
- Tx: ① Tacrolimus 1.5 mg QD
- ② Everolimus 0.75 mg BID
- ③ MMF 180 mg 早2晚1
- ④ FK 506 test monthly
- \* 檢驗 Na、K、BUN、Cr.
- \* CKD → 缺鐵性貧血 Hb 7.8 → 1/30-1/31 輸血 LPR 各 1 U → Hb 9.3

- PAOD
- Tx: clopidogrel
- 2022/3/22 → PTA
- ① Dopplex: 左下肢後脛動脈鈣化 (1.8/1.6/1.5 mm) 前脛動脈鈣化 (2.5/2.4/2.1 mm)

- ① DM foot over lateral side with necrotic change and cellulitis
- ② CRP 23.51 → 44.92 → 6.32 mg/L
- ③ wid / C [Pseudomonas aeruginosa Staphylococcus
- ④ C/S HBO
- ⑤ 遠紅外線, Sulfasil wet.

- ② C/S CV: After checking the doplex study, his Lt SAA/PA was patent and PTA/ATA possibly have no severe stenosis - Besides, his wid over Lt 5th toe is dry and small may consider to keep wid care.

組織完整性受損  
急性疼痛  
高危險性缺血  
潛在不穩定血糖  
右腳第2~5趾  
截肢

3/9 OP 左腳 5th 乾性壞疽, 4th 趾骨間隙組織壞死  
CXR、EKG、麻醉、foot X-ray





|     | 3/5 | 3/6 | 3/7 | 3/8 | 3/9 | 3/10 | 3/11 | 3/12 | 3/13 | 3/14 | 3/15 | 3/16 | 3/17 | 3/18 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| AC  | 81  | 113 | 160 | 115 | 139 | 164  | 99   | 59   | 113  | 130  | 180  | 162  | 147  | 131  |
| PC  | 110 | 176 | 102 | 107 | 108 | 98   |      |      |      | 202  | 172  | 182  | 190  | 107  |
| 3pm | 248 | 215 | 197 | 142 | 205 |      |      |      |      | 207  | 144  | 131  | 140  | 189  |
| 9pm | 137 | 147 | 174 | 217 | 112 | 122  | 173  | 180  | 152  | 142  | 193  | 240  | 127  | 188  |

|     | 3/19 | 3/20 | 3/21 | 3/22 |
|-----|------|------|------|------|
| AC  | 155  | 225  | 165  | 156  |
| PC  | 253  | 168  | 154  |      |
| 3pm | 223  | 153  | 135  |      |
| 9pm | 239  | 233  | 118  |      |



## 一、個案基本資料

姓名:賴○華      性別:男      年齡:50      職業:無  
教育程度:高中職      使用語言:台語      婚姻狀況:離婚      宗教信仰:佛教  
住院日期:2023/01/27      護理期間:2023/3/8~2023/3/22  
最近 3 個月內旅遊史/接觸史:無  
住院診斷(中英文):

Diagnosis(1): Left 5th toe gangrene with left foot swelling.

左腳水腫伴隨第 5 腳趾壞疽。

Diagnosis(2): type 2 Diabetes mellitus complicated with  
triopathy, Hb-A1c 5.7% (1/17).

複雜的第二型糖尿病伴隨糖尿病三併發症(視網膜病變、神經病變和腎臟病)2023/1/17 糖化血色素為 5.7%。

Diagnosis(3): Bilateral peripheral artery disease.

雙側周邊動脈疾病。

Diagnosis(4): Chronic kidney disease, stage 3-4.

慢性腎病，第 3-4 期。

Diagnosis(5): HBV carrier.

B 型肝炎病毒攜帶者。

Diagnosis(6): Left kidney transplantation history, undre  
immunosuppressant.

左腎移植史，接受免疫抑制劑治療。

外科病房請加註手術日期及手術名稱(含中英文):

1. left foot debridement and 5th toe amputation. 2023/2/7

左腳清創術和第 5 腳趾截肢術。2023/2/7

2. PTA(reason PAD). 2023/2/17

血管成形術(原因: 周邊動脈疾病) 2023/2/17

## 二、現在病史: 求醫過程及主訴 [PQRST]

主訴: 左腳第五腳趾變黑。

求醫過程: 這位個案這 4 天左腳第 5 指有壞疽，伴隨輕度麻木、移動困難和低溫，無化膿性分泌物在表面，無間歇性跛行。隨著壞疽的進展，他到我們的急診室尋求幫助。在急診室，實驗室顯示 CRP 升高(60.15)沒有白血球增多。還發現了低血鈉症和尿毒症。在新陳代謝病房的身體檢查發現左腳第 5 指有壞疽變化，上面有傷口，且傷口周圍有紅斑。臆斷左腳第 5 指缺血與周

邊動脈阻塞疾病有關，所以入院進一步檢查治療。

### 三、過去病史

#### (一) 是否罹患何種疾病?及相關治療?

1. Left renal transplantation for ESRD, left inguinal under Tacrolimus. 65 mg QD Everolimus 0.15 mg BID, MMF 180 mg 早2 晚1. FK 506 test monthly.  
左腎因末期腎臟疾病移植；：左腹股溝下Tacrolimus 65mg QD、Everolimus 0.15mg BID、MMF 180mg 早2 晚1、FK 506每月測試一次。  
*PC PC*
2. Peripheral artery occlusion disease over bilateral legs, stans post percutaneous transluminal angioplasty for left on 2022/3/11.  
雙側腿周邊動脈疾病；左側在2023/3/11做經血管成形術放支架。
3. Type 2 diabetes mellitus, HbA1c:6.8 % (2012/3/24) complicated with triopathy.  
在2012/3/24測得HbA1c:6.8 % ，診斷第二型糖尿病伴隨糖尿病三併發症(視網膜病變、神經病變和腎臟病)。
4. End stage renal disease, post CAPD, shift to hemodialysis since 2022/4/2.  
末期腎臟疾病；使用連續性可攜帶式腹膜透析(CAPD)自2022/4/2起轉為血液透析。  
*✓*

#### (二) 是否曾住院或接受何種手術或特殊治療?

1. Left renal transplantation for ESRD, left inguinal under Tacrolimus. 65 mg QD Everolimus 0.15 mg BID, MMF 180 mg 早2 晚1. FK 506 test monthly.  
左腎因末期腎臟疾病移植；：左腹股溝下Tacrolimus 65mg QD、Everolimus 0.15mg BID、MMF 180mg 早2 晚1、FK 506每月測試一次。
2. Peripheral artery occlusion disease over bilateral legs, stans post percutaneous transluminal angioplasty for left on 2022/3/11.  
雙側腿周邊動脈疾病；左側在2022/3/11做經血管成形術放支架。
3. End stage renal disease, post CAPD, shift to hemodialysis since 2022/4/2.  
末期腎臟疾病；使用連續性可攜帶式腹膜透析(CAPD)自2022/4/2起轉  
*✓*



為血液透析。

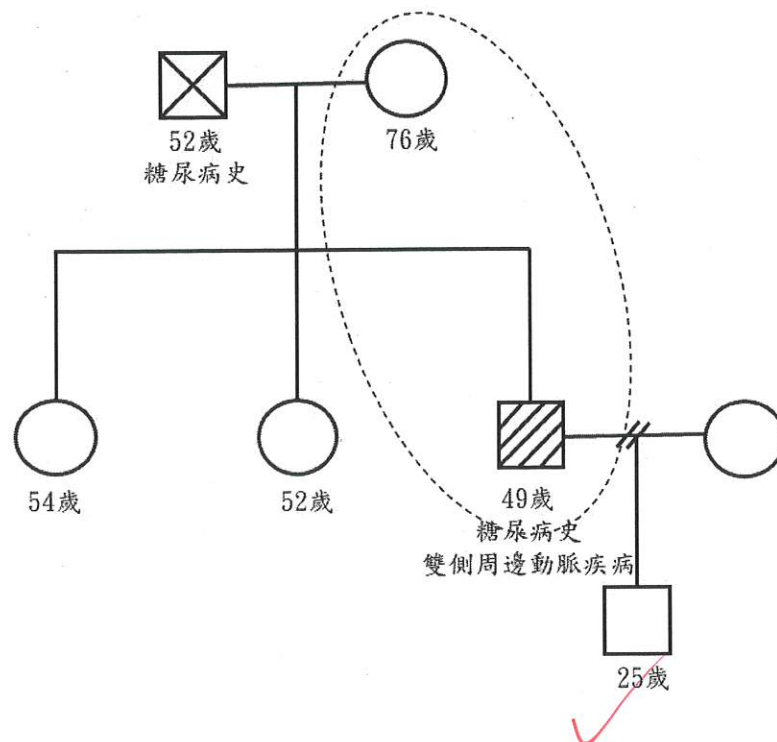
4. Multiple surgery for retinal detachment, OU.

雙眼多次視網膜脫離手術。

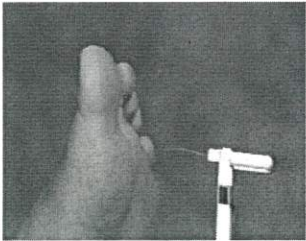
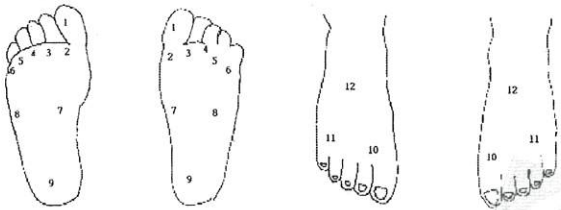
(三) 是否對何種食物或藥物過敏?過敏反應為何?

皆無。

#### 四、家庭史



## 五、身體檢查與健康評估

| 身體評估                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 異常狀況學理分析                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(一)輕觸覺</p> <p>使用棉絮輕觸個案身體兩側前胸、上臂、前臂、手、大腿、小腿、腳測量輕觸覺。</p> <p>上下肢皆有感覺，對側、同側感覺相同。</p> <p>(二)痛覺</p> <p>使用扣診錘上的探針檢查個案身體兩側前胸、上臂、前臂、手、大腿、小腿、腳，並要求判斷出尖頓感，以測量痛覺。</p> <p>尖、頓感覺正確判斷，對側、同側感覺判斷正確。</p> <p>使用單股尼龍繩檢查個案足背與足底，並說出是否有感覺。</p> <p>足背皆有感覺；左邊足底：1、7、8、9有感覺；右邊足底：1、2、8、9有感覺。</p>   <p>圖2. S-W單股線 (Semmes-Weinstein Monofilament) 測試 (上圖) 與測試位置 (下圖)</p> | <p>(一)輕觸覺</p> <p>無異常。</p> <p>(二)痛覺</p> <p>探針檢查無異常。</p> <p>單股尼龍繩檢查因左足有傷口使用紗繃包紮，故無法測試2、3、4、5、6位；右足因已截肢2-4腳趾，故無測試3、4、5、6位，7號位因植皮過，導致感覺神經功能異常。</p>       |
| <p>(高、許、吳，2007)</p> <p>(三)震動感</p> <p>使用半定量音叉置於個案四肢大拇指(趾)，測量震動感。</p> <p>右手：6，左手：7，左右足皆無震動感。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>(三)震動感</p> <p>上肢皆大於5分無異常，</p> <p>下肢皆無震動感，半定量音叉一般以刻度五以下為不正常，用於檢測大纖維感覺神經，與糖尿病足部潰瘍之發生率有密切關係。</p> <p>因個案第二型糖尿病和周邊動脈阻塞性疾病導致雙下肢周邊神經病變，只能感覺到音叉置於腳趾上，</p> |

(四)位置感

移動個案上下肢拇指，以測量位置感。  
上肢大拇指與足部大拇趾皆判斷正確。

(五)精細觸覺辨識感

使用筆和硬幣置於個案手上，並要求說出感覺到的東西，  
以測量實體感。

在個案手上寫數字，並要求說出感覺到的數字，以測量圖  
形感。

實體感、圖形感雙手皆正確判斷。

兩點辨識感:右手大拇指 3mm，左手大拇指:4mm，右腳:  
18mm，左腳:18mm

點定位感和區分感皆正確判斷。

(六)視診肌肉

四肢肌肉量少，輪廓需用力才明顯，左右對稱，無不隨意  
動作。

(七)肌肉張力

四肢肌肉張力皆為 5 分。

(八)Rapid Alternating Movement

手掌與手背交替正常，可加速。

手指與手指交替正常，可加速。

雙腳踏步:左腳正常可加速，右腳較遲鈍。

(九)Point to point

Finger to Finger 測試，結果正常。

Finger to Nose 測試，結果正常。

Heel to Shin 測試，結果正常。

(十)深部肌腱反射

肱二頭肌反射:左手有 AVF 未做，右手有反射。

肱三頭肌反射:左右皆有反射。

肱橈肌反射:左右皆有反射。

須注意個案下肢末梢神經的改變。

(四)位置感

無異常。

(五)精細觸覺辨識感

實體感、圖形感、點定位感和區分  
感無異常。

兩點辨識感雙手大拇指皆介於 2-  
8mm 無異常；雙腳大拇趾大於正常  
值 3-8mm 為異常狀態，因個案有第  
二型糖尿病和周邊動脈阻塞性疾  
病，而雙腳距離心臟較遠，末梢循  
環較差，故感覺異常。

(六)視診肌肉

無異常。

(七)肌肉張力

無異常。

(八)Rapid Alternating Movement

手部運動無異常。

足部左腳運動無異常；右腳較遲  
鈍，因曾經植皮手術，皮膚較緊，  
導致快速運動不方便。

(九)Point to point

無異常。

(十)深部肌腱反射

肱二頭肌反射右手、肱三頭肌反  
射、肱橈肌反射、股四頭肌反射無  
異常。



股四頭肌反射:左右皆有反射。

跟腱反射:左右皆無反射。

跟腱反射異常，常在坐骨神經受損、腰椎間盤脫出、坐骨神經炎、脛神經麻痺時出現，須注意個案下肢末梢神經的改變，可能和第二型糖尿病有關，因糖尿病易導致周邊神經血管病變，且最先由下肢末梢開始出現異常。✓

結果：經由上述身體評估檢查，單股尼龍繩右足7號位異常；左右足無震動覺；兩點辨識感:右腳：18mm，左腳：18mm，大於正常值3-8mm為異常狀態；雙腳踏步:右腳較遲鈍，因曾經植皮手術，皮膚較緊，導致快速運動不便；雙腳無跟腱反射。顯示個案上肢神經與運動皆無異常，雙下肢因第二型糖尿病和周邊動脈阻塞性疾病已出現神經傳導異常，運動方面右足出現輕微異常、左足暫無異常。一般認為高血糖是造成神經病變的主要原因。糖尿病神經病變的型態：1. 運動神經:通常由肢體末端肌肉無力開始往近端惡化(腳趾、足部、手指)，兩側對稱發生，到了疾病後期，有些患者會有近端肌肉無力，造成起身困難。2. 大纖維感覺神經病變:本體感覺的消失所造成的症狀是感覺型共濟失調，導致步態不穩，常常在光線不足處會更加不穩而跌倒。3. 小纖維感覺神經病變:包括正性症狀(如神經病變痛)與負性症狀(如溫、熱、痛感覺喪失)，甚至因感覺喪失造成皮膚受傷，如燙傷等。4. 自主神經症狀:最容易出現的是姿勢性低血壓、腹瀉、便秘、排尿障礙、性功能缺失等，依據各個系統(心血管、消化、泌尿生殖、排汗、分泌、視覺系統)之自主神經受犯而出現不同的自主神經症狀。持續高血糖狀態會經由下列機轉造成細胞損害：1. 糖分過度製造會讓粒線體過度工作，產生反應性氧化物；2. 糖分經 polyol 路徑流動增加，會導致細胞內氧化壓力 (oxidative stress) 增加；3. 糖分過度流動同時會造成細胞發炎性損傷。持續高血糖狀態會使蛋白質、脂質、核酸等物質醣化，進而影響細胞功能，細胞結構過度醣化也會導致氧化壓力增加及長期發炎反應。個案本身有糖尿病足史，若神經傳導異常導致有傷口而未被發現，可能面臨嚴重感染問題，故須持續追蹤個案感覺神經系統、運動神經系統變化和血糖值變化，並衛教個案糖尿病足的注意事項，例如每日視察雙腳有無傷口、清潔雙腳後須擦乾等。✓

## 六、生理病理機轉

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |  |     |          |  |       |           |      |         |          |     |         |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|-----|----------|--|-------|-----------|------|---------|----------|-----|---------|
|           | 病理機轉                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 徵象與症狀                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |  |     |          |  |       |           |      |         |          |     |         |
| 周邊動脈阻塞性疾病 | <p>周邊血管動脈粥樣物質不斷擴大和繼發性血栓形成，引起動脈管腔逐漸狹窄甚至閉塞，流至遠端的血量以及供應遠端組織的養分及氧氣減少，進一步使肢體出現慢性或急性缺血症狀(余，2013)。</p> <p>脂肪斑塊堆積在受傷處。而後，因血管內皮細胞之受損，脂質會滲透到中層，脂質被過氧化後，會誘發巨噬細胞反應及一連串細胞激素分泌，結果使中層之平滑肌細胞不當增生，同時使脂肪斑塊持續增厚。久而久之，血管中層會潰瘍、出血或鈣化，最後變成纖維斑塊，使血管表面變得不平滑狀，進而促使血小板破壞而形成血栓。阻塞部位以下的組織會因得不到足夠養份與氧氣，而出現缺血或壞疽等病理變化(李、楊、葉、邱、洪，2004)。</p> | <p>周邊動脈疾病所產生的間歇性跛行，發生部位主要是肌肉群痠痛(例如:大腿，小腿等)，這是早期的症狀。比較中晚期的，包括下肢冰冷、疼痛、難癒合傷口(超過一個月以上未癒合)等，都是周邊動脈疾病的表現(楊，2022)。</p> <p>理學檢查可發現毛髮脫落，指甲萎縮，皮膚乾冷出現潰瘍或壞疽，脈搏減弱…等。</p> <p>下肢動脈疾病臨床症狀分期：</p> <table><tr><td colspan="2">Stage I</td><td>無症狀</td></tr><tr><td colspan="2">Stage II</td><td>間歇性跛行</td></tr><tr><td>Stage III</td><td>嚴重肢體</td><td>缺血休息性疼痛</td></tr><tr><td>Stage IV</td><td>缺血症</td><td>傷口潰瘍或壞疽</td></tr></table> <p>(余，2013)。</p> <p>ABI 值的臨床意義：</p> <p>正常人 ABI 值介於 1.3~0.95 間，ABI 值大於 1.3 代表大血管硬化，ABI 值介於 0.95~0.8 間代表大血管輕度阻塞，ABI 值介於 0.8~0.5 間代表大血管中度阻塞，ABI 於 0.5 以下代表大血管嚴重阻塞 (鄭、張、塗、張，2019)。</p> | Stage I |  | 無症狀 | Stage II |  | 間歇性跛行 | Stage III | 嚴重肢體 | 缺血休息性疼痛 | Stage IV | 缺血症 | 傷口潰瘍或壞疽 |
| Stage I   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 無症狀                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |  |     |          |  |       |           |      |         |          |     |         |
| Stage II  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 間歇性跛行                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |  |     |          |  |       |           |      |         |          |     |         |
| Stage III | 嚴重肢體                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 缺血休息性疼痛                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |  |     |          |  |       |           |      |         |          |     |         |
| Stage IV  | 缺血症                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 傷口潰瘍或壞疽                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |  |     |          |  |       |           |      |         |          |     |         |
| 糖尿病足      | <p>1. 周邊感覺運動神經病變使得病人失去感覺保護作用，對輕微的創傷毫無感覺。神經病變也會造成足部的變形，更容易造成創傷。一旦表皮出現傷口且疏於照護，持續的摩擦將使得傷口難以癒合。表皮的常在菌種即有機會乘隙而入，引發感染。</p>                                                                                                                                                                                         | <p>神經病變相關的症狀，通常從肢體遠端開始，如足部和小腿，漸進到手部也可能受到影響。</p> <p>疼痛的描述有：灼熱或刺痛、麻木、感覺敏感或深層疼痛等，典型的疼痛夜間會加劇。</p> <p>非疼痛症狀，可能出現肢體遠端失去感覺(如穿了襪子或戴著手套)。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |  |     |          |  |       |           |      |         |          |     |         |



2. 周邊動脈血管疾病也是造成糖尿病足感染相當重要的原因，這些病人一般有著較嚴重的感染，傷口不易癒合且有較多的合併症。

3. 內皮細胞機能失調(endothelial dysfunction)免疫功能的異常也使得病人易於感染，高血糖會造成白血球功能異常與巨噬細胞的型態改變。白血球的吞噬作用明顯的下降，趨化性 (chemotaxis)，黏附作用(adhesion)，殺菌力都會受到糖尿病影響 (劉、施、許，2012)。

檢查可發現各種感覺功能(如震動感覺、本體感覺、痛覺、溫度 感覺等)受損、踝反射(ankle reflex)喪失等徵兆 (沈、賴，2022)。

患部可能出現膿狀的分泌物，或是表現出紅，疼痛，腫脹，局部發熱。其他與感染相關的徵候包括：非膿狀的分泌物，傷口出現易碎變色的肉芽組織，潛行性的傷口 (undermining)，傷口異味。

嚴重的感染可能出現全身性的徵候，如發燒，食慾不振，噁心嘔吐，盜汗，意識改變，血糖控制不良，電解質異常，酸中毒，腎功能惡化，心跳加快，低血壓，或呼吸急促。出現下述兩種以上的症狀/徵候時可以診斷為糖尿病足感染。包括典型發炎症狀：發紅，熱，痛，觸痛，硬塊或出現膿狀分泌物。同時需評估患肢有無動脈缺血，靜脈功能不全，感覺保護作用喪失與生物力學的異常 (劉等，2012)。

Wagner 潰瘍分類系統 (Wagner Ulcer Classification System)：

| Grade | Lesion                  |
|-------|-------------------------|
| 1     | 表面潰瘍，臨床上無感染             |
| 2     | 較深的潰瘍，常合併軟組織缺損，無膿腫或骨骼感染 |
| 3     | 深度感染，合併骨骼病變或膿腫          |
| 4     | 局限性壞疽(趾、足跟或前足背)         |
| 5     | 全足壞疽                    |

(鄭等，2019)。

Lipsky等人(2012)提出PEDIS分級：



|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                        | <p>循環(P)分 3 級：Grade 1 代表無周邊動脈疾病 (peripheral artery disease, PAD)；Grade 2 代表有 PAD，如踝肱指數(ankle-brachial index, ABI)&lt;0.9；Grade 3 代表有嚴重肢體缺血(critical limbs ischemia, CLI)，如腳踝血壓&lt;50mmHg。傷口範圍/大小(E)：只有描述傷口面積大小，沒有再分級。組織缺損深度(D)分 3 級：Grade 1 代表淺層潰瘍，未超過真皮層；Grade 2 代表深及皮下組織、筋膜、肌肉或肌腱之深部潰瘍；Grade 3 代表傷及所有後續的足部層，包括骨骼和/或關節。感染(I)分 4 級：Grade 1 代表沒有感染；Grade 2 代表紅腫熱痛或膿的滲液，出現其中兩樣症狀；Grade 3 代表紅超過傷口外 2cm，或膿瘍，或骨髓炎，關節炎或筋膜炎；Grade 4 代表有全身發炎反應症候群 (systemic inflammatory response syndrome, SIRS)，下列四項至少符合兩項：1. 體溫&gt;38°C or 脈搏90 次/分鐘；3. 呼吸頻率&gt;20 次/分鐘或動脈血二氧化碳分壓(PaCO<sub>2</sub>)12000/<math>\mu</math>L 或&lt;4000/<math>\mu</math>L或未成熟白血球(band forms)<math>\geq</math>10%。感覺(S)分 2 級：Grade 1 代表沒有喪失保護性感覺；Grade 2 代表壓覺或震動覺其中之一缺損摘自(彭、黃、楊、瞿，2020)。</p> |
| <p>案例分析</p>                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>個案診斷為第二型糖尿病與周邊動脈阻塞性疾病，併發糖尿病足。過去病史：第二型糖尿病、高血壓、高血脂、慢性腎臟疾病接受左腎移植手術。評估個案發現四肢末梢麻木感、肢體移動緩慢且困難，伴隨下肢皮膚溫度冰涼情形，合併末梢感覺與神經病變。確認個案左小趾壞疽，於112年2月9日行截肢手術，目前術後傷口難癒，照護治療中。112年2月15日會診心臟內科安排 duplex 檢查，報告顯示：左下肢後脛動脈鈣化狹窄阻塞(p/m/d - PTA：1.8 / 1.6 /</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

1.5mm )和前脛動脈鈣化狹窄阻塞(p/m/d - ATA : 2.5/2.4/2.1mm)，於112年2月17日運用氣球擴張術，成功改善血液流通。

現傷口大小 5×2×2cm，無滲液、滲血、異味，外觀靠近足遠端少量黃色腐肉，近端為紅色肉芽組織，可見骨和筋膜。Wagner 為4級，PEDIS 分級 P: Grade 2，E: 大小 5×5×2cm，D: Grade 3，S: Grade 2，I: Grade 2。

## 七、檢查與治療分析

### (一)生化組-血液

| 項目  | 目的                                                                  | 1/30       | 2/3        | 2/10       | 2/15       | 2/24       | 3/1        | 3/9        | 3/13      | 3/14  | 分析                                                                                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CRP | 因個案左小趾截肢傷口大小6x3x2cm近端有紅色肉芽，遠端有黃色腐肉，周邊皮膚微紅腫發熱，擔心感染引發敗血症，故監測此項判斷感染情形。 | 23.94<br>↑ | 12.67<br>↑ | 24.35<br>↑ | 44.92<br>↑ | 23.51<br>↑ | 33.13<br>↑ | 13.66<br>↑ | 6.32<br>↑ |       | 正常值為<5 mg/L。<br>個案檢驗數值偏高，表示有發炎情形，使用Ceftazidime 1g/vial 1PC Q12h IVD 數值有下降，2/10、2/15 突然升高表示有再次感染、發炎問題。<br>3/9 因數值仍偏高，需持續觀察。 |
| NA  | 因個案第二型糖尿病病史、慢性腎臟疾病、左腎移植手術，擔心調節電解質問題和左足傷口使用抗生                        | 135 ↓      | 132 ↓      | 135 ↓      | 139        | 139        | 139        | 137        | 134       | 129 ↓ | 正常值為136~146 mEq/L<br>因檢驗數值略偏低，暫不影響個案身體狀況，需持續追蹤數值變化。                                                                        |



|    |                                                                     |     |     |     |           |     |     |     |           |     |                                                                 |
|----|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----------|-----|-----------------------------------------------------------------|
|    | 素治療是否影響腎臟代謝藥物功能，故監測此項。                                              |     |     |     |           |     |     |     |           |     | 3/14 因檢驗數值較低，醫師開立藥物 Furosemide 40mg/tab 0.5 PC QD 藉代謝鉀離子，提高鈉離子。 |
| K  | 因個案有第二型糖尿病病史、慢性腎臟疾病、左腎移植手術，擔心調節電解質問題和左足傷口使用抗生素治療是否影響腎臟代謝藥物功能，故監測此項。 | 4.6 | 4.4 | 4.5 | 4.5       | 4.2 | 4.2 | 4.9 | 5.7       | 4.3 | 正常。                                                             |
| CA | 因個案有第二型糖尿病病史、慢性腎臟疾病、左腎移植手術，故監                                       |     | 9.2 | 9.4 | 10.4<br>↑ | 9.1 | 9.9 | 9.9 | 10.4<br>↑ |     | 正常值為 7.9-9.9 mg/dL 因檢驗數值略偏高，檢驗副甲狀腺亢進(107)                       |

|                                        |                                                                                                                                     |           |           |           |           |           |           |           |           |  |                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | 測此項，<br>追蹤腎功<br>能。                                                                                                                  |           |           |           |           |           |           |           |           |  | pg/mL)引<br>發血鈣略<br>偏高，暫<br>不影響個<br>案身體狀<br>況，*需持<br>續追蹤數<br>值變化，<br>2/15 數值<br>下降至正<br>常值。                                                                          |
| ALT(GP<br>T)                           | 因個案 B<br>型肝炎病<br>史，故監<br>測此項檢<br>驗肝細胞<br>損傷問<br>題。                                                                                  | 12        | 12        | 14        | 31        | 20        | 15        | 17        | 25        |  | 正常。                                                                                                                                                                 |
| AST(GO<br>T)                           |                                                                                                                                     | 10        | 14        | 11        | 18        | 16        |           |           |           |  | 正常。                                                                                                                                                                 |
| ALK P-<br>TASE                         |                                                                                                                                     | 75        |           |           |           |           |           |           |           |  | 正常。                                                                                                                                                                 |
| T-Bil                                  |                                                                                                                                     | 0.3       |           |           |           |           |           |           | 0.4       |  | 正常。                                                                                                                                                                 |
| BUN,<br>BLOOD<br>UREA<br>NITRO-<br>GEN | 因個案有<br>第二型糖<br>尿病、慢<br>性腎臟疾<br>病、行左<br>腎移植手<br>術，擔心<br>腎功能代<br>謝、過濾<br>問題，故<br>監測此項<br>檢驗腎功<br>能情形。<br>GFR 可作<br>為慢性腎<br>臟病分<br>期。 | 46.7<br>↑ | 46.1<br>↑ | 90<br>↑   | 62.2<br>↑ | 48.6<br>↑ | 59.1<br>↑ | 52.8<br>↑ | 57.9<br>↑ |  | BUN 正常<br>值為 7~25<br>mg/dL<br>CREATINI<br>NE 正常值<br>為<br>M<br>0.64~1.2<br>7 mg/dL<br>F<br>0.44~1.0<br>3 mg/dL<br>因個案檢<br>驗數值皆<br>偏高，表<br>示個案長<br>期腎臟代<br>謝功能不<br>良。 |
| CREATI<br>NINE(B<br>) CRTN             |                                                                                                                                     | 2.04<br>↑ | 1.88<br>↑ | 1.89<br>↑ | 1.95<br>↑ | 1.88<br>↑ | 2.06<br>↑ | 1.83<br>↑ | 2.02<br>↑ |  |                                                                                                                                                                     |

ALT(GT)  
AST(GOT)  
ALK P-TASE  
T-Bil  
BUN, BLOOD UREA NITRO-GEN  
CREATININE(BUN) CRTN

因第尿、性、病、腎移、術、腎功能、謝、過、問題、

|               |  |      |      |      |      |      |      |      |      |                                                                                                                                                                        |
|---------------|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Estimated GFR |  | 35 ↓ | 38 ↓ | 38 ↓ | 37 ↓ | 38 ↓ | 34 ↓ | 40 ↓ | 35 ↓ | <p>正常值為 100~120 ml/min/1.73m<sup>2</sup>, Estimated GFR 會隨著年齡的老化而逐漸衰退, 一般 30~40 歲以後平均每年會減少 0.8~1.0 ml/min/1.73m<sup>2</sup>。因個案數值介於 30~59, 可知其慢性腎臟疾病為第 3 期, 腎功能不佳。</p> |
|---------------|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                 |                                                                          |  |     |     |     |  |  |  |  |                                                             |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------|
|                                 | 鑑別貧血的類型、原因。<br><br>TIBC 主要用來評估血液中有能力和鐵結合的蛋白質有多少，臨床上常用來診斷缺鐵性貧血。           |  |     |     |     |  |  |  |  | TIBC 正常值為 250-400ug/dL 因個案營養攝取不均，及慢性腎臟疾病，檢驗數值偏低，表示個案為缺鐵性貧血。 |
| UIBC                            | 鐵性貧血                                                                     |  | 138 |     |     |  |  |  |  | 正常。                                                         |
| C-PEPTIDE                       | 因個案有第二型糖尿病史，擔心胰島素分泌不足情形導致高血糖，此項不會受到 insulin 自體免疫抗體干擾，可以反映 insulin 的真正狀況。 |  |     | 1.8 |     |  |  |  |  | 正常。                                                         |
| TACROLIMUS/<br>FK506            | 因個案有左腎臟移植，使用                                                             |  |     |     | 1.3 |  |  |  |  | 正常。                                                         |
| EVEROLIMUS<br>(CERIVAS)<br>CAN) | 免疫移植藥物 Tacrolimus 劑量或                                                    |  |     |     | 7.7 |  |  |  |  | 正常。                                                         |

|             |                                                                          |  |     |     |     |           |           |     |     |  |                                                         |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------|--|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----|-----|--|---------------------------------------------------------|
|             | 濃度不當可能導致移植排斥現象、Everolimus 劑量正確急性排斥發生率較低、病人與移植器官存活率增加，故需監測此項確認免疫抑制療法是否適當。 |  |     |     |     |           |           |     |     |  |                                                         |
| ALBUMIN     | 因個案有慢性腎臟疾病、左腎移植，故監測此項檢驗腎功能。                                              |  |     |     |     | 3.34<br>↓ | 3.45<br>↓ |     |     |  | 正常值為 3.5 - 5.2 g/dL<br>因個案檢驗數值略偏低，暫不影響個案身體狀況，需持續追蹤數值變化。 |
| Inorganic P | 因個案有第二型糖尿病病史、慢性腎臟疾病、左腎移植手術，故監測此項。                                        |  | 2.9 | 2.6 | 3.1 | 2.8       | 2.8       | 2.7 | 3.6 |  | 正常。                                                     |
| Intact      | 因個案有                                                                     |  |     |     |     | 107 ↑     |           |     |     |  | 正常值為                                                    |

|             |                                                           |  |  |  |                          |  |  |  |  |                                                                                                  |
|-------------|-----------------------------------------------------------|--|--|--|--------------------------|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - PTH       | 慢性腎臟疾病、左腎移植病史，擔心有副甲狀腺機能亢進，故需監測此項。                         |  |  |  |                          |  |  |  |  | 15-65 pg/mL<br>因個案檢驗數值偏高，可得知個案有副甲狀腺亢進問題。症狀包括疲倦、胸口灼熱、噁心、嘔吐、腹痛、便秘、高血壓、肌肉疼痛以及骨關節疼痛等，需持續追蹤個案有無症狀之發生。 |
| ANTI-HCV AB | 因個案左腎移植與1/30輸血治療，擔心傳染性疾病和左足傷口使用抗生素治療是否影響腎臟代謝藥物功能，故檢驗此項判斷。 |  |  |  | Nonreactive 無抗體<br>0.034 |  |  |  |  | 參考值為Nonreactive<0.9<br>報告顯示為無抗體，表個案並無接觸感染C型肝炎病史。                                                 |



|                                 |                                                                                                        |  |     |  |  |  |  |  |     |  |     |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|--|--|--|--|--|-----|--|-----|
| LACTIC<br>ACID<br>(LACTA<br>TE) | 因個案有<br>第二型糖<br>尿病病<br>史、慢性<br>腎臟疾<br>病、左腎<br>移植手<br>術，擔心<br>乳酸代謝<br>問題引發<br>代謝性酸<br>中毒，故<br>監測此<br>項。 |  | 5.5 |  |  |  |  |  |     |  | 正常。 |
| Uric<br>acid                    | 因個案有<br>慢性腎臟<br>疾病、左<br>腎移植、<br>高尿酸血<br>症病史，<br>使用藥物<br>Febuxost<br>at<br>80mg/tab<br>Feburic          |  |     |  |  |  |  |  | 4.5 |  | 正常。 |

ALBUMI  
N

|  |                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  | 狀態，故<br>監測此項<br>檢驗腎功<br>能。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(一)生化組-尿液

| 項目            | 目的                                                   | 3/14 |       |
|---------------|------------------------------------------------------|------|-------|
| NA            | 因個案有慢性腎臟疾病、左腎移植，擔心電解質與水分間的平衡狀態，故監測此項檢驗腎功能。           | 49   | 正常。   |
| CREATININE    | 因個案有第二型糖尿病、慢性腎臟疾病、行左腎移植手術，擔心腎功能代謝、過濾問題，故監測此項檢驗腎功能情形。 | 53.2 | 正常。   |
| Osmolality(U) | 因個案有慢性腎臟疾病、左腎移植，擔心電解質與水分間的平衡狀態，故監測此項檢驗腎功能。           | 337  | 正常。 ✓ |

(二)血液組


| 項目  | 目的                                                  | 1/30      | 2/3       | 2/10      | 2/15      | 2/24      | 3/2       | 3/9       | 3/13      | 分析                                                                                                                                                                                           |
|-----|-----------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| WBC | 因個案左小趾截肢，擔心傷口感染引發敗血症，故監測此項評估身體發炎情形。                 | 6.9       | 6.0       | 7.4       | 6.9       | 5.8       | 6.6       | 6.1       | 6.7       | 正常。 ✓                                                                                                                                                                                        |
| RBC | 因個案有慢性腎臟疾病、左腎移植手術，擔心腎臟分泌紅血球生成素功能不良引發貧血，故監測此項判斷貧血情形。 | 2.65<br>↓ | 3.15<br>↓ | 3.16<br>↓ | 3.57<br>↓ | 2.9<br>↓  | 2.81<br>↓ | 2.92<br>↓ | 3.69<br>↓ | RBC 正常值為<br>M 4.5-5.9<br>million/ $\mu$ L<br>F 4.0-5.2<br>million/ $\mu$ L;<br>HGB 正常值為<br>M 13.5-17.5 g/dL<br>F 12-16 g/dL;<br>HCT 正常值為<br>M 41-53 %<br>F 36-46 %<br>個案慢性腎臟疾病、<br>左腎移植手術，數值 |
| HGB |                                                     | 7.8<br>↓  | 9.3<br>↓  | 9.3<br>↓  | 10.3<br>↓ | 8.4<br>↓  | 8.4<br>↓  | 8.6<br>↓  | 11.0<br>↓ |                                                                                                                                                                                              |
| HCT |                                                     | 24.7<br>↓ | 29.4<br>↓ | 29.6<br>↓ | 33.6<br>↓ | 26.7<br>↓ | 26.2<br>↓ | 27.5<br>↓ | 34.2<br>↓ |                                                                                                                                                                                              |

|               |                                                          |      |      |      |      |      |      |      |      |                                                   |
|---------------|----------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------------------------------------------------|
|               |                                                          |      |      |      |      |      |      |      |      | 偏低表示有造血不良與紅血球生成不足，引發腎性貧血之情形，而導致 RBC、HGB、HCT 數值偏低。 |
| MCV           | 因個案有慢性腎臟疾病、左腎移植手術，擔心腎臟分泌紅血球生成素功能不良引發貧血，故監測此項判斷個案貧血情形和類型。 | 93.2 | 93.3 | 93.7 | 94.1 | 92.1 | 93.2 | 94.2 | 92.7 | 正常。                                               |
| MCH           |                                                          | 29.4 | 29.5 | 29.4 | 28.9 | 29.0 | 29.9 | 29.5 | 29.8 | 正常。                                               |
| MCHC          |                                                          | 31.6 | 31.6 | 31.4 | 30.7 | 31.5 | 32.1 | 31.3 | 32.2 | 正常。                                               |
| RDW           |                                                          | 13.8 | 13.7 | 13.9 | 13.9 | 14.4 | 14.3 | 14.3 | 14.3 | 正常。                                               |
| PLT           | 因個案左小趾截肢，擔心出血，故監測此項評估凝血功能。                               | 237  | 219  | 176  | 226  | 213  | 178  | 205  | 200  | 正常。                                               |
| PDW           |                                                          | 9.4  | 10.0 | 9.4  | 9.7  | 9.5  | 9.8  | 10.4 | 10.1 | 正常。                                               |
| MPV           |                                                          | 9.6  | 9.8  | 9.8  | 9.8  | 9.8  | 10.0 | 10.4 | 10.1 | 正常。                                               |
| Segment       | 因個案左小趾截肢，擔心傷口發炎感染，引發敗血症，故監測此項評估身體發炎情形、感染類                | 63.6 | 64.5 | 66.2 | 59.4 | 62.3 | 64.0 | 60.1 | 51.9 | 正常。                                               |
| Lymphocyte    |                                                          | 27.2 | 25.0 | 21.8 | 29.5 | 26.4 | 23.7 | 26.3 | 36.3 | 正常。                                               |
| Mononucleosis |                                                          | 7.9  | 9.7  | 11.5 | 10.4 | 10.3 | 11.7 | 12.1 | 10.4 | 正常。                                               |
| Eosinophil    |                                                          | 1.2  | 0.8  | 0.5  | 0.7  | 1.0  | 0.6  | 1.3  | 1.3  | 正常。                                               |
| Basophil      |                                                          | 0.1  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.2  | 0.1  | 正常。                                               |
| Abs Neutro    |                                                          | 4388 | 2870 | 4899 | 4099 | 3613 | 4224 | 3666 | 3477 | 正常。                                               |




|  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  | 型。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|


### (三)血庫組

| 項目 | 目的                                                  | 1/30 | 2/3 | 分析                                                                                           |
|----|-----------------------------------------------------|------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 血型 | 因個案<br>1/30、1/31<br>須輸血治療，<br>故需判斷血型<br>給予正確輸<br>血。 | A+   | A+  | 確認血型。<br> |

### (四)傷口培養


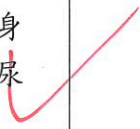
| 項目                                           | 目的                                        | 2/7            |    | 分析                                                                                           |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 細菌                                           |                                           | 生長             | 抹片 |                                                                                              |
| Pseudomonas aeruginosa-<br>CR strain<br>綠膿桿菌 | 因個案有截肢傷口，需檢<br>驗傷口細菌類型及量，可<br>判斷使用合適之抗生素。 | Moderate<br>中度 | —  | 結果為中度，需加強清<br>潔與無菌技術，避免傷<br>口感染，並使用<br>Ceftazidime 1g/vial<br>IPC Q12h IVD 治療感染<br>問題。       |
| Staphylococcus<br>haemolyticus<br>溶血葡萄球菌     |                                           | Rare<br>罕見     | —  | 正常。<br> |

### (五)鏡檢組-快篩

| 項目                          | 目的                                       | 3/10     | 分析                                                                                           |
|-----------------------------|------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| SARS-CoV-2 Ag Rapid<br>Test | 因個案同病房內的病患確診 COVID-<br>19，為篩檢出確診者，故檢驗此項。 | Negative | 正常。<br> |

### (五)鏡檢組-尿液分析

|              |                                               |  |          |     |
|--------------|-----------------------------------------------|--|----------|-----|
| Color        | 因個案第二型<br>糖尿病病史、<br>慢性腎臟疾<br>病、左腎移植<br>手術、解尿困 |  | Straw    | 正常。 |
| Turbidity    |                                               |  | clear    | 正常。 |
| SP. Gravity  |                                               |  | 1.009    | 正常。 |
| pH           |                                               |  | 5.5      | 正常。 |
| WBC esterase |                                               |  | Negative | 正常。 |

|               |                                                                                                               |  |                    |                                                                                                                                                                                |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nitrite       | 難，故檢驗此項了解腎臟功能和是否有尿路感染問題。<br> |  | Negative           | 正常。                                                                                                                                                                            |
| Bacteria      |                                                                                                               |  | 50                 | 正常。                                                                                                                                                                            |
| WBC           |                                                                                                               |  | 3                  | 正常。                                                                                                                                                                            |
| Epith- Cell   |                                                                                                               |  | 3                  | 正常。                                                                                                                                                                            |
| Protein       |                                                                                                               |  | Negative           | 正常。                                                                                                                                                                            |
| Glucose       |                                                                                                               |  | 2+(250) ↑          |                                                                                                                                                                                |
| ketone        |                                                                                                               |  | Negative           | 正常。                                                                                                                                                                            |
| Bilirubin     |                                                                                                               |  | Negative           | 正常。                                                                                                                                                                            |
| Urobilinogen  |                                                                                                               |  | Normal<br>(< 2 .0) | 正常。                                                                                                                                                                            |
| Blood         |                                                                                                               |  | Trace ↑<br>痕跡      | 正常值：Negative<br>正常尿液中可能出現少量 RBC，當泌尿系統出血或有腫瘤時，尿中易出現大量 RBC。個案目前為少量，暫不影響個案身體狀況，需持續追蹤尿液變化。<br> |
| UACR(半定量)     |                                                                                                               |  | 1 +(80) ↑          |                                                                                                                                                                                |
| MALB(U) (半定量) |                                                                                                               |  | 30 ↑               |                                                                                                                                                                                |
| RBC           |                                                                                                               |  | Negative           | 正常。                                                                                                                                                                            |

血糖：

| 日期   | AC    | PC    | 3pm   | 9pm   |
|------|-------|-------|-------|-------|
| 3/5  | 81    | 110   | 248   | 137 ↑ |
| 3/6  | 113   | 176   | 215   | 147 ↑ |
| 3/7  | 160   | 102 ↑ | 197   | 174   |
| 3/8  | 115   | 107   | 142   | 217 ↑ |
| 3/9  | 139 ↑ | 108   | 205   | 112   |
| 3/10 | 164 ↑ | 98    |       | 122   |
| 3/11 | 99    |       |       | 173   |
| 3/12 | 59 ↓  |       |       | 180   |
| 3/13 | 113 ↑ |       |       | 152   |
| 3/14 | 130 ↑ | 202   | 207   | 142   |
| 3/15 | 180 ↑ | 172   | 144 ↑ | 193 ↑ |
| 3/16 | 162 ↑ | 182   | 131   | 240 ↑ |
| 3/17 | 147 ↑ | 190   | 140   | 127   |

分析：個案血糖值低可能是因為胰島素劑量太多或是吃的東西變少，故醫師調整當日 Insulin Aspart 量，從原先早 6U 中 7U 晚 4U 改為早 3U 中 3U 晚 4U，持續追蹤血糖值變化，過幾日可見血糖值開始升高故調整 Insulin Aspart 變為早 4U 中 4U 晚 5U，到了當晚血糖值已較穩定，較高的血糖值與個案飲食也有相關性，需觀察個案飲食習慣，並持續追蹤血糖值變化。



(2)本次住院主要醫療處置

項  
CR

| 項目                                                                                     | 日期                   | 目的                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| W'd care (left foot w'd with epi + sulfasil wet) BID and prn<br>換藥前使用遠紅外線 40 分鐘(自費) QD | 2/9~3/9<br>3/14~3/19 | 因個案周邊動脈阻塞性疾病和第二型糖尿病導致左小趾缺血壞死，2/9 行左小趾截肢術，每天換藥兩次，需要時也可另行換藥。換藥前使用遠紅外線燈可促進血液循環，使傷口更易修復。<br>sulfasil 含有銀離子，當敷料吸收傷口滲液的時候，能釋放出銀離子，達到抗菌效果，同時具有自體清創功能。濕敷療法用來去除皮膚的痂皮、皮屑、細菌及沾附的藥膏，促進皮膚滲液、膿液排出。     |
| W'd care (left foot w'd with epi + sulfasil wet) BID and prn                           | 3/10~3/13            | 因個案周邊動脈阻塞性疾病和第二型糖尿病導致左小趾缺血壞死，2/9 行左小趾截肢術，每天換藥兩次，需要時也可另行換藥。sulfasil 含有銀離子，當敷料吸收傷口滲液的時候，能釋放出銀離子，達到抗菌效果，同時具有自體清創功能。濕敷療法用來去除皮膚的痂皮、皮屑、細菌及沾附的藥膏，促進皮膚滲液、膿液排出。個案原有使用遠紅外線治療，因隔離期間不方便機器進出病房，故暫停使用。 |
| W'd care (left foot w'd with epi + sulfasil) BID and prn<br>換藥前使用遠紅外線 40 分鐘(自費) QD     | 3/20~3/22            | 因個案周邊動脈阻塞性疾病和第二型糖尿病導致左小趾缺血壞死，2/9 行左小趾截肢術，每天換藥兩次，需要時也可另行換藥。換藥前使用遠紅外線燈可促進血液循環，使傷口更易修復。<br>sulfasil 含有銀離子，當敷料吸收傷口滲液的時候，能釋放出銀離子，達到抗菌效果，同時具有自體清創功能。濕敷療法用來去除皮膚的痂皮、皮屑、細菌及沾附的藥膏，促進皮膚滲液、膿液排出。     |

|                             |                                    |                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                                    | 脂肪組織。                                                                                                                                                                           |
| 手術室                         | 2/9                                | 因個案周邊動脈阻塞性疾病和第二型糖尿病導致左小趾缺血性壞死，安排截肢手術，採局部麻醉之靜脈全身麻醉，確認為左腳第 5 腳趾乾性壞疽，第 4 趾蹠骨間隙內有組織壞死。最終從蹠骨水平通過腳趾截肢。傷口表面覆蓋藻酸鹽治療。藻酸鹽材質具有良好的吸水性及保水性，吸水後形成不沾黏的水膠體，可大幅減少傷口沾黏的產生，亦可讓傷口維持在一定的濕潤環境，加速傷口癒合。 |
| 會診心臟內科做 Dopplex             | 2/15                               | 目的：因個案有周邊動脈阻塞性疾病，為確認阻塞部位、嚴重程度及評估是否需進行 PTA 治療，故安排此項目。<br>結果：左下肢後脛動脈鈣化(p/m/d - PTA : 1.8/1.6/1.5mm)；左下肢前脛動脈鈣化(p/m/d - ATA : 2.5/2.4/2.1mm)。左側行血管內血栓移除術，傷口位於左側腳底。                  |
| PTA(因為 PAD)                 | 2/17                               | 目的：因個案 2/15 會診心臟內科發現左下肢後脛動脈鈣化(p/m/d - PTA : 1.8/1.6/1.5mm)和左下肢前脛動脈鈣化(p/m/d - ATA : 2.5/2.4/2.1mm)，故行血管成形術。<br>結果：近端前脛動脈和遠端足背動脈手術行氣球血管擴張手術成功。                                    |
| 會診胃腸肝膽科                     | 2/3、<br>2/16、<br>2/23、<br>3/3、3/13 | 目的：因個案有 B 型肝炎病史，使用藥物 Entecavir 0.5mg/tab<br>IPC BIW AC 預防肝臟受損，藥物醫囑到期後，通知胃腸肝膽科回報目前用藥狀況，判定是否開立新醫囑。<br>結果：醫師判定繼續藥物 Entecavir 0.5mg/tab IPC BIW AC 治療中。                             |
| Foot A-P + oblique View L'T | 2/9                                | 因個案周邊動脈阻塞性疾病和第二型糖尿病導致左小趾缺血性壞死，行截肢手術。<br>目的：截肢術後觀察腳部組織結構。<br>結果：第 5 趾截肢，關節間隙變窄並伴有周圍硬化變化，建議臨床持續追蹤。                                                                                |
| 會診高壓氧治療                     | 2/14                               | 目的：因個案 2/9 行左小趾截肢手術，術後傷口癒合不佳，為促進傷口癒合，故安排此治療。                                                                                                                                    |

|                                                                                                 |     |                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                 |     | 結果：向病人及家屬解釋高壓氧是治療傷口和 PAOD 的輔助治療，並說明治療的風險、益處、適應症，若同意自費治療將安排每天一次，共 5-10 次左右，詳細次數將會再行評估。 ✓                          |
| 會診耳鼻喉科                                                                                          | 3/8 | 目的：因個案表示高壓氧治療後，自覺耳朵聽力下降，故安排此檢查。<br>結果：發現有聽力障礙，安排 3/9 做聽力檢查包括純音聽力檢查、鼓室聽力檢查、語言聽力檢查。 ✓                              |
| 聽力檢查<br>PURE TONE AUDIOMETRY<br>純音聽力檢查<br>TYMPANOMETRY<br>鼓室聽力檢查<br>SPEECH AUDIOMETRY<br>語言聽力檢查 | 3/9 | 目的：因個案表示高壓氧治療後，自覺耳朵聽力下降，故安排此檢查。<br>結果：純音聽力檢查：右耳混合型聽力損失，左耳傳導性聽力損失；鼓室壓力圖：雙側 Type B：表示中耳炎或是耳膜穿孔或歐氏管功能不良；語言聽力檢查正常。 ✓ |



## (3)藥物

| 日期           | 藥名                                                                | 目的                             | 機轉                             | 副作用                                                       | 病人成效                                                                                                                                               |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3/3-<br>3/22 | Silver<br>sulfadiazine<br>cream<br>500gm/bot<br>QS Bid<br>TOPI    | 因個案左小趾截肢進行預防傷口感染和自體清創效果，故使用此藥。 | 阻礙微生物體內葉酸之生合成。                 | 局部灼熱，個案無上述副作用。                                            | 檢驗顯示 CRP 有下降 (2/15: 44.92 mg/L; 3/9: 13.66 mg/L)，傷口外觀無明顯紅腫與異常分泌物流出，表示傷口發炎反應緩解，故推測此藥有效。                                                             |
| 3/3-<br>3/10 | Amlodipine<br>5mg/tab<br>(Norvasc,<br>Pfizer/Viatris<br>1PC QN PC | 因個案高血壓、慢性腎臟疾病，為控制血壓穩定故口服此藥物控制。 | 抑制鈣離子進入心臟及平滑肌。對血管平滑肌的鬆弛作用。     | 周邊水腫 (例如: 腳踝和足部或四肢腫大)、心悸、暈眩、頭痛、噁心、低血壓、過敏反應 (紅疹)，個案無上述副作用。 | 服用藥物後，長期監測血壓在正常可接受範圍內 (3/9 服用前: 145/81mmHg，服用後: 120/75 mmHg)，無其他不適症狀，故推測此藥有效。                                                                      |
| 3/3-<br>3/22 | Acetaminophen<br>500 mg/tab<br>1PC HS PC                          | 因個案行左小趾截肢手術，引起術後疼痛，故使用此藥止痛。    | 中樞神經系之熱調節中樞，增加末梢血流及出汗以加速體熱之發散。 | 皮膚搔癢、便秘、噁心、嘔吐、失，個案無上述副作用。                                 | 服用藥物後，疼痛緩減，且無藥物不良反應之主訴，評估 PQRST: P 只在清創、清潔傷口時感覺疼痛，休息時無疼痛; Q 摩擦痛; R 只有傷口的地方會痛; S 最痛 10 分，清創 4 分清潔傷口 2-3 分，休息 0 分; T: 只在清創、清潔傷口時感覺疼痛，平時無疼痛感，故推測此藥有效。 |

|              |                                                                               |                                                                   |                                                                              |                                                                                  |                                                                                                       |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3/3-<br>3/22 | Exforge 5/160<br>tab(Amlodipine<br>5mg. +<br>Valsartan(60mg<br>)<br>1PC QD PC | 因個案高血壓、慢性<br>腎臟疾病，為控制血<br>壓穩定故口服此藥物<br>控制。                        | 阻斷血管緊<br>縮素 II 結<br>合。                                                       | 周邊水腫、<br>頭痛、暈<br>眩、腹瀉、<br>噁心，個案<br>無上述副作<br>用。                                   | 服用藥物後，長期監<br>測血壓在正常可接受<br>範圍內(3/9 服用<br>前：145/81mmHg，服<br>用後：120/75<br>mmHg)，無其他不適<br>症狀，故推測此藥有<br>效。 |
| 3/3-<br>3/22 | Bisacodyl 5mg<br>/tab<br>2PC HS AC                                            | 因個案周邊動脈阻塞<br>性疾病、左小趾截<br>肢，日常活動量下<br>降，為預防便秘，故<br>使用此藥改善排便功<br>能。 | 直接刺激腸<br>內平滑肌組<br>織或壁內神<br>經叢增加蠕<br>動。並有促<br>進液體與離<br>子蓄積於大<br>腸以增加緩<br>瀉作用。 | 腹部絞痛、<br>腹瀉，個案<br>無上述副作<br>用。                                                    | 個案每日排便至少一<br>次軟量中色黃，故推<br>測此藥有效。                                                                      |
| 3/3-<br>3/10 | MethylPREDNISo<br>lone 4mg /tab<br>0.5PC QD PC                                | 因個案有痛風病史，<br>故使用此藥治療關節<br>疼痛問題。                                   | 抑制吞噬作<br>用，白血球<br>移動和發生<br>毛細血管擴<br>張。                                       | 噁心、嘔<br>吐、食慾增<br>加、消化不<br>良、神經緊<br>張或坐立不<br>安、失眠、<br>體重增加，<br>。 漿 小 截<br>庭 8 叫 管 | 服用藥物後，無藥物<br>不良反應之主訴，故<br>推測此藥有效。                                                                     |
| 3/3-<br>3/24 | DUODART<br>(Dutasteride<br>0.5mg +<br>Tamsulosin<br>0.4mg/cap)<br>1PC QD PC   | 因個案排尿困難，為<br>改善排尿型態，故給<br>予此藥。                                    | 類固醇 5 $\alpha$<br>-還原酶抑<br>制劑，降低<br>前列腺睪丸<br>脂酮的產<br>生。                      | 皮膚搔癢、<br>皮疹、蕁麻<br>疹、頭暈、<br>血管性水<br>腫、嘔吐、<br>便秘，個案<br>無上述副作<br>用。                 | 服用藥物後，自解小<br>便狀態良好，故推測<br>此藥有效。                                                                       |
| 3/3-<br>3/7  | Ceftazidime<br>1g/vial<br>1PC Q12h IVD                                        | 個案因左小趾現存感<br>染行截肢手術，為治<br>療感染問題，故給予<br>此藥。                        | 抑制細菌壁<br>的合成而產<br>生殺菌的作<br>用。                                                | 過敏反應、<br>腹瀉，個案<br>無上述副作<br>用。                                                    | 檢驗顯示 CRP 有下降<br>(2/15: 44.92<br>mg/L; 3/9: 13.66<br>mg/L)，傷口外觀無                                       |



|          |                                                                     |                                            |                                                                    |                                      |                                                                       |
|----------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|          |                                                                     |                                            |                                                                    |                                      | 紅腫與異常分泌物流出表示傷口發炎反應緩解，故推測此藥有效。                                         |
| 3/3-3/22 | Quetiapine<br>25mg/f.c tab<br>1PC HS PC                             | 因個案住院，環境改變引起睡眠障礙，故使用此藥幫助入眠。                | 拮抗多巴胺及血清促進素接受器。                                                    | 便秘、頭暈、嗜睡、口乾、姿勢性壓血壓，個案無上述副作用。         | 個案除午睡外，其餘時間無打瞌睡情形，聲音宏亮無疲倦感，故推測此藥有效。                                   |
| 3/3-3/22 | Everolimus<br>0.25mg/tab(預防移植排斥)<br>1PC BID PC                      | 因個案左腎移植，故使用此藥預防器官移植之排斥。                    | 抑制抗體活化的T細胞增生而產生免疫抑制作用。                                             | 高血脂、高血壓、青春痘，個案無上述副作用。                | 服用藥物後，無藥物不良反應之主訴，故推測此藥有效。                                             |
| 3/3-3/22 | Everolimus<br>0.5mg/tab(預防移植排斥)<br>1PC BID PC                       | 因個案左腎移植，故使用此藥預防器官移植之排斥。                    | 抑制抗體活化的T細胞增生而產生免疫抑制作用。                                             | 高血脂、高血壓、青春痘，個案無上述副作用。                | 服用藥物後，無藥物不良反應之主訴，故推測此藥有效。                                             |
| 3/3-3/22 | Lansoprazole<br>O.D. 30mg/tab<br>(Takepron OD, Takeda)<br>1PC QD AC | 因個案周邊動脈阻塞性疾病服用 Aspirin 治療中，為預防消化性潰瘍，故服用此藥。 | 抑制胃壁細胞表面分泌的(H <sup>+</sup> , K <sup>+</sup> )-ATPase 的酵素系統以抑制胃酸分泌。 | 腹瀉：皮疹或癢；腹痛或胃痛；食慾減輕或增加；噁心嘔吐，個案無上述副作用。 | 個案排便型態正常，無解黑便情形，除隔離期間(3/10~3/13)因運動量下降，導致腹部有些微脹氣，平常無胃部不適之主訴，故推測此藥物有效。 |
| 3/3-3/22 | Febuxostat<br>80mg/tab<br>Feburic, 安斯泰來<br>0.5PC QD PC              | 因個案有痛風病史，故使用此藥治療關節疼痛問題。                    | 黃嘌呤氧化酶抑制劑降低血清尿酸。                                                   | 噁心、關節痛、皮疹，個案無上述副作用。                  | 服用藥物後，檢驗尿酸值正常(3/13 Uric acid:4.5 mg/dL)，且無藥物不良反應之主訴，故推測此藥有效。          |
| 3/3-3/22 | Ezetimibe<br>10mg/tab<br>0.5PC QD PC                                | 因個案第二型糖尿病病史與周邊動脈阻塞性疾病，為降低血脂預防疾病惡化，故使       | 小腸裡層抑制膽固醇吸收作用。                                                     | 頭痛、腹痛、腹瀉，個案無上述副作用。                   | 入院後未檢驗相關數值，但無不適之主訴，故推測此藥有效。                                           |



|              |                                                                                           |                                                           |                                                                                                              |                                                               |                                                                                                                                         |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              |                                                                                           | 用此藥物。                                                     |                                                                                                              |                                                               |                                                                                                                                         |
| 3/3-<br>3/22 | Thiamine<br>Propyl<br>Disulfide 50mg<br>+ VitB <sub>2</sub> 5<br>mg/s.c tab<br>1PC TID PC | 因個案第二型糖尿病<br>病史合併視網膜病<br>變、神經病變，缺乏<br>維生素 B，故給予此<br>藥物。   | 維生素<br>B <sub>1</sub> 。                                                                                      | 個案無特殊<br>不良反應。                                                | 入院後未檢驗相關數<br>值，但無不適之主<br>訴，故推測此藥有<br>效。                                                                                                 |
| 3/3-<br>3/22 | Fluvastatin XL<br>80mg/tab<br>1PC QD PC                                                   | 因個案第二型糖尿病<br>病史與周邊動脈阻塞<br>性疾病，為降低血脂<br>預防疾病惡化，故使<br>用此藥物。 | 抑制 HMG-<br>CoA 還原。<br>降低總膽固<br>醇、低密度<br>脂蛋白膽固<br>醇及<br>Apolipoprotein-B，降<br>低三酸甘油<br>脂及增加高<br>密度脂蛋白<br>膽固醇。 | 腹痛、便<br>秘、腹瀉、<br>頭痛、消化<br>不良、噁<br>心、肌肉<br>痛，個案無<br>上述副作<br>用。 | 入院後未檢驗相關數<br>值，但無不適之主<br>訴，故推測此藥有<br>效。                                                                                                 |
| 3/3-<br>3/22 | Insulin<br>glargine<br>(Toujeo Solo<br>Star) 300u/ml,<br>1.5ml/pen<br>16UN HS SC          | 因個案有第二型糖尿<br>病病史，預防高血<br>糖，故給予此藥控制<br>血糖。                 | 抑制糖質新<br>生。                                                                                                  | 注射部位疼<br>痛、低血<br>糖、過敏反<br>應，個案無<br>上述副作<br>用。                 | 監測個案 AC、PC、<br>3pm、9pm 血糖值在<br>正常範圍內(3/9<br>AC:139 mg/dL，<br>PC:108 mg/dL，<br>3pm:205 mg/dL，<br>9pm:112 mg/dL)個案<br>無不適之主述，故推<br>測此藥有效。 |
| 3/3-<br>3/22 | Estazolam<br>2mg/tab (管 4)<br>1PC HS PC                                                   | 因個案住院，環境改<br>變引起睡眠障礙，故<br>使用此藥幫助入眠。                       | GABA 抑<br>制。                                                                                                 | 思睡、頭<br>暈、動作協<br>調能力降<br>低，個案無<br>上述副作<br>用。                  | 個案除午睡外，其餘<br>時間無打瞌睡情形，<br>聲音宏亮無疲倦感，<br>故推測此藥有效。                                                                                         |
| 3/3-<br>3/22 | Mycophenolate<br>sodium<br>180mg/tab<br>3PC(早 2PC 晚                                       | 因個案左腎移植，故<br>使用此藥預防器官移<br>植之排斥。                           | 抑制抗體形<br>成和阻斷對<br>細胞有毒的<br>T 細胞生殖                                                                            | 高血壓，周<br>邊水腫，紅<br>疹、白血球<br>減少，個案                              | 服用藥物後，無藥物<br>不良反應之主訴，故<br>推測此藥有效。                                                                                                       |

|              |                                                           |                                   |                                            |                                                      |                                                               |
|--------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|              | 1PC)IRRE PC                                               |                                   | 作用。                                        | 無上述副作用。                                              |                                                               |
| 3/3-<br>3/22 | Aspirin<br>enteric-coated<br>100mg/cap<br>1PC QD AC       | 因個案高血壓、慢性腎臟疾病及周邊動脈阻塞性疾病，預防血栓形成。   | 任丘腦下部經由阻斷疼痛刺激發生的末梢作用和中樞作用產生止痛作用。抑制前列腺素的合成。 | 腸胃不適、腸胃出血、皮膚出疹、肝功能異常、出血傾向、頭暈、耳鳴、腹瀉、頭痛、心跳過速，個案無上述副作用。 | 個案使用藥物後無周邊循環受阻不適之主訴，且觀察末梢無6P症狀，故推測此藥物有效。<br><i>Doppler OK</i> |
| 3/3-<br>3/22 | Tacrolimus<br>Prolonged-release<br>1mg/cap<br>1PC QD AC   | 因個案左腎移植，故使用此藥預防器官移植之排斥。           | 抑制造成主要移植排斥作用之細胞毒性淋巴細胞的形成。                  | 虛弱、腸胃不適、高血糖、高血鉀、頭痛、皮膚紅疹，個案無上述副作用。                    | 服用藥物後，無藥物不良反應之主訴，故推測此藥有效。                                     |
| 3/3-<br>3/22 | Tacrolimus<br>Prolonged-release<br>0.5mg/cap<br>1PC QD AC | 因個案左腎移植，故使用此藥預防器官移植之排斥。           | 抑制造成主要移植排斥作用之細胞毒性淋巴細胞的形成。                  | 虛弱、腸胃不適、高血糖、高血鉀、頭痛、皮膚紅疹，個案無上述副作用。                    | 服用藥物後，無藥物不良反應之主訴，故推測此藥有效。                                     |
| 3/3-<br>3/22 | Entecavir<br>0.5mg/tab<br>1PC BIW(週二週五)AC                 | 因個案B型肝炎病史，預防肝臟受損，故使用此藥抑制B型肝炎病毒生長。 | 抑制病毒反轉錄酶的信使核糖核酸。抑制B型肝炎病毒DNA的合成而抑制B型肝炎病毒。   | 疲倦、頭痛、腹瀉、頭暈、腸胃不適，個案無上述副作用。                           | 檢驗結果顯示，個案肝細胞無損傷(3/9: ALT(GPT):17 U/L)，且無其他不適之主述，故推測此藥有效。      |
| 3/3-<br>3/10 | HydrALAZINE<br>HCl 10mg/tab<br>1PC QID PC                 | 因個案高血壓、慢性腎臟疾病，為控制血壓穩定故口服此藥        | 直接的小動脈血管擴張作用。                              | 心搏過速、心悸、心絞痛症狀、面                                      | 服用藥物後，長期監測血壓在正常可接受範圍內(服用前：                                    |

|          |                                                                                     |                                                                 |                                     |                          |                                                                                                             |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                                                                                     | 物。                                                              |                                     | 潮紅、鼻充血、胃腸不適，個案無上述副作用。    | 145/81mmHg，服用後：120/75 mmHg)，無其他不適症狀，故推測此藥有效。                                                                |
| 3/3-3/22 | Insulin Aspart (Novo Rapid FlexPen) 100u/ml, 3ml/pen 21UN(早 3U 中 3U 晚 4U)IRRE AC SC | 因個案有第二型糖尿病病史，預防高血糖，故給予此藥控制血糖。                                   | 抑制糖質新生。                             | 低血糖、皮膚過敏，個案無上述副作用。       | 監測個案 AC、PC、3pm、9pm 血糖值在正常範圍內(3/9 AC:139 mg/dL, PC:108 mg/dL, 3pm:205 mg/dL, 9pm:112 mg/dL)個案無不適之主述，故推測此藥有效。 |
| 3/7-3/9  | Ciprofloxacin HCl 250mg/fc tab 4PC QD PC                                            | 因個案左小趾截肢，為治療感染問題，故給予此藥殺菌。用藥後，醫師追蹤檢測判定發炎指數下降，已無需使用靜脈滴注給藥，改以口服給藥。 | 抑制細菌之 DNA gyrase 作用阻礙 DNA 之合成使細菌死亡。 | 關節疼痛、皮膚紅疹、面部潮紅，個案無上述副作用。 | 傷口外觀無紅腫與異常分泌物流出，CRP 有下降(3/9:13.66 mg/L; 3/13: 6.32 mg/L)且無不適之主訴，故推測此藥有效。                                    |



## 八、護理計畫

經過以上評估與會談後，確立了護理問題：組織完整性受損—與左小趾術後截肢傷口有關(照護期間：112年3月8日~3月22日)

| 主客觀資料                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 資料分析                                                                                                                                                                                                                                                         | 護理問題/<br>導因                                          | 目標                                                                   | 護理措施                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 評估                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>S1：3/9「我這截肢傷口還要多久才好？」</p> <p>S2：3/20「過年前原本只有一條裂縫在左小趾下面，後來就越來越大洞、範圍越來越大，左小趾還整隻變乾乾的。」</p> <p>O1：1/27入院診斷為蜂窩性組織炎感染。</p> <p>O2：2/9左小趾行截肢手術。</p> <p>O3：2/15會診心臟內科做Dopplex，結果：左下肢後脛動脈鈣化(p/m/d-PTA：1.8/1.6/1.5mm)；左下肢前脛動脈鈣化(p/m/d-ATA：2.5/2.4/2.1mm)。</p> <p>O4：3/9左小趾截肢傷口約6x3x2cm，無滲液、滲血、異味，外觀靠近足遠端為黃色腐肉，近端為紅色肉芽組織，可見骨頭和筋膜。</p> <p>O5：3/9疼痛 P：清</p> | <p>S：</p> <p>1. 急性疼痛：02、05、09</p> <p>2. 組織遭受破壞：S1、S2、01、02、04、07</p> <p>3. 發紅：06、010</p> <p>4. 組織損傷：S1、S2、01、02、04、07</p> <p>P：</p> <p>黏膜、角膜、皮膚系統、肌筋膜、肌肉、肌腱、骨骼、軟骨、關節囊及/或韌帶受損。</p> <p>E：</p> <p>知覺改變：011</p> <p>周邊神經病變：011</p> <p>循環障礙：03、08</p> <p>手術：02</p> | <p>組織完整性受損導因於左小趾截肢之術後傷口</p> <p>↑<br/>可以呈現此次受傷原因。</p> | <p>1. (3/9)個案能說出促進傷口癒合方法至少三項。</p> <p>2. (3/15)個案能做出促進傷口癒合方法至少三項。</p> | <p>1-1、2-1 衛教個案如廁時避免足部傷口沾濕。沐浴時，使用塑膠袋套住患肢保持清潔乾燥，如有弄濕應立即尋求護理人員協助更換敷料。</p> <p>1-2、2-2 衛教個案不可自行移除敷料。</p> <p>1-3、2-3 衛教個案當疼痛感加劇或敷料外觀有滲液，應立即尋求護理人員協助更換敷料。</p> <p>1-4、2-4 衛教個案可補充蛋白質和維生素C例如：花椰菜、苦瓜、菠菜以及綠色蔬菜，促進傷口癒合，但總熱量不可超過1800大卡。</p> <p>1-5、2-5 衛教個案減少刺激性飲食，如：咖啡、菸、酒、茶等。</p> <p>1-6 衛教個案執行傷口換藥前後務必洗手，採：內外夾弓大立腕(完)，避免傷口感染。</p> <p>1-7、2-6 衛教個案傷口不可長時間受壓。</p> <p>1-8、2-7 衛教個案避免長時間走路，重心放於健側，事實使用輔具，減輕傷口壓力。</p> <p>1-9、2-8 衛教個案需充足休息，勿熬夜。</p> | <p>1. (3/9)個案能說出促進傷口癒合方法三項：<br/>(1)上廁所時不要弄溼紗布。<br/>(2)如果紗布有破損、濕掉要找護理人員更換。<br/>(3)不可以長時間壓到傷口。</p> <p>2. (3/15)個案能做出促進傷口癒合方法八項：<br/>(1)上廁所時無弄溼紗布。<br/>(2)無自行移除敷料。<br/>(3)紗布有破損、濕掉找護理人員更換。<br/>(4)有補充蛋白質和維生素C，早餐固定有</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                  |  |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>創和清潔傷口時會痛，平常休息不會痛；Q:東西掃過去的痛；R:只有傷口的地方會痛；S:滿分10分，清創大概4分、清潔大概2-3分、平常0分，T:清創和清潔傷口會痛，然後就不痛了。</p> <p>06:3/9左足背傷口周圍皮膚泛紅微腫。</p> <p>07:3/9 Wagner潰瘍分類系統(Wagner Ulcer Classification System):Grade4 局限性壞疽(趾、足跟或前足背)。</p> <p>08:3/9雙腳足背動脈+1。</p> <p>09:3/9換藥時個案皺眉，左足隨傷口清潔力度回縮。</p> <p>010:3/9 CRP:13.66 mg/dl 偏高；WBC:6.1 1000/Ul。</p> <p>011:3/8身體評估結果:震動感:左右足皆無震動感；兩點辨識感:右腳:18mm，左腳:18mm 大於正常值3-8mm為異常狀態；跟腱反射雙</p> | <p>M:</p> <p>因個案有糖尿病足和周邊動脈阻塞性疾病病史，周邊動脈血管疾病是造成糖尿病足感染相當重要的原因，病人一般有較嚴重的感染，傷口不易癒合且有較多的合併症。阻塞部位以下的組織會因得不到足夠養份與氧氣，而出現缺血或壞疽等病理變化，且高血糖會造成白血球功能異常與巨噬細胞的型態改變，白血球的吞噬作用明顯的下降，趨化性，黏附作用，殺菌力都會受到糖尿病影響，導致左小趾</p> |  | <p>3.(3/20)案叔能正確執行傷口換藥。</p> | <p>示教案叔如何傷口換藥，並回示教:</p> <p>3-1 準備無菌棉枝、紗布、生理食鹽水、Epi、藥膏(Sulfasil)、透氣膠布、塑膠袋、網套。</p> <p>3-2 傷口換藥前洗淨雙手，採:內外夾弓大立腕(完)。</p> <p>3-3 移除膠布和敷料(一手固定皮膚，另一手由膠布兩側向敷料中心撕下膠布)，手盡量不碰到傷口，若敷料沾黏傷口或殘膠在皮膚上，可使用生理食鹽水濕潤。</p> <p>3-4 觀察敷料上有無滲液、滲血(不包含藥膏)，若有滲液、滲血，需記錄量、顏色、性狀、味道。敷料丟至塑膠袋。</p> <p>3-5 觀察傷口大小、深度、癒合情形(黃色腐肉、紅色肉芽)、有無發炎現象(紅、腫、熱、痛)有無滲液、滲血，若有滲液、滲血，需記錄量、顏色、性狀、味道。</p> <p>3-6 打開無菌生理食鹽水蓋子，瓶蓋朝上放於桌上，取出適量棉枝，先倒掉一些無菌生理食鹽水於塑膠袋內，再倒無菌生理食鹽水於棉枝上，棉枝的濕端朝下，蓋上無菌生理食鹽水瓶蓋。</p> <p>3-7 以無菌生理食鹽水棉</p> | <p>類雞蛋偶爾搭配無糖豆漿，午餐自行購買的便當至少兩格青菜。</p> <p>(5)無食用刺激性飲食，如:咖啡、菸、酒、茶等。</p> <p>(6)無長時間壓到傷口。</p> <p>(7)無長時間走路。</p> <p>(8)無熬夜，且充足休息。</p> <p>3.(3/20)案叔能執行部分傷口換藥:</p> <p>(1)傷口換藥前後洗淨雙手。</p> <p>(2)清潔傷口由中心環形向外擦拭，逐漸擴大，無來回擦拭，使用過的棉枝丟入塑膠袋。</p> <p>(3)拿起紗布的一角，覆蓋於傷口</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|               |                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                            |
|---------------|-----------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>腳皆無反射。</p> | <p>截肢之術後<br/>傷口癒合緩<br/>慢。</p> <p>✓</p> <p>good!</p> |  | <p>枝，由傷口中心環形向外<br/>擦拭，逐漸擴大至直徑大<br/>於傷口 5 公分，勿來回擦<br/>拭，使用過的棉枝丟入塑<br/>膠袋。</p> <p>3-8 傷口微乾後，拿出<br/>Epi 噴於傷口上。</p> <p>3-9 待 Epi 吸收後，使用<br/>無菌乾棉枝沾取藥膏，薄<br/>塗於傷口表面，已塗抹過<br/>傷口的棉枝不可再回藥膏<br/>罐沾取藥膏，若藥膏不夠<br/>需使用新棉枝，使用過的<br/>棉枝丟入塑膠袋。</p> <p>3-10 選擇適量直徑大於傷<br/>口 5 公分的紗布，由紗布<br/>的一角拿起，對準傷口的<br/>中心，覆蓋於傷口之上。<br/>覆蓋傷口後，勿再次移動<br/>紗布。</p> <p>3-11 使用膠布固定紗布，<br/>紙膠寬度的 1/2 在紗布<br/>上，另 1/2 分配在皮膚<br/>上，膠布垂直肌肉走向。</p> <p>3-12 使用網套固定紗布。</p> <p>3-13 清潔完用物後，需再<br/>次洗淨雙手，採：內外夾<br/>弓大立腕(完)。</p> | <p>之上。覆蓋<br/>傷口後，無<br/>再次移動紗<br/>布。</p> <p>(4)使用膠<br/>布固定紗<br/>布，紙位置<br/>正確。</p> <p>案叔現無法<br/>完成傷口換<br/>藥之全部過<br/>程，後續須<br/>再次示教和<br/>回示教，加<br/>強傷口換藥<br/>技巧。</p> <p>✓</p> |
|---------------|-----------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## 九、參考資料

- 李秋妹、楊素真、葉東峰、邱冠明、洪冠予 (2004)。血液透析病患併周邊動脈阻塞性疾病：病例報告與文獻回顧。臺灣腎臟護理學會雜誌，3(2)，137-146。  
<https://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh?DocID=17267404-200411-3-2-137-146-a>
- 余法昌 (2013)。下肢動脈阻塞性疾病。中華民國糖尿病衛教學會會訊，9(3)，21-24。[https://doi.org/10.6583/TADE.2013.9\(3\).5](https://doi.org/10.6583/TADE.2013.9(3).5)
- 沈宜靜、賴冠霖 (2021)。糖尿病周邊神經病變評估與新進展。臨床醫學月刊，88(4)，624-636。[https://doi.org/10.6666/ClinMed.202110\\_88\(4\).0104](https://doi.org/10.6666/ClinMed.202110_88(4).0104)
- 高宓憶、許青翎、吳英黛 (2007)。糖尿病患者足部周邊神經病變之測試—技術報告。物理治療，32(1)，25-32。  
<https://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh?DocID=15632555-200702-32-1-25-32-a>
- 彭美卿、黃禹堯、楊惠美、瞿馥苓 (2020)。季節變化與糖尿病患發生危及肢體足部潰瘍之相關性研究。新臺北護理期刊，22(1)，21-32。  
[https://doi.org/10.6540/NTJN.202003\\_22\(1\).0003](https://doi.org/10.6540/NTJN.202003_22(1).0003)
- 楊淵博 (2022)。周邊動脈疾病。彰基糖尿病友會刊，(16)，29-31。  
<https://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh?DocID=P20140804001-N202301050020-00008>
- 鄭文昌、張木信、塗宜育、張克士 (2019)。糖尿病足潰瘍治療回溯研究。臨床醫學月刊，83(1)，43-48。  
[https://doi.org/10.6666/ClinMed.201901\\_83\(1\).0009](https://doi.org/10.6666/ClinMed.201901_83(1).0009)
- 劉伯瑜、施智源、許惠恒 (2012)。糖尿病足感染的最新診斷與治療建議。內科學誌，23(6)，431-441。[https://doi.org/10.6314/JIMT.2012.23\(6\).07](https://doi.org/10.6314/JIMT.2012.23(6).07)



2023.03.21

## 實習心得

### 一、實習目標評值

1. 基礎生物醫學與護理專業知識，了解個案生理病理機轉及相關的身、心、社會反應。

我覺得了解個案的生理病理機轉是最重要也最基本的事情，因為只有當我知道了生理病理機轉之後我才會知道他需要吃甚麼藥物、做甚麼檢查、檢驗需要做甚麼，治療的目的又是甚麼，這些東西都是環環相扣的，而生理病理機轉是在這個圓圈中最好介入的點。當我了解生理病理機轉之後，我也可以知道個案目前遇到的主要問題，然後我就可以知道他可能會遇到甚麼樣的健康問題，在他做日常生活活動時又會遇到甚麼困難點，例如我的個案腳趾截肢，糖尿病帶給他的截肢傷口有什麼樣的影響，周邊動脈阻塞疾病又會有什麼樣的症狀，如果疾病惡化復發要如何在第一時間發現並解決。我希望自己在之後的實習也能盡快了解個案的生理病理機轉，然後給予個案最需要的照護。這部分我完成 80%，雖然知道了大部分，但我覺得我應該了解更全面性的問題，可能不局限於現況。

2. 與個案、家屬及照護團隊溝通合作，建立專業性人際關係。

我自己平常是不愛說話的人，但是因為個案給我一種很親切的感覺，讓我原本很緊張的心情慢慢的緩解，也因為經常與個案和家屬相處和談論治療的相關事情，我們也會一起討論出院後傷口照護要如何進行。我對他的病情更加的了解，護病關係的建立也越來越牢固，他也會跟我說明當初是怎麼發現傷口，然後傷口每天的變化情形，讓我同時更加了解糖尿病足的變化。我和照護團隊能完成良好的溝通，例如向學姊報告今天一整天會在個案上做的技術、報告生命徵象時能按順序、血糖測完後盡快向學姊報告等等。這部分我完成 90%，在和學姊回報時，需要更快的找到人，而且有些學姊對於後續追蹤生命徵象的要求不一樣，我可以多去了解。

3. 運用護理過程與批判性思考，確立個案主要的護理問題。

我很謝謝老師教我們畫人型圖，因為從人型圖當中可以快速瀏覽個案最主要的問題有甚麼，然後藉此引發思考，思考個案的每一項治療用意，以及他治療的成效是否明顯或是個案因為這個疾病使用這項治療後，追蹤情形、結果，然後就有批判性思考，會不會同時影響身體其他的器官，或是針對這個疾病還有沒有其他的治療方式，雖然有時候無法當下立即性想出答案，但回家查找資料、文獻後，答案就會慢慢地浮現，這是一種很好的學習方法，也能藉機知道更多學校來不及教的資訊。這部分我完成了 80%，批判性思考可以再更活一點，有的時候會被既往的知識受限。

4. 以同理心及尊重關懷的態度，提供以個案為中心的護理措施。



當我在照顧個案時我會去觀察個案的表情和小動作，例如換藥時，雖然我問他會不會痛，他都說不會，但從表情上能發現個案微微的皺眉頭，而且清潔傷口時腳也時不時的略回縮，所以我知道他是有疼痛感的，因此我偶爾會問他別的照護相關的問題，藉此引開注意力。在進行技術前我會告知個案接下來要做的事情，當個案聽到並回覆時我才會進行下一步動作。給藥時我也會跟個案說要吃甚麼藥物，當個案不清楚吃藥原因時，我會向個案清楚的解釋。個案即將出院，但家屬對傷口換藥的學習不積極時，我會和個案討論出院後的處理方法，確認個案出院後能維持良好的傷口照護。我會注重個案的隱私，當需要掀開衣物做治療時，我會做好適當的遮蔽。我尊重個案，不因他腳趾截肢就認為他與旁人不一樣，而刻意做不必要之關懷。這部分我完成 90%，護理措施應該要更偏向傷口問題，不要偏向糖尿病足之預防傷口。

5. 正確操作基護及內外科護理技術。

為了避免我在做技術的中途會做錯步驟、不小心染污或是忘記怎麼做，所以我在實習前根據老師給的資料複習新陳代謝科教常見的技術，然後將比較常記錯的東西紀錄在自己的小本子上，然後不論需不需要做這項技術還是會大致瀏覽過資料。如果有小本子上沒有的資料，我會去請教有經驗的同學或是詢問老師自己對於技術過程中不熟的地方。等到要做技術的前幾分鐘也會在腦中反覆的模擬，以便於在做的當下可以更加順利，這樣可以減少自己的緊張，也不會在個案面前驚慌失措。我在做技術時會細心的解說目的和藥物方法，也會隨時追蹤個案的狀況。這部分我完成 85%，動作可以更快，不要緊張。

6. 遵守倫理規範及法規，並能反思於照護情境中面對的倫理議題或困境。

我不會在電梯中或是公共場合討論自己的個案。當個案與家屬產生分歧意見時，我會以個案為中心，不因家屬而做不必要之措施，例如個案一天未解便，感覺有些微脹氣，家屬多次要求要塞塞劑，但個案表示不需要，最終仍以個案意見為主，並向家屬解釋不使用塞劑的原因。我不做不確定之保證，不跟個案說傷口一定會修復的很好，而是根據我所觀察到的傷口性狀向個案說明現在的情形。治療時我會觀察個案的表情或是主動問個案的感覺。若個案有不舒服之主述，當下會先做一切能做的處置，若不知如何處理我會去詢問老師，並追蹤後續情形。這部分完成 100%，不論面對家屬還是個案我會盡守倫理規範，不隨意給答案和保證。

7. 瀏覽並運用醫護新知於護理過程中，並展現主動學習的行為。

我在遇到不認識的技術會去查找資料，藉此更了解技術施行的原因和方式；不認識的疾病我會去查找文獻了解生理病理機轉，藉此也能了解個案做任何治療的原因，以及個案會出現的症狀和徵象，若真的有查找不到的資料我會主動詢問同學和老師，尋求解答。我也會多看糖尿病



足照護之文獻，並思考可行性，評估是否能運用於個案身上。這部分我完成 95%，查資料有時可以更深入一些。

#### 8. 體認個人在護理專業角色及功能上之成長。

這次的實習讓我有更多的機會提升與個案和家屬的溝通方式，因為之前遇到的個案是失語症，所以在和個案的溝通上較無經驗。這次實習遇到的個案讓我積累了溝通的經驗，而且確實的讓我體會到家屬和個案間真的會有意見相左的情境，而我需要學習在這之間達到平衡點，這是很不一樣的學習經驗。因為有更多的溝通，讓我更了解個案的需求，像是傷口換藥時個案因為有活動，可能導致足部紗繃幾處較易鬆開，所以在貼膠布固定時個案會提出他的想法，我也能在易鬆開的地方加強固定，有比較個別性照護的感覺。我覺得在技術方面一天也比一天熟練了，本來包傷口時還會抓不太住紗繃，後面也越包越順了。這部分我完成 88%，有進步，之後可以更好。

### 二、教學活動評值

我非常喜歡老師的教學方式，因為老師會不斷地丟出問題讓我們去查找資料，因為有時候找資料可能答案的準確性只有海面上浮出的冰山那樣一小部分而已，但老師會引導我，然後去發掘出海面下那更龐大的冰山，就有一種學習到更多東西的感覺。

在執行第一次技術時老師也會示範一次技術，讓我腦中更有畫面，在面對之後執行相同技術時更加順利。而且也會放手讓我們試著做，只做一些輔助性的動作，也不會一直碎碎念或是做增加緊張感的行為。

當我有時真的查不到問題的答案時他也有時也不一定會直接給答案，反而是給線索，這樣讓我更有成就感和增加學習機會。

我自己本身是比較害怕和師長說話的人，但是和老師相處這麼多天後，漸漸的我也沒有那麼的緊張，老師真的非常親切。但老師也要注意自己的休息，睡覺睡的晚還起的早、作業改了版又一版、同學的問題一個比一個多，還有確診的、吃飯也吃的很少，老師真的辛苦了！

單位的學姊們也都非常好，剛去時因為不熟悉環境，有時都找不到東西，但學姊會因為看到我可能很苦惱的樣子主動問我需要甚麼幫助；在見習書寫、真空吸引、on IV 等技術時會講解要做的步驟、做的目的和有甚麼注意事項，讓我每次都有種「學到了！」的感覺，真的很謝謝學姊們。

### 三、實習心得

內外一的實習相較基護有種更熟練的感覺，而且了解個案資訊有快一些些，做的各項事情也更有個別性。剛去時真的很緊張，跟老師說話緊張到嘴唇在抖，但是因為老師很有耐心的教學方式，讓我漸漸的放鬆了。

個案也十分的好，我前幾天剛去照顧他時紗繃包得很慢，而且因為太緊張還有點緊，但他都沒有生氣反而笑笑地說怎麼越來越緊，然後耐心的等我包完；因為他有吃降血壓的藥物，所以我每次給完他藥物我都會跟他



你的人真好!

說大概甚麼時候會去找他，然後他都會在差不多的時間觀察病房外的動靜，有時如果他要離開病房去外面坐著休息時，也會先跟我說；要幫他身體評估的那天，他平時那個時間可能都會到外面椅子休息，但他那天特地留在病房等我；我在衛教他各項事情時每次都很認真地聽，然後回答我問的問題，真的很貼心，在和個案的相處也沒那麼緊張了，要蒐集資料時也沒有那麼的生硬。出院那天做最後的傷口換藥時，因為最後只是要固定紗繃，所以老師先離開了，他還笑笑地跟我說「阿你們老師怎麼那麼快就離開了，我本來還要跟她誇獎說你有進步欸」當下聽到時內心有點雀躍，原來在這段時間中我們一直是互相的，而這句話我可能會記住一輩子。

這四週的實習越往後我就覺得時間過得越來越快，不知不覺怎麼就要結束了，但又會發現自己累積的知識和經驗也越來越多，謝謝 12F 讓我有這樣美好的學習經驗。

#### 四、建議事項

無。老師和學長姊都辛苦啦! thanks!

親愛的銘謙:

其實你如果期中評估時沒有說你很內向害羞，不敢和老師說話，我還真的感受不出來耶，也許是因為我都會強迫你們搶答，才沒有感覺到你說話少。哈哈～這四週老師覺得你進步了許多，做起事來一步一步的很穩，除了你說到每個星期一是你容易緊張的日子外，今天你所就滿順的，其餘技術你也都熟練了，如果再加快些腳步或動作，那底應該無可挑惕了。學理的部分就如你說的不懂得就去查實習就是驗證課本的好時機。未來實習還會遇到更多酸甜苦辣的事情，勿忘初衷，也要把當初 call 大哥的經驗放在心，當做是營養劑。加油! If you think you can, you can!

現在我收到訊息囉! 大哥我也覺得妳妹進步很多!



3/7 25 PAD + DM V/S foot 1/0 diet IV D uk  
 3/8 25 BID DM diet 1800 kcal lock  
 3/9 25 1/5 500ml for Anti 3/3 ~ 3/7

|         |                 |        |                    |
|---------|-----------------|--------|--------------------|
| 3/15 25 | 引流管類別及測量時間      | 呼吸治療方法 | 活動方式               |
| 3/16 25 | 1 1/2 bag 1 ~ 4 |        | tolerated in room. |

|         |                  |            |                                                                                                                      |      |
|---------|------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 3/20 25 | 其 他              |            | 治 療 項 目                                                                                                              |      |
| 3/21 25 | 體重: 72.2 頭圍: 167 | 胸圍:        | wd care (left foot wd with sulfasil wet + epi)<br>換藥前遠紅外線 (自費) QD → bid & pm. BID and prn.<br>3/10 DC → BID. (6x3x2) |      |
|         | z 17             | PTA (1000) |                                                                                                                      |      |
| 手術日期    | 2 月 9 日          | 手術名稱       | left foot debridement and 5th toe amputation 5 x 2x 2                                                                |      |
| 醫師      | 林永輝 /            | 診斷         |                                                                                                                      |      |
| 入院日期    | 1 月 27 日         | 轉床日期       | 月 日                                                                                                                  | 血型   |
| 姓名      | 賴 X 華            | 病歷號碼       | 床號                                                                                                                   | 25A  |
|         |                  |            | 過敏記錄                                                                                                                 | NKA  |
|         |                  |            | 性別                                                                                                                   | 49 歲 |

| 檢查項目                                               | 準備及執行依據                                     | 檢查項目                        | 準備及執行依據                           |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| 3/5 AC 3pm                                         |                                             |                             |                                   |
| CBC-I (WBC, RBC, HB, HCT, MCV, MCH, MCHC, PLT, CD) | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 |                             |                                   |
| WBC DIFFERENTIAL COUNT                             | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 |                             |                                   |
| CRP                                                | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 | Consult (G2)                | 2/3, 2/16, 2/23, 3/13             |
| NA (SODIUM)                                        | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 | Foot A-P + oblique view L/T | 2/9                               |
| K (POTASSIUM)                                      | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 | Consult HBT                 | 2/14 (自費 5~10:2 2/15 ~ 2/24 (1次)) |
| ALT (GPT)                                          | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 | Consult CU                  | 2/14, 3/9                         |
| AST (GOT)                                          | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 | Consult ENT                 | 3/8                               |
| BILIRUBIN                                          | TOTAL (EMR) 1/30                            | 聽力檢查                        | 16:00 3/9 右耳混合型听力損失, 左耳傳導性听力損失    |
| ALK P-TASE                                         | 1/30                                        |                             |                                   |
| BUN, BLOOD UREA NITROGEN                           | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 |                             |                                   |
| CREATININE (B) CRTN                                | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 |                             |                                   |
| Prepare Blood (LPR = 2U)                           | 1/30, 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13 |                             |                                   |
| SERUM IRON and TIBC                                | 2/3                                         |                             |                                   |
| FERRITIN                                           | 2/3                                         |                             |                                   |

VITAMIN B12 2/3  
 FOLATE 2/3  
 CA 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13  
 LACTIC ACID (LACTATE) 2/3  
 P 2/3, 2/10, 2/15, 2/24, 3/1, 3/9, 3/13  
 Wd/C 2/7  
 C-PEPTIDE 2/10

PURE TONE AUDIOMETRY  
 TYMPANOMETRY  
 SPEECH AUDIOMETRY





D級

## 護理治療卡

|                  |          |                                                                                                                    |                                                                                                                                                   |
|------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 生命徵象測量時間         | 攝入排出測量時間 | 飲食類別                                                                                                               | 靜脈點滴給予法                                                                                                                                           |
| V/S routine.     |          | low salt < 3 g/day<br>water < 1200 ml/day<br>potassium < 40 mEq/day<br>protein > 55 g/d<br>DM diet - 1500 kcal/day |                                                                                                                                                   |
| 引流管類別及測量時間       | 呼吸治療方法   | 活動方式                                                                                                               |                                                                                                                                                   |
| H/L: 3/21 ~ 3/24 |          | No limit                                                                                                           |                                                                                                                                                   |
| 其                | 他        | 治                                                                                                                  | 療 項 目                                                                                                                                             |
| 體重:              | 頭圍:      | 胸圍:                                                                                                                | ④ foot wid with N/S wet dressing 28h (9.17.1)<br>2.5 x 2.5 x 2 cm → ④ foot with sulfasil wet<br>H/D Q24h (ESRD), 左手 AVF 禁治療 BID. Pn 3.5 x 1.5 x 1 |
| 手術日期             | 3月21日    | 手術名稱                                                                                                               | left foot 5th toe amputation                                                                                                                      |
| 醫師               | /        | 診斷                                                                                                                 | ① Type 2 DM mellitus with left                                                                                                                    |
| 入院日期             | 3月18日    | 轉床日期                                                                                                               | 月 日                                                                                                                                               |
| 姓名               | 鄭○招      | 病歷號碼                                                                                                               | 3029735                                                                                                                                           |
|                  |          | 床號                                                                                                                 | 25C                                                                                                                                               |
|                  |          | 過敏記錄                                                                                                               | X                                                                                                                                                 |
|                  |          | 性別                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 68 歲                                                                             |

| 檢查項目                                          | 準備及執行依據          | 檢查項目                          | 準備及執行依據    |
|-----------------------------------------------|------------------|-------------------------------|------------|
| F/S AC, PL, 3pm, 9pm                          |                  | Foot AP + Oblique view L'T    | 3/19, 3/21 |
| CBC - I CBC, Hb, HCT, MCV, MCH, MCHC, PLT, CO | 3/20, 3/25, 3/29 | EKG RESTING                   | 3/20       |
| WBC DIFFERENTIAL COUNT                        | 3/20, 3/25, 3/29 | C/S PS                        | 3/20       |
| BUN, BLOOD UREA NITROGEN                      | 3/20             | C/S CV                        | 3/20       |
| CREATININE (CB) CRTN                          | 3/20             | Left foot X-ray               | 3/22       |
| ALT (GPT)                                     | 3/20, 3/25, 3/29 | ECHOCARDIOGRAPHY WITH DOPPLER |            |
| Na                                            | 3/20, 3/25, 3/29 | AND COLOR                     | 3/22       |
| K                                             | 3/20, 3/25, 3/29 | 2-D echo                      | 3/23       |
| Ca                                            | 3/20, 3/25, 3/29 |                               |            |
| P                                             | 3/20, 3/25, 3/29 |                               |            |
| CRP                                           | 3/20, 3/25, 3/29 |                               |            |
| B/C                                           | 3/25             |                               |            |
| ALBUMIN                                       | 3/25             |                               |            |
| DM LIPID PROFILE (TG, CHOL, HDL, LDL)         | 3/25             |                               |            |

COMMON AEROBIC CULTURE (Lr) 3/23  
COMMON ANAEROBIC CULTURE (Lr) 3/23

## 給藥紀錄單

陳怡文

醫師: 醫師 科別: meta  
疾病名稱:

日期: 112年3月7日 第1頁

姓名: 賴○華  
病歷號: 3665491  
床號: 25A → 15A  
性別: 男 年齡: 體重:

## 給藥時間及說明

| 類別 | 藥品名稱                                                                | 用法<br>用量        | 時間            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|----|---------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|---------------------------------------------|---|---|---|---|----|----|---|----|----|----|----|
|    |                                                                     |                 |               | 1                                           | 2 | 3 | 4 | 5 | 6  | 7  | 8 | 9  | 10 | 11 | 12 |
| E  | Silver sulfadiazine cream<br>500 gm / bot                           | QS              | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 9  |    |    |    |
|    |                                                                     | Bid             | PM            |                                             |   |   |   |   | 18 |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | TOP1            | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 ~ 3/24                    |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     |                 |               |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | <del>Amlodipine 5mg / tab</del><br>(Norvasc, Pfizer / Viatris)      | <del>IPC</del>  | <del>AM</del> |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>QN</del>   | <del>PM</del> |                                             |   |   |   |   | 18 |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>PC</del>   | <del>備註</del> | <del>3/3 ~ 3/10</del> 交互: 葡萄柚、聖約翰草          |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>PO</del>   | <del>備註</del> | <del>3/3 ~ 3/10</del>                       |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | Acetaminophen 500 mg / tab                                          | IPC             | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | HS              | PM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 21 |    |    |    |
|    |                                                                     | PC              | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 ~ 3/24                    |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PO              | 備註            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | <del>Exforge 5/160 tab</del><br>(Amlodipine 5 mg + Valsartan 160mg) | <del>IPC</del>  | <del>AM</del> |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 9  |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>QD</del>   | <del>PM</del> |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>PC</del>   | <del>備註</del> | <del>3/3 ~ 3/10</del> 交互: 葡萄柚、聖約翰草          |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>PO</del>   | <del>備註</del> | <del>3/3 ~ 3/10</del>                       |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | Bisacodyl 5 mg / tab                                                | IPC             | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | HS              | PM            |                                             |   |   |   |   |    | 19 |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | AC              | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 ~ 3/24                    |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PO              | 備註            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | Methyl PREDNI Solone<br>4 mg / tab                                  | 0.5 PC          | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 9  |    |    |    |
|    |                                                                     | QD              | PM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PC              | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 ~ 3/24                    |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PO              | 備註            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | DUODART (Dutasteride<br>0.5 mg + Tamsulosin 0.4 mg / cap)           | IPC             | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 9  |    |    |    |
|    |                                                                     | QD              | PM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PC              | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 ~ 3/24                    |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PO              | 備註            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| P  | <del>Cefazidime 1g / vial</del>                                     | <del>IPC</del>  | <del>AM</del> |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 9  |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>Q12h</del> | <del>PM</del> |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 21 |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>備註</del>   | <del>備註</del> | <del>run &gt; 30 min 照會感控醫師審</del>          |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | <del>IVD</del>  | <del>備註</del> | <del>3/3 ~ 3/10 祇用藥適當性</del>                |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | Quetiapine 25 mg / f.c<br>tab                                       | IPC             | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | HS              | PM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 21 |    |    |    |
|    |                                                                     | PC              | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 for insomnia 交互: 葡萄柚、聖約翰草 |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PO              | 備註            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | Everolimus 0.25 mg / tab<br>(預防移植排斥)                                | IPC             | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 9  |    |    |    |
|    |                                                                     | BID             | PM            |                                             |   |   |   |   | 18 |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PC              | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 避免葡萄柚汁與聖約翰草               |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PO              | 備註            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | Everolimus 0.5 mg / tab<br>(預防移植排斥)                                 | IPC             | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   | 9  |    |    |    |
|    |                                                                     | BID             | PM            |                                             |   |   |   |   | 18 |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PC              | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 ~ 3/24                    |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PO              | 備註            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
| M  | Lansoprazole O.D. 30mg /<br>tab (Takepron OD, Takeda)               | IPC             | AM            |                                             |   |   |   |   |    |    | 7 |    |    |    |    |
|    |                                                                     | QD              | PM            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | AC              | 備註            | 3/3 ~ 3/10 ~ 3/17 ~ 3/24                    |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |
|    |                                                                     | PO              | 備註            |                                             |   |   |   |   |    |    |   |    |    |    |    |

類別代號

M-口服藥

P-注射藥

E-外用藥

S-水藥

\*-管制藥



## 給藥紀錄單

醫師: 李昇榮 科別: meta  
疾病名稱: mellitus

日期: 112年3月22日 第 1 頁

姓名: 葉○招  
病歷號: 3029135  
床號: 12F 25C  
性別: 女 年齡: 68 體重:

| 類別   | 藥品名稱                                                                            | 用法<br>用量           | 時間    | 給藥時間及說明                          |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|----------------------------------|------|-------|---|----|----|---|---|----|----|----|----|
|      |                                                                                 |                    |       | 1                                | 2    | 3     | 4 | 5  | 6  | 7 | 8 | 9  | 10 | 11 | 12 |
|      | Novo Mix 30 Flex Pen<br>100 u/ml, 3ml/pen<br>速效                                 | 13UN               | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   | 7 |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | QD                 | PM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | AC                 | 備註    | 3/19 ~ 3/26 3/26 ~ 4/2           |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | SL                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | Novo Mix 50 Flex Pen<br>100 u/ml, 3ml/pen                                       | <del>12UN</del> 8U | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | QN                 | PM    |                                  |      |       |   | 17 |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | AC                 | 備註    | 3/19 ~ 3/26 3/26 ~ 4/2           |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | SL                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | Folic acid 5mg/tab                                                              | IPC                | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   | 9  |    |    |    |
|      |                                                                                 | QD                 | PM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PC                 | 備註    | 3/20 ~ 3/27 3/26 ~ 4/2           |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PO                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | Hi-Beston 50mg/tab<br>(Beston 50mg + Bz 5mg + Bb 5mg + B12 5mcg)                | IPC                | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   | 9  |    |    |    |
|      |                                                                                 | QD                 | PM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PC                 | 備註    | 3/20 ~ 3/27 3/26 ~ 4/2           |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PO                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | <del>Epoetin Beta (Recormon)</del><br>5000 IU / 0.3ml / pre-filled syringe      | IPC                | AM    | <del>9</del>                     |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | QW                 | PM    | <del></del>                      |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | SL                 | 備註    | 3/20 ~ 3/27 QW                   |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | SL                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | Clopidogrel 75mg/tab<br>(Plavix, Sanofi)                                        | IPC                | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   | 9  |    |    |    |
|      |                                                                                 | QD                 | PM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PC                 | 備註    | 3/20 ~ 3/27 3/26 ~ 4/2           |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PO                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | Esomeprazole mups<br>40mg/tab                                                   | IPC                | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   | 7 |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | QD                 | PM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | AC                 | 備註    | 3/20 ~ 3/27 3/26 ~ 4/2           |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PO                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | <del>Utraphen (Tramadol</del><br>37.5mg + Acetaminophen<br>325mg) / tab (B4)    | IPC                | AM    | <del>9</del>                     |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | <del>BIH5</del> 45 | PM    |                                  |      |       |   |    | 18 |   |   | 21 |    |    |    |
|      |                                                                                 | PC                 | 備註    | 3/21 ~ 3/26                      |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PO                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | <del>C Piperacillin 2gm +</del><br>Tazobactam 0.25gm)<br>2.25gm / vial (Pfizer) | IPC                | AM    | <del>9</del>                     |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | Q8H                | PM    |                                  |      |       |   | 17 |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 |                    | 備註    | 3/22 ~ 3/29                      |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | ZVB                | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | Epoetin Beta (Recormon)<br>2000 IU / 0.3ml / pre-filled syringe                 | IPC                | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | TIW                | PM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | SL                 | 備註    | 3/26 ~ 4/2 after H/D             |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | SL                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | Calcitriol 0.25mcg /<br>cap                                                     | ZPC                | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   | 9  |    |    |    |
|      |                                                                                 | BIW                | PM    |                                  |      |       |   |    | 18 |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PC                 | 備註    | 3/26 ~ 4/2 Q15                   |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PO                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      | Midodrine 2.5mg /<br>tab                                                        | IPC                | AM    |                                  |      |       |   |    |    |   |   | 9  |    |    |    |
|      |                                                                                 | <del>TID</del> 13  | PM    | 13                               |      |       |   |    | 18 |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PC                 | 備註    | 3/26 ~ 4/2 3/28 ~ 4/3 before HD. |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
|      |                                                                                 | PO                 | 備註    |                                  |      |       |   |    |    |   |   |    |    |    |    |
| 類別代號 |                                                                                 | M-口服藥              | P-注射藥 | E-外用藥                            | S-水藥 | *-管制藥 |   |    |    |   |   |    |    |    |    |



# 13F 護生臨床照護交班單

I: 學姊好, 我是照顧 12F 15A 床的護生 葉毓謙

現在要和學姊交班, 請問您現在有空嗎?

| 日期   | 大夜交班內容                                                                   | I 介紹                                                                    | S 情境                                                        | B 背景                                                                                                                                              | A 評估                                                                                                                                                                                                    | R 建議                                                                                                                                                              |
|------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | F/S : 9pm AC: _____<br>PRN 藥物使用狀況                                        | 床號<br>病人姓名<br>入院診斷<br>(主要診斷)                                            | 病人現況或觀察到改變狀況(入院經過)                                          | 重要病史、目前用藥<br>(尤其是特殊用藥) 及<br>治療情形                                                                                                                  | 最近一次生命徵象數據(各類檢查 / 檢驗結果、特殊管路及裝置、目前處理進度與仍須追蹤之檢查/檢驗報告)                                                                                                                                                     | 後續處理措施或方向、可能發生<br>危急狀況的預防(醫師<br>查房重點)                                                                                                                             |
| 3/16 | 4 教血<br>9pm 193<br>Av 162                                                | 12F 15A<br>賴 O 華<br>left 5th toe<br>gangrene with<br>left foot swelling | NP 處方重複, 請創傷口, 傷口恢復不錯。<br>入院經過: 發現在 5th toe 黑掉              | ESRD, PAD, CRD, Type 2 DM<br>伴三病征, 使用高血壓、高血糖、高尿酸、腎科移植止痛、保護心臟藥物<br>11:35 使用 Insulin Aspart 3U 打右手臂<br>左腳 1 傷口使用 sulfasal wet + epi, BID. 換藥前遠紅外線照射 | 8am 35.6 82 13 12/24 520<br>藥表昨日吃較少<br>PC: 182 mg/dL<br>3pm 131 mg/dL<br>wd 遠端黃腐肉, 五趾紅皮膚, 無滲液、異味、瘡口, 大小: 5x2x2cm                                                                                        | 多 F/U wd 狀況<br>一日未解便, F/U<br>已回示教傷口換藥, 再確認傷口情形<br><br>PE? 結果: 下肢感覺知神經差, F/U                                                                                       |
| 3/20 | 抽五<br>EVDOLIMUS<br>wd CMC 痛托<br>CRP 10.89<br>Hb 8.4<br>9pm 239<br>AC 235 | 12F 15A<br>賴 O 華<br>left 5th toe gangrene with left foot swelling       | Dr. 葉: 請創傷口, 傷口良好, 可出院, 胸背一點點疼痛, 每晚觀察, 入院經過: 發現在 5th toe 黑掉 | ESRD, PAD, CRD, Type 2 DM<br>伴三病征, 使用高血壓、高血糖、高尿酸、腎科移植、止痛、保護心臟藥物<br>11:30 使用 Insulin Aspart 6U 打左手臂<br>左 wd 用遠紅外線照射 + epi + sulfasal wet, BID.     | 8:30 am 35.9 82 16 13/63<br>520<br>PC: 168 mg/dL<br>3pm<br>抽五: EVDOLIMUS 未出<br>WB: 8.8<br>CRP: 10.89<br>Hb: 8.4<br>HCT: 25.8<br>MCV: 89.4<br>MCH: 29.5<br>MCHC: 32.6<br>Ca: 9.0<br>PLT: 164<br>GFR: 31d | F/U wd<br>一日未解便, F/U<br>擬急回 EVDOLIMUS F/U. (46)<br>CRP ↑, wld, 貧血, BUN ↑, GFR ↓<br>wd care 2x Epi + sulfasal F/U. 足背痛<br><br>已請示教傷口處理, 可評值.<br>Dr. 葉: 46<br>M 查房? |

# 13F 護生臨床照護交班單

I: 學姊好, 我是照顧 L12F 15A 床的護生 洪能謙

, 現在要和學姊交班, 請問您現在有空嗎?

| 日期   | 大夜交班內容                                                   | I 介紹                                                                   | S 情境                              | B 背景                                                                                                                                                           | A 評估                                                                                                                   | R 建議                                                                                                 |
|------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                          | 床號<br>病人姓名<br>入院診斷<br>(主要診斷)                                           | 病人現況或觀察到改變狀況(入院經過)                | 重要病史、目前用藥<br>(尤其是特殊用藥)及<br>治療情形                                                                                                                                | 最近一次生命徵象數據<br>(各類檢查 / 檢驗結果、特殊管路及裝置、目前處理進度與仍須追蹤之檢查/檢驗報告)                                                                | 後續處理措施或方向、可能發生<br>危急狀況的預防(醫師<br>查房重點)                                                                |
| 3/21 | 9 pm. 233<br>AC 165<br>sulfasyl + epi (wid care)         | L12F 15A<br>賴○華<br>left 5th toe<br>gangrene with<br>left foot swelling | 入院經過: 發現左 5th toe 黑掉              | ESRD、PAOD、CRD、Type 2 DM<br>併三病症, 使用高血壓藥、高<br>血脂、高尿酸、糖尿病、攝<br>護藥物<br>11 = 45 Insulin Aspartate 6U<br>打在左大腿<br>左腳 wid 換藥 遠紅外線<br>40 min + epi + sulfasyl<br>BID. | 8:15 35.3, 84.17, 112/68 S:2<br>PC: 154 mg/dL<br>SPM: 135 mg/dL<br>wid 遠端皮膚肉, 近端紅<br>肉芽, 無端液、端血、異<br>味, 大小 = 5x2x2 cm. | FLU wid<br>東 teaching 傷口換藥<br>NP: 衛教傷口換藥<br>衛教傷口注意事項                                                 |
| 3/22 | 9 am 118<br>AC 156<br>Entecavir<br>118/89 FLU. → 112/68. | L12F 15A<br>賴○華<br>left 5th toe<br>gangrene with<br>left foot swelling | 入院經過: 發現 5th toe 黑掉<br>今日已能描述換藥步驟 | ESRD、PAOD、CRD、Type 2 DM<br>併三病症, 使用高血壓藥、高<br>血脂、高尿酸、糖尿病、攝<br>護藥物<br>左腳 wid 換藥: 遠紅外線<br>40 min + epi + sulfasyl<br>BID                                          | 8:10 36.78, 17.13/63<br>一日未解便<br>PC: 118 mg/dL<br>wid 遠端皮膚肉, 近端<br>紅肉芽, 無端液、端血、異<br>味, 大小 = 5x2x2 cm                   | Dr. 三急可以 2 week 後回<br>診, 不忘 1 個月後回診、<br>MBD.<br>提醒 4/12 要至嘉長回診<br>CV、GI、lab<br>藥物已全結個案<br>個案由 Mom 換藥 |



# 生命徵象記錄表 (Vital Signs)

第 2 頁

|         |     |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
|---------|-----|-----|----------------------|--|--|----------------------|--|--|------------------------------------------------------------------|--|--|
| 姓名 賴○華  |     |     | 病歷號碼 3665491         |  |  | 床號 15A               |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |  |  |
| 日期 3/13 |     |     | 3/14                 |  |  | 3/15                 |  |  | 3/16                                                             |  |  |
| 住院日數 46 |     |     | 47                   |  |  | 48                   |  |  | 49                                                               |  |  |
| 手術後日數   |     |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 時間      |     |     | 1. 5. 9. 13. 17. 21. |  |  | 1. 5. 9. 13. 17. 21. |  |  | 1. 5. 9. 13. 17. 21.                                             |  |  |
| R       | P   | T   |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
|         |     | C42 |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 60      | 160 | 41  |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 50      | 140 | 40  |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 40      | 120 | 39  |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 30      | 100 | 38  |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 20      | 80  | 37  |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 10      | 60  | 36  |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 0       | 40  | 35  |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 血壓      |     |     | 149/71               |  |  | 134/81               |  |  | 126/64                                                           |  |  |
| 體重      |     |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 時間      |     |     | 7-15 15-23 23-7 合計   |  |  | 7-15 15-23 23-7 合計   |  |  | 7-15 15-23 23-7 合計                                               |  |  |
| 攝入      | 注射量 |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
|         | 飲量  |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
| 排出      | 大便量 |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
|         | 小便量 |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
|         |     |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
|         |     |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
|         |     |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |
|         |     |     |                      |  |  |                      |  |  |                                                                  |  |  |

(1) 藍○——○表示肛內體溫  
(2) 藍●——●表示口內體溫  
(3) 藍×——×表示腋下體溫  
(4) 紅●——●表示脈搏  
(5) 黑●——●表示呼吸

長庚紀念醫院

21×27cm×100張

35.9

76

18

149/71

35.6

87

12

134/81

35.6

82

126 error 誤讀

13

126/64

156



# 生命徵象記錄表 (Vital Signs)

第 3 頁

|       |                      |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|-------|----------------------|----|--|----------------------|---------|--|----------------------|----|---------------|----------------------|--|---------------------------------------|----------------------------|----|
| 姓名    | 賴 〇 華                |    |  | 病歷號碼                 | 3665491 |  |                      | 床號 | 12F 15A → 25C |                      |  | <input checked="" type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 女 |    |
| 日期    | 3/19                 |    |  | 3/20                 |         |  | 3/21                 |    |               | 3/22                 |  |                                       | 3/23                       | 附註 |
| 住院日數  | 52                   |    |  | 53                   |         |  | 54                   |    |               | 55                   |  |                                       | 6.                         |    |
| 手術後日數 |                      |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 時間    | 1. 5. 9. 13. 17. 21. |    |  | 1. 5. 9. 13. 17. 21. |         |  | 1. 5. 9. 13. 17. 21. |    |               | 1. 5. 9. 13. 17. 21. |  |                                       | 1. 5. 9. 13. 17. 21.       |    |
| R     | P                    | T  |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 60    | 160                  | 41 |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 50    | 140                  | 40 |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 40    | 120                  | 39 |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 30    | 100                  | 38 |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 20    | 80                   | 37 |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 10    | 60                   | 36 |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 0     | 40                   | 35 |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 血壓    | 131/63               |    |  | 112/68               |         |  | 134/63               |    |               | 92/52                |  |                                       | 108/57                     |    |
| 體重    |                      |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 時間    | 7-15 15-23 23-7 合計   |    |  | 7-15 15-23 23-7 合計   |         |  | 7-15 15-23 23-7 合計   |    |               | 7-15 15-23 23-7 合計   |  |                                       | 7-15 15-23 23-7 合計         |    |
| 攝入    | 注射量                  |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|       | 飲量                   |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
| 排出    | 大便量                  | 0  |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|       | 小便量                  | 2  |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|       |                      | 0  |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|       |                      | 0  |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|       |                      |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|       |                      |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|       |                      |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |
|       |                      |    |  |                      |         |  |                      |    |               |                      |  |                                       |                            |    |

(1) 藍○ — ○ 表示肛內體溫  
(2) 藍● — ● 表示口內體溫  
(3) 藍× — × 表示腋下體溫  
(4) 紅● — ● 表示脈搏  
(5) 黑● — ● 表示呼吸

長庚紀念醫院

21×27cm×100張

|        |        |        |       |        |
|--------|--------|--------|-------|--------|
| 35.9   | 35.3   | 36     | 35.8  | 12=10  |
| 82     | 84     | 78     | 79    | 35.7   |
| 16     | 17     | 17     | 13    | 71     |
| 131/63 | 112/68 | 134/63 | 92/52 | 108/57 |