

一、什麼是譫妄？

指急性精神混亂狀態、注意力及心智功能的衰退，是一種急性腦部功能障礙的症狀。

二、哪些人容易發生譫妄？

1. 年紀大於65歲
2. 認知功能受損、譫妄病史、憂鬱症。
3. 日常活動依賴他人、曾有跌倒病史。
4. 視覺、聽覺缺損。
5. 脫水、營養不足。
6. 酒精濫用、多種藥物及精神藥物使用。
7. 多重慢性疾病或精神疾患、電解質不平衡、骨折或外傷。

三、有哪些因素會發生譫妄？

1. 藥物因素：

如：多重用藥、鎮靜安眠、麻醉藥、酒精或藥物戒斷等。

2. 疾病因素造成併發症：

如：感染、休克、缺氧、脫水、電解質不平衡、營養不良等。

3. 環境因素：

如：住加護病房、管路、約束、不活動、疼痛、尿瀦留 大便填塞等。

4. 外科手術：如：骨科手術、心臟手術等。

5. 神經科疾病：如：腦中風、腦膜炎等。

6. 長期睡眠失調或不足。

四、常見症狀：

1. 急性發作且病程波動：

時好時壞，有時激動不安或可能昏睡。

2. 注意力不集中：

無法集中注意力和你對話，或講話時一下就睡著了。

3. 精神病症狀：

指較嚴重的思考、知覺或行為異常，例如視幻覺、妄想等。

4. 意識狀況改變：

可能會有意識但清醒度減低、遲緩呆滯或過度急躁之現象。

5. 睡-醒週期紊亂：

晚上不睡覺、吵鬧、急躁，白天卻呈昏睡狀態。

6. 定向力不佳：

看起來迷迷糊糊的，對人、時、地不清楚。

7. 持續時間：

可能數天、數週、甚至數月。



五、治療及處置

1. 找出引起譫妄的根本原因。
2. 治療目前疾病。
3. 停止非必要的藥物，避免多重藥物的使用。
4. 預防可能性併發症，如避免嗆到造成吸入性肺炎、預防壓傷、預防跌倒等。
5. 必要時病人情緒激動，依醫囑給予藥物治療。

六、照顧病人時，您可幫忙做的事

1. 注意營養攝取均衡、電解質平衡。
2. 提供足夠水分及氧氣(依醫師指示)。
3. 每 2 小時翻身、預防皮膚壓傷。
4. 住院期間，定時提醒排尿及排便，減少尿管留置，必要時學習間歇清潔導尿技術。
5. 促進正常排泄，如腹部按摩或攝取高纖維蔬果。
6. 疼痛控制：由醫護人員建議，利用溫熱敷或冷敷，必要時依醫師指示給予止痛藥。
7. 使用放鬆技巧，如聽音樂、按摩等以減輕疼痛。
8. 利用音樂、娛樂、懷舊治療、感官訓練等非藥物方法處理精神問題。

9. 鼓勵維持正常作息，下午 3 點後儘量不再午睡。
10. 鼓勵**白天增加日照**，儘量拉開隔簾及窗簾。
11. 維持每日常規運動，鼓勵並**協助增加下床活動、輪椅使用或肢體運動**，一天至少 3 次，減少白天臥床時間。
12. 固定照顧者，避免不必要的環境刺激，調整適宜的光線及室溫、保持安靜。
13. 提供**時鐘和日曆**，增加定向感，視情況使用**眼鏡及助聽器**，避免知覺剝削。
14. 提供夜間適當休息及睡眠，**避免過度或不當使用鎮靜安眠藥**。
15. 隨時注意活動安全，**預防跌倒**。



提醒您

1. 住院期間，若病人出現**自傷、躁動或執意下床等危險性行為**，請您依照醫囑給予適當約束或解除約束。
2. 病人除非不得已狀況，盡量避免約束。

愛的小叮嚀

若病人出現「**譫妄**」症狀時，我們要有足夠的敏感度及警覺性，應及早發現，並做必要的診治。

****最重要的是「預防勝於治療」及「找出病因，對症治療」。**

自我評量(是非題)

- () 1. 為了病人安全,盡量約束病人。
- () 2. 協助病人下床活動或輪椅使用，減少白天臥床時間。
- () 3. 安排熟悉且固定的照顧者，並可帶來病人熟悉的物品，如照片。

題號	1	2	3
解答	X	0	0

參考資料：

張慧文、胡芳文、岳芳如、張瑩如(2019)。建置住院高齡病人譫妄實證照護指引。護理雜誌, 66(3), 72—82。
5736-單張-中文-451-01

譫妄之照顧



門診護理組製作
諮詢專線：(04)7113456#
讚美專線：0809-055215
住址：彰化市中山路一段366號
服務專線：04-7113456



彰化基督教醫療財團法人
漢銘基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
HANMING CHRISTIAN HOSPITAL

制訂日期：2021年03月
51500-單張-中文-169-01