

五大層面護理評估

項 目	內 容
身體層面	<p>1. 一般外觀 整體外觀，如衣著、打扮儀表、姿態、態度、特徵、衛生清潔等及是否特異，如不合時節、不合年齡、身份、性別、濃妝豔抹、有異味等。</p> <p>2. 營養狀況 是否過胖或過瘦？標準體重、BMI 值？三餐進食情形？是否需協助進食？是否有吃點心的習慣？食物種類是否符合身體所需？是否有食物偏好或禁忌？液體攝取量？進食是否受症狀或身體狀況影響，如拒食、缺牙等。</p> <p>3. 睡眠 何時睡？何時醒？一天睡眠總時數？夜眠品質如何？是否難以入睡、早醒、中斷或多夢現象？是否有午睡習慣？是否需服用助眠劑入睡？入院前後睡眠型態是否改變？</p> <p>4. 排泄 大小便情形？是否使用相關藥物？</p> <p>5. 日常活動 平時的主要活動及休閒活動為何？興趣為何？是否參與職能活動？職能活動參與情形如何？活動量是否足夠？肢體的協調度？活動是否受到限制，如因症狀、藥物副作用影響？是否有不適當的行為或怪異行為？</p> <p>6. 身體健康狀況 生命徵象值？目前是否有其他內外科疾病？是否服用相關藥物？是否有不適之主訴？月經是否規則？量多寡？</p> <p>7. 物質或酒精濫用情形 包括煙、咖啡、藥物、酒精的使用種類？使用量？使用的時間？已使用多久？最後一次使用的時間？停用時的反應？</p>
情緒層面	<p>1. 情緒 是指表達出來的情緒，是明顯、且可被觀察到的，通常藉由臉部表情（愁眉苦臉、流淚）、行為或身體姿勢（坐立不安、無精打采）表現出來。表達是否適當、合宜？在談論悲傷事件時是否面露微笑或毫無表情？或其他與社會文化應有的反應不一致？</p> <p>2. 心情 是主觀的感覺，是持續性的情緒狀態，如個案感覺焦慮、害怕、興奮等。此外尚須注意個案心情的穩定狀態，如情緒是否改變快速，或易受外界刺激而改變？</p>
智能層面	<p>1. 思考 (1) 思考過程：指如何表達想法，包括表達是否清楚、有系統、有組織、合邏輯。如答非所問、思考遲緩等。 (2) 思考內容：指對事件的解釋或描述，如妄想指不合事實的錯誤信念，雖一再澄清，個案仍深信不疑，如被害妄想、關係妄想等。</p> <p>2. 知覺 (1) 錯覺：指有外界刺激存在，但個案產生錯誤的解釋，如看到繩子以為是蛇。 (2) 幻覺：指無外界刺激存在，但個案產生錯誤的解釋，如聽幻覺、視幻覺。</p> <p>3. 認知</p>

	<p>(1) 判斷力：指對發生事件的瞭解、做決定的能力，其所做的決定是否具體、合適。</p> <p>(2) 定向力：指對人、時、地辨識的情形。</p> <p>(3) 記憶力：分為立即記憶、近期記憶、遠期記憶。</p> <p>(4) 抽象思考能力：如香蕉與橘子有何相同的地方？或死鴨子嘴硬的意義？</p> <p>(5) 計算能力：如 100 減 7 或 20 減 3。</p> <p>(6) 一般常識：對周遭事物的認知能力，如現在總統是誰？</p> <p>(7) 病識感：對自己疾病的認知程度，如問個案：「你怎會來住院？」。</p> <p>(8) 壓力因應能力：指對壓力事件的認知，或面對壓力的態度與因應方式，對壓力事件是否做扭曲解釋？採取何種防衛機轉？是否運用資源？是否能有效解決問題？</p>
<p>社會層面</p>	<p>1. 人際關係： 與病友、醫護人員相處互動情形如何？與異性互動情形如何？別人對自己的期待？自己對自己的期待？哪些人是支持者或幫助者？對他人的信任情形如何？生病前後人際互動是否改變？</p> <p>2. 自我概念： 對自己的看法？希望自己是怎樣的人？優缺點是什麼？希望自己有哪些改變？</p> <p>3. 角色功能： 在家中、工作中、醫院內的角色為何？是否能勝任各種角色？</p> <p>4. 家庭狀況 家庭成員間的關係及互動情形如何？相互依賴程度？溝通模式如何？主要照顧者？支持者？決策者？是否有家庭暴力？經濟問題？住院期間是否有家屬來訪或來電？家屬是否帶外出或院外適應治療？</p> <p>5. 文化因素 文化因素對行為、情感表達、道德標準、生活形態、父母教養方式及接受治療方式等的影響。</p>
<p>靈性層面</p>	<p>1. 人生觀 指對生命的態度，生命的信念、價值觀及意義，以及對目前困擾的看法及期待。</p> <p>2. 宗教信仰 宗教信仰？是否參與宗教活動？宗教信仰給予的影響為何？</p> <p>3. 自我超越與實現 對過去、現在、未來的期待及看法？期待過何種生活？</p>