

摘要

胃癌死亡率佔男性癌症死亡原因第六位，好發率為女性兩倍，手術為首要治療方案，手術中造成之醫源性膽道損傷而再次手術不僅使病人重複經歷手術的疼痛，也合併症發生率及死亡率增加及延長住院的天數，本文敘述個案因為胃痛、食慾不佳持續約一個月，診斷為胃癌第三期，在照護初期，個案表現淡漠、鮮少主動與他人互動，護理過程採用「提供自己」方式，予以會談、傾聽、鼓勵表達，主動追蹤個案情緒變化，並讓個案確切感受到被同理與關心適切提供介入措施，協助個案採取正向、接受態度面對健康狀況的改變。

筆者發現個案因再次手術及多種管路的留置，身心皆處於不適狀態，面臨健康狀態的變化與自我照顧問題感到壓力，綜合以上評估結果，確立個案之護理問題有：「急性疼痛」、「組織完整性受損」、「營養少於身體所需」、「增進自我照顧能力的準備度」、「焦慮」及「潛在危險性感染」，因報告篇幅限制，僅呈現「急性疼痛」、「增進自我照顧能力的準備度」及「焦慮」等三個主要健康問題之護理計畫，不僅增加自我照護識能並學習照護過程使個案獲得最大自控感及維護病人自尊，照護過程包括增能、充沛的家庭支持系統參與照護計畫進行，讓個案由健康狀態改變的幽谷中走出，使其返家後亦能維持一定的生活品質。