

## 摘要

本文是運用 Watson 關懷理論照顧一位 61 歲罹患顱內動脈瘤破裂個案經歷兩次手術入住加護病房護理經驗，為家庭主要決策者，因疾病所造成身體功能影響，及對疾病的預後不確定感，產生焦慮及不安之情緒。自 2018 年 4 月 27 日到 5 月 21 日護理期間，筆者藉由直接照護、觀察、身體評估、筆談、與家屬會談、傾聽和查閱病歷等方式收集資料，並運用 Watson 關懷理論為架構，依生理、心理、社會和靈性層面之進行整體性護理評估，發現個案有急性疼痛、呼吸道清除功能失效、身體活動功能障礙、焦慮等護理問題，護理過程中運用 Watson 關懷理論建立良好的信賴關係，時常陪伴及鼓勵，運用播放詩歌及協助個案肢體活動來轉移的注意力，減輕其緊張不安情緒後進行衛教指導，促進個案積極正向面對疾病及後續治療，使得問題得以解決，順利轉出加護病房，藉此護理經驗分享，以提升此類病患的照護品質。建議重症單位因會客限制因素，可運用錄製 QR code 常見照護技巧衛教影片，張貼在家屬等候區處，提供家屬等候會客及照護期間或返家時可隨時參考，以達到更完整性的照護品質。

關鍵詞：關懷理論、腦動脈瘤、加護病房