

別輕忽鼻竇炎

文 / 鍾季倫 花蓮慈濟醫院耳鼻喉科專科護理師
編審 / 花蓮慈濟醫院護理部健康專欄編輯小組

王太太年輕時經常頭痛，嚴重時只能臥床，依賴止痛藥度日，沒想到最近顏面有腫脹感、鼻涕倒流，以致長期夜間咳嗽，經檢查後發現，竟是鼻竇炎惹的禍。

發炎症狀多 保持鼻竇開口暢通

任何發炎、過敏、感染、腫脹造成鼻竇的開口阻塞，都有可能造成鼻竇炎。當感染、過敏、煙、灰塵或過敏原刺激鼻腔，引起鼻粘膜腫脹及鼻竇的開口阻塞，造成分泌物的滯留，且細菌在鼻竇黏液中生長繁殖，也容易引發鼻竇發炎及感染。

鼻竇炎最常見的原因就是感冒，以上呼吸道病毒感染後續發細菌性感染為主要成因，較常見的細菌如：肺炎鏈球菌、流行性感嗜血性菌、金黃色葡萄球菌等，其他如黴菌性感染、齒原性感染等。其它因素還有：特異性過敏體質、過敏原的刺激、鼻息肉、鼻中膈彎曲、鼻內異物、感染物質（如吸入的髒水）。

有顏色的鼻涕、鼻塞、顏面有悶脹或壓痛感及嗅覺的改變等，都是鼻竇炎的症狀，當鼻內分泌物倒流到咽喉

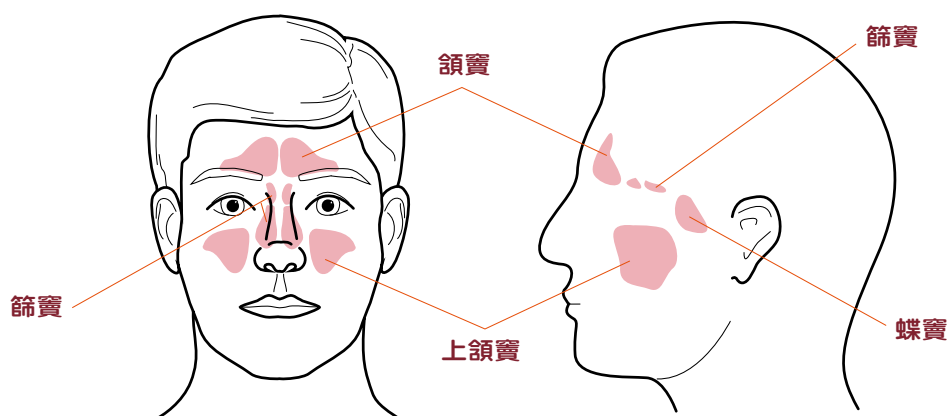
時，就會引發慢性咳嗽，要是鼻涕逆流到中耳腔造成積水則會導致中耳炎，其他症狀尚有頭痛、口臭、倦怠感、牙痛、耳痛等，不過這些症狀未必一定是鼻竇炎引起。

臨床上醫師會建議先用藥物治療，或是把鼻涕擤乾淨，甚至可以嘗試用洗鼻器把鼻涕洗出來，讓鼻竇的開口逐漸恢復正常，只要能夠排出分泌物，鼻竇才能回復正常的功能。

但如果罹患慢性鼻竇炎，嗅覺已經喪失，而且鼻甲過度肥大，同時鼻子裡面長滿息肉，或是鼻中膈過度彎曲而阻塞了鼻竇的開口，這些原因都會造成慢性鼻竇炎，需由醫師評估是否開刀治療。

治療後可能復發 盡量避開發病因

慢性鼻竇炎成因很多，經過治療後仍有可能再度復發，所以應找出自己發病的可能原因。如果是因空氣中的刺激分子，則應該盡量避免接觸，例如有抽菸的人應該停止抽菸……減少暴露在具體的過敏原中，以預防再度發生。



鼻竇共有四組：上頤竇、篩竇、額竇、蝶竇，都可能發生鼻竇炎。

鼻竇炎的治療

1. 以抗生素為主

治療急性鼻竇炎的抗生素，服用時間大約在十天至三個星期左右，慢性鼻竇炎則需要更久。

2. 輔助的藥物

- 局部類固醇噴劑（有效的消炎）。
- 局部擬交感神經製劑（鼻黏膜充血緩和收斂劑）可使充血的鼻黏膜收縮，進而促使鼻竇引流功能恢復。
- 止痛劑及消腫藥物。
- 抗組織胺（使鼻粘液變少但黏稠）。

3. 研究發現，患有慢性鼻竇炎的人若每日進行鼻腔清洗，有助於症狀減輕。

手術及術後照護

若使用藥物治療的成效不佳，醫生會建議進行功能性鼻竇內視鏡手術治療，將內部病變黏膜、息肉剝除乾淨，並且沖洗乾淨，讓鼻竇腔的開口通暢。

手術住院期間依醫護人員指示，臥床休息配合局部冰敷，術後一週內請避免低頭、舉重物或用力的動作，以免因壓力導致鼻出血量增加。但不須刻意壓抑咳嗽或打噴嚏，只要切記同時張開嘴巴，就可避免太大的壓力造成出血。另外，依醫師指示使用鼻內沖洗器，確保鼻內的濕潤度，進而防止大而硬的痂皮生成。

由於醫療的進步，慢性鼻竇炎產生併發症的狀況，現在已經非常少見。但是偶爾也會看到一些病例，例如急性鼻竇炎的細菌往眼睛裡面跑，造成眼眶蜂窩組織炎，導致視力減退；或者細菌可

能會沿著靜脈進入腦部，引發腦膜炎、硬膜下囊腫，甚至更嚴重引起海綿狀竇栓塞，就會造成腦中風的後果。所以一旦確定罹患鼻竇炎，應該持續治療，以免產生嚴重的併發症。🌱

居家夠安全 老人不跌倒

文 / 宋美惠 花蓮慈濟醫院社區醫學部社區健康中心護理師

編審 / 花蓮慈濟醫院護理部健康專欄編輯小組

秋香的母親在家中浴室不小心跌了一跤，便把骨頸給摔斷了，雖然換了人工髖關節後即能出院返家，但仍需要助行器輔助步行，看到母親行動緩慢步態不穩，秋香才發現，跌倒對老人家的傷害很大，於是馬上重新檢視居家環境的安全。

打造安全空間 重視長輩需求

的確，有安全的居家環境才能讓老年人享受安心自在的生活！

根據衛生福利部資料顯示，除了交通事故，六十五歲以上長者事故傷害的第二大原因就是跌倒，而臺灣老年人的跌倒率為百分之十到二十，每五至十位中就有一位在一年內跌倒過；其中有跌倒經驗的人，再次跌倒的機率有三分之一。

隨著老化過程所產生的變化包括：行動、視、聽、說、記憶等功能的退化，因此老年人跌倒的機會相對較高。造成跌倒的原因還包括：疾病、藥物及不安全的環境，使得輕微的跌倒就

可能造成嚴重的傷害，如骨折、顱內出血、甚至死亡。

容易跌倒的地點包括浴室、臥室、客廳、樓梯與走道等，而造成跌倒的環境因素包括：地毯或地墊不固定、地板光滑、室內光線太亮或太暗、衛浴設備太高或太低、缺乏扶手、地上雜物或電線等羈絆物。

如果能夠仔細做好空間規劃，長輩才能有安心的居家生活，也能減少意外的發生。

選擇輔具多評估 善用功能助行走

除了改善居家環境，移行輔具對老年人也相當重要。

年歲漸大，各項身體機能就會逐漸衰退，包括肌力、肌耐力、柔軟度、平衡感、及反應變差等等，都會造成行動上的困難，選擇合適的移行輔具，可以減少跌倒的機會。

移行輔具包括手杖、四腳拐、助行器、輪椅等，其中手杖、四腳拐、與

助行器的高度，以撐手杖時，手肘會微彎三十度為理想高度，輔具上的橡皮止滑墊也要選擇可更換的款式。輪椅種類繁多，除了審慎評估使用者身材、身體狀況、使用需求等，又因為專業性較高，建議先向物理治療師諮詢。

無論是否領有身心障礙手冊，若有輔具需求時，可以先向各縣市輔具資

源中心聯繫，中心會提供輔具諮詢、輔具評估、輔具租借、輔具維修等服務，若是需要居家復健、居家無障礙環境改善等服務，也會協助評估是否符合申請資格。

家有一老、如有一寶，期盼家中有長輩的子女著手改善居家環境安全，讓家裡的長者能過著安全無虞的居家生活。

居家環境改善方式

照明

1. 亮度應適中，燈光需柔和以免造成眩光。
2. 樓梯處應加裝雙向開關。
3. 電燈開關應具有螢光條或指示燈以方便尋找。
4. 開關位置應位於臥室內、廚房外、廁所外。
5. 走道應加裝小夜燈。



地面

1. 應保持簡潔，維持通道暢通。
2. 延長線需隱藏或固定良好。
3. 避免小塊的區域型地毯或地墊。
4. 保持地面乾燥。
5. 地板應選擇不滑不反光的材質。
6. 室內空間地面應在同一平面，避免高低落差。

家具

1. 應能穩固置放地上，可作為行動時的支撐。
2. 避免有輪子或會滑動的家具。
3. 避免使用太矮或太軟的座椅。
4. 座椅應具有扶手，可避免跌落，方便於坐與站之間的動作轉換。
5. 家具邊緣轉角處應以圓弧光滑無直角突出為宜。

扶手

1. 樓梯、走道及浴廁應加裝扶手。
2. 走道扶手高度建議 80-85 公分。
3. 扶手與壁面距離建議 5-6 公分。
4. 浴廁內應在馬桶、洗手檯及浴缸周邊適當位置加裝扶手。



浴室

1. 地面要保持乾燥。
2. 應採用防滑地磚或放防滑墊。
3. 洗手檯、浴缸和馬桶周邊應加裝扶手。
4. 馬桶高度不宜過低，建議 42-45 公分。
5. 浴缸內可採用凹凸表面設計，或放置防滑板。
6. 建議使用冷熱合一的水龍頭，使用方便，且可減少燙傷的機會。



臥室



1. 老年人的臥室應安排在一樓。
2. 房門建議由外向內推開的方式。
3. 床的高度建議 45-50 公分，且應加裝護欄。
4. 床頭上方不應放置物品，避免掉落砸傷頭部。
5. 衣櫃的高度應以不需墊腳即可拿取為原則。

樓梯

1. 樓梯兩側都應裝設扶手。
2. 照明要適中，電燈應裝設雙向開關。
3. 階梯高度應該要一致，適合老年人的階梯高度大約 14-15 公分。
4. 階梯邊緣應加防滑條，其顏色應與階梯顏色對比易於辨識。