



眩暈病人之護理指導

一、何謂眩暈

眩暈是一種症狀，不是診斷，眩暈發作時感覺本身或外在環境在旋轉，搖晃、傾斜、失去平衡的感覺，症狀可能維持數秒、數小時或者數天，特別在更改姿勢的時候（突然站起、坐高）或者咳嗽打噴嚏時，會讓您的感覺更糟，甚至有噁心或者想嘔吐的感覺，眩暈是頭暈的其中一種類型，大部分的眩暈多與內耳、前庭及腦部等平衡系統有關。若您發生上述症狀時，先至急診就醫，及避免從事危險工作，症狀緩解後請至耳鼻喉科或是神經內科就醫找尋原因。

二、眩暈病人之居家護理指導

- (一) 急性發作時，以臥床休息為主，維持安靜及安全的環境，有嘔吐情形時勤漱口，以保持口腔清潔，暫時禁食，儘速就醫。
- (二) 依醫囑服藥控制症狀，找出造成眩暈的成因，針對原因進行治療。
- (三) 平時要有充足的休息及睡眠，維持規律、平靜的生活作息，避免熬夜。
- (四) 活動宜緩慢，採漸進式活動，尤其是起床及變更姿勢時，以避免因頭暈造成跌倒發生。
- (五) 儘量避免接觸菸、酒、咖啡因、含鹽量過多及刺激性食物。
- (六) 起居作息宜規律、避免熬夜，養成良好的運動休閒習慣。
- (七) 眩暈發作時，避免駕駛、操作重型機械事物。

參考資料

- 張滋圃 (2020)。如何在眩暈症病人身上診斷腦中風。 *台灣中風雜誌*, 2 (1), 52-59。
- Dieterich, M., & Staab, J. P. (2017). Functional dizziness: from phobic postural vertigo and chronic subjective dizziness to persistent postural-perceptual dizziness. *Current opinion in neurology*, 30(1), 107-113.
- Zwergal, A., & Dieterich, M. (2020). Vertigo and dizziness in the emergency room. *Current opinion in neurology*, 33(1), 117-125. <https://doi.org/10.1097/WCO.0000000000000769>

三軍總醫院 護理部 編印
急診部

諮詢電話：(02)24633330

**護理指導評估：**

◎是非題

1. () 儘量避免接觸菸、酒、咖啡因、含鹽量過多及刺激性食物。
2. () 起居作息宜規律、避免熬夜，養成良好的運動休閒習慣。
3. () 依醫囑服藥控制症狀，找出造成眩暈的成因，針對原因進行治療。

◎選擇題

4. () 關於眩暈下列描述何者錯誤？
 - (1)眩暈是一種症狀，不是診斷。
 - (2)大部分的眩暈多與內耳、前庭及腦部等平衡系統有關。
 - (3)症狀緩解後不需就醫找尋原因。
 - (4)眩暈發作時會感覺本身或外在環境在旋轉、搖晃、傾斜、失去平衡的感覺。
 5. () 下列何者非眩暈時可能產生的症狀？
 - (1)腹痛
 - (2)天旋地轉
 - (3)噁心
 - (4)嘔吐
 6. () 下列有關眩暈病人之護理指導敘述，何者錯誤？
 - (1)依醫囑服藥控制症狀，找出造成眩暈的成因，針對原因進行治療
 - (2)起居作息宜規律、避免熬夜，養成良好的運動休閒習慣
 - (3)眩暈的發作通常是精神不濟引起，不需要去醫院做檢查
 - (4)儘量避免接觸菸、酒、咖啡因、含鹽量過多及刺激性食物
- (答對 5-6 題⇒完全了解；答對 3-4 題⇒部分了解；答對 1-2 題⇒完全不瞭解)

1.(0) 2.(0) 3.(0) 4.(3) 5.(1) 6.(3)

三軍總醫院 護理部 編印
急診部

諮詢電話：(02)24633330