

持續追蹤改善-淺談身體約束事件

文/醫護部 陳鈺如 督導

病患身體約束是臨床上常見之事，不當的約束會造成病患的傷害並進一步影響護理照護品質，約束事件及時間已成為當今非常重要之病患安全議題。根據研究指出，病患在醫院約束的比率，一般病房為9-20%，而加護病房為12-43%，遠高於建議之理想標準15%。

但實際上，我們發現身體約束並不能減少意外事件的發生，反而增加身體直接與間接的傷害，直接傷害包括有神經損傷、窒息、皮膚受損，間接傷害為延長住院天數、增加院內感染及跌倒率等多種問題產生。

由上可知，我們知道身體約束是不容輕忽的安全議題，雖然國內身體約束的研究逐漸增多，但臨床上使用身體約束仍十分的頻繁，且各家醫院執行身體約束的現況有很大的差異性。

就本院之調查，也發現2007年身體約束時間>24小時比率高達64.32%，較同等級醫學中心、台灣及國際之數值(分別為39.99%、42.25%、43.01%)皆呈現偏高情形，且護理人員使用約束的原因以協助治療、病患認知障礙、預防跌倒為最常見，而這可能潛藏對患者身體及心理的傷害。此結果引發醫護部努力想改善之動機，期望透過

約束執行狀況以分析其問題所在，並擬定改善方案，進而能降低病患身體約束之頻率及時間。

為降低本院身體約束時間>24小時比率，在2008年2月5日由醫護部成立改善專案小組，包括醫護部督導、加護單位護理長、病房護理長及相關護理人員建立專業的團隊小組，為病人的角度為優先，以推動改善方案，經現況分析及參考文獻後，擬定以下改善方案，並參考醫策會在身體約束時數此指標之相關數值後，設定改善目標值為<40%。其改善方案內容包括：

(1)簡化約束紀錄表直接以勾選方式：

除可簡化工作外另也提高此指標收集之正確性。

(2)製作約束教學錄影帶

提供護理人員相關約束之正確認知。

(3)實施單位在職教育

針對護理人員加強身體約束相關之教育訓練，提供有效取代措施及約束後之護理措施。

(4)加強團隊合作精神

定期討論評估病患管路留置之需要，且由每日白班主護護理師與醫師討論解除約束之可行性。

自2008年2月5日至2008年12月31日期間，經由本改善方案執行後並於每季追蹤其成效，定期進行檢討改善，並將數值較高之資料回饋給原單位，使醫療團隊能確實評估病患，藉由醫療團隊的討論使病患拔管時間提前，更降低加護單位病患管路自拔率，進而也要求其他相關病房單位應將此指標定期於醫療團隊會議中提出討論。

在加護單位方面也因此調整會客時間之前置作業(將病情較為穩定之病患在會客時間嘗試解除約束，加強病患與家屬實際接觸並藉由溝通機制，意外發現病患較易配合治療，也間接使病患約束時間逐漸縮短，而達到此改善方案之目的。

經由實施上述改善措施後，至2008年身體約束時間>24小時比率降至39.1%，且與同儕醫學中心此指標40.09%，及國際此指標43.89%相比皆呈現較低趨勢。此結果更驗證經由醫護團隊的努力，進行改善方案以提供優質的照護品質，不僅受益於病患也提高醫護合作溝通機制，更能注意到病患安全之相關議題。故持續追增改善是臨床上所有工作人員應共同努力的目標，持續的追蹤改善更是達到優質照護的必要路徑。

參考文獻

- 張秉宜、楊雅惠、張玲華、李淑燕、李佳晏（2006）·加護中心護理人員使用身體約束知識、態度與行為之探討·中華民國重症醫學雜誌，8，1-11。
- 錢美容、陳幼珍、郭美容、李雅文（2004）·在職教育對成年加護病房護理人員執行約束的知識、態度與行為之影響·長庚護理，15（3），248-257。
- 黃惠子、莊宇慧（2002）·身體約束替代措施的臨床運用·長庚護理，13（4），352-358。
- Yeh, S.H., Hsiao, C.Y., Ho, T.H., Chiang, M.C., Lin, L.W., Hsu, C.Y., & Lin, S.Y. (2004) The Effects of Continuing Education in Restraint Reduction on Novice Nurses in Intensive Care Units. Journal of Nursing Research, 12

