

運用出院準備服務降低出院14日內再入院率

賴雅君¹ 凌正芬² 黃玉惠³
奇美醫療財團法人佳里奇美醫院出院準備專任護理師¹、副護理長²、護理部督導³

前言

對醫院管理者而言，14日內再入院率是需不斷持續改善的監測指標，若14日內再入院率偏高，將耗費更多珍貴的醫療，亦代表需提升醫院醫療品質之必要性。本院地處偏遠地區，總人口數約17萬多，平均老化指數約14%，比全國平均10%高出許多，為提升醫院的整體服務品質，運用魚骨圖分析影響出院14日內非計畫性再入院率原因，並確認問題、設計及執行改善計畫，期能減少病患再入院，以有效降低出院14日內再入院率。

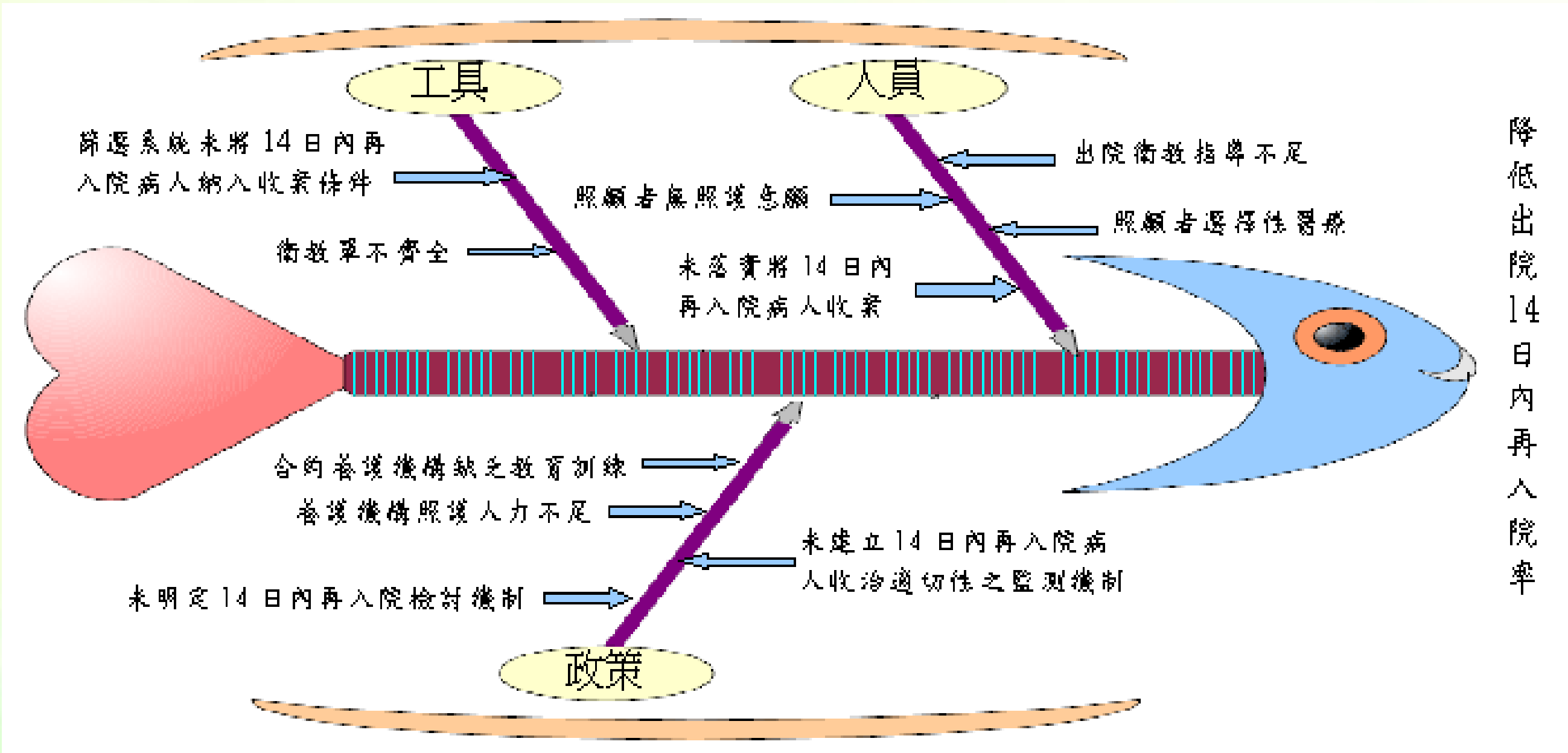
材料與方法/問題分析

一、資料收集：100年01月-100年08月經查閱病歷、電腦系統報表及詢問相關人員，收集出院14日內再入院資料如下：

1. 再入院年齡：平均年齡為79歲。
2. 入院來源：急診91.05%，門診8.95%。
3. 再入院預期性：非計畫性再入院率87.37%，計畫性再入院率12.63%。
4. 非計畫性再入院來源：安養機構住民54.38%，一般民眾45.62%。
5. 前次住院之主診斷前三名：肺炎28.95%，泌尿道感染8.95%，慢性阻塞性肺疾病併急性發作8.16%。
6. 再入院病人前三名常見之慢性病：肝硬化、阻塞性慢性支氣管炎，併急性發作、惡性腫瘤。
7. 再入院原因：疾病再復發或加重45.26%，呼吸困難(未插管)10.79%，不明原因發燒10%，肺部感染5.79%，泌尿道感染3.95%，其他24.21%。

二、原因分析：

1. 分析再入院原因如下：
 - (1)主要要因與次要要因
 - 1-1人員因素(病人、院內醫護人員、照顧者)
 - 1-1-1出院衛教指導不足
 - 1-1-2照顧者選擇性醫療
 - 1-1-3照顧者無照護意願
 - 1-1-4未落實將14日內再入院病人收案
 - 1-2工具因素
 - 1-2-1篩選系統未將14日內再入院病人納入收案條件
 - 1-2-2衛教單不齊全
 - 1-3政策因素
 - 1-3-1合約養護機構缺乏教育訓練
 - 1-3-2養護機構照護人力不足
 - 1-3-3未建立14日內再入院病人收治適切性之監測機制
 - 1-3-4未明訂14日內再入院檢討機制



圖一 出院14日內再入院原因特性要因圖

改善計畫

1. 100年11月21日完成所有衛教單校稿，送印後供各單位領用。
2. 出院準備服務專責護理師收案時擬定需求評估計畫，由主護提供指導、衛教單，當回覆示教正確在護理指導紀錄單簽名。
3. 照顧者選擇性醫療(如：不遵從醫囑)，則重申遵從重要性。
4. 照顧者無照護意願將評估經濟能力，協助轉機構或照會社工評估通報緊急安置。
5. 反覆14日內再入院納入出院準備服務必收條件，每週固定一天再執行一次篩選，避免遺漏，電腦畫面亦設為自動強制收案，並加強該族群之出院衛教。
6. 14日內再入院以機構住居多(佔55%)；辦理養護機構護理人員教育訓練並結合護理部在職教育訓練(申請護理教育學分)，以增加參與率(見表一、圖二、圖三)。
7. 定期於相關會議(如：病人安全暨醫療品質委員會、出院準備服務委員會、內/外/急診合併討論會)討論14日內再入院統計，如醫師別、科別、診斷、再入院病患來源等。
8. 建置資訊系統，由醫師填「出院14日內再入院」原因。
9. 非疾病因素(如：心理因素、經濟因素、家庭因素、居家環境、法律因素及其他因素)再入院，則召開案例討論會、照會團隊評估及積極與家屬溝通、提供返家照護技巧。
10. 反覆再入院之機構住民，統計再入院人次及比率，將統計結果發函該機構參考，以改變其管理者之經營理念、在合理範圍內調整照護人力

成效

本院自行統計100年第3季再入院率為7.74%，低於第1季、第2季住院案件平均值11.87%，顯示確實能有效降低14日內再入院率(見圖四)。

結論與討論

病人再入院不僅耗用醫療成本，也造成病患及家屬財務、照顧上不堪負荷，調查發現落實執行出院準備服務、及本院合約養護機構護理人員進行教育訓練，確實可以降低14日內再入院率；調查過程受限100年09月面臨醫院變更管理者、系統轉換，該季無法由系統作正確統計，因此於結果無法呈現100年第3季之14日內再入院改善情況。



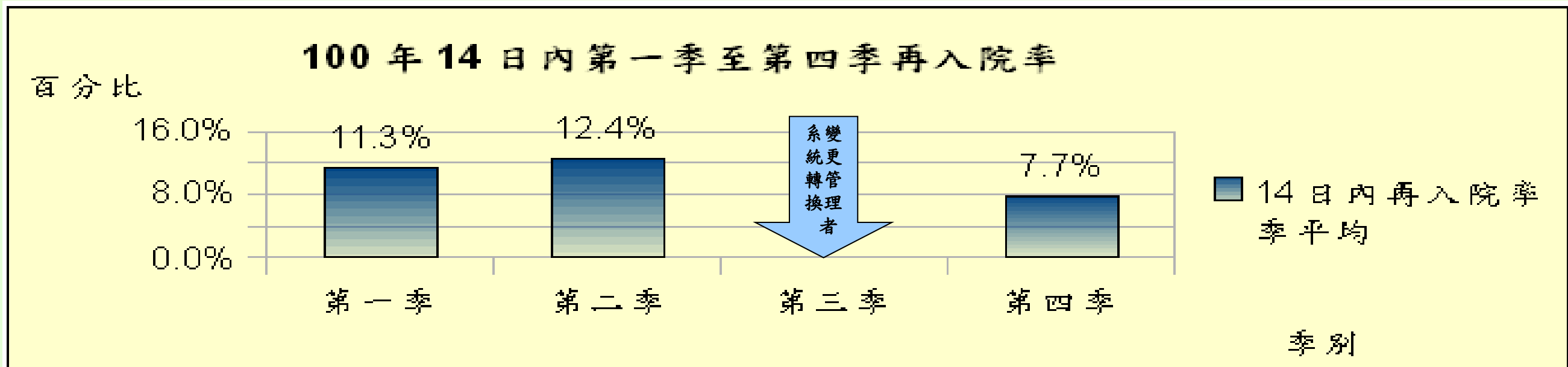
圖二 常見護理評估及處置課程照片



圖三 異物梗塞處理課程照片

表一 101年養護機構護理人員在職教育課程表

課程時間	課程主題	課程大綱	主講者
1010222 (星期三)	常見護理評估及處置	如：發燒、腹瀉、低血壓、尿滯留、消化道出血、心搏過速或過緩、呼吸喘或呼吸困難、預防管路滑脫	黃湘雲 護理長
	異物梗塞處理	常見異物梗塞原因、處理原則	曾麗娥 護理長
1010523 (星期三)	營養評估及處置	簡易營養評估、各類飲食製作原則	李宜樺 組長
	褥瘡的預防及照護	如：重要性、分級、好發部位、原因、護理原則、預防措施	陳俊良 醫師
	長期照護機構之感染管制措施	如：洗手、群聚感染、各類傳染疾病之隔離措施	翁子傑 醫師
1010822 (星期三)	肺炎及肺氣腫(COPD)	如：定義、病因、病理機轉、臨床表徵、診斷、治療、護理原則	廖光明 醫師
	氧氣治療介紹	如：低流速：條件、種類介紹；高流速：條件、種類介紹	黃惠鈴 組長
	泌尿道感染及尿滯留	如：定義、病因、病理機轉、臨床表徵、診斷、治療、護理原則	黃啟洲 醫師
1011121 (星期三)	用藥常見問題	如：配伍禁忌	李佩汶 藥師
	不適合磨粉之用藥的認識	不適合磨粉之用藥種類、原因	



圖四 100年14日內再入院率季平均