

降低精神科慢性病房便祕發生率

邱逸筠1、張銀潔2、潘子芸3、陳燕津4、李雅卿5

壹、前言/目的:

本單位是精神科慢性病房,近期發現病人在使用甘油球的數量有逐漸增加的情形,加上病房年老的個案居多,因長期服藥的關係,而出現藥物副作用,導致病人有便祕的情形。便祕在腸胃道系統中是一種常見的症狀,慢性便秘的盛行率約為14%,便祕的症狀本身雖不致危害生命,卻能影響老年人的生活品質並增加社會的醫療成本(林、蔡、陳、辜,2018)。因此,醫護人員應要了解老年人的排便型態,適時給予正確排便習慣的指導,並提供慢性便秘病人具實證的處置與預防建議。便秘問題最常見的處置方式包括藥物及非藥物兩種,常見非藥物處理策略有增加水分及飲食中纖維量及活動量等生活型態修正介入,另外尚還穴位按摩、益生菌及腹部按摩等處理方式(林、顏、陳,2010;蔡、曾、李,2017)。2023年1~3月發現使用甘油球處方次數達28人,故單位藉由品管圈之工具來探討病人導致便秘的原因有哪些,進而改善導致秘的問題,減少病人因便秘導致身體不適感及院外就醫的醫療費用。

貳、材料與方法/問題分析、改善計畫或方法:

慢性病房便秘發生率高達0.21%,圈員於2023年1~3月藉由病歷及護理紀錄之內容來觀察病人的生活作息、活動量、平日水份攝取、飲食、服用藥物的情形,彙整統計導致便秘發生率之原因項目有5項如圖一。

結論:透過80/20法則,取前三項水分攝取量少、活動量少、纖維質攝取不足,為本次改善重要項目。

圈員腦力激盪依據重要項目運用原因系統圖逐一展開計有18項原因,透過票選選出11項要因,

於7/24-8/6實際查核真因驗證有4項真因(含括水分攝取量少、活動量少、纖維質攝取不足、年老關節退化),

其中年老關節退化於7/29真因驗證發現為故將其為修訂於原因系統分析內。

針對4項真因擬定7個對策方案,經矩陣評價法採總分≥72分判定為採行對策,計3項對策方案。圈員運用腦力激盪、創意思維對策方案提出創新具有特色的作

對策1: 今天喝水了沒

法並於08/01-08/31開始實施

創意來源:廣告詞多喝水沒事、沒事多喝水

真因: 病人不知道一天要喝多少水

改善做法:

1. 製作每日飲水時間表及安排飲水的護理指導

2. 列出須給水的名單及給水時間表。

3. 設立給水車。

. 在床頭製作提醒卡,提醒病人飲水

對策2:好運來,好禮伴相送

創意來源:百貨公司廣告行銷策略。

真因:活動項目少、年老關節退化

改善做法:

- 1. 利用YouTube影片或活動海報,教導病人腹部穴位按摩
- 2. 針對關節退化提供做早操及伸展操或五行健康操
- 3. 下午至戶外活動。
- 4. 病人若配合病房的活動,則列入代幣累積獎勵。
- 5. 製作病房每日的團體活動。

多、結果/成效



對策3: Go Go舞蔬果, 蔬暢健康多多

創意來源:參考衛福部資訊天天五蔬果健康餐盤

真因:攝取纖維質食物不足

改善做法:

- 1. 採買纖維質含量多的水果及列出易便秘的名單。
- 2. 每日提供現打新鮮果汁。
- 3. 請家屬帶高纖奶粉、水果及益生菌







圖一:便祕發生率原因項目柏拉圖

佐理員打果針



圖二:病人便祕發生率效果維持條形

有形成果:1.改善前病房便祕發生率為0.21%,改善中為0.05%,改善後為0.05%,目標達成率達為114%,於2024年13月追蹤效果維持為0.05%(目標值≤0.07%)。如圖二。

2.修訂三份標準作業流程,修訂甘油球灌腸作業程序,編碼30-SP-11、10/15修訂護理人員白班工作職責及佐理員白班工作職責。

無形成果:雷達圖評分項目中以QC手法、溝通協調、腦力激盪、團隊精神、發掘問題都成長2分。

附加效益:1.2022年9月改善前因便秘導致外診為12件,2023年9月改善後因便秘導致外診為8件。

2. 降低醫療成本(2022年9月改善前因便秘導致外診醫療費費用為7200元,2023年9月改善後因便秘導致外診費用為4800元,每個月省了2400元,2023年 10月至2024年2月病人因便秘導致外診只有2件,費用為1200元,每個月省了240元)。

肆、結論與討論:

本病房為精神科慢性病房,其中年齡50歲以上老人佔70%居多,且病人因長期服藥的關係,出現藥物副作用、缺乏身體活動、腸道疾病、牙齒咀嚼力下降導致蔬果攝取減少,常導致病人有便祕的情形發生。圈員經由本次改善活動過程中,對QCC手法及工具較有概念,也花了很多的時間去實地的查核及統計,但大家都能分工合作去完成任務,共同學習並如期完成改善專案並達目標,執行期間在圖表繪圖耗費時間長,但圈員都很認真地去執行步驟,也讓成員學習到更多的QC技巧。

期許大家能共同努力持續不斷學習標竿參考文獻並發揮團隊合作,期許能發揮更多元並具有創意的方案,於2024年3月於單位推廣精油按摩且參考文獻葡萄柚精油及穴位按摩改善便秘(張,2012),增加此對策方案並實際運用於本單位有便秘問題之病人,在實施過程中獲得很好的效益並且明顯提升照護品質。