



降低成人加護病房失禁性皮膚炎發生率

陳詩佳、王玉玲、管芸淇、汪宣繡、曾思雲、張健櫻
天主教聖功醫療財團法人聖功醫院 成人加護病房護理師



一、前言/目的：

失禁性皮膚炎 (Incontinence Associated Dermatitis, IAD) 為臨床上常見的問題，因其發生會造成病人不適且增加護理人員的工作負擔，也顯示護理品質的降低，故是病人護理的一大挑戰。藉由品管圈的手法，改善失禁性皮膚炎發生率，增加病人的舒適及滿意度，亦可提升醫療服務品質。

二、材料與方法/問題分析、改善計畫或方法：

改善前數據收集時間由2023年08月01日至2023年09月30日止，收集失禁性皮膚炎發生問題缺失件數分析，將統計數據繪製成直條圖(圖1)，以缺乏失禁性皮膚炎的標準照護規範65件、照護認知不足65件、缺乏皮膚保護劑等隔離物品60件為本次改善重點。

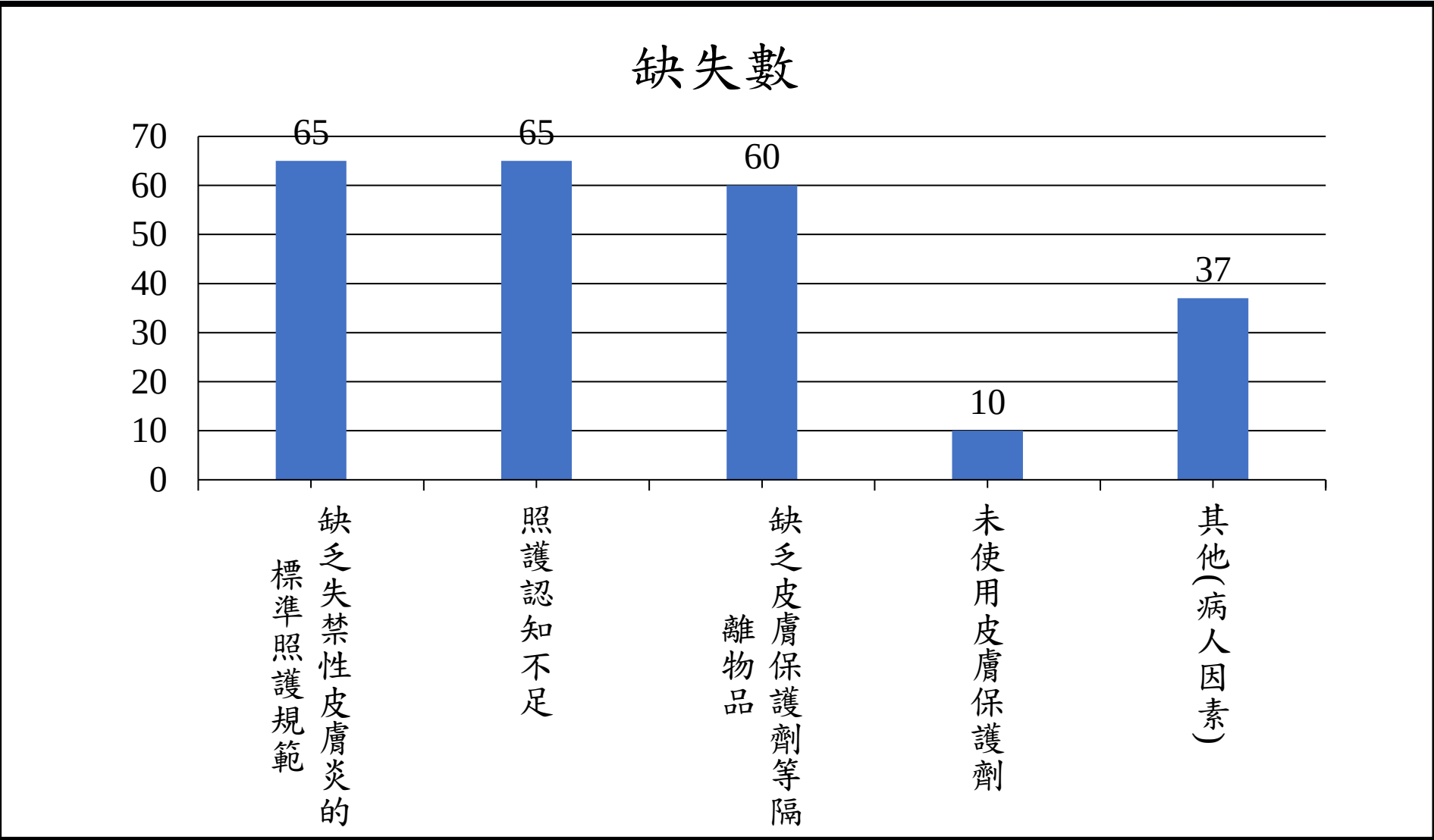


圖1：直條圖

團員依據現況，製作特性要因圖(圖2)，分析影響因素，票選出五項要因，經三現原則，討論後一致同意將「護理人員對失禁性皮膚炎處置不一致」、「照護人員只用濕巾擦拭」、「家屬未準備保護劑」這三項列為真因。

改善前本院失禁性皮膚炎發率為32%，參考同儕標竿學習桃園長庚醫院發率為17.9%後，考慮圈員能力及主管期望，目標值設定為14%，以品管圈活動介入，運用PDCA循環，改善策略分別為：(1)制定失禁性皮膚炎的標準照護流程；(2)製作圖卡置放床頭提醒照護人員照護流程；(3)入院提供保護劑相關物品的圖像資訊，其對策作法如表1。

表1:改善策略

對策一	對策名稱	制定失禁性皮膚炎的標準照護流程
	主要因	護理人員對失禁性皮膚炎處置不一致
	問題點	缺乏失禁性皮膚炎的標準照護規範
對策二	對策作法	制定標準照護流程圖，以充電寶的諧音(沖墊保)做為提示，見(圖3)。
	對策效果	1.執行情形：2023年10月15號至12月31號共入住23個病人，家屬於三日內購買皮膚保護劑相關物品執行率為100%。 2.改善效果：其中仍有2個發生失禁性皮膚炎，其發生率為8.70%(圖4)。
		圖3標準照護流程圖
對策三	對策名稱	製作圖卡置放床頭提醒照護人員照護流程
	主要因	照護人員只用濕巾擦拭
	問題點	照護認知不足
對策四	對策作法	1.製作愛之桃園卡置放病人床頭，提醒照護人員的認知與執行，見(圖5)。 2.每床洗手槽放置充電寶(沖墊保)藍(內含沖洗壺1個、家屬自備購入或廠商提供的保護劑1個)以利提醒同仁使用(圖6)。 3.每年1月、4月、7月、10月使用考核單考核同仁認知是否一致。
	對策效果	1.執行情形：2023年10月15號至12月31號共入住23個病人，每位病人依照作業流程圖執行照護，執行率為100%。 2.改善效果：其中有2個發生失禁性皮膚炎，發生率為8.70%。(圖7)
		圖4失禁性皮膚炎改善前及改善中比較
對策五	對策名稱	入院提供保護劑相關物品的圖像資訊
	主要因	家屬未準備保護劑
	問題點	缺乏皮膚保護劑等隔離物品
對策六	對策作法	1.請廠商免費提供皮膚保護劑相關物品的圖像資訊，以利家屬未準備時使用，見(圖8)。 2.製作單位的皮膚保護劑相關物品的圖像資訊小卡，以利廠商提供的圖像資訊使用完可接續給予。 3.規範入院三日內，提供皮膚保護劑相關物品的圖像資訊，請家屬依經濟狀況購買。 4.每班評估病人皮膚狀態，適時介入皮膚保護劑使用。
	對策效果	1.執行情形：2023年10月15號至12月31號共入住23個病人，加護病房床位共6床皆有置放愛之桃園卡於床頭位置，故執行率為100%。 2.改善效果：期間發生失禁性皮膚炎有2位，發生率為8.70%(圖9)
		圖8

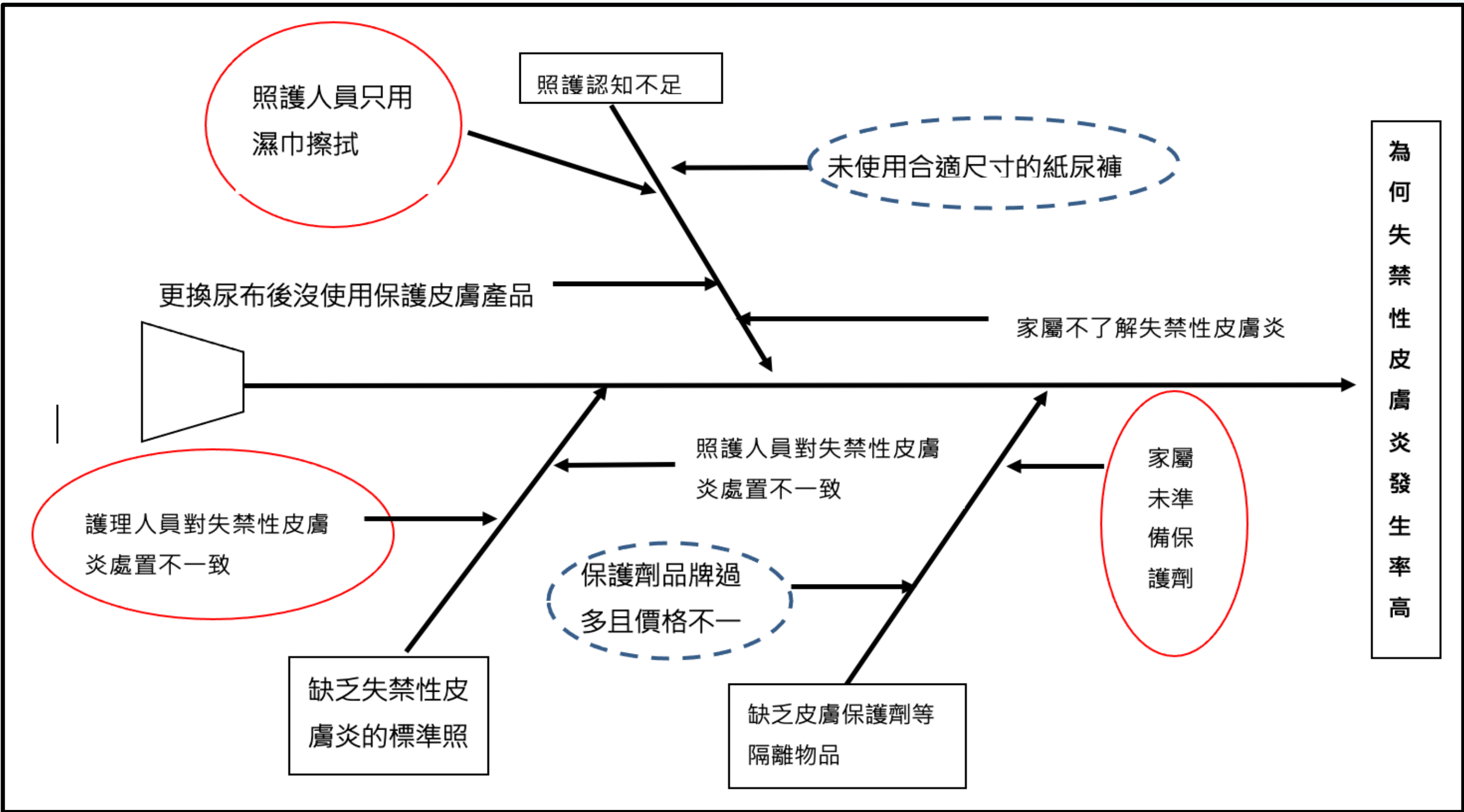


圖2：特性要因圖

三、結果/成效：

改善中自2023年10月15日到2023年12月31日間，失禁性皮膚炎發生率降為8.70%，改善後自2024年01月01日到2024年03月25日失禁性皮膚炎發生率降為10%，見(圖10)。

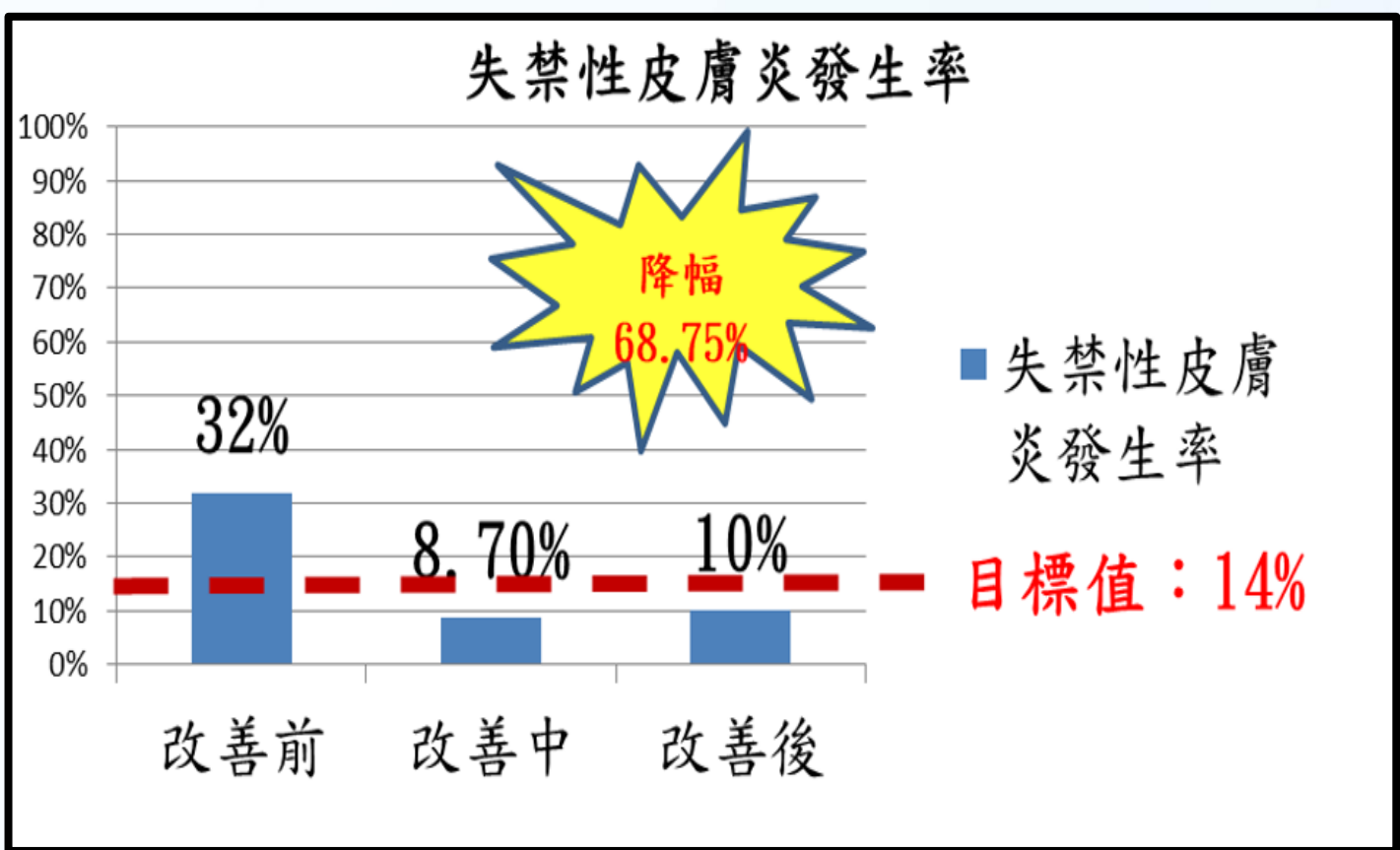


圖10目標達成率

四、結論與討論：

經本次品管圈活動改善顯示，制定失禁性皮膚炎的標準照護流程、製作圖卡置放床頭提醒照護人員照護流程及入院提供保護劑相關物品的圖像資訊，可以降低成人加護病房失禁性皮膚炎發生率，自改善執行迄今(圖11)，有形成果方面除了可以減少病人醫療與醫院成本的花費，也能夠提升護理人員的照護品質，使病人舒適度增加；無形成果方面團員於「責任榮譽」有明顯進步(圖12)，改善後可以提升同仁間照護病人的信心與榮譽，提振工作士氣，故全體同仁均滿意此次改善成果。

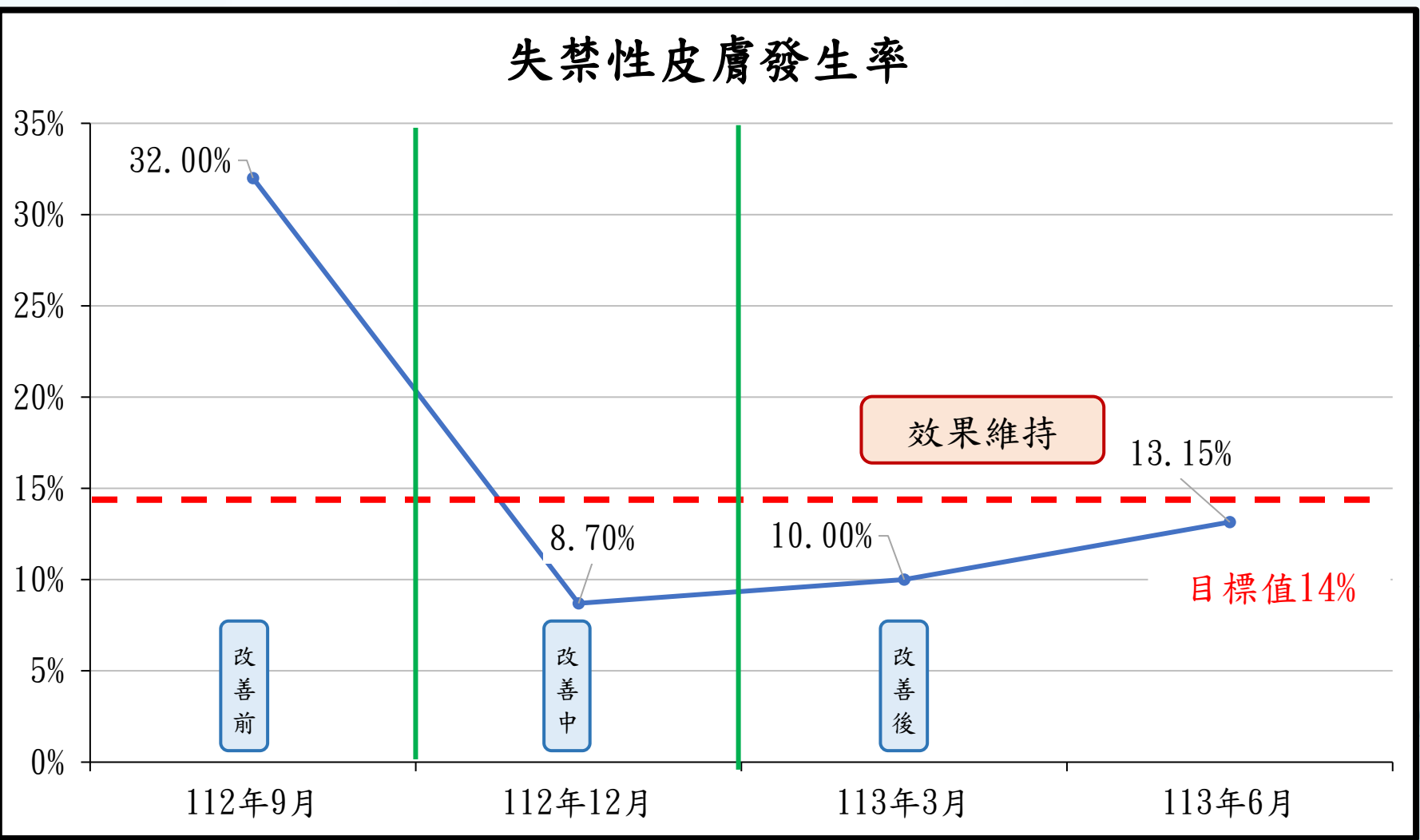


圖11本期活動效果維持推移圖及追蹤

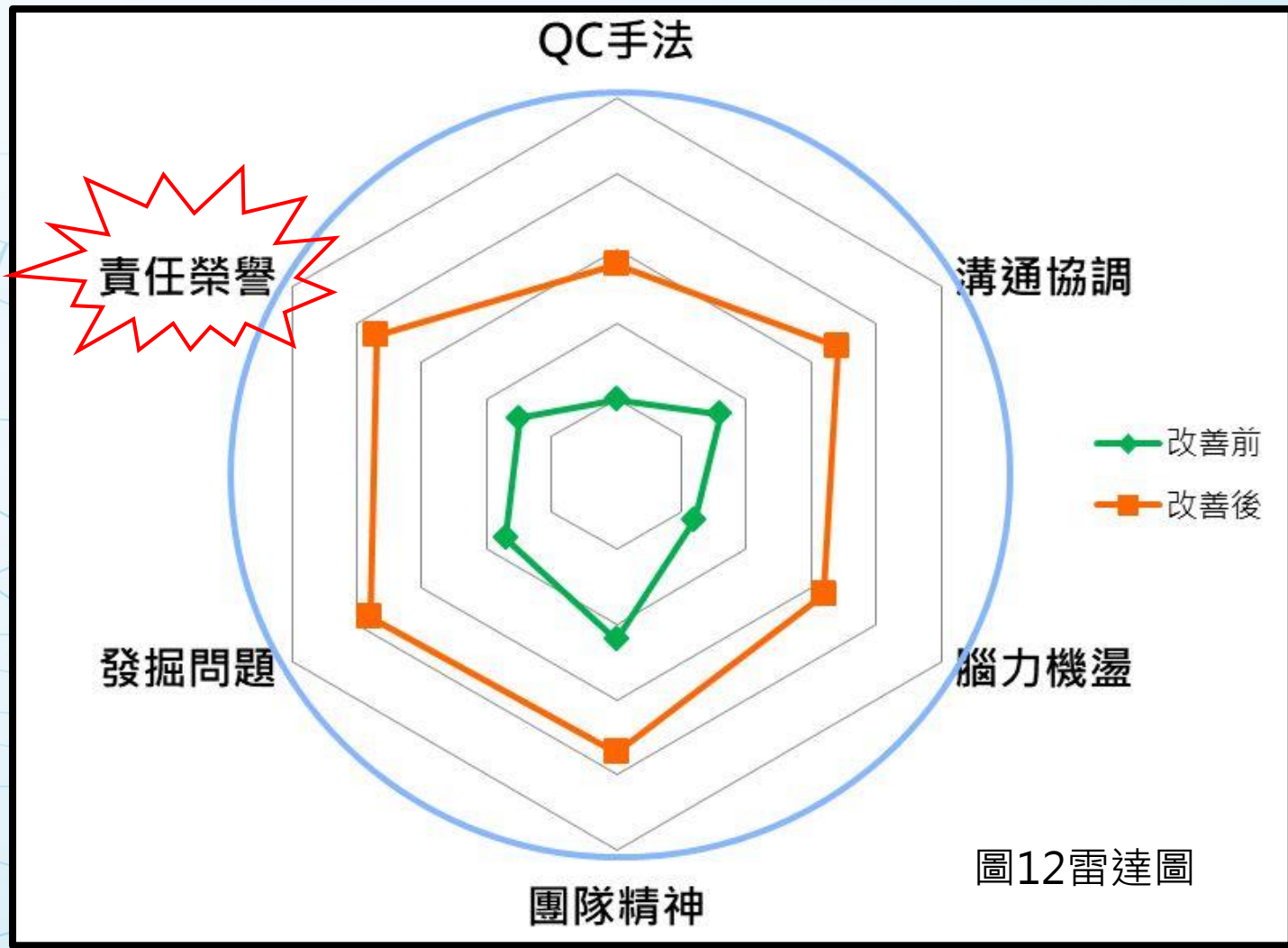


圖12雷達圖