

降低急性精神科病房傷害事件發生率

魏淑華¹、王善茹²、張豐璽李貞葵¹、張豐璽¹、張慶榕²

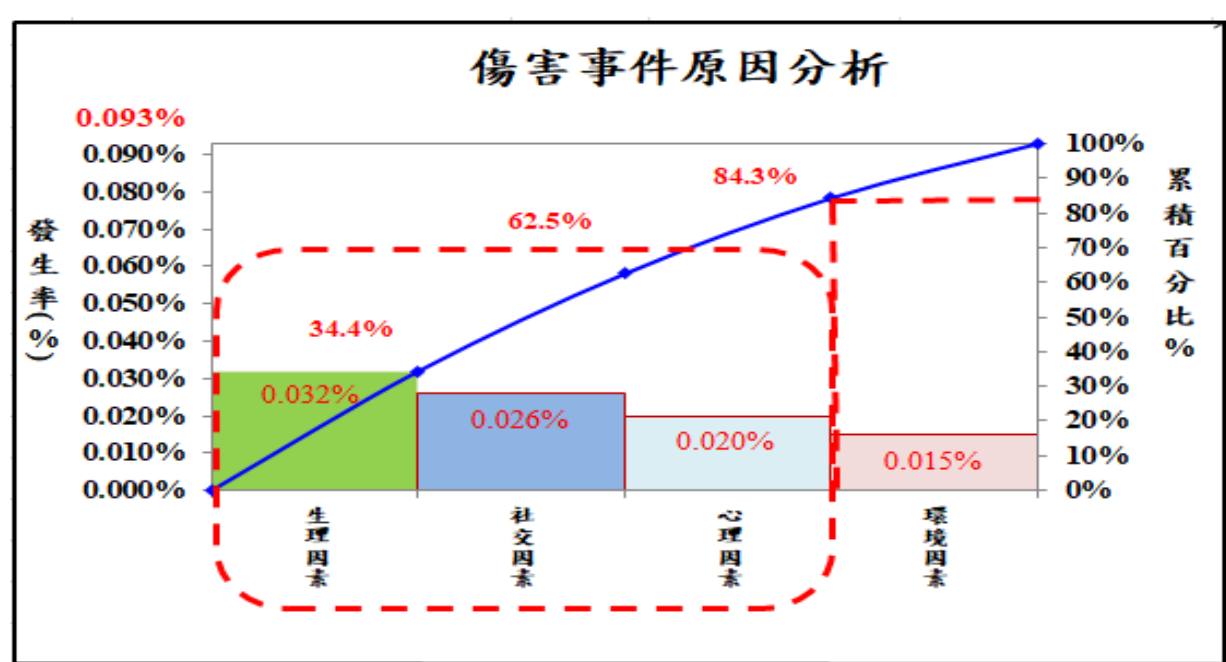
臺中榮民總醫院灣橋分院護理部/副護理長¹、護理長²

前言/目的

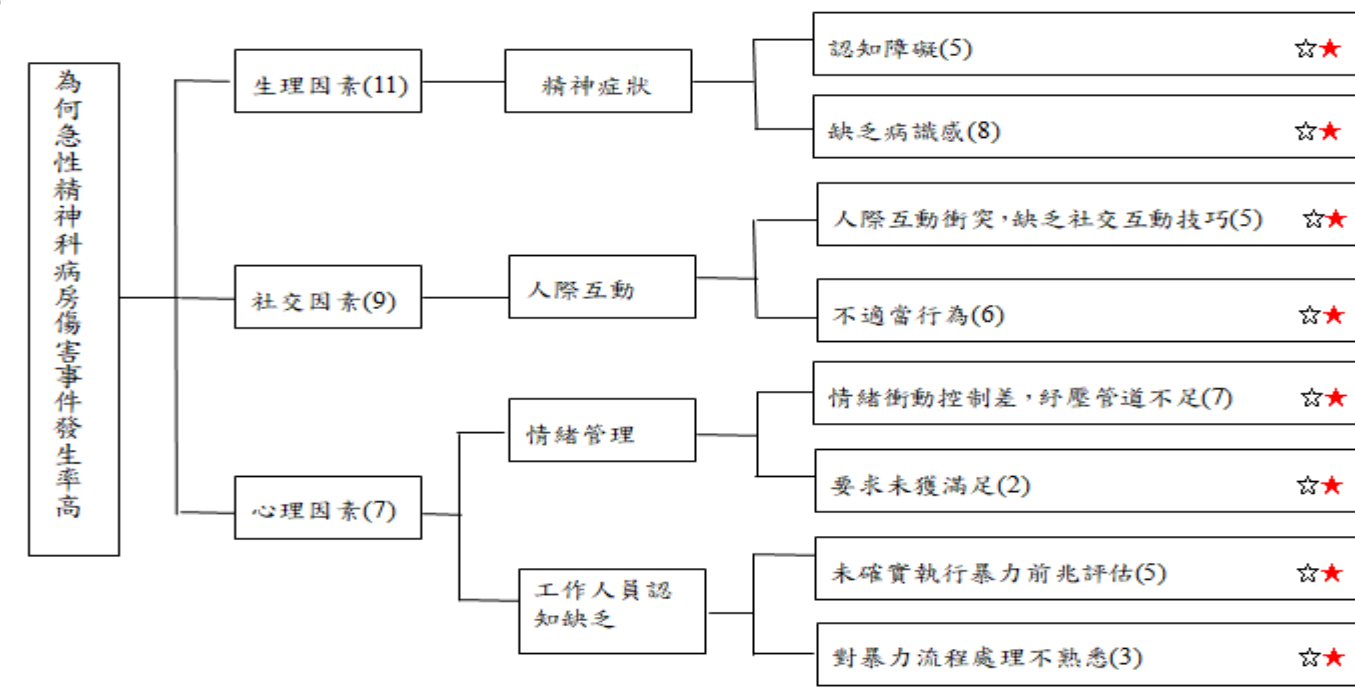
傷害(暴力)是精神科病房常發生的病安事件，病人常因精神症狀(幻聽、妄想)、情緒衝動自我控制力差、缺乏現實感、病識感、對生活挫折的耐受力較差，有口語及肢體暴力行為。病人的傷害(暴力)行為常會造成醫療人員或其他病人身體或心理上的傷害，醫療人員需花費更多時間處理、預防及評估暴力行為再發生。統計110-111年本院急性精神科病房共發生32件暴力事件，發生率為0.093%，為探討傷害(暴力)事件發生原因制定有效的預防措施，提升病人照護品質、降低護理人員負荷，故組成團隊進行改善。

問題分析、改善計畫和方法

病房跨團隊合作組成品管圈，回溯110-111年的傷害(暴力)病安事件通報單共計32件，依原因分類為四大因素，根據80/20法則將「生理因素」、「心理因素」、「社交因素」三項問題點列入改善重點(圖一)，將目標值設定為0.027%。以系統圖展開，進行真因驗證，判定八項真因為：認知障礙、缺乏病識感、人際互動衝突、缺乏社交互動技巧、不適當行為、情緒衝動控制差、紓壓管道不足、要求未獲滿足、未確實執行暴力前兆評估、對暴力流程處理不熟悉。(圖二)



圖一

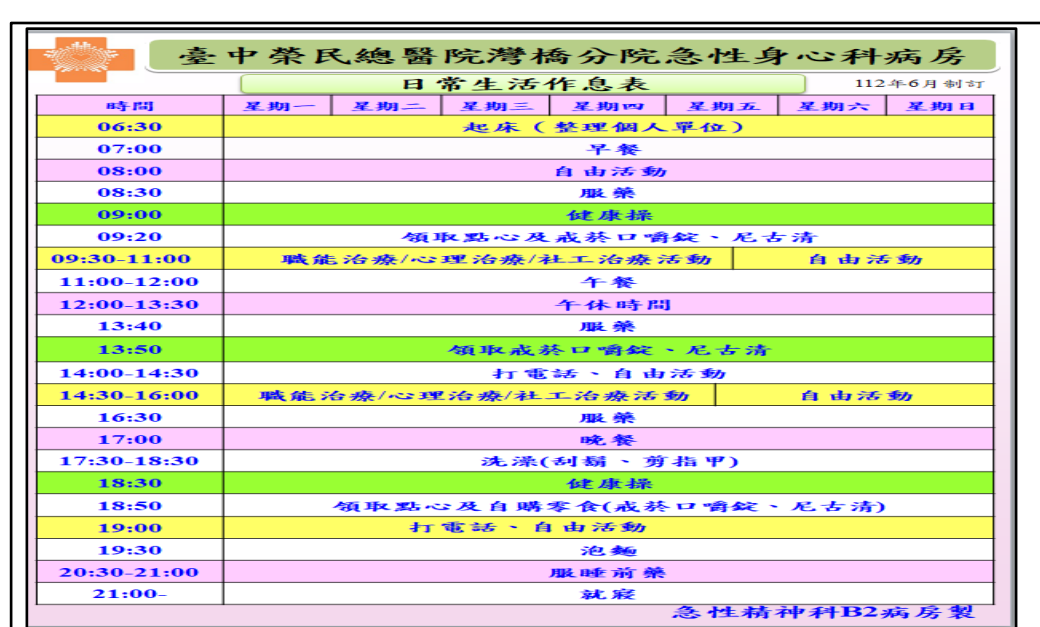


圖二

依問題點歸納為三個對策群組：

1.對策群組一 知識小學堂：

(1)修訂生活作息常規海報並製作海報：



修訂生活常規作息



生活討論會宣導



張貼於公布欄

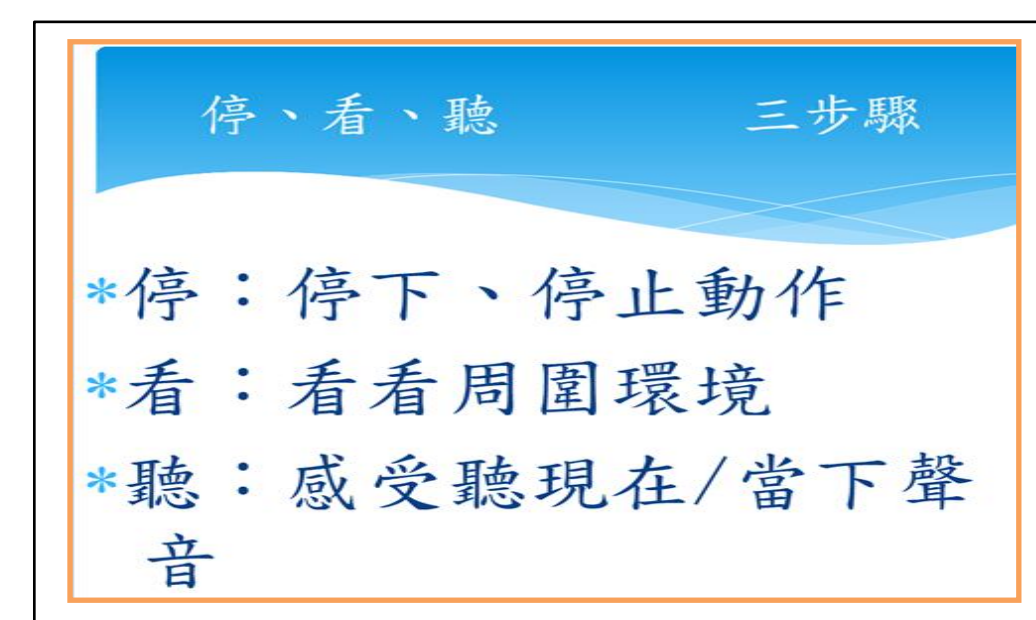
(2)製作增加病識感護理路徑指引：



增加病識感-幻覺、幻聽



增加病識感-妄想



正念-增加病識感口訣

2.對策群組二 新生活美學：

(1)定期舉辦溝通技巧、禮貌運動團體衛教：



禮貌運動團體衛教



禮貌運動示範-正確



禮貌運動示範-錯誤

(2)運用多媒體影片強化正確生活行為：



星期三、六廣播QR CORD

禮貌運動廣播



社交互動遊戲卡



與病人玩社交互動遊戲

3.對策群組三 之一小叮嚀百寶袋：

(1)提供適當紓壓工具：

(2)與職能師討論安排團體活動：



紓壓工具
及控制情緒口訣



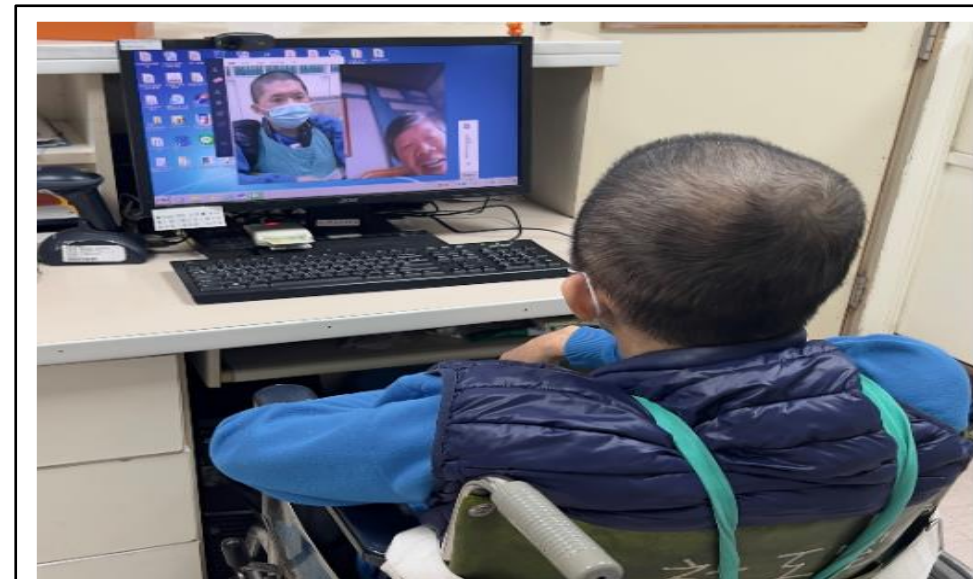
團體活動-匠心獨運及
認知功能訓練



團體活動-電影導讀
及室內韻律有氧活動

(3)設立視訊關懷專線：

(4)與雲科大產學合作-介入智慧型影像處理監測精神科病人情緒反應：



視訊關懷



雲科大產學合作



介入智慧型影像處理監測
情緒反應

4.對策群組三 之二 暴力熊母湯：

(1)暴力前兆稽核表：

(2)定期舉辦暴力情境模擬演練並製作教學影片QR Code：



創意口訣



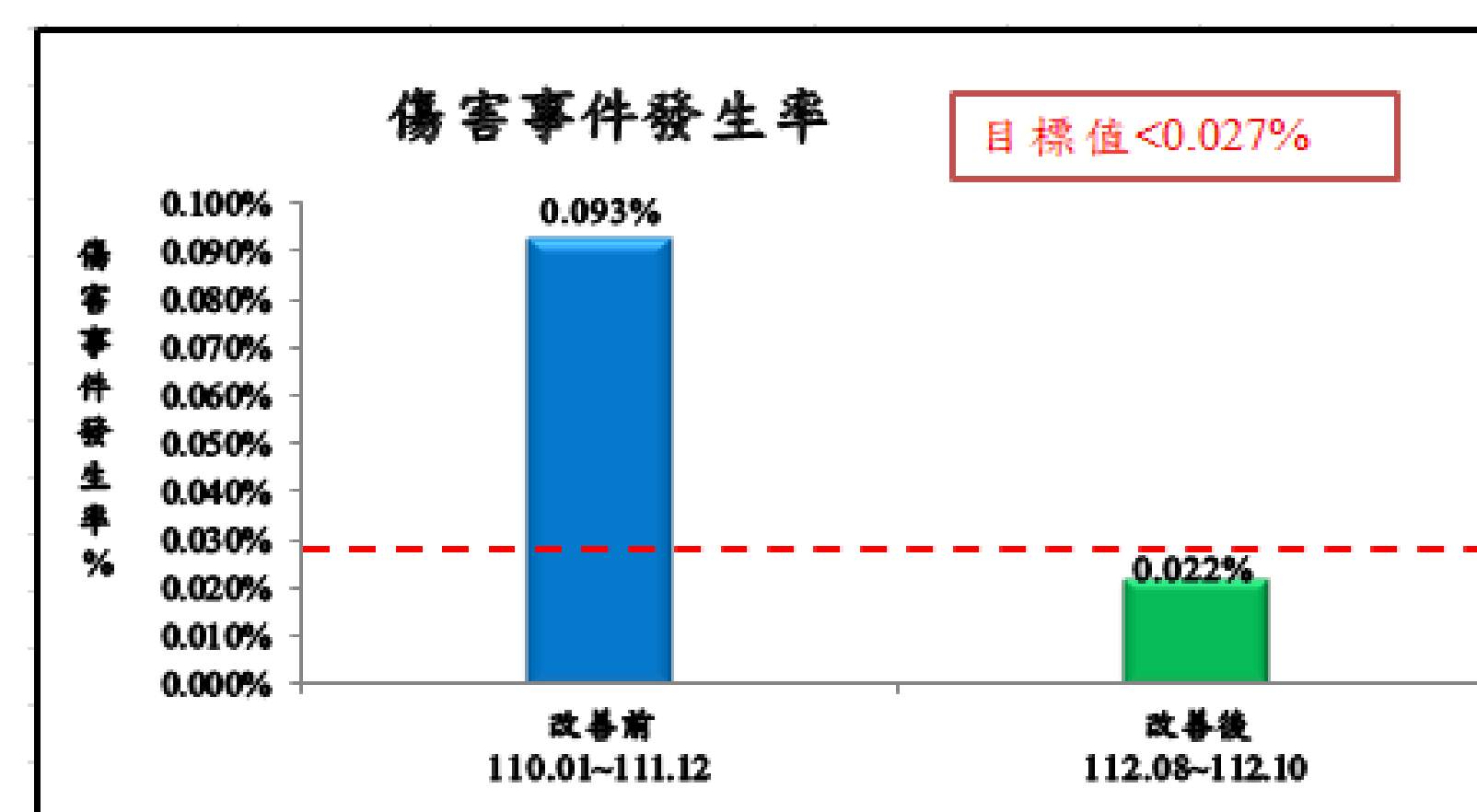
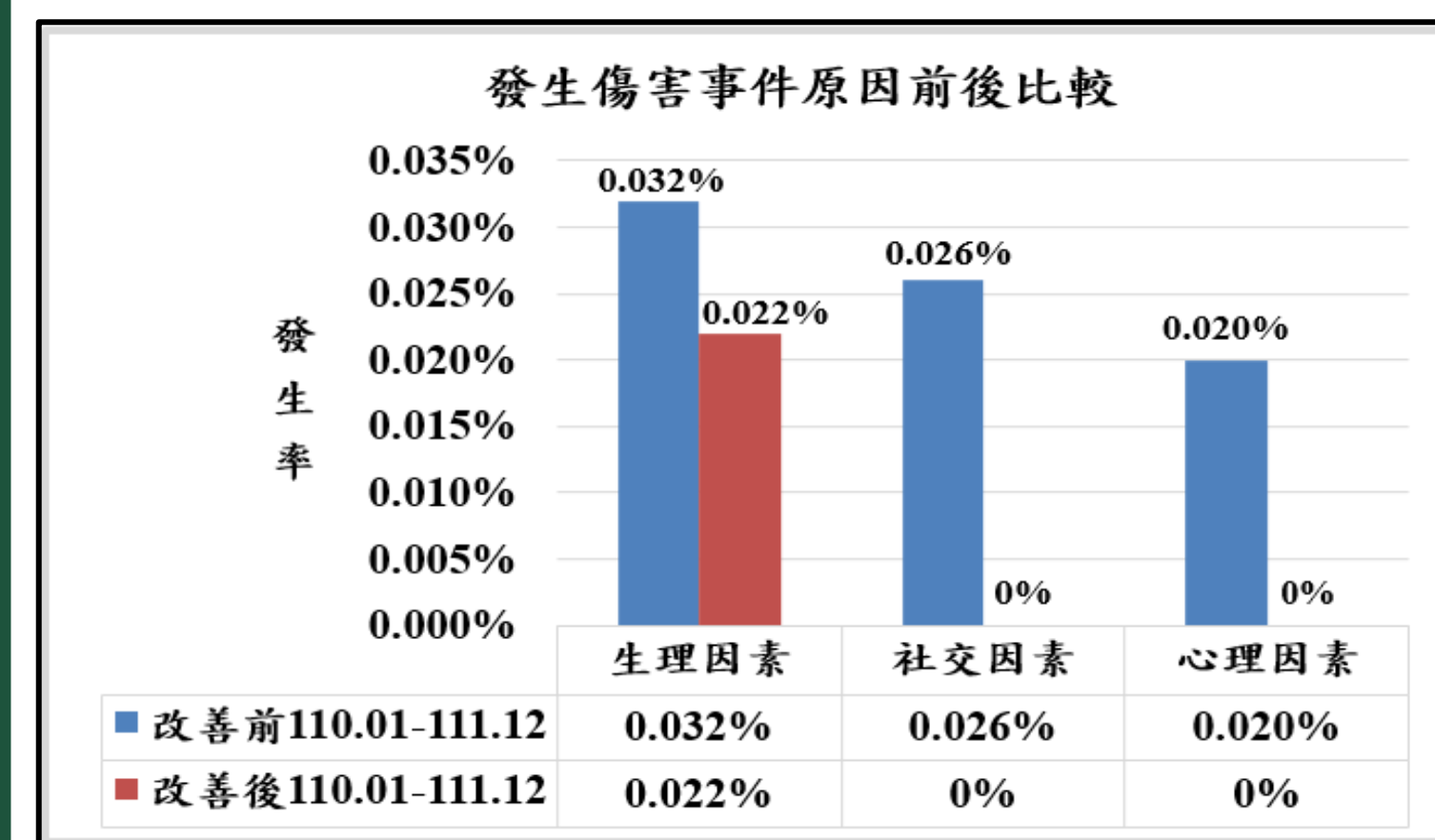
暴力演練



暴力演練QR Code

成效、結論

三個對策實施群組的實施效果顯著，急性精神科病房發生傷害事件因素問題點，生理因素由0.032%降為0.022%，降幅為31%，其餘因素降幅皆為100%；傷害事件發生率由0.093%降至0.022%，目標達成率108%，進步率76%。



傷害(暴力)事件是精神科病房常見的護理問題，透過建立生活常規、增加病人對病識感及生活禮貌的認知，鼓勵病人參加團體活動，降低衝突事件的發生，提高工作人員對傷害事件的警覺性，並與雲林科技大學產學合作-介入智慧型影像處理監測精神科病人情緒反應，可提早預防傷害(暴力)事件發生，及早介入預防措施，有效降低傷害(暴力)事件發生率及傷害程度，不僅增加臨床照護品質，提供病人住院安全，同時也減輕照護人員的負擔。

第15屆「TCHA 醫院品質提升暨海報競賽成果發表會」