

降低病人點滴照護使用呼叫鈴的頻率

簡芷好¹、陳佳玲²、黃珮瑜³、黃郁芬⁴、劉庭羽⁵、林靜芳⁶

¹ 病房護理師 / ² 病房護理師 / ³ 病房護理師 / ⁴ 病房護理師 / ⁵ 病房護理師 / ⁶ 病房護理長

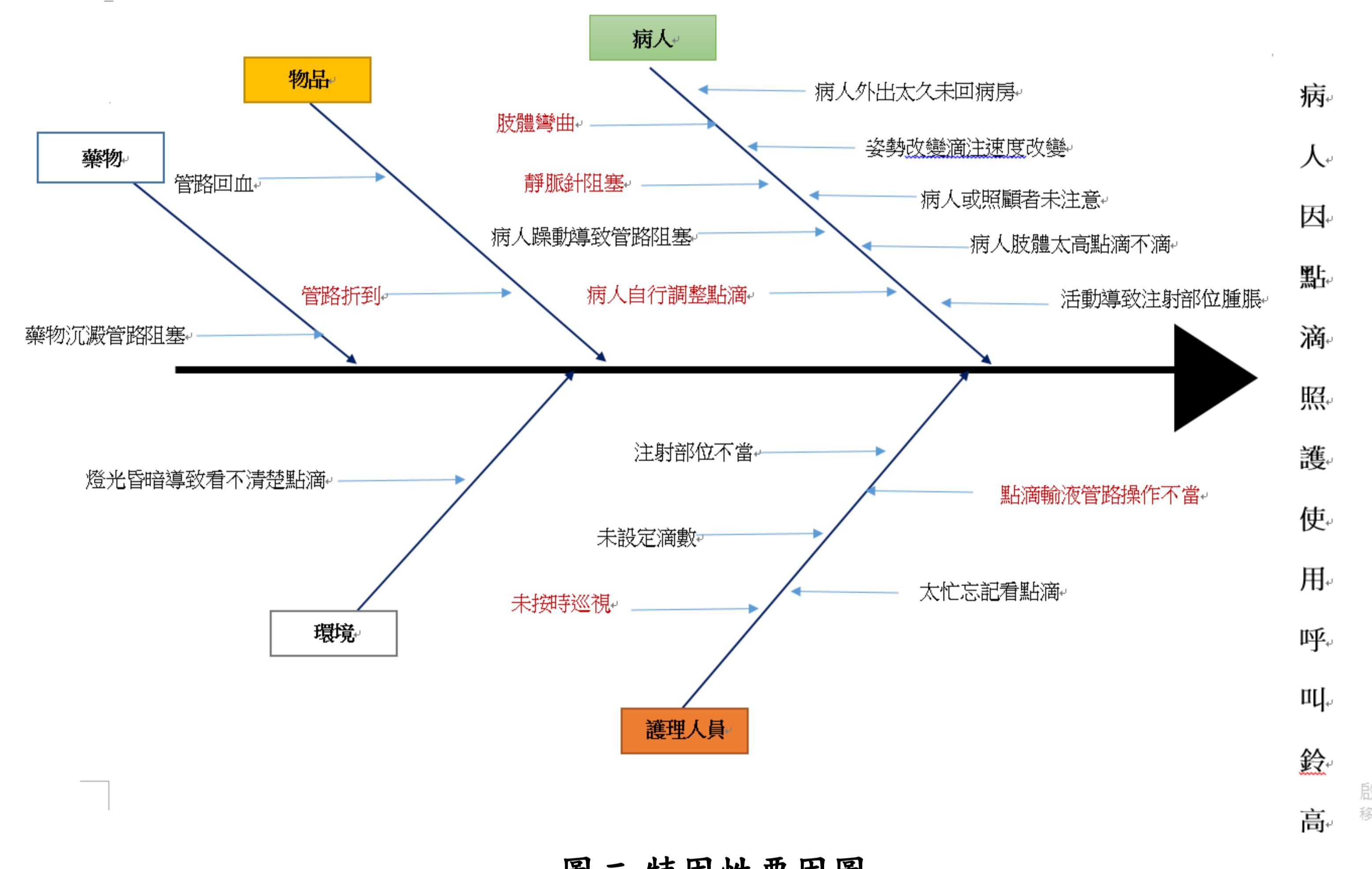
壹、前言與目的

本研究目的是探討因病人點滴照護不當，造成病人不適，進而頻繁使用呼叫鈴，增加護理人員作業時間與工作負擔，藉由品管圈之品質改善工具，分析病人點滴照護與呼叫鈴使用頻率之間的關聯性，擬定可行解決方案，降低病人因點滴照護引起不安及焦慮，提升病人舒適度與照護品質。

貳、材料與方法/問題分析、改善計畫或方法

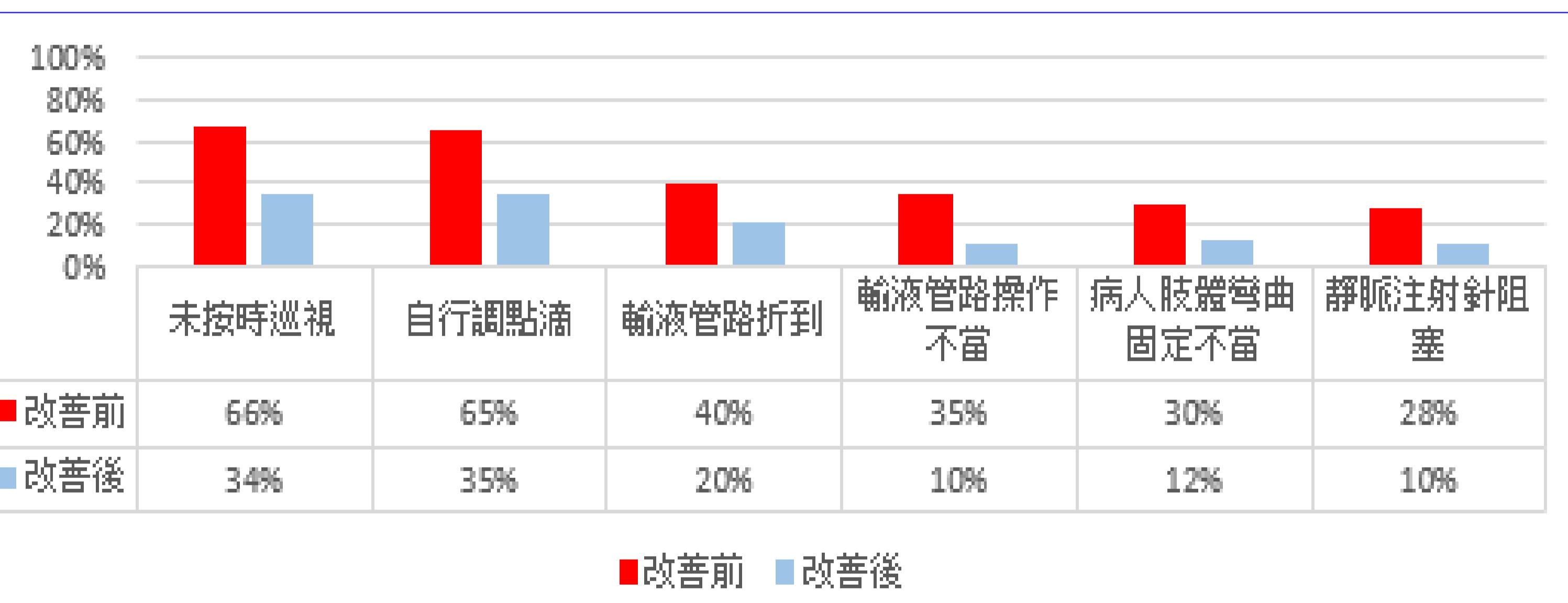
一、本查核數據2024年3月18日至2024年3月31日為期兩週。透過現場觀察呼叫鈴使用次數及原因登錄表，統計總計次數為953次，其中因靜脈點滴輸液問題共按鈴769次，平均每人因點滴靜脈輸液按鈴次數為4.2次，靜脈點滴輸液按鈴原因分析為：點滴沒了504次(佔65.6%)，點滴不滴108次(14%)，接點滴68次(8.8%)，Pump響鈴49次(6.4%)，注射部位異常(疼痛滲漏或腫脹)30次(6.4%)，點滴回血10次(1.3%)，遵循柏拉圖80/20原則將「點滴沒了」及「點滴不滴」佔79.6%列為改善重點(圖一)。

二、進一步調查於2024年5月15日5月30日將「點滴沒了」及「點滴不滴」依據此兩項原因運用特因性要因圖圈選出要因，並依照三現原則進行人、時、地實際進行真因驗證。於2024年6月1日至2024年6月15日期間，運用柏拉圖80/20法則找出6項真因：(1)未按時巡視點滴、(2)病人自行調整點滴、(3)肢體彎曲、(4)點滴輸液管路操作不當、(5)點滴輸液活動時管路折到、(6)靜脈針阻塞等，並據此擬定改善對策。(圖二)

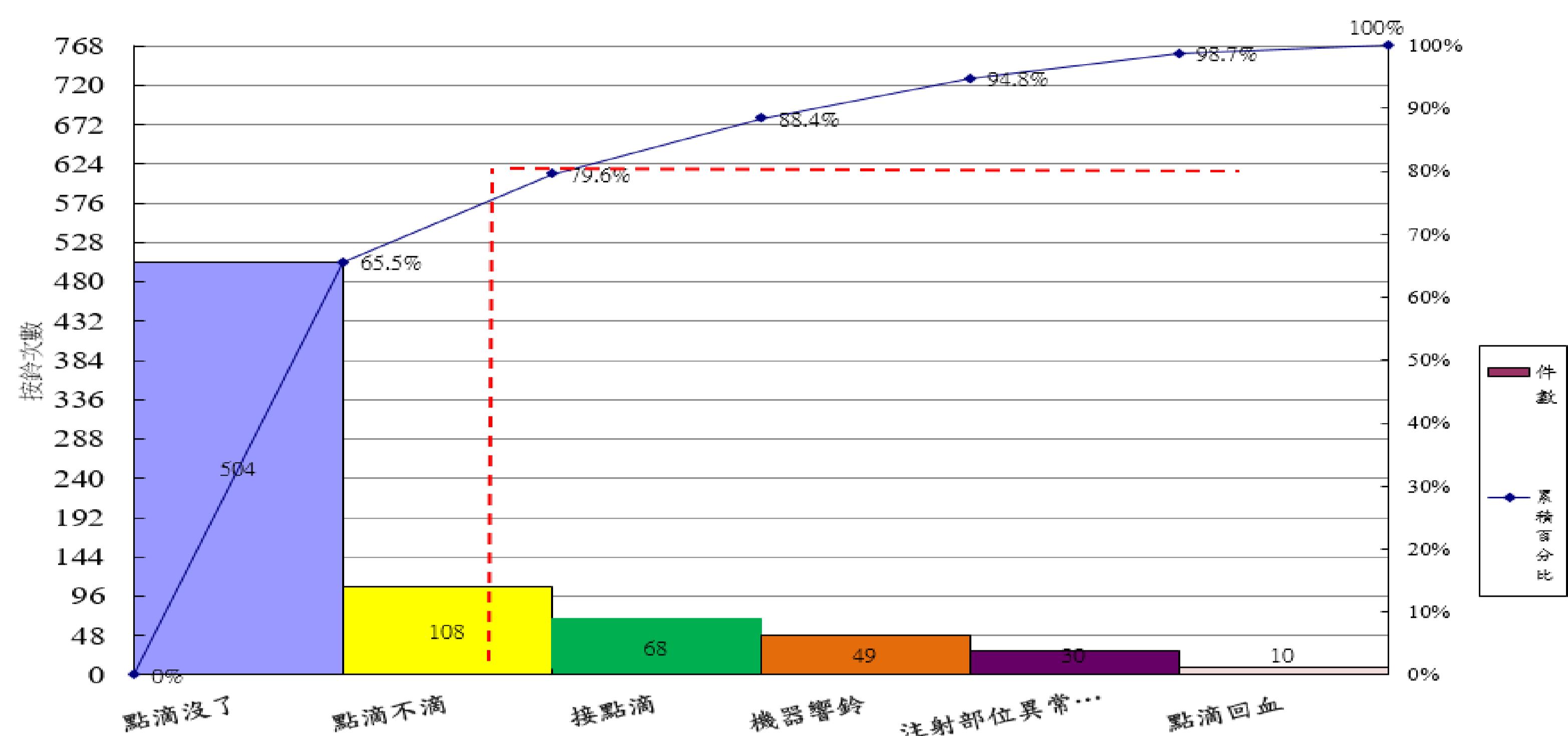
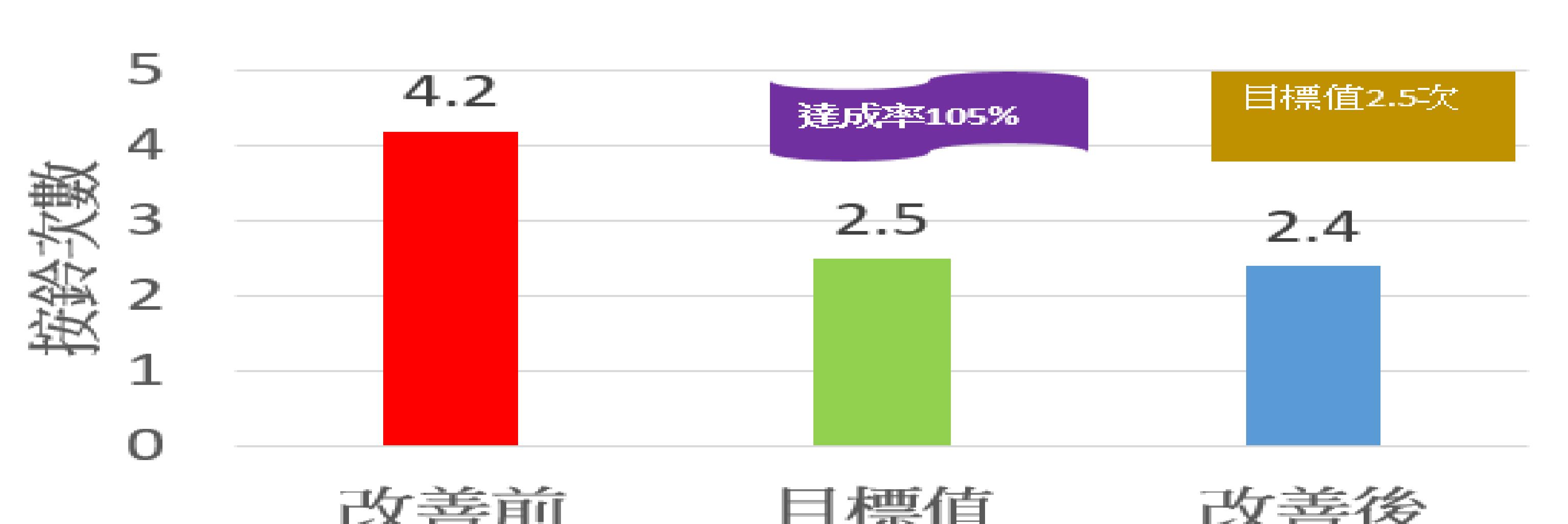


圖二 特因性要因圖

表二 護理人員執行點滴照護完整性調查



表三 改善目標達成結果評值



圖一 柏拉圖點滴沒了、點滴不滴為改善重點。

三、針對真因驗證出來結果於2024年7月15日至2024年9月30，為期3個月進行對策實施，擬定改善對策建立點滴數檢查小卡，強化護理人員臨床評估與巡視一致，點滴輸液巡視提醒小卡、電腦螢幕跑馬燈、靜脈輸液檢視卡、及管路檢查步驟標準、病人衛教單張床邊提醒進行實施改善(表一)

表一 對策擬定與實施

真因：未按時巡視點滴、病人自行調整點滴 對策 1-1 點滴計算卡 對策 1-2 巡視提醒小卡 對策 1-3 螢幕跑馬燈	真因：肢體彎曲、點滴輸液管路操作不當、管路折到、靜脈針阻塞 對策 2-1 懸掛靜脈輸液檢視卡 對策 2-2 管路檢查步驟表
計算點滴滴數，設計點滴小卡	巡視提醒小卡放置工作平板電腦上螢幕保護程式
對策檢討 護理人員對點滴計算皆可自行計算，並且正確 提示護理人員巡視點滴	對策實施 對策實施效果良好，列入單位常規。
對策檢討 管路檢查步驟表：護理人員忙碌時需再查核步驟耗時	對策實施 對策實施效果良好，列入單位常規。

參、結果/成效

藉由經對策施行後，目標值設定2.5次/人，根據統計由改善前4.2次，在實施包括強化滴速巡視，加強病人及照顧者注射照護衛教等措施後，改善後呼叫鈴使用頻率平均降低1.8次/人(降幅達40.4%，目標達成率：105%，進步率：42.8%)，顯示對策具有效益；此外，附加效益：對同仁而言：改善前護理人員因處理點滴問題平均每日花費約20分鐘往返病床於護理站，改善後此時間明顯下降至8分鐘，節省12分鐘/人/日，能有效提升工作效率。(表二、表三)

肆、結論/討論

本活動以降低病人點滴照護使用呼叫鈴的頻率為主題，針對因點滴照護問題所導致病人頻繁按鈴、護理人員工作中斷等實務問題，透過QCC手法進行系統性改善，根據改善結果顯示，病人平均呼叫鈴使用頻率由原本的4.2次/人顯著下降至1.8次/人，降幅達40.4%，顯示對策成效，提升病人安全與滿意度，也優化護理品質與效率，同時改善護理工作負擔，提升護理師滿意度與職場友善氛圍，最重要的是建立標準作業流程與加強病人與家屬的靜脈輸液照護衛教，提升病人參與度，未來亦可推廣至其他單位持續提升照護品質，最終達成「以病人為中心」的照護核心理念，更能提供病人就醫的安全最大保障。