

蕭秀佳、郭瑜珊、唐婺絲、何佩芸

前言

在醫療過程中，雖然「治療」通常被視為病人最迫切的需求，但事實上，提供「適切的衛教」同樣能顯著提升病人對治療的依從性，並有效改善其生活品質。然而，傳統衛教方式往往以口頭講解和文字單張為主，病人容易記憶不足或失去興趣。本院血液透析室導入多元衛教模式，結合圖像、影片及互動工具，提升病人參與度與認知效果。同時，藉由針對不同病人的需求調整衛教內容，致力於提供更全面、更貼近病人需求的指導服務。

問題分析與改善計畫

專案小組於2024年01月01日~2024年01月06日，調查病人對病室護理指導滿意度，平均結果為2.97分（滿分5分，約59%）。為探討病人對護理指導滿意度低之原因，圈員實地觀察護理指導現況，運用腦力激盪法分析可能原因，並將相關因素整理歸納成魚骨圖(如圖2-1)，再依據魚骨圖設計「腎友對護理指導滿意度低之要因查檢表」進行原因調查，收集時間自2024年01月08日至01月31日，由16名護理師依照查檢表內容，向其所負責的病人個別訪談，針對每次接受護理指導的經驗進行原因分析，意見回饋統計結果顯示，主要影響滿意度的七項因素為：聽完就忘記、教材內容字太多太小、衛教題目內容都差不多沒興趣、教材內容專有名詞不懂、洗腎時病人被勉強要求聽取衛教、教材內容圖片太小或太少、護理師說話速度快，這七項因素佔累計百分比達85.4%(如圖2-2)，為此次專案主要改善重點。本專案中對以上主要要因提出四大對策群組進行改善：一、調整團體衛教時段：安排固定時間團體衛教：避開護理師照護病人的時段，以利兼顧臨床任務，避免因時間壓力而倉促完成衛教內容、安排適宜時機團體衛教：避開病人臥床透析治療時段，以不影響腎友休息品質(如圖2-3)。二、教材創意生活化，提升衛教指導內容的豐富性：拍攝生活化多語衛教指導影片、製作圖示化衛教本(如圖2-4~圖2-5)。三、強化病人衛教管理系統：依病人個別狀況，設計客製護理問題衛教指導單、結合資訊軟體，即時提供護理問題衛教指導單給病人(如圖2-6~圖2-7)。四、修訂衛教指導單張及海報的內容：精實教材內容、將專有名詞以生活用語替代、增加清晰、易於理解的圖片輔助(如圖2-8)。

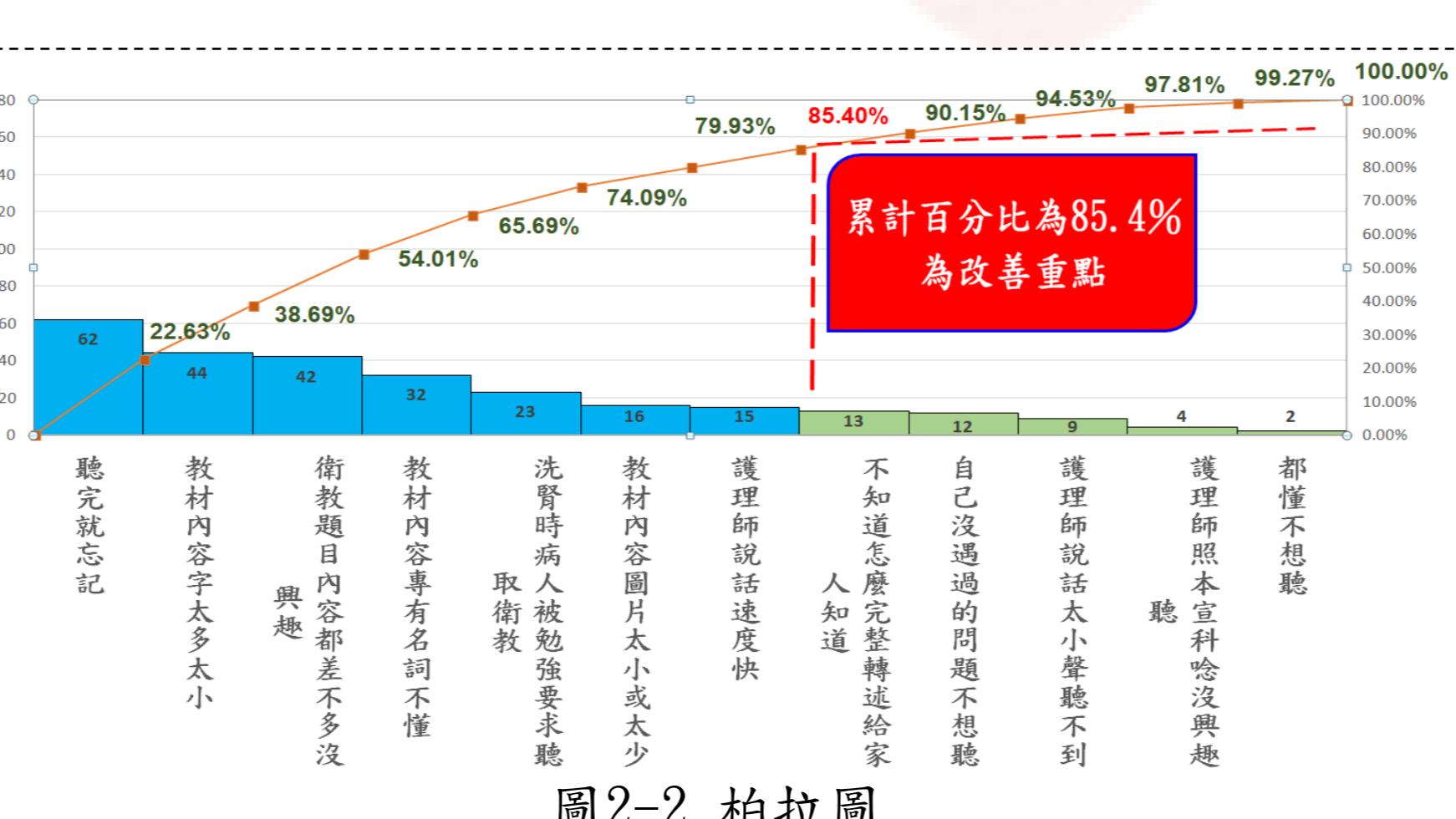
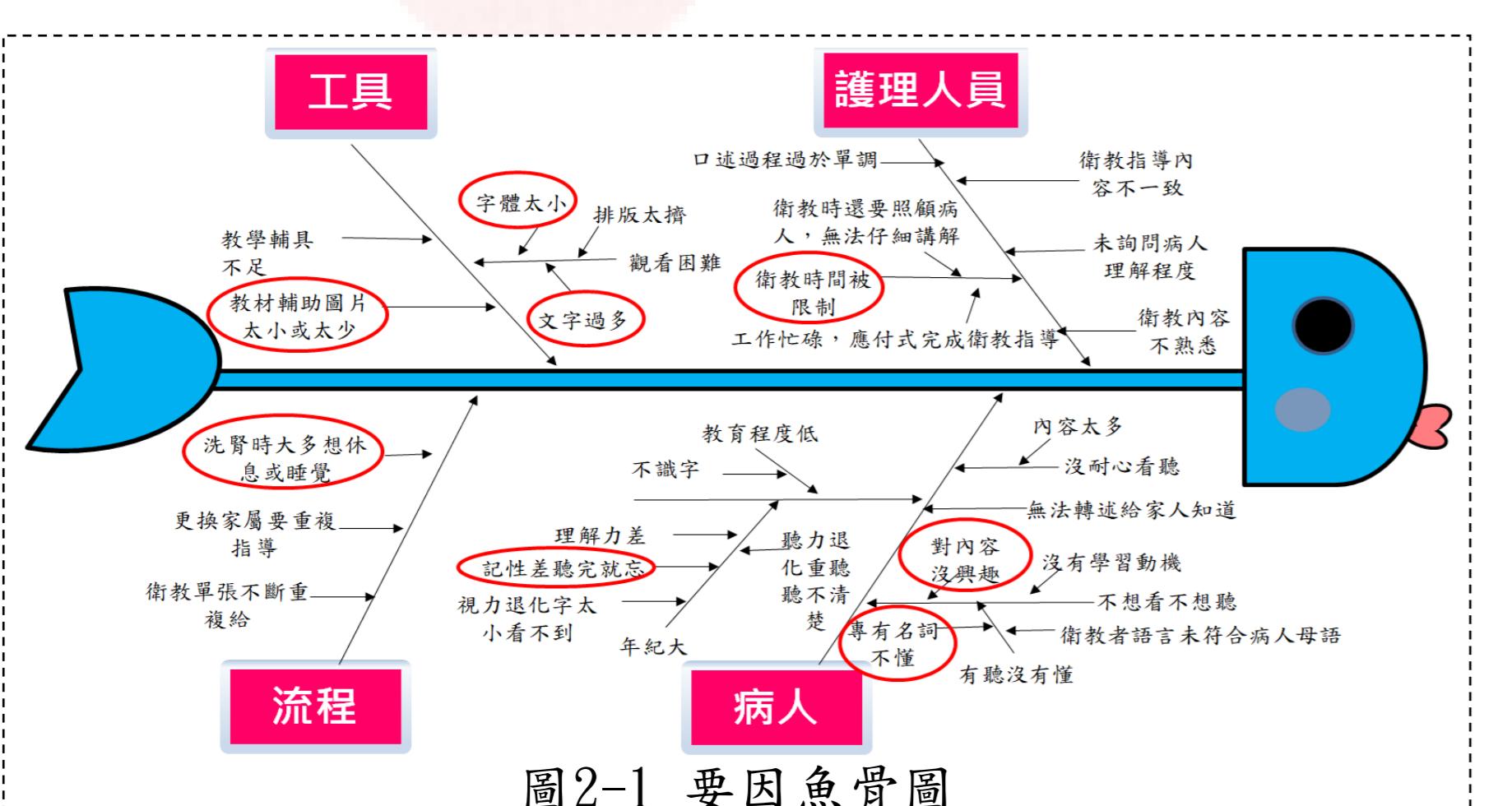


圖2-3 安排適宜的時間與地點 進行團體衛教

圖2-4 拍攝多語衛教指導影片



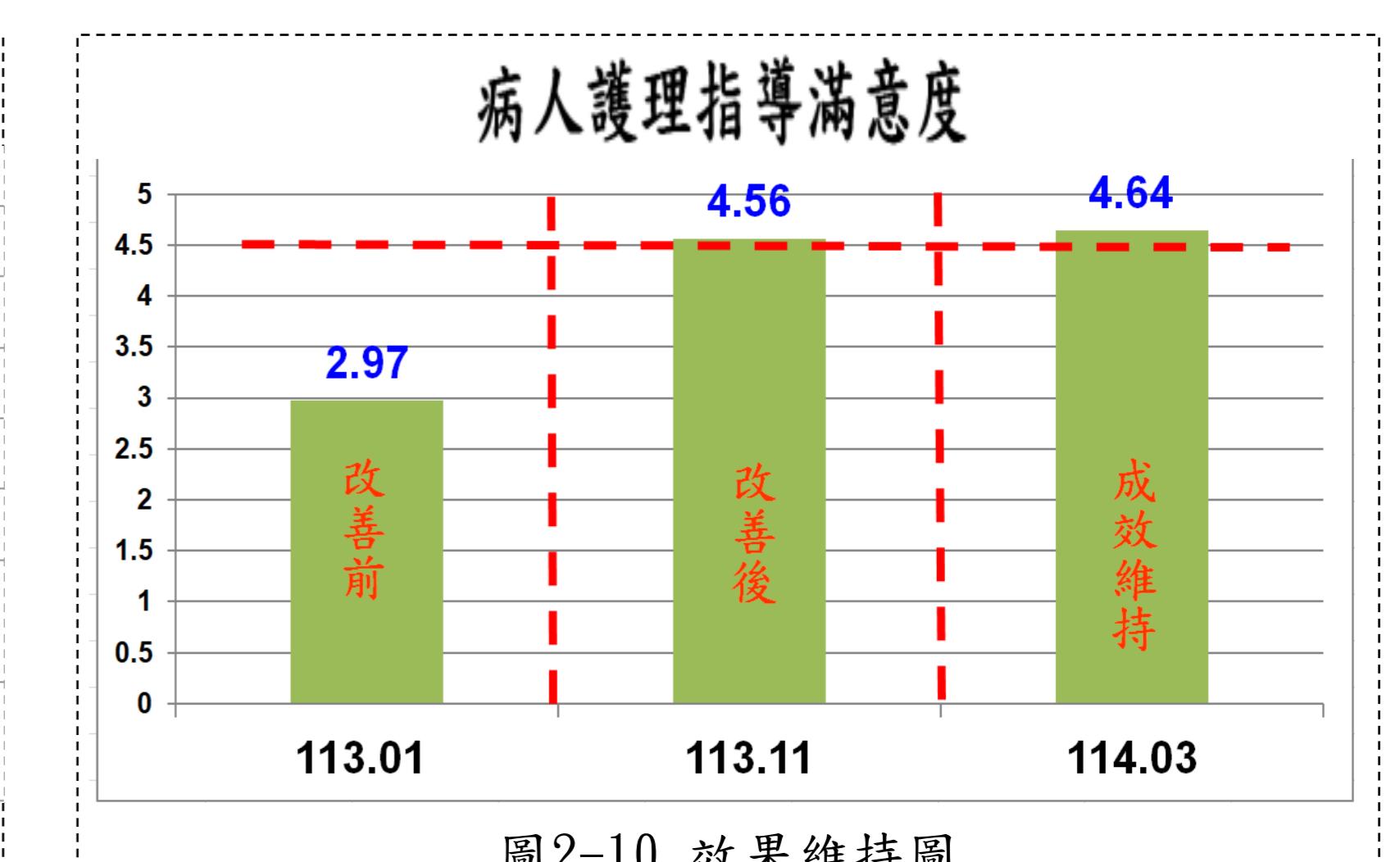
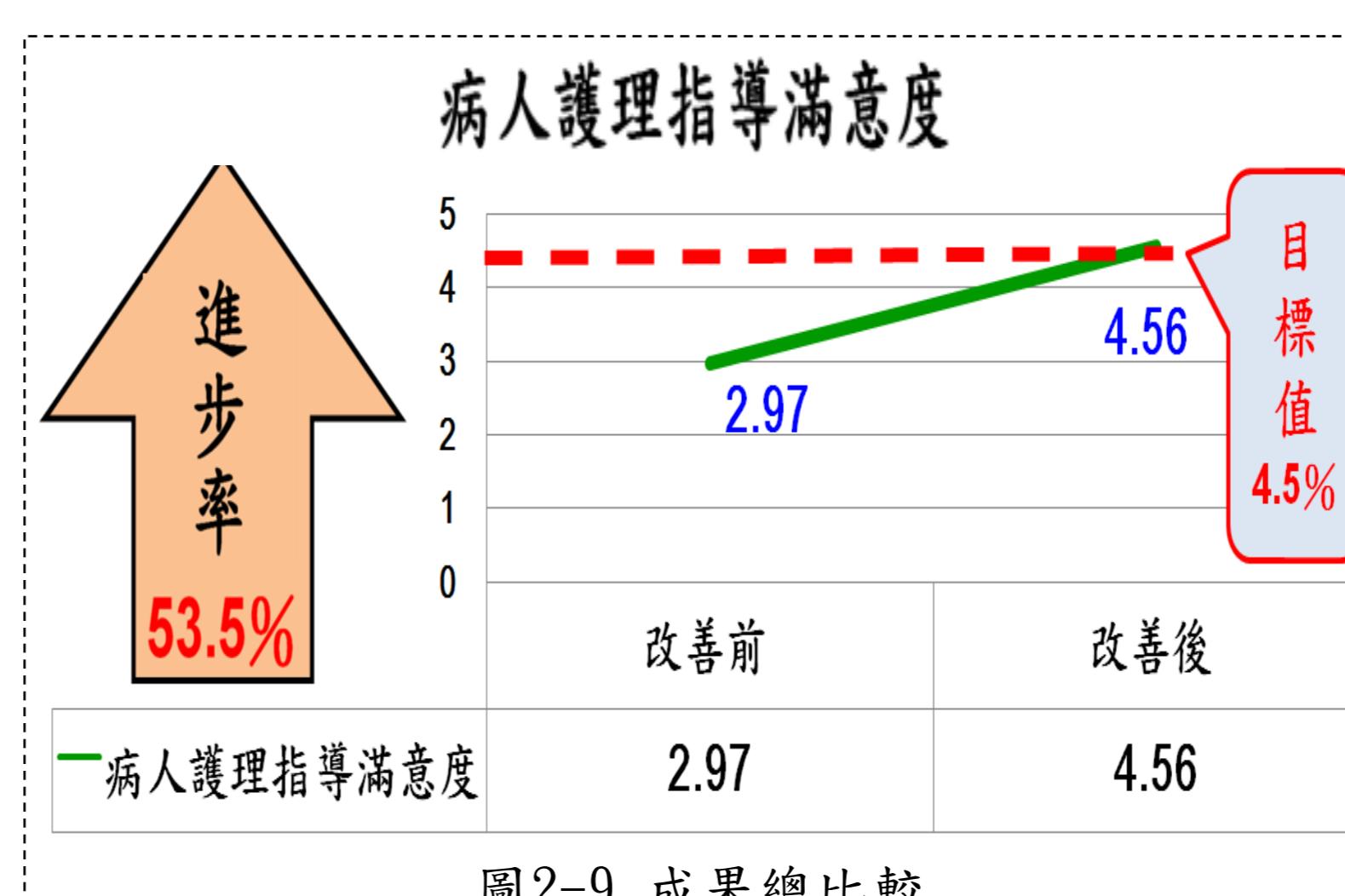
圖2-6 護理問題客製化衛教指導單產出系統



圖2-7 透過醫院Line群組發送個別病人衛教資訊

成效與結果

2024年01月08日開始針對對策群組進行為期11個月的改善計畫，經落實各項改善方案後，病人對護理指導滿意度由改善前2.97分(59%)上升至改善後4.56分(91.2%)，已超達本專案設定目標值4.5分(90%)，證明多元衛教方式具有良好的應用效果(如圖2-9)。本圈員持續追蹤執行成效，從113年11月至114年03月效果維持在4.56~4.64分(如圖2-10)。



結論

在推動多元衛教策略的過程中，團隊跳脫傳統紙本衛教的侷限，善用資訊科技設計出能針對個別問題進行分析的衛教指導單，進而制定相應的護理措施，使病人能輕鬆理解內容並確實執行，讓衛教真正融入日常生活。實地觀察亦發現多數照護者為外籍人士，為提升其參與度與理解力，團隊進一步製作具多國語言配音的教學影片，將艱澀的醫療術語轉譯為簡單易懂的日常語言，並搭配清楚的圖像設計與圖示化手冊，協助病人與照護者有效掌握照護重點。這種兼具趣味與互動的學習方式，不僅提升病人的學習意願與自我照護能力，更實踐了「以病人為中心」的照護理念。