

# 提升住院慢性精神病人營養照護之成效

謝芬蘭、費仲君、蘇惠娟、葉倩菁、莊明蓉、余宛綾

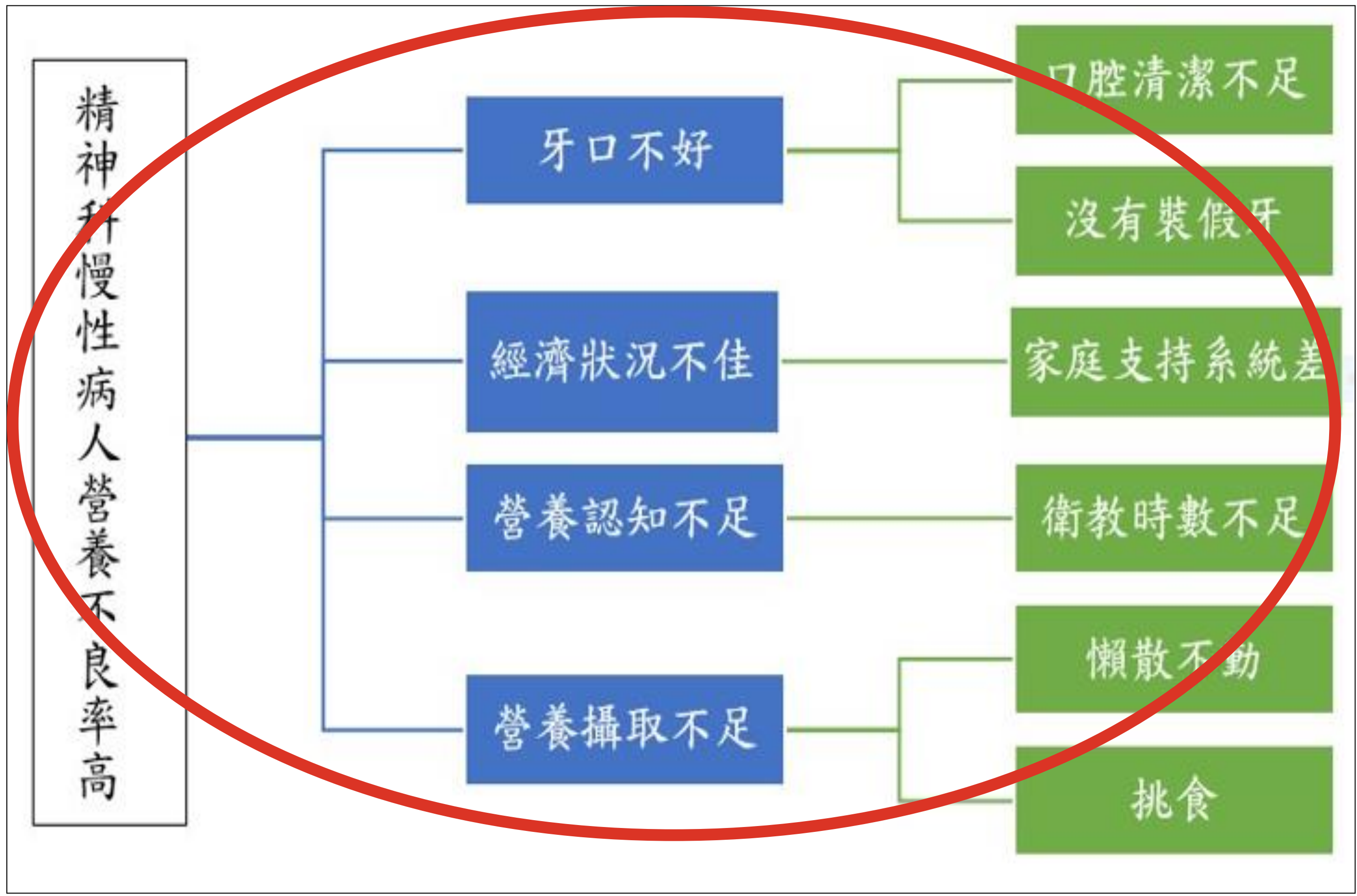
護理師、護士、護理師、護理師、社工師、社工師

彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院 精神科慢性病房

## 目的

本院精神科慢性病房，約95%為思覺失調症病人，根據台灣2016年的健保研究資料及死亡登記資料發現，思覺失調症病人的預期壽命平均較一般人減少7.8 年~22.5 年；除了壽命較短外，思覺失調症個案亦較一般族群有提早老化(premature aging)及加速老化(accelerated aging) 的現象。此類病人，除行動能力較差外(Viertiö et al., 2009) ，生理功能也相較於一般人低10 到20 年(Chafetz, White, Collins-Bride, Nickens, & Cooper, 2006) 。相關資料亦顯示，其貧血盛行率高於一般人，應加強其生活習慣的改善及營養攝取，若能透過改善飲食習慣及正確的營養攝取，便能有效降低罹患慢性疾病的機率，減少精神科慢性病房相關之生理問題，維護其住院之醫療品質。

## 改善計畫



(二) 要因圈選過程

表六-1 要因圈選一覽表

NO.	要因	文獻或現場實例說明	判定
1	牙口不好導致營養攝取不均衡	根據團員蘇惠娟臨床調查，牙口不佳的病人有牙周病、缺牙、牙齦炎、全口無牙沒有錢裝假牙的問題共 102 人佔 88%，故判定此要因為真因。	真因
2	需自費購買營養品，沒有錢購買營養品補充營養	根據團員莊明蓉臨床調查，目前需要自費購買營養品及藥物的病人，因經濟狀況不佳無法購買約 35 人，佔 29.9 故判定此要因為真因。	真因
3	營養認知不足	根據團員廖錦芬臨床觀察，每三個月一次營養團體衛教時間顯不足，病人錯誤認知，認為點心比飯菜重要，不考慮營養均衡，僅吃喜歡的食物，如甜點、泡麵有 69 人佔 59%，故判定此要因為真因。	真因
4	營養攝取不足	根據團員廖錦芬臨床調查，個案因負性症狀因素，導致食慾不振，需促用餐觀察其進食量者有 17 人，故判定此要因為真因。	真因
5	拒絕服用營養品	根據團員蘇惠娟臨床調查，拒絕服用營養品者有 3 人，原因為擔心自身經濟問題。然可提供補助，經團員討論後判定此要因為非真因。	非真因

製圖人：蘇惠娟/日期：2024-05-02

## 討論

經過一年來的努力，我們運用定期營養篩檢與血液監測、與社工團隊合作、針對高風險族群主動追蹤與介入、結合營養補助與律動活動來提升食慾，讓精神科慢性病房病人透過多元介入與跨團隊合作，貧血率獲得有效改善。建議未來可長期推動此照護模式，並用PDCA循環持續優化改善，提升住院慢性精神病人營養照護之成效。

對策編號	對策名稱	動起來，胃口跟著來
1	問題點	1.懶散不動 2.挑食 3.拒食
對策內容：		
問題：病人因負性症狀影響導致活動量低，久坐或臥床，導致消化不良營養吸收不足。		
原因：無監督者督餐、律動時段不合、獎勵品不吸引人，無法提升參與動機。		
目標：6 個月內活動參與率由 75%提升至 85%。		
對策：		
1. 增加多元活動（音樂律動、步行、伸展操）		
2. 調整活動時段		
3. 增加獎勵品項目		
4. 訓練佐理員帶領技巧		
對策實施：		
who：謝芬蘭護理師		
when：2024-05.6-2024-09.30		
where：慢性病房實施地點		
how：對策實施執行步驟		
1. 每日固定病房午間/晚間律動時段		
1-1. 早上 15 分鐘的早操+柔軟操，中午 15 分鐘八段錦+律動韻律操。		
1-2. 晚間 18:00~1815 做走路運動，加做 2 分鐘的墊脚尖、單腳站立運動。		
2. 增加獎勵獎品項目吸引病人參與活動累積兌換點數		
2-1. 員工募捐衣物，提供病人以生活卡點數兌換。		
2-2. 由病房代幣制度費用購買各樣點心(餅乾、飲料)、日用品(襪子、衛生棉、牙膏、牙刷、毛巾、香皂…)，變美服務(塗指甲油、塗口紅)提供病人以生活卡點數兌換，增強病人運動的動機。		
3. 安排護理佐理員輔助機制，監督病人用餐確實度		
3-1. 病房白班有一位護理佐理員於中午用餐時間盯餐。		
3-2. 護理佐理員觀察病人運動狀況，有問題隨時反應給護理師處理。		

對策處置：	對策結果：
優點：增加病房午間/晚間律動時段讓病人消化變好，改善便秘問題。	1. 每病房增加病房午間/晚間律動時段，每天執行，達成率 100%，
缺點：依然有病人對於病房提供的獎勵品缺乏興趣	2. 原先有 25 位病人，想累積點數拒參加活動的病人，因增加獎勵獎品品項後開始參與活動累積生活卡點數有 10 人，參與活動率提升 10%。
1. 持續進行多元活動，每 3 個月更新律動內容。	3. 安排護理佐理員輔助機制，監督病人用餐確實度，每病房白班有一位照服員於中午用餐時間督促用餐及督促律動，達成率 100%。
2. 繼續更換獎勵品吸引病人之獎品鼓勵參與活動，加強病人對律動的參與度。	
2. 對策處置：	病人活動參與率
達到目標，頭好壯壯對策列入標準	

## 結果

經過2024年3月至2025年3月，照護措施介入後，2025年第二季，根據病人血液檢驗資料顯示，貧血人數已下降到39人，整體貧血率較2023年減少17人，下降幅度達15%。

