

# 改善長期呼吸器依賴病人3級壓傷發生率

粘沛琳<sup>1</sup>、賴佩蓁<sup>2</sup>、楊鈺玲<sup>3</sup>、楊雅霧<sup>3</sup>、粘潔莉<sup>4</sup>

督導長<sup>1</sup>、護理長<sup>2</sup>、護理師<sup>3</sup>、照護輔佐員<sup>4</sup>

彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院 七二病房

## 目的

長期性呼吸器依賴病人多數長時間臥床，合併活動受限、營養不良、皮膚循環不佳，加上氣管內管、留置導管與肢體約束等因素，使其成為壓傷發生的高風險族群。依據文獻，呼吸器依賴病人壓傷盛行率高於一般住院病人，且發生後，往往需要更長的治療時間與醫療資源。

(一)病人方面：壓傷除造成局部組織缺血壞死，增加感染與敗血症的可能性外，導致病人疼痛不適、降低生活品質，造成照護困難與醫療成本增加。

(二)家屬方面：壓傷亦常帶來額外的心理壓力，對醫療團隊則意味著照護品質受到質疑，甚至增加醫療糾紛風險。

(三)照護團隊方面：本院呼吸器依賴病人2023年3級壓傷盛行率15.60%，和院內壓傷發生率0.34%，降低壓傷發生率為提升病人安全與護理品質的重要指標。

本專案針對長期呼吸器依賴病人設計並執行壓傷預防改善策略，改善壓傷發生及壓傷傷口照護情形，提升病人安全、增進家屬信任，並促進護理團隊的專業成長與跨團隊合作

## 改善計畫

(一)對象：本院長期性呼吸器依賴病房所有病人。

(二)問題分析：透過事件回溯、病歷審查及紀錄檢討，發現壓傷主要原因：

- 1.翻身不足：病人臥床時間長，團隊成員每二小時翻身擺位不足。
- 2.人力因素：護理師及照護服務員配置不足，減壓措施執行缺乏一致性。
- 3.評估不足：缺乏持續追蹤每次翻身再評估病人完膚完整性及對應措施。
- 4.輔具使用率低：減壓床墊與減壓墊配置不足或未依病人風險適當使用。
- 5.教育訓練不足：部分護理人員對壓傷預防觀念不足，執行細節有落差。

(三)實施期間：2023.01.01~2024.12.31

(四)改善計畫與方法

指標：3級壓傷病人盛行率。

指標：病人院內壓傷發生率。

### 1.建立標準化壓傷預防流程

- 檢視及修訂呼吸器依賴病人壓傷預防照護指引，包含每日病人壓傷評估、翻身、皮膚檢查及減壓輔具應用。

### 2.翻身與擺位管理

- 規劃二小時翻身提醒小卡，並由責任護理師檢核執行。
- 訓練護理人員及照護輔佐員正確擺位技巧，避免導管壓迫皮膚。

### 3.減壓輔具使用

- 增加翻身枕及減壓墊覆蓋率，建立申請與點檢流程。
- 設定高風險病人「優先使用」原則。

### 4.護理教育與宣導

- 每季辦理壓傷預防教育，內容涵蓋病因、評估與臨床操作。
- 建立新進護理人及照護輔佐員訓練課程，確保執行一致性。

### 5.跨專業團隊合作

- 成立壓傷預防小組，由護理師、呼吸治療師、醫師及營養師共同參與。
- 呼吸治療師協助檢視管路固定位置，避免壓迫皮膚；營養師則定期評估營養狀態，提供補充建議。

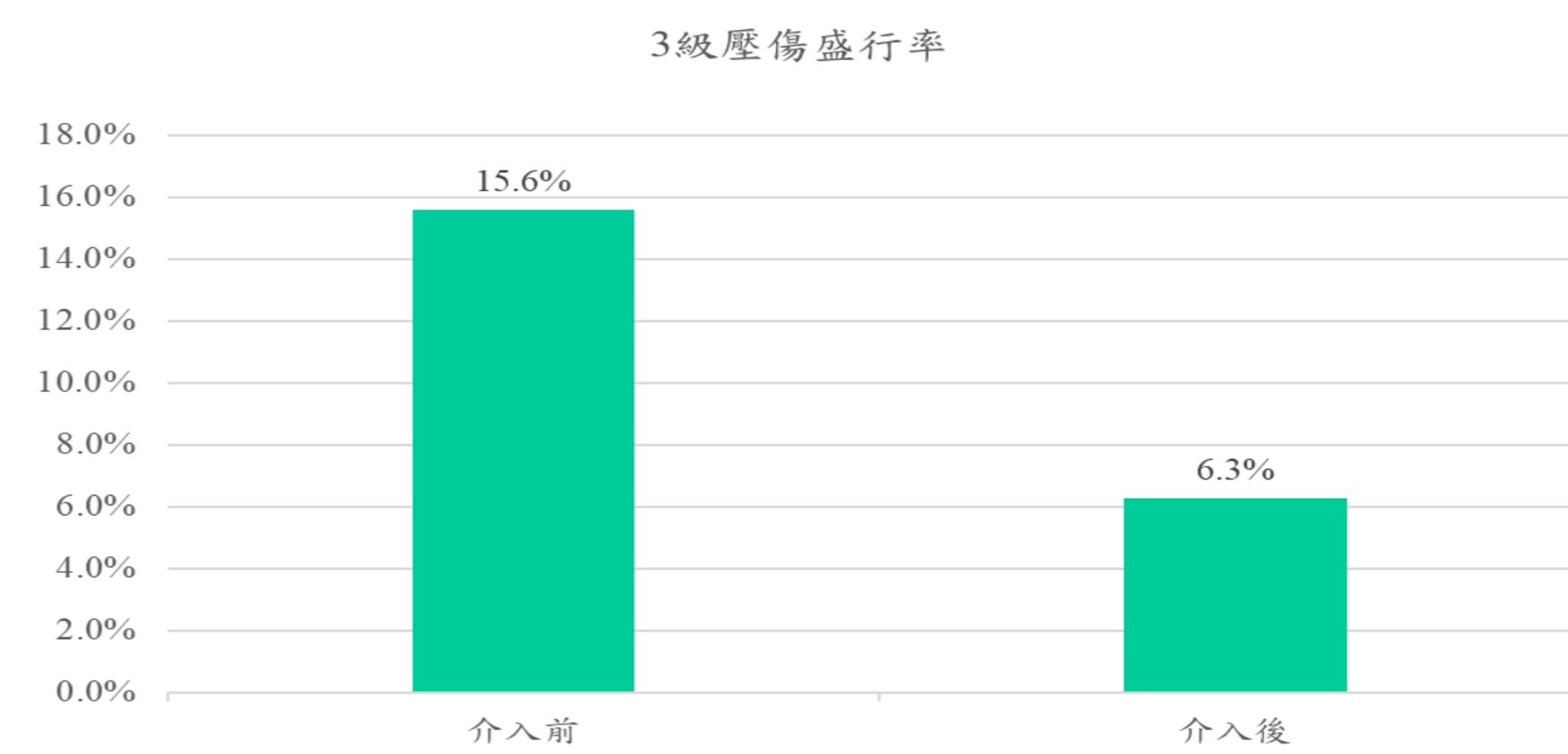
### 6.監測與回饋

- 每月統計壓傷發生率及盛行率，並回饋至單位成員。
- 對未依流程執行個案，進行個案檢討會議。

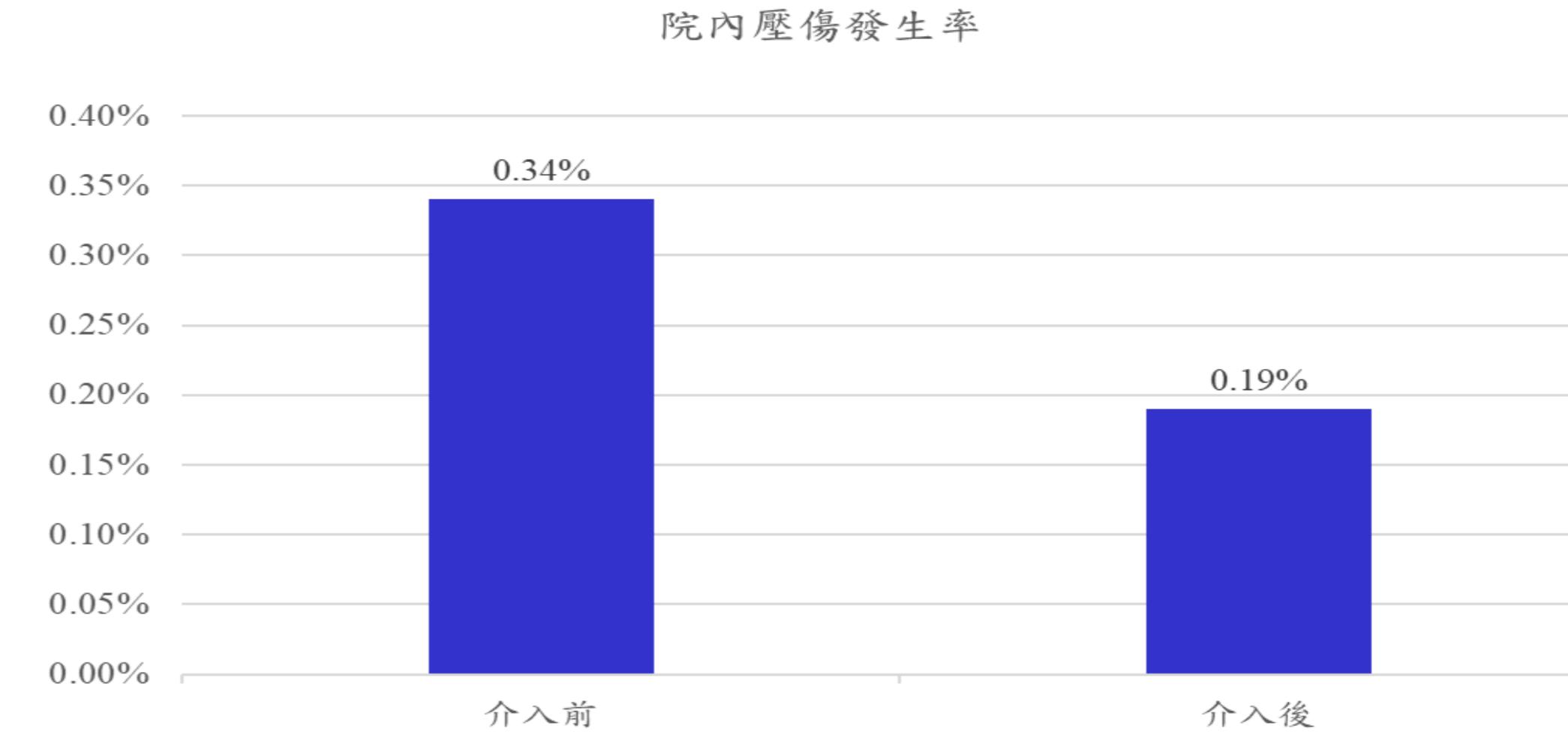
## 結果

改善計畫實施2年後，成效如下：

- 3級壓傷盛行率改善：介入前15.60%下降至6.25%。
- 院內壓傷發生率改善：介入前的0.34%下降至0.19%。
- 翻身擺位不足情形：介入後改善90.0%。
- 輔具使用：介入後改善85.7%。
- 皮膚照護方法：介入後改善42.9%。
- 團隊合作增進：
  - 跨專業小組運作順暢，營養、護理與呼吸照護即時整合，提升照護連續性。
  - 本專案有效降低壓傷發生及壓傷傷口復原。
  - 有效提升照護品質與病人安全。



圖一：長期呼吸器依賴病人3級壓傷盛行率



圖二：長期呼吸器依賴病人壓傷院內發生率

## 討論

透過系統化壓傷風險評估、翻身與減壓措施、強化教育訓練及跨專業團隊合作，有效降低長期呼吸器依賴病人的壓傷發生，並提升護理品質與病人安全。翻身提醒小卡與適當輔具使用，對壓傷預防具關鍵效果。

本專案仍有挑戰，如人力配置、高風險病人增加護理負荷。例行壓傷照護品質指標及持續優化流程，維持改善措施之效能。

團隊透過跨單位合作建立全院壓傷預防制度；持續追蹤與回饋，降低壓傷發生，且展現醫護團隊對病人安全與照護品質的承諾。

