



降低精神科護理之家住民皮膚感染發生率

謝麗美、黃淑貞

前言

皮膚軟組織感染是精神護理之家中最常見且不容忽視的照護問題之一。由於住民多屬高齡、長期臥床、合併多種慢性疾病與認知功能退化，自我照護與表達能力有限，使得皮膚照護成為日常照護中的高風險環節。尤其當照護人力配置不足、照護流程未標準化時，皮膚異常容易被忽略，進而導致感染惡化。

根據本機構2023至2024年度感染品質指標監測結果顯示，自COVID-19疫情以來，住民皮膚感染通報率由1.28%上升至1.38%。其中以壓瘡、蜂窩性組織炎、皮膚裂傷及乾癬相關傷口最為常見，顯示住民皮膚照護仍有明顯待加強空間。這些感染問題不僅降低住民的舒適度與生活品質，也會增加疼痛與不適，進而影響進食、睡眠及整體復能表現。同時也使護理與照服人員的工作壓力上升，對機構照護品質造成衝擊。本計畫的目的在降低住民皮膚感染發生率，提升整體照護品質。

問題分析、改善計畫或方法

針對特性要因圖進行改善對策擬定及執行

(一) 計劃期 (2025年01月01日至01月31日)

1. 擬訂皮膚觀察之評估表單。
2. 購買合適之沐浴乳及乳液。
3. 購買防蚊蠅之用品。
4. 擬定冷氣使用之規範。
5. 擬定被服送洗頻率。
6. 擬定環境清潔及消毒之頻率。

(二) 執行期 (2025年2月1日至4月30日)

1. 皮膚觀察登記表：

(1)各班於洗澡日及更換尿布時檢查住民全身皮膚狀態，包含指縫、縐摺處等，有異常(乾燥、搔癢、紅疹及傷口)登記在登記表上並列入交班。

(2)每班護理師檢查登記表上是否有確實登錄皮膚異常狀況，並進行評估，給予適當護理，必要時給予看診。

2. 沐浴乳及乳液：

(1)每2周交替使用硫磺沐浴乳及保濕沐浴乳。

(2)每次洗澡後擦拭保濕乳液，對於特別乾燥之皮膚連續使用凡士林3日之後再改成一般保濕乳液持續擦拭。

3. 防蚊及防蠅：

(1)寢室紗窗出入口紗門隨時保持關上，減少蚊蠅進到病室內。

(2)夜間使用液體電蚊香。

(3)使用黏蠅紙。

(4)病房周圍水溝每周日清以一次，以減少蚊蟲孳生

4. 病室內使用循環扇調節室內溫度，當室內溫度超過28度時，開啟冷氣，溫度設定在26度，以降低病房內溫度，增加住民舒適度。

5. 被服送洗：

(1)被服一旦有髒汙立即更換，三班交接班進行檢查。

(2)由2周送洗被服一次，改由每周四固定送洗，並有登記表紀錄。

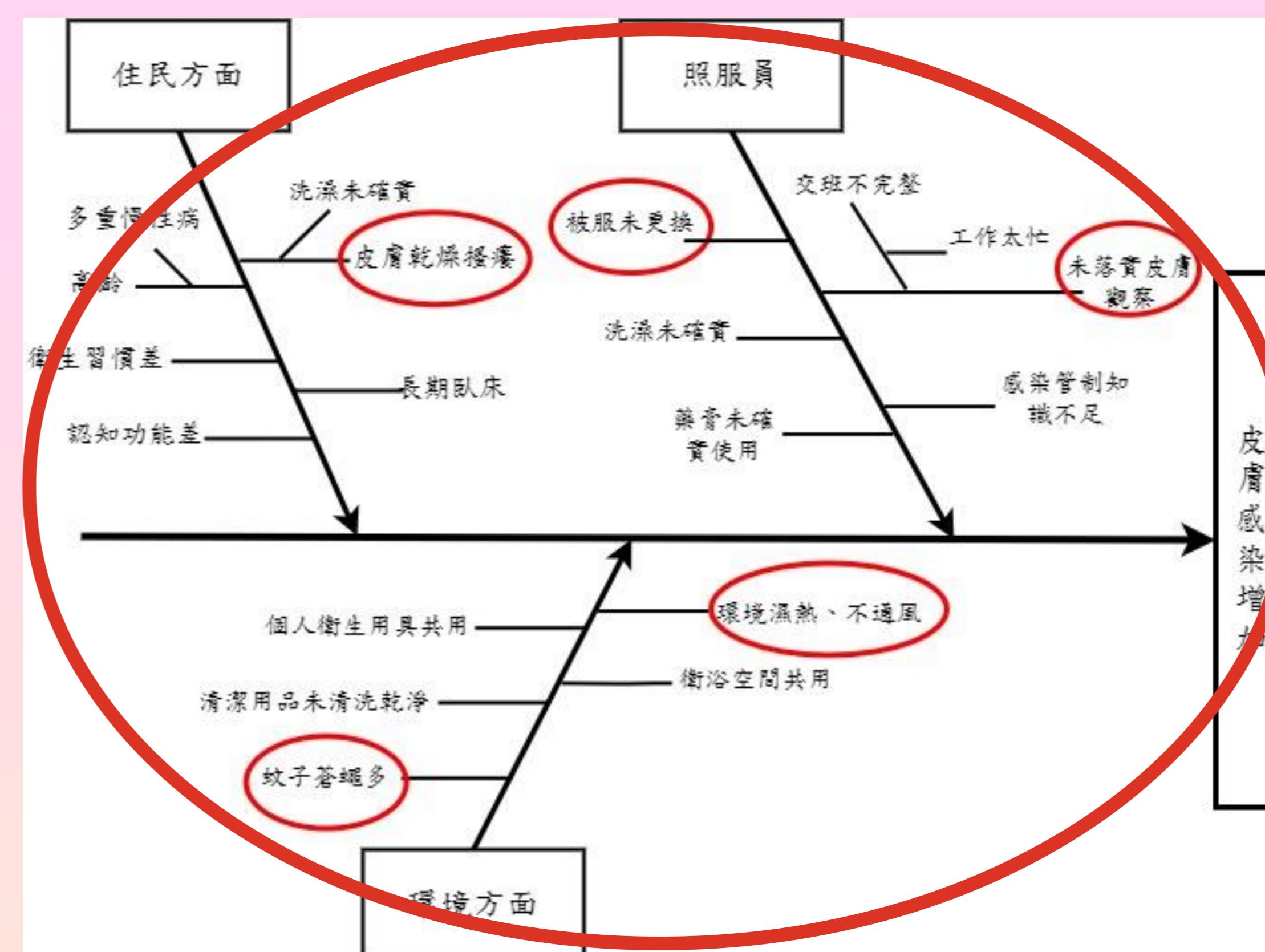
6. 環境消毒：

由每月一次改由每2周消毒一次，並有登記表紀錄。

(三) 評值期 (2025年5月1日至6月30日)

2025年5月皮膚軟組織感染率：0.9%

2025年6月皮膚軟組織感染率：0.69%



成效、結論

本改善計畫執行後，皮膚軟組織感染率顯著下降，由2024年同期的1.38%下降至2025年5月的0.9%，並在6月進一步降至0.69%，顯示該計畫在短期內已產生明顯正面成效。具體成果如下：

- (一)建立標準化皮膚觀察流程與記錄機制，提升異常皮膚狀況之早期發現與處理時效。
- (二)優化個人衛生與保濕措施，降低皮膚乾燥與破皮風險。
- (三)強化環境衛生管理（防蚊、防蠅與定期消毒），有效減少細菌與病媒傳播機率。
- (四)管理溫濕環境與被服清潔頻率，提升住民舒適度，進而間接減少皮膚壓力與傷害。
- (五)提升照護團隊對皮膚感染預防的認知與整體照護品質。

透過本改善方案加強流程標準化、環境衛生管理，可以有效降低皮膚感染率，進而提升住民舒適度與整體照護品質。同時也減輕照護人員的負擔，成效良好並持續監測並精進改善措施。