降低內科病人對肺炎自我照護不正確之

改善專案

作者1尹進玲 作者2葉如欵 內兒科病房/組長 內兒科病房/護理師

作者3游曉婷 內兒科病房/護士

前言

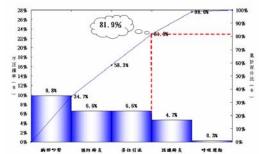
肺炎是肺部發炎的統稱,在抗生素尚未問世以前,William曾說肺炎是「人類死亡的首領」,雖現今肺炎得以抗生素物質及輔助性療法而得以治療,但目前仍是許多國家每年十大死亡原因之一(陸,2007)。在本病房常見的疾病中肺炎為第三名。2007年肺炎每月平均再住院率為9.25%,經現況分析發現,病人對肺炎自我照護不正確率為28%,其主要原因為正確排痰及預防肺炎自我照護認知低,本專案經修訂及宣導更新後,使病人對肺炎自我照護不正確率降至5.4%,也使2008年因相同疾病再住院率降低為5.06%,除提升照護品質外亦可減少醫療成本。

問題分析、改善計畫或方法

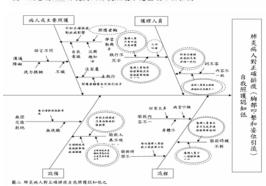
- 幣將肺炎自我照護衛教內容統整分為五大類,胸部叩擊(4題)、預防肺炎(5題)姿位引流(2題)、認識肺炎(3題)、呼吸運動(1題)共15題製成查檢表。
- 會自2008年2月16日至2008年3月2日共14天,依查檢表內容收集肺炎個案 17人,經統計肺炎自我照護不正確率為28%,其中以『胸部叩擊』居首 佔9.8%,其次為預防肺炎及姿位引流各佔6.6%
- ☞ 經文獻查證及現況分析後彙整肺炎自我照護衛教率低的原因為
 - 一、護理人員取用衛教單張或床邊衛教單張動線不清。
 - 二、護理人員對正確排痰(胸部叩擊及姿位引流)技術認知不一。
 - 三、針對正確排痰(胸部叩擊及姿位引流)沒有衛教海報或影像教學。
 - 四、肺炎床邊衛教內容太老舊。
 - 五、護理人員對肺炎自我照護有不同認知。
 - 六、護理人員介入衛教時機不同。
 - 七、沒有肺炎疾病衛教單張。
- ●專案小組依可行性、方便性、執行效果及專案人能力,四個項目之決策 矩陣評價方式,採行對策為:
 - 一、衛教單張專區動線規劃與更新
 - 二、制定正確排痰(胸部叩擊及姿位引流)技術認知評核並定期稽核
 - 三、製作肺炎及正確排痰(胸部叩擊及姿位引流)衛教海報及衛教VCD
 - 四、肺炎床邊教單張更新與重新編排
 - 五、舉辦護理人員肺炎認知相關課程及評核
 - 六、製訂新的肺炎衛教指導作業流程
 - 七、製定肺炎疾病衛教單張

成效、結論

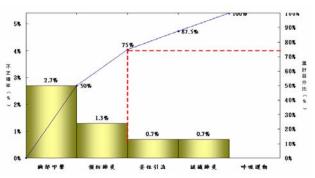
- ●經由解決策略實施肺炎自我照護不正確率由28% 降至5.4%。胸部叩擊不正確率由9.8%降至2.7%、預防肺炎不正確率由6.6%降至1.3%、姿位引流不正確率由6.6%降至0.7%等。
- ●經過改善後病人及家屬能接受完整的肺炎衛教指導,亦提昇了護理人員的專業知識由77.分提升至81.2分及技能64分提升至94分。
- ☎2008年肺炎的再住院率由原來的9.25%降低至5.06%,減少了許多的醫療支出。
- *本專案因疾病因素易受季節及氣候影響而導致收案數較不穩定且僅限於內科病房,無法推展到其他病房成為本專案之限制。本專案的實施方法列入標準化,成為單位內新進人員的教育訓練中。



圖一改善前-5A 肺炎病人自我照護不完整項目柏拉圖







怡仁綜合醫院護理部(內科病房)製