

# 運用替代性措施於精神科病房 非自願性約束指標之成效

報告者：

台大醫院 護理部

余春娣 督導長



# 報告大綱

- 一. 現況分析
- 二. 確立問題
- 三. 專案目的
- 四. 改善措施
- 五. 結果評值



# 非自願性約束指標-現況分析

- 本病房為精神科急性病房，收治對象為嚴重急性精神疾病、暴力或自傷行為之病患，單位總床數35床，單位2012年全年之非自願性約束率高達**5.44%**，遠高於其他醫學中心(**2.0%**)，故引發改善動機。



## 非自願性約束指標-現況分析（續）

- 專案小組分析2013年1-2月單位非自願性約束率高之原因，經**文獻查證、品管月報表統計及實際觀察**後，將可能導致病患非自願性約束之因素區分為**醫師、護理人員、病患及環境**等四個層面，並設計成問卷，採不計名方式，共發出15份問卷請護理師填寫病患非自願性約束率高之原因，回收率100%。



# 非自願性約束指標-確立問題

- 根據現況分析及80/20原則發現導致精神科急性病房非自願性約束率高之主要原因如下：
  1. 病患急性期症狀干擾。
  2. 缺乏非自願性約束替代性措施。
  3. 對非自願性約束概念不清楚。
  4. 病患不配合治療。
  5. 協助病患治療及入睡。



# 非自願性約束指標-專案目的

- 降低精神科急性病房非自願性約束由5.44%降至3%以下，目標設定理由：

1. 醫院品管中心的期待
2. 醫療部品管會議
3. 考量單位疾病嚴重度
4. 同仁能力

→故決定將目標值設定為**3%以下**。



# 非自願性約束指標-改善措施（續）

1.修訂、宣導和執行非自願性約束處置作業規範：

- 於**晨會中**加以宣導新版之非自願性約束處置作業規範。
- 於**病房會議中**要求護理人員依據非自願性約束處置作業規範，落實於病患照顧中。
- 專案小組**每天評估非自願性約束處置之適切性**，如果有不一致或疑問之處，則隨時和單位主管討論及澄清概念，並訂出最適合病房的處置，同時於病房會議中再次提出來宣導。



# 非自願性約束指標-改善措施（續）

## 2.提供非自願性約束替代性措施：

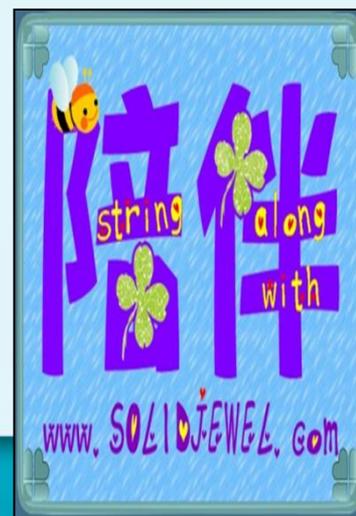
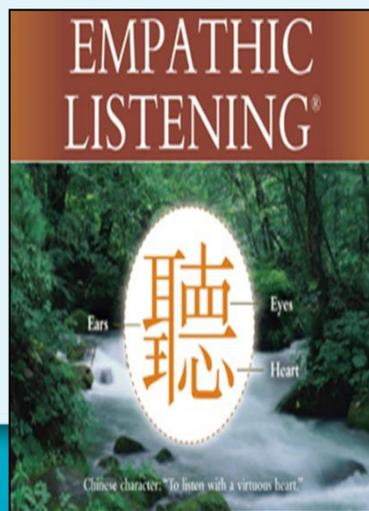
- 當尚未啟動非自願性約束措施前，要求護理人員**必須全面提供非自願性約束替代性措施**並紀錄於「非自願性約束隔離密切觀察紀錄」。



# 非自願性約束指標-改善措施（續）

• 替代性措施包括：

1. 與醫療團隊討論積極之**常規藥物治療**。
2. 先提供**隔離性環境**，降低環境刺激源，如使用保護室，包括人、事、物之隔離，以協助宣洩或冷靜情緒。
3. 提供**傾聽、陪伴、同理**病患症狀之干擾。



## 非自願性約束指標-改善措施（續）

4. 給予**口頭提醒**及提供**現實感**。

5. **訂定行為約定**：說明進一步之處置措施內容。

6. 提供**化學性約束**：需要性或立即性之藥物治療：包括**針劑或口服藥**。



## 非自願性約束指標-改善措施（續）

3. 舉辦非自願性約束相關訓練課程：

➤ 辦理「非自願性約束相關概念及護理」及「病房非自願性約束護理技術」等課程。

4. 對於宣導護理人員正確非自願性約束步驟，儘量減少非自願性約束部位，提前解除非自願性約束的時間，這些措施讓病患及家屬可感受到倍受尊重。



# 非自願性約束指標-改善措施（續）

## 4. 提供**約束衣**之使用：

- 單位共採購二件約束衣，其**實用性及方便性**為病人帶來更多之益處，病患雖然穿上約束衣，**仍可和環境之人、事、物互動**，不會受限在一張床或一個空間裡，且同時可獲得生理上之需求，例如：協助如廁時而不需使用尿片或便盆、可自行喝水及走動等。
- 為了讓病患有更舒適的約束衣，單位採購材質透氣、非自願性約束效果佳之性質。對於不同等級的暴力及非自願性約束，提供了更多元、更人性化的護理措施。



# 非自願性約束指標-改善措施（續）

- 創新-「約束被」之設計及運用。
  - 運用於病人無法靜躺時，及避免病人因來回上下床導致跌倒。



# 非自願性約束指標-結果評值

- 本專案經改善方案實施後：
  - 由病房2013年1月12月的品管資料，非自願性約束率由**5.44%**降到**2.27%**，成效顯著並可達到改善目標。
  - 同時護理團隊亦受到鼓舞，並得到醫療部及品管中心之肯定及認同。
  - 2014年1月~10月非自願性約束率：**1.95%**。



# Thanks for your Attention

