

# 降低加護病房病患保護性約束錯誤率

護理部 賴明雪

在醫學與科技不斷發達的現代社會中，整體醫療體系強調以人性化、個別性照護病患，然而臨床上使用約束物品以維護病患之安全，仍是無可避免的措施之一。而保護性約束的目的是當病患即將發生傷人、自傷或破壞情形而其他方法無效時，以保護約束處置來預防。早期多使用在精神科，爾後在慢性療養機構、急性醫療體系均常見使用保護性約束措施。本單位於統計 91 年度病患約束率為 60%，其中經查檢表得知約束錯誤率高達 72%，實為驚人。深感到「降低加護病房病患保護性約束錯誤率」為當務之急，設為此次活動主題，探討護理人員於臨床約束病患錯誤的原因，針對其擬定改善方案，進而提升加護病房護理人員對保護性約束的正確認知，提供病患一個安全的醫療環境。

資料收集係中部某教學醫院內外科加護病房，床數有 33 床。此單位配置護理人員共 70 位，每位護理人員平均照顧約二至三位病患。

品管圈於 92 年 9 月成立，由 11 位圈員組成，經圈員圈選「降低加護病房病患保護性約束錯誤率」為改善主題，每二週定期開會一次，進行活動內容討論與對策擬定。

針對所發現的問題，經圈員討論後，設定目標值降為 33%，共同訂立五項主要問題及對策，並由圈員推廣，單位工作同仁配合。

## 一、落實保護性約束標準流程之推廣

1. 制訂「保護性約束標準流程」。
2. 晨間會議時宣導標準流程。
3. 每月以實際觀察法評核 20 位護理人員約束時流程是否正確，不正確者當場予以糾正。

## 二、制定約束帶正確操作步驟之標準

1. 拍攝正確約束帶使用步驟之相片，公佈於佈告欄。
2. 由三位圈員對單位全體同仁採一對一教學方式，教導各種約束帶之正確使用步驟，並回覆示教。
3. 安排專責人員不定時實地觀察同仁約束帶操作步驟，發現不正確時與當場糾正。
4. 主管修訂約束法基本護理技術。
5. 列為單位九十三年度品質監測項目，每 2、5、8、11 月由評核組人員進行評核。

## 三、約束帶固定位置之統一化

1. 以手及腳樣式的標籤貼在約束帶固定孔旁。

2. 上肢約束固定處為中央點滴架孔旁的凹槽，下肢約束固定處為床尾床墊下的圓孔。
3. 晨間會議時，宣導同仁正確約束帶固定處標籤之代表意義及使用方法。
4. 三班組長登錄病患約束記錄本時，觀察約束帶固定處是否正確，不正確者予當場糾正並登記，超過三次者罰勞役一次。

#### 四、約束帶品質保證

1. 約束帶規格統一化。
2. 約束帶劣質品的處理流程。
3. 與鴻淳公司收發部人員聯絡，於約束帶送出前檢視約束帶品質。
4. 告知送衣人員於每日白班送布單時將損壞之約束帶回收，並請鴻淳公司修補或換新。

#### 五、提升護理人員保護性約束的正確認知

1. 利用晨間會議時，宣導正確約束病患的觀念及態度，並教導於約束前先使用安撫及陪伴技巧。
2. 尋找有關約束方面之文獻，張貼於公佈欄，以供同仁閱讀，每月一篇，以增強約束正確認知。
3. 安排單位主管上課，有關約束及病人安全之相關內容，並請全體同仁一律參加。
4. 制訂「約束理由查檢表」，每月觀察 10 位護理人員約束病患理由是否正確，記錄於查檢表中。

經由以上多項改善措施，再以查檢表實際觀察統計單位約束錯誤率降為 23%，仍有繼續改進之處。

『水能載舟，亦能覆舟』，護理人員經常在選擇以約束措施處理病患的問題行為同時，在維護病患的安全與尊嚴之間的決策過程感到兩難的困境，如果護理人員對於病患問題行為發生及保護性約束操作流程、認知正確，即可提供病患更人性化的醫療環境。