

降低非計畫性顱內壓監測器移除率

研究目的：

本單位96年度非計畫性顱內壓監測器移除率為10.53%；97年1~8月非計畫性顱內壓監測器移除率為15.38%，有升高趨勢，希望藉由事前有效的防範措施，降低非計畫性顱內壓監測器移除事件的發生，創造更安全的就醫環境。

研究材料與方法：

由本院醫療資訊系統及異常事件通報單中得知，97年1~8月放置顱內壓監測器總個案數為26人，發生非計畫性顱內壓監測器移除事件共有4件，管路滑脫及管路受折導致內部光纖維折損，各佔50%；年資在2年以下者有3人，且有2人為首次照護此類導管。因無法目擊事件發生當時之原因，小組成員先以臨床經驗列出可能之原因，再由本單位護理人員、神經外科專科護理師、神經外科醫師等73位相關之人員進行票選。

研究結果：

其可能之原因為，顱內壓監測器管路為柔軟之PE材質內層，容易隨著姿勢而扭折，造成內層光纖斷裂、病床床墊前緣與床頭板之距離約為10公分，顱內壓監測器管路前端與病患頭部連接處內層有約40公分的光纖，易因病患自行改變姿位或醫療人員將病患床頭放低時，不慎將光纖維處之管路撞到床頭板，使管路損壞、顱內壓監測管與監測器外接之管線連接後管路長度為250公分，兩者相連處之接頭重170克重，其垂落時，會造成170gw重力拉扯，因採取床頭搖高30度的臥位，容易因重力或病患移動而使接頭處滑落於病床外，造成拉扯而使管路滑脫、因此類導管放置總數少，人員容易因不常使用而遺忘照護時之注意重點或未曾照護過而不知如何照護。

研究結論：

經由將床頭板移除，並選用材質為硬且可重複使用的強化塑膠管，剪材適當

大小並將塑膠管由中間剪開，套在顱內壓監測器光纖材質的外緣，作為保護套，並與神經外科團隊溝通後達成共識，在病患手術置入顱內壓監測器管路後，立即放置保護套，避免光纖維受折損，與依顱內壓監測管與監測器兩者相連接處之大小，裁剪適當的透明塑膠片，將小鋼夾固定在透明塑膠片上後，將製作好的成品套在顱內壓監測管與監測器兩者相連接處，再將此小鋼夾固定在病患頭部下方之無菌治療巾上，避免管路外滑到病床外，及製作顱內壓監測器照護三步驟簡易指引圖並將其張貼在顱內壓監測器側邊以利同仁隨時查看，且每三個月安排單位資深護理人員於晨間會議時進行顱內壓監測器相關教育訓練課程及照護經驗分享後，本單位 97 年 10 月至 98 年 3 月非計畫性顱內壓監測器移除率由原本的 15.38 % 降至 0 %，顯示此對策有顯著的成效。

關鍵字：

非計畫性移除、顱內壓監測器