

題目：運用整合性根本原因分析降低住院病人跌倒之傷害

作者：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院 許淑嬌專員、葉宏軒主任、張銘智助專、簡孟真助理

前言：病人安全是醫療機構持續重視的議題。行政院衛生署從 93 年起，推出醫院病人安全年度目標，即將「預防病人跌倒」列為重要的醫療指標之一。各醫療院所無不監測跌倒事件；而也確實，歷年來病人跌倒所佔的比例一直居高不下，跌倒所造成的傷害更是延長了病人的住院天數、產生合併症、降低出院後的活動力，甚至影響病患家庭負擔及整體的社會醫療成本。本院依據 96 年 TQIP 指標監測顯示，有記錄的跌倒，平均每月發生率為 $0.14 \pm 0.05\%$ ，又因跌倒而受到不同程度之傷害，高達 $51.98 \pm 20.59\%$ ，也高於同儕機構的 $42.09 \pm 2.46\%$ ，為防範跌倒的發生，全面性檢討本院的跌倒事件提出改善策略，以達有效地降低跌倒傷害。

方法：採回溯性的資料分析方式，整理本院 96 年度相關跌倒事件所監測指標的數據，由風險管理師集結護理、營養、復建、藥劑、醫療等各部門專家共同組成防範專案，運用整合性根本原因分析手法，探討跌倒事件發生的根本原因並提出有效的改善策略，進行跨團隊的共同照護與追蹤。

結果：本院於 97 年 3 月成立跨部門的防範跌倒小組，提出因應策略有：加強人員對跌倒高危險群的辨識評估能力盡而實施防範措施、服用易引發跌倒的藥物加強警示、增強病人肌耐力訓練、教育病人及家屬跌倒的預防、本小組也實地評核要下床病人的執行力，作為照護單位間評比的依據等等。經過持續實施後，97 年度跌倒事件的發生率雖為 $0.14 \pm 0.05\%$ ($P < 0.05$)，但因跌倒而造成的傷害率降為 $41.26 \pm 15.63\%$ ，較 96 年度的傷害率足足下降有 10.72% 之多，且也低於同儕機構的 $41.66 \pm 3.21\%$ ，可証預防跌倒策略實施已略見成效。

討論、結論與心得：病人是接受醫療照護的主體，降低病人跌倒的發生與傷害，是醫療機構品質管理中重要的一環；當然，要控制跌倒事件的零發生，是有相當的困難度，但也不容許病人在醫療照護過程中，又加諸跌倒傷害的風險。此次團隊運用根本原因分析手法，找到有效的因應策略，在諸多的活動策略中，最終要查核病人執行預防跌倒的能力，藉由互動式的學習過程，讓病人體認預防跌倒的重要並加以防範，也是邀請病人參與病人安全工作的實際作為。