

# 降低內科病房壓傷發生率之改善專案

葉芯彤<sup>1</sup>、楊鳳凰<sup>1</sup>、廖慧君<sup>1</sup>、王怡欣<sup>1</sup>、許雅英<sup>1</sup>、劉穗蘭<sup>1</sup>、劉杜鎮<sup>2</sup>

澄清綜合醫院中港分院 護理部<sup>1</sup>、胸腔內科<sup>2</sup>

## 摘要

### 目的

針對內科病房壓傷發生率 0.57% 進行分析，探討醫療裝置與非醫療裝置壓傷的主要來源，希望提升護理人員與照顧服務員對壓傷之早期辨識與預防能力，優化壓傷高風險病人之照護流程，強化團隊合作，以提升病人安全與整體照護品質。

### 方法

經由「壓傷發生登錄查檢表」與「相關標準作業流程」，分析現況，主要導因為：一、人員方面：護理人員壓傷評估不確實且認知不足、呼吸器面罩尺寸評估不一致；照顧服務員未按時翻身且擺位不正確。二、醫療器材方面：市售減壓墊不合病人臉型。三、流程方面：系統未有提醒評估機制。2022 年 7 月至 12 月推動改善專案，包括舉辦壓傷教育訓練、應用呼吸器面罩測量板、執行定時翻身及正確擺位技巧、呼吸器面罩減壓墊臨床應用、執行壓傷評估時機。

### 結果

在專案實施後，「內科病房壓傷發生率」由 0.57% 下降至 0.16%，「護理人員預防壓傷照護認知及行為正確率」由 73% 提升至 96%，「照顧服務員預防壓傷照護技能正確率」由 72% 提升至 93%。

### 結論

藉由本專案介入後，降低內科病房壓傷發生率，有效提升護理人員及照顧服務員預防壓傷的認知及技能，期能藉此專案成效提高醫療照護品質。（澄清醫護管理雜誌 2026；22（2）：84-95）

關鍵詞：壓傷、呼吸器面罩、減壓墊、敷料

通訊作者：楊鳳凰

通訊地址：台中市西屯區台灣大道四段 966 號

E-mail：fg756756@gmail.com

受理日期：2025 年 5 月；接受刊載：2025 年 11 月

## 前言

壓力性損傷（以下簡稱壓傷）為住院病人常見且具臨床重要性的品質指標，對病人生活品質、住院天數及醫療成本均有顯著影響，研究指出，壓傷不僅增加感染風險與疼痛，亦會加重護理人員照護負擔，影響醫療團隊的整體照護效率，甚至引發家屬對醫療品質的疑慮，其中高齡、長期臥床及行動不便病人為壓傷高風險族群 [1]。使用醫療裝置（如氧氣面罩、呼吸器）亦可能增加局部壓力，導致壓傷發生 [2]。本單位為內科病房，收治病人多為高齡及長期臥床者，臨床上常需使用氧氣醫療裝置。病歷回溯調查顯示，2021 年單位壓傷發生率為 0.50%，壓傷部位以薦骨及鼻樑為主，顯示現行預防措施仍有改善空間，2022 年 4 月 1 日至 4 月 30 日調查顯示，護理人員執行壓傷傷口護理平均耗時約 30.65 分鐘，壓傷發生除了影響病人舒適度與安全外，亦會增加醫療成本及護理人員換藥等照護工作量，造成整體工作負荷提升與病房運作效率下降。基於上述現況，本專案旨在分析壓傷發生原因，針對高風險病人導入早期預防與介入措施，期望有效降低內科病房壓傷發生率，提升病人安全與舒適度，並優化臨床照護流程與整體醫療品質。

## 現況分析

### 一、單位簡介

本單位為中部某區域教學醫院內科病房，收治病人中約有 70% 為長照臥床不動者，科別以胸

腔內科佔 60% (17,703 人) 居多，年齡以 65 歲以上佔 53.83% (15,882 人) 為多數。住院期間，病人多使用氧氣醫療裝置，其中非侵襲性正壓呼吸器約佔 19.25%、氧氣面罩約佔 10.5%。病歷回溯 2021 年間，共有 148 位病人發生壓傷，合計 192 處。分析壓傷來源，其中非醫療裝置壓傷 122 處，以薦骨為最常見部位 (48.44%，93 處)；醫療裝置相關壓傷則有 70 處，以鼻樑為主 (17.71%，34 處)。其中氧氣設備導致的壓傷以非侵襲性正壓呼吸器佔 55.71%、氧氣面罩佔 28.57%。

## 二、預防壓傷照護現況分析

本單位現行壓傷預防作業為：病人入院或轉入時，若符合意識障礙、臥床不動或皮膚完整性受損等條件，即進行壓傷風險評估。符合條件的病人，護理人員會填寫皮膚照護評估單，並依評估結果執行預防措施，如使用減壓床墊或保護性敷料。在日

常照護中，護理人員每日觀察病人皮膚狀況，並呈現護理紀錄；對使用氧氣面罩或非侵入性正壓呼吸器的病人，也會定期檢查接觸部位皮膚，必要時使用保護性敷料。

為了解單位壓傷發生情況，專案小組 3 人依文獻製作「壓傷發生登錄查檢表」，收集壓傷來源、部位與分級。2022 年 5 月統計結果顯示，住院人日數共 2458 人日，發生壓傷 14 位，造成 23 處壓傷，單位壓傷發生率為 0.57%。其中，非醫療裝置的薦骨壓傷及醫療裝置相關的鼻樑壓傷各佔 26.09% (6 處)，如表一；醫療裝置氧氣設備使用壓傷來源分析顯示，非侵襲性正壓呼吸器佔 54.55%，氧氣面罩佔 36.36%，如表二。

為進一步了解單位預防壓傷照護執行情況，專案小組依據文獻設計「預防壓傷照護查檢表」，涵

表一 壓傷發生登錄查檢結果 (n=23)

壓傷來源	壓傷部位	壓傷分級						處數	百分比 (%)
		1 級	2 級	3 級	4 級	無法分級	深層組織壓傷		
非醫療裝置	薦骨	4	2	0	0	0	0	6	26.09
	髖骨	2	1	0	0	0	0	3	13.04
	足跟	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	足踝	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	坐骨	2	1	0	0	0	0	3	13.04
	肩胛骨	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	鼻樑	4	2	0	0	0	0	6	26.09
	臉頰	3	1	0	0	0	0	4	17.39
醫療裝置	耳朵	1	0	0	0	0	0	1	4.35
	鼻孔	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	手指	0	0	0	0	0	0	0	0.00
分級合計		16	7	0	0	0	0	23	100.00

表二 醫療裝置壓傷來源表 (n=11)

醫療裝置	項目	壓傷處數	百分比 (%)
氧氣設備	非侵襲性正壓呼吸器	6	54.55
	氧氣面罩	4	36.36
	氧氣鼻導管	1	9.09
	血氧偵測器	0	0.00
合計		11	100.00

蓋翻身、皮膚評估及醫療裝置防護等項目。查檢期間為 2022 年 5 月 1 日至 5 月 31 日，對當月發生壓傷的 14 位住院病人進行查檢。查檢者為專案小組成員 3 人，採用病歷回溯的方式，依查檢表逐項評估各項預防措施是否正確執行。結果顯示，預防壓傷照護執行正確率僅 71.43%（表三），顯示單位在預防壓傷措施落實上仍有改善空間。

專案小組發現護理人員及照顧服務員對壓傷評估及行為執行正確性明顯不足，針對預防壓傷照護執行正確率低於 80% 之項目，分析原因如下：

（一）皮膚完整性評估正確（57.14%）：皮膚完整性評估不正確 6 人，其中 2 人（33.33%）有進行壓傷照片上傳但未填寫皮膚照護評估單，經訪談缺失護理人員，表示系統未提供填寫提醒，需自行記得操作，常因忙碌而遺漏；另外 2 人（33.33%）護理紀錄有書寫壓傷評估內容，但忘記要填寫皮膚照護評估單，經訪談缺失護理人員，表示因系統無連動提示，若無即時提醒，容易忽略；其他 2 人（33.33%）則有填寫皮膚照護評估單，但卻將皮膚發紅評估為二級壓傷，訪談缺失護理人員，表示僅憑印象評估壓傷分級。

（二）按時翻身及擺位正確（35.71%）：未按時翻身及擺位不正確 9 人，其中 5 人（55.56%）未按時翻身，訪談缺失照顧服務員，表示未注意到翻身時間，且病人會自己扭來扭去，或是翻身後又會自己翻回來，認為不用每次都需要翻身；另外 4 人（44.44%）未擺位正確，導致病人骨突處受壓，造成皮膚發紅及破損。

（三）呼吸器面罩尺寸評估正確（50.00%）：呼吸器面罩尺寸評估不正確 7 人，護理人員表示僅用目測及憑經驗選擇呼吸器面罩尺寸，當呼吸器聲響時，不會先評估呼吸器面罩尺寸是否正確，而是習慣將頭戴勒緊。

（四）減壓輔具使用正確（57.14%）：減壓輔具使用不正確 6 人，其中 2 人（33.33%）為照顧服務員未正確使用翻身單及翻身枕，而是以拖拉方式翻身。另外 4 人（66.67%）為護理人員認為仰賴呼吸器的病人，有使用市售一體成形減壓墊或是自行裁剪減壓敷料就能預防顏面壓傷，若與病人臉型不合時，會自行調整減壓墊，等到減壓墊潮濕或是移位變形需更換時才發現顏面皮膚已經浸潤發紅。

### 三、護理人員對預防壓傷照護認知及行為調查

專案小組參考本院「住院病人皮膚照護評估標準作業」及相關文獻，製成「預防壓傷照護認知及行為查檢表」，於 2022 年 6 月 1 日至 6 月 14 日，以評估表單及實際觀察對單位 40 位護理人員進行調查，預防壓傷照護認知及行為正確率僅 73%，如表四。

### 四、照顧服務員預防壓傷照護技能調查

專案小組擬定「預防壓傷照護技能查檢表」，查檢內容包含減壓措施、骨突處及管路是否壓迫、按時翻身等共十大項，正確執行為 10 分，不正確為 0 分。專案小組 3 人進行查核一致性達 100% 後開始收案。於 2022 年 6 月 15 日至 6 月 30 日，採實際觀察方式對 20 位照顧服務員進行查檢，預防壓傷照護技能正確率僅 72%，如表五。

表三 預防壓傷照護查檢結果（n=14）

項目	達成人數	執行正確率（%）
1. Braden 壓傷危險因子評估正確	13	92.86
2. 皮膚完整性評估正確	8	57.14
3. 按時翻身及擺位正確	5	35.71
4. 呼吸器面罩尺寸評估正確	7	50.00
5. 減壓輔具使用正確	8	57.14
6. 傷口護理	12	85.71
7. 傷口紀錄	13	92.86
8. 出院護理指導	14	100.00
平均		71.43

## 問題與導因確立

依據現況分析結果，本單位壓傷發生率高達 0.57%，主要導因歸納為：一、人員方面：護理人員壓傷評估不確實且認知不足、呼吸器面罩尺寸評估不一致；照顧服務員未按時翻身且擺位不正確。二、醫療器材方面：市售減壓墊不合病人臉型。三、流程方面：系統未有提醒評估機制，如圖一。

## 專案目的

本單位為全院內科病人收治比例最高之病房，故以單位壓傷發生率作為專案改善基準。2022 年 5 月監測顯示壓傷發生率為 0.57%，專案小組依主題評價表推估改善後目標值為 0.23%【以主題評價表中圈員評價解決能力 30 分，佔總分 50 分之 60%，

即  $0.57\% - (0.57\% \times 60\%) = 0.23\%$ 】。為迅速掌握基準值並利於擬定改善策略，選定 5 月單月資料作為基線值，後續將持續監測成效以確保資料具有即時性與可行性。

## 文獻探討

### 一、壓傷概論

壓傷是全球醫療院所普遍且備受關注的健康議題，文獻指出與高齡、行動不便等呈現正相關 [1]。常發生於骨突處或與醫療設備有關，若皮膚長時間受到壓迫，會導致組織缺血，不僅影響傷口癒合與外觀，亦可能產生相關合併症 [3,4]。

### 二、壓傷評估工具

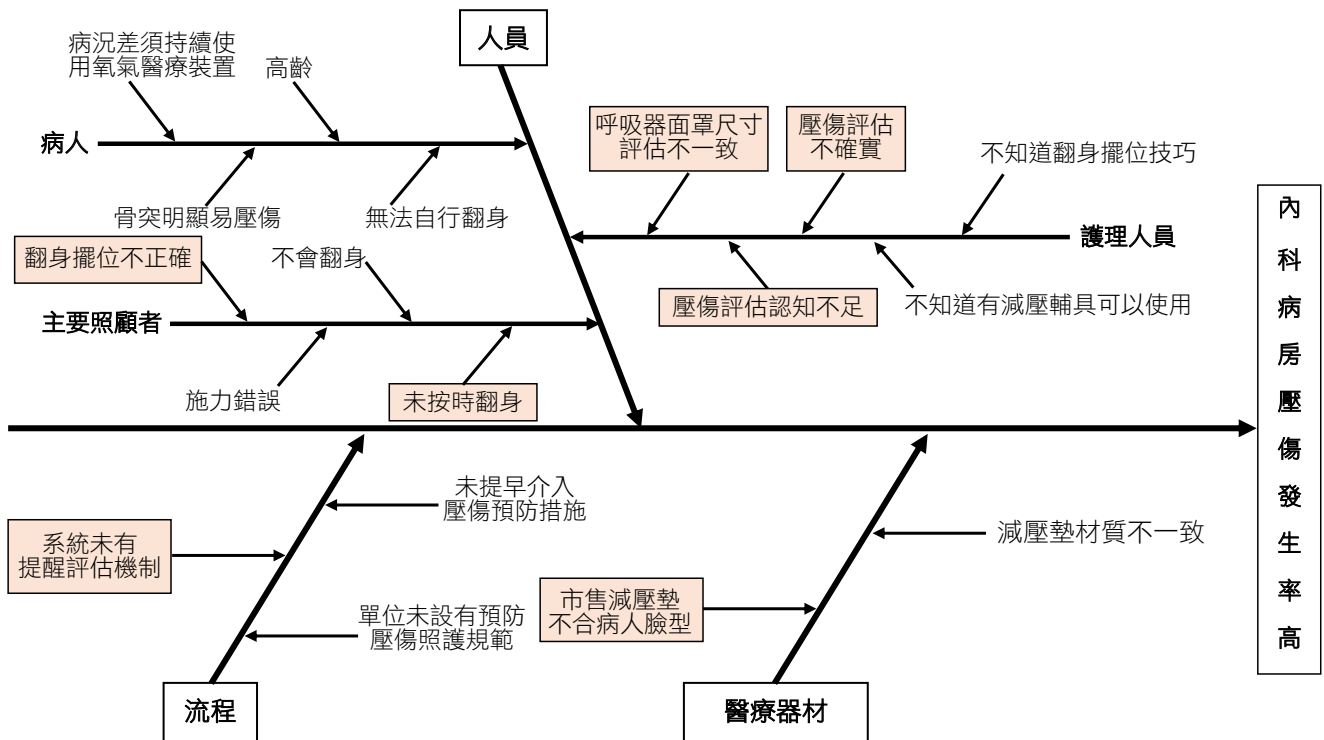
國內外常用的壓傷風險評估量表包括：Braden

表四 護理人員預防壓傷照護認知及行為查檢結果 (n=40)

項目	正確人數	百分比 (%)
1.床頭搖高30度	38	95.00
2.使用中性或弱酸性清潔劑來清潔皮膚	38	95.00
3.每2小時按時翻身	36	90.00
4.協助病人擺位姿勢正確	34	85.00
5.進行壓傷評估並填寫皮膚照護評估單	28	70.00
6.壓傷分級評估正確	28	70.00
7.氧氣醫療裝置壓傷填寫於皮膚照護評估單	24	60.00
8.檢查使用市售減壓墊是否有發生顏面皮膚壓傷	24	60.00
9.呼吸器面罩尺寸測量正確	22	55.00
10.壓傷高危險群使用減壓輔具預防壓傷	20	50.00
平均正確率		73.00

表五 照顧服務員預防壓傷照護技能查檢結果 (n=20)

項目	正確人數	百分比 (%)
1.床頭抬高30度	19	95.00
2.翻身時先檢視皮膚及骨突處	19	95.00
3.身上管路無壓迫到皮膚	18	90.00
4.病人衣物及被單平整	17	85.00
5.皮膚暴露在潮濕環境中，用清水或中性清潔劑清潔皮膚	16	80.00
6.針對骨突處提供減壓措施	14	70.00
7.翻身後維持足跟懸空	12	60.00
8.翻身後有正確擺位	12	60.00
9.病人姿勢與翻身時間表之姿勢符合	9	45.00
10.使用減壓輔具預防壓傷	8	40.00
平均正確執行率		72.00



圖一 內科病房壓傷發生率高之特性要因圖

Scale 及 Norton Scale，其中多數採用信效度較高的 Braden 壓傷危險因子評估量表進行評估，分為移動、活動、知覺感受能力、潮濕、摩擦力、剪力及營養六項評估內容，分數越低表示發生壓傷危險性愈高 [5]。

### 三、壓傷分級及定義

第一級：皮膚完整但有紅斑，給予指壓時不會消失；第二級：部分皮層皮膚缺損，可能有水泡並露出真皮層；第三級：全層皮膚缺損，脂肪與肉芽組織外露；第四級：全層皮膚合併組織缺損，導致筋膜或肌肉骨骼組織外露；無法分級：缺損的皮膚與組織被焦痂或腐肉覆蓋，導致無法確認皮膚損傷的皮層；深部組織壓傷：因壓力或剪力所致皮下軟組織損傷，導致完整皮膚出現顏色改變，呈現紫褐色區塊或充血性水泡 [4,6,7]。

### 四、影響壓傷的因素

壓傷之原因包括內在疾病及外在危險因素。內在疾病因素包括：攣縮、長時間不動；外在危險因素包括：躺在堅硬的表面上 [8]、選擇尺寸不合的呼吸器面罩、管路固定的不適當性、

缺乏醫療器材留置期間對皮膚評估與檢視的認知 [3,9]。

### 五、壓傷的預防策略

為了有效預防壓傷，臨床策略包括定期皮膚檢視與評估，以早期發現潛在問題 [7]；翻身擺位方面，每兩小時翻身一次，使用翻身枕支撐骨突或易受壓部位，並將床頭抬高 30 度，以有效減少壓力並預防壓傷的發生；正確選擇醫材裝置與使用減壓裝置，需根據病人的需求選擇適合的醫材尺寸和型式，並遵循製造商的使用說明 [1,8]；最後，定期舉辦在職教育以提升護理人員的專業知識和技能 [7,9]。這些綜合策略能有效預防壓傷的發生，並提升病人的照護品質與安全。

### 解決方法

專案小組依據現況分析缺失項目，參考文獻查證並腦力激盪提出解決方案，依可行性、經濟性、效益性做為評估指標，進行決策矩陣分析表決，計分方式：1 分最低、3 分中等、5 分最高；由專案小組 3 人，取最高分數 5 分及 3 項評估指標進行投票，

以 80/20 法則判定達 36 分以上為選定方案，如表六。  
本專案執行過程分三期，計畫期、執行期、評  
估期，自 2022 年 7 月 1 日至 12 月 31 日，如表七。

## 執行過程

### 一、計畫期（2022年7月1日至7月31日）

#### （一）規劃壓傷教育訓練

專案小組收集資料並分析缺失原因，為讓同仁  
落實填寫皮膚照護評估單及正確評估壓傷分級，規  
劃壓傷相關課程，內容包括壓傷定義、分級、照護  
及壓傷評估口訣，課程由專案小組成員主講，安排

於 2022 年 8 月 3 日及 8 月 17 日各 1 小時，分二梯  
次舉行，同仁擇一參加。

#### （二）擬製作呼吸器面罩測量板

為讓同仁能依病人臉型正確評估呼吸器面罩尺  
寸，專案小組將各製造商提供呼吸器面罩量測的尺  
規紙，讓呼吸治療師進行呼吸器面罩臉型量測及密  
合度評比，選定由「鼻根量測到嘴唇和下巴中間」  
之某家製造商量測尺規紙，因應本院減紙節能政  
策，規劃於 8 月 1 日起將呼吸器面罩量測尺規紙製  
成白色半透明呼吸器面罩測量板，並標示 S、M、L

表六 內科病房壓傷改善方案之決策矩陣分析表

原因	對策方案	可行性	經濟性	效益性	總分	採行
1.護理人員壓傷評估不確實且認知不足	1-1.規劃教育訓練	15	15	9	39	★
	1-2.推動預防壓傷種子教師	7	15	9	31	
2.呼吸器面罩尺寸評估不一致	2-1.製作呼吸器面罩測量板	15	13	15	43	★
	2-2.舉辦呼吸器面罩尺寸評估實作訓練	7	15	6	28	
3.照顧服務員未按時翻身且擺位不正確	3-1.擬定定時翻身及正確擺位技巧	15	9	15	39	★
	3-2.入院衛教指導回覆示教	7	15	3	25	
4.市售減壓墊不合病人臉型	4-1.設計呼吸器面罩減壓墊	15	13	15	43	★
	4-2.使用市售減壓墊進行裁剪	15	3	9	27	
5.系統未有提醒評估時機	5-1.增設壓傷評估時機	15	15	15	45	★
	5-2.增修皮膚照護評估單頁面	9	15	7	31	

表七 內科病房壓傷專案執行進度表

工作項目	年						
	月	7	8	9	10	11	12
<b>計畫期</b>							
1.規劃壓傷教育訓練		★					
2.擬製作呼吸器面罩測量板		★					
3.擬定定時翻身及正確擺位技巧		★					
4.擬設計呼吸器面罩減壓墊		★					
5.增設壓傷評估時機		★					
<b>執行期</b>							
1.舉辦壓傷教育訓練			★				
2.應用呼吸器面罩測量板			★				
3.執行定時翻身及正確擺位技巧				★			
4.呼吸器面罩減壓墊臨床應用					★		
5.執行壓傷評估時機					★		
<b>評估期</b>							
1.護理人員預防壓傷照護認知及行為正確性調查						★	
2.照顧服務員預防壓傷照護技能正確性調查						★	
3.內科病房壓傷發生率統計						★	★

三種尺寸教導同仁進行量測。

(三) 擬定定時翻身及正確擺位技巧

為讓照顧服務員每 2 小時定時翻身，專案小組於 2022 年 8 月中召開會議討論提醒方式。最初發想源自「時鐘」概念，因可清楚對應 2 小時間隔與翻身方向，遂於 9 月 1 日於各病室懸掛時鐘，作為定時翻身的視覺提示。

依此概念，專案小組設計「翻身方向圖卡」，如圖二，以時鐘左右對稱原理呈現「向左翻、平躺、向右翻」的翻身順序，規劃張貼在床尾。為協助照顧服務員快速記憶各時間點的翻身方向，故發想翻身口訣，以簡單具節奏感及數字的方式，對應翻身的方向，故設計出「翻身 135 運動口訣」，如圖三。

此外，專案小組設計「翻身鈴聲」提示機制，提醒時間設定為上午 9 時至夜間 21 時，兼顧定時翻身與病人夜間休息品質。為提升翻身擺位正確性，專案小組於 9 月 2 日及 9 月 5 日各 1 小時辦理兩梯

次教育訓練，內容涵蓋翻身臥位與受壓點認識、翻身輔具應用及實作體驗。並計畫自 9 月起由專案小組以「照顧服務員執行定時翻身擺位查檢表」不定時抽查所有照顧服務員，確保照護落實與品質。

(四) 擬設計呼吸器面罩減壓墊

為避免使用呼吸器的病人發生顏面壓傷，專案小組經文獻查證並實用減壓敷料材質比較，選定矽膠泡棉減壓墊，因同仁裁剪減壓墊需配合病人臉型，費時又費力，故參照某醫學中心研發之減壓墊模板 [10]，以不織布仿作模板進行裁剪，發現鼻樑處為 L 直角，未符合人體工學，故改良為 A 字型減壓墊模板。專案小組考量臨床作業流程順暢及方便性，將「呼吸器面罩尺寸測量板」及「A 字型減壓墊裁剪模板」結合為「二合一呼吸器面罩測量減壓墊模板」如圖四，將其拍照製圖說明，如圖五，規劃於 2022 年 10 月 3 日及 10 月 6 日進行單位教學。



圖二 翻身方向圖卡



圖三 翻身 135 運動口訣



圖四 二合一呼吸器面罩測量減壓墊模板



圖五 二合一呼吸器面罩測量減壓墊模板-製圖說明

#### (五) 增設壓傷評估時機

為讓同仁落實填寫皮膚照護評估單，專案小組收集意見後，規劃增設三項壓傷評估時機：「新病人入院」、「病人轉入」及「無壓傷發生時」。當新病人入院，同仁於系統點選「入院護理評估單-皮膚狀況」，系統將自動連帶「皮膚照護評估單」以進行壓傷評估填寫，若評估有壓傷每日會呈現評估圖示由白班填寫；若病人轉入時，系統會呈現評估圖示，由轉入當班填寫；若無壓傷發生時則每7日會呈現評估圖示，由白班填寫，專案小組於7月25日向資訊室提出增設壓傷評估時機的建議，並於7月27日與資訊室討論決議，計畫於10月1日完成系統增設。

### 二、執行期（2022年8月1日至10月31日）

#### (一) 舉辦壓傷教育訓練

專案小組於2022年8月3日和8月17日分二梯次舉辦壓傷教育訓練，並帶入壓傷評估口訣：「一紅二破三脂肪四筋骨，無法分級見黑痂、皮膚變色見深損」，方便同仁記憶進行壓傷評估。共計38位同仁參加，出席率達95%，未出席2位同仁由專案小組成員個別教導。

#### (二) 應用呼吸器面罩測量板

專案小組2022年8月1日於單位放置六個呼吸器面罩測量板，護理人員依測量板對齊病人臉部，依「鼻根至嘴唇與下巴中間」的距離評估面罩

尺寸與貼合度，選擇合適尺寸並記錄，以確保面罩舒適且密合。統計8月份住院人日數共2,129人日，使用呼吸器人日數共438人日，調查40位護理人員執行面罩量測正確率100%，顯示測量板能有效提升面罩尺寸選擇與貼合操作的正確性，並提高護理人員操作步驟與結果的一致性。

#### (三) 執行定時翻身及正確擺位技巧

為落實照顧服務員每2小時定時翻身及正確擺位，專案小組於2022年9月1日在每間病室懸掛時鐘，並將翻身方向圖卡張貼於床頭，同時利用單位廣播系統於每日9點至21點，每2小時播放翻身提醒鈴聲，提醒照顧服務員執行翻身擺位。初期圖卡張貼於床尾，但翻身時易被撥落，經修正改貼於床頭明顯處，方便觀察與提醒；此設計亦可讓護理師自病房門口快速辨識翻身方向，確認是否依時執行。

執行初期觀察發現，約有5位照顧服務員未能按時翻身，另有6位翻身擺位不正確。分析原因為雖有提醒機制，但部分人員未能即時翻身，且對不同臥位的受壓部位與減壓重點認知不足。為改善此問題，專案小組於9月2日及9月5日分兩梯次辦理翻身擺位教育訓練課程，內容除示範正確翻身技巧外，亦強調定時翻身的重要性與受壓點觀察要領。課程共18位照顧服務員參與，出席率90%，未出席者由專案小組成員個別指導。

課程結束後，專案小組自9月6日至9月13日以「照顧服務員執行定時翻身擺位查檢表」查核20位照顧服務員，結果顯示定時翻身執行率達100%，擺位正確性明顯提升。顯示提醒機制結合教育訓練與現場督導，可有效改善初期執行困難，後續持續每月不定期抽查，逐步建立正確翻身觀念與操作習慣，確保翻身落實並提升病人壓傷預防成效。

#### （四）呼吸器面罩減壓墊臨床應用

護理人員初期對「二合一呼吸器面罩測量減壓墊模板」的臨床應用尚不熟悉，需額外進行測量、裁剪及紀錄等步驟，較以往照護流程更為繁複，擔心增加工作負荷而出現抗拒心理。為協助同仁熟悉新作業方式並提升應用意願，專案小組於10月3日及10月6日的晨間會議，向30位護理人員進行實作示範，並於單位放置六組模板，方便隨時操作練習。截至10月31日，共有23位護理人員實際運用模板進行呼吸器面罩測量及減壓墊裁剪；另針對未能參與晨會的10位護理人員，專案小組亦製作教學影片上傳群組，讓同仁可隨時觀看與複習，逐步提升熟悉度與參與度。

然而，在執行過程中，也曾遇到病人家屬雖同意使用呼吸器自費減壓敷料，但因無法即時購得，導致預防性措施延後進行。為改善此狀況，護理人員會主動電話聯絡家屬說明預防壓傷的重要性，並於病房增設減壓敷料代碼計價，使病人在評估後即可由病房備品提供敷料，確保能及早介入使用、加強壓傷預防成效。

#### （五）執行壓傷評估時機

10月1日資訊室增設壓傷評估時機正式啟用，系統上線後，專案小組先與資訊室共同確認，壓傷評估時機能否正確觸發系統評估圖示並自動開啟「皮膚照護評估單」。隨後透過晨會及單位群組向臨床護理人員宣導新增評估時機與操作流程，並進行示範教學，使同仁熟悉系統操作。執行初期，專案小組每日抽查當日評估紀錄，確認系統能依設定呈現評估圖示，並每週統計「皮膚照護評估單」填寫完成率公告於護理站，提醒未完成者補填，以確保新增壓傷評估時機能確實落實執行。統計10月份住院人日數共2,476人日，經查檢新病人入院、轉入及無壓傷發生時系統皆會呈現評估圖示，「皮

膚照護評估單」評估表單填寫完成率達100%。

### 三、評值期（2022年11月1日至12月31日）

（一）護理人員預防壓傷照護認知及行為正確性調查：以「預防壓傷照護認知及行為查檢表」為評估工具，於2022年11月1日至11月15日，對40位護理人員進行查檢，評值護理人員預防壓傷照護認知及行為正確率改善前後比較結果。

（二）照顧服務員預防壓傷照護技能正確性調查：以「預防壓傷照護技能查檢表」為評估工具，於2022年11月16日至11月30日，對20位照顧服務員進行查檢，評值照顧服務員預防壓傷照護技能正確率改善前後比較結果。

（三）內科病房壓傷發生率統計：於2022年11月1日至12月31日期間進行監測，專案小組透過皮膚照護評估單、護理紀錄及壓傷通報單，將相關資料記錄於壓傷發生登錄查檢表。每月底彙整資料，統計壓傷發生率及分析壓傷部位與分級，比較專案執行前後改善的成效。

### 結果評值

一、護理人員預防壓傷照護認知及行為正確率由73%提升至改善後96%，如表八。

二、照顧服務員預防壓傷照護技能正確率由72%提升至93%，如表九。

三、內科病房壓傷發生率由0.57%降至0.16%，持續每月追蹤至2023年9月內科病房壓傷發生率維持0%，顯示本專案藉由提升整體預防及照護之正確性，可有效降低壓傷發生率，並達到減輕照護負荷及提升臨床照護品質之目的，如圖六。

### 討論與結論

本專案規劃壓傷教育訓練、擬定定時翻身及正確擺位技巧，並增設壓傷評估時機。文獻指出，早期辨別壓傷分級並提供減壓照護，能避免壓傷的發生及傷口惡化[9]；定時翻身搭配翻身輔具亦能減少骨突部位壓傷[7]。此外，應用「二合一呼吸器面罩測量減壓墊模板」，進行呼吸器臉型面罩量測並裁剪合適的減壓敷料，能預防非侵入性用氧所造成的壓力性損傷[2]。

專案推動初期，單位護理人員及照顧服務員需改變舊有作法、實作壓傷照護創新作業，間接影響

表八 護理人員預防壓傷照護認知及行為改善前、後查檢結果 (n=40)

項目	改善前		改善後	
	正確人數	正確率 (%)	正確人數	正確率 (%)
1.床頭搖高30度	38	95	40	100
2.使用中性或弱酸性清潔劑來清潔皮膚	38	95	40	100
3.每2小時按時翻身	36	90	40	100
4.協助病人擺位姿勢正確	34	85	34	85
5.進行壓傷評估並填寫皮膚照護評估單	28	70	36	90
6.壓傷分級評估正確	28	70	40	100
7.氧氣醫療裝置壓傷填寫於皮膚照護評估單	24	60	38	95
8.檢查使用市售減壓墊是否有發生顏面皮膚壓傷	24	60	40	100
9.呼吸器面罩尺寸測量正確	22	55	38	95
10.壓傷高危險群使用減壓輔具預防壓傷	20	50	38	95
平均正確率		73		96

表九 照顧服務員預防壓傷照護技能改善前、後查檢結果 (n=20)

項目	改善前		改善後	
	正確人數	正確率 (%)	正確人數	正確率 (%)
1.床頭抬高30度	19	95	20	100
2.翻身時先檢視皮膚及骨突處	19	95	20	100
3.身上管路無壓迫到皮膚	18	90	20	100
4.病人衣物及被單平整	17	85	20	100
5.皮膚暴露在潮濕環境中，用清水或中性清潔劑清潔皮膚	16	80	18	90
6.針對骨突處提供減壓措施	14	70	18	90
7.翻身後維持足跟懸空	12	60	18	90
8.翻身後有正確擺位	12	60	17	85
9.病人姿勢與翻身時間表之姿勢符合	9	45	19	95
10.使用減壓輔具預防壓傷	8	40	16	80
平均正確率		72		93



圖六 降低內科病房壓傷發生率改善前後比較結果

臨床照護的效率；同時，病人家屬無法及時提供減壓敷料，造成措施推行上的困難。為協助同仁熟悉新作業流程並提升執行意願，專案小組利用晨間會議示範教學、安排訓練課程，並於病室放置輔助工具（如二合一模板、圖卡、時鐘），搭配廣播提醒及定時查檢表追蹤操作；未出席課程的同仁則由專案小組成員個別指導。向病人家屬說明預防壓傷的重要性後，多數家屬願意自費購買減壓敷料，單位亦設置減壓敷料代碼計價，使措施能及時介入。

專案得以順利推行，仰賴護理人員及照顧服務員在臨床照護上的積極配合與執行。資訊工程師協助於護理資訊系統增設壓傷評估提醒與操作指引，使人員能即時完成評估作業；呼吸治療師確認二合一呼吸器面罩測量及減壓墊使用，確保面罩尺寸與減壓敷料裁剪符合病人臉型。透過制度支援、輔助工具及病人家屬的配合，各項措施得以逐步落實。經持續執行後，翻身擺位及呼吸器減壓操作正確性提升，護理人員執行壓傷傷口護理耗費時間由30.65分鐘降至改善後19分鐘，不僅減輕臨床工作負荷、提升照護效率，病人壓傷發生率亦顯著下降。未來建議醫療機構可依本專案成果，檢視並修訂壓傷預防與照護相關作業規範，明確規範壓傷風險評估頻率、皮膚檢查流程及醫療裝置使用注意事項，並將相關指引納入新進人員訓練與在職教育中。透過標準化流程，能協助臨床人員依循一致性規範提供照護，提升早期辨識及介入能力，維持病人的照護品質，共同創造友善的照護環境。

## 參考文獻

- 1.張麗銀、尤琇慧、聶曉琪 等：減壓床墊預防壓力性損傷之成效研究。榮總護理 2021；38（3）：260-268。
- 2.吳佩玲、李誼柔：保護性敷料對使用非侵襲性正壓呼吸器病人預防顏面壓力性損傷之成效：文獻評讀及臨床運用。健康照護科學雜誌 2022；（3）：65-78。
- 3.許美玉、林瑞萍、呂基燕：醫療器材相關壓力性損傷預防策略。護理雜誌 2019；66（3）：106-111。
- 4.Mervis JS, Phillips TJ: Pressure ulcers: pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. Journal of the American Academy of Dermatology 2019; 81(4): 881-890.
- 5.張安華、溫瓊容：活動力正常的老年糖尿病患者罕見之三期壓瘡一個案報告。台灣老年醫學暨老年學會雜誌 2019；14（3）：180-190。
- 6.陳明怡、宋翠葉：壓力性損傷（Pressure Injury）評估分級之革新。全聯護訊 2019；130。
- 7.陳宜蓁、劉亞璇、楊怡君 等：降低綜合科加護病房壓傷發生率之改善專案。安泰醫護雜誌 2019；25（2）：47-61。
- 8.Boyko TV, Longaker MT, Yang GP: Review of the current management of pressure ulcers. Advances in Wound Care 2018; 7(2): 57-67.
- 9.歐素妃、李碧娥：「組合式壓力性損傷預防照護」之發展與應用新趨勢。全聯護訊 2021；141。
- 10.葉旻姍、王麒嘉、廖淑貞：預防醫療器材導致壓瘡之品質改善研究。健康與建築雜誌 2017；4（2）：81-87。

# A Quality Improvement Project to Reduce the Incidence of Pressure Injuries in a Medical Ward

Hsin-Tung Yeh<sup>1</sup>, Feng-Huang Yang<sup>1</sup>, Hui-Chun Liao<sup>1</sup>, Yi-Hsin Wang<sup>1</sup>,  
Ya-Ing Hsu<sup>1</sup>, Sui-Lan Liu<sup>1</sup>, Du-Jhen Liou<sup>2</sup>

Department of Nursing<sup>1</sup>, Department of Pulmonology<sup>2</sup>, Chung Kang Branch, Cheng Ching Hospital

## Abstract

### Purposes

To reduce the 0.57% incidence of pressure injuries in an internal medicine ward by identifying key causes of device-related and non-device-related injuries, thereby enhancing the ability of nurses and nursing aides to recognize and prevent injuries early, optimizing care for high-risk patients, and strengthening team collaboration to improve patient safety and quality of care.

### Methods

Using the Pressure Injury Incident Checklist and standard operating procedures, several key contributing factors were identified, including inaccurate nursing assessments, inconsistent selection of respiratory masks, inappropriate patient turning and positioning, poorly fitted pressure relief cushions, and an absence of system alerts. Between July and December 2022, targeted interventions were implemented, including staff training, the introduction of mask measurement tools, scheduled repositioning with appropriate body positioning techniques, the use of pressure relief cushions, and an audit system to monitor the accuracy of assessment and care practices.

### Results

Following implementation, the incidence of pressure injuries decreased from 0.57% to 0.16%. Nurse knowledge and accuracy in preventive practices improved from 73% to 96%, and the accuracy of nursing aide skills increased from 72% to 93%.

### Conclusions

The project successfully reduced the incidence of pressure injuries in an internal medicine ward and enhanced staff knowledge and preventive skills, leading to improved patient safety and overall quality of care. (Cheng Ching Medical Journal 2026; 22(2): 84-95)

**Keywords :** *Pressure injury, Respiratory mask, Pressure relief cushion, Dressing*