



[No.3]

注意細節 再次確認

Watch the Details & Reconfirm

■ 文 | 黃俊欽 臺中慈濟醫院加護病房護理師

加護病房一位 80 歲奶奶有接鼻胃管，雖然奶奶失智情形不是很嚴重，但是仍偶爾發作，為了防止她不小心拉扯到，幫她帶了乒乓手套。有一天奶奶睡覺翻身時鼻胃管掉出來了，我發現時就問奶奶：「阿嬤，妳怎麼把鼻胃管扯出來了？」奶奶很著急又無辜的說：「我不是故意的，不小心翻身扯到了，不然你把我綁起來好了。」因為這次鼻胃管滑脫事件，我進行了病安通報。

這次事件讓我了解不是所有病人都是因躁動、意識混亂才造成管路滑脫，經過檢討學習，知道當病人可以配合時，除了基本防護外，也要注意管路放置的位置，像會翻身、可自行下床的病人，可以將鼻胃管放置在頭頸部附近，避免枕頭、被子或手壓住後扯出。可自行下床的病人，先用別針將鼻胃管路固定在上衣處，尿袋管路則放置在滑動點滴架下鉤住，坐輪椅時注意管路長度，尿管前端用紙膠黏牢，以防走動時拉扯到……做好這些看似簡單的小動作，即可避免病安事件發生。

單位同事曾照顧過一位酗酒導致肝性腦病變的阿伯，他時常意識混亂、躁動，除了請他服用鎮定劑外，為他戴乒乓手套，手腕、腳腕用海綿防護帶固定住，也使用了胸部約束，同事覺得已經做到萬無一失了，就放心去幫其他病人做治療。誰知再次去探看阿伯時，他已經呈仰臥起坐姿，頭靠近被綁住的手，同事雖馬上阻止，但阿伯已將鼻胃管扯出，又發生了一件自拔管路的病安事件。

明明自認已做了所有該做的約束，但病人若是力氣大、體重較重，有時約束無法完全限制住病人，這時除了要觀察是否完全綁緊外，可以將約束的手外面再用棉被包起來或隔開，以防病人因躁動撞擊床欄，導致受傷，必要時與醫師討論是否加強鎮定劑劑量。可溝通但躁動的病人，可以先詢問躁動原因，有時病人只是不舒服，能知道躁動原因並解決，才是最有效防止再發生管路自拔的方法。

照護病人的每個小環節，依照規範的作業標準執行，才能避免發生病安事件，如：放置氣管內管病人，每班護理人員要確認是否有滑脫、宜拉膠不黏、固定的位置及氣



管氣球壓力是否充飽，以減少氣管內管滑脫的機會。此外，為了避免管路相關的病安事件發生，在幫病人翻身時，我都會採兩人一起協助病人翻身，在移除枕頭或是要抬起病人時，要先整理好病人身上的點滴線、尿管、引流管等，將管路拉出預留翻身時的長度，小心管路是否有勾到床欄或是其他地方，由一人喊一、二、三抬起病人，減少滑脫的風險。如有約束，翻身完畢時，要確實綁好病人，約束帶要綁至床架上，避免綁至床欄造成約束帶可滑動，約束效果會大大減少。

其實只要多加注意一些小細節，挪動病人前後都多加留意，就能大大減少管路滑脫的機會。有時當護理人員忙碌時，家屬也能幫忙留意病人狀況會更好，畢竟多一人注意，就少一分危機。自己的感覺是，護理人員在繁忙時也不要求快速就忽略小細節，往往「再次確認」能幫我們節省不少需處理病安事件的時間。

工作中的點滴用心，只願住院病人能早日康復，於此也感謝全院辛勞的護理夥伴，共同守護生命、守護健康、守護愛。☺