

# 運用多元策略提升外籍照服員 胸腔扣擊之正確率

曹雅雯<sup>1</sup>、林姿秀<sup>2</sup>、王識雅<sup>3</sup>、呂佳蓉<sup>3</sup>、賴美娟<sup>4</sup>、劉淑倩<sup>5</sup>

## 中文摘要

臨床中外籍照服員來自不同國家，護理人員教導胸腔扣擊技巧時，因語言的隔閡，使其不能完全了解扣擊目的及方法，致胸腔扣擊照護技巧出現問題，間接影響肺部復原，引發動機。原因為：中文衛教單張內容看不懂且圖片不清、溝通困難、缺乏回覆示教輔助工具、外籍照服員胸腔扣擊查核機制及指導之標準流程。專案進行期間：2019年5月至2019年10月，經專案改善(一)舉辦胸腔扣擊護理指導課程。(二)訂定胸腔扣擊指導標準流程。(三)製作「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學\_中印語版」圖卡。(四)製作及拍攝「外籍照服員胸腔扣擊\_印語版」教學影片。經改善後，外籍照服員胸腔扣擊照護認知正確率由41.2%提升至85.7%，技能正確率35.6%提升至83.1%。(志為護理，2022; 21:6, 97-107)

關鍵詞：外籍照服員、胸腔扣擊、多元策略

## 前言

依行政院主計處2019年6月底臺灣65歲以上老年人口352萬，年增5.2% (行政院主計處，2019)。隨著社會型態及家庭結構的改變，因照護家人的負荷，故需仰賴外籍照服員(Heng et al, 2019)。行政院主計處勞動部統計，2018年11月底外籍勞工在臺擔任外籍照服員者佔99.3%(行政院主計處，2019)，依國籍別，以印尼勞工

18萬377人最多佔77.6%(李、鄭，2018)。外籍照服員因長時間照顧、風俗文化不同、語言溝通障礙、疾病認知不足及缺乏照護經驗等，使照護品質極差，常引起肺炎等合併症(陳，2017)。筆者常見單位臥床病人由外籍照服員執行胸腔扣擊，當護理人員教導胸腔扣擊技巧時，發現語言的隔閡，使外籍照服員未能完全了解扣擊目的及方法，於胸腔扣擊照護技巧出現問題，間接影響肺部復原，

高雄長庚紀念醫院綜合外科病房護理師<sup>1</sup>、高雄長庚紀念醫院綜合外科病房護理長<sup>2</sup>、高雄長庚紀念醫院一般外科病房護理師<sup>3</sup>、高雄長庚紀念醫院綜合外科病房副護理長<sup>4</sup>、高雄長庚紀念醫院一般外科病房護理長<sup>5</sup>

接受刊載：2022年1月3日

通訊作者地址：林姿秀 高雄市鳥松區大埤路123號

電話：886-7-731-7123 # 8830 電子信箱：c1921236@cgmh.org.tw

引發專案改善動機。期能以有效方案介入，提升外籍照服員執行胸腔扣擊正確率，確保照護品質及病人安全。

## 現況分析

### 一、單位簡介

本單位為綜合外科病房，總床數60床，護理人員共27人，平均佔床率約98.7%，統計2019年2月至2019年4月住院病人疾病診斷前三名為腦中風35.3%、肺炎11.8%及泌尿道感染8.8%。病人主要以外籍照服員照顧居多佔33.0%，其中印尼籍照服員佔19.0%，為外籍照服員總人數之冠。

### 二、單位執行胸腔扣擊護理指導現況

長期臥床及手術病人會協助指導胸腔扣擊，同時提供「胸腔物理治療(拍痰)」手冊，並以口頭衛教指導扣擊手部姿勢、執行時機及注意事項。醫師評估病人需要執行胸腔扣擊者，醫囑開立會診呼吸治療師前來指導病人及照顧者執行胸腔扣擊，呼吸治療師會連續教導3天，再評值照護者執行胸腔扣擊情形兩次。護理師以口述及簡單胸腔扣擊動作教導照顧者執行，但因語言隔閡經指導後，執行胸腔扣擊技巧上仍有多處錯誤，效果不如預期。查閱單位感染管制月報表，統計2018年3月至2019年2月，住院中肺炎感染共20例，分析因素為外籍照服員未能落實正確執行胸腔扣擊，使病人延續抗生素治療為期5至7天，住院天數平均延長約7天。

### 三、外籍照服員基本屬性及胸腔扣擊執行現況

小組成員參閱文獻設計英文版及印尼版「外籍照服員胸腔扣擊執行調查

表」訪談問卷，了解外籍照服員基本資料及胸腔扣擊現況執行情形，實地訪談印籍外籍照服員共33位，教育程度以高中(職)最多51.5%；溝通以肢體語言佔75.8%；來臺及照護時間平均為半年~2年佔36.4%；提供胸腔扣擊衛教指導者以雇主居多33.3%，其次護理師24.2%；指導方式以回覆示教居多60.6%，其次為口頭指導57.6%；執行胸腔扣擊頻率部分，每日1-2次者佔45.5%，無定期執行亦達40.0%。

### 四、外籍照服員執行胸腔扣擊照護措施之現況調查

#### (一)外籍照服員對胸腔扣擊照護認知調查

單位病人主要照顧者以外籍照服員居多佔33%，為了解其對胸腔扣擊認知情形，參閱文獻及院內「胸腔物理治療(拍痰)」手冊設立「外籍照服員胸腔扣擊認知」測驗問卷，共10題是非題，正確得1分，答錯給0分，經五位專家(胸腔科主治醫師、專科督導、胸腔科護理長、胸腔科專科護理師、呼吸治療師)檢視內容並依專家意見修訂後完成，CVI值為93.0%，由小組成員先達評核一致性後，於2019年5月1日至5月31日期間，針對33位印籍外籍照服員進行測驗，平均僅41.2%，(表一)。

#### (二)外籍照服員執行胸腔扣擊照護技能調查

為進一步了解外籍照服員臨床執行胸腔扣擊情形，專案成員參閱文獻及「胸腔物理治療(拍痰)」手冊，與跨團隊呼吸治療師討論後擬定「外籍照服員對胸腔扣擊照護技能正確率查檢表」，正確執行得1分，未正確執行給0分。經五位專家(胸腔科主治醫師、專科督導、胸腔科護

理長、胸腔科專科護理師、呼吸治療師)檢視內容並依專家意見修訂後完成，CVI值為90.8%，由小組成員先達評核一致性後，於2019年5月1日至5月31日以實地觀察外籍照服員共33位執行胸腔扣擊照護技能情形，結果為外籍照服員執行胸腔扣擊照護技能正確率僅35.6%(表二)。

為進一步瞭解外籍照服員執行胸腔扣

擊技能正確率低原因，訪談內容由專案小組經3次一致性訓練達98%後，於2019年6月1日至6月5日，透過中文程度極佳外籍照服員協助翻譯進行訪談，有30人(90.9%)表示中文衛教單張內容看不懂且圖片不清楚；22人(66.7%)表示與衛教者語言不通；18人(54.5%)表教導胸腔扣擊照護做法不一致。

表一  
外籍照服員對胸腔扣擊照護認知正確率

項目	正確率(%)
1.拍痰目的	27.3
2.拍痰對象	42.4
3.有痰液再拍痰，不需每天執行	6.1
4.拍痰前後不需洗手	15.2
5.飯前1小時或飯後2-3小時可執行拍痰	63.6
6.拍痰時，不用注意手部姿勢及拍出來的聲音是否正確	45.5
7.執行拍痰，每個部位只需拍一分鐘	15.2
8.拍痰可拍在腰、肩胛骨、脊椎及傷口部位	63.6
9.拍痰中，病人呼吸喘、嘴唇發黑或嘔吐等，需立即告知護理師	81.8
10.拍痰擺位翻身時，不用將床欄拉起	51.5
平均	41.2

(N=33)

表二  
外籍照服員執行胸腔扣擊照護技能正確率

項目	正確率(%)
一、洗手	
1.執行前	18.2
2.執行後	15.2
二、姿勢擺位	
1.肺上葉	57.6
2.肺中葉	9.1
3.肺下葉	3.0
三、扣擊姿勢	
1.手彎成杯狀，以腕力雙手交替拍打或以拍痰杯輔助	57.6
四、注意事項	
1.執行時間(飯前1小時及飯後2-3小時)	36.4
2.執行次數(約3-4次/天)	36.4
3.執行扣擊時間3-5分鐘/次	36.4
4.扣擊時需配合將床欄拉起	33.3
5.扣擊避開腰部、肩胛骨、脊椎及傷口部位	48.5
6.病人出現呼吸喘、嘴唇發黑或嘔吐等，停止扣擊，並告知護理師	75.8
平均	35.6

(N=33)

## 五、護理人員執行胸腔扣擊護理衛教指導之完整性

為了解護理人員執行胸腔扣擊護理衛教指導完整性，依「胸腔物理治療(拍痰)」手冊及參閱文獻設立「護理人員執行胸腔扣擊護理衛教指導之完整性查檢表」。於2019年5月1日至5月31日，使用「護理人員執行胸腔扣擊護理衛教指導之完整性查檢表」，觀察24位護理人員(扣除小組成員3位)，觀察60次(每位觀察2~3次)，正確執行得1分，未正確執行0分，護理人員執行胸腔扣擊護理衛教指導之完整性達93.2%(表三)。

進一步分析護理人員對外籍照服員執行胸腔扣擊照護衛教指導完整性偏低原因，20人(83.3%)表示缺乏回覆示教輔助工具；21人(87.5%)因溝通困難，僅能使用簡單中文或請鄰床外籍照顧者協助翻

譯完成衛教；23人(95.8%)護理人員執行胸腔扣擊指導衛教後，未落實追蹤外籍照服員執行胸腔扣擊正確性，臨床亦無針對外籍照服員胸腔扣擊查核機制；20人(83.3%)表示未有外籍照服員胸腔扣擊指導標準流程建立，導致教導胸腔扣擊作法不一致。

綜合上述現況分析，歸納出外籍照服員胸腔扣擊正確率低特性要因圖(圖一)。

### 問題確立

專案小組經討論、分析及歸納意見，確立外籍照服員執行胸腔扣擊正確率低僅35.6%，主要原因：中文衛教單張內容看不懂且圖片不清楚、溝通困難導致外籍照服員對胸腔扣擊衛教指導吸收不佳、缺乏回覆示教輔助工具與外籍照服員胸腔扣擊查核機制及指導標準流程。

表三  
護理人員執行胸腔扣擊護理衛教指導之完整性

項目	人次	正確率(%)
一、洗手		
1.指導及協助病人胸腔扣擊前	57	95.0
2.指導及協助病人胸腔扣擊後	60	100.0
二、姿勢擺位		
1.指導胸腔扣擊，肺上葉姿勢擺位正確	53	88.3
2.指導胸腔扣擊，肺中葉姿勢擺位正確	50	83.3
3.指導胸腔扣擊，肺下葉姿勢擺位正確	50	83.3
三、扣擊姿勢		
1.指導及協助病人胸腔扣擊時，手彎成杯狀，以腕力雙手交替拍打或以拍痰杯輔助	58	96.7
四、指導衛教注意事項		
1.指導執行時間(飯前1小時及飯後2-3小時)	56	93.3
2.指導執行次數(約3-4次/天)	55	91.7
3.指導執行扣擊時間3-5分鐘/次	54	90.0
4.指導扣擊時需將床欄拉起	60	100.0
5.指導扣擊避開腰、肩胛、脊椎及傷口	58	96.7
6.指導病人出現呼吸喘、嘴唇發黑或嘔吐等，立刻停止扣擊，告知護理師	60	100.0
平均		93.2

(N = 60)

## 專案目的

因無相關文獻及標竿數據可參考，考量本組改善對象為外籍照服員及評估可行性與組員能力，參考護理主管及呼吸治療師建議後，外籍照服員執行胸腔扣擊正確率提升90%為目標，訂立專案目標設定從改善前35.6%提升67.6%【目標值 = 35.6% + (35.6% × 90%) = 67.6%】

## 文獻查證

### 一、胸腔扣擊之重要性

胸腔扣擊治療目標包含移動和清除痰液，增加運動的耐受力改善換氣和恢復有效的呼吸型態，以降低肺炎罹患率(林怡孟等，2016)。

### 二、影響外籍照服員學習照護技巧之因素

外籍照服員至國內從事照顧工作，較易產生如語言、宗教、風俗習慣等文化衝擊，研究結果發現，其工作壓力與適應受到人與環境互動的影響外還有溝通障礙，故依學習者自身條件及需求，選擇適當教學方法，可提升學習成效及照

顧病人能力(陳，2017)。

### 三、提升外籍照服員胸腔扣擊正確性策略

安排系統性之教學步驟及提供多種語言的視覺、書面和聽覺訊息，採用多媒體教學以文字、圖片、動畫、聲音及影像來強化學習者學習成效(張等，2017；Simpson, 2017; Krein et al., 2017)。林淞坊等(2019)指出製作照護衛教單張、設立標示的衛教單張櫃、製作衛教海報或拍攝衛教影片，更能加深印象；製定外籍照服員衛教標準方法予評值技能，透過交班紀錄，可增加有效溝通。

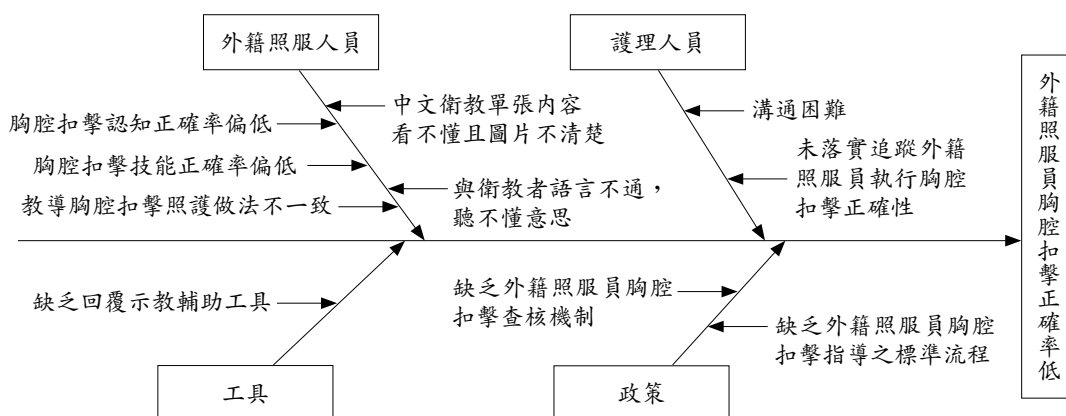
## 解決辦法

專案小組經由現況分析及文獻查證結果擬訂改善策略，依可行性、重要性及有效性，以5、3、1評分法給分，分數達36分以上列為本專案之解決辦法(表四)。

## 執行過程

專案執行期間自2019年05月01日至2019年10月31日，依計劃期、執行期及評值期三階段進行，執行計畫進度表(表五)。

圖一  
外籍照服員胸腔扣擊正確率低之特性要因圖





## 一、計劃期(2019年05月01日至06月30日)

(一)規劃外籍照服員胸腔扣擊衛教指導  
(05月1日至05月15日)

小組成員委請胸腔科醫師、專科護理師、呼吸治療師共同討論外籍照服員胸腔扣擊護理指導，訂立課程內容及時間，並請外籍照服員、病人家屬共同參與，考量照顧者時間不固定，預計分二梯次上課。

## (二)訂定外籍照服員胸腔扣擊指導標準流程(05月16日至05月30日)

外籍照服員執行胸腔扣擊時，54.5%表示護理師教導胸腔扣擊照護做法不一致。與胸腔科醫師、專科護理師、呼吸治療師共同檢視臨床作業，依建議修訂內容訂定標準流程，於5月20日病房集會宣導公告後執行(圖二)。

## (三)製作「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學\_中印語版」圖卡(05月1日至05月30日)

現況衛教單張內容字體小、圖片不清楚，為中文內容，不符外籍照服員需

表四  
提升外籍照服員對胸腔扣擊正確率之決策矩陣分析

解決方案	可行性	重要性	有效性	總分	選定
規劃外籍照服員胸腔扣擊護理指導	17	15	16	48	★
訂定外籍照服員胸腔扣擊指導標準流程	15	13	15	43	★
制定及宣導『外籍照服員胸腔扣擊照護標準作業』及成立監控小組	10	9	10	29	
製作「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學中、印語版」圖卡	12	13	13	38	★
製作「外籍照服員胸腔扣擊印語版」衛教看板	10	11	9	31	
製作及拍攝「外籍照服員胸腔扣擊_印語版」教學影片	15	14	13	42	★

表五  
提升外籍照服員胸腔扣擊正確率執行計畫進度表

年 項目/月	2019					
	5	6	7	8	9	10
一、計劃期						
1.規劃胸腔扣擊護理指導					★	
2.訂定胸腔扣擊指導標準流程					★	
3.製作「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學_中印語版」圖卡					★	
4.製作及拍攝「外籍照服員胸腔扣擊_印語版」教學影片					★	★
5.擬定外籍照服員胸腔扣擊照護監控辦法					★	
二、執行期						
1.舉辦胸腔扣擊護理指導課程						★
2.運用胸腔扣擊指導標準流程						★ ★
3.提供「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學_中印語版」圖卡						★ ★
4.提供「外籍照服員胸腔扣擊_印語版」教學影片						★ ★
5.進行外籍照服員胸腔扣擊稽核監控作業						★ ★
三、評值期						
1.實施成效與評值						★ ★
2.整理資料撰寫報告						★ ★

求，參閱臺灣長期照護專業協會外籍看護照護手冊，完成設立「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學\_中印語版」圖卡，將內文扣擊姿勢、原則及注意事項，以淺顯易懂的圖案設計、彩色照片製作成雙語化(中、印文版本)衛教圖卡，同時導入資訊作業，製作QR Cord(圖三)，使用手機掃描圖卡QR Cord，並提供翻譯網站隨時參閱。

#### (四)製作及拍攝「外籍照服員胸腔扣擊\_印語版」教學影片 (05月1日至06月30日)

為提升外籍照服員胸腔扣擊之正確率，增加其學習動機及強化記憶，參考院內「胸腔物理治療(拍痰)」手冊內容擬定胸腔扣擊拍攝腳本，經病房主任、專案小組成員與呼吸治療師共同修正腳本

內容、討論拍攝情境。經跨團隊外籍語譯中心人員及印語翻譯老師協助影片拍攝，以印尼語收音，片長約5分30秒，再後製成『外籍照服員胸腔扣擊\_印語版』教學影片(圖四)，讓外籍照服員可觀看影片學會胸腔扣擊技巧，並將影片放置於單位E化護理工作車桌面。

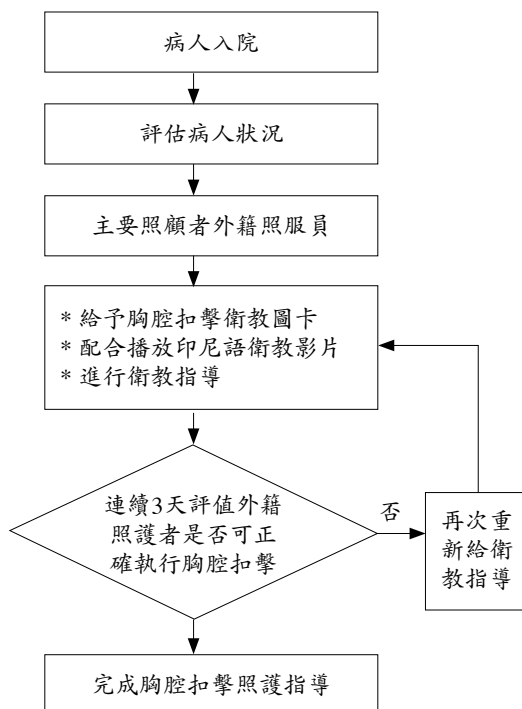
#### (五)擬定外籍照服員胸腔扣擊照護監控辦法(05月15日至05月30日)

為觀察外籍照服員胸腔扣擊照護執行正確性，制定「外籍照服員胸腔扣擊照護查核表」，內容由病房主任、護理長及呼吸治療師修訂公告，做為監控評值工具。

### 二、執行期(2019年07月01日至08月31日)

#### (一)舉辦外籍照服員胸腔扣擊護理指導課程(07月1日至07月14日)

圖二  
外籍照服員胸腔扣擊指導之標準流程



圖三  
「肺部扣擊拍痰與姿勢引流\_中印語版」  
圖卡



印語版(正面)

中文版(反面)

共二梯次課程每堂課1小時，邀請呼吸治療師授課，且請印語翻譯老師將內容翻譯為印文，授課方式含講述、提問及回答、實際操作、案例討論與經驗分享，課程內容：胸腔物理治療(拍痰)目的、治療前準備、治療注意事預、居家照護等，參加人數有33位，出席率100%，課程後滿意度評值達98%，完成課程前、後測驗，平均得分為80分及95分。

### (二)運用外籍照服員胸腔扣擊指導標準流程(07月15日至08月31)

護理人員依「外籍照服員胸腔扣擊指導標準」流程，進行個別衛教指導，藉由雙語化的「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學圖卡」及「外籍照服員胸腔扣擊教學影片」輔助指導，降低衛教的語言溝通障礙，以輕鬆學方式紓解外籍照服員的緊張感。

### (三)提供「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學\_中印語版」圖卡

單位以印尼籍照服員佔多數，07月15日至08月31日提供「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學\_中印語版」圖卡，置放病人單位，圖卡內容指導扣擊姿勢、原則及注意事項，使外籍照服員落

圖四  
外籍照服員胸腔扣擊\_印語版教學影片



實執行胸腔扣擊，並依提出問題予個別性指導，加強照護認知，外籍照服員口頭表示學習圖卡內容有母語對照簡單明瞭，字體放大更有利於閱讀。

### (四)提供「外籍照服員胸腔扣擊\_印語版」教學影片

當照顧者為印籍照服員，應用多媒體策略指導胸腔扣擊，利用行動E化護理工作車播放「外籍照服員胸腔扣擊\_印語版」教學影片，讓外籍照服員加深印象並回覆示教及評值，07月01日至08月30日共有33位外籍照服員接受影片教學，口頭表示內容淺顯易懂且印象深刻，無語言溝通障礙，過程中某部分印尼籍照服員因精通國語，可主動帶領其他外籍照服員學習，提升教學成效。

### (五)進行外籍照服員胸腔扣擊稽核監控作業

2019年07月10日至08月31日以「外籍照服員胸腔扣擊照護查核表」進行實務查核，針對錯誤部分重新指導，並列入交班，持續追蹤評值到正確。

### 三、評值期(2019年09月01日至10月31日)

小組針對外籍照服員胸腔扣擊認知程度、執行胸腔扣擊正確性，進行專案改善前後成效評值，提出具體結論及建議。



## 結果評值

### 一、外籍照服員胸腔扣擊照護認知正確率改善前後比較

專案實施後，外籍照服員胸腔扣擊照護認知正確率，由實施前41.2%提升至85.7%，增加44.5%，達到67.6%目標值，

如表六。

### 二、外籍照服員胸腔扣擊照護技能正確率改善前後比較

專案實施後，外籍照服員胸腔扣擊照護技能正確率，由實施前35.6%提升至83.1%，增加47.5%，達到67.6%目標值，如表七。

表六  
外籍照服員胸腔扣擊照護認知正確率改善前後比較

項目	改善前 (%)	改善後 (%)
1.拍痰目的	27.3	87.9
2.拍痰對象	42.4	63.6
3.病人有痰液再拍痰，不需每天執行	6.1	84.8
4.拍痰前後不需洗手	15.2	93.9
5.飯前1小時或飯後2-3小時可執行拍痰	63.6	81.8
6.拍痰時，不用注意手部姿勢及拍出來的聲音是否正確	45.5	81.8
7.執行拍痰，每個部位只需拍一分鐘	15.2	84.8
8.拍痰時可拍在腰部、肩胛骨、脊椎及傷口部位	63.6	93.9
9.拍痰中，病人呼吸喘、嘴唇發黑或嘔吐等，需立即告知護理師	81.8	93.9
10.拍痰擺位翻身時，爲了方便不用將床欄拉起	51.5	90.9
平均	41.2	85.7

(n = 33)

表七  
外籍照服員胸腔扣擊照護技能正確率改善前後比較

項目	改善前 (%)	改善後 (%)
一、洗手		
1.執行前	18.2	87.9
2.執行後	15.2	81.8
二、姿勢擺位		
1.肺上葉	57.6	90.9
2.肺中葉	9.1	60.6
3.肺下葉	3.0	54.5
三、扣擊姿勢		
1.手彎成杯狀，以腕力雙手交替拍打或以拍痰杯輔助	57.6	90.9
2.執行時間(飯前1小時及飯後2-3小時)	36.4	81.8
3.執行次數(約3-4次/天)	36.4	81.8
4.執行扣擊時間3-5分鐘/次	36.4	81.8
5.扣擊時需配合將床欄拉起	33.3	97.0
6.扣擊避開腰部、肩胛骨、脊椎及傷口部位	48.5	90.9
7.病人出現呼吸喘、嘴唇發黑或嘔吐等，立刻停止扣擊，並告知護理師	78.5	97.0
平均	35.6	83.1

(n = 33)

## 結論與討論

本專案進行過程中，收集外籍照服員對於胸腔扣擊拍痰認知時，因溝通困難，需耗費許多時間精力為本專案阻力。經科內主管協助及全體同仁協力合作討論與配合，單位平行推出「肺部扣擊拍痰與姿勢引流照護技巧輕鬆學\_中印語版」圖卡及「外籍照服員胸腔扣擊」教學影片，讓外籍照服員可正確執行胸腔叩擊，提升病人整合性優質化健康照護，為專案最大助力。專案執行過程中外籍照服員來自不同國家，因印籍照服員在單位比率最高，故以印籍為主，因臨床工作忙碌及資源有限，製作各國籍衛教圖卡及影片無法廣為其他國家，為本專案小組之限制。建議針對外籍照服員提供多元化的照護策略，未來可在圖卡或影片增加他國語言QR Code，讓其他國籍外籍照服員可達學習便利性，以提升照護品質。

## 參考資料

- 行政院主計處(2019, 7月)·*國情統計通報(108年6月底老年人口數352萬人, 年增5.2%)*· <https://www.dgbas.gov.tw/public/Data/9717160105LGQ42NT.pdf>
- 行政院主計處(2019, 4月)·*外勞業務統計*· <https://www.dgbas.gov.tw/public/Data/91416410T64W6MTY.pdf>
- 李有容、鄭杏茹(2018)·*命運或機會：我國外籍家庭看護工轉換雇主實證分析*·*調查研究-方法與應用*, 39, 123-167。

- 林怡孟、王莉晴、陳宜琪、李敏慈、黃淑怡、吳培瑜、杜玉卿(2016)·*胸腔物理治療對囊狀纖維化病人痰液排除成效之文獻評讀*·*華醫學報*, 45, 54-65。
- 林淞坊、葉敏如、楊芷淇、王郁婷、莊情惠(2019)·*運用翻轉教室提升外籍照顧員執行留置導尿管照護正確率*·*長庚護理*, 30(3), 333-345。 [https://doi.org/10.6386/CGN.201909\\_30\(3\).000510.6530/YYN.201811\\_12\(3\).0006](https://doi.org/10.6386/CGN.201909_30(3).000510.6530/YYN.201811_12(3).0006)
- 陳美如(2017)·*以多媒體護理指導介入對印尼籍看護執行鼻胃管照護之成效探討〔未發表之碩士論文〕*·中山醫學大學護理研究所。
- 張芝維、鍾靜文、王思涵(2017)·*運用翻轉教學提升護理人員執行心導管檢查照護完整率*·*彰化護理*, 24(4), 23-3。 [https://doi.org/10.6647/CN.201712\\_24\(4\).0004](https://doi.org/10.6647/CN.201712_24(4).0004)
- Heng, J. L., Fan, E., & Chan, E. Y. (2019). Caregiving experiences, coping strategies and needs of foreign domestic workers caring for older people. *Journal of Clinical Nursing*, 28, 458-468. <https://doi.org/10.1111/jo-cn.14619>
- Krein, S. L., Harrod, M., Collier, S., Davis, K. K., Rolle, A. J., Fowler, K. E., & Mody, L. (2017). A national collaborative approach to reduce catheter-associated urinary tract infections in nursing homes: *A qualitative assessment*. *American Journal of Infection Control*, 45(12), 1342-1348. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2017.07.006>
- Simpson, P. (2017). Long-term urethral catheterisation: Guidelines for community nurses. *British Journal of Nursing*, 26(9), 22-26. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.9.S22>

# Using Multiple Strategies to Improve the Accuracy Rate of Chest Percussion of Foreign Caregivers

Ya-Wen Tsao<sup>1</sup>、Tzu-Hsiu Lin<sup>2</sup>、Shia-Ya Wang<sup>3</sup>、Chia-Jung Lu<sup>3</sup>、Mei-Chuan Lai<sup>4</sup>、Shu-Chien Liu<sup>5</sup>

## ABSTRACT

In clinical practice, due to foreign caregivers coming from different countries, when nursing staff teach the chest percussion skills to foreign caregivers, language barriers prevent them from fully understand the purpose and method. This leads to problems in patient's chest percussion care skills and indirectly affects the recovery of the lungs. Reasons that contribute to this issue are: the content of the Chinese health education leaflet is unreadable; the pictures are unclear; general difficulty in communication; lacks of teaching aids and standard procedures for checking and guiding the chest claw skill of foreign caregivers. An improvement project started from May 2019 to Oct 2019, used a strategy that included (I) Holding a course of chest percussion nursing instruction (II) Establishing a standard procedure for thoracic percussions (III) Creating a picture card of "Lung Spur Sputum Shooting and Postural Drainage Care Skills-Easy to Learn\_Chinese and Indian Version " (IV) Production and filming of the instructional video of "Chest percussion for foreign caregivers" in Hindi Version". After these interventions, the accuracy rate of foreign caregivers' recognition in thoracic percussion care increased from 41.2% to 85.7%, and the accuracy rate of skills increased from 35.6% to 83.1%. (Tzu Chi Nursing Journal, 2022; 21:6, 97-107)

Keywords: chest percussion, foreign caregivers, multiple strategies

---

RN, Kaoshiung Chang Gung Memorial Hospital<sup>1</sup>; Head Nurse, Kaoshiung Chang Gung Memorial Hospital<sup>2</sup>; RN, Kaoshiung Chang Gung Memorial Hospital<sup>3</sup>; AHN, Kaoshiung Chang Gung Memorial Hospital<sup>4</sup>; Head Nurse, Kaoshiung Chang Gung Memorial Hospital<sup>5</sup>

Accepted: January 3, 2022

Address correspondence to: Tzu-Hsiu Lin No.123, Ta-Pei Rd, Niao-Sung, Kaohsiung County 833, Taiwan

Tel: 886-7-731-7123 #8830 E-mail: c1921236@cgmh.org.tw