

衛生福利部澎湖老人之家

非計畫性轉至急性醫院指標監測作業辦法及流程

中華民國 96 年 1 月 1 日制定

中華民國 102 年 1 月 21 日澎老行字第 1020000199 號函修訂

中華民國 102 年 8 月 21 日澎老行字第 1020002018 號函修訂

109 年 3 月家務會議修訂

第一條、目的

院民因疾病變化及意外事件發生，為使其獲得適切之處置醫療照護，予以轉至急性醫院住院，以確保院民之安全。

第二條、規範

訂定本家非計畫性轉至急性醫院指標監測作業辦法及流程，使護理人員於照護過程中，評估住民之生命徵象、認知狀態、情緒表現、行為症狀、身體功能等狀況發生改變時，或異常事件（如：跌倒、外傷等）時，依住民需求予以協助即時就醫之處置。

第三條、執行

- 一、院民入住後，由當班護理人員評估其生命徵象、認知狀態、情緒表現、行為症狀、身體功能狀況。
- 二、若發現住民有生命徵象、認知狀態、情緒表現、行為症狀、身體功能等狀況改變或異常事件發生，依本家「院民(生)轉至急性醫院指標監測處理流程」(附件 1) 及「院民情狀改變處理原則」(附件 2) 評估，確認是否轉至急性醫院住院之需求。
- 三、確認轉至急性醫院需求後，應立即通知家屬予以說明並視情況(自費或病情嚴重者)要求家屬至醫院。
- 四、轉至急性醫院前，護理人員應確實於旁觀察及檢視院民狀況，並詳加記錄於工作日志或護理紀錄。
- 五、當班護理人員應與轉診單位先行口頭交班，並填寫「院民照會單」(附件 3) 及備妥就醫之相關物品及文件。
- 六、由專責人員(司機及替代役男)陪同就醫(視狀況護理人員應協助就醫)。
- 七、若院民確定轉至急性醫院住院後，當班護理人員填寫「住院登記表」(附件 4)，此指標負責護理人員每月依「住院登記表」篩檢符合定義者，登錄於「非計畫性轉至急性

醫院住院登記表」(附件 5)。

八、將「非計畫性轉至急性醫院住院登記表」之資料分析彙整，將結果登錄於當月「非計畫性轉至急性醫院住院指標監測月統計表」(附件 6)及當年「非計畫性轉至急性醫院住院指標監測年統計表」(附件 7)，以進行資料之統計與分析。

九、每月依「衛生福利部澎湖老人之家非計畫性轉至急性醫院住院逐案分析及改善方案」(附件 8)，逐案及進行分析，檢討並有改善方案。

十、每季依「衛生福利部澎湖老人之家非計畫性轉至急性醫院住院指標分析及改善措施」(附件 9)，進行分析及討論。

第四條、計算方式

一、入住 72 小時內非計畫性轉至急性醫院住院比率：指該月新院民入住機構 72 小時內即轉至急性醫院住院之比率（入住 72 小時內非計畫性轉至急性醫院住院人次／新院民人次） $\times 100\%$

二、非計畫性轉至急性醫院住院比率：指該月全體院民轉至急性醫院住院之比率。
（當月非計畫性轉至急性醫院住院人次／當月院民總人次） $\times 100\%$

三、因「某原因」非計畫性轉至急性醫院住院比率：指該月全體院民因「某原因」轉至急性醫院住院之比率。

四、因「心血管代償機能減退」非計畫性轉至急性醫院住院比率：指該月全體院民因「心血管代償機能減退」轉至急性醫院住院之比率。
（當月「心血管代償機能減退」非計畫性轉至急性醫院住院人次／當月院民總人次） $\times 100\%$

五、因「腸胃道出血」非計畫性轉至急性醫院住院比率：指該月全體院民因「腸胃道出血」轉至急性醫院住院之比率。
（當月「腸胃道出血」非計畫性轉至急性醫院住院人次／當月院民總人次） $\times 100\%$

六、因「骨折」非計畫性轉至急性醫院住院比率：指該月全體院民因「骨折」轉至急性醫院住院之比率。

$$\left(\text{當月「骨折」非計畫性轉至急性醫院住院人次} / \text{當月院民總人次}\right) \times 100\%$$

七、因「感染」非計畫性轉至急性醫院住院比率：指該月全體院民因「感染」轉至急性醫院住院之比率。

$$\left(\text{當月「感染」非計畫性轉至急性醫院住院人次} / \text{當月院民總人次}\right) \times 100\%$$

八、因「其他內外科」非計畫性轉至急性醫院住院比率：指該月全體院民因「其他內外科」轉至急性醫院住院之比率。

$$\left(\text{當月「其他內外科」非計畫性轉至急性醫院住院人次} / \text{當月院民總人次}\right) \times 100\%$$

第五條、注意事項

一、收案對象應排除：癌症末期患者、轉介至門診、急診或其他急性照護單位。

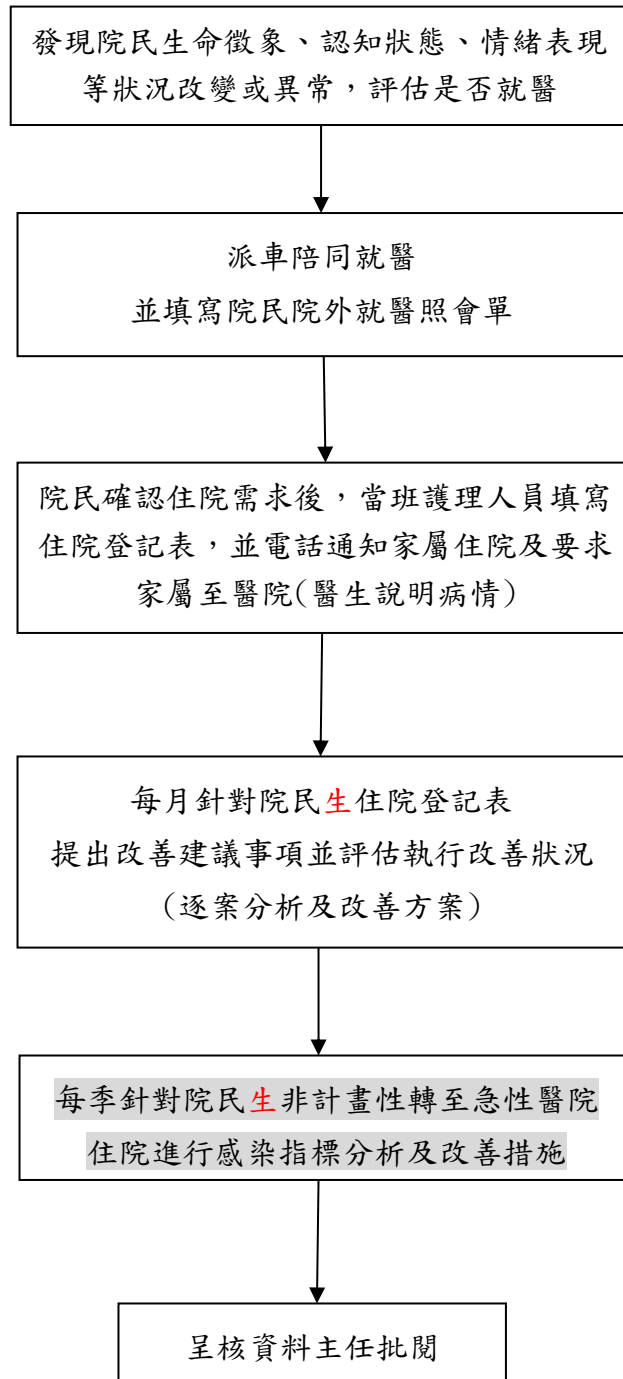
二、本指標之院民總人次＝當月第一天院民總人數＋隨後所有於該月新入住之人數（只算進，不算出）。

三、因「某原因」非計畫性轉至急性醫院住院之原因歸類僅能以最主要之原因則依登錄計算，勿重複計算。

四、定期追蹤及關懷住院院民之身體狀況。

五、任何轉診就醫住院事件，皆須將原因詳實記錄於「住院登記表」。

衛生福利部澎湖老人之家非計畫性轉至急性醫院指標監測處理流程



衛生福利部澎湖老人之家院民(生)情況改變處理原則

一、發燒

1. $BT < 38^{\circ}\text{C}$ 間歇性發燒超過 3 天，安排門診就醫；午後間歇性發燒，安排隔日門診就醫及胸部 X-ray 檢查。
2. $BT : 38^{\circ}\text{C} - 39^{\circ}\text{C}$ ，生命徵象正常，院民意識、肌肉力量無改變，有感冒症狀（流鼻涕、喉嚨痛和乾咳）之一，先常規處理（調整蓋被及衣著、增加水分攝取、給冰枕），並安排門診就醫。若發燒情況未改善則協助急診就醫。
3. $BT > 39^{\circ}\text{C}$ 且合併下列情況之一者，直接協助急診：
 - ①其他生命徵象有顯著異常：收縮壓低於 90mmHg， $HR > 100$ 次/min， $R > 30$ 次/min。
 - ②出現呼吸喘、呼吸費力、痰很多需要長抽痰或意識狀態改變。
 - ③腹瀉或腹痛嚴重，或無法進食，需要點滴注射。
 - ④剛做完手術或醫療處置不久，發燒原因可能和前述處置有關，如剛開完盲腸幾天後發燒…。
 - ⑤例假日（或下班時間）無門診，院民精神狀況不佳。

二、體溫過低

1. 指 $BT < 36^{\circ}\text{C}$ 。腦部受傷或中風，甲狀腺功能不足和嚴重疾病者會有低體溫。
2. 使用之蓋被先調整為較厚者，再重新評估。
3. 若 $BT < 35^{\circ}\text{C}$ ，且院民合併有收縮壓 $< 90\text{mmHg}$ ， $HR > 90$ 次/min 或 < 50 次/min， $R > 24$ 次/min，或呼吸速率變慢合併有發紺、腹式呼吸及呼吸窘迫者則直接協助急診就醫。

三、 呼吸困難或呼吸急促

1. 喘是一件嚴重的事，除非是已知的原因，如本身有氣喘或阻塞性肺部疾病，且院民常發生並知道如何處置，如吸 Berotec MDI 每 20-30mins 吸 2 puff，連續 3 次，若沒改善則直接協助急診就醫。
2. 可以直接使用氧氣，O₂ nasal 2-3L/min。
3. 評估呼吸型態：發紺、使用輔助肌及呼吸窘迫，直接協助急診就醫。
4. 先排除氣管阻塞原因，如濃痰或異物阻塞時，先予以抽痰或移除口腔異物；未改善時協助急診就醫。

四、 心跳過快

1. HR > 100 次/min，即是心跳過速。情緒激動時 HR 可 > 100 次/min，但很少 > 150 次/min。
2. 若 HR > 120 次/min，先休息 15-30mins 再重新測量是否持續心跳過速，並測量 BP、呼吸、意識狀態及是否出現胸痛情形，若無異常，平均心跳 < 150 次/min，可再觀察，並儘速安排門診就醫。
3. 心跳持續或平均 > 150 次/min，則協助急診就醫。

五、 心搏徐緩

1. HR 50-60 次/min，且 vital sign 穩定，無胸痛情形，可考慮門診或密切觀察。
2. HR 40-50 次/min，先給予 O₂ nasal 2-3L/min，評估院民意識及用藥，儘速安排門診就醫；若院民出現不適之症狀，請協助急診就醫。
3. HR < 40 次/min，先給予 O₂ nasal 2-3L/min，直接協助急診就醫。

衛生福利部澎湖老人之家院民(生)照會單

基本資料	姓名：	出生年月日： 年 月 日	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	入家日期： 年 月 日	評估日期： 年 月 日	
	疾病史	<input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 腦血管疾病 <input type="checkbox"/> 其他	
	溝通能力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 能理解，表達困難 <input type="checkbox"/> 能表達，無法理解 <input type="checkbox"/> 表達理解困難	
	活動能力	<input type="checkbox"/> 自行走動 <input type="checkbox"/> 持柺杖 <input type="checkbox"/> 持助行器 <input type="checkbox"/> 坐輪椅 <input type="checkbox"/> 臥床	
主要健康問題： 目前服藥情形：			
填寫日期：		填寫者：	陪同就醫：
預照會專業人員	<input checked="" type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 社工 <input type="checkbox"/> 輔導員 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 復健師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 其他		
照會單位回覆 (<input checked="" type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 社工 <input type="checkbox"/> 輔導員 <input type="checkbox"/> 居家護理師 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 復健師 <input type="checkbox"/> 藥師)		照會單位回覆 (<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 社工 <input type="checkbox"/> 輔導員 <input type="checkbox"/> 居家護理師 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 復健師 <input type="checkbox"/> 藥師)	
照會日期：		填寫者：	照會日期：
			填寫者：
照會後決議： <input type="checkbox"/> 不予調整 <input type="checkbox"/> 依照照會單位回覆執行 <input type="checkbox"/> 建議轉介_____科進行會診 <input type="checkbox"/> 個案有特殊情況進行討論後再決議 <input type="checkbox"/> 其他_____			
P.S：完成決議後請將照會單交回最初填寫者歸到個案資料夾。			
責任區護理人員：		社工輔導員：	主管：

附件 5

衛生福利部澎湖老人之家年月非計畫性轉至急性醫院住院登記表

編號	姓名	症狀及診斷	住院地點	轉住院日期	出院日期	72 小時內住院	住院原因	備註
1								
2								

備註：本月新進院民_____人
 姓名：_____；入家日期：_____

附件 6

年 月非計畫性轉至急性醫院住院月統計表

項 目	件數或人數或次數	公 式	比 率 %
當月新院民人次 (a)		**	
入住 72 小時內非計畫性轉至急性醫院住院人次 (b)		**	
入住 72 小時內非計畫性轉至急性醫院住院率		b/a	
因心血管代償機能減退而非計畫性轉至急性醫院住院人次 (b1)		b1/a	
因骨折之治療或評估而非計畫性轉至急性醫院住院人次 (b2)		b2/a	
因腸胃道出血而非計畫性轉至急性醫院住院人次 (b3)		b3/a	
因感染而非計畫性轉至急性醫院住院人次 (b4)		b4/a	
因其他內外科原因而非計畫性轉至急性醫院住院人次(b5)		b5/a	
當月院民總人次(c)		**	
當月非計畫性轉至急性醫院住院人次 (d)		**	
當月非計畫性轉至急性醫院住院率		d/c	
因心血管代償機能減退而非計畫性轉至急性醫院住院人次 (d1)		d1/c	
因骨折之治療或評估而非計畫性轉至急性醫院住院人次 (d2)		d2/c	
因腸胃道出血而非計畫性轉至急性醫院住院人次 (d3)		d3/c	
因感染而非計畫性轉至急性醫院住院人次 (d4)		d4/c	
因其他內外科原因而非計畫性轉至急性醫院住院人次(d5)		d5/c	

承辦人：_____ 單位主管：_____ 秘書：_____ 主任：_____

衛生福利部澎湖老人之家

年 月非計畫性轉至急診醫院住院監測指標－逐案分析及改善方案

姓 名	症 狀	診 斷 / 原 因	分 析 改 善 建 議	後 續 追 蹤 情 形	主 責 護 理 人 員

備註：

1. 請主責護士簽名並針對建議改善措施進行積極進行。
2. 請主責護理人員於一週內評估是否改善，探究未改善的原因，於後續追蹤改善情形一欄說明，再研議其他可行方案。
3. 每月逐案分析及改善方案經主管批示後辦理。

承辦人：

單位主管：

秘書：

主任：

附件 9

衛生福利部澎湖老人之家
年度非計畫性轉至急性醫院住院指標分析檢討暨改善措施第 季品質監測

一、 資料統計分析：

二、 目標：

三、 案討與分析：

四、 針對主因改善措施：

承辦人：_____ 單位主管：_____ 秘書：_____ 主任：_____

