



台灣病人安全通報系統(TPR) 警示訊息

發佈日期：2013.10.03

適用對象：所有醫療機構/所有醫療人員

撰稿人：機構投稿

審稿專家：外部專家審稿、TPR 工作小組潤稿

照顧服務員協助病人翻身擺位導致股骨骨折

提醒

協助病人翻身時應注意肢體之支托及力道，以避免造成病人身體之傷害。

案例描述

本病房聘入外包照顧服務員協助病人執行身體清潔、翻身擺位及灌食，因照顧服務員人員異動大，對工作常規時間點常會遺忘或重複工作，導致照顧服務員間之工作步調不一致。某日23點照顧服務員協助病人翻完身後，未表示病人有任何異狀，大夜班護理人員交接班後前去幫病人測量生命徵象及進行身體評估，發現病人雙腳大腿不對稱，觸摸左大腿上方有紅腫及觸摸有發熱之情形，連絡值班醫師前來診視，予F/U左大腿、髌骨X光，經醫師看過確認左大腿骨股粗隆下端有骨折。

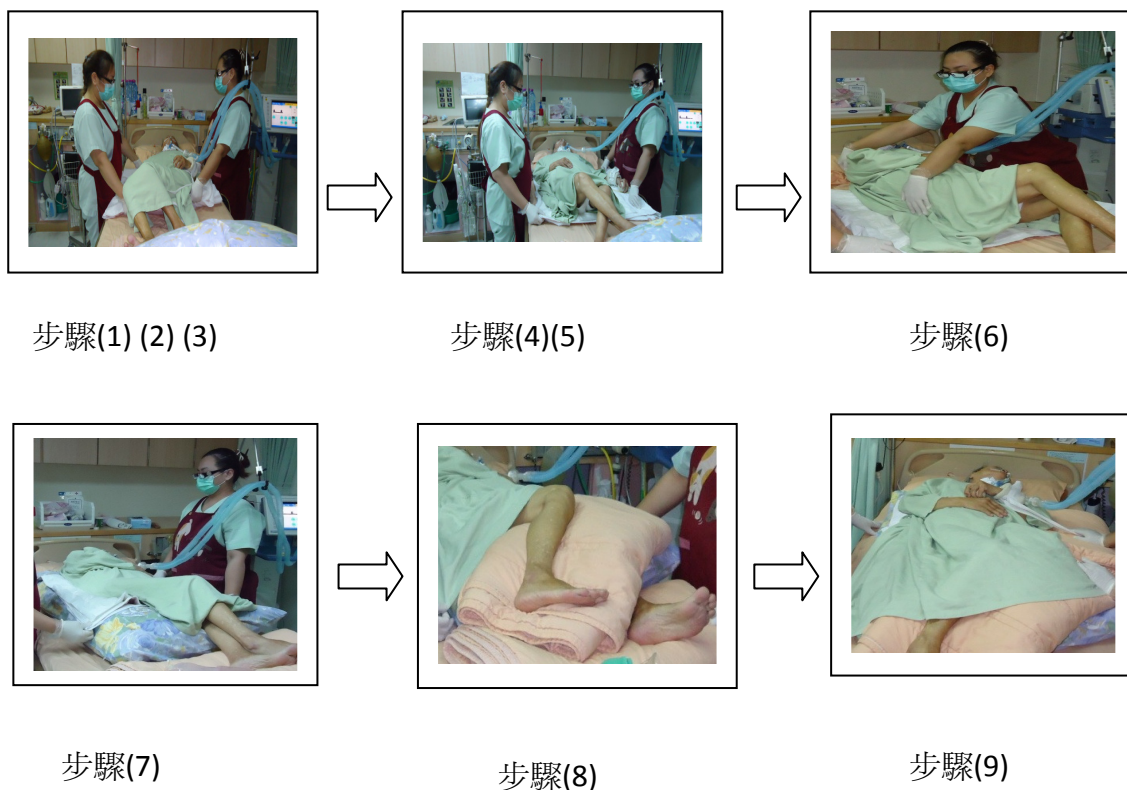
建議作法

一、舉辦照顧服務員教育訓練

- 1.依單位照顧服務員常執行之照護工作，排定在職教育表。
- 2.第一優先舉辦『協助病人翻身擺位』之教育課程，分日夜 2 班人員，分別進行翻身擺位之技術，先以學理及佐以圖片進行教學。
- 3.授課後至病人單位 2 人一組，分組進行回覆示教及重點指導，對於技術錯誤者指導至正確為止。
- 4.制定翻身擺位的標準流程，評估為非高骨折病史者，由一人負責翻身即可。評估結果為高骨折病史者，則由2人一組一起進行翻身的動作，並製作成圖示供照顧服務員使用，翻身步驟(以翻向左側為例)如下：

(1)二位照顧服務員各站於床旁兩側。

- (2)雙手拉著翻身單的近端(靠近病人處)。
- (3)拉緊翻身單，將病人移至右側床緣。
- (4)將病人左手移至頭部或往外伸展，左腿則微彎曲。
- (5)右手臂橫放於胸前或垂直身側，右腿屈曲放於左側腿上。
- (6)站於左側的照顧服務員，一手置於病人右肩膀，另一手置於病人右髖部，將病人翻向左側。
- (7)站於右側的照顧服務員將 L 枕或枕頭置於病人背部。
- (8)使病人雙腿彎曲，置一枕頭於兩膝間。
- (9)雙手置於胸前，手臂下放一枕頭。
- (10)右側臥：步驟同上，左右側反之，翻身步驟如圖一：



圖一：翻身步驟

- 5.制定照顧服務員學習護照，將翻身技術列為重點，由護理人員及資深照顧服務員共同指導，護理人員負責評值，並於 1 個月內完成學習護照內容之指導與評值。

二、建立骨折高危險群提醒告示

- 1.製作顏色鮮豔之警示牌『骨折高危險群，動作請輕柔』，置於病床床頭，以利提

醒。

- 2.骨折高危險群由護理人員於病人入住時評估，經評估有骨折病史者即須放置此警示牌，以作為提醒。



圖一：骨折高危險群警示牌

- 3.若有足夠時間人力，可以考慮用 FREX(世界衛生組織骨折風險評估工具)中文版，<http://www.shef.ac.uk/FRAX/tool.aspx?country=26> 推估十年骨折率，若推估主要骨鬆性骨折發生率大於 30%，或髋骨骨折發生率大於 10%，照護時建議特別小心。

三、建立照顧服務員翻身照護品質查核機制

- 1.進行翻身擺位之查核，如翻身擺位不正確時，進行拍照、攝影，並製成範例教學--錯誤版及正確版。
- 2.每日進行照顧服務員翻身照護品質查核，並將查核結果提供給看護中心，作為人員考核依據。
- 3.每月定期進行一次照顧服務員會議，全部照顧服務員及看護中心主任皆需參加，並安排2位護理人員代表參加，針對翻身擺位技術不正確情形於會議中提出檢討報告。

參考資料

- 1.翁成傑、蔡悅琪、楊豎鈴、黃慧君（2010）。自發性骨折—某護理之家二病例報告。《台灣老年醫學暨老年學雜誌》，5（4），287-296。
- 2.梁淑倩、曾月盃、王文良（2010）。降低呼吸照護病房照顧服務員異常事件之改善方案。《長期照護雜誌》，14（1），59-74。