

107年3月29日修訂

# 精神護理機構評鑑 持續性監測指標 操作型定義手冊



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

Joint Commission of Taiwan

## 精神護理之家評鑑持續性監測指標清單

一、持續性監測指標依其特性分為6個面向。

序號	代碼	指標名稱
<b>跌倒指標監測</b>		
1	PSYNH-01-01	跌倒發生率
2	PSYNH-01-02	跌倒造成傷害的發生率
<b>壓瘡指標監測</b>		
3	PSYNH-02-01	壓瘡點盛行率
<b>機構內感染指標監測</b>		
4	PSYNH-03-01	總感染發生密度
5	PSYNH-03-02	疥瘡感染發生密度
6	PSYNH-03-03	泌尿道感染發生密度
<b>非計畫性體重改變指標監測</b>		
7	PSYNH-04-01	非計畫性體重減輕5%以上的比率
8	PSYNH-04-02	非計畫性體重增加5%以上的比率
<b>約束指標監測</b>		
9	PSYNH-05-01	身體約束事件率
<b>非計畫性轉至急性醫院住院指標監測</b>		
10	PSYNH-06-01	非計畫性轉至急性醫院住院比率

## PSYNH-01 跌倒指標監測

### PSYNH-01-01 跌倒發生率

#### 一、收案方式：

- (一) 住民於照顧期間，記錄於相關文件之跌倒事件發生狀況。
- (二) 機構自行決定監測日期，之後每月的同一日、同一班進行測量。
- (三) 同一住民在當月發生一次以上之跌倒，以跌倒之次數計算。
- (四) 收案頻率：月。

#### 二、運算方式：

$$\frac{\text{當月住民跌倒件數}}{\text{當月住民總人日數}} \times 100\%$$

## PSYNH-01-02 跌倒造成傷害的發生率

### 一、收案方式：

- (一) 住民於照顧期間，記錄於相關文件之跌倒事件發生狀況。
- (二) 機構自行決定監測日期，之後每月的同一日、同一班進行測量。
- (三) 同一住民在當月發生一次以上之跌倒，以跌倒之次數計算。
- (四) 收案頻率：月。

### 二、運算方式：

$$\frac{\text{當月跌倒造成傷害事件數}}{\text{當月住民跌倒件數}} \times 100\%$$

## PSYNH-02 壓瘡指標監測

### PSYNH-02-01 壓瘡點盛行率

#### 一、收案方式：

- (一) 「壓瘡」是指個體局部皮膚，因長時間受到外在持續的壓力或剪力與摩擦力，致使該區的血液與淋巴腺通路阻塞，微血管內血流降低，組織因而缺氧。而血液灌流下降，導致無法有效移除新陳代謝產生的廢物，組織發生酸中毒，血管通透性增加，水腫相繼出現，終令細胞壞死，而產生壓瘡 (Maklebust,1987; Bride,1993)。
- (二) 某一個特定的時間點有壓瘡人數。
- (三) 住民身上的傷口並非全是壓瘡，應分辨是壓瘡或是擦傷或其他原因所致的傷口。
- (四) 應確實診斷壓瘡傷口之癒合情形，有些傷口是表面乾燥會誤認傷口已好，實際傷口內部尚未癒合。
- (五) 監測當天不論個案有一處或多處壓瘡都應列入計算，即使入住前已出現壓瘡，仍須列入計算。
- (六) 機構自行決定監測日期，之後每月的同一日、同一班進行測量。
- (七) 收案頻率：月。

#### 二、運算方式：

$$\frac{\text{測量當日有壓瘡住民人數}}{\text{測量當日住民人數}} \times 100\%$$

## PSYNH-03 機構內感染指標監測

### PSYNH-03-01 總感染發生密度

一、收案方式：

(一) 入住 72 小時後發生，有症狀，有醫囑治療者。

(二) 收案頻率：月。

二、運算方式：

$$\frac{\text{當月總感染人次}}{\text{當月住民總人日數}} \times 1000\text{‰}$$

## PSYNH-03-02 疥瘡感染發生密度

一、收案方式：

(一) 入住 72 小時後發生，有症狀，有醫囑治療者。

(二) 收案頻率：月。

二、運算方式：

$$\frac{\text{當月疥瘡感染人次}}{\text{當月住民總人日數}} \times 1000\text{‰}$$

### PSYNH-03-03 泌尿道感染發生密度

一、收案方式：

(一) 入住 72 小時後發生，有症狀，有醫囑治療者。

(二) 收案頻率：月。

二、運算方式：

$$\frac{\text{當月泌尿道感染人次}}{\text{當月住民總人日數}} \times 1000\%$$



## PSYNH-04 非計畫性體重改變指標監測

### PSYNH-04-01 非計畫性體重減輕 5%以上的比率

#### 一、收案方式：

- (一) 以事件通報的月份為收案月份以記錄到體重變化 5%以上事件的月份為收案月份。
- (二) 體重測量以每月固定日實施一次。
- (三) 本指標適用於機構內入住超過三十天(含)的個案。入住天數的計算係指自個案入住的當天到測量體重的那一天為計算基準，必需大於或等於三十天。
- (四) 體重測量儀器的矯正與正確性必須定期矯正及監控。
- (五) 被測量的住民應排除增加體重的因素，例如：尿布、衣服等。
- (六) 體重改變之計算為：本月觀察日體重與前個月觀察日體重，兩者相減取絕對值，公式如下： $[ | \text{本月觀察日體重} - \text{前個月觀察日體重} | \div \text{前個月觀察日體重} ] \times 100\%$ 。
- (七) 分子排除因子：
  1. 計畫體重減輕的病人。
  2. 入住未達 30 日的病人。
- (八) 分母排除因子：
  1. 計畫性體重減輕個案。
  2. 入住未達 30 日的病人。

#### 二、運算方式：

$$\frac{\text{非計畫性體重減輕 5\%以上的病人人數}}{\text{測量當天住院病人人數}} \times 100\%$$

## PSYNH-04-02 非計畫性體重增加 5%以上的比率

### 一、收案方式：

- (一) 以記錄到體重變化 5%以上事件的月份為收案月份。
- (二) 體重測量以每月固定日實施一次。
- (三) 本指標適用於機構內入住超過三十天（含）的個案。入住天數的計算係指自個案入住的當天到測量體重的那一天為計算基準，必需大於或等於三十天。
- (四) 體重測量儀器的矯正與正確性必須定期矯正及監控。
- (五) 被測量的住民應排除增加體重的因素，例如：尿布、衣服等。
- (六) 體重改變之計算為：本月觀察日體重與前個月觀察日體重，兩者相減取絕對值，公式如下： $[ | \text{本月觀察日體重} - \text{前個月觀察日體重} | \div \text{前個月觀察日體重} ] \times 100\%$ 。
- (七) 分子排除因子：
  1. 計畫體重增加的病人。
  2. 入住未達 30 日的病人。
- (八) 分母排除因子：
  1. 計畫性體重增加個案。
  2. 入住未達 30 日的病人。

### 二、運算方式：

$$\frac{\text{非計畫性體重增加 5\%以上的個案數}}{\text{測量當天住院病人人數}} \times 100\%$$

## PSYNH-05 約束指標監測

### PSYNH-05-01 身體約束事件率

#### 一、收案方式：

- (一) 身體約束 (physical restraint) 指利用設備或器材於個案身上，限制個人在其環境中的活動自由或接近他們身體自由度的過程。包括：約束帶、約束背心、餐板、手套等；不包括床欄及藥物使用。
- (二) 身體約束事件：指單次的使用身體約束事件。
- (三) 不論醫囑的次數或醫囑更新的次數，身體約束事件的計算是以受約束者一開始約束至約束解除為止，受約束者可能在 24 小時內經歷多次的身體約束事件；可能在一次的約束時間持續 24 小時或更長。
- (四) 分子排除因子：自願性的約束事件、化學性約束、床欄使用。
- (五) 收案頻率：月。

#### 二、運算方式：

$$\frac{\text{當月受身體約束住民總人數}}{\text{當月住民總人日數}} \times 100\%$$

## PSYNH-06 非計畫性轉至急性醫院住院指標監測

### PSYNH-06-01 非計畫性轉至急性醫院住院比率

#### 一、收案方式：

- (一) 非計畫性轉至急性醫院住院係指排除無法抗拒的因素後，住民非預期性的住院。
- (二) 分子排除因子：排除癌症末期患者。
- (三) 分母排除因子：排除癌症末期患者。
- (四) 收案頻率：月。

#### 二、運算方式：

$$\frac{\text{當月非計畫性轉至急性醫院住院人次}}{\text{當月住民總人次}} \times 100\%$$