

【優質安心守護】適當的約束，是為了更安全

【小故事】

張先生已經八十幾歲了，過去有糖尿病、高血壓的病史，在醫院定期的追蹤與治療，雖然有輕微失智症，但身體還算硬朗。前一陣子因為肺炎來到急診，因為呼吸很喘，血氧濃度低，醫師幫他插管、同時安排住進加護病房接受照護。經過幾天治療，張先生的燒退了、呼吸也逐漸改善，醫師開始要協助他脫離呼吸器。這天，女兒在會客時間來探訪，發現張先生的雙手被約束在床欄，覺得好心疼，不禁跟護理師抱怨道：「我爸爸病況已經改善，意識也越來越清楚了，為什麼還要這樣對他呢？」

【為什麼約束的議題很重要】

為什麼醫療院所要限制病人的行動？這對於很多病人與家屬來說都是值得了解與關心的議題。

醫療人員會對病人進行身體約束（physical restraint），大多有其醫療上的必要性，接受身體約束的對象可能有認知上的障礙、意識不清、因治療需要維持某種姿勢或躁動不安而無法遵從醫療措施的病人。例如上述故事中的張先生，會被約束的原因是預防他在無意中拔掉幫助他呼吸的管子。有時為了病人的安全會進行約束，例如預防病人從床上跌下來也會進行約束。針對精神狀況不穩定的病人，他的行為對自己或他人具有攻擊與傷害的傾向時，也會考慮被約束。重要的是約束前，醫療人員謹慎評估其必要性，出發點是為了協助病人接受醫療照護，維護病人的安全。

【病人約束期間的照護】

在約束前，醫師會拿一張「使用身體約束說明暨同意書」先向病人或家屬說明，內容包括為什麼要對病人進行身體約束，身體約束會有甚麼影響以及不約束還可以有其他的選擇嗎？病人或家屬了解並同意後，須簽署這張同意書，醫療人員才會執行身體約束。

在約束期間，護理師會定時監測病人的身心狀況，給予及時的處理，至少每隔 1 小時探視病人，每 2 小時鬆脫約束，評估約束部位及肢體血液循環，並觀察病人呼吸狀態，評估進食、飲水及排泄需求，同時會持續定時評估使用身體約束的必要性，以儘早解除約束。

至於如何結束約束的狀態呢？醫師與護理師會共同評估病人可以解除約束的時間，在解除約束後，可藉由關節活動與按摩來恢復肢體的循環。

【家屬可以如何一起促進病人安全？】

家屬在面對自己的親人被約束，應該如何協助親人度過這段期間？在臨床上使用約束之後，可能會有生理與心理上的風險，生理上可能會產生便秘、失禁、壓瘡、吸入性肺炎、肌肉強度降低的風險，心理方面可能包含憂鬱、退縮、生氣與害怕等。護理師會透過適當的照護措施與密切觀察，給予病人充分解釋及溝通，

教導家屬促進病人舒適臥位的技巧，以增加病人舒適，適時安撫病人，給予心理支持，幫忙病人度過這段期間，將病人的這些身心反應降到最低的程度。

家屬可能會想知道除了約束之外，還有什麼替代方案？若病人與家屬選擇不接受約束，需要與醫護人員共同討論其他可行方式，有些情況在病情許可下，使用鎮靜劑（sedation）可與身體約束互補，但需經醫師判斷後方可使用。但是需注意，病人可能還是會有自己拔除管路與跌倒的危險性，若遇高危跌倒風險病人需約束時，可先選擇其他替代方案，例如：床靠牆或是防跌床欄的使用等。如何讓病人順利度過約束期，是家屬可以與醫護人員共同參與的病人安全工作！

品質管理中心中級管理師 徐珮容

品質管理中心副主任 黃嗣棻

品質管理中心副主任 梁蕙雯

專業諮詢：護理部督導長 范圭玲