

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A1
作者：	劉佳忻
機構：	中山大學護理學院
題目：	The Influence of Positive Emotions on Self-Management in Patients Maintenance Receiving Dialysis: The Mediating Role of Personal Mastery and Social Support
摘要：	<p>Objectives: According to the broaden-and-build theory of positive emotion, this study investigated the mechanism of positive emotion on self-management behavior in patients receiving maintenance dialysis, and tested the mediating role of personal mastery and social support.</p> <p>Methods: A cross-sectional survey was conducted to investigate 298 patients receiving maintenance dialysis in two tertiary hospitals in Guangzhou, China. Participants completed positive and negative affect scale, personal mastery scale, multidimensional perception social support questionnaire, and self-management behavior questionnaire. This study examined the relationship among variables and the mediating effects by testing the structural equation model.</p> <p>Results: Self-management was positively correlated with positive emotions, social support and personal mastery in patients on dialysis. The structural equation model showed that positive emotions could affect patients' self-management behavior via two paths. On one hand, positive emotions had a significant direct association with the self-management behavior. On the other hand, positive emotion could affect self-management behavior through the chain mediation of personal control and social support. The mediating effect accounted for 22% of the total effect. The effect of positive emotions on self-management maintained after controlling demographic data, clinical data and negative emotions.</p> <p>Conclusion: This study supports the broaden-and-build function of positive emotions in patients receiving dialysis. Positive emotions could increase sense of mastery and social support, which in turn improve self-management behaviors. It highlights the need to facilitate positive emotions and promote its beneficial effects on behavioral health in patients receiving dialysis.</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A2
作者：	歐妙玲、李月儀、湯麗娟、劉永兵、鄭睦銳、付光蕾
機構：	澳門鏡湖護理學院
題目：	中老年人亞健康狀態現況及影響因素
摘要：	<p>背景：亞健康狀態是可逆狀態，了解中老年人的亞健康狀況現況及影響因素對指定有針對性的干預措施以促進健康老齡化、提高生活質量和降低醫療成本至關重要。</p> <p>目的：探討中老年人亞健康狀態現況及影響因素。</p> <p>方法：這項橫斷面研究對中國 45 歲及以上的居民進行調查，在線調查問卷於 2023 年 6 月 16 日至 8 月 19 日期間收集，共收到有效問卷 569 份。</p> <p>結果：37.6%的參與者存在亞健康狀態，亞健康狀態得分為 30.77 (<35 為不存在亞健康狀態)。中老年人亞健康狀態不受年齡、婚姻狀況、教育程度、居住狀況和健康行為的影響，而是受性別、睡眠狀況、情緒、社會支持影響，標準 Beta 分別為 0.089、0.437、0.421、0.139。</p> <p>結論：約四成中老年長者存在亞健康狀態，往後可從睡眠狀況、情緒、社會支持這幾方面進行干預，以改善其亞健康狀態。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A3
作者：	湯麗娟、歐妙玲、李月儀、劉永兵、鄭睦銳、付光蕾
機構：	澳門鏡湖護理學院
題目：	後疫情時期中老年人生活質量相關因素的路徑分析
摘要：	<p>背景：2023年5月5日，世界衛生組織宣布新冠肺炎疫情不再構成國際關注的突發公共衛生事件。經歷新冠肺炎大流行以及疫情的趨緩，學術界暫時對此時期下中老年人的生活質量影響因素，知之甚少。</p> <p>目的：探討影響中老年人生活質量的因素，分析影響因素之間的相互作用。</p> <p>方法：採用方便抽樣的在線調查方式收集數據，在2023年6月16日至8月19日期間，569名45歲及以上的中國居民參與調查。採用SmartPLS 4對影響中老年人生活質量的可能因素進行路徑分析。</p> <p>結果：路徑分析結果與數據擬合度良好 ($X^2=94.516$, $p<0.001$)，結果表明，情緒狀況、睡眠情況在健康行為和生活質量之間起鏈式中介作用 (indirect effect=-0.042)，情緒、睡眠情況在社會支持和生活質量之間亦起鏈式中介作用 (indirect effect=-0.028)。</p> <p>結論：中老年人的生活質量受到健康行為、社會支持、情緒狀況和睡眠情況影響。在對其進行干預中作中，可針對以上因素有重點地進行。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A4
作者：	徐湘茹、許嘉君、劉佳琦
機構：	天成醫療社團法人天晟醫院
題目：	降低長照機構嚴重特殊傳染性肺炎群聚事件
摘要：	<p>背景與目的：台灣在 2018 年已邁入高齡社會，2022 年 65 歲以上占了總人口數的 17.6%，顯示長照需求增加，照護品質應受重視。COVID 19 疫情在 2022 年已躍升台灣十大死因第三名，而長照機構住民因易受感染之特性，故防堵群聚事件發生、降低感染率即可降低醫療成本支出，更可避免因感染造成死亡。</p> <p>方法：</p> <ol style="list-style-type: none">1.提升工作人員防疫知能。2.落實感染管制相關措施。3.密切監控體溫與呼吸道相關症狀。4.設置確診病人集中照護病室。5.疑似或確診個案立即啟動緊急應變措施。 <p>結果：2022/05/06 某長照機構 2 樓發生 1 位住民與 1 位工作人員疑似確診，立即啟動緊急應變相關措施，當晚完成工作人員與住民共 104 位 PCR 採檢，5/7 PCR 結果顯示 2 樓住民 5 人、工作人員 3 人確診，疫情未擴散至其他樓層。</p> <p>結論及建議：長照機構人口密集且住民為易受感染之族群，平日落實感染管制相關措施，突發狀況啟動緊急應變之能力，可有效降低群聚事件發生。疫情嚴峻下無法做到零確診，故啟動緊急應變措施之時機，與群聚事件是否擴大有直接相關。建議長照機構擬定傳染性疾病緊急應變計畫，積極啟動相關措施，以降低群聚事件之發生。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A5
作者：	薛玉皓、謝賀安、蔡惠宇
機構：	屏基醫療財團法人附設屏基護理之家
題目：	降低護理之家住民泌尿道感染密度
摘要：	<p>背景與目的：台灣南區某護理之家，110 年住民平均泌尿道感染率為 0.85%，較全國同質機構泌尿道感染率 0.73% 為高，居機構住民非計畫性轉出至急性住院照護總率原因第一名，希望藉由策略以改善此狀，落實住民安全提升。</p> <p>方法：</p> <p>一、原因分析：</p> <ol style="list-style-type: none">1.政策面:缺乏預防泌尿道感染照護標準與集尿容器清潔與管理。2.人員面:會陰清潔時機與動作不當、留置導尿管之尿袋高度、共用集尿容器、未落實洗手、認知不足。3.住民因素:含括約肌肌力衰退、認知感受退化與導尿管留置 <p>二、介入措施：</p> <ol style="list-style-type: none">1.擬訂教育訓練 :利用臨床照護影片請同仁回答劇中應洗手時機，以增加判斷概念；更新張貼在各工作洗手檯。2.成立手部衛生種子人員:不定時稽核手部衛生遵從度及公告結果，表現優良者予以表揚。3.製訂集尿容器清潔規範:嚴訂不共用、用後晾乾待用。4.修訂照護標準:修訂「預防泌尿道感染照護標準」，並列為品管監測項目。5.修訂擦澡護理常規模式:針對留置導尿管之住民洗(擦)澡中一併做尿管清潔工作，修改為洗澡工作完後再執行導尿管清潔消毒。6.建置組合式照護標準:依文獻整理，將留置導尿管照護列為組合措施，於公告說明後執行，並由組長不定時查核人員執行落實度。 <p>結果：</p> <ol style="list-style-type: none">1.比較洗手遵從率，110 年 Q2 由 65.8%，112 年 Q2 提昇至 83.8%。2.110 年平均泌尿道感染密度 0.85%，檢視改善措施介入前後，111 年全年平均泌尿道感染密度降為 0.48%，較全國同質機構 0.66% 表現為佳；追蹤 112 年上半年呈現 0.59%、全國同質機構 0.67%，顯示照護措施持續有效。3.住民因感染住院，佔全部住院比率:由 110 年 Q2 平均 72.70/0，112 年 Q2 下降為 31.1%；其中因泌尿道感染住院比率由 110 年 Q2 由 56.8%，112 年 Q2 下降為 10%。 <p>結論：團隊共同檢視流程、文獻查證、品管資料運用比較之後，介入措施後，發現改善臨床照護成效，附帶效益為降低住民因住院造成機構收入影響，因住民泌尿道感染住院損失收入由 110 年 Q3 損失 46,640 元，112 年 Q2 下降為 9,720 元。經由活動期間之改善即達到顯著效果，也提昇人員照護能力，增進機構之優質照護品質。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A6
作者：	李月儀、湯麗娟、歐妙玲、劉永兵、鄭睦銳、付光蕾
機構：	澳門鏡湖護理學院
題目：	家庭健康在中老年人的教育程度與健康習慣之間的中介作用
摘要：	<p>背景：以往的研究已經探討了教育程度對家庭健康和健康習慣的影響，以及家庭健康和健康習慣之間的關係。然而，其三者的關係及作用尚未明確。</p> <p>目的：探討家庭健康在中老年人的教育程度與健康習慣之間的中介作用。</p> <p>方法：本研究為橫斷面調查，研究對象是 45 歲及以上的中國居民。數據收集使用問卷星平台於 2023 年 6 月 16 日至 8 月 19 日進行。健康習慣分數越高，健康風險行為越高。採用 SmartPLS 4 建立結構方程模型，分析家庭健康對教育程度和健康習慣的中介作用。</p> <p>結果：教育程度與家庭健康呈正相關 ($r = 0.210, p < 0.001$)，教育程度與健康習慣呈負相關 ($r = -0.272, p < 0.001$)，家庭健康與健康習慣呈負相關 ($r = -0.501, p < 0.01$)。教育程度可以負向顯著地直接預測健康習慣，同時又通過家庭健康的中介作用對健康習慣產生間接的預測作用 ($\beta = 0.210 \times -0.464 = -0.097, p < 0.001$)。</p> <p>結論：家庭健康在中老年人的教育程度與健康習慣之間存在中介作用。建議政策制定者以及健康促進者將家庭健康作為潛在的干預因素。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A7
作者：	徐文韶、戚淇、林秋如、林澤君、廖敏君、王群
機構：	深圳大學
題目：	梅州市老年衰弱現況調查及其影響因素：一項橫斷面研究
摘要：	<p>背景：衰弱是一类复杂的综合征,其特征是不同器官功能下降而导致的机体应激能力受损。</p> <p>目的：本研究旨在调查梅州市大埔县老年衰弱现况并分析其影响因素，有助于尽早识别老年衰弱，延缓衰弱进程，从而提高其生活质量。</p> <p>方法：2023 年 7 月于梅州市大埔县招募 60 岁及以上居民，采用自制问卷收集居民的人口学资料及其对健康状况满意程度的主观评分（单条目，0-100 评分），采用老年衰弱筛查量表(KCL-SC)评估居民衰弱程度，采用科进 OSTEOKT7000+ 型号超声骨密度仪评估居民骨质情况，采用握力计测量居民的握力大小。</p> <p>结果：本研究纳入 75 名老年人，年龄 60 - 96 岁 (74.25 ± 8.82)，其中男性 39 人 (52.0%)，女性 36 人 (48.0%)。老年人自身健康满意度评分 (72.82 ± 19.12 分，范围 0-100 分)。KCL 量表总得分 (6.83 ± 4.40 分，范围 0-25 分)，75 名老人中，有 36 名老人处于衰弱前期，20 名老人已处于衰弱期。握力 (16.35 ± 9.66kg)，骨密度 t 值 (-2.56 ± 1.60)，骨质指数 (74.10 ± 14.22)，骨折风险 (11.89 ± 20.01) %。线性回归分析中显示年龄、健康满意度、BQI 骨质指数、握力是老年衰弱的影响因素($R^2=0.314$, $p<0.001$)。</p> <p>结论：梅州市老年人平均处于衰弱前期。护理中应加强对高龄、健康满意度低、骨质较差、握力低老年人的生活照料和心理支持，预防和改善老年衰弱。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A8
作者：	許欣虹、蘇珈方、張郁欣
機構：	台灣大學醫學院附設醫院北護分院
題目：	提升血液透析病人 COVID-19 疫苗施打完成率
摘要：	<p>背景與目的：因應 COVID-19 疫情來勢洶洶，考量新型變異株威脅持續升溫，傳播快速，然而透析病人因醫療需求須頻繁出入醫療機構進行常規透析，且常見合併有如心血管疾病、糖尿病、高血壓等多重共病症，為新冠肺炎的易感染族群，死亡率高達 10-30%。於 2021 年 12 月公布可施打 COVID-19 第三劑基礎加強劑疫苗，統計本血液透析室至 2021 年 12 月 10 日第一批施打疫苗成果，發現單位施打完成率為 66.8%，由於疫情嚴峻，且血液透析病人為確診後發生重症之高危險群，需盡快採取有效防護策略以避免造成病人危害，故引發改善動機。</p> <p>方法：組成「專案小組」，進行「護理人員認知問卷調查表」、「病人施打率偏低問卷調查表」、「病人疫苗認知問卷調查表」、「查核疫苗施打現況流程」，確立本單位透析病人施打 COVID-19 第三劑基礎加強劑疫苗率低之主因。</p> <p>結果：在單位醫師及同仁的大力協助下，至 2022 年 3 月 31 日統計施打成果提升至 81.7%，落實人員健康管理，成功守護醫療環境安全，無造成院內感染。</p> <p>結論及建議：於 2022 年 3 月成效統計透析病人 COVID-19 第三劑基礎加強劑疫苗接種施打完成率由 66.8% 提升至 81.7%，效果持續追蹤統計至 2022 年 12 月，持續提升至 87.9%。建議政府及相關單位能持續透過醫療院所、媒體、社群網路、學校等多元管道，佈達強化民眾對於 COVID-19 的正確知識，適時澄清不正確的資訊，運用多元化的策略進行說明，提高疫苗的覆蓋率，以期與政府合力，在本土疫情增溫的同時，採用有效之臨床護理策略促進國人健康。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A9
作者：	邱綺漪、許雅婷、黃歆芸
機構：	新北市私立樂智居家長照機構
題目：	新冠肺炎疫情社區獨居長者防疫措施之探討
摘要：	<p>背景與目的：獨居長者在面臨新冠肺炎疫情中必須獨自承擔許多衝擊，因身體的虛弱和免疫力低下容易誘發併發症導致死亡，使得長者害怕被感染。繼而產生焦慮、恐慌、情緒低弱、壓力及失眠。疫情的產生使得照顧資源量能不足，影響著獨居長者的生活型態。因此本機構進行獨老關懷防疫措施，藉此改善長者生活品質。</p> <p>方法：於 2021 年 5 月-2022 年 8 月間，每月進行電話關懷，統計生活必需品及防疫用品的需求並進行物資募資及採購、代領和配送。此外，進行新冠肺炎疫苗施打統計追蹤，安排居家照顧服務員及交通車接送陪伴疫苗施打，協助安排染疫長者或罹患慢性病長者視訊看診及處方藥代領或協助送醫。</p> <p>結果：十位獨居長者僅兩位確診新冠肺炎，其中一位因未施打疫苗而死於併發症，另一位除了輕微咳嗽和流鼻水外並無其他不適，且症狀在確診後第 5 天消失。其餘 8 位則減少鎮靜及安眠藥物的使用，使睡眠品質及血壓獲得改善，並提升機構服務滿意度。</p> <p>結論及建議：服務量能不足導致無法將上述措施推展至社區，供給有需求的長者，僅能優先給予照顧資源匱乏的獨居長者。建議建構社區志工網絡將防疫照顧措施普及化，以利措施推廣至社區，提高社區防疫的效能。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A10
作者：	鄭宜陵、邱綺漪、許雅婷、黃歆芸
機構：	衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營）、 新北市私立樂智居家長照機構
題目：	新冠疫情下社區關懷據點防疫措施之初探
摘要：	<p>背景與目的：新冠疫情肆虐，導致全球6億多人染疫，台灣的社區關懷據點服務更曾全面暫停服務，嚴重影響長者的生活型態。隨著防疫政策的落實，疫苗的研發及接種的普及，疫情逐漸受控，社區關懷據點服務也逐漸恢復正常，並推出一系列措施，幫助長者重新投入社區，提高社區復元力。</p> <p>方法：於2021年3月至2022年7月偕同社區醫院護理人員共同擬定社區關懷據點感染控制措施及教育訓練，每月定期進行防疫課程，更新疫情資訊並進行社區據點長者問安，追蹤疫苗施打及長者體況，定訂據點管理員、據點活動師資、長者及訪客感染控制措施，更新社區軟硬體設備(設置消毒機、隔離板、紫消燈、快篩試劑、活動隔離區)，進行社區據點長者防疫宣導，定時清潔消毒落實防疫措施，以科技網絡輔助據點課程，避免接觸感染。</p> <p>結果：社區關懷據點並未發生群聚感染，據點長者新冠疫苗接種率達93%，據點活動出席率從67%上升至87%。此外，不少據點長者更自發定期回報體況，並建立網路社群，互相關懷。</p> <p>結論及建議：自我保護亦是保護別人是在疫情時代下所建立的觀念，如何在「防疫」與「社區工作」之間取得平衡，建立多元的社區防線是在後疫情時代需要被研探的議題，希望藉由本研究的措施能提供給未來新興傳染疾病因應的參考。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A11
作者：	喬瀟萱、任亞豪、吳卓耘、李玉霞
機構：	上海中醫藥大學護理學院
題目：	腦卒中患者社會參與二元應對干預方案的構建研究
摘要：	<p>背景：社会参与水平的提升是脑卒中患者社区康复的首要关注点，也是影响脑卒中患者身心健康的一种保护性因素。研究证实脑卒中患者社会参与现状不容乐观，亟需有效的干预措施帮助患者提高社会参与水平；研究发现配偶可能是患者社会参与的促进者，而现有脑卒中患者社会参与二元干预研究较少，且干预方案尚不成熟，缺乏清晰的理论框架支撑。</p> <p>目的：本研究拟构建基于信息—动机—行为技巧理论脑卒中患者社会参与二元应对（患者及配偶）的干预方案，为提高脑卒中患者的社会参与水平提供参考依据。</p> <p>方法：以信息—动机—行为技巧理论为理论框架，结合相关实践指南和文献分析，拟定干预方案初稿；采用德尔菲专家函询形成终稿。</p> <p>结果：共对 15 名专家进行 2 轮函询，问卷有效回收率均为 100%，专家权威系数为 0.907，第二轮专家函询肯德尔和谐系数为 0.173，差异具有统计学意义（$P < 0.001$）。最终形成包括 6 项干预主题（社会参与初了解、二元沟通与情绪调节、家庭角色与室内参与、人际交往与压力应对、室外参与、重返社会）的脑卒中患者社会参与二元应对干预方案，通过健康教育进行信息干预，社会支持与配偶监督进行动机干预，技能干预提高社会参与能力。</p> <p>结论：脑卒中患者社会参与二元应对干预方案具有一定的科学性、实用性和可行性，为提高脑卒中患者二元应对能力以及社会参与水平提供参考价值。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A12
作者：	李貞葵、涂秀瑾、張蘭英
機構：	臺中榮民總醫院灣橋分院護理部
題目：	運用腹部穴位按摩改善慢性精神科病人便秘之成效
摘要：	<p>背景與目的：病人因精神科藥物副作用及運動量減少，易導致有便秘問題，故長期需要使用軟便劑、瀉劑、灌腸劑等協助排便，統計2023年4月1日~4月30日，本單位住院人數52人，需使用軟便劑人數45人，便秘發生率佔86.5%，為改善此問題，藉由腹部穴位按摩探討改善便秘之成效。</p> <p>方法：收案對象為有使用軟便劑、可配合指法按摩之精神科病人，製作腹部穴位按摩圖示海報，利用團體衛教時，由護理人員進行回覆示教，確認病人執行按摩正確性，每周7天、每天2次，每次約20分鐘進行腹部穴位按摩，每個指法執行20次，每次腹部按摩3步驟：1.雙手重疊順時鐘由內往外畫圓按摩。2.由上腹部手掌向下推摩3.一手握拳，一手放於腹部順時鐘捶打震動；此三步驟含腹部穴位有中脘穴：肚臍上4吋、氣海穴：肚臍下食中二指寬、天樞穴：肚臍左右各二指寬。教導過程並利用意形口訣「1.圓圓大肚子、2.推推快出去3.捶頭散散氣」增加病人按摩指法記憶及熟練度。</p> <p>結果：介入腹部按摩執行二個月之成效，按摩團體14人便秘發生率由100%降為71.4%，另50%減少軟便、瀉劑使用劑量，單位便秘發生率由86.5%降為75%，統計使用軟便劑醫療成本費用節省2120.2元，腹部按摩執行率由64.3%提升至100%。病人回饋透過腹部按摩除了改善便秘問題，也減輕腹脹的不適，並肯定腹部按摩對便秘的助益，主動教導其他有便秘困擾的病人按摩手法，進而由生理轉化成心理善念的動機，降低情緒問題。</p> <p>結論與建議：腹部按摩改善便秘問題，也提升病人知識及學習動機，過程中更體驗自我療癒的及助人正面成效。未來持續於臨床應用，並驗證本研究結果具有臨床上的意義。</p>

論壇一：	感染控制與長者健康
編號：	A13
作者：	楊湘雲、林美延、邱怡華
機構：	金色年代長照社團法人附設桃園市私立金色年華綜合長照機構
題目：	應用精實管理在住宿型機構住民新冠疫苗施打流程
摘要：	<p>背景與目的：精實是整合的工具，可以達到避免各項浪費。2022 年新冠疫情肆虐，長照機構照護流程如履薄冰般、無不以降低人與人接觸、避免交互感染為最大考量。疫苗是建立社區群體免疫最好、最有效的方式，對象包括長照系統的任何人。本團隊考量感染管制原則、並需符合疫苗附蓋達到全民均健目的，導入精實理念設計疫苗施打流程，降低接觸風險達到醫護、機構及住民三贏。</p> <p>方法：以精實管理將作業流程拆解、簡化、重組，達到人力運用最大化，步驟為：</p> <ol style="list-style-type: none">1.統計住民及工作人員施打名冊。2.將住民分可下床及臥床不動二類，可下床活動的住民優先進行施打;機構工作人員最後施打。3.依機構內硬體結構做動線及人流管理:單一出入口、貼地線保持 1.5 公尺距離、出入口進行乾洗手、確認口罩配戴、量測體溫。4.團隊人員極簡化、人力運用最大化，人力配置為 1 名醫師、2 名護理師 1 名行政，穿著 A 級防護裝備。 <p>結果：2021.05-07 月進行 15 家住宿型長照機構新冠疫苗施打、共施打 2,539 人次，疫苗不良副作用 0 人、機構滿意度 91%。</p> <p>結論及建議：住宿型長照機構疫情期間，除了遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節及落實手部衛生等感染管制措施外，施打疫苗更是重要措施，以精實管理介入在流程運用達到最大效益。</p>