

## 長照機構推動 No-Lift Policy 的經驗分享

Sharing the Experiences of Promoting the No-Lift Policy in Long-term Care Facilities

廖泰翔 何思怡\*

Tai-Hsiang Liao Ssu-Yi Ho\*

## 摘 要

協助被照顧者執行各項轉移位活動乃為照顧服務員的主要工作內容之一。協助方式從過去強調徒手搬運的身體力學與技巧，演變至今逐漸提倡使用輔具協助，包括人力輔助類與機械動力類。而 No-Lift Policy（不徒手搬運病患規範）乃指使用轉移位輔具，強調以非徒手協助被照顧者轉移位的照護方式，目的為減少照護人員的肌肉骨骼傷害，並增加轉移位時被照顧者之安全性，為近年來澳洲、英、美等國已立法之政策，臺灣目前則尚未立法。本文章將從不同面向介紹長照機構推動 No-Lift Policy 之要素，以及分享推動 No-Lift Policy 之困境與成果。

關鍵詞：長照機構、肌肉骨骼傷害、不徒手搬運病患規範

---

新北市雙連安養中心復健組長 職能治療師\*

通訊作者：廖泰翔 地址：252新北市三芝區後厝里北勢子22-17號

E-mail: DonDon@sleh.org.tw

## 前言

照顧服務員為臺灣長期照護機構（long-term care facility, LTCF，如護理之家、養護機構及安養機構等）的主要照護人力，工作內容包括協助如廁、沐浴、穿換衣服、翻身拍背、簡易被動式肢體關節活動等身體照顧服務；與協助進食、協助生活活動之安排、協助行走運動等生活照顧服務。上述工作內容主要特性之一，在於照顧服務員需大量重覆協助被照顧者執行各項轉移位活動，以及在超過身體負荷情況之下搬運被照顧者。此工作特性經常導致照顧服務員發生肌肉骨骼不適（musculoskeletal disorders, MSDs）現象。根據國內研究指出，照顧服務員，包括工作於醫院或長照機構，皆有高於 70% 以上之盛行率發生肌肉骨骼不適，其中以肩、頸、下背、手為最常見部位（陳、陳，2007；馮，2001）。根據過去文獻指出，導致 MSDs 有關的危險因子除了與個人因素有關，尚包括人因工程因素與心理社會因素，其中重複性或持續性動作、過度出力、不良的工作姿勢和不良工作環境設計等人因工程因素是造成 MSDs 最重要的危險因子（馮、張、張，2005）。

## 文獻探討

回顧過去探討不當轉移位方式對照護工作影響之研究，發現不當的轉移位方式除了可能對照護人員造成傷害與影響工作效能之外，對病患安全性與照護品質皆可能產生負面影響（Nelson & Baptiste, 2006）。有鑑於此，過去的教育訓練內容強調協助轉移

位時，徒手搬運的身體力學與技巧之重要性。然而實際於長照機構工作觀察發現，照顧服務員在協助長者轉移位過程之中，經常發生因姿勢不正確或過度施力不當，導致身體發生肌肉骨骼傷害現象，嚴重時甚至造成長者發生挫傷、拉傷、骨折等意外傷害。尤其對於照顧重度失能長者而言，更是容易發生上述之情況。而此一臨床觀察發現與過去研究相互呼應，Ngan 等人研究結果顯示照顧人員肌肉骨骼傷害約有五至六成乃是因徒手協助病患轉移位所造成（Ngan et al., 2010）。根據文獻的分類，徒手協助被照顧者轉移位僅是其中一種轉移位之方法。協助病患轉移位方式可大致分為「徒手操作」及「使用輔具協助」。其中「使用輔具協助」依輔具動力驅動之特性又可分為「人力輔助類」與「機械動力類」（Cohen et al., 2010）。而徒手搬運方式對照護人員腰椎壓力的影響最大（Skotte & Fallentin, 2008）；另有研究結果建議，對於預防肌肉骨骼不適的轉移位方式，使用轉移位輔具乃是較為有效的介入方式（Nelson et al., 2006）。

總結上述研究結果可以得知，相較於傳統的徒手搬運方式，使用輔具協助被照顧者轉移位是一個較為安全有效率的方法。因此，近年來醫院與長照機構開始提倡使用輔具協助被照顧者轉移位之重要性，並適當購置轉移位相關輔助設施設備，包含可移動式電動型吊帶式移位機、坐到站移位機、轉位滑墊、轉位滑板等。此外，亦配合發展相關教育訓練課程，讓照護人員、病患、家屬...

等明白轉移位相關輔具的使用方法，以及預防肌肉骨骼傷害之重要性。其中，No-Lift Policy（不徒手搬運病患規範）是一個新的政策與觀念，於近年來澳洲、英、美等國已立法之政策。主要描述使用轉移位輔具，強調以非徒手協助被照顧者轉移位的照護方式，目的為減少照護人員的肌肉骨骼傷害，並增加轉移位時被照顧者之安全性。臺灣目前尚未有此立法之政策。

### 長照機構推動 No-Lift Policy 之經驗

新北市雙連安養中心參與 2012 年中華安全行動照護協會所舉辦第一屆優良 No-Lift Policy 安全照護機構表揚評選比賽，榮獲「特優」殊榮肯定。藉由參與評選過程更加認識 No-Lift Policy 的精神與落實 No-Lift Policy 相關規範。因此，本文章將分別從管理層面、軟體層面、硬體層面，介紹長照機構推動 No-Lift Policy 之要素，以及分享推動 No-Lift Policy 之困境與成果。

#### 一、管理層面

主要關於政策制度的建立與改變。首先，建議先行成立 No-Lift Policy 推動小組，訂定推動 No-Lift Policy 計畫時程表。小組成員除了包括照顧服務團隊成員（護理人員、照顧服務員、復健人員、社工人員）之外，亦須納入機構主管、行政組與工務組同仁。其中機構主管的角色在於支持 No-Lift Policy 推動，包括後續在職訓練課程安排與轉移位輔具購置等計畫；行政組同仁需清楚了解機構目前推行 No-Lift Policy 的內容與時程，於接待團體或訪客參訪過程方可正確

地介紹；工務組同仁負責參與協助轉移位硬體設備之規劃與維護修繕。

其次，應擬定 No-Lift Policy 相關作業流程規範，主要內容為制定一套上下床安全照護標準作業流程。目的在於使第一線照顧服務員落實使用轉移位輔具協助轉移位的照護方式，減少照護人員的肌肉骨骼傷害，增加轉移位過程之安全性。其中，關於長者上下床安全照護標準作業流程，應包括下列四步驟：1.準備工作，2.準備案主，3.正確執行上下床，4.事後工作。其中，正確執行上下床此一步驟與被照顧者轉移位方式評估結果有關，建議可由物理治療師評估長者轉移位能力，再將評估結果與照服團隊成員討論，最後告知照顧服務員此一被照顧者的上下床轉移位方式。圖 1 為協助被照顧者轉移位方式評估選擇流程圖，其發展原則為：對於需完全或重度協助之長者，倡導「移位不著地、安全有效率」觀念，利用機械動力類輔具協助轉移位；而對於本身具有些許移位能力，只需中度或輕度協助之長者，利用人力輔助類輔具協助轉移位。評估結果依被照顧者的能力可分為下列六類：1.可獨立完成；2.需監督下完成；3.利用移位腰帶協助長者完成動作（半協助）；4.利用移位腰帶、轉盤，以身體力學方式協助長者完成動作（全協助）；5.利用站立轉位系統協助移位；6.利用電動起身移位機協助移位。此轉移位方式評估選擇流程圖的優點在於可供治療師快速評估選擇被照顧者上下床轉移位的方式，另也使照顧服務員可清楚了解選擇結

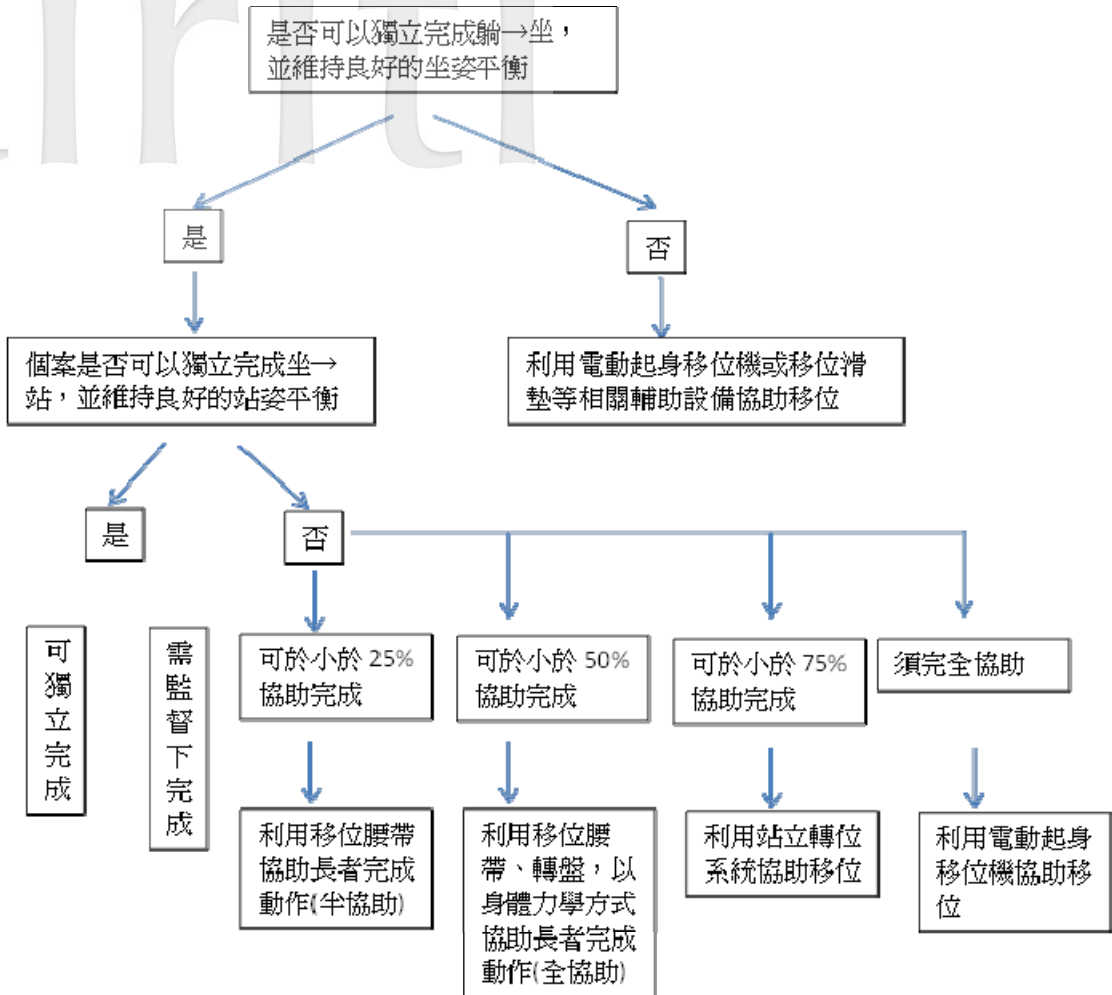


圖 1 協助被照顧者轉移位方式評估選擇流程圖

果的依據原則，而正確執行上下床此一步驟，以達到跨專業團隊溝通的效果。

## 二、軟體層面

主要描述教育訓練，包括教育訓練的內容規劃與教育訓練的推廣方式。首先，在教育訓練內容規劃方面，建議先行安排介紹 No-Lift Policy 相關課程，讓機構主管與全體同仁皆能了解何謂 No-Lift Policy，此外應適度調整課程授課內容，修正過往教導大家如何利用徒手專業手法與身體力學原理協助

轉移位方式的課程內容，改以強調使用輔具協助轉移位方式內容呈現。另可搭配邀請專家學者蒞臨指導，介紹一系列轉移位相關輔具之種類與使用方法。上述的作法，除了讓第一線從事照顧服務的同仁充分了解 No-Lift Policy 此一概念與目標之外，亦能感受機構對於推動 No-Lift Policy 的決心，以及對工作人員身體安全的重視與維護照護品質之理念，提昇個人對機構的認同感，有效加速達成推動 No-Lift Policy 目標。

其次，在教育推廣方式方面，可採取多元化方式，包括課堂講課、海報展示、衛教單張、網路電子媒體、操作考核...等。其中網路電子媒體，以新北市雙連安養中心為例，乃利用機構內電子佈告欄來宣導 No-Lift Policy 相關作業規範，其目的在於讓機構工作人員、長者、家屬、甚至訪客皆能了解此一概念。另建議定期辦理轉移位技術操作考核，考核目的除了驗收教育訓練內容，更重要的意義在於督導同仁確實會使用輔具進行轉移位，提昇照護安全性與品質。

### 三、硬體層面

包括硬體設備與無障礙空間規劃。轉移位相關的硬體設備是推動 No-Lift Policy 相當重要的要素之一。因為 No-Lift Policy 乃與使用轉移位輔具有關，因此轉移位輔具設備的種類與數量乃特別值得考量與探討。依輔具動力驅動之特性，可將轉移位輔具分為「人力輔助類」與「機械動力類」。其中「機械動力類」，如可移動式電動型吊帶移位機或電動型坐位站移位機，因機器重量較重之緣故，導致於移動上較為費力。因此建議可將失能程度相似，需使用相同輔具之被照顧者的居住位置集中管理，可減少輔具使用時所需移動之距離，提昇工作人員使用之便利性。此外，假設機構編列足夠預算，建議管理者亦可考慮於多人重度失能者房間架設於天花板之軌道型電動型吊帶移位機，其移動性與操作性皆較移動式為佳。

此外，轉移位輔具的種類和數量與被照顧者照護空間的無障礙與個別化具有相關

性，也就是說轉移位輔具種類與數量取決於空間的大小與轉移位方式的評估結果，而非一味購置轉移位輔具。另對於無障礙空間規劃，應考慮以下五要素：1.水平及垂直移動的方便性；2.日常生活動作操作的便利性；3.器具及設備操作的人性化；4.緊急意外事故的避免及因應；5.隱私與安全性。其規劃之重點不只硬體無障礙，更需令使用者與被照顧者感到心理無障礙。

### 四、執行困境與成效

過去研究指出，影響照護人員無法落實執行轉移位輔具之因素，包括不熟悉使用方式、缺乏使用經驗、不覺得有使用必要、使用上過於耗時、缺乏足夠空間、無適合設施設備、或是儀器不易維護與儲藏等(Engkvist, 2006)。研究結果與本文章所提及的三個層面相互呼應。以下分別就管理層面、軟體層面、硬體層面分享長照機構推動 No-Lift Policy 所面臨困境與成效。

#### (一)管理層面

首先，於推動初期會面臨機構同仁對 No-Lift Policy 觀念、態度之普及不足情況。觀念不正確將導致同仁無法有效認同此一政策的改變，不覺得有使用轉移位輔具之必要性，因此不願調整現行的工作策略。而此一現象與推動 No-Lift Policy 態度之普及不足有關。推動 No-Lift Policy 乃應全體同仁皆需參與，而非單第一線照顧工作人員之責任。尤其管理者與主管必須認同且支持 No-Lift Policy 所產生

的影響與效益，鼓勵同仁落實此一政策。因為當機構內部由上而下全體總動員，推動 No-Lift Policy 一事將蔚成風氣。

其次，上下床安全照護標準作業流程落實與否，將是另一個可能會面臨之困境。此一困境與個人使用經驗有關。相較於徒手協助轉移位方式，使用輔具協助轉移位方式將花費較多時間，且需足夠的空間操作設備。因此，使用上過於耗時、缺乏足夠空間導致照顧服務員產生負面經驗，而影響 No-Lift Policy 推動。而改善此一現象的作法可採取督導方式，包括組員之間相互督導、主管督導、或是其他專業人員督導。此外，為強化照顧服務員落實治療師評估上下床方式結果，建議可將評估結果圖像化或文字化，且公告於被照顧者房間易見處，以達到提醒效果。

## (二)軟體層面

照顧服務員不熟悉轉移位輔具之使用方式與缺乏使用經驗是推動 No-Lift Policy 所面臨困境之一。因此，長照機構或是相關單位必須調整教育訓練的內容，除了教導轉移位輔具種類與操作方式，亦需介紹職場安全與傷害預防重要性，清楚詳細告知使用轉移位輔具對 MSDs 的影響，包括工作產出減少、工作缺席、生病離職等。此外，應強化教育訓練內容推

廣度，結合教育訓練的內容，規劃一系列的轉移位相關課程與設計轉移位相關評估量表等。

## (三)硬體層面

硬體層面需搭配管理層面與軟體層面，方能有效推動 No-Lift Policy。長照機構單位經常面臨的困境在於缺乏足夠空間與經費購置適合設施設備，導致照顧服務員無法將教育訓練內容實際應用於工作場合。而此一困境，除管理者必須認同且支持推行 No-Lift Policy 購置適合設施設備之外，政府部門應訂立相關法規與補助措施，方能更加落實長照機構推動 No-Lift Policy。

## 結論

照顧服務員是長照機構單位的重要資產，MSDs對照護工作的影響很大，包括減少工作產出、工作缺席、生病離職等。因此，若能有效推動No-Lift Policy，將可降低照顧服務員發生MSDs可能性與提昇照護安全性，以提昇整體服務品質。長照機構與政府部門應重視且逐步推廣此一議題。而本文章可作為提供長照機構推動No-Lift Policy之參考。

## 參考文獻

- 陳明山、陳志勇（2007）。**看護人員肌肉骨骼傷害調查與作業方法改善**。臺北：行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所。
- 馮兆康（2001）。**長期照護機構照護人員肌肉骨骼症狀及其相關因子調查**。弘光技

術學院醫務管理學系。

馮兆康、張彩秀、張炳華 (2005)。長期照護機構女性照護人員病人搬運活動與肌肉骨骼傷害之相關性探討。《勞工安全衛生研究季刊》，13 (3) 205-214。

Cohen, M. H., Green, D. A., Nelson, G. G., Leib, R., Matz, M. W., & Thomas, P. A. (2010). *Patient handling and movement assessment: A white paper*.

Engkvist, I. L. (2006). Evaluation of an intervention comprising a No Lifting Policy in Australian hospitals. *Applied Ergonomics*, 37(2), 141-148. doi:10.1016/j.apergo.2005.05.008

Nelson, A., Matz, M., Chen, F., Siddharthan, K., Lloyd, J., & Fragala, G. (2006). Development and evaluation of a multifaceted ergonomics program to prevent injuries associated with patient handling tasks. *International Journal of Nursing Studies*, 43(6), 717-733. doi:10.1016/j.ijnurstu.2005.09.004

Ngan, K., Drebit, S., Siow, S., Yu, S., Keen, D., & Alamgir, H. (2010). Risks and causes of musculoskeletal injuries among health care workers. *Occupational Medicine*, 60(5), 389-394. doi:10.1093/occmed/kqq052

Skotte, J., & Fallentin, N. (2008). Low back injury risk during repositioning of patients in bed: The influence of handling

technique, patient weight and disability. *Ergonomics*, 51(7), 1042-1052. doi:10.1080/00140130801915253

## Sharing the Experiences of Promoting the No-Lift Policy in Long-term Care Facilities

Tai-Hsiang Liao Ssu-Yi Ho\*

### Abstract

One of the main tasks for nursing attendants is assisting the elderly to transfer. The methods of completing these tasks have been evolved from manual handling, emphasizing body mechanics and techniques, to mechanic assistances which include non- mechanic-powered and mechanic-powered ones. No-Lift Policy, emphasizing the use of non-manual handling, is to reduce the occurrence of musculoskeletal disorders (MSDs) and to ensure the safety of nursing attendants while transferring patients. Australia, Great Britain, United States have all adapted this policy in recent years. However, Taiwan has not done so up to date. The purpose of this study is to share the procedure of developing and promoting of no-lift policy from different aspects, and to share the experiences of success and hardships encountered as well.

Key words: long-term care facility, musculoskeletal disorders, no-lift policy

---

Rehabilitation Chief of New Taipei City Suang-Lien Elderly Center; \*Occupational Therapist.

Corresponding author: Tai-Hsiang Liao Address correspondence to: No.22-17, Beishizi, Hou-Tsuoh village, Sanzhi Dist., New Taipei City 252, Taiwan, R.O.C.

E-mail: DonDon@sleh.org.tw