

香港中文大學那打素護理學院  
「流金頌」訓練計劃  
CTP005 - 社區及院舍的長者照顧  
非正規及家庭照顧者訓練工作坊

主題：安老院舍常見意外及處理

2010年2月1日



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

# 第五節

## 哽塞 突然死亡

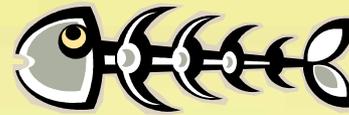
# 第五節

## 噸塞



# 哽塞意外原因

- 咀嚼功能不良的院友，例如中風或柏金遜
- 吃東西不小心噎到，如吃果凍、麻糬、肉圓等

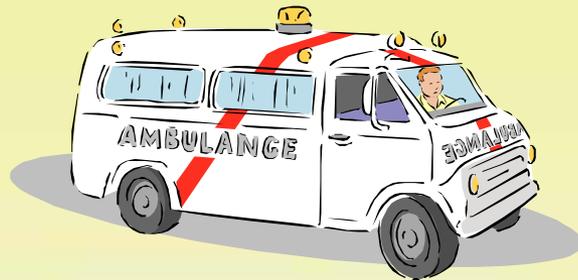


- 異物，如鬆脫假牙
- 人為錯誤



# 哽塞的表徵

- 不能說話或呼吸困難，把手按在頸部
- 面部或頸部血管明顯
- 口唇顏色轉藍，嚴重者失去知覺



# 院舍預防措施

- 食物
- 環境
- 院友
- 職員



# 食物

- 按需要給予適當的食物如軟飯、粥或流質
- 將肉類去骨，去皮及分成小塊
- 避免吃圓形、滑溜或者帶黏性的食物

# 環境

- 足夠光線
- 遠離騷擾，專心進食
- 保持舒適及正確的進食姿勢的位置

張貼：

- 特別飲食護理 指示牌
- 通告：「親友携來食物須知」

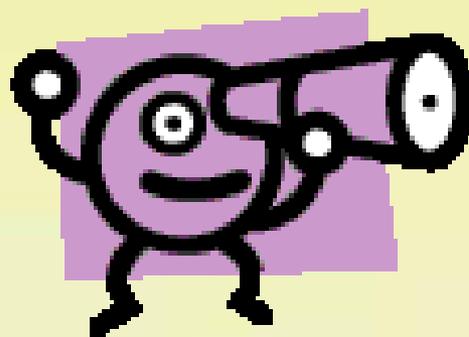


# 院友

- 評估高危個案
- 牙齒檢查
- 需要配戴假牙的長者，先協助他們戴上假牙
- 選用細小的匙羹，飲管或特別設計的杯，可減低哽塞機會
- 仔細咀嚼後才吞下食物
- 需要時選用適量凝固粉
- 按需要可作轉介

# 院友用膳後的觀察

- 避免立刻讓院友躺臥，最少要等二十至三十分鐘，以免未消化的食物倒流而引致哽塞。
- 一些較弱的院友，用膳後要經常觀察他們的狀況，例如精神狀態、食物倒流入鼻、哽塞表徵等。



# 職員

- 認識相關知識
- 觀察院友進食及吞嚥狀況，給予適當的協助，切勿催促
- 餵食時每次不可過急或給予過多份量，待長者咀嚼吞嚥後才繼續餵飼
- 留意吞嚥困難的徵狀如：咳嗽、流口水、食物倒流入鼻或吞嚥多次才能將食物吞下
- 遇懷疑哽塞的情況，應保持鎮定，及早處理
- 需要時應立刻送往醫院接受急救

# 哽塞的緊急處理 (清醒者)

- 安慰患者
- 鼓勵患者咳嗽
- 若患者兩手捏住脖子，不能說話且無咳嗽聲音，則表示異物已完全阻塞氣管，急救者應立即實行 **哈姆立克急救法** (*Heimlich maneuver*)



# 哽塞的緊急處理 (清醒者)

## 哈姆立克急救法 (*Heimlich maneuver*)

- 施救者站在背部、腳成弓箭狀，前腳置於患者雙腳間，一手握拳，虎口向內置於患者肚臍與劍突中間，兩手環抱患者再往內往上連續擠按，直到異物排出氣道阻塞解除
- 檢查口腔察看阻塞物是否被取出

# 若患者意識喪失時

- 保護病人使其平躺於地上
- 實施躺臥之哈姆立克急救法，即雙膝跨坐於患者大腿兩側，兩手重疊互扣，掌根置於上腹部正中線，劍突與肚臍中間，然後用力向患者的後上方推壓，每回連續推壓**5**次，直到氣管阻塞解除。

# 突然死亡

# 突然死亡

- 不尋常的死亡
- 預計不到
- 意外或受傷導致的死亡
- 疏忽導致的死亡
- 自殺事件
- 原因不明



# 死因裁判官條例

- **第504章**：附表1
- **第1部**：須予報告的死亡個案
- **版本日期**：**18/04/2008**

[http://www.legislation.gov.hk/blis\\_ind.nsf/e1bf50c09a33d3dc482564840019d2f4/685071317184c2bf4825745000320f37?OpenDocument](http://www.legislation.gov.hk/blis_ind.nsf/e1bf50c09a33d3dc482564840019d2f4/685071317184c2bf4825745000320f37?OpenDocument)

# 第1部

## 須予報告的死亡個案

**16.** 某人的死亡，而該宗死亡個案是在為賺取報酬或其他金錢代價而對人作出照料的處所內發生的，但如該處所是已根據《醫院、療養院及留產院登記條例》(第**165**章)登記的醫院、療養院或留產院的一部分則除外。

# 突然死亡

如何處理？



# 事故

- 自殺
  - 跳樓
  - 吊頸
- 不明
  - 發現死亡



# 處理



- 在場同事應盡量保持冷靜
- 盡快通知當值職員
- 立刻致電**999**聯絡救護車到場協助
- 在救護車未到達前即時施以急救，並觀察其生命表徵加以記錄





# 處理

- 如未能確定傷勢，儘量不要移動傷者。
- 為避免其他院友受驚，可以屏風圍住傷者或以毛巾輕蓋
- 安撫其他院友
- 安排職員帶同院友資料隨警車或救護車往醫院
- 通知家屬，即到醫院急症室，  
注意態度及語氣



# 處理

- 勿移動現場物品及兇器，待警方到場處理
- 通知院長/副院長/當值主管
- 詳細紀錄事發經過，包時間、地點、人物涉案人士、證人及證物等
- 記錄到場警員之號碼及報案編號





# 錄取口供

- 按警方要求，安排有關人員錄取口供
- 可要求警方派員到院內錄取口供
- 所錄口供，可要求副本及檔案編號
- 有關之主管於過程中儘量陪同職員

# 交代事件

## 向誰交代?



- 家屬
- 院友
- 上司
- 社署
- 記者

# 家人及院友方面

- 詳細解釋
- 安慰及釋其疑慮
- 注意態度及語氣
- 盡量提供適當協助
- 事後院方的跟進



# 跟進事項

## 輔導工作

- 院友、職員及家屬
- 疏導情緒，平伏內心不安
- 建立正面及積極的人生觀
- 觀察行為及情緒





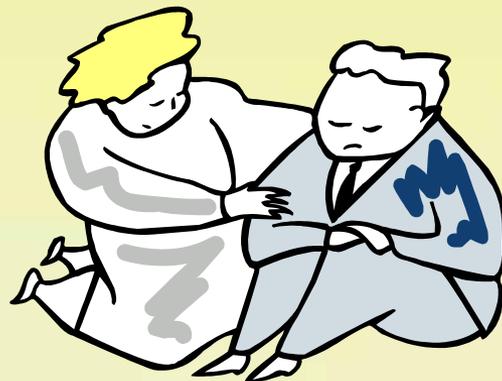
# 社會資源

- 如有職員及/或家人因院友突然去世而有創傷性的反應，例如創傷性片段不斷在腦海重演，逃避回憶或情緒不安
- 善終服務會---安家舍(電話：2725-7693 / 2729-8839[熱線])
- 生命熱線（電話：23822007[熱線] )提供哀傷小組治療或個人輔導。

# 院友個案跟進

視乎需要轉介個案至老人精神科/急症室

- 探討困擾所在，協助尋求解決方法
- 並與院友家人保持緊密聯絡，使輔導工作得以配合。
- 如有需要，可將個案轉介至社會福利署家庭服務中心。



# 上司方面

- 報告
  - 包括口頭及書面
- 相關院舍及院友的資料



# 跟進事項

## 改善措施

- 院舍的環境中作出有效的風險管理
- 訓練前線同事加強觀察院友間的衝突，及早介入及作出預防措施



# 社署方面

按照現行通報機制，安老院舍遇有特別事故，如長者住客失蹤或不尋常死亡等原因，須於7個工作天內向社署提交「特別事故報告」。



# 6個基本原則

1. 保持鎮定
2. 評估狀況
3. 防止惡化
4. 盡速求救
5. 通知家屬
6. 詳細記錄



# 傳媒接觸

- 誰是發言人？
- 如何應對？
- 如何回應尖銳困難問題？



# 傳媒接觸

- 表達立場
  - 焦點信息
  - 正面
  - 能度及語氣
- 經歷、個案、故事
  - 說故事，按發生時序講解
  - 院方積極跟進事項
- 傳媒追訪





# 全面的風險管理



完