

## 安老服務業 《能力標準說明》 能力單元

### 「臨床護理」職能範疇

名稱	評估壓瘡風險
編號	106054L3
應用範圍	此能力單元適用於安老服務業從事臨床護理的員工。這能力的應用涉及分析及判斷能力，能夠根據機構評估壓瘡風險的程序及指引，評估長者的皮膚狀況及形成壓瘡的風險。
級別	3
學分	3 ( 僅供參考 )
能力	<p>表現要求</p> <p>1. 壓瘡的相關知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 瞭解機構評估壓瘡的臨床指引及標準要求</li> <li>• 瞭解壓瘡的成因，包括內在及外在因素</li> <li>• 瞭解常見患有壓瘡的部位</li> <li>• 瞭解不同程度的壓瘡</li> <li>• 瞭解壓瘡風險的評估方法，例如：             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 貝登量表(Braden Scale)</li> <li>• 諾頓評分表(Norton Scale)等</li> </ul> </li> </ul> <p>2. 評估壓瘡風險</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 根據機構有關評估壓瘡風險的程序及指引，為新入住、出院以及身體轉弱的長者進行評估，包括：             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 過往健康狀況</li> <li>• 活動能力</li> <li>• 過敏病史</li> <li>• 藥物紀錄</li> <li>• 失禁情況</li> <li>• 皮膚及傷口狀況</li> <li>• 其他內在因素，例如：營養、體型等</li> <li>• 外在因素，例如：室溫、床褥/坐墊承托力等</li> </ul> </li> <li>• 正確地運用合適的量表/評分表辨別及介定有壓瘡風險的長者</li> <li>• 能夠在進行日常護理及照顧時，觀察及評估長者皮膚及身體狀況，有需要時向專業醫療人員匯報</li> <li>• 能夠詳細記錄評估結果並妥善存檔，以協助訂立預防壓瘡護理計劃時供參考之用</li> <li>• 能夠定期為有需要的長者進行評估，確保持續監察長者的壓瘡風險</li> </ul> <p>3. 展示專業能力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 為長者檢查身體時，確保長者私隱得以保障及尊重</li> <li>• 能準確地評估長者形成壓瘡的風險</li> <li>• 能正確地運用合適的量表/評分表辨別及介定有壓瘡風險的長者</li> <li>• 關顧個別長者的獨特體質情況，予以長期比較跟進</li> </ul>
評核指引	<p>此能力單元的綜合成效要求為：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 能夠根據機構評估壓瘡風險的程序及指引，評估長者的皮膚狀況及形成壓瘡的風險；</li> <li>• 能夠透過詳細的評估及正確運用適合的量表，準確地評估長者患有壓瘡的風險；及</li> <li>• 能夠詳細地記錄評估結果，為長者訂立預防壓瘡的護理計劃時提供參考之用。</li> </ul>
備註	