

前言

1990年代末期，美國及其他先進國家陸續推行病人安全工作的新理論與新做法。我國行政院衛生署也於2004年開始委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱本會）擬定每年的醫院病人安全年度工作目標，經過多年的推廣執行已獲得相當成效，期能進一步推展到基層醫事機構。考量基層醫事機構服務的多元性，行政院衛生署特委託本會研擬基層醫事機構適用之安全工作目標（以下簡稱本目標）、執行策略及參考做法。

101-102年度醫療品質及病人安全年度工作目標，經蒐集基層醫事人員意見及專家小組討論後，提出三項工作目標，其中「用藥安全」及「跌倒預防」係依99年訂定之目標草案項目修訂而成，而第三項「提升手術安全」則是有鑑於近年婦產科、外科、整形手術之病人安全異常事件頻傳，故新增此目標以提醒基層醫療機構應注重手術前、中、後之設備及流程管理，以提升病人安全。

本目標適用對象包括西醫診所、牙醫診所及社區藥局等，其中「一般原則及參考做法」係針對「目標」及「執行策略」加以闡釋並提供原則性參考或常見的做法建議，**實務作業上可因時因地制宜**。本目標之性質為宣導推廣，**並非評核基準**，亦不代表業界標準或醫療常規。撰寫過程雖力求嚴謹，仍不免有疏漏之處，祈各界先進不吝指正。本目標檔案置放於行政院衛生署「病人安全資訊網」（www.patientsafety.doh.gov.tw）歡迎自行下載利用。

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會謹誌

用藥安全

- 檢視從處方到給藥之流程是否存有安全疑慮
- 落實病人用藥過敏史及不良反應史的記錄及運用
- 加強藥物諮詢功能，提升民眾用藥能力



- 落實執行跌倒防範之教育宣導
- 改善醫療照護環境，以降低跌倒風險及傷害程度

跌倒預防

提升手術安全

- 落實手術安全流程
- 提升麻醉照護品質

用藥安全

執行策略：

- * 檢視從處方到給藥之流程是否存有安全疑慮
- * 落實病人用藥過敏史及不良反應史的記錄及運用
- * 加強藥物諮詢功能，提升民眾安全用藥能力

一般原則及參考做法

- 1.病人就診時，醫師應主動詢問病人之用藥過敏史及不良反應史，並確實於電腦化醫囑系統或病歷首頁註記。
- 2.開立處方前，應注意病人的多重用藥情形，且減少開立不必要的藥品。
- 3.醫師開立處方時，應確認藥品名稱、劑量及用法，尤其需注意所註記的過敏藥物。
- 4.病人的過敏藥物建議可註記於健保IC卡中或寫在小貼紙貼於病人IC卡上，以利病人隨身攜帶。
- 5.藥師給藥時，應主動確認病人身分，並確認藥品與醫師診斷結果相符，劑量、用法正確，所開立藥物之間是否有重複用藥、藥物交互作用，如有疑慮之處，應與醫師確認。
- 6.交付病人的藥袋應標示衛生署及健保局規定之必須標示項目，例如：病人姓名、性別、藥品商品名、藥品單位含量與數量、用法與用量、調劑地點（藥局）之名稱、地址、電話號碼、調劑者姓名、調劑日期、警語等。

重點提醒

- ✓ 病人身分明辨識
- ✓ 確實註記過敏史
- ✓ 多重用藥應檢視
- ✓ 藥袋標示符規定
- ✓ 用藥指導加諮詢



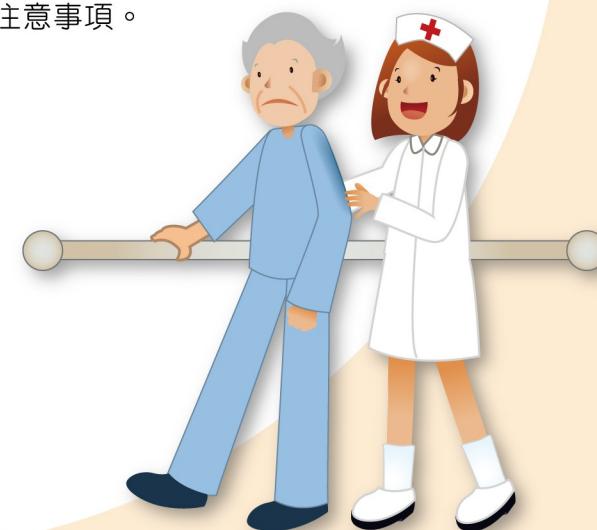
跌倒預防

執行策略：

- * 落實執行跌倒防範之教育宣導
- * 改善醫療照護環境，以降低跌倒風險及傷害程度

一般原則及參考做法

- 1.對診所工作人員、病人、家屬及其照顧者，提供跌倒預防的宣導教育。
- 2.病人若使用易增加跌倒風險的藥物（例如：安眠、鎮定、輕瀉、肌肉鬆弛、降壓、利尿劑等），需將藥物可能產生如頭暈、下肢無力等反應，向病人說明清楚，並提醒其返家應注意事項。



- 建議定期檢視診所內病床、座椅及無障礙設施（建請參酌內政部身心障礙者權益保障白皮書之無障礙環境規定，提供無障礙空間之設施與規劃）的安全性。
- 保持地面清潔乾燥、走道無障礙物且照明充足，如地面濕滑時，須設置警示標誌。
- 廁所宜加裝止滑設施。
- 體重計宜固定妥當並防止滑動。



重點提醒

- ☑ 易跌藥物有提醒
- ☑ 環境安全勤檢視
- ☑ 防溼防滑照明足
- ☑ 警示標誌易看見

提升手術安全

執行策略：

- * 落實手術安全流程
- * 提升麻醉照護品質

一般原則及參考做法

- 有獲得病人/家屬之同意並簽署手術（生產）及麻醉同意書。



- 手術前，確實核對手術病人姓名、手術部位、手術術式、特殊病史及過敏史。
- 有左右區別的手術、多器官、多部位手術（例如指節）建議手術前應由手術小組成員共同確認病人及手術部位。

- 手術器械確實清洗、消毒、滅菌。
- 傷口縫合前，與醫師共同確實清點紗布、器械及縫針數無誤。
- 為提升麻醉安全，應定期檢測麻醉機及基本生理監視器（如心電圖、血壓計、體溫計、動脈血氧濃度及潮氣末二氧化碳監視器等設備儀器）。
- 執行麻醉業務者均清楚麻醉和急救藥品及醫材之存放位置，已抽取藥品均應在針筒上以不同顏色標籤標示藥名，並註明藥物濃度。注射前有再確認及覆誦的機制。
- 建立麻醉藥品抽藥準備與黏貼標籤標準作業流程。
- 與恢復室醫護人員完整的交班，內容應包括：雙方共同核對手圈確認病人正確、手術部位及手術情況、病人意識及生命徵象等。



- 管制藥品應設專櫃及加鎖保管，麻醉藥品應有適當保管機制。
- 訂有緊急轉診流程。
- 有備血、輸血之標準作業流程。
- 執行輸血技術，需確認病人、血型及血袋代碼之正確；輸血中或後應注意病人有無輸血反應。

重點提醒

日常管理：

- ☑ 麻醉藥品保管妥
- ☑ 管制藥品鎖櫥櫃
- ☑ 設備儀器定期檢
- ☑ 備血輸血有標準
- ☑ 緊急轉診有流程

手術前中後：

- ☑ 同意文件皆完備
- ☑ 手術部位同確認
- ☑ 縫針紗布細清點

廣告

診所醫療品質及病人安全 101-102 年 年度工作目標 建議參考做法



指導單位：行政院衛生署

執行單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會