



臺中榮民總醫院嘉義暨灣橋分院  
Chiayi & Wanqiao Branch, Taichung Veterans General Hospital

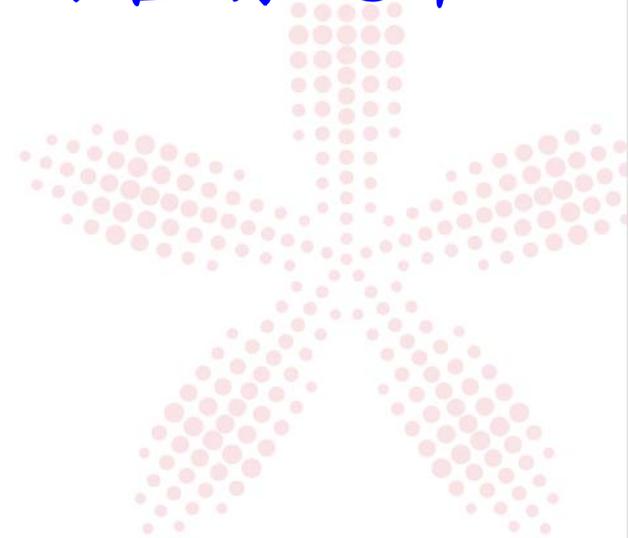
# 運用通報資料促成系統改變： 降低加護病房非計畫性滑脫



報告人：陳淑貞  
報告日期：106.10.27

# 報告大綱

- 一、醫院簡介
- 二、病人安全通報系統
- 三、加護病房非計畫性氣管內管滑脫率
- 四、單位品管圈活動



# 醫院簡介



## 臺中榮民總醫院



100年垂直整合

### 灣橋分院



98年  
水平整合



### 嘉義分院



### 埔里分院



成立時間38年1月1日  
員工人數：約324人  
病床數：498床

成立時間41年1月1日  
員工人數：約845人  
病床數：1072床

# 病人安全通報系統



90-92年護理部品管圈活動，經費受限，停辦

101年改組「醫療品質暨病人安全管理會」(簡稱品安會)辦理全院醫品圈活動。

89.06

92.03.18  
93.12.15

96.03  
品管圈

100.01

101.03

醫院品管圈  
活動開始

嘉榮推  
動醫品

嘉榮設置病人安全委員會  
灣橋設置病人安全委員會

因應輔導會進行策劃，再次成立品管圈。

垂直整合

嘉義榮院「醫療品質審議委員會」、「病人安全委員會」及灣橋榮院「醫療品質暨病人安全審議委員會」整併成「嘉義暨灣橋榮民醫院醫療品質暨病人安全委員會」(以下簡稱品安會)隸屬醫務企管室。

規劃並推行以病人為中心之病人安全、指標監測、品管圈活動，以提昇病人安全文化、促進醫療品質。

99年8月9日本院開始導入醫策會—

「全國性病人安全通報系統(TPR)」通報軟體

系統通報

品安會

單位改善報告

措施執行改善追蹤

護理品管會議

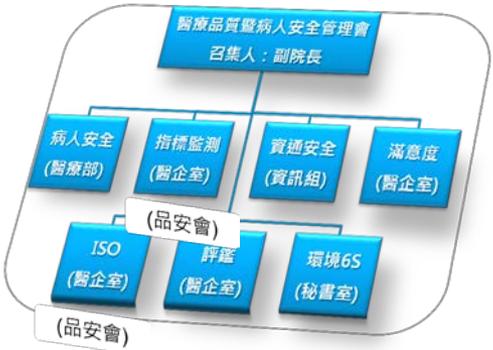
學習

結案存查

# 強化醫療品質與病人安全風氣



嘉中醫院 嘉中醫院總醫院嘉義王橋分院 106年度第  
 二次品質暨病人安全管理委員會會議  
 開會時間：106年2月22日（星期三）14:00  
 開會地點：嘉義分院第二會議室；王橋分院6樓會議室(視訊)  
 主持人：李世強院長  
 聯絡人及電話：李翠倫 05-2359630#1008  
 出席者：王立敏副院長、黃敏律師、曾文義主任、洪富珍主任、張勝芳主任、林  
 國強主任、蔡敏智主任、辜寶南主任、陳義新主任、胡昌訓主任、魏曉智主  
 任、謝寶瑩主任、李世強主任、徐惠娟主任、張麗英副主任、林和德主任、  
 蔡政翰主任、陳怡成主任、楊立群主任、陳正斌主任、李育賢主任、李興深  
 主任、羅梅華主任、陳淳豪醫師、齊尉翔醫師、吳榮倫醫師、余承輝醫師、  
 蔡宏明醫師、劉金壽副主任、林麗玲主任、張敏敏督導長、林佳靜護理長、  
 陳麗安護理師、溫欣儀營養師、蔡美華復健師、郭伊玲藥師、洪智輝護理  
 師、吳宗輝藥師、陳懿華副主任、郭惠子藥師、鍾瑞玲護理師、曾雲桐職能  
 治療師、嘉義大學應用經濟學系李慶研究所林德明院外委員、臺中榮民總醫院  
 嘉義分院志工陳麗容院外委員、黃昭偉院外委員  
 紀錄者：張麗玲督導長、洪惠珍督導長、王玉玲護理長、吳淑安護理長、徐秋香



嘉中醫院 105年10月至105年12月醫療不良事件(11月無不良事件)

月份	項目	異常原因	處理情形	小計	醫療部 不良品數 醫療部 不良品數
10	20C.C.安全空針	封鎖之空針 脫落	更換新品。 原因分析：可能於存放或運送時碰 撞及用力 改善對策：建議於存放及運送時要 注意勿碰撞。	1	1
12	10C.C.安全空針	封筒內黑色活 塞掉落,無法做 抽吸動作	更換新品。 原因分析：未於品檢時檢出不良品, 改善對策：告知品檢部門加強品檢。	1	1
總計	2			2	2

王橋分院 105年10月至105年12月醫療不良統計：

品檢	品檢代碼	品檢名稱	總數量	不良品 數量	不良率	廠商	合約 來源
1	D02A7061	20C.C.安全空針	600	1	0.16%	廣麗	榮捷
2	D02A7032	10C.C.安全空針	7200	1	0.01%	廣麗	榮捷

106年醫院評鑑持續性監測指標(14)

原指標9項, 106年2月14日醫藥公會公告106年3月起, 醫院評鑑持續性監測指標  
依其特性分為10個面向, 共計45項指標(不含人為指標), 依醫院評鑑標準條文、醫院  
層級及層級, 尚未提供之數據項目, 其餘指標皆須進行課核。

嘉義分院(原指標9項, 新增2項, 未提供數據7項, 共計45項):

類別	序號	指標名稱	105年 達成率	106年2月 達成率	備註
醫療中表指標	1	醫院內及內科病房內無感染性肺炎發生	94%	100%	達成
	2	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	3	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	4	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
醫療中表指標	5	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	6	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	7	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	8	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
醫療中表指標	9	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	10	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	11	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	12	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
醫療中表指標	13	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	14	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	15	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	16	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
醫療中表指標	17	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	18	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	19	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成
	20	急診室及急診室候診區無感染性肺炎發生	97%	100%	達成

# 鼓勵員工自願通報-設置『全院統一』



enter.htm 常用網站

## 嘉義暨灣橋員工常用網站

問卷調查	
<a href="#">健康促進問卷調查</a>	<a href="#">自殺風險評估工具問卷調查</a>
<a href="#">員工滿意度問卷調查</a>	<a href="#">社工室職場健康促進滿意度調查</a>
<a href="#">職場母性健康風險自我評估表</a>	<a href="#">職業安全衛生過勞量表/過負荷問卷</a>
北榮網站	
<a href="#">台北榮總堪用儀器設備資訊交流網</a>	<a href="#">台北榮總數位化醫學圖書館</a>
中榮網站	
<a href="#">中榮員工專區</a>	<a href="#">中榮網路郵局</a>
<a href="#">中榮醫訊</a>	<a href="#">中榮員工專區教育訓練影片下載</a>
<a href="#">台中榮總班表及呼叫</a>	<a href="#">中榮圖書館</a>
<a href="#">品質指標資訊平台</a>	
高榮網站	
<a href="#">高雄榮總圖書館</a>	
嘉義分院相關網站	
<a href="#">(第一次請按我依文件自行設定) 總值日表</a>	<a href="#">嘉義暨灣橋行政管理簽到系統</a>
<a href="#">嘉義、灣橋分院聯合入口網首頁</a>	<a href="#">嘉義分院Smart Wonder</a>
	<a href="#">嘉義分院圖書館-圖書查詢</a>
<a href="#">感控專區</a>	<a href="#">嘉義分院員工薪資系統查詢</a>
	<a href="#">嘉義分院營運系統</a>
	<a href="#">嘉義分院病人安全事件通報</a>
	<a href="#">嘉義分院藥物不良反應通報</a>
灣橋分院相關網站	
<a href="#">灣橋分院全球資訊網</a>	<a href="#">灣橋分院病人安全事件通報</a>
<a href="#">灣橋分院網路電子郵件系統</a>	<a href="#">灣橋分院評鑑、員工專區及感控專區</a>
<a href="#">灣橋分院防毒軟體安裝</a>	<a href="#">灣橋分院員工薪資查詢系統</a>
<a href="#">灣橋分院空調監控系統</a>	<a href="#">灣橋分院院內網站</a>
<a href="#">灣橋分院網路掛號</a>	<a href="#">灣橋分院營運分析管理系統</a>
<a href="#">灣橋分院HIS 資料查詢系統</a>	<a href="#">灣橋分院圖書室書籍查詢</a>

**嘉義暨灣橋分院  
病人安全事件通報**

# 異常意外事件通報系統1/5



線上使用說明

## 臺中榮總嘉義分院 異常意外事件通報系統

● 通報異常意外事件事件 

意外事件紀錄編修

意外事件綜合查詢

通報無法上傳之因應方式說明請點選此處進入參考

<a href="#">病人意外事件監測要點</a>	<a href="#">異常意外事件紀錄表填表說明</a>
<a href="#">病人安全作業手冊</a>	<a href="#">院內課程資料</a>
<a href="#">意外事件統計報表</a>	<a href="#">學習案例及警訊事件</a>
<a href="#">兩院通報辦法與流程</a>	<a href="#">兩院獎勵辦法</a>
<a href="#">醫療品質暨病人安全委員會組織章程</a>	

※目前系統事件分類統計※ [\[詳情\]](#)

公共意外: 39 件  
手術: 32 件  
其他: 539 件  
治安: 113 件  
院內不預期心跳停止: 22 件  
院內不預期心跳停止事件: 22 件  
跌倒: 667 件  
傷害: 457 件  
跡近錯失: 21 件  
管路: 342 件

病人安全相關網站:

北榮醫療品質暨病人安全審議委員會

聯繫承辦人: 李翠倫  
本院分機: 1013  
病人安全小組: 李翠倫  
本院分機: 1013

1. 主動、不懲罰、以獎勵為原則  
2. 訂定通報獎勵措施(50元/件)

# 異常意外事件通報系統2/5



http://172.20.1.25/report/entryform.htm 報告表單

 線上使用說明

臺中榮總潭橋分院－異常意外事件報告 101年08月修訂

*您的大名	<input type="text"/>	*身 份	<input type="text"/>	*年資	年 月	*通報人單 位	<input type="text"/>
*電子郵 件(您)	<input type="text"/> (登錄後系統會傳送回執給				*存取密 碼(修改表單 用)		
<b>基本資料</b>							
科別	-請點選-	姓名	<input type="text"/>	病歷 號	<input type="text"/>	*年 齡	<input type="text"/>
*主 要診 斷	<input type="text"/>						
身份	<input type="radio"/> 榮民 <input type="radio"/> 非榮民	*性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	陪伴 者	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無,當時 <input type="radio"/> 在 <input type="radio"/> 不在場		
病人 區分	<input type="radio"/> 1.住院病人 <input type="radio"/> 2.門診病人 <input type="radio"/> 3.急診病人 <input type="radio"/> 4.公務床病人 <input type="radio"/> 5.本院員工 <input type="radio"/> 6.其他	床號	<input type="text"/>	入(到) 院日 期	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		門診病人免填					
*發生日期	<input type="text"/>	-時-	<input type="text"/>	*時	-分-	<input type="text"/>	*分
<b>*發生地點</b>							
<input type="radio"/> 1.病室內病人單 位	<input type="radio"/> 2.病房走 道	<input type="radio"/> 3.浴室廁 所	<input type="radio"/> 4.會客室	<input type="radio"/> 5.電梯間	<input type="radio"/> 6.樓梯(間)		
<input type="radio"/> 7.住院組	<input type="radio"/> 8.餐廳/廚 房	<input type="radio"/> 9.門診	<input type="radio"/> 10.急診室	<input type="radio"/> 11.產房/待產 室	<input type="radio"/> 12.嬰兒室		
<input type="radio"/> 13.加護病房	<input type="radio"/> 14.開刀房	<input type="radio"/> 15.恢復室	<input type="radio"/> 16.核子醫學 部	<input type="radio"/> 17.心電圖室	<input type="radio"/> 18.放射線 部		
<input type="radio"/> 19.檢驗室	<input type="radio"/> 20.洗腎室	戶外:		<input type="radio"/> 21.花園	<input type="radio"/> 22.水池	<input type="radio"/> 23.院內道路	<input type="radio"/> 24.河 溝
<input type="radio"/> 25. 其他 (請註明: <input type="text"/> )				<input type="radio"/> 26. 院區外(請註明: <input type="text"/> )			

# 異常意外事件通報系統3/5



## 通報種類共13項

\*發生日期: [ ] -時- [ ] \*時 -分- [ ] \*分

\*發生地點

1.病室內病人單位  2.病房走廊  3.浴室廁所  4.會客室  5.電梯間  6.樓梯(間)

7.住院組房  8.餐廳/廚房  9.門診室  10.急診室  11.產房/待產室  12.嬰兒室

13.加護病房  14.開刀房  15.恢復室  16.核子醫學部  17.心電圖室  18.放射線部

19.檢驗室  20.洗腎室  21.花園  22.水池  23.院內道路  24.河溝

25. 其他 (請註明: [ ])  26. 院區外 (請註明: [ ])

種類	事件	內容
<input type="radio"/>	藥物事件 ( <a href="#">附件檔案</a> )	與給藥過程相關之異常事件
<input type="radio"/>	跌倒事件 ( <a href="#">附件檔案</a> )	因意外跌落至地面或其他平面

**管路事件：如管路滑脫、自拔、錯接、阻塞等事件**

<input type="radio"/>	公共意外事件 ( <a href="#">附件檔案</a> )	醫院建築物、通道、天災、有害物質外洩等相關之事件
<input type="radio"/>	治安事件 ( <a href="#">附件檔案</a> )	如偷竊、騷擾、誘拐、侵犯、病患失蹤、他殺事件
<input type="radio"/>	傷害事件 ( <a href="#">附件檔案</a> 、 <a href="#">醫療事件</a> )	如言語衝突、身體攻擊、自殺/企圖自殺、自傷、破壞設備
<input type="radio"/>	管路事件 ( <a href="#">附件檔案</a> )	如管路滑脫、自拔事件
<input type="radio"/>	院內不預期心跳停止事件 ( <a href="#">附件檔案</a> )	如院內不預期心跳停止事件
<input type="radio"/>	麻醉事件 ( <a href="#">附件檔案</a> )	如麻醉過程相關之異常事件
<input type="radio"/>	檢查/檢驗/病理切片事件 ( <a href="#">附件檔案</a> )	如檢查/檢驗/病理過程相關之異常事件
<input type="radio"/>	醫材不良事件	如醫材不良事件相關之異常事件

# 異常意外事件通報系統4/5



ntryform.htm																																	
<input type="radio"/> 跡近錯失 (near miss)	出於不經意或定時守的介入行動，而使其原本可能導致意外、傷害或疾病的事件或情況並未真正發生。																																
<input type="radio"/> 其他事件	非上列之異常事件																																
<b>意外原因分析(可複選)</b>																																	
<input type="checkbox"/> 1.病人生理因素	<input type="checkbox"/> 2.病人心理因素																																
<input type="checkbox"/> 3.場地或環境因素	<input type="checkbox"/> 4.人為疏忽																																
<input type="checkbox"/> 5.設備故障	<input type="checkbox"/> 6.其他																																
<b>意外事件種類(可複選)</b>																																	
<input type="checkbox"/> 1.預防性 (附件檔案)	<input type="checkbox"/> 2.跡近錯失																																
<input type="checkbox"/> 3.意外事件																																	
<b>意外事件傷害描述(包括:發生經過、處理過程及病人身心變化)</b>																																	
<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>																																	
<table border="1"> <tr> <td>°C</td><td>mg</td><td>cc</td><td>mmHg</td><td>cm;</td><td>m<sup>2</sup></td><td>%</td><td>+</td><td>-</td><td>×</td><td>÷</td><td>±</td><td>=</td><td>≠</td><td>≡</td><td>♀</td> </tr> <tr> <td>♂</td><td>、</td><td>,</td><td>;</td><td>°</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		°C	mg	cc	mmHg	cm;	m <sup>2</sup>	%	+	-	×	÷	±	=	≠	≡	♀	♂	、	,	;	°											
°C	mg	cc	mmHg	cm;	m <sup>2</sup>	%	+	-	×	÷	±	=	≠	≡	♀																		
♂	、	,	;	°																													
<b>處理</b>																																	
<b>立即通知</b>	<input type="checkbox"/> 1.醫師 <input type="checkbox"/> 2.家屬親友 <input type="checkbox"/> 3.主管 <input type="checkbox"/> 4.總值星 <input type="checkbox"/> 5.警衛 <input type="checkbox"/> 6.輔導員 <input type="checkbox"/> 7.社工員																																
<b>立即處理</b>	<input type="checkbox"/> 1.收繳危險物品 <input type="checkbox"/> 2.立即封鎖現場 <input type="checkbox"/> 3.予以勸慰及支持 <input type="checkbox"/> 4.加強照護防範 <input type="checkbox"/> 5.監測生命徵象 <input type="checkbox"/> 6.傷口照護 <input type="checkbox"/> 7.其他																																
<b>所導致影響</b>																																	
<b>1.身體傷害</b>	病人： <input type="radio"/> 1.死亡 <input type="radio"/> 2.極重度傷害 <input type="radio"/> 3.重度傷害 <input type="radio"/> 4.中度傷害 <input type="radio"/> 5.輕度傷害 <input type="radio"/> 6.無傷害 其他人員： <input type="radio"/> 1.死亡 <input type="radio"/> 2.極重度傷害 <input type="radio"/> 3.重度傷害 <input type="radio"/> 4.中度傷害 <input type="radio"/> 5.輕度傷害 <input type="radio"/> 6.無傷害 工作人員： <input type="radio"/> 1.死亡 <input type="radio"/> 2.極重度傷害 <input type="radio"/> 3.重度傷害 <input type="radio"/> 4.中度傷害 <input type="radio"/> 5.輕度傷害 <input type="radio"/> 6.無傷害																																
<b>備註：</b>	1.死亡：造成病人死亡。 2.極重度傷害：造成病人永久性殘障或永久性功能障礙。 3.重度傷害：除需要額外的探視、評估或觀察外，還需住院或延長住院時間做特別的處理。 4.中度傷害：需額外的探視、評估或觀察，僅需要簡單的處理如抽血、驗尿檢查或包紮、止血治療。 5.輕度傷害：事件雖然造成傷害，但不需額外處理。 6.無傷害：無造成傷害。																																
<b>2.設備毀損</b>	<input type="radio"/> 1.無 <input type="radio"/> 2.需一般修復 <input type="radio"/> 3.需報廢 <input type="radio"/> 4.需動支大量經費修復																																
<b>3.衝突糾紛</b>	<input type="radio"/> 1.無 <input type="radio"/> 2.經輔導後已趨平息 <input type="radio"/> 3.聲稱要訴諸法律																																
當造成人員身體大傷害、死亡或設備毀損,需動支大量經費修復及衝突糾紛可能訴諸法律時,需加會政風室及社工室。																																	
<b>所涉及相關單位</b> 1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/> 3. <input type="text"/>																																	
<input type="button" value="送出→預覽"/> <input type="button" value="清除、重填"/>																																	

ort/entryform.htm																																	
<table border="1"> <tr> <td>°C</td><td>mg</td><td>cc</td><td>mmHg</td><td>cm;</td><td>m<sup>2</sup></td><td>%</td><td>+</td><td>-</td><td>×</td><td>÷</td><td>±</td><td>=</td><td>≠</td><td>≡</td><td>♀</td> </tr> <tr> <td>♂</td><td>、</td><td>,</td><td>;</td><td>°</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		°C	mg	cc	mmHg	cm;	m <sup>2</sup>	%	+	-	×	÷	±	=	≠	≡	♀	♂	、	,	;	°											
°C	mg	cc	mmHg	cm;	m <sup>2</sup>	%	+	-	×	÷	±	=	≠	≡	♀																		
♂	、	,	;	°																													
<b>處理</b>																																	
<b>立即通知</b>	<input type="checkbox"/> 1.醫師 <input type="checkbox"/> 2.家屬親友 <input type="checkbox"/> 3.主管 <input type="checkbox"/> 4.總值星 <input type="checkbox"/> 5.警衛 <input type="checkbox"/> 6.輔導員 <input type="checkbox"/> 7.社工員																																
<b>立即處理</b>	<input type="checkbox"/> 1.收繳危險物品 <input type="checkbox"/> 2.立即封鎖現場 <input type="checkbox"/> 3.予以勸慰及支持 <input type="checkbox"/> 4.加強照護防範 <input type="checkbox"/> 5.監測生命徵象 <input type="checkbox"/> 6.傷口照護 <input type="checkbox"/> 7.其他																																
<b>所導致影響</b>																																	
<b>1.身體傷害</b>	病人： <input type="radio"/> 1.死亡 <input type="radio"/> 2.極重度傷害 <input type="radio"/> 3.重度傷害 <input type="radio"/> 4.中度傷害 <input type="radio"/> 5.輕度傷害 <input type="radio"/> 6.無傷害 其他人員： <input type="radio"/> 1.死亡 <input type="radio"/> 2.極重度傷害 <input type="radio"/> 3.重度傷害 <input type="radio"/> 4.中度傷害 <input type="radio"/> 5.輕度傷害 <input type="radio"/> 6.無傷害 工作人員： <input type="radio"/> 1.死亡 <input type="radio"/> 2.極重度傷害 <input type="radio"/> 3.重度傷害 <input type="radio"/> 4.中度傷害 <input type="radio"/> 5.輕度傷害 <input type="radio"/> 6.無傷害																																
<b>備註：</b>	1.死亡：造成病人死亡。 2.極重度傷害：造成病人永久性殘障或永久性功能障礙。 3.重度傷害：除需要額外的探視、評估或觀察外，還需住院或延長住院時間做特別的處理。 4.中度傷害：需額外的探視、評估或觀察，僅需要簡單的處理如抽血、驗尿檢查或包紮、止血治療。 5.輕度傷害：事件雖然造成傷害，但不需額外處理。 6.無傷害：無造成傷害。																																
<b>2.設備毀損</b>	<input type="radio"/> 1.無 <input type="radio"/> 2.需一般修復 <input type="radio"/> 3.需報廢 <input type="radio"/> 4.需動支大量經費修復																																
<b>3.衝突糾紛</b>	<input type="radio"/> 1.無 <input type="radio"/> 2.經輔導後已趨平息 <input type="radio"/> 3.聲稱要訴諸法律																																
當造成人員身體大傷害、死亡或設備毀損,需動支大量經費修復及衝突糾紛可能訴諸法律時,需加會政風室及社工室。																																	
<b>所涉及相關單位</b> 1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/> 3. <input type="text"/>																																	
<input type="button" value="送出→預覽"/> <input type="button" value="清除、重填"/>																																	

# 異常意外事件通報系統5/5



## ○ 管路事件 (附件檔案)

如管路滑脫、自拔事件

### 附件檔案

#### B. 事件內容—管路事件

一、本事件是否與病人辨識問題有關? 是 否

#### 二、事件發生時病人狀態:

##### 1. 病人的意識:

清醒 嗜睡 意識混亂 昏迷

##### 2. 管路滑脫前是否正在使用鎮靜藥物?

有 無

##### 3. 管路滑脫前病人是否有約束?

是 否

##### 4. 最近一星期病人自拔管路次數(包含所有管路類型次數):

超過1次以上 無 不知道

##### 5. 平日有無陪伴者:

有 無 不知道

##### 6. 事件發生時陪伴者是否在場:

有( 家屬 看護 護理人員 其他,請說明: \_\_\_\_\_)

無

不知道

##### 7. 事件發生於何項活動過程:

上下床移位時 行進時(含走路或使用輪椅時) 進行檢查時  
臥床休息時 靜坐時 翻身時  
洗澡或如廁時 更衣時 從事復健活動時  
處置、照護時 不知道 其他,請說明: \_\_\_\_\_

#### 三、事件發生內容:

##### \*\*1. 類型(可複選):

管路脫落→自拔; 意外滑脫  
管路錯接  
管路阻塞  
管路未開啟  
其他,請說明: \_\_\_\_\_

##### \*\*2. 管路種類(可複選):

氣管內管口管(Endotracheal tube-oral)  
氣管內管鼻管(Endotracheal tube-nasal)  
鼻胃管(NG-tube)  
氣切套管(Tracheostomy tube)  
胸管(Chest tube)  
中心靜脈導管(CVC-line)  
靜脈注射導管(IV catheter)  
T型引流管(T-tube)  
導尿管(Foley catheter)  
胃造瘻管 PEG (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy/ Gastrostomy) -tube

21

管路事件

引流管(Pigtail)  
血液透析相關管路  
Port-A(chemoport)管路  
其他,請說明: \_\_\_\_\_

##### 3. 固定管路使用之材質:

布膠 宜拉膠 紙膠 膠貼 魔鬼毡 其他,請說明: \_\_\_\_\_

##### 4. 是否重新插管: <勾選「氣管內管口管」或「氣管內管鼻管」或「氣切套管」時才需勾選>

是  
於發現後24小時內重新插管  
於發現後25-48小時內重新插管  
於發現後49-72小時內重新插管  
未再插管  
不知道

#### 四、管路相關作業標準流程:

##### ○有→

制定書面文件 實施相關教育訓練 建立監測機制 執行監測及評估  
其他,請說明: \_\_\_\_\_

##### ○無

##### ○不知道

##### \*\*五、事件發生可能原因(可複選):

###### □與工作狀態/流程因素相關→

未依照標準作業流程執行 管路固定方式技術規範不完整  
未依照管路固定方式作業標準流程 未使用呼吸器軟管支託器材  
工作量過大 人力不足 事前缺乏對病人完整評估  
團隊合作問題(含任務分配) 其他,請說明: \_\_\_\_\_

###### □與器材設備因素相關→

器材設備故障或功能異常 器材設備設計問題 資訊系統問題  
異常警示系統問題 儀器、器械操作(使用)問題 器材設備管理問題  
其他,請說明: \_\_\_\_\_

###### □與環境因素相關→

環境安全防護設計問題 環境線路問題 照明問題 路面平整度問題  
地面濕滑 支撐物問題 其他,請說明: \_\_\_\_\_

###### □與人員因素相關→

因注意力轉移造成疏忽 未進行雙手保護約束 臨床訓練不足  
管路固定技術不當 操作技術不適當 環境設備不熟悉

22

其他,請說明: \_\_\_\_\_

###### □與溝通因素相關→

病人或家屬與醫療團隊溝通不足 未告知病人完整資訊  
衛教提供不足或衛教方式不當 醫療團隊間溝通不足  
病人與家屬缺乏溝通 其他,請說明: \_\_\_\_\_

###### □與病人生理及行為因素相關→

病人躁動 病人飲酒或使用禁藥 病人鬆脫約束 病人約束中自拔  
未提供或提供錯誤病史/用藥史 其他,請說明: \_\_\_\_\_

###### □與機構和政策因素相關→

組織文化問題 管理決策問題 外部風險(含外包、設備租借問題)  
其他,請說明: \_\_\_\_\_

###### □不知道

###### □其他因素,請說明: \_\_\_\_\_

#### 六、請敘述整起事件經過以及您認為發生本次事件的可能原因。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

管路事件

11

23

# 97-98年台灣病人安全通報系統

## 首次將『管路事件』視為病人安全工作目標之一



	病人安全工作目標	執行策略
目標一	提升用藥安全	<ul style="list-style-type: none"><li>落實正確給藥程序、查核及說明</li><li>確立病人用藥過敏及不良反應史</li><li>加強慢性病人用藥安全</li><li>加強教育病人了解所用藥物</li></ul>
目標二	落實醫療機構感染控制	<ul style="list-style-type: none"><li>落實醫療照護相關工作人員正確洗手</li><li>重大或異常院內感染事件視為警訊事件處理</li></ul>
目標三	提升手術安全	<ul style="list-style-type: none"><li>落實手術部位標記</li><li>安全的麻醉</li><li>落實執行手術室安全作業規範</li><li>建立適當機制，檢討不必要之手術</li></ul>
目標四	預防病人跌倒及降低傷害程度	<ul style="list-style-type: none"><li>落實執行有效的跌倒防範措施</li><li>加強監測與通報病人跌倒與其傷害程度</li></ul>
目標五	鼓勵異常事件通報及資料正確性	<ul style="list-style-type: none"><li>營造異常事件通報文化</li><li>落實院內病人安全通報標準作業程序，並對重大異常事件進行根本原因分析</li><li>鼓勵參與全國性病人安全通報系統，加強改善經驗分享以及資訊交流之平台</li></ul>
目標六	提升醫療照護人員間溝通的有效性	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>
目標七	鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li><li>• 擴大病人安全委員會參與層面</li><li>• 落實民眾申訴管道</li><li>• 鼓勵病患及其家屬與照護人員溝通他們所關心的安全問題</li></ul>
目標八	提升管路安全	<ul style="list-style-type: none"><li>• 確保管路放置的正確性</li><li>• 減少管路滑脫</li><li>• 減少管路造成的感染</li><li>• 防止錯接</li></ul>

**新增：提升管路安全**

# 氣管內管滑脫率—現況分析



## 名詞定義：

- ※非計畫性拔管：指非醫護人員照護計畫中，因病人或其他因素導致管路移出插管位置，包含自拔與滑脫兩種情況。
- ※自拔：是指病人自行以外力將氣管內管拔離。
- ※滑脫：因其它因素，管路從病人身上脫離的現象稱之。

## 公式：

$$\text{〔非計畫性氣管內管滑脫率〕} = \frac{\text{有記錄的氣管內管滑脫件數(包含自拔及意外滑脫)}}{\text{氣管內管管路留置人日數}} \times 100\%$$

# 氣管內管滑脫率—現況分析



※依據2012年，台灣醫療照護品質指標系列(**THIS**)記錄，  
全國醫院內科加護病房有記錄的氣管內管滑脫率平均值  
為 **-0.26%**。

※2012年嘉義分院(本院)—  
全院氣管內管自拔滑脫件數：40件  
內科加護病房自拔及滑脫件數：20件

本單位佔全院  
之**50%**

單位氣管內管  
滑脫率**0.84%**

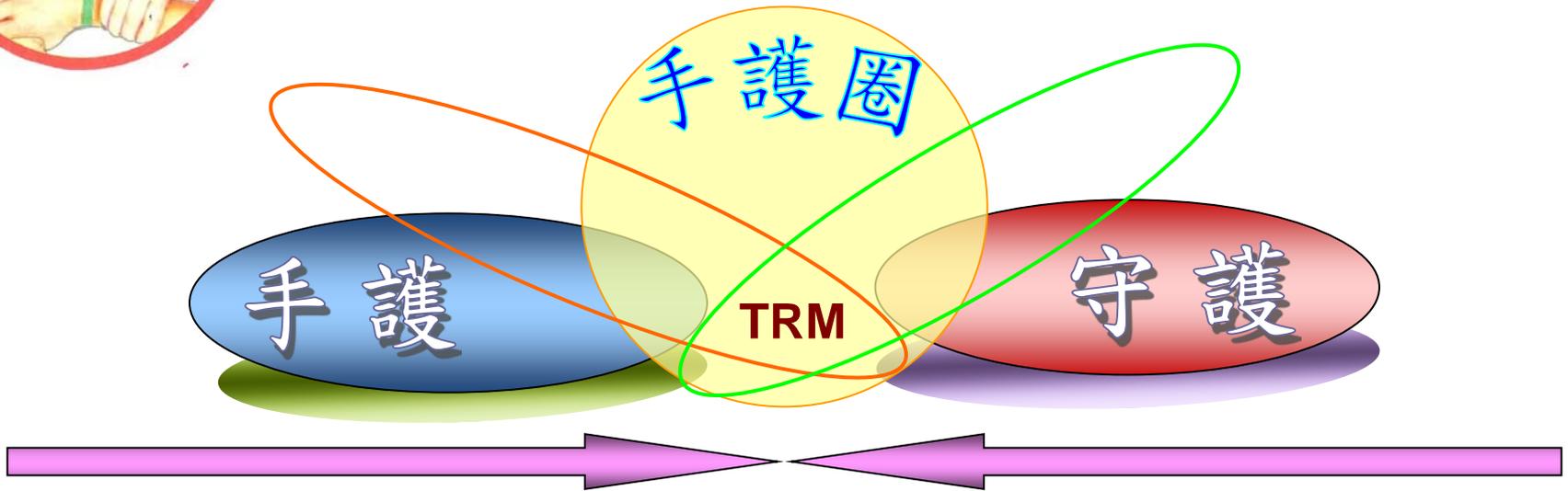
# 102.03.10—單位品管圈成立



手護圈：請共同守護病人管路安全！

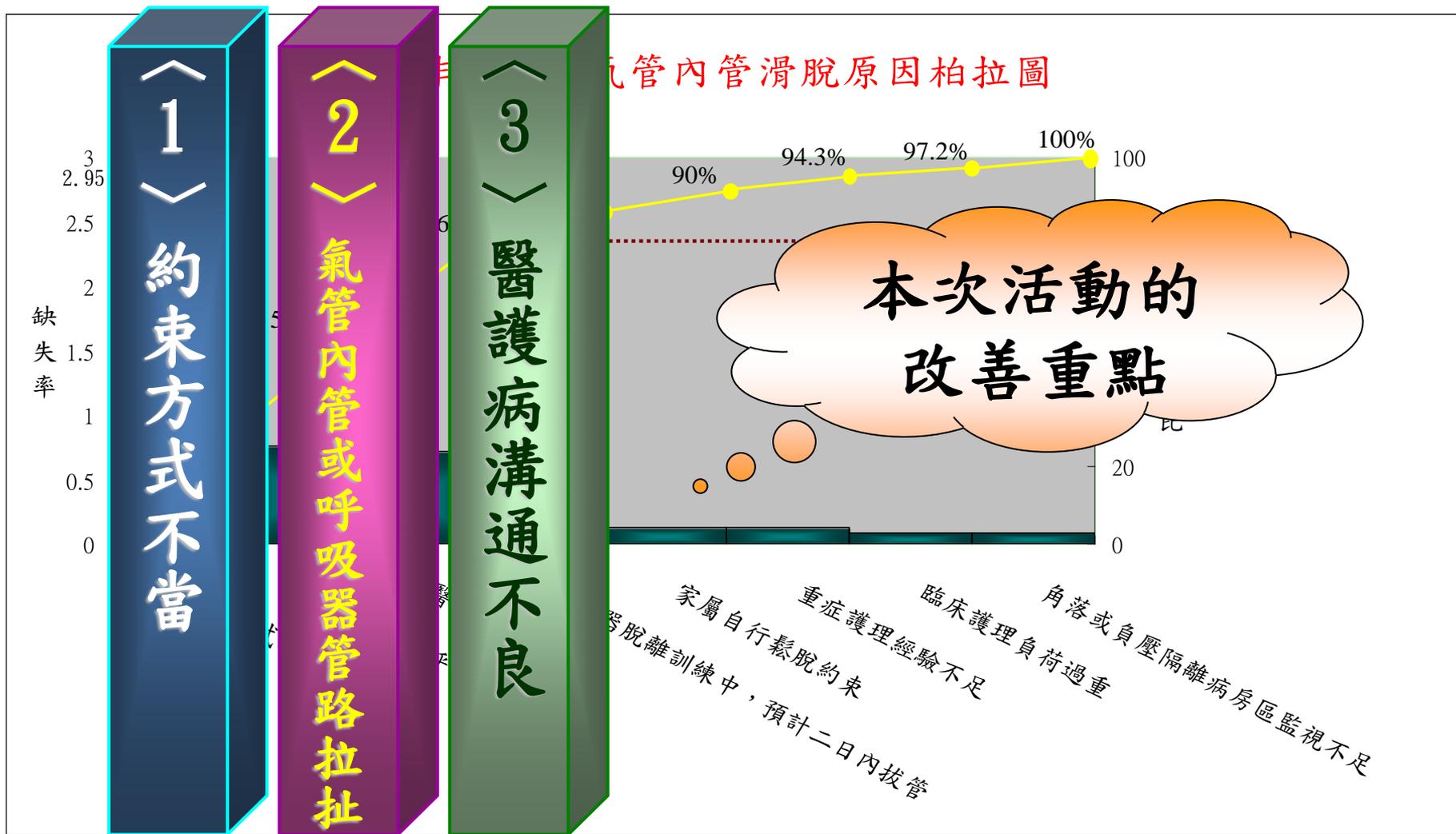


# 手護圈



「手護」與「守護」諧音相同，本圈希望於加護病房中，藉由醫療團隊間，齊心、協力、互助、互動、溝通、合作；秉持天使守護之心，提供病人安全之醫療環境，延續本院宗旨(效率、專業、品質、人性化)的服務精神。

# 改善前非計畫性氣管內管滑脫原因柏拉圖



# 要因圈選過程：

按滑脫原因比例，**圈選50%以上**  
細項原因為主要原因

## 非計畫性氣管內管滑脫率高

約束方式不當

護理人員依

67.21% \*

本院因「約束記錄評估」於護理資訊系統中輸入，無法確實評核成效的完整性，故討論結果，予列入護理人員約束方式不一致中，共同改善此對策

% \*

54.61% \*

氣管內管或呼吸器管路拉扯

氣管

50% \*

護理人員未確實查核氣管內管及呼吸器管路安全性雖未達50%，但因此項與病人管路安全維護息息相關，故予一併納入『氣管內管及呼吸器管路固定方式無一致標準』中，共同改善

% \*

由 60%\*

醫、護、病溝通不良

病人躁動不合作、無法正確表達需求及不適 78.3%\*

因應護理紀錄資訊化，觀察後發現同仁會花長時間坐於電腦桌前打紀錄，因而忽略觀察病人管路安全重要性，故將此一併列入『醫、護、病缺乏完善溝通』中，改善重點。

護理

時間過久

100% \*



# 對策群組二：氣管內管或呼吸器管路拉扯

對策實施：1. 標準化氣管內管留置及呼吸器管路固定護理照護

(1) 「病房會議」指導同仁「氣管內管及呼吸器管路固定標準」技術。



(2) 於單位公佈欄、廁所內張貼「氣管內管固定標準」圖示



針對留置有氣管內管之病人，統一執行  
「氣管內管及呼吸器管路固定標準」



對策群組二：氣管內管或呼吸器管路拉扯

對策 2. 製作「軟枕」或「床單捲」以適度支撐頭頸部

創意來源：「人體工學記憶枕」



自製平面枕



單位自製枕頭捲

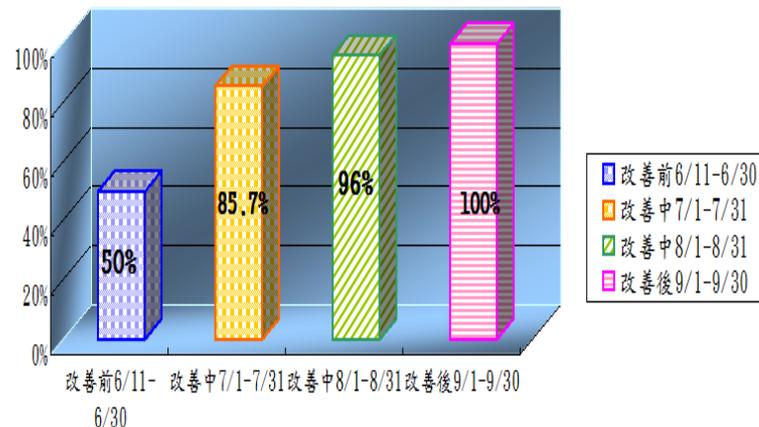


102年7月使用率僅34%；經團員深入探討原因發現病患緊急入院時無法兼顧枕頭捲之放置，因此改為每位新病人「備床」時先放置，八月份使用率增加至86%，九月份執行成效已達93%。



「備床」

氣管內管及呼吸器管路固定標準執行成效



# 對策群組三：醫、護、病，溝通不良



## 對策實施 3-1：病患溝通圖卡

製作「**溝通圖卡**」  
做為醫護人員與病人間之溝通橋樑

創意來源：嬰兒認知圖卡



- ★由鈴宜、冷綠負責製作『溝通圖片認知卡』。
- ★完成後，針對**意識清楚拔管後、呼吸照護病房**中雖留有人工氣道，但**意識清楚、表達明確之病人**，將**每張圖卡逐一以「問」、「答」方式**，分析病人對圖卡的認識了解度。

## 對策實施3-2: 加強家屬對氣管內管之認知

1. 於「**家屬等候區公佈欄**」、「**內科加護病房門口—家屬隔離衣穿著準備區**」，張貼「**氣管內管及維生系統重要性**」之**海報**。



創意來源—全國電子：「**足感心**」

## 對策實施: 加強家屬對氣管內管之認知

2. 製做『**認識氣管內插管**』、『**認識約束**』衛教單張



## 3. 團體衛教

### 團體衛教

題目：  
1. 洗手  
2. 氣管內管的重要性  
時間：  
105年10月15日  
上午09:50  
地點：  
加護病房會客等待區



## 對策實施3-3：加強團隊溝通提早辨識高風險自拔患者

- 3-3. 完成『**醫療團隊間之共通警訊**』：

1. 高危險管路滑脫警示單一**標籤貼紙**：  
氣管內管留置患者，**一律張貼於病室門口**，再依此病人狀況貼上標籤

創意來源：便利商店『**標籤集點送贈品**』

<b>Attention !!!</b>		病人標籤- 顏色區分
Self- evaluation	困難插管	病人標籤- 顏色區分
Agitation		病人標籤- 顏色區分
Tube		病人標籤- 顏色區分
environment	Sedation	病人標籤- 顏色區分
MIV		病人標籤- 顏色區分

**溝通指示卡顏色代表之意義**

- Self-evaluation: 醫護人員評估
- Tube: 管路滑脫風險 (顏色區分)
- Agitation: 躁動
- Environment: 環境
- MIV: 機械通氣

**各顏色標籤所代表之意義**

若病人有使用鎮靜注射藥物，則貼此標籤當停止時，則隨時對「X」即可。

**Attention !!!**

若病人有使用鎮靜注射藥物，則貼此標籤當停止時，則隨時對「X」即可。

# 對策群組三：醫、護、病，溝通不良

## 對策實施：加強團隊溝通提早辨識高風險自拔患者

### 2. 「創意設計—Endo飛警訊卡」：

**標籤集點**，若為高危險自拔管路者，於**病室床頭上**貼此卡，**病歷前**貼上「高危險性管路自拔卡」，做為會診醫師或轉送檢查等，醫療團隊彼此間之溝通橋樑。



### 3. 「呼吸訓練—Weaning警示卡」：

用於病人開始執行呼吸訓練時，由**呼吸治療師**將此卡貼於呼吸器上。



## 對策實施3-4：系統性提醒避免自拔之重要性

- ☆ 「桌面」設定：『QCC守護圈—醫療團隊共同標語』
- ☆ 「電腦螢幕保護程式」—『隨時更新、提醒，目前現況』
- ☆ 「加護病房醫療團隊相片牆」—製『管路防拔名人榜』  
每天更新未拔管之蟬連天數及上次拔管日期，以做為激勵同仁重視管路安全。



階段性正向回饋

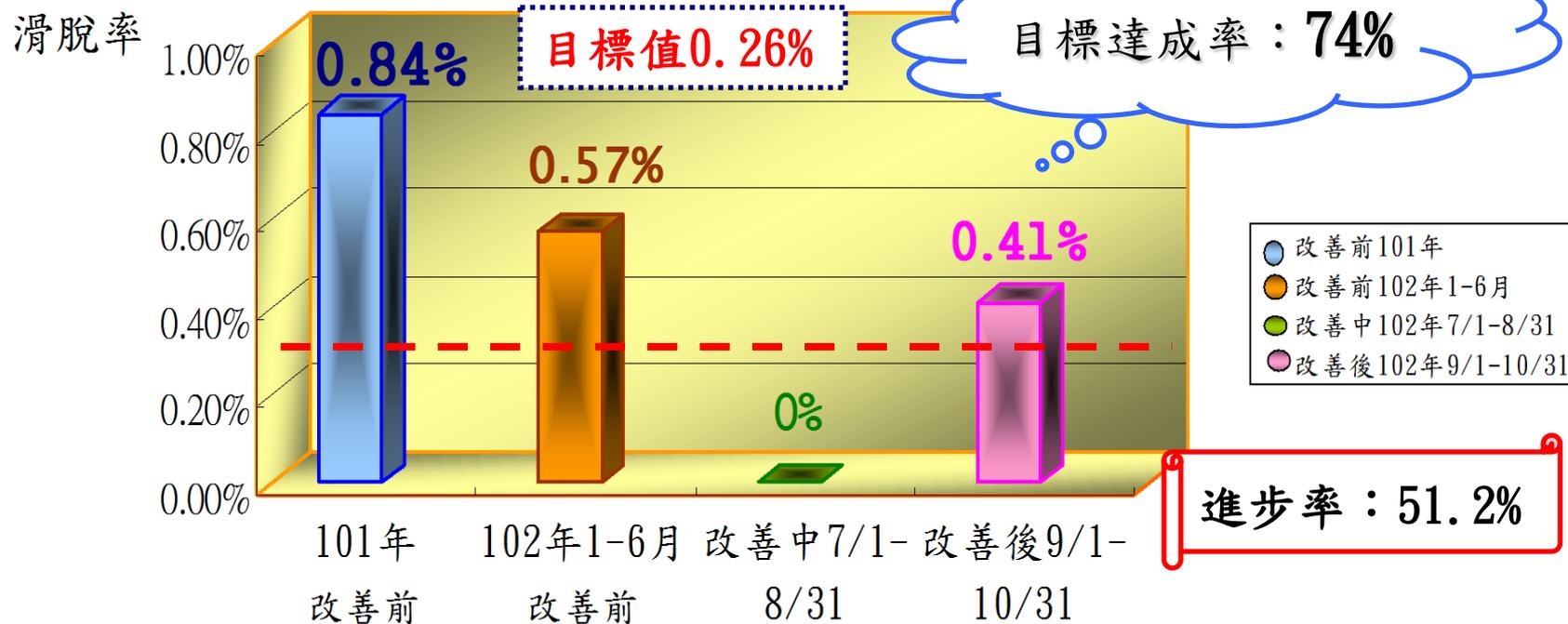


# 效果確認—有形成果



## ★改善前. 中. 後非計畫性氣管內管滑脫率

### 內科加護病房非計畫性氣管內管滑脫率



# 效果確認—附加效益



💡 平均住院天數與101年同季相比，9.8天降至8.2天  
且住加護病房超過21天率：11.7%天降至9.2%

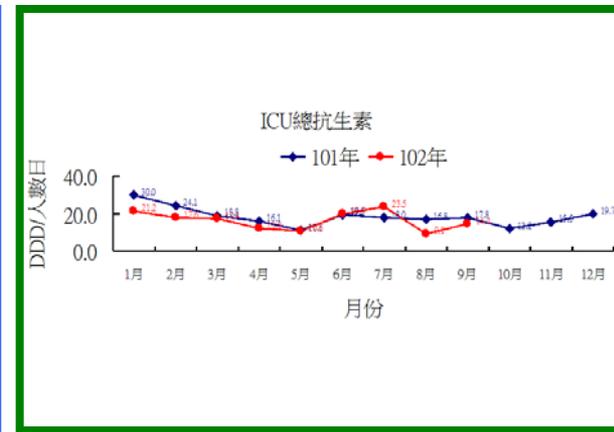
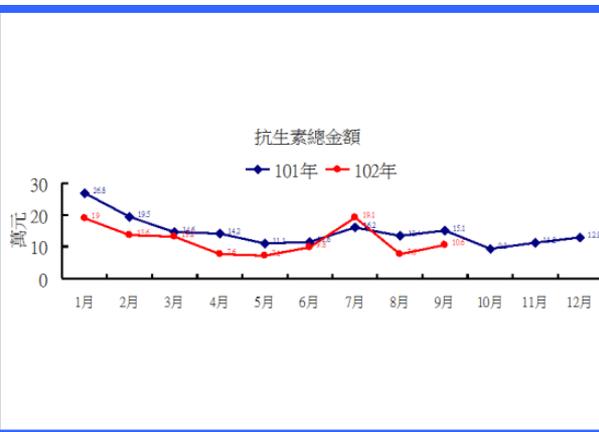
💡 QCC活動合併『呼吸器Bundle care』執行成效：

1. 品管指標—呼吸器相關呼吸道感染密度，與101年同季相比：4.61‰下降至2.38‰。
2. 感管室外部稽核7~9月總達成率平均由95.59%。
3. 抗生素使用總金額：14.7萬元下降至12.4萬元。
4. ICU總抗生素使用(DDD)：17.53下降至15.66。

七月份

感管室外部稽核統計表-2

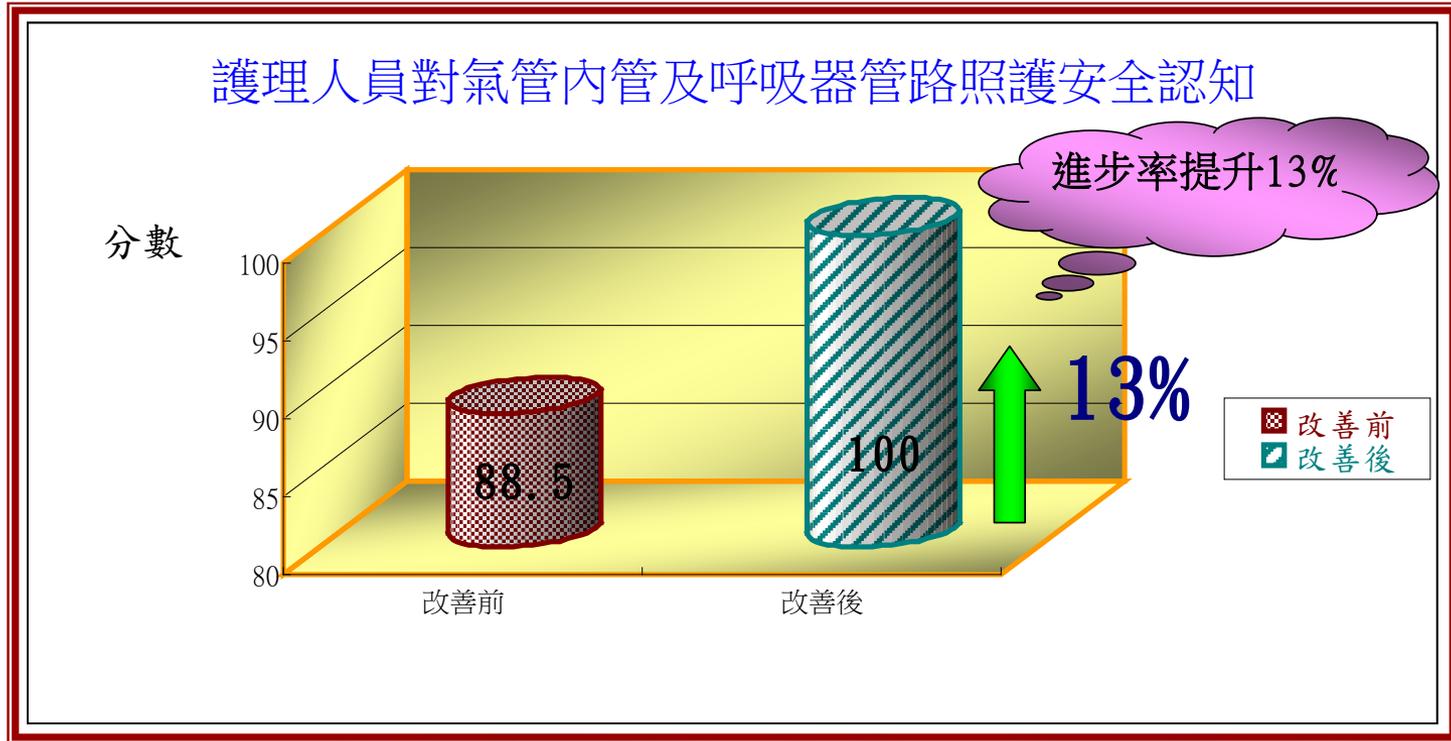
	總查核		提醒後完成		不適用		達成率	總達成率
	人次	百分比	人次	百分比	人次	百分比		
床頭抬高30度	21	100.00	0	0.00	0	0.00	100.00	99.34%
詢問使用鎮靜劑	21	100.00	0	0.00	15	71.43	100.00	
Ramsay分數	21	100.00	0	0.00	15	71.43	100.00	
已含0.2%CHG漱口水準理口	21	95.24	1	4.76	0	0	95.24	
呼吸氣管路換清潔	21	100.00	0	0.00	0	0	100.00	
評估脫離呼吸器拔管	21	100.00	0	0.00	0	0	100.00	
資料填寫完整	21	100.00	0	0.00	0	0	100.00	



# 效果確認—附加效益



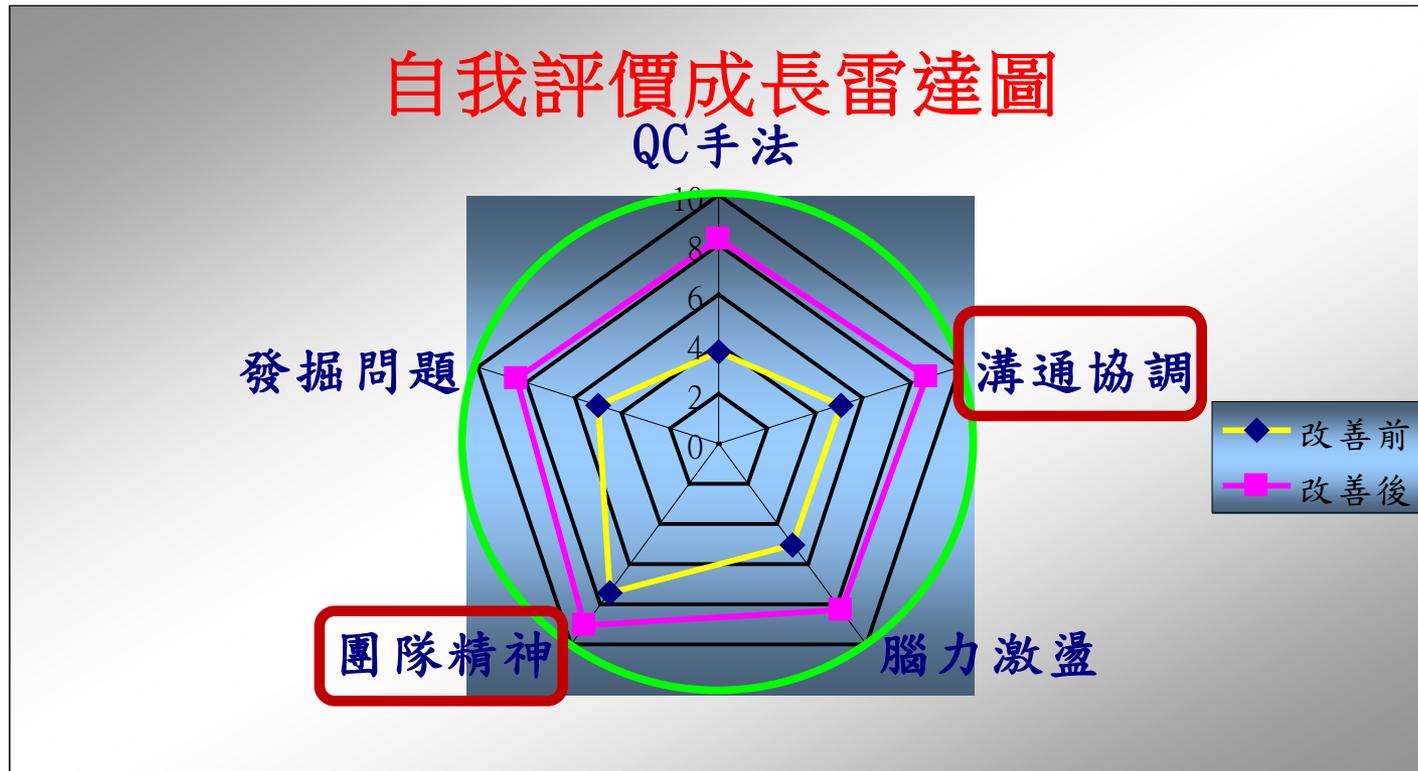
 護理人員執行『氣管內管留置及呼吸器管路照護安全認知』由88.5分提升至100分，進步率13%。



# 效果確認—無形成果



## 改善前後圈員無形成果項目自我評價成長雷達圖



- 註：1. 全體圈員共12人，分別就各評分項目之標準自我評價。  
2. 每項每人評分標準最高10分、最低1分。

# 標準化—標準作業書

<p>行政院國家退除 臺中榮總 品管—護理標準—技術—ICP24</p> <p>品管—護理標準—技術—ICP24</p>	<p>行政院國家退除 臺中榮總 品管—護理標準—技術—ICP24</p> <p>品管—護理標準—技術—ICP24</p>	<p>行政院國家退除 臺中榮總 品管—護理標準—技術—ICP24</p> <p>品管—護理標準—技術—ICP24</p>	<p>行政院國家退除 臺中榮總 品管—護理標準—技術—ICP24</p> <p>品管—護理標準—技術—ICP24</p>
--	--	--	--

## 衛教單張

### 認識氣管內插管

一、什麼是氣管內插管

二、氣管內插管的流程

三、插氣管內管後需注意哪些事項

四、何時可以脫離呼吸器移除氣管內管

危及生命。

(四) 插管後無法由口腔進食，會請營養師調配合配方案，由鼻胃管進食。

四、何時可以脫離呼吸器移除氣管內管

經醫師評估病況穩定後，呼吸治療師會調整呼吸器，您可以練習呼吸，呼吸訓練過程的3-5天，當您可以脫離呼吸器時。



<p>行政院國家退除 臺中榮總 品管—護理標準—技術—ICP25</p> <p>品管—護理標準—技術—ICP25</p>	<p>行政院國家退除 臺中榮總 品管—護理標準—技術—ICP25</p> <p>品管—護理標準—技術—ICP25</p>	<p>行政院國家退除 臺中榮總 品管—護理標準—技術—ICP25</p> <p>品管—護理標準—技術—ICP25</p>	<p>行政院國家退除 臺中榮總 品管—護理標準—技術—ICP25</p> <p>品管—護理標準—技術—ICP25</p>
--	--	--	--

### 認識約束

一、為什麼要約束

二、約束方式有幾種

三、什麼時候可以解除約束

一、為什麼要約束

住院期間因治療的需要，病人身上會有一些管路；而病人意識不清或情緒激動時，可能會拉扯、拔除身上的管路，輕者造成出血，嚴重時可能危及生命。病人因病情變化會傷害自己或整個人；或造成床下造成跌倒傷害，此時的約束是保護病人的必要措施。

二、約束方式有幾種

●(肢體)

1. 手腕式的約束帶

●(肢體)

2. 手銬的約束帶

三、什麼時候可以解除約束

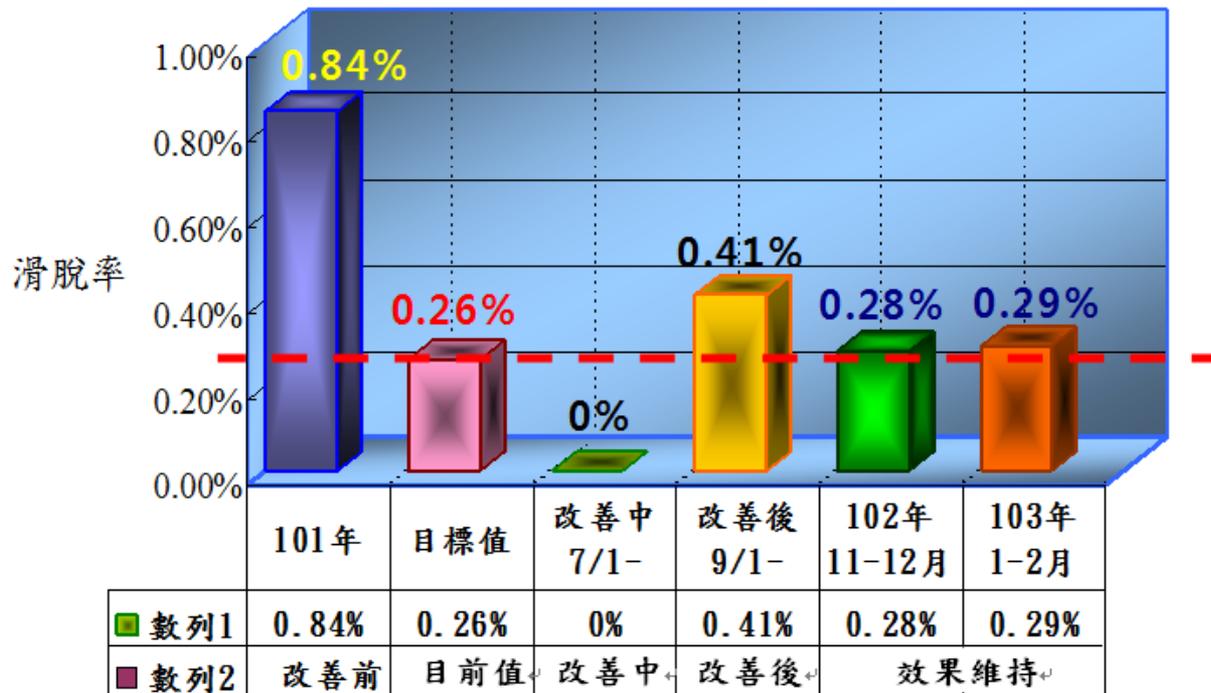
當病人病情穩定，願意配合相關醫務治療時儘早及適時與醫師溝通，解除約束之醫囑。



# 效果維持



## 非計畫性氣管內管滑脫率



### Unplanned Endotracheal Extubations in the Intensive Care Unit: Systematic Review, Critical Appraisal, and Evidence-Based Recommendations

➤ Thirteen studies assessed preventive measures for avoiding unplanned extubations, and these studies reported reductions in unplanned extubation rate from 22% to 53%.



臺中榮民總醫院嘉義暨灣橋分院

Chiayi & Wanqiao Branch, Taichung Veterans General Hospital

感謝您的聆聽！

Thank you !

敬請指教

