

107-108年度診所
醫療品質及病人安全工作目標
年度目標重點說明

侯世婷

個人略歷

- 中國醫藥大學畢
- 教育部部定講師
- 小兒科專科，感染症專科，新生兒次專
- 前新樓醫院小兒科主任/感染控制室主任（12年）
- 侯世婷小兒科診所（9年）
- 成功大學藝術學碩士（為個人興趣）
- 現日本熊本大學博士前期院生第2年（為社會服務）
研究題目：「從日本經驗看台灣醫療糾紛的課題和預防」
- 志向：利他、自在

『證照』伴隨的『義務』

醫療從事人員，大半都需通過國家考試，領有專業證照。國家承認的資格，得有專業權限，但也必須履行義務。

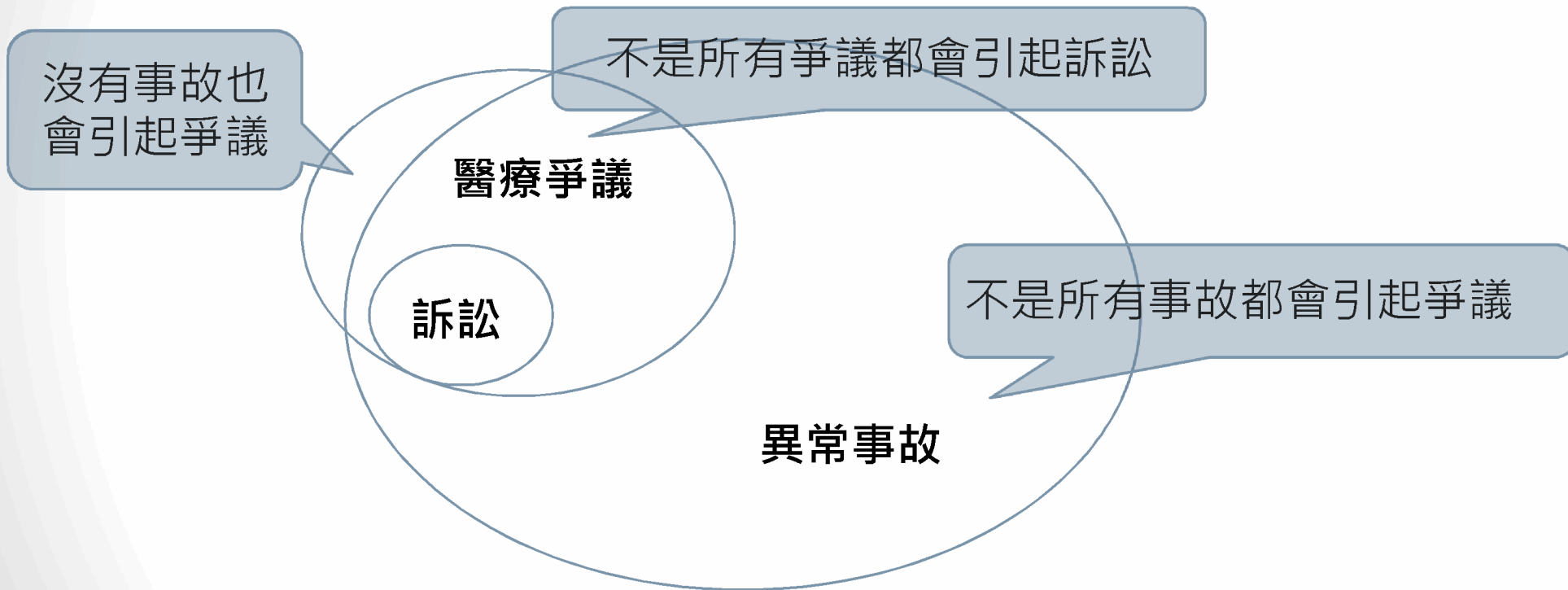
希伯克拉底誓詞

- 病人利益
- 不傷害病人
- 保障病人隱私並盡其至善

知情同意(informed consent)

品質保證(quality assurance)

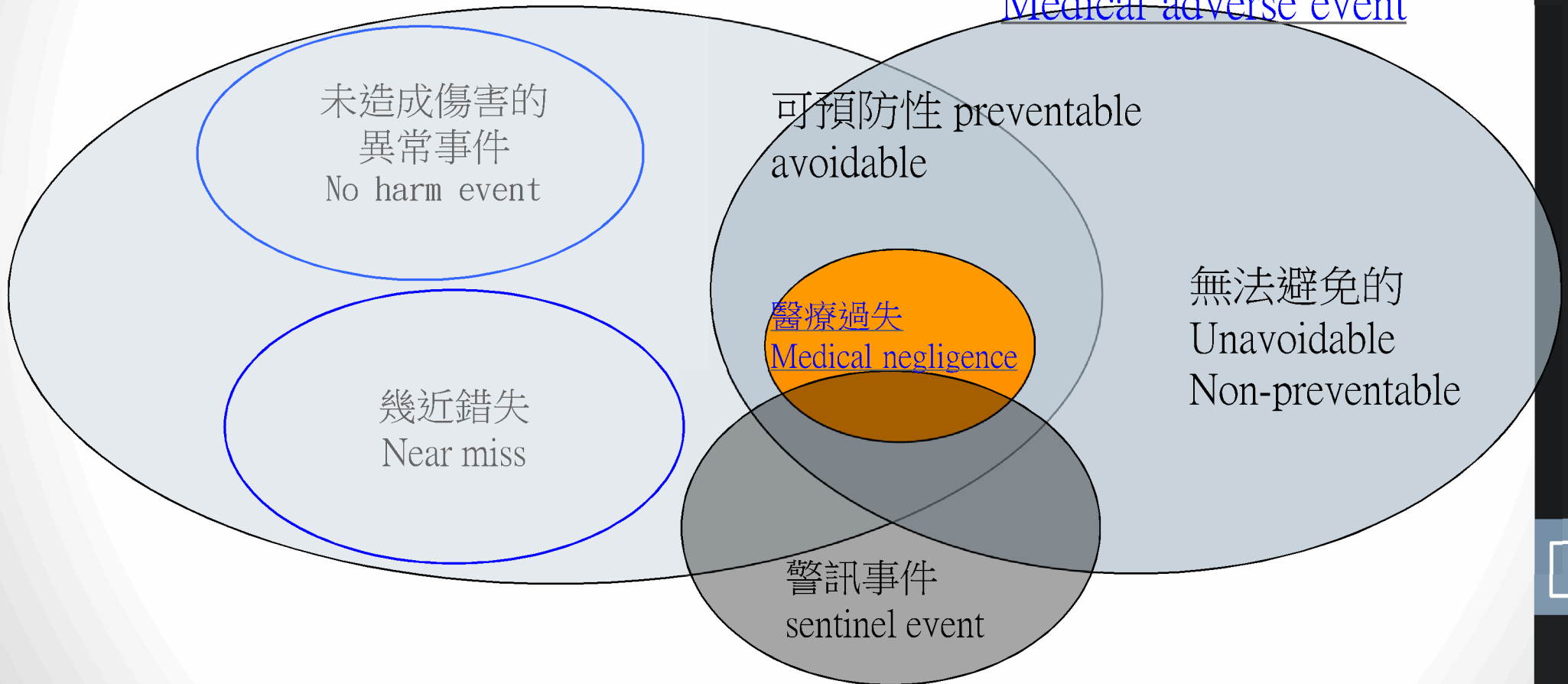
異常事故·醫療爭議·醫療訴訟



醫療異常事件分類圖

醫療錯誤 Medical error

醫療不良事件
Medical adverse event

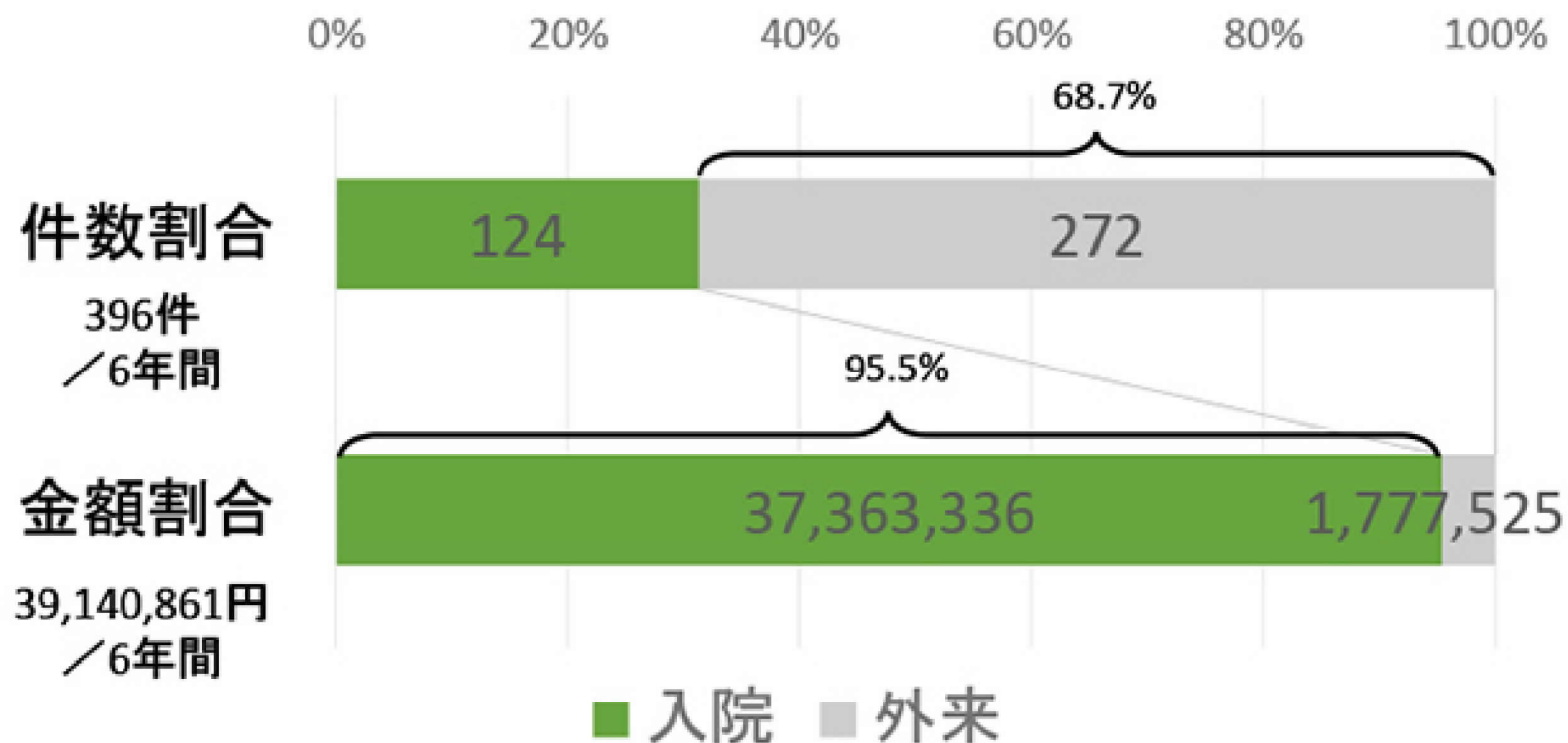


病人安全與機會成本

- 當提供的服務越來越多元化時，錯誤的發生地點就不僅止於醫院，診所、居家照護、藥局與護理之家等機構，都會發生
- 醫療錯誤或病人安全異常事件都會耗費機會成本：
 - 可衡量的成本：重覆醫療及保險金額的損失等
 - 無法衡量的成本：病人與專業人員對醫療體系的信任與滿意度，院所名譽等

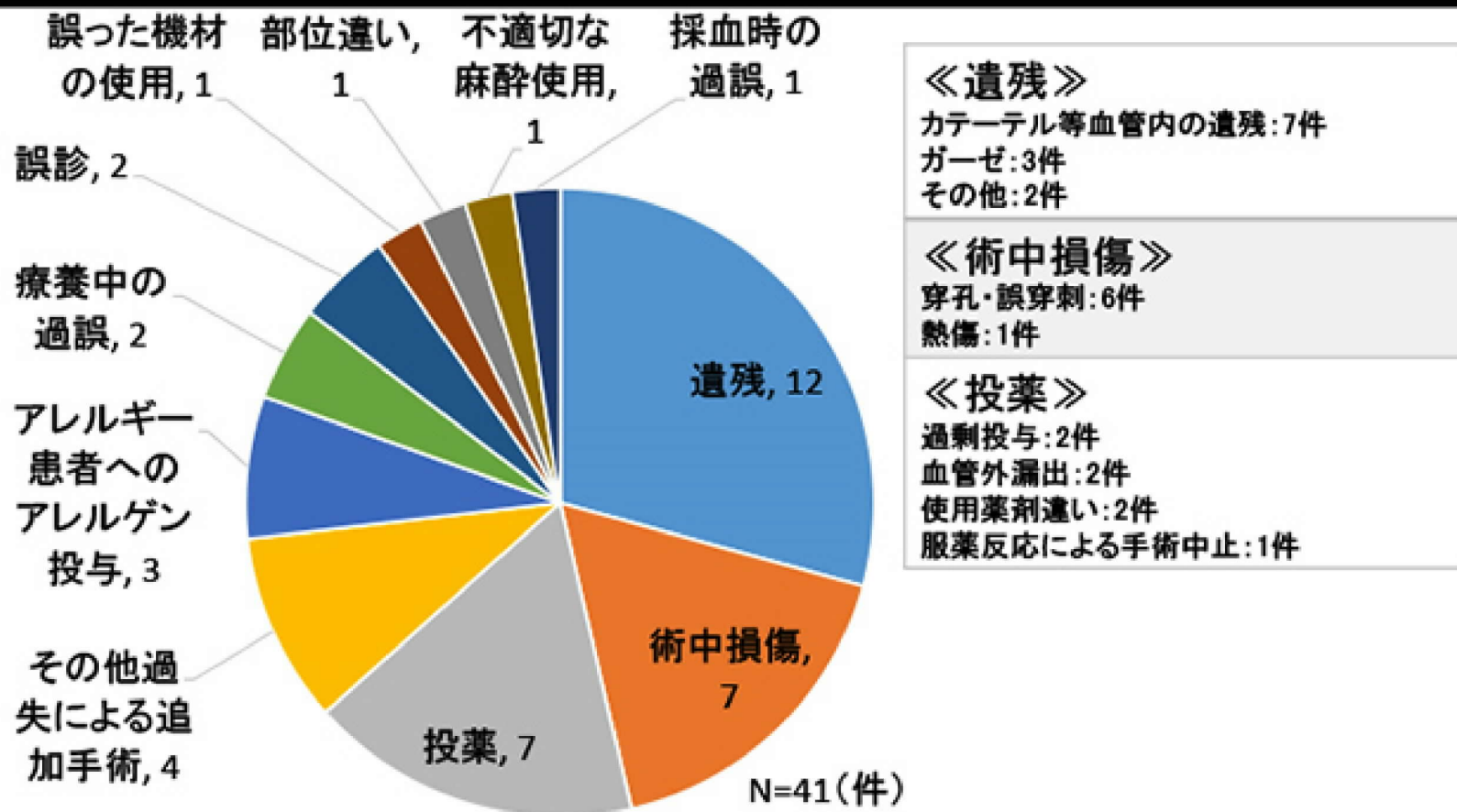
診療費用負担件数・金額(2011年度—2016年度) (異常事件)

根據統計，日本因醫療異常事件每年約需增加35億日圓的醫療負擔



(異常事件) 額外支出的醫療負擔 九成以上的理由

殘留 (血管内、紗布)、手術傷害、給藥過失佔半數以上比例



病人安全的核心概念

- 人皆會犯錯，苛責個人並無法提升安全
- 人為錯誤的背後潛藏許多系統性的失誤
- 鼓勵通報，才能從錯誤中學習
- 透過系統性思維與流程改善提升安全

前言

- 考量基層醫事機構服務的多元性，衛生福利部於99年特委託醫策會研擬基層醫事機構適用之安全工作目標、執行策略及參考做法。
- 適用對象：包括西醫診所、牙醫診所及社區藥局等。
- 診所病安年度目標參考做法內容僅代表專家群之建議，主要是以醫療機構能共同向上提升為宗旨，而非評核基準。
- 執行作業不宜拘泥形式，可因地制宜。

105-106年 v.s 107-108年 目標修訂概要

- **今年度新增「感染管制」**，強化診所落實手部衛生、呼吸道衛生、咳嗽禮節、安全注射與血液採檢等作業。

	105~106年	107~108年
1	有效溝通	有效溝通
2	用藥安全	用藥安全
3	手術安全	手術安全
4	預防跌倒	預防跌倒
5		感染管制

新增

107-108年診所 病安年度工作目標

目標	策略
有效溝通	<u>1.落實轉診病人之訊息雙向傳遞</u> <u>2.提供病人及家屬健康諮詢</u>
用藥安全	<u>1.預防病人重複用藥</u> <u>2.落實藥品優良調劑及交付安全</u> <u>3.加強使用高警訊藥品病人的照護安全</u>
手術安全	<u>1.落實手術安全流程</u> <u>2.提升麻醉照護品質</u>
預防跌倒	<u>1.加強宣導預防跌倒之措施</u> <u>2.改善醫療照護環境，以降低跌倒風險及傷害程度</u>
感染管制	<u>1.落實手部衛生</u> <u>2.落實呼吸道衛生及咳嗽禮節</u> <u>3.安全注射與血液採檢</u>

目標二、用藥安全

日本藥品事故

1991:對胰臟癌末期女性病人誤給肺炎病人藥劑，二天後死亡。

1999:誤將沖洗褥瘡傷口用之消毒液Hibitan，當成防止血液凝固之Heparin致死

1999:誤將肺炎及胃癌病人的點滴注射液錯置，一人當日死亡，另一人二周後死亡

2000:因處方抄寫錯誤，將10倍量之嗎啡注入癌症病人致死。

2000:護士誤將口服藥靜脈點滴注射，致一歲六個月嬰兒死亡。

2000:住院醫師誤將安眠藥量0.5mg寫成為5mg致病人重度昏迷

2000:住院醫師未經確認護士確認準備的注射液，誤將另依病人降血壓藥劑當成葡萄糖液，致病人死亡。

2000:主治醫師看錯給藥指引記載之藥量，致誤投過量之抗癌藥劑，致病人死亡

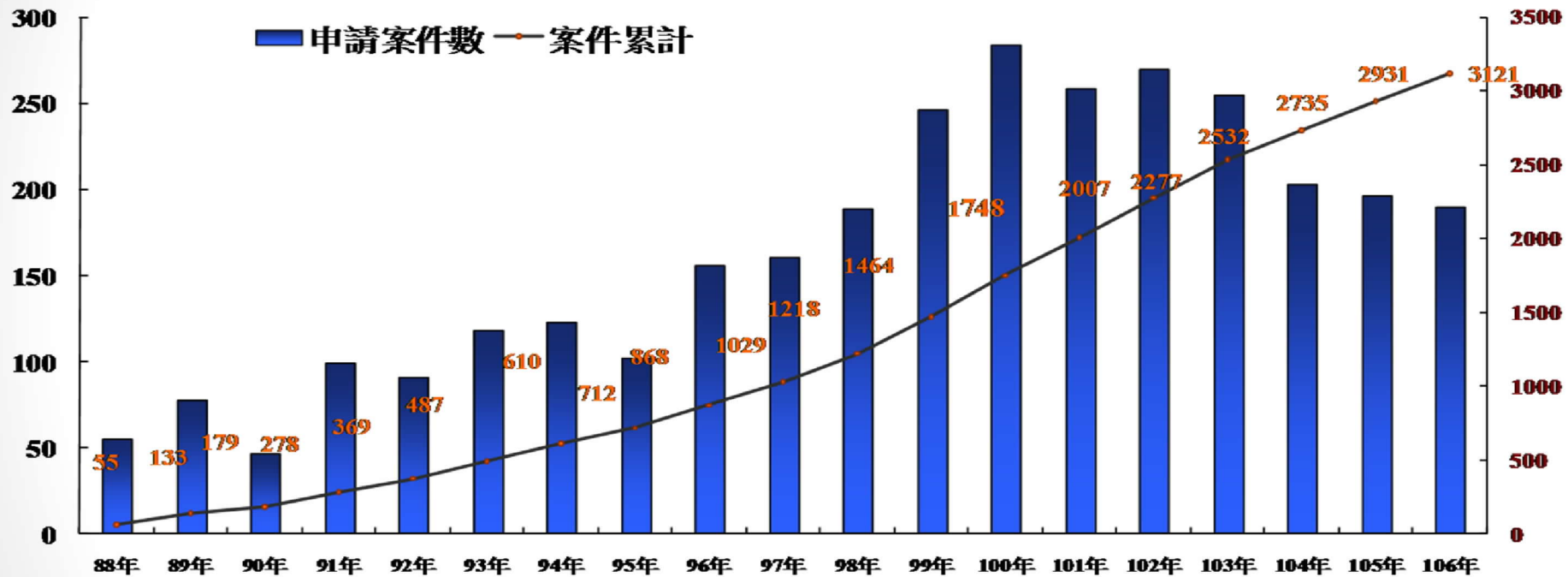
2000:因輸入電腦處方錯誤，將Sakushizon® (類固醇抗炎用Hydrocortison日研化學商品名)誤點為發音相近之Succin® (麻醉前插管用之肌肉鬆弛劑Succinylcholin，山之內品商名為Sucin®)致死。

台灣重大藥品事故

- 2002年11月，北城醫院事件：誤把肌肉鬆弛劑當肝疫苗，導致1死6傷。
- 同年月，某診所誤把將血糖藥視為抗組織胺使用，導致十多名幼童出現低血糖、意識不清送醫，1死14傷。

醫病互信、糾紛增多，病安問題浮出檯面

台灣歷年藥害救濟申請案件數統計



執行策略

修 預防病人重複用藥

修 落實藥品優良調劑及交付安全

新 加強使用高警訊藥品病人的照護安全

一、預防病人重複用藥

1.1 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，確實於電腦化醫囑系統或病歷首頁註記，並鼓勵登錄於健保IC卡中。

1.2 開立處方前，應確認藥品名稱、劑量、用法及所註記的過敏藥物，並注意病人的多重用藥情形（例如查閱雲端藥歷、病人處方箋或藥袋），以促進用藥安全。

案例: Diclofenac induced anaphylaxis

- 70 Y / M
- Bronchial Asthma , HTN, CAD病史.主訴右腳疼痛、肌肉扭傷。
- 投與：
 - ◆ cimetidine , oxethazine , acetaminophen , 及diclofenac injection(im)
 - 注射之後，自訴全身發癢、喘氣、呼吸不順、PR 120/min、血壓量不到、SpO₂ 81% ,
 - 轉院； CPR 無效

案例: Diclofenac induced anaphylaxis

- 依據衛福部95年3月6日衛署藥字第0950308322號公告及我國核准diclofenac注射劑型之藥物許可證所載適應症為「無法口服情況下，短期使用於緩解發炎及因發炎引起之疼痛」。

藥害救濟給付案之前五大藥物不良反應統計 (1999-2017)

不良反應類別	性別		總計	症狀分類	小計
	女	男			
Skin and subcutaneous tissue disorders 皮膚及皮下組織疾患	568	560	1128 (66.94%)	Stevens Johnson Syndrome 史蒂文生氏-強生症候群	610
				Toxic Epidermal Necrolysis 毒性表皮壞死溶解症	203
				Drug reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms 藥物疹合併嗜伊紅血症及全身症狀	132
				Other 其他	183
Hepatobiliary disorders 肝膽疾患	62	89	151 (8.96%)	Hepatitis (急性)肝炎	62
				Hepatic failure (急性)肝衰竭	37
				Drug-induced liver injury 藥物性肝傷害	18
				Fulminant Hepatitis 猛爆性肝炎	16
				Other 其他	18
Immune system disorders 免疫系統疾患	54	79	133 (7.89%)	Anaphylactic shock 過敏性休克	106
				Drug hypersensitivity 藥物過敏	17
				Other 其他	10



藥害救濟給付案之前五大藥物不良反應統計 (2)

不良反應類別	性別		總計	藥物不良反應	小計
	女	男			
Blood and lymphatic system disorders 血液及淋巴系統疾患	47	20	67 (3.98%)	Agranulocytosis 顆粒性白血球減少症	24
				Pancytopenia 全血球減少症	14
				Thrombocytopenia 血小板減少症	8
				Neutropenia 嗜中性球減少症	7
				Leukopenia 白血球低下症	6
				Other 其他	8
Nervous system disorders 神經系統疾患	23	27	50 (2.97%)	Neuroleptic malignant syndrome 抗精神病藥物惡性症候群	14
				Hypoxic-ischaemic encephalopathy 缺氧性腦病變	5
				Encephalopathy 腦病變	3
				Status epilepticus 癲癇重積狀態	3
				Other 其他	25



藥害救濟給付案之可疑藥品前十名

(1999 -2017)第1~267次審議會

排名	藥物名稱	案例數
1	Allopurinol	246
2	Phenytoin	151
3	Carbamazepine	126
4	Rifampin/Isoniazid/Pyrazinamide (單方或複方)	114
5	Diclofenac	75
6	Co-trimoxazole	57
7	Ibuprofen	46
8	Lamotrigine	43
9	Mefenamic acid	41
10	Cefazolin	40



仿單標示外使用 (off-label use)

- 定義：指未依衛生福利部核准之仿單內容，包括適應症、劑量、用法/用量等使用藥品
- 並未被全世界任何國家禁止，反而是常見的醫療行為。【Unapproved But Not Uncommon】
- 處方與用藥者都要權衡Benefit vs Risk。
- 合理使用、充分告知、詳實紀錄、密切監測 → 避免無謂的爭議
- 摘錄衛署91年2月8日函釋：藥品「仿單核准適應症外的使用」原則：
 - 需基於治療疾病的需要(正當理由)
 - 須符合醫學原理與臨床藥理(合理使用)
 - 應據實告知病人
 - 不得違反藥品使用當時，已知的、具公信力的醫學文獻
 - 用藥應儘量以單方為主，如同時使用多種藥品，應特別注意其綜合使用的療效、藥品交互作用或不良反應等問題

仿單標示外使用 (off-label use)

例：減肥雞尾酒，疫苗施打時間等

『開業術』：

例：複數抗生素，複數解熱鎮痛劑，類固醇。。

EX: Moxiflox1#QD+ clarithromycin 1#QID+raniditine1#QID +cimetidine1#QID+ Scanol1#QID (7/31)

用藥安全危害案例

遊走七科看病
81歲老爺爺每餐吞21顆藥

服用心臟藥、腸胃藥、治療攝護腺肥大、刺激膀胱收縮…

藥物作用重複

高血壓及糖尿病患常因睡
不好，四處拿安眠藥

鎮靜安眠藥過量，跌倒風險高
→重複服用使人昏昏沉沉
→容易跌倒骨折

藥品劑量過當

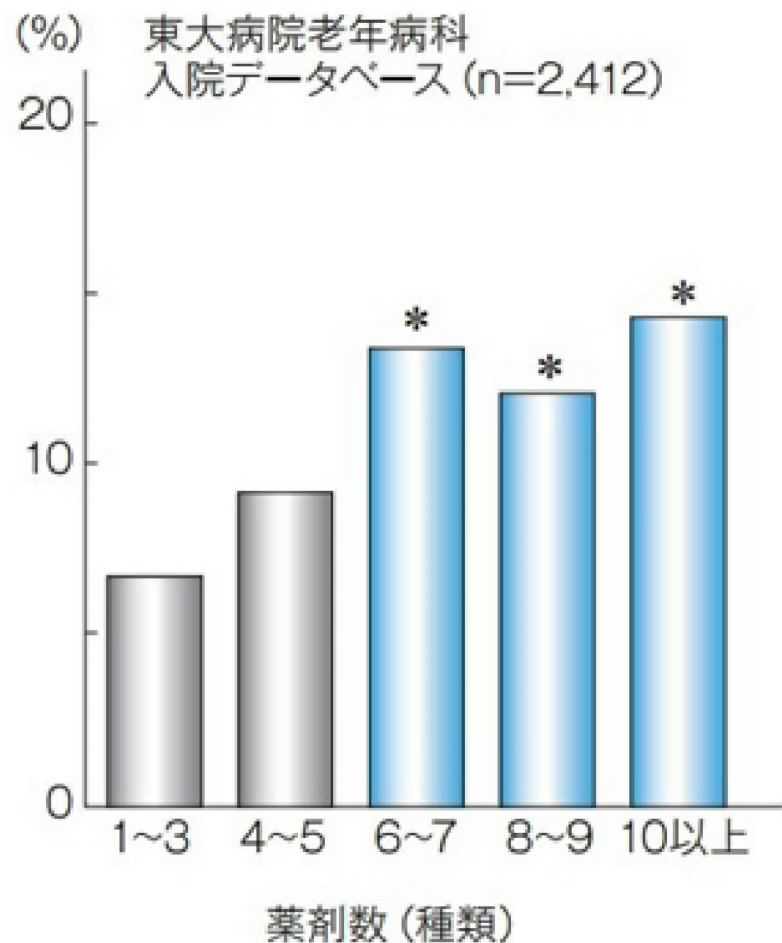
76歲阿嬤牙痛、神經痛、
肌肉酸痛求診

牙科到骨科，
每科都開止痛藥

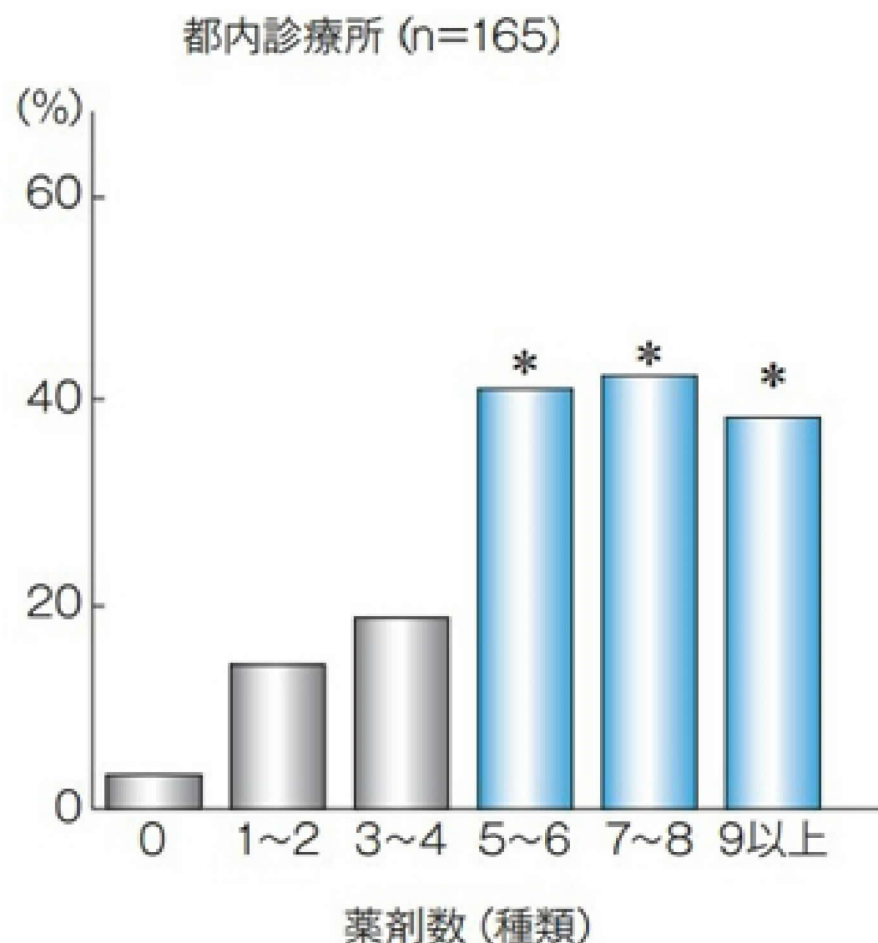
藥品劑量過當

重複用藥好危險

1) 薬物種類数目と薬害発生頻率



2) 薬物種類数目と跌倒的頻率



出典：日本老年医学会、日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究研究班 編
「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

藥品丟棄與浪費

丟棄藥品數量

- 一年至少丟掉**136噸**，相當於**5棟101大樓**
- 藥局全年回收高達**36億顆**
- 南部某醫院藥物回收箱，平均每月回收多達**90公斤**，多為神經內科、心血管等慢性病藥

醫療資源浪費

哪些人特別需要雲端藥歷

- 罹患多重疾病
- 75歲以上的病人
- 三高病人
- 持慢性病連續處方箋
- 有過敏紀錄或頻繁就醫
- 病歷有藥物不良反應紀錄
- 醫師依經驗判斷應查詢

資料來源：衛福部中央健康保險署

健保醫療資訊雲端查詢系統(2-1)

衛生福利部中央健康保險署
National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare
健保資訊網服務系統(VPN)

本系統於每日凌晨1:00~1:30 例行維護

首頁 以URL進入

服務項目
健保雲端藥歷系統(首頁版)
保險對象特定醫療資訊查詢作業
院所申報醫師別概況作業

常用服務
新手上路
下載專區
醫療資訊彙覽

健保分區業務組資訊交流區
[服務時間：上班日8:30至18:00]
臺北業務組
北區業務組
中區業務組

公告事項
● 為利明(104)年...
● 每日上午5:00至...
● 首次使用本網站...
● 醫事機構負責人...
● 為防止您下載之健保資料意外洩漏，請避免安裝免費共享軟體為確保健保資訊網連線的安全，請各特約醫事機構將連接健保資訊網(VPN)的電腦與連接Internet的電腦分開使用，以降低資料外洩的可能性。
● 聯絡窗口

服務登入

憑證種類：
 醫事機構卡
PIN：
 政府單位憑證卡

醫事人員卡
 健保卡
 自然人憑證

讀卡機種類：
 健保讀卡機
 晶片讀卡機

憑證登入

以VPN進入

第二代醫事人員憑證IC卡
A123456789
GH000000012345
2011/01/01

資料來源：衛福部中央健康保險署，<https://www.youtube.com/watch?v=cQAYwNQ8mmU>

健保醫療資訊雲端查詢系統(2-2)

健保雲端藥歷系統查詢結果 回首頁

- 1、本系統資料不含自費藥品且開列藥品可能延誤；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。2、建議傾向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
3、本系統呈現之「主診斷」欄位係依序醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。

身分證號： Z299***965

查詢其他保險對象健保卡資料：

ATC5名稱 成份名稱 就醫區間 餘藥

藥品名稱 來源 本院 他院 藥局

項次	來源	主診斷	ATC5名稱	成份名稱	藥品健保代碼	藥品名稱	藥品規格量	用法用量	就醫日期 (住院用藥起日)	慢速變領藥日 (住院用藥迄日)	藥品用量	給藥日數	單筆餘藥日數 試算
1	他院門診	SECONDARY SYPHILIS OF SKIN OR MUCOUS MEMBRANES	Solutions Affecting The Electrolyte Balance	Sodium Chloride	AC48699209	Ktolac Injection 30mg/MI (Ketorolac)	1ML		102/01/10		12	8	0
2	他院門診	第二期(潰瘍性)皮膚或黏膜梅毒	Solutions Affecting The Electrolyte Balance	Sodium Chloride	AC48699209	Ktolac Injection 30mg/MI (Ketorolac)	1ML		102/01/10		12	8	0
3	他院門診	PRIMARY TUBERCULOUS COMPLEX. TUBERCLE BACILLI NOT FOUND BY BACTERIOLOGICAL EXAMINATION. BUT TUBERCULOSIS CONFIRMED HISTOLOGICALLY	Fluoroquinolones	Moxifloxacin	A019799212	Pyridoxal Phosphate Injection "Tai Yu"	2ML	IV	102/07/01	102/07/01	56	4	0
4	他院門診	細菌學檢查未發現結核菌但組織學確證為結核菌之原發性結核複合症	Fluoroquinolones	Moxifloxacin	A019799212	Pyridoxal Phosphate Injection "Tai Yu"	2ML	IV	102/07/01	102/07/01	56	4	0

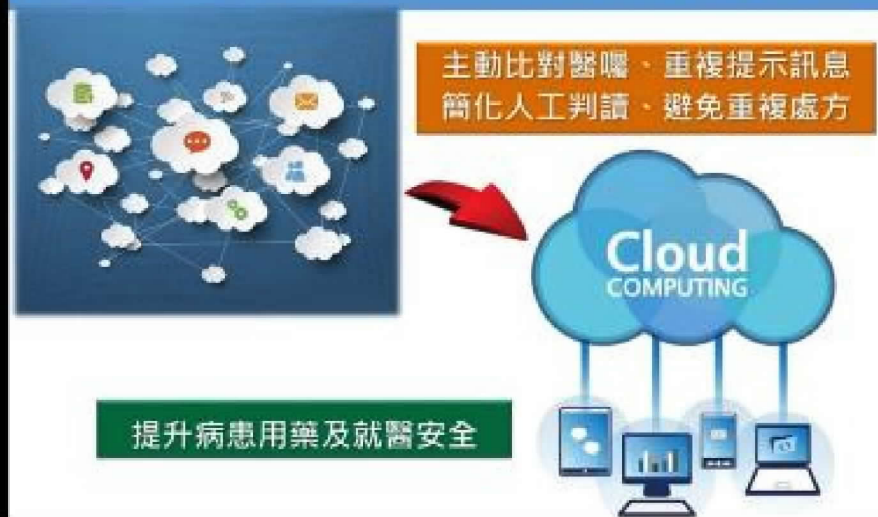
藥品名稱

資料來源：衛福部中央健康保險署，<https://www.youtube.com/watch?v=cQAYwNQ8mmU>

1 三卡驗證 → 2 查詢醫令 → 3 提示訊息



開立醫囑重複主動提示功能可以幫助醫師...



民眾健康存摺

「健康存摺」系統為一線上健康資料查詢系統，提供健保保險對象可隨時隨地便利地查詢個人的健康資料，掌握健康大小事、做好自我健康管理！也可以在就醫時，提供醫師參考，幫助醫師快速掌握個人健康狀況，提升醫療照護安全與品質。

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health and Welfare, Taiwan, specifically the 'My Health Bank' section. The header includes the ministry's name and a search bar. The main navigation menu lists various services like 'General Public', 'Medical Institutions', 'Insurance Units', 'Medicine Special Area', and 'Online Services'. The 'My Health Bank' section features a prominent 'Recognize My Health Bank' button, followed by links for 'Benefits', 'FAQ', 'Case Studies', 'Special Areas', 'Application Process', and 'News'. A 'NEW APP Quick Recognition' button is also visible. Below these are two columns of text: the left column explains the benefits of having a health bank, and the right column provides instructions on how to use the system, including logging in with a health card or ID card. A feedback form is located at the bottom left of the page.

衛生福利部中央健康保險署

健康存摺、補充保費、健保

熱門點閱單元：網路申辦及查詢(投保單位)、保險費計算、網路申辦及查詢(一般民眾)

悠遊健保 新聞發布 資訊公開 網誌專區 健保法令 十餘專區 下載及應用

一般民眾

醫療機構

投保單位

藥材專區

網路櫃檯

您對此網頁資訊及功能滿意度?

- 很满意
- 满意
- 普通
- 不满意
- 很不满意

健康存摺 My Health Bank

認識健康存摺

對我有什麼好處 常見問題(Q&A)

案例分享 影音專區

如何申請 大事記

NEW APP快速認證

前往「健康存摺2.0」

我們每個人可能有好幾本銀行存摺，對於自己有多少帳戶一清二楚，抽出帳戶的重點也都一目了然，但對於健康情況，例如一輩子到底看了幾次病、看了哪些科別、曾經吃過哪些藥、哪些檢查等資訊，卻經常無法掌握。

為了讓大家都容易掌握自己的就醫情形、用藥及檢驗(查)等情況，現在只要使用健保卡或自然人憑證，成功登入「健康存摺系統My Health Bank」，即可取得自己的健保就醫資料，也可以查詢或下載個人的健保卡狀況及領卡記錄、保險費計算及繳納明細等資料，隨時隨地查詢或下載自己的「健康存摺」，存到自己的行動儲存裝置(如隨身碟、手機或雲端硬碟等)，就醫查詢帶著去，讓您掌握健康大小事、做好自我健康管理!

健康存摺有哪些資料?

九大功能介紹

項目	功能說明
醫療快搜	查詢院所、用藥品項、特殊材料、支付標準
健康存摺	查詢個人健康存摺 (門診資料、過敏資料、器捐或安寧緩和醫療意願)
行動櫃檯	查詢未繳保費及保費繳納紀錄
服務據點	查詢署本部及分區業務組電話地址
健保影音	觀看健保影片、雙月刊、訂閱電子報
健保法規	查詢健保法規
健保快訊	新聞發布及活動圖地
健保Q&A	查詢健保Q&A
認識長照	連結至衛生福利部長照政策專區




<https://myhealthbank.nhi.gov.tw/IHKE0002/ihke0002s18.aspx#/m-info>

健康存摺功能

可輸入自設量測資料，記錄基本健康資料

我【最近】的生理量測紀錄

- > 身高 159 公分
- > 體重 56 公斤
- > BMI 22.2 公斤/平方公尺
- > 腰圍 71 公分
- > 收縮壓 107 mmHg
- > 舒張壓 71 mmHg
- > 飯前(空腹)血糖 110 mg/dl
- > 心率(心動數) 80 次/分鐘

輸入生理量測值
歷史量測值列表

- 請點選上方「輸入生理量測值」按鈕，輸入您的生理量測值。
- 建議您可定期記錄個人生理量測資料，掌握自我健康狀態。
- ● 表示可點選檢視與查詢資訊。

貼心叮嚀

(建議安排洗牙、慢速齒頰護理回診、成人預防保健的時間)

● 建議您安排洗牙：105/12/03 起

● 慢速齒頰護理與建議回診時間

- ◎ 【牙醫科】本體性(牙周性)牙周炎
- ▶ 慢速護理 105/12/19~105/12/26
- ▶ 建議回診時間 106/01/18~106/01/25

● 建議下次成人預防保健檢查時間 106/07/16

【查詢慢速護理資訊：請從您的居住地區欄「3.區域別」，並於「8.預防保健」欄取「成人預防保健」】

我的行事曆

● 醫科或安寧緩和醫療意願 ▼
(查詢登記健保卡的醫科或安寧緩和醫療資料)

● 通報資料 ▼
(查詢特約醫療機構上傳健保卡的通報資料)

增加貼心叮嚀，提醒安排洗牙、成人預防保健及慢速護理回診時間

我【最近】的生理量測紀錄

- > 身高 159 公分
- > 體重 56 公斤
- > BMI 22.2 公斤/平方公尺
- > 腰圍 71 公分
- > 收縮壓 107 mmHg
- > 舒張壓 71 mmHg
- > 飯前(空腹)血糖 110 mg/dl
- > 心率(心動數) 80 次/分鐘

輸入生理量測值
歷史量測值列表

- 請點選上方「輸入生理量測值」按鈕，輸入您的生理量測值。
- 建議您可定期記錄個人生理量測資料，掌握自我健康狀態。
- ● 表示可點選檢視與查詢資訊。

貼心叮嚀

(建議安排洗牙、慢速齒頰護理回診、成人預防保健的時間)

● 建議您安排洗牙：105/12/03 起

● 慢速齒頰護理與建議回診時間

- ◎ 【牙醫科】本體性(牙周性)牙周炎
- ▶ 慢速護理 105/12/19~105/12/26
- ▶ 建議回診時間 106/01/18~106/01/25

● 建議下次成人預防保健檢查時間 106/07/16

【查詢慢速護理資訊：請從您的居住地區欄「3.區域別」，並於「8.預防保健」欄取「成人預防保健」】

我的行事曆

● 醫科或安寧緩和醫療意願 ▼
(查詢登記健保卡的醫科或安寧緩和醫療資料)

● 通報資料 ▼
(查詢特約醫療機構上傳健保卡的通報資料)

二、落實藥品優良調劑及交付安全

藥品調劑

- 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，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。

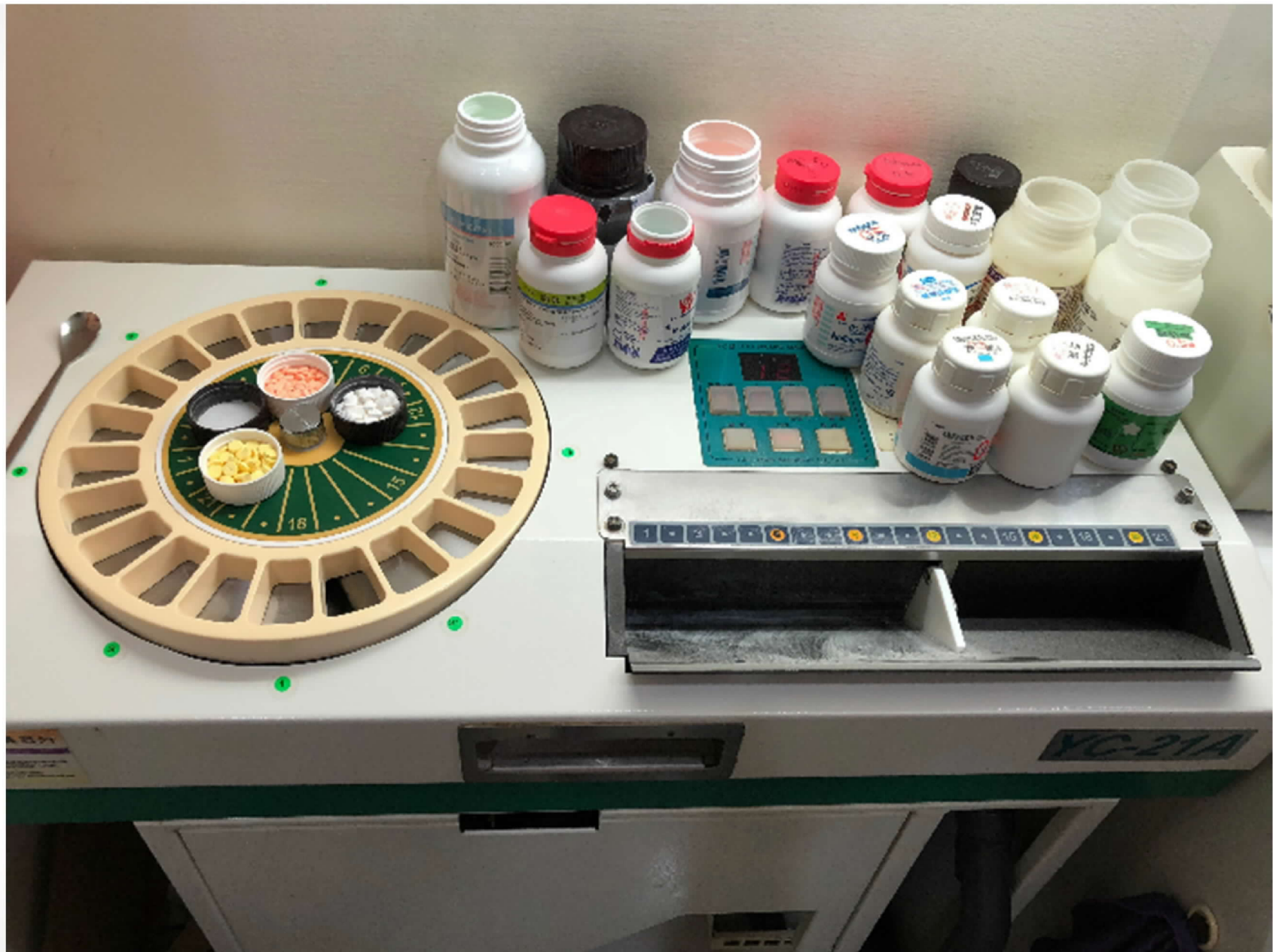
藥品儲存

- 按仿單所示適當儲存。
- 應有避免外觀相似、藥名相似藥品混淆之機制。調配台上之藥品盡量以原瓶上架。
- 應有定期檢視藥品有效期限之機制。

藥品交付

- 避免使用容易誤解或罕用的縮寫。
- 盡量以藥品原包裝交付為原則。
- 發揮藥物諮詢功能，交付藥品時給予易懂的用藥指導、說明服藥應注意事項





引起調劑藥物等相關異常事件的原因

◆ 人的因素

- 身體疲勞
- 精神壓力
- 調劑環境不良：過多、複雜
- 能力、知識不足
- 反應不及、未遵守準則

◆ 器械事務因素

- 藥物特性、類似、規格
- 分包機械、秤量、電腦

◆ 記載因素

- 提示說明、藥袋、分級

◆ 藥病關係

- 交付、指導、確認

◆ 醫藥關係

- 醫師溝通、院內、同儕

◆ 藥藥關係

- 業務交接

◆ 藥廠製造商

- 訂藥、資訊傳遞

◆ 組織管理

- 藥師人數、業務配置、SOP製作、
- 教育、病安、事故迴避、法令、
- 藥師健康管理、意見表達

三、加強使用高警訊藥品病人的照護安全

3.1 開立高警訊藥品（如胰島素、口服降血糖藥品等）時，應有提醒及防錯機制。

3.2 交付高警訊藥品，如胰島素筆型注射器時，應教導病人或照護者如何正確使用、儲存方式、副作用處置原則等，如有書面為佳。

高濃度胰島素給藥劑量錯誤導致嚴重低血糖

提醒

高濃度胰島素給藥需特別標示“高濃度”，除胰島素筆專用筆針外，不可使用胰島素空針(U-100專用)抽取高濃度胰島素，否則易導致劑量錯誤，可能造成嚴重低血糖。

醫療人員與病人應該熟悉高濃度胰島素與一般胰島素製劑的差異，並且遵從指示，除胰島素筆專用筆針外，不可使用胰島素空針(U-100專用)抽取高濃度胰島素，避免因為劑量錯誤導致嚴重不良反應。



▲ 一般胰島素空針是設計給U-100胰島素使用，不能用於抽取高濃度胰島素。

筆型胰島素

3.2 交付高警訊藥品，如胰島素筆型注射器時，應教導病人或照護者如何正確使用、儲存方式、副作用處置原則等，如有書面為佳。

雖有明確標示警語但字小，考驗病人視覺與閱讀能力



病人安全宣導海報-用藥安全



海報版權為衛生福利部所有，機構可自行下載或列印，請勿變更海報內容，以免侵權。下載或列印請連結：
台灣病人安全資訊網>教育資源>宣導品。網址：

<http://www.patientsafety.mohw.gov.tw/Content/ADDdownloads/list.aspx?&KeyWord=&SiteID=1&MenuID=15001&xSSize=10&LCatID=&PageID=3&SSize=10>

病人安全宣導影片-用藥安全

主題	影片截圖	下載區
104年 用藥整合		 http://www.patientsafetymohw.gov.tw/Content/DDownloads/download.ashx?SiteID=1&MmmID15001&Msid=201508139560994796
105年 用藥整合(模範病人篇)		 http://www.patientsafetymohw.gov.tw/Content/DDownloads/download.ashx?SiteID=1&MmmID15001&Msid=201607019260759883

宣導品版權為衛生福利部所有，機構可自行下載放置電視牆供民眾瀏覽，以推廣民眾病人安全概念。下載請連結：[台灣病人安全資訊網](#)>教育資源>宣導品。

目標四、預防跌倒

執行策略

修

強宣導預防跌倒之措施

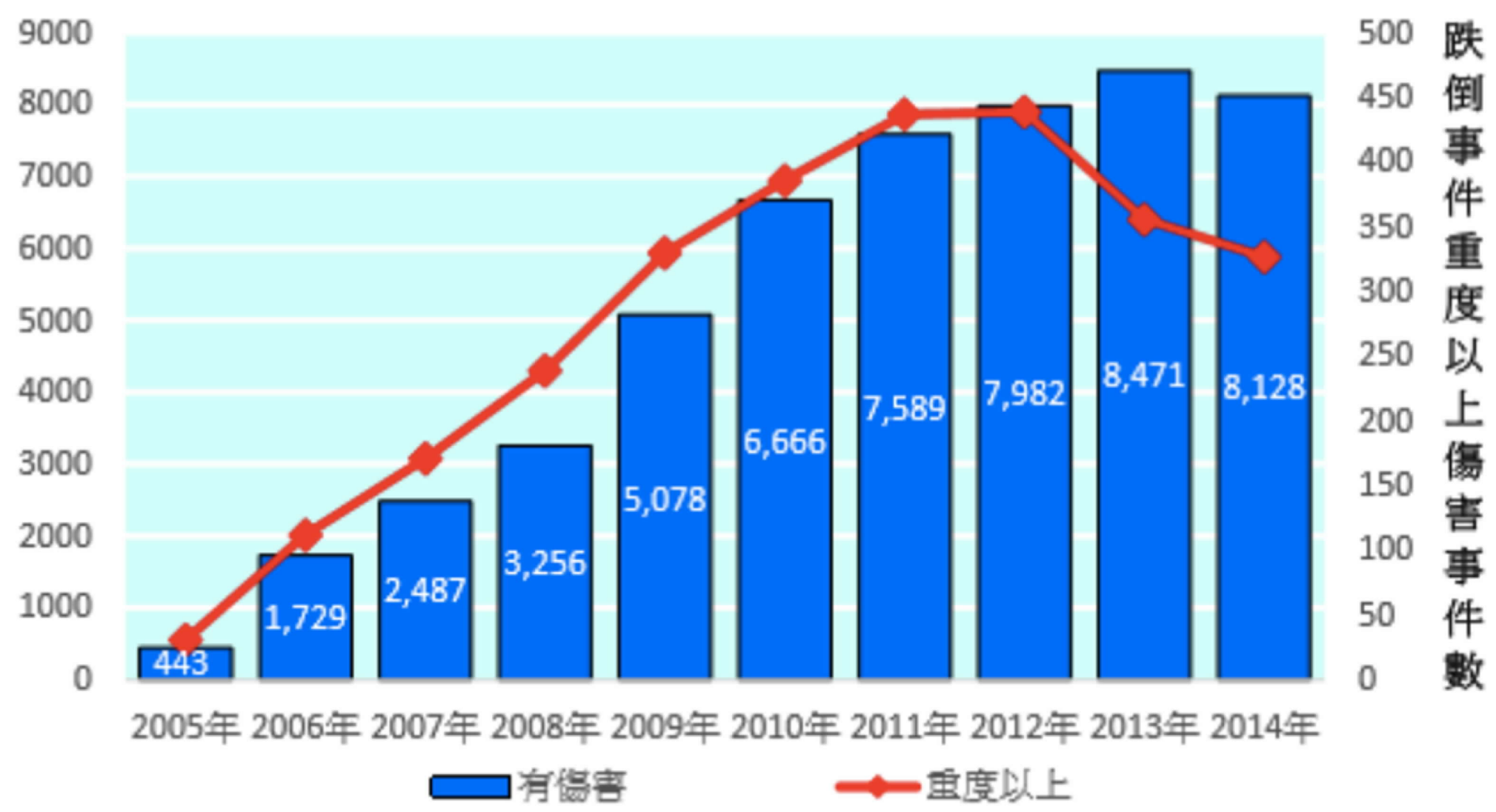
修

善醫療照護環境，以降低跌倒風險
傷害程度

「跌倒」：因個人或環境因素於站立或行進間身體重心失去平衡，又分為滑倒(行進間腳底暫時失去抓地力而跌倒)、絆倒(行進間碰撞異物，因慣性導致重心失衡)及踩傷(行進間足部踩踏異物而造成跌倒或其他傷害)。

- 美國疾病管制中心統計資料，每年有百萬個65歲以上的老人跌倒，每年每三位老人就有一位有跌倒的經驗。(CDC,2015)
- 根據衛福部統計: 2014年事故傷害佔老年人死因第七位，跌倒則佔六十五歲以上事故傷害的第二位，六十五歲以上的老人是跌倒事故傷害死亡的高危險群。

跌倒事件有傷害事件數



跌倒事件重度以上傷害事件數

圖 2-0-0-13 歷年跌倒有傷害事件與重度以上傷害事件數趨勢

跌倒相關因素

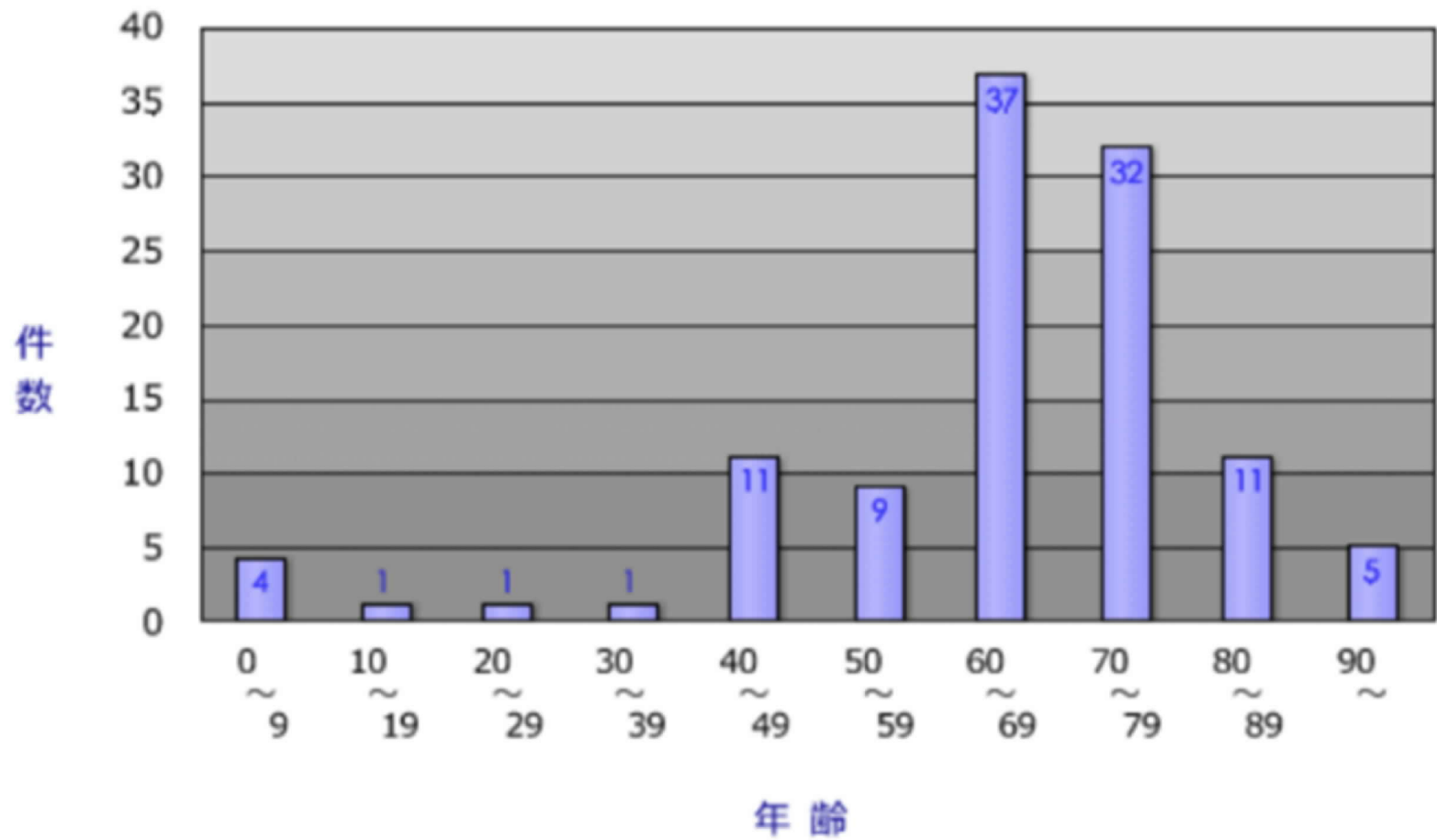
1. 年齡
2. 疾病
3. 意識狀態
4. 身體功能
5. 藥物
6. 環境
7. 缺乏協助及用品設備使用不當

* 學者認為跌倒的發生絕非單一因子

跌倒之高危險群

- 幼童（小於5歲）、年紀大於65歲長者。
- 曾跌倒者。
- 意識障礙(躁動不安、混亂、定向感差、失智)。
- 頭暈、頭痛、姿勢性低血壓、貧血、營養不良或虛弱者。
- 視力障礙者。
- 活動障礙、步態不穩者(需借助拐杖、助行器、輪椅活動)。
- 排泄障礙(頻尿、腹瀉、失禁)。
- 服用影響意識或活動之藥物(鎮靜安眠劑、降壓劑、軟便劑、利尿劑等)。
- 乏人照顧、如廁需協助者。
- 剛麻醉或手術者

日本病人跌倒年齡分佈統計(2005年8月~9月)



跌倒傷害程度分級

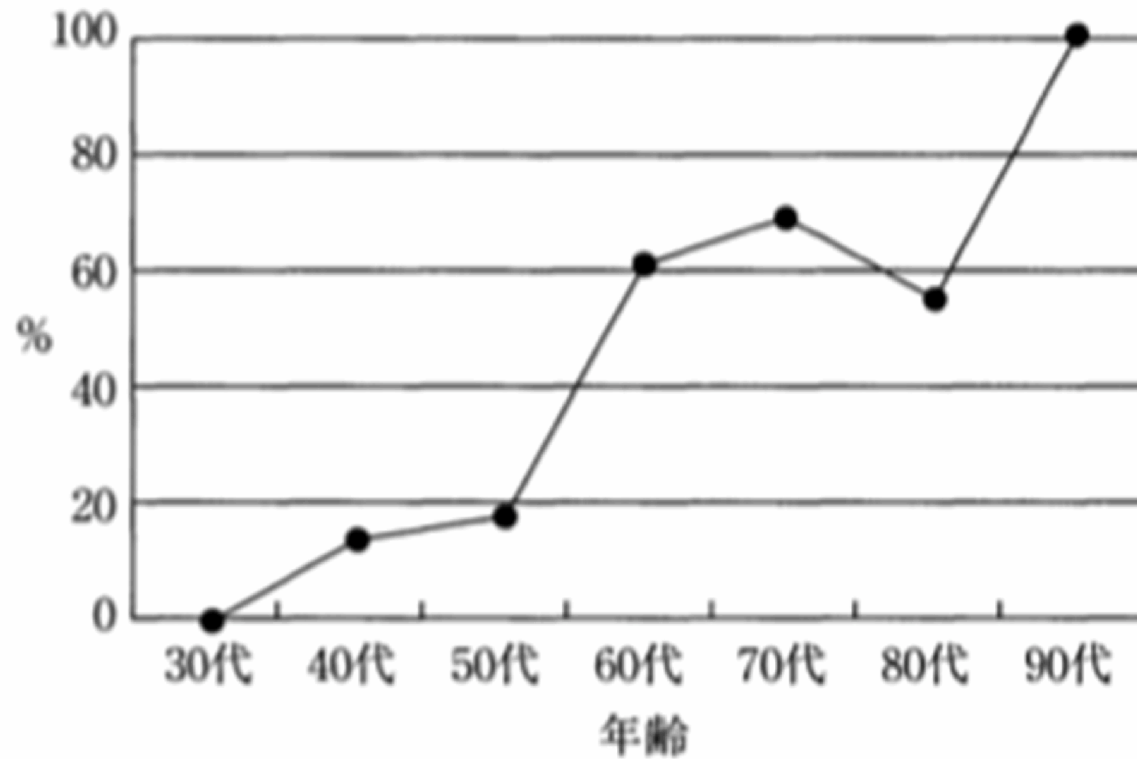
- 跌倒傷害是指因跌倒而導致身體部分的組織或功能的中斷，另外在跌倒傷害程度分級，依照台灣醫療品質指標計畫 (Taiwan Quality Indicators Project; TQIP) 之定義分為三級：

第一級: 不需治療僅作稍微處理的擦傷或挫傷。

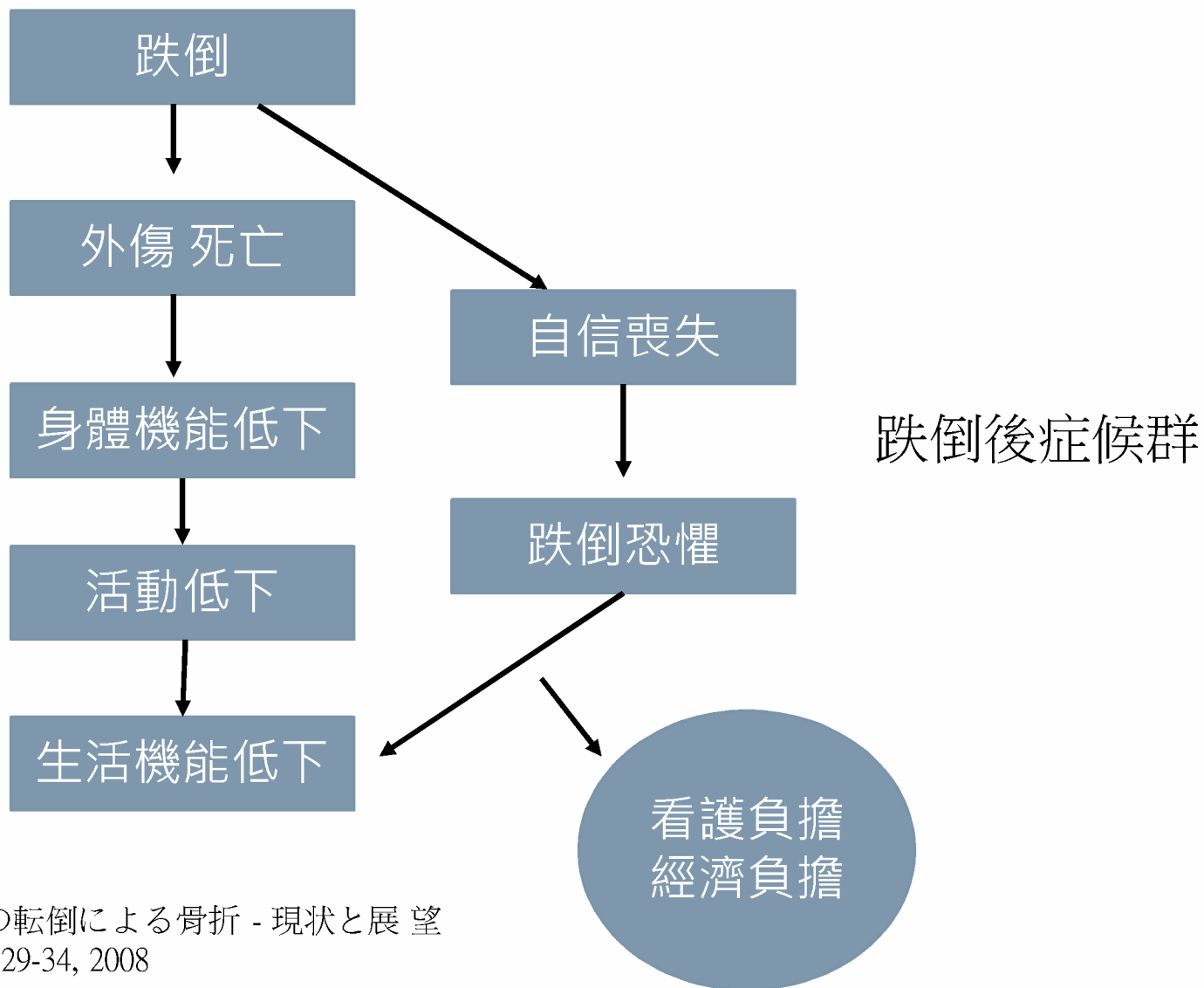
第二級: 需醫護處置的扭傷、大範圍或較深的撕裂傷及挫傷。

第三級: 需醫療措施或骨折、意識改變或身體傷害。因跌倒而造成傷害約50~60%。

跌倒合併骨折，在各年齡層的比例



日本老年醫學會



大高洋平. 「高齢者の転倒による骨折 - 現状と展望」. MB Med Reha. 89;29-34, 2008

容易跌倒位置

- 兒童座椅 (防搖防滑固定)
- 床 (欄杆高度)
- 馬桶 (加裝扶手把手)
- 地板 (防滑, 警語)
- 門檻 (無障礙)
- 斜坡 (止滑, 扶手)
- 電梯 (速度夾手保養警語)
- 手扶梯 (速度夾腳保養警語)
- 樓梯 (防滑防嬉戲照明警語)
- 電動玻璃門 (夾手警語)

一般原則及參考做法

易跌藥物有提醒：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。

環境安全勤檢視：保持地面清潔乾燥、走道無障礙物且照明充足。

防溼防滑照明足，警示標示易看見：廁所宜加裝止滑設施，體重計宜固定妥當並防止滑動。如地面濕滑，須設置警示標誌。注意活動安全警牌。

宣導教育：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。



病人安全宣導海報-預防跌倒

國內外的研究調查報告顯示老人跌倒受傷的比例高達70%，而每十次跌倒就有一次會造成嚴重的傷害，包括骨折脫臼、耳、鼻、眼、齒、頸、胸、腹、四肢及頭部受傷。

平時服用藥物都是造成跌倒的危險因素之一。以下列舉幾種容易導致老人跌倒的藥物，但並非全部。服用藥物時，請務必遵照醫師、藥劑師或藥師的指示，切勿自行調整劑量，以免發生副作用。

- 鎮靜安眠劑
- 利尿劑
- 軟便劑
- 抗心律不整藥
- 抗高血壓藥、抗憂鬱劑
- 肌肉鬆弛劑
- 麻醉劑及止痛劑

上下床 防跌小撇步 做個安全的不倒翁

老人臥床受傷的比例高達75%，而每十次跌倒就有六次會造成嚴重的傷害。因此，老人應注意以下幾點，以預防跌倒受傷。

老人應注意以下幾點，以預防跌倒受傷：

- 上下床時，應先將床墊調整至適當高度。
- 上下床時，應先將床墊調整至適當高度。
- 上下床時，應先將床墊調整至適當高度。
- 上下床時，應先將床墊調整至適當高度。

預防跌倒十知

1. 知：老人應注意環境安全，如地毯、樓梯、扶手、床墊、枕頭、被子、衣物、鞋子等。應注意環境安全，如地毯、樓梯、扶手、床墊、枕頭、被子、衣物、鞋子等。
2. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。
3. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。
4. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。
5. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。
6. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。
7. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。
8. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。
9. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。
10. 知：老人應注意個人安全，如起床、翻身、移動時，應先將床墊調整至適當高度。

海報版權為衛生福利部所有，機構可自行下載或列印，請勿變更海報內容，以免侵權。下載或列印請連結：
 台灣病人安全資訊網>教育資源>宣導品。網址：
<http://www.patientsafety.mohw.gov.tw/Content/ADDdownloads/list.aspx?&KeyWord=&SiteID=1&MenuID=15001&xSSize=10&LCatID=&PageID=10&SSize=10>

目標五、感染管制

執行策略

新 落實手部衛生

新 落實呼吸道衛生及咳嗽禮節

新 安全注射與血液採檢

一、落實手部衛生

1.1 在候診區等公共區域提醒病人及家屬落實手部衛生及咳嗽禮節。

1.2 工作人員知道手部衛生5時機，並能落實執行。

手部衛生5時機

1. 接觸病人前
2. 執行清潔/無菌操作前
3. 暴觸病人體液風險後
4. 接觸病人後
5. 接觸病人周遭環境後

病人安全宣導海報-感染管制



海報版權為衛生福利部所有，機構可自行下載或列印，請勿變更海報內容，以免侵權。下載或列印請連結：
台灣病人安全資訊網>教育資源>宣導品。網址：

<http://www.patientsafety.mohw.gov.tw/Content/ADDDownloads/list.aspx?&KeyWord=&SiteID=1&MenuID=15001&xSSize=10&LCatID=&PageID=19&SSize=10>

二、落實呼吸道衛生及咳嗽禮節

張貼標語

- 於診所入口處張貼標語提醒病人，若有呼吸道感染症狀應於掛號時告知工作人員。
- 於掛號時主動詢問病人有無呼吸道感染症狀。

配戴口罩

- 提醒病人若有呼吸道感染症狀應配戴口罩候診。

教育訓練

- 提供衛生紙和不需以手直接接觸的有蓋垃圾桶（例如：腳踏式垃圾桶）供丟棄衛生紙。
- 教育醫療照護人員有關呼吸道分泌物的感染管制措施對預防呼吸道病原傳播的重要性。

呼吸道衛生與咳嗽禮節

1

咳嗽時用衛生紙或肘
口鼻，避免將細菌和液體



2

不要用手或衣服，咳嗽時應戴口罩。



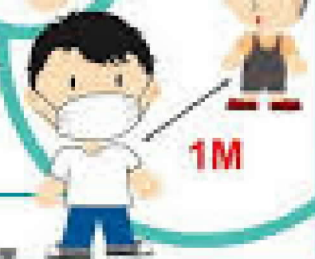
3

在公共場所咳嗽或
交談時應勤洗手
(使用酒精或肥皂沖洗雙手
至少20秒)



4

儘可能與他人保持至少1公尺
(3英尺)以上。



高雄醫學大學附設醫院
預防科部、國際醫學院

打噴嚏時， 請用衣袖遮口鼻！

其實你有更好的選擇！
打噴嚏或咳嗽時，
應該以手帕或衛生紙遮住口鼻，
若沒有手帕，請以衣袖代替，
避免病菌傳播。

其實你有更好的選擇！
打噴嚏或咳嗽時，
應該以手帕或衛生紙遮住口鼻，
若沒有手帕，請以衣袖代替，
避免病菌傳播。



三、安全注射與血液採檢

3.1 不使用同一注射針筒對多個病人施打藥物，無論是否更換該針筒上的注射針或套管。注射針和針筒只使用於單一病人。

3.2 每次抽取藥品均應使用新的注射針和針筒，即使是同一位病人需要增加取用的劑量。

3.3 單一劑量包裝或單次使用的小瓶裝、安瓿裝、瓶裝、袋裝靜脈注射藥品僅限單一病人使用。

3.4 多劑量包裝藥品集中存放在乾淨區，不帶到病人治療區（例如手術室、抽血區、注射區、血液透析床旁等）。

3.5 以防滲漏、防穿刺且可封口的容器收集使用過的尖銳物品，並放置在尖銳器械使用地點附近。

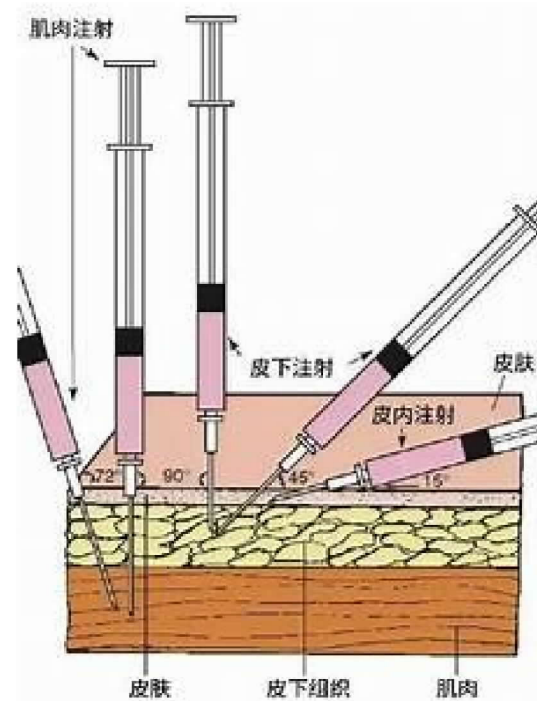
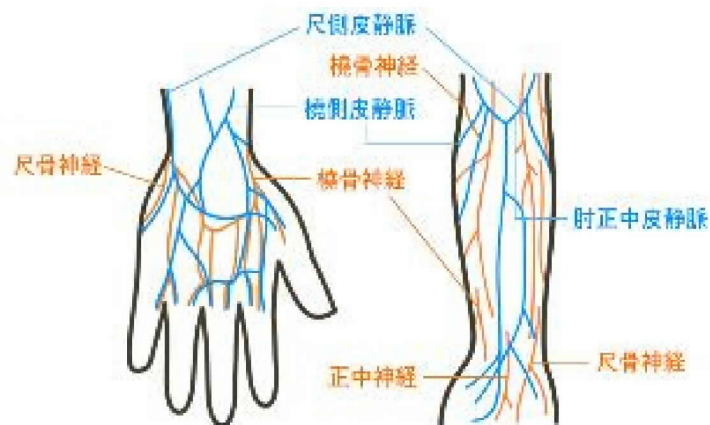
3.6 採檢血液檢體前，應做適當的無菌消毒。

安全的注射與採檢原則：

『仔細』核對，『安全』防護，『正確』措施。。

回覆確認：

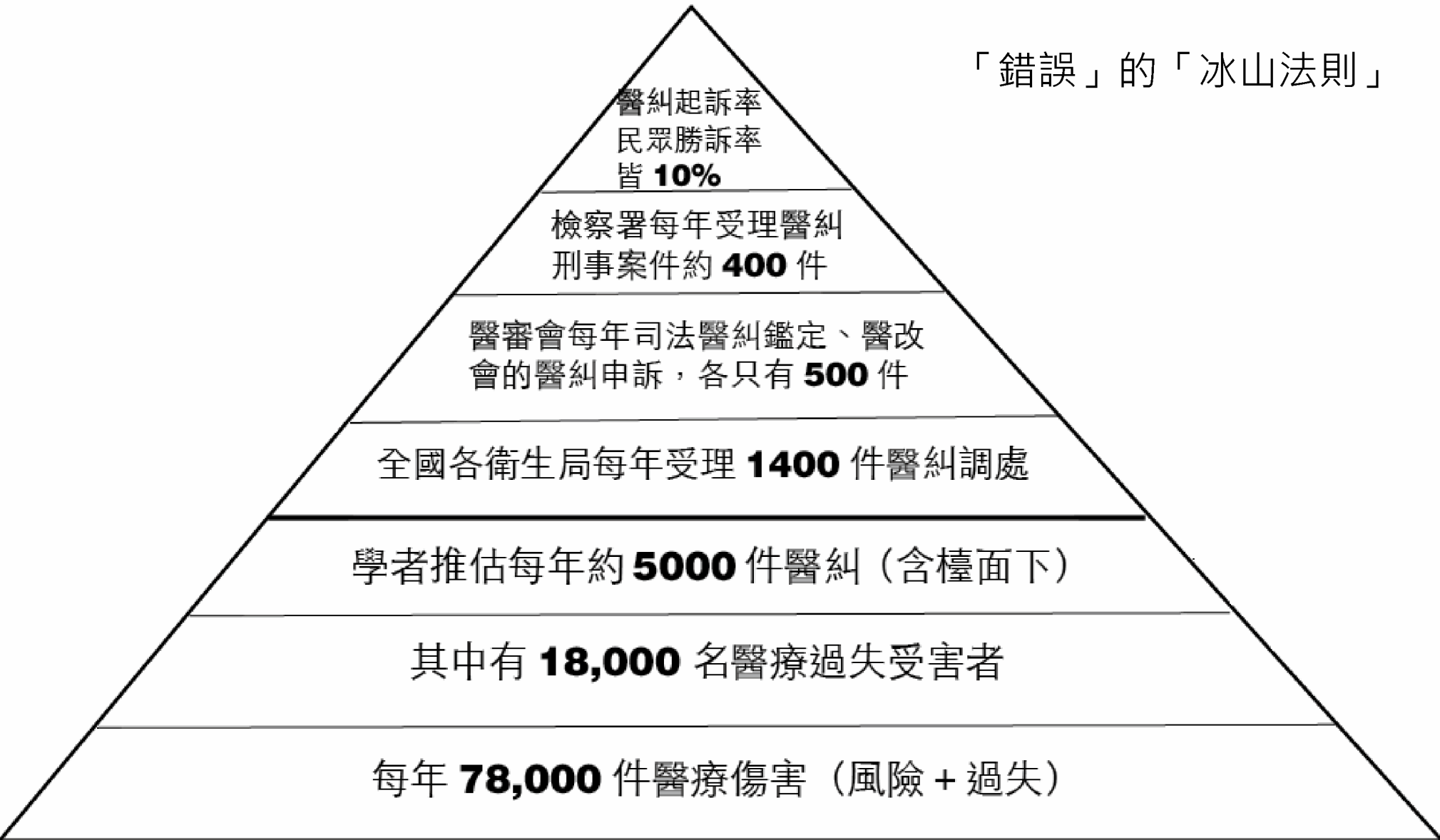
- 核對身份
- 核對檢體
- 核藥
- 核對疫苗
- 核對手術
- 口頭醫囑
- 核對輸液
- ○ ○ ○



日本近年來因採血注射引起的醫療糾紛判例

裁判日	概要	穿刺部位	結果
H28.3.24	点滴ルート確保時、複合性局所疼痛症候群（CRPS）を発症したのは、深く穿刺しすぎない義務を怠った。	左腕橈側皮静脈	一部容認
H28.1.13	採血により、左上肢末梢神経損傷を負った。	左腕尺骨皮静脈	棄却
H25.7.18	採血時、左腕の正中神経を損傷し、CRPS、外傷後ストレス障害を発症した。	左肘正中皮静脈	棄却
H23.6.14	肘内側の静脈注射時に、正中神経を損傷し、左正中神経障害、カウザルギー等後遺症を負った。	左肘内側皮静脈	棄却
H19.4.9	採血により、左内側前腕皮神経等を損傷し、カウザルギーを発症した。	左肘正中皮静脈	棄却
H18.5.31	採血により、前腕内側皮神経、正中神経を損傷し、反射性交感神経ジストロフィーを発症した。	左肘正中皮静脈	一部容認
H14.9.5	採血により、正中神経を損傷した。	右腕尺側皮静脈	一部容認
H14.3.15	点滴により、橈骨神経を損傷した。	右橈側皮静脈	一部容認

「錯誤」的「冰山法則」



■檯面上下醫療糾紛與現況。

資料來源 / 醫改會、劉懿慧 / 製表

通報的意義

內部通報系統

外部通報系統

全國性通報
的價值

- 透過根本原因分析發掘院內系統性問題

- 從內部錯誤經驗學習以預防事件再發

- 經由偵錯提昇系統安全

- 事件通報另一條管道
- 可發現新出現的危害模式

- 藉由多方通報，累積常見的錯誤經驗，進行事件類別的趨勢分析

- 分享醫療機構間偵測錯誤或排除錯誤的可行模式及策略研擬

- 具有放大的效果

- 略窺全貌

- 可進行不同機構間之比較

- 影響全國性機構如製藥商

- 發展全國性對策

- 進行全國性成效評估

- 可與其他資料庫相比較

台灣病人安全通報系統

TPR (Taiwan Patient-safety Reporting system)

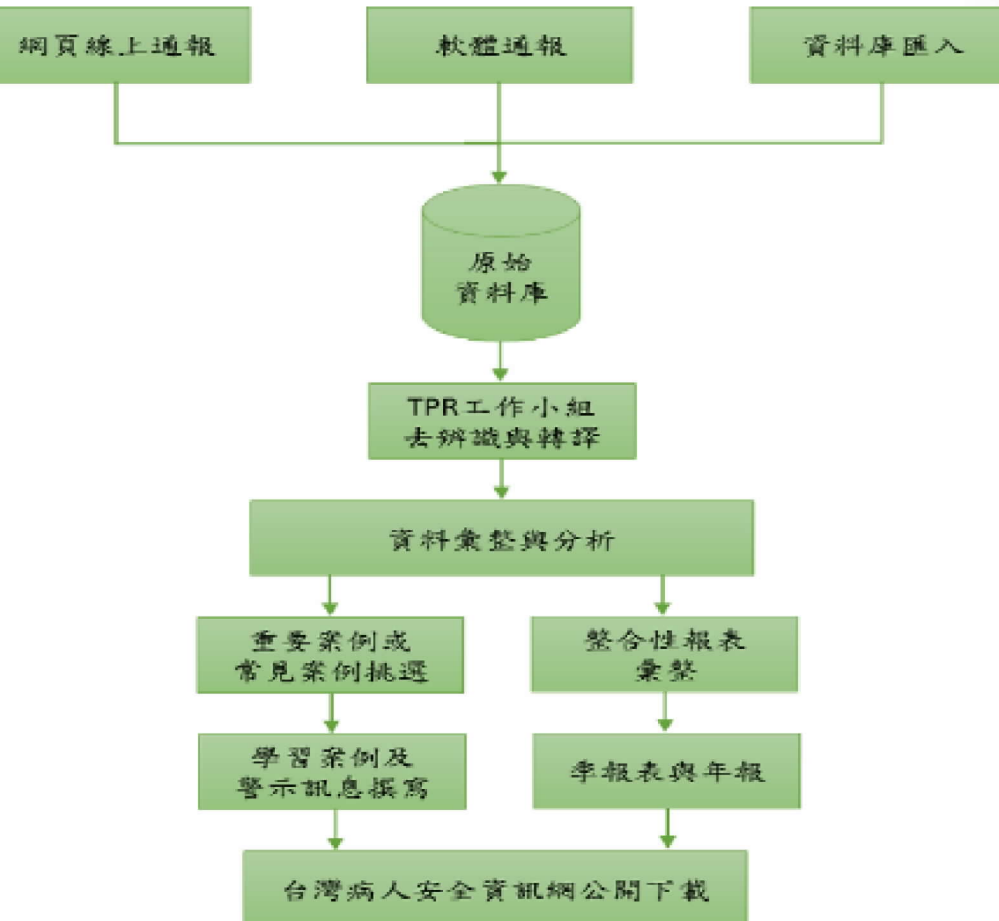


<http://www2.tpr.org.tw/>

醫事機構帳號申請方法與流程：

線上填寫申請資料 (網址:

http://www.tpr.org.tw/RW01T01A.php?f_pno=RW01T01)。本會將於2個工作日內(不含星期六、日及國定假日)，以E-MAIL(或傳真)傳送機構帳號至您所填寫之E-MAIL信箱(或傳真號碼)。



根本原因分析(Root Cause Analysis)

工具書_根本原因分析法(教育訓練教學手冊學員版)

由錯誤中學習的工具
根本原因分析

廖熏香 副執行長

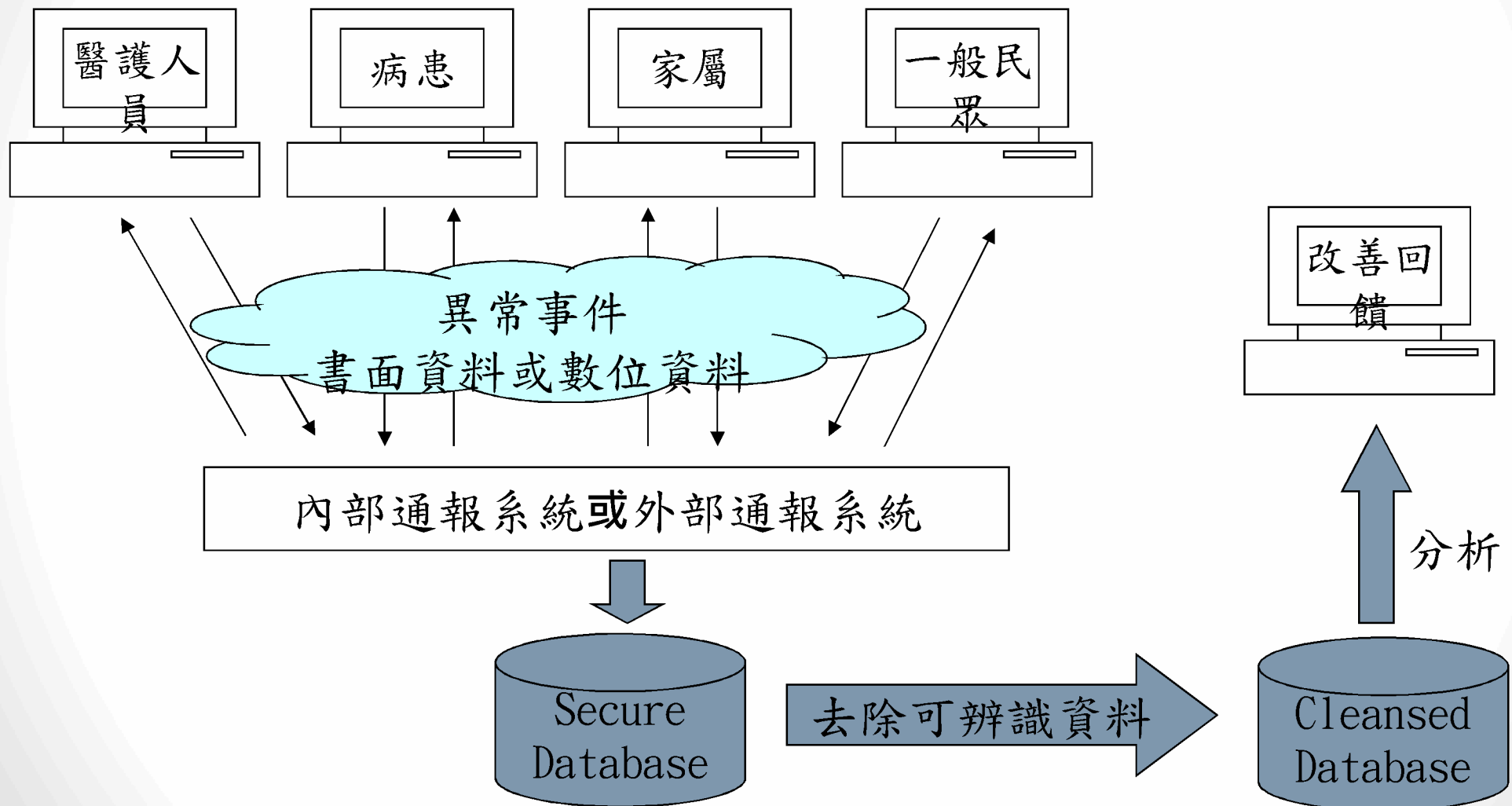
財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

<http://www.patientsafety.mohw.gov.tw/Content/Messages/contents.aspx?&SiteID=1&MmmID=15002&Keyword=&MSID=655631151556356320>

- 線上影音教學

<https://www.youtube.com/watch?v=vRhqRSuMOsU&feature=youtu.be>

建構一個安全的醫療體系



下載專區



「107-108年度醫療品質及病人安全工作目標」電子檔
歡迎至【[台灣病人安全資訊網](http://www.patientsafety.gov.tw) > [病人安全年度目標](#)】下載

台灣病人安全資訊網

<http://www.patientsafety.gov.tw/>





電話： 02-8964-3000

傳真： 02-2963-4292

電子郵件： ps@jct.org.tw

台灣病人安全資訊網： www.patientsafety.mohw.gov.tw

台灣病人安全通報系統： <http://www2.tpr.org.tw/>



**SAFETY IS LIKE A LOCK,
BUT YOU ARE THE KEY.**

Thank you!