



查核表在醫療上的運用

國泰醫院 品管中心
王拔群主任
2010年12月14日



醫療與航空

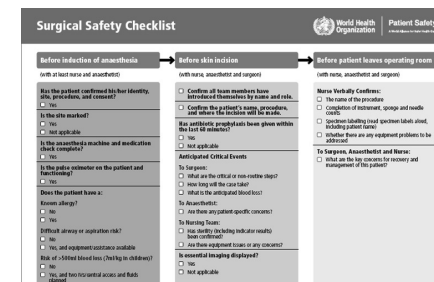
- 流程複雜性
- 與生命安全密切相關
- 時間上關鍵事件
 - 如起飛降落可類比於手術房之劃刀前或關傷口前
- 不可預測性
- 罕見但可能造成嚴重後果事件
- 高度專業且需長期訓練
- 需要團隊合作

背景

- 全球每年約有234億手術量
- 美國醫療機構評鑑聯合委員會(JCAHO)提出外科警訊事件中，29%來自手術的醫療疏失，人為因素佔76%
- WHO建議使用手術安全查檢表降低併發症的發生

World Surgical Safety Campaign

- WHO所提倡的手術安全查核表
 - 此查檢表共有19項
 - 包含麻醉前Sign-In7項，由麻醉人員負責
 - 劃刀前Time-Out7項，由醫師負責
 - 離開手術房間時(Sign-Out)5項，由開刀房護理人員負責



Taiwan Surgical Safety Campaign

• 2010-2011年病人安全年度目標「提升手術安全」

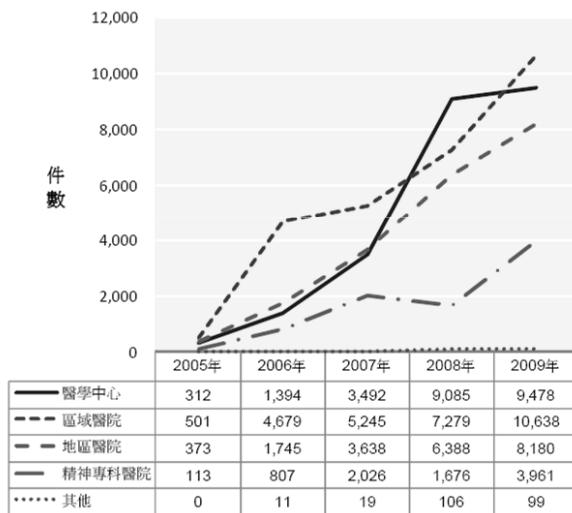
麻醉誘導前 (Before induction of anaesthesia) (參與者：護理人員/麻醉人員) ●是否已確認病人資料、手術部位、手術名稱，以及麻醉/手術同意書？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ●手術部位是否已標示 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用 ●是否已完成麻醉設備與藥物安全評估之查檢？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ●是否已確認血氧飽和濃度儀已安裝且功能正常 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ●病人是否有： 已知的過敏？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 發生困難插管或吸入性肺炎的風險？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，已備有儀器設備或後援。 失血量超過 500ml (孩童 7ml/kg) 的可能？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，已具有至少兩條靜脈/中央靜脈導管之準備並備妥適當之輸液	劃刀前 (Before skin incision) (參與者：護理人員、麻醉人員、主刀醫師) <input type="checkbox"/> 確認手術團隊成員認識彼此的姓名與角色 <input type="checkbox"/> 手術醫師、麻醉人員及護理人員共同口頭確認病人的姓名、手術部位、手術名稱 ●是否已在劃刀前 60 分鐘內給予預防性抗生素？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用 ●重要事項評估： 手術醫師： <input type="checkbox"/> 確認有無急迫或非原訂計畫的手術步驟。 <input type="checkbox"/> 評估手術時間。 <input type="checkbox"/> 預期失血量為何。 麻醉人員： <input type="checkbox"/> 確認病人有無應注意之特殊狀況。 護理人員： <input type="checkbox"/> 確認無菌區內所有用物已完成滅菌。 <input type="checkbox"/> 確認器械無異常。 ●是否已確認與手術相關的影像資料？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	病人送出手術室前 (Before patient leaves operating room) (參與者：護理人員、麻醉人員、主刀醫師) 由護理人員與手術團隊共同口頭確認下列事項： <input type="checkbox"/> 手術名稱已記錄 <input type="checkbox"/> 手術器械、紗布與針頭清點數量正確 (或本項不適用) <input type="checkbox"/> 手術檢體已正確標記。 <input type="checkbox"/> 有無發生應繼續處理的器械問題。 由手術醫師、麻醉人員與護理人員共同確認事項： <input type="checkbox"/> 病人麻醉恢復與術後照護的注意事項
--	--	---

註：本查核表是依據世界衛生組織 2009 年 Surgical Safety Checklist (第 2 版) 製作。本表僅供參考，不代表所有的應查核項目，各醫療機構可自行增修，製作合用之查核表。資料來源：行政院衛生署。醫療品質及病人安全 99-100 年年度工作目標建議參考作法手冊。

臺灣病人安全通報系統發現

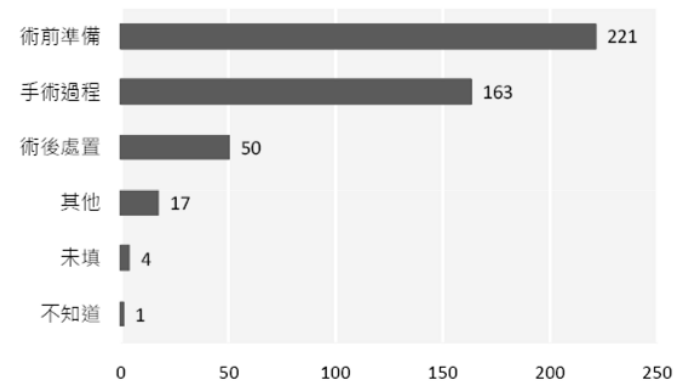
- 2009 年病人安全通報系統中，手術事件共 440 件
 - 錯誤發生階段以「術前準備」為最高，共 221 件
 - 事件錯誤類型部分，「術前行政程序不完善」136 件最多
- 健康影響程度部分，總計傷害程度達重度以上者共 20 件
- 事件發生可能原因部份，以「人為因素」為最多

TPR-各層級醫院通報總數



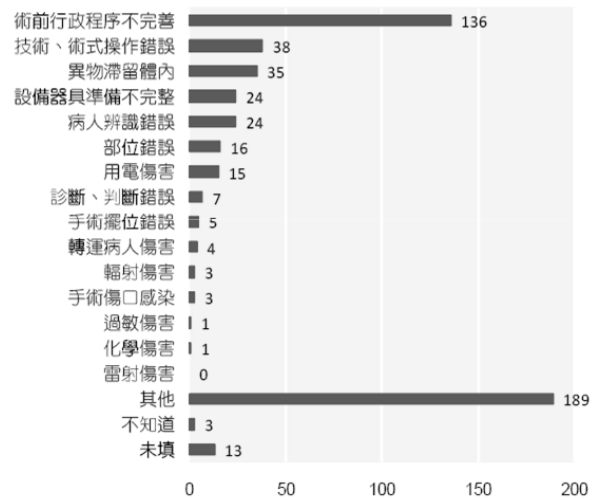
資料來源：醫策會台灣病人安全通報系統 2009 年年度報表

TPR-醫院手術事件錯誤發生階段 (N=423)



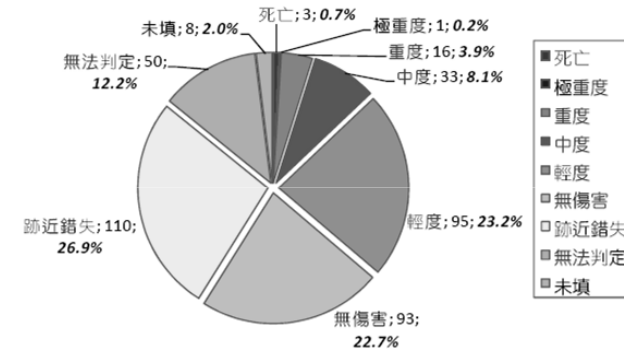
資料來源：醫策會台灣病人安全通報系統 2009 年年度報表

TPR-醫院手術事件錯誤類型 (N=423)



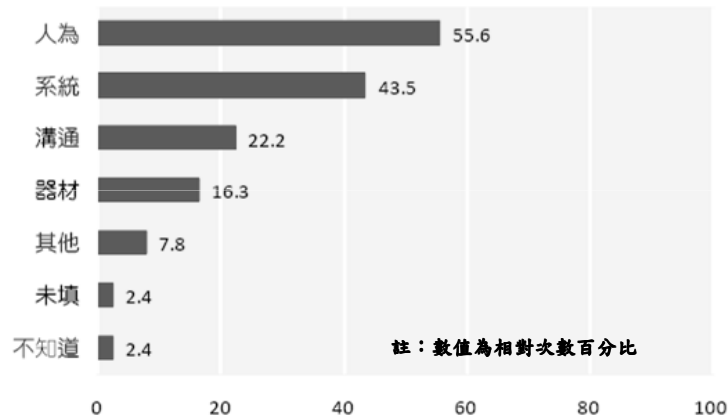
資料來源：醫策會台灣病人安全通報系統2009年年度報表

TPR-醫院手術事件對病人健康的影響程度 (N=409)



資料來源：醫策會台灣病人安全通報系統2009年年度報表

TPR-醫院手術事件發生可能原因



註：數值為相對次數百分比

資料來源：醫策會台灣病人安全通報系統2009年年度報表

團隊資源管理(TRM)於手術安全運用

- 於70年代於航空界開始發展
- 90年代醫療界開始發展
- 促進團隊合作降低錯誤發生
- 事前說明(Brief)-計劃
- 過程中討論(Huddle)-解決問題
- 事後檢討(Debrief)-改善過程檢討

Team Resource Management, TRM

TRM-事前說明(Brief)

- 團隊組成
- 指定團隊成員的角色及責任
- 了解病人臨床狀況
- 建立目標及計劃



結合Time out & Brief

- 團隊成員彼此間是否認識
- 劃刀前最後確認
 - 病人姓名、病人部位、手術名稱
- 預防投生素投與
- 重要事項評估
- 確認手術相關影像
- 確認團隊成員工作及任務
- 團隊成員間有無其他問題

手術安全把關日及Leadership

- 由誰啟動把關？
- 需包含團隊中其他成員？
- 相互合作提醒及回饋？
- 若有意見不一致時處理機制？
- 持續監測品質及改善

Time out & Brief影片播放

感謝 國泰綜合醫院手術團隊 影片拍攝