

# 推動手術安全把關運動 經驗分享

報告人：魏素怡 護理長



YANG MING HOSPITAL

## 簡報大綱

- 建院歷史沿革+單位簡介
- 麻醉誘導期 (Sign in) 的執行方法
- 劃刀前 (Time out)
- 手術檢體的管理
- 我們的實際作為
- 我們的表單

## 建院歷史沿革

- 87年4月1日
  - 30床骨科專門醫院
- 94年2月5日
  - 356床綜合醫院  
(目前使用235床)

## 單位簡介

手術科別:骨科、外科、  
泌尿科、婦科共 4  
個科別。

- 現況：  
本院目前有四間手術室，恢復室為三床，有外科醫師12位及2位麻醉專科醫師。
- 業務量：  
每月平均麻醉量為230台，局部麻醉為112台。

## 麻醉誘導期 (Sign in) 的執行方法

- 確認病人資料+身分
- 手術部位
- 手術名稱
- 麻醉同意書
- 手術同意書

Induction時，麻醉醫師以開放性問句再次詢問病人



病人進入手術等候區內，即翻閱病歷檢查！

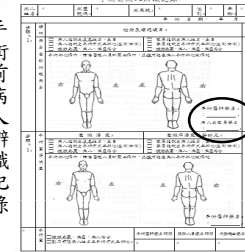
## 麻醉誘導期 (Sign in) 的執行方法

- 手術部位確認作業流程

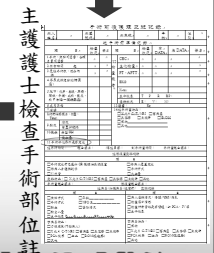
看診時，解釋病情



手術前病人辨識紀錄



手術部位註記



主護士檢查手術部位註記

Time Out



麻醉前再次確認



等候區確認



## 麻醉誘導期 (Sign in) 的執行方法

- 麻醉安全評估已完成



## 麻醉誘導期 (Sign in) 的執行方法

- 血氧飽和濃度儀已安裝且功能正常
- 病人是否有：
  1. 已知的過敏？
  2. 發生困難插管或吸入性肺炎的風險？  
(是，已備有儀器設備或後援)
  3. 失血量超過500ml (孩童7ml/kg) 的可能？  
(已備有適當的靜脈注射管道及輸液)

術前與外科醫師口頭評估後，登錄於麻醉科品質管理紀錄單上

## 劃刀前 ( Time out )

- 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
- 重要事項評估：
  1. 手術醫師：手術時間、預
  2. 麻醉人員：確認病人有無
  3. 已在劃刀前60分中內給予
  4. 與手術相關的影像資料已



## 手術檢體的管理

委外檢驗項目Ex. 部分細菌培養、TB菌培養、血清免疫學、病理學、細胞病理



1. 檢體確認後，與外科醫師Double check完填寫病理組織申請單
2. 將基本外送資料記錄於「送檢簽收本」



1. 由護理人員整理完後，於W~W五下午15:30送至檢驗科
2. 與醫檢師再次共同核對檢體
3. 外送單位於16:00至本院收取檢體 (備註：醫檢師與外送單位人員核對後→封袋)

## 我們的實際作為

宣導→稽核→賞或罰

- 一、宣導：晨會、科務會議、術委會
- 二、護理部及單位稽核
- 三、醫品暨病安委員會~手術前準備完整率
- 四、組圈
  - 降低使用溫毯燙傷發生率
  - 提昇骨科手術部位辨識率
  - 提高麻醉護理紀錄單書寫完整率
  - 改善麻醉科備藥流程之專案。
- 五、賞或罰

榮獲社區醫院協會99年度TCHA  
品質指標措施暨持續改善，醫療組 銅獎。

## 我們的表單

- 手術前後護理交班紀錄
- 手術前病患辨識紀錄
- 麻醉前評估單
- 手術室全期護理紀錄單
- 手術室護理紀錄單
- 麻醉護理紀錄單
- 麻醉科品質管理紀錄單
- 手術安全把關檢核單



**YM** 陽明醫院  
Yang Ming Hospital