

# 響應手術安全把關運動

1

## 大綱

- ▶ 背景-響應WHO運動
- ▶ 手術安全運動推廣活動說明
  - 99年度手術安全把關運動成果
  - 響應醫院配合事項
  - 響應步驟及配合內容
- ▶ 響應活動說明

2

## 背景

- ▶ 世界衛生組織 ( World Health Organization , 簡稱 WHO ) 的估計 , 全球各地每年約有2.34億人口在施行大型手術。
- ▶ 研究顯示 , 在工業化國家 , 住院病人中較嚴重的手術併發症發生率為3-22% , 死亡率為0.4-0.8% , 有將近一半的不良事件 , 確定為可預防的
- ▶ 世界病人安全聯盟2007-2008年發起「安全手術 , 拯救生命」的活動

## 響應活動說明

- ▶ 《目的》：邀請醫院踴躍主動參與及響應「落實手術安全把關運動」，以避免或減低醫療疏失的發生，營造醫療提供者與民眾之夥伴關係，鼓勵民眾學習主動關心自身的手術安全。
- ▶ 《目標》：號召全國共150家醫院為本案響應單位。
- ▶ 《活動期間》：自即日起至100年12月20日止

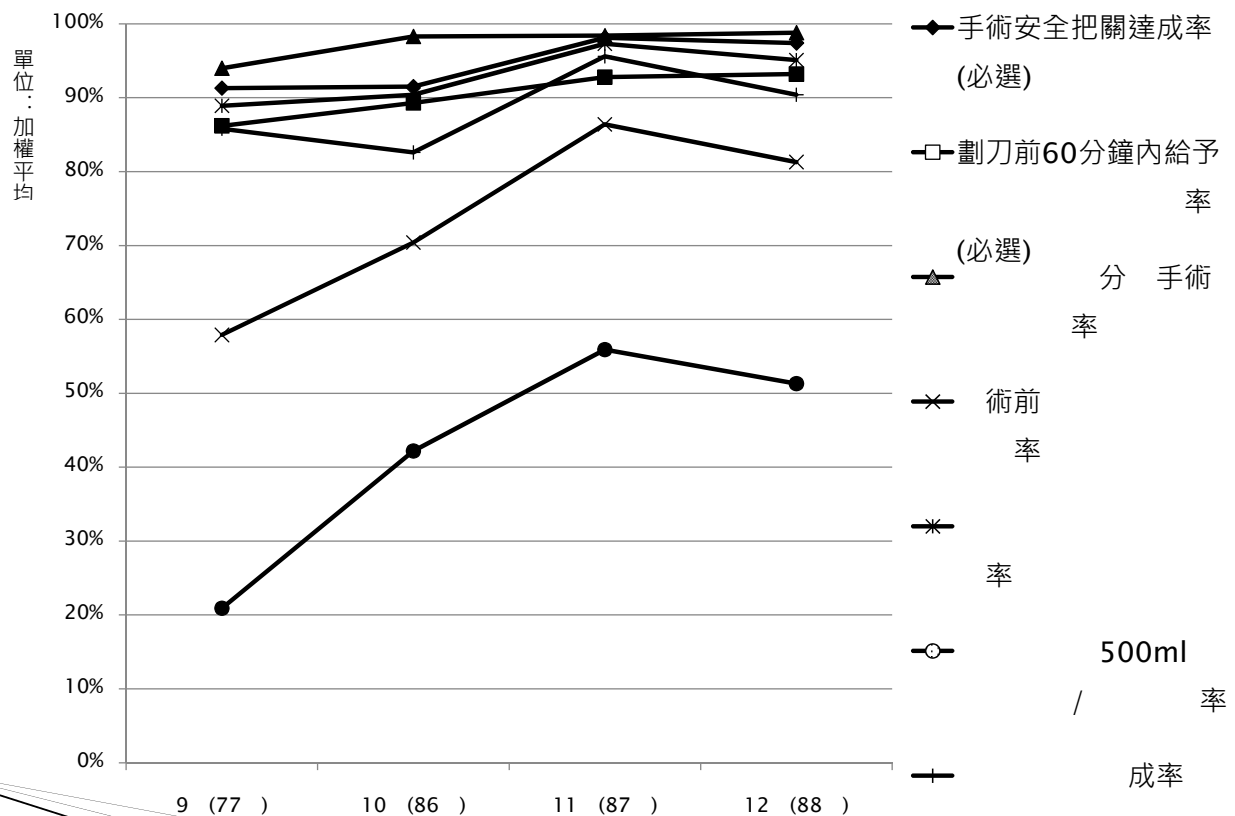
# Surgical checklist outcome

指標名稱 (過程面)	確認病人 身分及手 術部位的 比率	紗布清點 的完成率	有術前評 估插管困 難的比率	劃刀前60 分鐘內給 予預防性 抗生素的 比率	失血量超 過500ml 並備妥導 管/輸液的 比率	血氧飽和 濃度儀的 使用率
International	92.3%	94.6%	77.2%	82.6%	63.2%	96.8%
Taiwan	98.3%	91.9%	85.3%	78.4%	50.3%	96.0%

指標名稱 (結果面)	手術併發症 比率	所有手術術 後48小時內 死亡率	手術30天內 手術部位感 染率	非計畫性重 返手術室
International	3.4%	0.8%	7.0%	1.8%
Taiwan	1.0%	0.1%	0.5%	0.9%

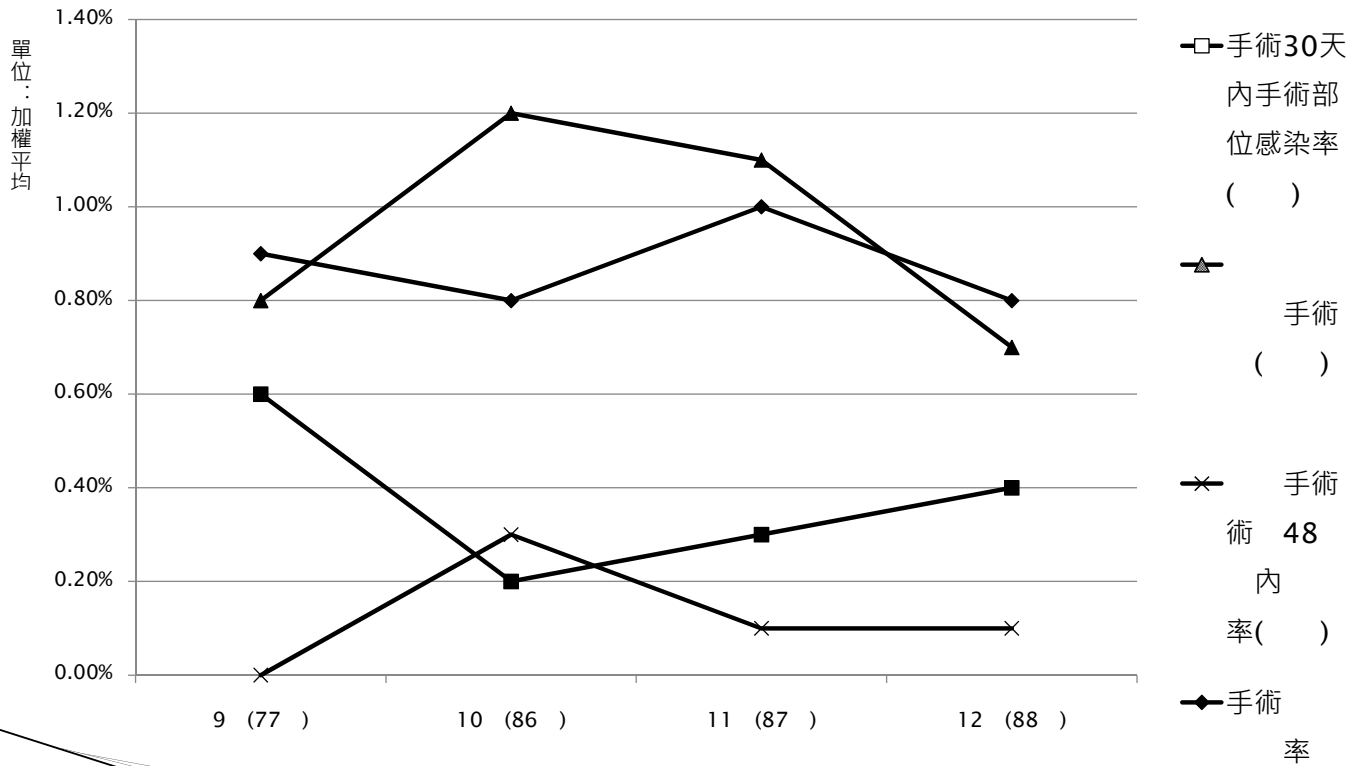
International: 2007年10月至2008年9月收集不同地區共八家醫院的平均值代表(Toronto, Canada; New Delhi, India; Amman, Jordan; Auckland, New Zealand; Manila, Philippines; Ifakara, Tanzania; London, England; and Seattle, WA)  
Taiwan: 2010年9月至2011年5月收集手術安全把關運動參加機構之平均值代表(平均每月71家醫院提報資料)

## 99年度把關成果-過程面指標



手術安全把關  
活動起始點

# 99年度把關成果-結果面指標



7

## 響應醫院配合事項

- ▶ 上網登錄響應手術安全把關運動
- ▶ 運用手術安全工具箱提升手術安全
- ▶ 提報成效指標共5項
- ▶ 透過分享平台,了解所有分享醫院的把關情況

手術安全運動-

8

# 手術安全工具箱-手術安全查核表

## 手術安全把關

### 麻醉誘導前

- 與病人確認其身分、手術部位、手術名稱，以及麻醉/手術同意書
- 手術部位已標示
- 完成麻醉設備及藥物安全評估
- 確認血氧濃度計已安裝於病人且功能正常

- 確認病人有無下列情況：
  - \* 過敏
  - \* 發生困難插管或吸入性肺炎的風險
  - \* 如失血量可能超過500ml (孩童7ml/kg)，已備有適當的靜脈注射管道及輸液

#### Briefing

### 劃刀前

- 確認手術團隊成員姓名與角色
- 手術團隊共同口頭確認病人的姓名、劃刀部位、手術名稱
- 劃刀前60分鐘內已給予預防性抗生素

#### 重要事項評估：

- 手術醫師：
  - \* 有無急迫或非常規的手術步驟
  - \* 手術時間
  - \* 預期失血量

- 麻醉人員：
  - \* 病人有無應注意之特殊狀況
- 護理人員：
  - \* 無菌區內所有用物已完成滅菌
  - \* 器械無異常
- 確認與手術相關的影像檢查資料已呈現

#### Time out

團隊合作一起把關  
~ 再次確認病人、術式、手術部位 ~

#### Debriefing

### 病人送出手術房前

- 由護理人員與手術團隊共同口頭確認：
  - \* 手術名稱已記錄
  - \* 手術器械、紗布與針頭清點數量正確
  - \* 手術檢體已正確標記
  - \* 有無須做後續處理的器械問題

- 手術醫師、麻醉人員與護理人員共同確認病人於麻醉恢復與術後照護的注意事項



註：本表僅供參考，不代表所有的應把關項目，各醫療機構可自行增修。

9

## 手術安全工具箱-執行手冊

- ▶ 手術安全把關重點
- ▶ 如何推動查檢表
- ▶ 學習案例
- ▶ 相關工具
  - 手術安全把關示範影片(下載網址：[http://www.tjcha.org.tw/2011surgical/page\\_1.htm](http://www.tjcha.org.tw/2011surgical/page_1.htm))
  - 手術安全把關指標資料分析結果
  - 手術室安全作業參考指引
  - 建議參考文獻
- ▶ 100年度新增預防手術部位感染內容

## 手術部位感染群組 (Surgical site infection bundle)

- ▶ 適當的使用抗生素
- ▶ 維持正常體溫
- ▶ 控制糖尿病人的血糖濃度
- ▶ 適當的去除毛髮

## 手術部位感染群組 (Surgical site infection bundle)

### ▶ 適當的使用抗生素

- 大部分的手術部位感染是可以預防的。據估計，過度使用、使用不足、使用時機不恰當與使用錯誤抗生素發生在25~50%的手術。不適當地使用廣效性抗生素或長期使用預防性抗生素將使所有病人因產生抗藥性的病原體而有更大的健康風險。

# 手術部位感染群組 (Surgical site infection bundle)

## ▶ 適當的使用抗生素

美國疾病管制中心根據美國全國院內感染監視系統之結果建議使用預防性抗生素的基本原則如下：

### ◆ 給予預防性抗生素之恰當時間：

- 第一劑的預防性抗生素應在手術切開皮膚前1小時內給予。使用fluoroquinolone及vancomycin做為預防性抗生素時，一般建議在術前2小時給藥。

13

# 手術部位感染群組 (Surgical site infection bundle)

## ▶ 適當的使用抗生素

### ◆ 使用預防性抗生素之期間：

- 手術結束後24小時停止使用抗生素。目前所知的例外為心臟手術在手術結束後48小時停止使用抗生素。

### ◆ 預防性抗生素之劑量：

- 應該依據病人之體重或身體質量指數 ( body mass index ; BMI ) 給予足夠的劑量。給予第一劑抗生素之後，如果手術在所使用抗生素之半生期 ( half life ) 二倍長的時間還在進行時，應該追加給予第二劑的預防性抗生素。

14

# 手術部位感染群組 (Surgical site infection bundle)

## ▶ 維持正常體溫

麻醉、焦慮、濕皮膚及皮膚暴露在寒冷的手術室時會導致病人在手術過程中處於低體溫。文獻顯示，接受大腸直腸手術的病人如果在手術全期沒有低體溫時，發生手術部位感染的機率比較低。可以採取以下的方法以維持病人的正常體溫：

- 手術前、手術中與恢復室內讓病人使用加熱的毯子
- 使用加熱的靜脈輸液
- 手術檯使用加熱的毯子讓病人躺於其上
- 在手術全期讓病人使用帽子和靴子

# 手術部位感染群組 (Surgical site infection bundle)

## ▶ 控制糖尿病人的血糖濃度

糖尿病病人有比較高的風險發生感染，包括手術部位感染。研究顯示，手術後高血糖的程度與心臟手術病人發生手術部位感染的比率有關。其他的文獻也顯示控制好血糖會降低外科加護病房病人的死亡率。目前，大部分的人主張糖尿病病人在手術當天的血糖濃度最好控制在90~180mg/dL ( 5~10 mmole/L )。可以採取以下的措施以達到控制血糖的目標：

- 常規性對所有病人在手術前檢驗血糖濃度以判斷是否有高血糖症，而且最好是早點做而有足夠的時間完成風險評估及啟動適當的治療。
- 指定負責監測和控制血糖的人。



# 手術部位感染群組 (Surgical site infection bundle)

## ▶ 適當的去除毛髮

手術前需要去除毛髮時，使用剃刀 ( razor ) 比使用剪毛器 ( clipper ) 、脫毛劑或沒有去除毛髮有比較高的機率發生手術部位感染。去除毛髮的時機也會影響手術部位感染的發病率。可以採取以下的措施以達到適當去除毛髮的目標：

- 如果手術沒有除毛之需要時，應避免去除毛髮。
- 如果有必要去除毛髮時，應盡可能在接近傷口切開的時間完成。而且，應該使用剪毛器，而不是剃刀。
- 建立何種情況及如何除毛的準則。
- 教育病人並提供適當除毛的資訊以避免病人自行在家除毛。



17

## 響應步驟及配合內容

### ▶ 第一步：登錄響應

- 上病人安全資訊網-「手術安全把關運動」活動專區，登錄單位基本資料，自願參與響應單位。本會將公告響應單位名單於網站上。

### ▶ 第二步：設定目標並善用手術安全工具箱

- 響應機構可善用本會提供之「手術安全把關運動工具箱」，依據醫院特性，先設訂手術安全把關項目及目標（如：降低非計畫重返手術室、提升劃刀前60分鐘內給予預防性抗生素的比率）。

18

## 響應步驟及配合內容

### ▶ 第三步：提報必選指標

- 手術安全把關達成率
- 手術30天內手術部位感染率
- 非計畫性重返手術室
- 劃刀前60分鐘內給予預防性抗生素的比率
- 所有手術術後48小時內死亡率

### ▶ 第四步：分享成果

- 本會將於12月份舉辦「手術安全把關運動成果發表會」，歡迎響應機構於11月11日前將相關執行成果及經驗投稿至本會。本會將遴選「值得他院標竿」之手術安全把關作為及機構於成果發表會進行分享，並頒贈獎狀乙只，以資鼓勵。

19

## 回饋響應醫院

- ▶ 手術安全把關工具箱：本會將於活動網頁上公布響應機構名單，前150名將送「手術安全把關工具箱」乙套（實體）。所有響應機構皆可由活動網站下載工具箱相關資料之電子檔。
- ▶ 回饋報表：響應機構可透過醫策會分享平台（專屬網頁）查詢「手術安全把關」相關指標之同儕統計報表。
- ▶ 可參加成果發表會，有機會分享寶貴的執行經驗或吸取其他成功經驗。

20

# 諮詢方式

- 聯絡電話：02-29586922\*462 羅健銘先生
- E-mail: [chienming@tjcha.org.tw](mailto:chienming@tjcha.org.tw)