

~105年病人安全守護者工作坊~



就醫安全把關(二)  
為大眾的就醫安全把關

劉宗瑀 醫師

石滇藝 專員

# 簡報大綱

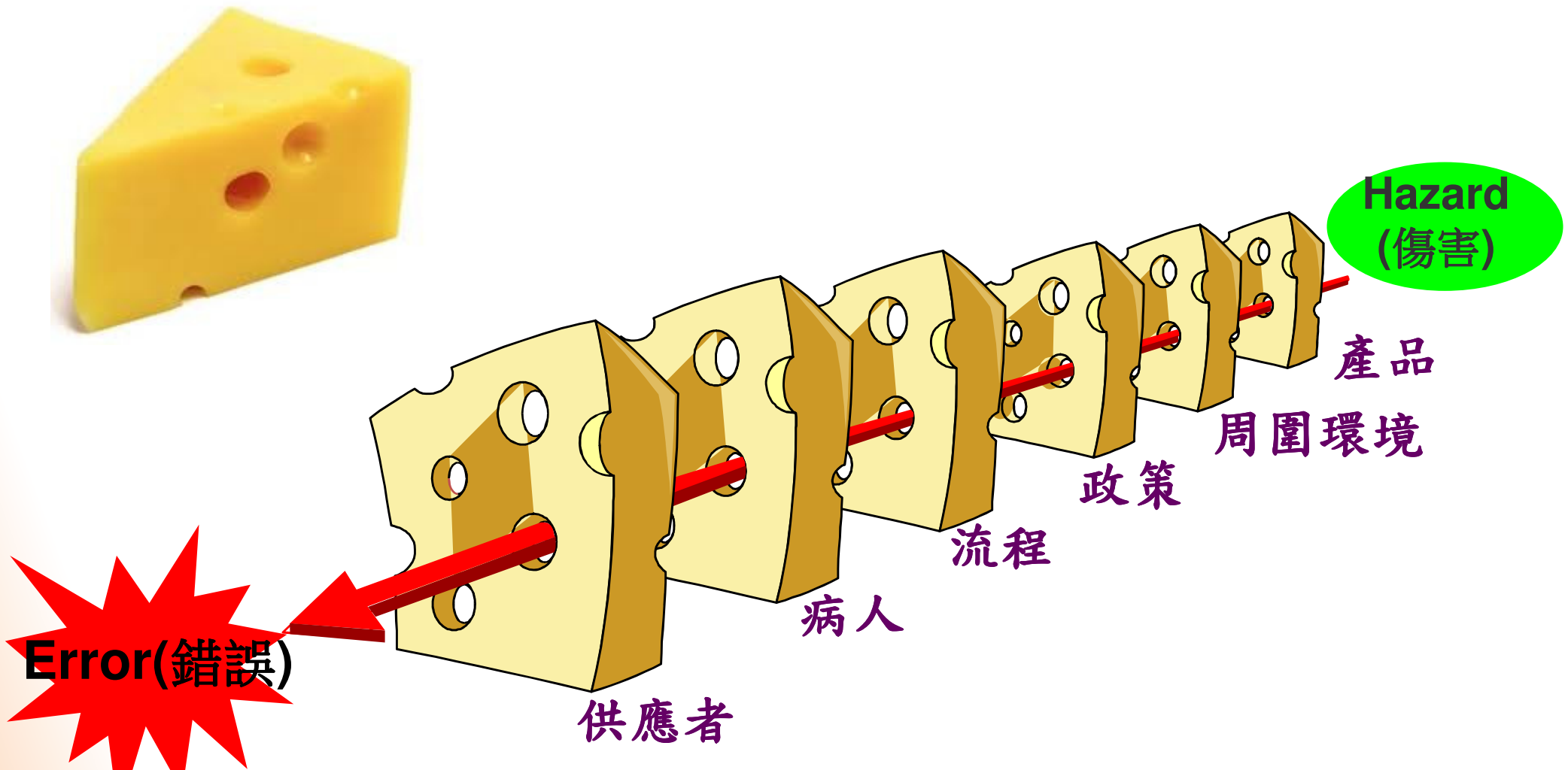
---

- 病人安全通報基本概念
  - 通報概念、目的與意義
  - 病人安全重點議題
  - 如何為大家的安全把關
- 民眾通報系統操作介面
- 案例練習
- 正向回饋機制

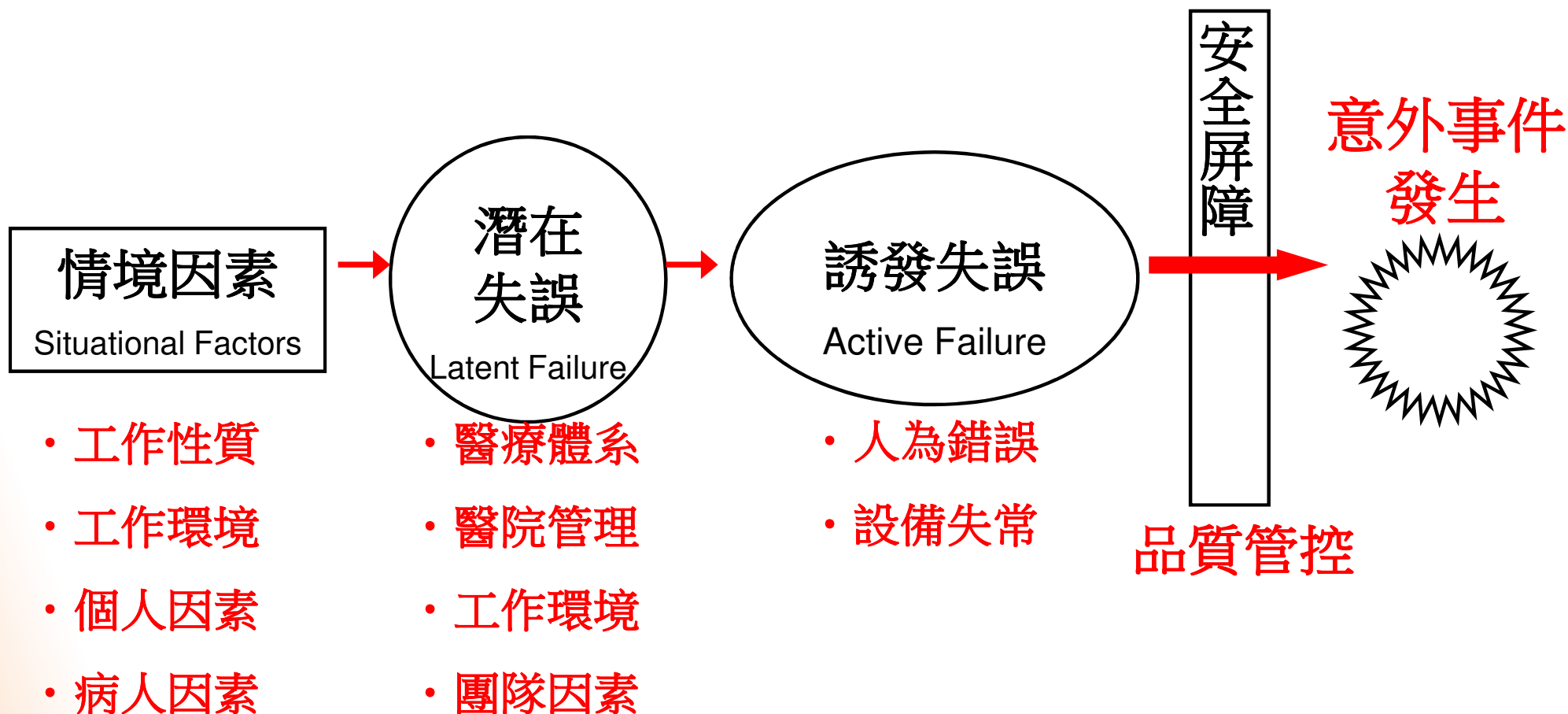
# 對病人安全工作的認知

- 人不是神，都會犯錯
- 接受醫療行為中一定會發生醫療不良事件的事實
- 儘可能以制度化、系統性思考來減少醫療不良事件發生的可能性

# 乳酪理論



# 醫療錯誤發生的模式



# 通報的概念

---

- 日常生活常見的通報
  - 小學生：報告老師
  - 台北市市民：1999市民專線
  - 開車族：廣播路況即時報導
  - 客戶服務意見箱

## 突顯問題、示警

# 病人安全跟飛航安全

| 飛航安全 | 醫療安全 |
|------|------|
| 機長   | 醫師   |
| 空姐   | 護理人員 |
| 顧客   | 病人   |
| 飛安事故 | 醫療事故 |

# 以飛安事件為例

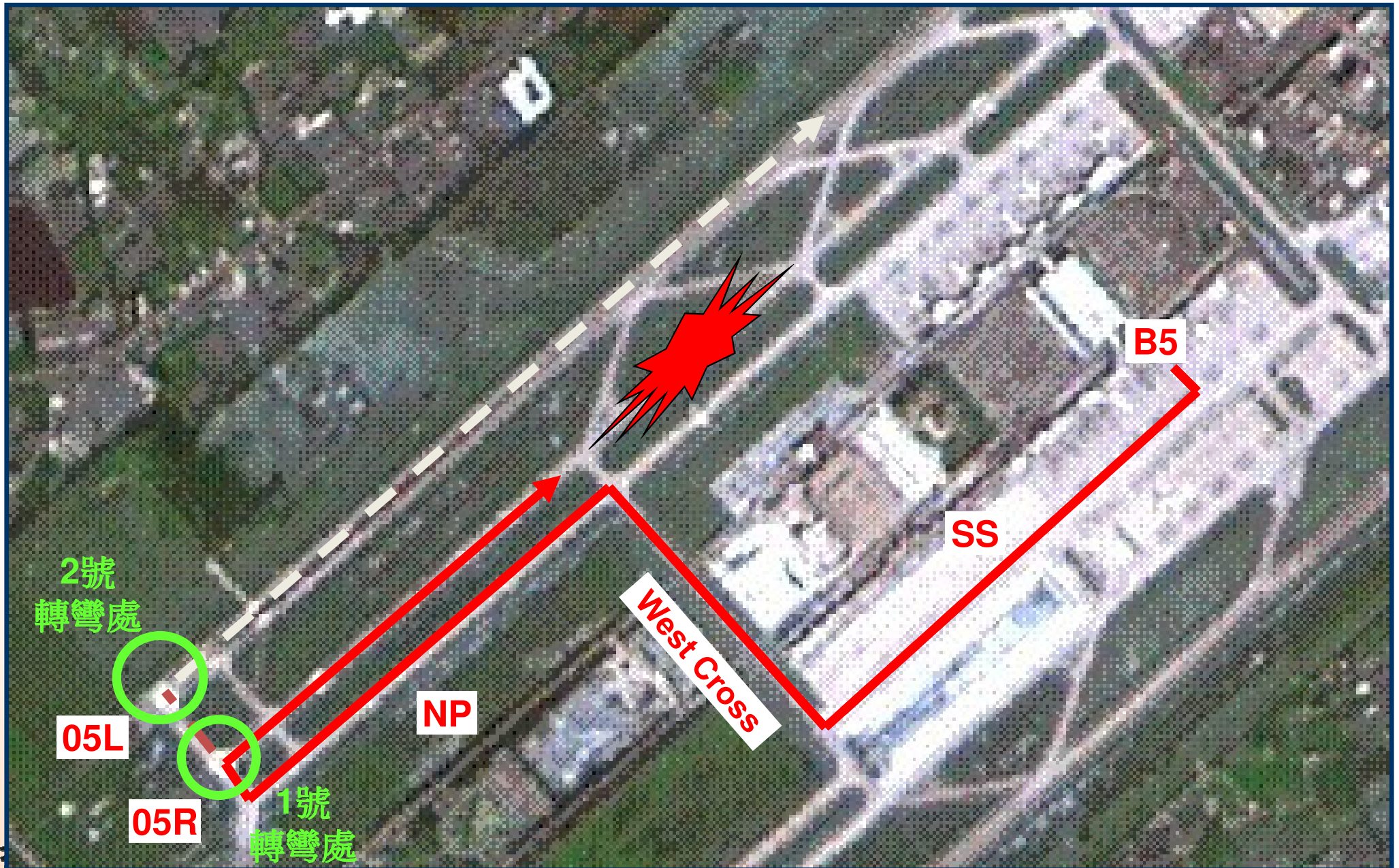
- 89年10月31日晚上11時17分，一架新加坡航空SQ006，B747-400正準備從中正國際機場飛往洛杉磯....
- 起飛時誤入施工中跑道，飛機全毀、83人死亡



其實，事情可以有不同的發展...



# 滑行路線



一週前即有飛機差點滑錯跑道！

# 為什麼要通報?

1

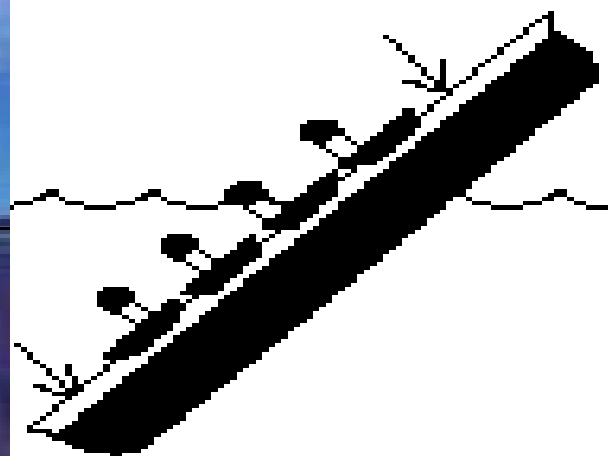
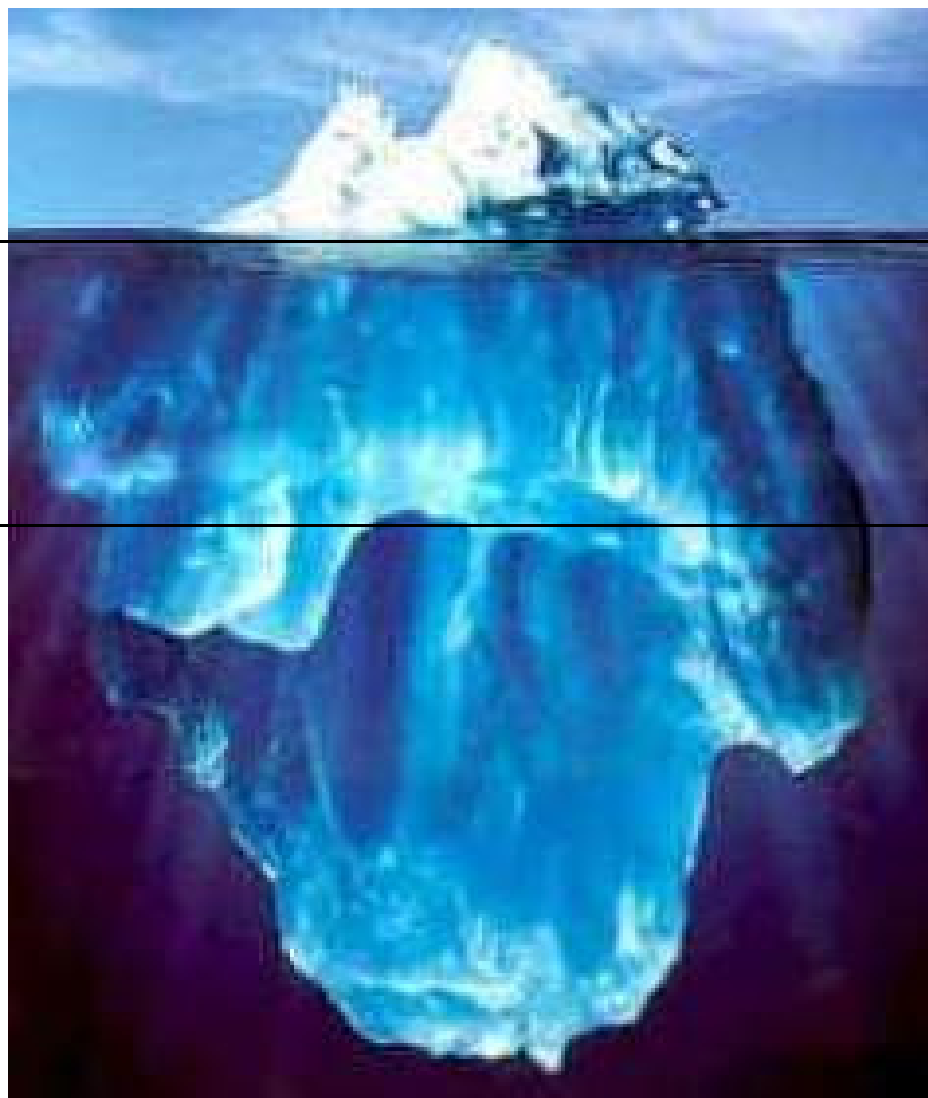
不良事件  
警訊事件

10~30

錯誤已經造成，  
但還沒造成傷害

600

尚未造成錯誤的  
跡(幾)近錯失



# 通報的意義

偵測

- 找出發生的異常事件

分析

- 找出導致異常事件發生的因素

預防

- 哪些措施可有效降低醫療錯誤的發生

教育

- 善加教育避免錯誤再度發生，促進病人安全

# 通報的目的

---

- 通報是從失誤中學習
- 通報的價值來自回饋
- 藉由通報的分析、提出具價值的課題  
、達到共同學習的目的
- 藉由系統性思考及改善措施 避免錯誤  
再發生

# 為什麼要有通報系統？

- 經由好的**通報系統**從錯誤中學習
- 增加系統預測錯誤的能力
- 經由組織再造改善醫療照護的品質
- 運用組織內外的資源進行病患安全維護

從錯誤中學習是病人安全的第一步

# 通報事件管理

## 提升病人安全

通報

(口頭、紙本、  
電話、網路)

醫護人員、民眾

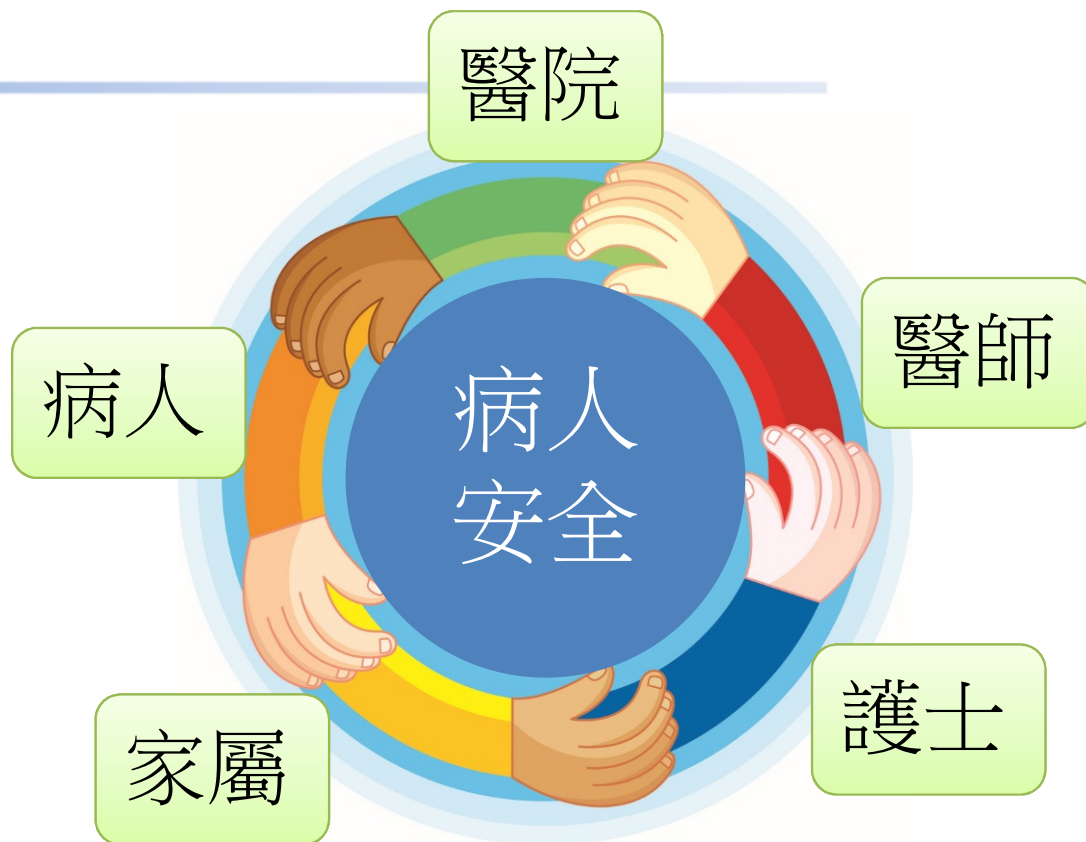
分析異常  
事件

醫院管理中心

改變臨床  
或系統作  
為以減少  
危險因子

醫護人員

# 病人安全需要靠大家一起來維護



路見不平、拔刀相助  
遇見異常、通報相助

# 病人安全重點議題

1. 提升醫療照護人員間的有效溝通→轉運病人、通報
2. 落實病人安全異常事件管理→通報
3. 提升手術安全→病人辨識、手術部位標示、知情同意
4. 預防病人跌倒及降低傷害程度→跌倒高危險群、通報
5. 提升用藥安全→認識自己的藥、過敏史
6. 落實感染管制→看病前後要洗手
7. 提升管路安全→通報
8. 鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作→通報



# 手術安全- 辨識工具：手、腳圈

病人姓名

出生年月日

林大明 50/11/21  
13495278

病例號碼

# 提升手術正確性-手術部位標示

- 標示在要開刀的部位
- 標示在病歷表的人形圖上

**手術部位辨識單**

(一)手術方式：\_\_\_\_\_ ( 門診手術 住院手術 )
 
 病歷號： \_\_\_\_\_ 床號： \_\_\_\_\_  
 姓名： \_\_\_\_\_ 年齡： \_\_\_\_\_  
 性別： 男 女

(二)手術部位： 右側 中間 左側 不適合或不必要註記於病人身上)

(三)人型圖示：

右 左

左 右

右 左

左 右

(四)術前手術部位、病人及程序查檢表，請勾選

| 查 核 項 目                               | 醫 師   | 手術室護理人員 | 麻醉部人員 |
|---------------------------------------|-------|---------|-------|
| 術前再次核對病人、手術部位及手術方法完全正確；且(一)至(三)項均填寫完成 |       |         |       |
| 病人身上之手術部位有註記(不適合或不必要註記於病人身上，填NA)      |       |         |       |
| 簽 名                                   |       |         |       |
| 日 期                                   | 年 月 日 | 年 月 日   | 年 月 日 |

手術部位劃記  
您劃了嗎？

**● 手術切開線或空心圓並標示左右側**

**● 患處有紗布、石膏、牽引等，上方約4~5公分處以空心圓做劃記並標示左右側**

醫師劃

紙膠

油性奇異筆

誰要劃？

用什麼劃？

何時劃？

病人入院準備手術到進入手術室前

劃哪裡？

**● 劃麼怎**

**● 患處有紗布、石膏、牽引等，上方約4~5公分處以空心圓做劃記並標示左右側**

成大醫院手術室管理委員會 謹製

# 守望相助：跌倒高危險群



- 在住院時，醫護人員會評估病人的狀況，判斷是否為「跌倒高危險群」病人
- 在床頭會掛式標記，以提醒醫護人員或照護者，不要讓病人自行下床
- 常見跌倒時間點
  - 上下床、上下輪椅（輪椅未固定）
  - 進出洗手間時
  - 行進時（負荷過重扶持不易）



# 要如何為大家的**安全**把關？

- 發現「不安全（異常）」的風險點
  - 病友座談會、志工服務時發現、民眾通報資料
- 運用管路反應、並提出建議
  - 病人安全委員會
  - 院長信箱、意見箱
  - 滿意度問卷
  - 通報系統（口頭或電話告知、網路通報）
- 正向回饋
  - 要讓病人(友)知道，對醫院提出的建議或疑問，是會被重視、接受跟解決

# 醫策會病人安全 民眾通報介紹

<http://www.tpr.org.tw/populace/index.php>



醫策會同仁: 石滇藝 專員

# 台灣病人安全資訊網首頁

- 點選首頁右側>一般民眾>民眾通報

衛生福利部  
台灣病人安全資訊網  
Taiwan Patient Safety Net

病安作為 | 病人安全通報 | 民眾參與 | 教育資源 | 聯絡我們 | 交流園地

病人安全年度目標

最新消息 NEWS & EVENTS | 訊息公告 BULLETIN

|   |            |
|---|------------|
| 「2016醫病共享決策國際高峰論壇」開始報名囉!                              | 2016-08-22 |
| 2016年TPR病安通報系統成效評估問卷調查                                | 2016-08-19 |
| 台灣病人安全通報系統2015年年報已出版，歡迎下載！                            | 2016-08-15 |
| 9月22日、23日「地區醫院病安通報推廣課程」，開放報名!                         | 2016-08-10 |
| 105年7月22日醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善第二階段計畫105年度高階主管研討會講義開放下載! | 2016-08-10 |
| 「病人安全守護者工作坊」開始報名，歡迎踴躍參與~                              | 2016-07-28 |
| 105年病人安全週將於10月9日至10月15日開跑囉，敬邀全國醫療院所共同參與響應！            | 2016-06-30 |

一般民眾 | 醫療人員

民眾通報 | 民眾參與

宣導品 | 病安守護者

快速搜尋 ADVANCED SEARCH

關鍵字：

字詞位置：

搜尋結果：

>> 搜尋



## 民眾通報

### ● 簡介

台灣病人安全（事件）通報系統藉由蒐集全國病人安全事件及機構住民安全事件等資料，並將統計分析結果提供相關機構（含醫療機構、護理機構、老人照護機構等）參考，以提升病人安全。懇請您將自身或親友於上述機構中，所曾經歷或旁觀的安全事件，包含曾造成傷害的事件或虛驚事件，通報至本系統。

### ● 注意事項

一、本系統對於通報事件內容，**不進行調查、也不回覆通報者任何資訊。**

二、本系統對於通報事件內容，將於去除可辨識之資料(如姓名、醫院名…等)後，存入資料庫做為統計分析之用。

三、本系統非申訴管道，若您要對上述機構提出申訴，請逕洽該機構的客服信箱或客服部門，或洽詢機構之權責主管機關。

四、若您為醫療機構內相關人員，欲通報機構內所發生之病人安全異常事件，請點"[此處](#)"進行通報。

謝謝您的配合！

我瞭解並接受上述說明，開始通報

# 民眾通報頁面

- 點選「我瞭解並接受上述說明，開始通報」

- 簡介

台灣病人安全（事件）通報系統藉由蒐集全國病人安全事件及機構住民安全事件等資料，並將統計分析結果提供相關機構（含醫療機構、護理機構、老人照護機構等）參考，以提升病人安全。懇請您將自身或親友於上述機構中，所曾經歷或旁觀的安全事件，包含曾造成傷害的事件或虛驚事件，通報至本系統。

- 注意事項

一、本系統對於通報事件內容，不進行調查、也不回覆通報者任何資訊。

二、本系統對於通報事件內容，將於去除可辨識之資料(如姓名、醫院名…等)後，存入資料庫做為統計分析之用。

三、本系統非申訴管道，若您要對上述機構提出申訴，請逕洽該機構的客服信箱或客服部門，或洽詢機構之權責主管機關。

四、若您為醫療機構內相關人員，欲通報機構內所發生之病人安全異常事件，請點"此處"進行通報。

謝謝您的配合！

我瞭解並接受上述說明，開始通報



# 通報事件資料

## A、通報事件資料

### 一、煩請告知我們您的身分

- 事件當事者
- 家屬、朋友、訪客
- 其他人：

### 二、事件發生日期

- 知道  
2012  年  請選擇  月  請選擇
- 不知道

### 三、所在縣市別（指發生事件之機構） 請選擇

### 四、發生事件醫療機構別 其他，請說明：

### 五、事件發生地點

- 知道（可複選）
  - 門診
  - 急診
  - 一般病房（含病房走廊、浴室、護理站等病房所涵蓋之區域）
  - 加護病房
  - 開刀房
  - 檢查室
  - 藥局
  - 其他：

- 不知道

### 六、直接受影響者性別（以受影響程度最大者）

- 男性
- 女性
- 不知道

### 七、直接受影響者年齡層（以受影響程度最大者）

- 嬰兒（1歲以下）（不含1歲）
- 幼兒（1-3歲以下）
- 學齡前期（4-6歲）
- 學齡期（7-12歲）
- 青少年（13-18歲）
- 成年（19-30歲）
- 成年（31-50歲）
- 成年（51-64歲）
- 老年（65歲以上）
- 不知道

# 事件經過描述及建議

B、請您儘可能對事件發生經過、受影響對象、造成的結果及處理、可能的原因及您認為未來避免類似事件再發的預防措施，提供越詳盡的資訊越好。

一、事件經過描述：

(限制兩千字以內，您已輸入了0字。)

有位穿的病人服的阿伯在走廊上正要走向往電梯的方向時，突然發生跌倒，醫護人員看到趕緊過來扶他，發現他的膝蓋有破皮受傷，後來才發現是因為地板剛拖地，沒有放小心滑倒的牌子提醒大家小心注意。

二、本事件預防改善措施建議：

(限制一千字以內，您已輸入了0字。)

建議請工作人員拖地時要置放“小心滑倒”的牌子提醒或是走廊上應增設扶手讓行動不便的人可以扶著使用。

# 可能原因及傷害情形

## C、您認為此事件發生可能原因 (可複選)

- 溝通因素
- 人力因素
- 技術因素
- 診斷因素
- 設備因素
- 環境因素
- 其他因素：

## D、您覺得本事件所造成的傷害屬於何種層面及其影響程度為何？(可複選)

- 生理的層面
  - 非常嚴重 (例如：死亡、永久性傷害。)
  - 嚴重 (例如：再次開刀或延長住院時間。)
  - 中度 (需要額外的探視、評估、觀察或處置，例如：包紮、縫合、照X光。)
  - 輕度
  - 無傷害
- 心理的層面
  - 非常嚴重 (例如：引發憂鬱症、自殺意念。)
  - 嚴重
  - 中度
  - 輕度
  - 無傷害
- 財務的層面
  - 有
  - 無
  - 不知道

# 完成通報

---

您的通報案件已順利進入台灣病人安全通報系統資料庫。

再次感謝您提供我們如此寶貴的資料！

[繼續通報其他案件](#)

[回到TPR首頁](#)

[查看TPR歷年統計報表](#)

# 台灣病人安全通報系統

網址：<http://www.tpr.org.tw>

E-mail：[tpr@jct.org.tw](mailto:tpr@jct.org.tw)

電話：02-29586922 # 3025、3026、3031

傳真：02-29634292

# 案例討論

請問下列情境  
哪些有「病人安全」問題？

# 各組別討論案例分配如下：

---

- 案例一：第1組
- 案例二：第2、3、4組
- 案例三：第5、6組
- 案例四：第7、8、9組



# 案例一

---

某天，陳小明到診所看醫生，已經跟醫師說對A藥物過敏，但是吃藥後才發現，醫師有開A藥物，產生過敏反應，全身發癢。氣沖沖的拿著藥袋回醫院，後來發現，藥袋上的名字是陳大明。

# 案例二

- 阿公左小腳受傷要去醫院看醫生。他先被安排去照X光，到達檢查室時，門口排很多人沒有椅子可坐，阿公只好站著等，因為等太久，腳沒力，差一點跌倒，還好旁邊有人扶。
- 看完醫生後，醫生說阿公要開刀; 順利開完刀後，去看阿公時發現傷口在右小腿。
- 阿公住院期間要從病床起來，照顧者要扶他下床坐輪椅，先把床欄放下來，轉身再去推輪椅過來，結果原本坐在床邊阿公，不小心跌下床，原本開刀的地方又骨折了。

# 案例三

---

有位病人經過護理站時，發現有很多本病歷隨意放置在“報到處”桌上，無人看管，任何人皆可翻閱甚至取走。

後來他離開要去搭電梯時，看到電梯自動門感應不好，夾傷一個老太太，因此趕快回來通知護士小姐。

# 案例四

- 正在住院的病人發現隔壁床老奶奶因為躁動，所以她的雙手被護士小姐約束在病床上，奶奶因為覺得不舒服，不斷呻吟。後來家屬覺得太吵，就幫老奶奶解開繩子。
- 老奶奶趁家屬去洗手間時，把身上的管子拔掉，家屬發現後馬上叫護士小姐來處理，然後家屬指責護理人員表示他們沒有好好照顧老奶奶，還恐嚇護理人員說如果有事情，就要找人揍他。

如果你是A醫院病人安全委員會代表，  
針對以下兩個案例，  
你會如何反應問題？

# 案例5

- 我是陳太太，每年都定期在A醫院追蹤乳房的良性纖維腫瘤，5月底A醫院黃醫師告知超音波檢查有異常，疑似轉成惡性腫瘤，所以6月安排開刀割除並裝人工血管（Port-A）準備做化療。
- 黃醫師說裝完人工血管隔天就要打化療，如果不想立即打化療就先出院回家休養。所以我選擇先出院回家休養，擇日再回診打化療。
- 豈知，幾天後，我發現右胸的人工血管傷口紅腫（至少隔了這麼些天看到的皮膚顏色已經變成黑褐色），我不知道是什麼狀況，問了許多人，得到訊息是人工血管手術失敗。

# 案例5（續）

- 我趕快改到B醫院看診，目前先服用抗生素藥物，醫師再評估人工血管狀況是否可用，或者再重新開刀安裝人工血管。為了這事，奔波求醫，又怕延誤癌症治療，不知如何是好。
- 後來，經過B醫院的王醫師檢查判斷，才發現我不是人工血管手術失敗，而是『A醫院的黃醫師與護理師沒有告知教導我如何護理手術傷口』。
- 我並不知道手術傷口癒合前不能碰水，傷口要天天用優碘消毒（再用生理食鹽水擦拭優碘的色素），所以手術傷口感染、皮膚組織紅腫快壞死。結果讓我白擔心了好幾個禮拜，還以為又要開一次刀。

# 案例6

---

與王太太閒聊時，知道王先生上個月在A醫院做電腦斷層掃描（CT）檢查發現6公分腦部腫瘤，但醫師當天沒有立即告知病人。直至3天後王先生回診看報告才告知有腫瘤，當天也沒有馬上安排治療或轉診，結果王先生看診完回家後，昏迷，送到醫院進行緊急手術。



感謝您的參與及努力  
就醫安全更有保障