

病人安全事件提醒—術後體內遺留異物

Patient Safety Alert 3 – Retained Foreign Objects after Surgery

提醒：術前、手術部位縫合前及縫合後均需執行手術室之清點標準作業。

對象：所有醫療機構/ 所有外科系醫療人員

發布日期：2007年5月

撰寫人：楊俊佑 醫師

通報案例

晚上八點第三手術室主治醫師蘇醫師進行急診手術已近尾聲，刷手及流動護士在腹膜關閉前再次清點手術器械、刀片、縫針、紗布、紗墊，與此急診刀開始時之數目無誤。之後，因為蘇醫師要跳台因此流動護士也跟著離開。

住院醫師施醫師繼續縫合腹壁，在腹膜關閉後，因為需要第二條縫線，刷手護士在經醫師同意下，下手術檯拆縫線給施醫師並接手後續流動護士工作。

手術結束後再次清點整理器械時發現數量不符，立即多次尋找手術室內的垃圾桶、污衣包布及上刀房間後皆無發現遺失的器械。立即告知值班醫師及單位主管，值班醫師開立臨時醫囑，連絡放射科替病人進行術後X-ray檢查，經確認器械遺留病人體內後，立即告知施醫師，並決定進行手術取出遺留在筋膜、肌肉層上的器械。

背景說明

手術是現代醫學的重要醫療手段之一，由於醫學的進步，過去很多不能開的手術，現在都可以順利進行，所以手術的次數比以前頻繁、複雜，當然發生錯誤的機會亦會相對的增加，如何防止手術錯誤及提高手術的安全性，是一重要的課題。手術室

常見之意外包括有開錯病人、開錯部位、手術不當造成傷害、手術用之紗布器械等遺留體內等。防止手術意外事件發生的防範措施，成為病人安全重要議題。

台灣病人安全通報系統自95年1月至12月共匯集8904件通報事件。將這些事件按類別分，手術事件共132件，其中異物滯留體內共有6件。最近新英格蘭醫學期刊預估每年有超過1500人以上發生手術異物遺留之意外，然而依據作者估計，真正的發生比率可能更高，因此手術後異物遺留體內問題值得醫院當局加以重視。

異物遺留的可能原因

葛萬德(Gawande) 於2003年在新英格蘭醫學期刊(NEJM)的論文指出約90%異物遺留個案均因手術計數不正確所致。其原因包括：工作人員疲倦、分心、壓力、干擾、忘記計數、匆忙或手術包盤不完整等。

異物遺留之高危險群包括：緊急手術、非計畫性的手術步驟及肥胖病人等。

異物遺留的類型

常見的手術室異物遺留包括：

1. 器械 (Instruments)：為執行特定功能需求

而設計的工具或裝置，如：切割、剝離、抓取、牽引及縫合等之手術器械。

2. 尖銳物 (Sharps)：包括縫針、刀片、注射針頭、外科電燒針頭及安全別針等。
3. 紗布 (Sponges)：包括紗布、紗布墊、帶線棉花、紗球 (條)、腹部墊等用以吸收液體、保護組織或是用來加壓或牽引用之製品。

建議作法

2006年衛生署之醫院病人安全工作目標包括「提升病人辨識正確性」及「提升手術正確性」，2005年 Joint Commission Resources 提出下列建議方案來有效預防手術異物遺留：

1. 審閱並修訂「醫院手術室之清點標準作業指引」：標準化之清點指引需包含3W1H (What, When, Who, How): (清點之器物為何？何時執行清點？誰來執行？及如何清點？)。
2. 美國手術室護理協會 (AORN) 之「手術室清點標準作業指引」包括：
 - (1) 手術室之清點器物包括：紗布、尖銳物相關物品及器械。
 - (2) 手術室之清點時機：術前、手術部位縫合前及縫合後，不論任何手術均需執行手術室之清點標準作業，並以第一次之器物清點數量作為清點之標準。
 - (3) 手術室之清點執行人員：刷手護士/手術醫師與流動護士一起執行器物清點。
 - (4) 針對器物清點結果記錄在手術記錄單上。
3. 針對工作人員進行手術室清點標準作業指引之教育訓練。
4. 確保手術團隊成員之有效溝通。
5. 術後針對高危險性手術異物遺留之病人(如：緊急手術、非計畫性的手術步驟及肥胖病人等)進行X光檢查。
6. 運用現有技術或儀器來降低其發生率：如 electronic tagging (電子條碼掃描或RFID偵測)。

7. 器物清點異常之處理措施：
 - (1) 通知手術團隊成員手術清點有差異。
 - (2) 在病人情況許可下，暫停手術。
 - (3) 徒手探查手術傷口。
 - (4) 視察手術台之周圍環包括：地板、垃圾桶、布單等。
 - (5) 儘速執行 X 光檢查，並由放射科醫師判讀。
 - (6) 病歷紀錄清點過程及結果：
 - A. 清點器物之品項、數量 (如：紗布、尖銳物、器械及各式各樣品目)。
 - B. 執行清點人員之姓名及職稱。
 - C. 手術器物清點之結果。
 - D. 被通知的手術醫師姓名。
 - E. 若手術器物是因需而要被留置於病人體內，或非常緊急的情況下省略清點的理由與情境，均需詳細記錄。
8. 依照醫院政策報告異常事件。
9. 檢討手術異物遺留之原因、結果和預防措施。

參考資料

1. Gawande A, Studdert D, Orav E, Brennan T and Zinner M. "Patient Safety: Risk Factors for Retained Instruments and Sponges after Surgery", *New England Journal of Medicine* 2003 348; 229-235.
2. Best Practices for Preventing a Retained Foreign Body. *AORN Journal*, July 2006; S30-S36.
3. Copeland, P. "The Final Count: Retained Surgical Foreign Bodies," *Patient Safety*, Department of Defense Patient Safety Center, Fall 2005; 4-5.
4. Gibbs V, McGrath M and Russell T. "The Prevention of Retained Foreign Bodies After Surgery," *Bulletin of the American College of Surgeons* Vol. 90, No. 10, October 2005.