

警示訊息提醒—藥物過敏反應

Patient Safety Alert 12 – Medication incidents

提醒：藥物過敏相關警示需即時有效的提供給所有照護團隊成員。

對象：所有醫療機構 / 所有醫師、藥師、醫護人員

發布日期: 2007年10月

撰寫人：許明暉 醫師

通報案例

案例一

A 病人因沙門氏桿菌感染造成腸胃不適至 B 醫師門診就醫，並告知醫師對 baktar 過敏，醫師記錄過敏藥物於病歷內。由於晚上仍不適，故重掛急診診治，之後辦理住院由 C 醫師主治，C 醫師於過敏欄位記錄「過敏史：不詳」，護理紀錄中則有藥物過敏記錄。出院當天 C 醫師開立出院帶藥 (Cotrimoxazole tab、Lactobacillus casei 250mg/cap)，而辦理出院之護理人員知道此病患患有過敏史，但辦理出院時，未及時想到此病患藥單中是否有過敏之藥物，病人返家後因大腿內側及手掌有紅疹，所以打電話至藥局詢問是否由藥物引起。藥局打電話詢問 C 醫師，其表示不知病患過敏史，亦未發現舊病歷上有過敏史之記錄，也不知電腦系統有過敏史提示功能，以為此為門診記錄即關閉畫面。

案例二

B 病人之電子病歷上已註明對 NSAID (ODICK Diclofenac Potassium 25mg，OMEFE 博舒痛 Mefenamic Acid 250mg，ONAPR Naproxen 750mg) 等藥會有眼瞼水腫之嚴重過敏反應。此次病患因腹痛、腹瀉、高燒就醫，醫師醫囑開立 STIN，導致 B 病人發生眼瞼水腫、臉部紅疹、發癢等藥物過敏現象。

問題分析

上述兩件案例，都是已知病人有藥物過敏仍再發生藥物過敏的通報案例。一般醫院在資訊系統及紙本病歷上都有病人的藥物過敏記錄欄位，但是在實際的醫療環

境中，常常發生兩個系統都沒有填寫藥物過敏記錄，或電子病歷及紙本病歷上記載不同步的狀況，因而錯失阻絕病人再度發生藥物過敏反應的機會。一般醫院的醫囑系統可分為住院醫囑、門診醫囑與急診醫囑，這三種醫囑系統需在藥物過敏提示上力求整合，才不會產生遺漏。另外即使資訊系統提出警示，醫師仍有可能選擇忽略 (override) 這些警示訊息，開立使病人產生過敏的藥物。

案例二病人產生的過敏反應是所謂的藥物交叉過敏。”藥物交叉過敏”是指患者已經對某一種藥物發生了過敏反應，以後使用的另一種藥物，雖然與首次發生過敏的藥物不同，但是在化學結構上與首次發生過敏的藥物相似，同樣會發生藥物過敏反應。通常資訊系統可以檢核同成份藥物過敏及同種類藥物交叉過敏。

建議作法

1. 藥物過敏應使用中央健保局的藥品代碼來做紀錄，不要使用純文字註記，以利電腦進行演算。有關病人的過敏反應也應該詳加紀錄其種類、程度，而在跳出警示時亦應呈現過敏反應之種類、程度。
2. 對於嚴重的過敏反應 (如過敏性休克)，採用阻斷性視窗顯示，使開立醫囑程序無法進行。若是對於不具有立即危險性的較輕微過敏反應 (如紅疹)，則可以採用提示性畫面即可 (不會阻礙開立藥物的程序進行，僅提供醫師相關資訊)。儘量避免過多無用的提示干擾醫師看診，並造成健康照護團隊成員對提示的警覺性。
3. 醫師若是選擇忽略 (Override) 警示性畫面，需利用電腦『選單式』的方法選擇忽略原因，通常原因

如下列：『已經知道此過敏反應，會持續嚴密監測』、『病人已在服用此種藥物』、『病人並無此藥物過敏反應』。如選擇後兩項原因，系統應引導醫師至過敏藥物清單將該項藥物從清單中移除。

4. 目前健保 IC 卡中有紀錄病人藥物過敏的紀錄，醫師若是在看診的時候就讀取 IC 卡內的資料，可以知道病人的藥物過敏狀況。
5. 醫師開立醫藥囑時，若病患未曾有過敏紀錄資料，需強制醫師輸入過敏記錄。若發現病人有新的藥物過敏，資訊系統應該要讓健康照護團隊成員易於更新資料。
6. 在護理系統與藥劑系統提示相關訊息，讓醫療團隊成員共同參與把關。

參考資料

1. Hsieh TC, Kuperman GJ, Jaggi T, et al Characteristics and consequences of drug allergy alert overrides in a computerized physician order entry system. *Am Med Inform Assoc.* 2004 Nov-Dec;11(6):482-91.
2. Bates DW, Teich JM, Lee J, et al Improving safety with information technology. *N Engl J Med.* 2003 Jun 19;348(25):2526-34
3. Kuperman GJ, Gibson RF. Computer physician order entry: benefits, costs, and issues. *Ann Intern Med.* 2003 Jul 1;139(1):31-9.
4. Bates DW, Teich JM, et al The impact of computerized physician order entry on medication error prevention. *J Am Med Inform Assoc.* 1999 Jul-Aug;6(4):313-21
5. Weingart SN, Toth M, Sands DZ, et al Physicians' decisions to override computerized drug alerts in primary care. *Arch Intern Med.* 2003 Nov 24;163(21):2625-31.