

台灣病人安全通報系統(TPR) 警示訊息

病人運送途中小量氧氣筒氧氣餘量不足

提醒

使用小量氧氣筒轉送病人前，應確實檢視氧氣餘量是否足夠供應全程所需。

案例描述

病人需轉送至加護病房，故護理師從單位治療室內 2 筒均未標示之小量氧氣筒中逕取 1 筒。30 分鐘後抵達加護病房門口時，發現氧氣流量錶的浮球歸零、氧氣筒已空。立即將病人推至加護病房內，接上中央供氣系統，未造成病人傷害。

建議作法

建立小量氧氣筒使用及安全管理標準作業：

1. 有專責單位(如：醫工部門)管理全院小量氧氣筒，並儲有備用氧氣筒因應各單位機動需求；各護理站均配備足夠(含緊急之用)數量之小量氧氣筒，單位主管依使用情形，與醫工部門協調以適時調整總筒數。
2. 小量氧氣筒依實際存量以綠色圓形牌子標示百分比(%)，如全滿以「100%」的掛牌標示之，凡經使用則依其餘量標示。當氧氣筒餘量小於 25 bar，以紅色三角形掛牌標示「空」，以防不足。
3. 定時點班確認氧氣筒數量、餘量標示，且標示「空」之氧氣筒宜與其他氧氣筒區隔擺放。
4. 計算每位病人依運送過程、平均等候及實際執行檢查所需的總時間及氧氣使用流量，優先選擇餘量足夠的氧氣筒，維持單位有滿筒之氧氣以供緊急之用。
5. 可製作氧氣筒壓力數與可用時間換算表，方便人員即時對照查詢，減少屢次計算時間。
6. 送檢單位及檢查單位於運送病人往、返時，互以書面或電話交班，確認病人在出發前與抵達後，全程均有充足氧氣供應。
7. 檢查單位宜備有氧氣瓶以因應突發狀況，如硬體設備環境許可，特定檢查空間可設置中央供氧系統專供重症病人檢查之用。
8. 定期在職教育訓練與查核，內容涵蓋小量氧氣筒餘量計算及其於運送病人之重要性。

參考資料

1. 行政院衛生署(2010)·醫療機構醫用氣體品質及安全管理作業參考手冊·食品藥物管理局。
2. 高櫻芬、高婷婷、蔡育真、歐麗娟、呂旻芬(2009)·運用失效模式與效應分析提昇重症病人轉送安全·秀傳醫學雜誌，9(3)，101-109。
3. 駱俊宏、許秀月(2009)·「病人安全文化」於臨床護理之應用·高雄護理雜誌，26(1)，99-110。
4. 杜異珍、朱月英、夏珊、廖淑媛、戴定玲、汪湘雲、汪乃玲(2008)·建立病患安全查核表及查核方法成效評值，領導護理，8(1)，27-37。
5. 吳麗蘭(2008)·醫院員工對病人安全之認知與態度調查·北市醫學雜誌，5(1)，76-85。

校修者：台灣病人安全通報系統(TPR)工作小組