

台灣病人安全通報系統(TPR) 警示訊息

確保病人送檢過程中輸液幫浦功能正常

提醒

可能操作或搬動輸液幫浦的工作人員(包括傳送人員等)
均應提供相關教育訓練，並告知尋求支援的緊急處理機制。

案例描述

病人血壓低 (74-80/47-51 mmHg)，醫師開立 Dopamine 2Amp in N/S 500cc run 20 cc/hr。隔日早上經 12 導程心電圖診斷心房顫動，因心律不整(心跳速率 120-150 次/分)，中午醫師給予 Amiodarone 1Amp。13:00 病人需至放射科照 Chest X-ray，傳送人員不清楚藥物作用而自行將輸液幫浦 (Infusion Pump) 取下並未知會護理人員調整滴數，導致約 200cc 的 Dopamine 滴注完畢，接上監視器發現心跳速率仍偏快，收縮壓 90-100 mmHg。

建議作法

1. 對所有可能操作或搬動輸液幫浦的工作人員提供此裝置的基本認知。尤其技術人員、照顧服務員或是機構內協助轉送病人的相關人員等，因為他們在工作過程中最有機會接觸輸液幫浦。
2. 將病人由單位送檢時，建議：
 - 2.1 病人送出單位前確認攜有之裝置均運作正常。
 - 2.2 經評估後，若藥物可以暫停使用者，宜先暫停。
 - 2.3 不穩定的病人宜由專業人員全程陪同或改由檢查人員至病人單位檢查。
 - 2.4 備有緊急處理的機制，例如尋求支援(Call for help)的標準程序。

感謝台灣病人安全通報系統(TPR)參與機構投稿，
本文經TPR工作小組校修。