

從開錯腳新聞醒思

文 | 劉季惠 大林慈濟醫院開刀房副護理長



病人辨識手圈使用

近來有醫院傳出病人左腳受傷，刀卻開到右腳的烏龍事件，雖是偶發事件，卻是醫界絕不容許發生的醫療警訊事件。專家指出，開刀牽涉龐大複雜的團隊作業，各步驟與成員都須恪遵侵入性治療的「統一規範」，才能相互警示，營造低風險、高品質的醫療環境。

近年來，病人安全議題廣受世界衛生組織及各國重視，衛生署為推動醫院病人安全工作、確保醫療品質，於民國 92 年成立病人安全委員會，制定並肩負各項病安工作目標。

民國 93 年首度推出的五大病安工作目標，即明訂目標三：杜絕手術錯誤、病人錯誤及手術程序錯誤、目標四：避免病人辨識錯誤，隔年的六大目標延續，修訂目標三：提升手術正正確性、目標四：提升病人辨識正確性。

其中，提升手術正確性一直延伸至 99 - 100 年病安九大目標，病人辨識議題亦納入其他工作目標中，從衛生署年年將此兩項議題列入，顯見此兩者重要性，不僅醫療從業人員要時時提醒，民眾就醫時也應多加小心，注意就醫權益。

在衛生署積極推動下，台灣的醫療院所如何投入，努力提昇醫療品質？

各醫療院所除依照該院狀況，明訂各項醫療服務作業須有符合醫

問您今天要開什麼刀？要開哪一邊？」、「醫師幫您做記號的部位，讓我們確認一下好嗎？哪位醫師為您開刀？」。

上述確認正確後，接著會在轉換床的點滴架上掛上手術房號做為標示，手術房內另一位護理人員進行第二次確認，先前相同的問話會再詢問一次「先生您好！請問您叫什麼名字？」…。經過再次確認無誤，此時才將病人推入手術房內。再在病患未麻醉前，麻醉科護理人員會再進行第三次的確認，當然先前相同的問話會再詢問一次「先生您好！請問您叫什麼名字？」…。

此外，大林慈院重視手術部位標記及落實手術前靜止期（time-out），主要是希望透過手術前一再的確認後再為病人手術，增加手術安全，避免「開錯刀」「開錯部位」的烏龍事件發生。

手術部位前的標記就像醫師與病人間溝通的「愛的標記」，雖然只是一個動作，但隱含的意義是醫師與病人間再度確認，彼此有共同的認知，病人有機會了解自己即將接受的醫療行為，而醫療團隊也可以透過明顯的標示，確認當天的手術術式與部位。

那麼，手術前靜止期又是什麼？

所謂的手術靜止期（TIME-OUT），指的是在手術前，所有與手術的醫療人員，由醫師大聲念出：病人姓名、診斷、部位、術式等，此次的確認，是整個手術的第四次確認，也是最後一次確認，此時醫護、麻醉同仁須查核病歷、手術同意書、麻醉同意書，查核如未完成或有任何異常，應暫停手術施行，直到問題澄清。

為了加強本院同仁警惕與彼此提醒，

本院在手術室電腦桌面放置手術靜止期（TIME -OUT）提醒語，手術室內也研擬稽核作業，做這麼多道把關的動作，為的就是維護病人安全、預防疏失，營造一個安全且無虞的病人安全文化。

如此一關又一關的確認手續，當然也有病患覺得，被問同樣的問題，很煩，也曾遇過病患不耐煩的回答：「我的醫師知道我要開甚麼刀。」；也有人回答「病歷內不是都有寫，為甚麼一再的詢問？」，各種狀況都有，但護理人員都必須耐心的仔細向病患及家屬解釋，經過解釋後，病人多數能理解並體諒，也肯定醫院為病人安全付出的努力。

大型醫療院所人滿為患，醫療從業人員每天面對眾多的病人，若不執行確實的病人辨識動作，不僅病人遭殃，自己也會受害，反過來說，病人也有義務為自己的就醫權益把關，但是民眾如何預防？

建議您，就醫前多收集資料，就醫時，配合醫療人員對各項醫療服務進行的必要確認作業，除了被動的遵守「停、看、聽」原則外，您還可以多加入一項：「問」。

怎麼說呢？就是當醫護人員詢問或呼叫自己的時候，「停」下來，仔細「聽」是否在呼喊自己，「看」清楚是否是自己的資料，任何不清楚都再「問」一次，不要擔心麻煩別人，也不要覺得很煩瑣，因為層層確認，是為了保障您就醫時，可以得到更安全的照護，以免傷害造成時的悔不當初。

就醫前用心、小心，就醫才能安心，安全的就醫環境，需要醫療人員與病人及家屬的參與，讓我們共同努力，營造低風險、高品質的醫療環境。 