

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

院評鑑要求的管理基準與程序，從病人一踏進醫院到離開醫院，包含有檢查、門診就診、取藥或病房給藥，甚至接受手術等，尤其是病人辨識，確認保病人身分，確保各項作業及手術項目、手術部位正確無誤等。

儘管戰戰兢兢，但病患吃錯藥、開錯刀、或是誤將紗布遺留病人體內…仍時有所聞，當媒體大肆報導某知名醫院醫師開錯部位、某衛生所打錯針新聞事件，身為醫療從業人員的我們，對病人感到難過，各界接踵而來的批判與質疑，雖打擊醫療人員士氣，但也更加警惕，思考如何提供病人更安全的醫療環境。

以引起軒然大波的名醫開錯腳事件為例，手術室是一個快節奏的單位，術中緊急狀況無法預知，一旦忙亂中犯錯許多環節就會像是骨牌效應般一發不可收拾，任何一個小疏失，都攸關病患的健康甚至性命！

如何在這快節奏的工作環境裡，將醫療風險降至最低，是醫療團隊最大的考驗，也是責任。

根據美國一項研究發現，66% 的醫療疏失與手術有關，疏失包括技術疏失、手術後出血、院內感染、藥物疏失等，然而研究又顯示，54% 疏失是可以被預防的，常見的預防作業有哪些呢？

以大林慈院的作法，在手術室最重要的就是「辨識病人正確性」及「手術部位正確性」。

當病患送至手術室時，在手術等候室的護理人員會進行第一次的病患確認：「先生您好!請問您叫什麼名字?」、「請問您的身份證字號是多少」或「出生年月日是幾號?」。接下來確認禁食時間、過敏藥物，例如：「先生您好!請問您幾點開始沒吃東西及喝水?吃藥打針會不會過敏?」。接著確認手術部位，「先生請



手術部位標示

何謂 Time-out

手術前「靜止期」：由主刀醫師喊出病人姓名、年齡、術式(含左右部位)等，團隊成員(麻醉、手術)確認病患、手術同意書，與手術同意書記載之手術部位與標記部位相符。

查核如未完成或發現異常，應立即提問，暫停手術直到問題澄清。

電腦異常處理方式

1. 立即通知 IT 人員 (Service Desk) 協助處理。
2. 通知 IT 人員 (Service Desk) 協助處理。
3. 通知 IT 人員 (Service Desk) 協助處理。
4. 通知 IT 人員 (Service Desk) 協助處理。
5. 通知 IT 人員 (Service Desk) 協助處理。

公告證明圖檔

請落實劃刀前 TIME OUT 執行

TIME OUT 時機：
劃刀前，所有參與手術的醫療同仁應有一小段作業靜止期，共同完成最後確認作業。

1. 手術當天，病患入手術室護理站之等候區
2. 手術室之流動護士，向護理站自行調出病患姓名、手術名稱、手術部位，並與護理站護理人員核對
3. 進入手術間後，向手術醫師，由手術主刀醫師、手術室之流動護士及麻醉科醫師再次確認，請讀病患姓名、手術名稱、手術部位
4. 麻醉及手術開始準備
5. 手術準備完成後，劃刀前，由主刀醫師、流動護士、麻醉科人員共同執行手術前靜止期 (TIME OUT)，最後一次確認
6. 病患姓名、手術名稱、手術部位
7. 下刀後立即於手術室護理記錄單之手術靜止期欄位上簽名 (包括主刀醫師、流動護士、麻醉科人員)

Time-out 執行流程

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。 