

病人安全事件提醒—新生兒手指割傷意外事件

Patient Safety Alert — Finger cutting incident to newborn

**提醒：醫護人員執行非侵入性處置時應避免於病人身邊使用尖銳刀
具，如必須於病人身上或身旁使用剪刀時，應改用圓頭剪刀**

對象：所有醫療機構/新生兒照護醫護人員

發布時間：2009 年 12 月

撰寫人：長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院鄭文燕護理長

長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院蘇綉雅督導

TPR 通報案例

一位出生 26 週之早產兒，矯正年齡屆 38 週大，原為呼吸窘迫症候群，經新生兒急重症病房插管呼吸照護後，已成功脫離呼吸器並以 Nasal Cannulae 提供氧氣，轉入新生兒中重度病房進行出院前準備，嬰兒活動力佳，開始進行吸吮訓練，但部分牛奶需要靠胃管灌食。

某日大夜班，病人哭鬧拉扯固定於鼻部的氧氣套管，導致 O₂ cannula 脫落，護理人員站立於嬰兒床旁，欲重新粘貼雙頰人工皮，以便重新固定 O₂ cannula，在丈量粘貼位置後，執行修剪人工皮過程中，病人持續哭泣四肢揮動，經過護士輕拍安撫後，病人安靜並停止哭泣，護士趕緊繼續修剪人工皮，突然，病人哭鬧並向上揮動雙手，右手拇指劃到剪刀之刀刃面，致其右手拇指指甲下緣約有 1.2 公分大小傷口，立即加壓止血並請值班醫師診視。

評估病人傷指末梢血液循環，手部 X ray 顯示指骨頭完整，聯繫整形外科醫師將嬰兒右手大拇指縫合 2 針，檢查其末梢溫暖、粉紅，

關節活動力佳，依醫囑傷口予 neomycin 使用並予紗布覆蓋處置。

背景說明

兒童意外以交通事故、溺水、燙傷、居家意外等事件為主，鮮少發生於醫療照護系統中之資料，而住院病人於住院期間受尖銳物品刺傷、割傷等案例，大多為針扎、手術刀劃傷等情況，較少發生被剪刀劃傷的案例。

按新生兒加護單位病房常規臨床處理作業標準，不可直接使用剪刀剪除病人身上之膠布，本案例中之護理人員雖未直接於病人身上使用剪刀，但直接在靠近嬰兒之處使用尖銳物品，因面臨下一個病人處置在即，且估計黏貼人工皮可在短時間內完成，一邊輕聲安撫、輕拍病人，一邊仍手持剪刀，未先放置剪刀於床旁，而致意外。

建議作法

1. 避免直接於病人身上或身旁使用尖銳物

品，事前準備工作應在床邊工作檯面完成，如必須在病人身上或身旁使用剪刀，應使用圓頭剪刀，以減少誤傷情形。

2. 新生兒照護處置過程應視需要由兩位以上工作人員協同，協助準備或保護病人，如嬰兒沐浴、傷口換藥照顧、抽痰等技術。
3. 如遇緊急情況人員無法互相協助時，可先以木乃伊包裹法包裹病人，以防四肢揮動意外，當病人病情及成長發展到能抵抗下，應隨時防範病人無意識的揮動肢體，以免意外。
4. 劃傷傷口應立即以紗布加壓止血，評估病人傷指末梢血液循環及活動力，檢視手部 X ray 評估指骨頭完整性，視情形會診整形外科醫師予傷指縫合，每小時檢查末梢皮膚溫度與關節活動度，依無菌傷口照護原則處置
5. 透過教育訓練，養成照護工作危機意識，需進行多項有危險性的工作時，應評估其急迫性及重要性依序進行。

參考資料

1. 國家衛生研究院衛生政策研發中心
(2006)·*兒童虐待及疏忽-醫護人員工作手冊*。
2. 溫千慧、卓妙如(2008)·*兒童事故傷害緊急照護處置及防制策略*。護理雜誌，55(3)，26-30。
3. 于博芮(2007)·*最新傷口護理學*·台北：華杏