

農漁民保健

病人安全 靠您 我來把關

文圖——王鈺鈴
大林慈濟醫院品質管理中心組長



歡迎您來到屬於大家的一健康·知識·教育一頁源網!!



相關網頁 <http://dlweb01.tzuchi.com.tw/DL/okban/index.html>

近年來，「病人安全」議題受到重視，各國先後成立病人安全相關之機構或委員會統籌全國醫療不良事件的資訊收集與分析，並藉由教育訓練的推廣與改善活動的介入，以降低醫療疏失的再次發生。

翻開報紙，斗大的開錯刀、吃錯藥標題，是否讓您觸目驚心，擔心自己成為下一個新聞人物？面對診間穿著白袍的醫師，您是不是害怕說錯話、問錯問題，被貼上囉唆標籤，話到嘴邊又吞回去？

醫療存在許多風險，風險無法歸零，但可以透過預防措施及時阻止醫療不良事件發生或降低風險，在美國醫學研究所（IOM）提出「To Err is human—人都會犯錯」十年後的今天，雖然醫療照護系統尚沒有一種方法可以完全避免傷害，但建立「安全文化」被公認提升醫療照護安全的不二法門。

喚起重視病人安全

目前世界各國包括台灣在內積極投入病人安全相關研究及實行措施，國際上較具系統性規劃與研究的國家以美國、英國及澳洲為主，其中以美國病人安全基金會（National Patient

Safety Foundation, NPSF) 所舉辦之病人安全大會 (Annual NPSF Patient Safety Congress), 為目前各國對於病人安全議題中, 屬於較具規模的國際會議之一, 台灣自民國 92 年起開始每年派員參與, 期望藉由連續性的參與, 即時掌握國際病人安全發展趨勢, 並收集可供國內學習參考新知與資訊, 加速國內病人安全衛生政策與實務之推動方向與國際接軌。

美國病人安全基金會 (National Patient Safety Foundation, NPSF) 成立於 1997 年, 為一民間非營利性機構, 其設立的宗旨在提供一個溝通的平台, 結合美國國內的病人安全相關資源, 致力建立病人安全文化、推動病人安全研究、促進病人安全作為等, 並提昇一般民眾對於病人安全議題的參與及重視, 尤其在民眾參與的倡導更是不遺餘力。

病人安全推動工作由行政院衛生署列為重點項目,

除陸續委託相關學協會以補助或研究計畫方式, 提供各相關學協會或機關團體推動病人安全, 期在短期間內大量傳播病人安全觀念, 達到全面宣導, 醫策會並參考國際標準, 以每 2 年為階段, 制定病人安全年度目標, 以利各家醫院遵循, 並透過年度醫院考核訪查, 瞭解醫院推動成果與現況。

全方位病人安全策略

近年來, 如何有效的將病人與家屬納入病人安全網絡, 成為國內外病人安全重要議題, 美國更有專門的組織 Institute for Family-Centered Care 致力於病人及家屬的參與, 提供工具及材料協助機構及病人間的互動, 例如: Tools for Change: Tips for group leaders and facilitators on involving patients and families on committees and task force。

鼓勵病人及家屬參與病人安全工作, 也是醫策會制定民國 99 - 100 年醫院推動病人安全年度九大目標中第七目標, 希望各家醫院鼓勵醫療人員主動與病人及其家屬建立合作夥伴關係、擴大病人安全委員會參與層面、鼓勵民眾通報所關心的病人安全問題、主動提供病人醫療安全相關資訊。

一般認為醫院可應用於病安文化的策略包括:(一) 由上而下進行的領導。(二) 系統思考, 勿追究個人。(三) 無懲罰或少責難的文化。(四) 透明化 (資訊共



享)。(五) 病人和家屬的參與。(六) 改善溝通。(七) 流程標準化。(八) 發展電子病歷。(九) 減少依賴記憶。(十) 解決工作疲勞。(十一) 需充足人力。(十二) 改善工作環境。(十三) 鼓勵通報。(十四) 減少交接班。(十五) 改善換照或專業證照展延條件辦法。(十六) 遵循政府訂定之病人安全目標。(十七) 團隊合作。

病人安全我參與

或許你會好奇，病人安全不是醫生跟護士的事，對醫療一竅不通的病人及家屬要如何加入？加入後有什麼幫助呢？其實，病人才是自己身體的專家，告訴醫護人員正確的病史及目前正在服用的各種藥物，並且學習與醫護人員溝通，讓醫病建立互信關係，依據 JCAHO 警訊事件根本原因分析 (RCA)，多數醫療疏失的主因有 65% 是因為溝通不良，顯然因為聽不懂、聽錯、誤導和誤解，可能造成的醫療風險有多高。

病人及家屬參與病人安全文化有許多種方法，例如建立民眾意見反應信箱、電話，由病人協助建立病人版的臨床路徑，讓病人經由學習、主動接受衛教，例如跌倒風險自我評估、參加為民眾舉辦的 CPR 等，或者邀請病人或專家學者加入各醫院的病人安全委員會等。

病人與醫院建立夥伴關係 (joint venture)，可以營造雙贏，近年來經過醫療院所鼓吹與推動，開始有越來越多的民眾開始關心就醫安全，也逐漸瞭解病人或其家屬參與醫療，是為了建立更安全環境及要有更好的醫療照護結果。

健全醫療照護體系

大林慈濟醫院鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作，除了成立醫療品質暨病人安全委員會、參與台灣病人安全通報系統 (TPR)，以匿名、自主、獎勵方式鼓勵通報，降低醫療不良事件發生，並於 2010 年參加醫策會病人安全文化調查 (SAQ)，努力營造正向病人安全文化的環境。為了讓醫療品質更完善，2009 年成立品質管理中心，統籌病人安全、醫療品質監測與促進工作，為了響應 2010 年中心年度目標：醫品 99，病安久久，更推動來自飛航安全構想的團隊資源管理 (Team Resource Management，簡稱 TRM) 以及 BTS 品質突破系列計畫，期望透過跨團隊資源整合，讓病人安全得到更大保障。

此外，院方也鼓勵醫師及護理人員主動詢問病人，或者面對病人提問時，能和顏悅色並盡可能答覆，過去台灣的文化，並不鼓勵民眾發言，醫療照護提供者也習慣用專業術語、代號，常讓病人及家屬有聽沒有懂，為了縮短雙方認知差距，本院斥資發展多媒體頻道，員工自行拍攝台語影片、卡通片、3D 動畫片，融入就醫流程及衛教資訊，醫師也花心思將專業術語口語化，例如 X 光改稱呼照電光等，在藥袋上印上好辨識的圖示。

一切的努力，都希望縮短醫病健康認知的差距，營造更安全的醫療照護環境，病人安全，你我他，缺一不可，期待您的加入，與我們共同打造美好的明天。豐