



台灣病人安全通報系統(TPR) 警示訊息

醫療資訊化衍生的病人安全事件

提醒

應用資訊系統檢核機制把關，可協助確保醫療處置的正確與完整性。

案例描述

- 一、A 床住院病人有感染徵象，醫師欲修改其用藥，但開單同時檢視 B 床病人之檢驗值，未切換視窗、直接輸入資料，導致誤開成 B 床處置。
- 二、癌症病人有慢性疼痛的問題，醫囑開立 Demoral (50mg/1 Amp) 1/2 Amp IM q4h PRN，護理人員點選 PRN 申請時誤植 50mg。
- 三、病人因血紅素偏低，醫囑 PRBC 2U QD 3 天，次日護理人員點選領血申請(叫血)，因資訊系統處理速度較慢，誤以為叫血沒成功而重覆點選，至血庫通知領血時發現錯誤。

建議作法

- 一、以病人為中心建立整合的醫療資訊系統
開立醫囑時，僅提供該位病人之檢驗/檢查值、目前用藥、建議處置、用藥指引等資訊，避免一畫面同時存在多名病人資料而增加點選錯誤的機會。
- 二、應用醫療資訊檢核機制把關，確保醫療處置的正確性與完整性
 1. 設定「相關檢驗值資訊檢核機制」：案例一之 B 病人因沒有相關培養報告，當醫師欲開立抗生素時，系統即出現「請先完成相關檢驗」訊息提醒，待具備相關報告才可開立，可協助減少人員發生誤點選病人情形。
 2. 建立「跨部門的資訊檢核機制」：案例二的護理人員在護囑系統點選 PRN 申請時，系統即檢核對應的醫囑，兩者若不符，系統則阻擋其錯誤申請。
- 三、建立完整的系統溝通迴路
 1. 資訊系統即時出現申請內容再確認訊息：案例三護理人員勾選申請內容後，系統即跳出「病人姓名 OOO 病歷號 OOOOO 申請 PRBC 2U，請確認是否正確無誤」對話視窗，提供臨床申請單位再次核對資料機會，協助確保發訊內容正確。
 2. 藥局、檢驗科、放射科等除透過印表機自動列印報表確認臨床單位之申請外，針對尚未處理的申請件，由電腦發出提醒，協助確保每個訊息都確實被接收。



3. 建立申請件進度查詢平台：申請者可登入平台查詢收件時間、通知領取時間及簽收通知者等資訊，即時掌握案件最新進度。

四、運用通報系統持續監控包含跡近錯失(Near Miss)在內的病人安全事件，必要時透過根本原因分析或醫療失效模式與效應分析等方法檢討並修正醫療資訊系統。

五、系統規劃、設計、評值及品質改進流程宜加入臨床工作人員和其他使用者意見，系統上線前需經過使用單位人員實際測試。

參考資料

吳宛婷、廉春梅、王淑敏、林淑菁、陳宥如、閻海光、王拔群(2009)。運用醫療失效模式與效應分析工具提升輸血前置作業安全。**醫院**，**42**(6)，12-21。

林景嘉、王麗娟、林子祺、陳鵬升(2007)。建構電腦化領血作業提升輸血安全。**醫療資訊雜誌**，**16**(2)，53-62。

潘錫光(2009)。建置以病人為中心的醫療資訊系統。**醫療品質雜誌**，**3**(6)，15-18。

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。