

學習案例04~醫療訊息之傳遞與記錄

發布日期: 2009 年 1 月

撰寫人: 行政院衛生署雙和醫院薛瑞元副院長

審稿專家: 台灣病人安全通報系統工作小組謝文祥委員

個案描述

內科主治醫師巡房時，病人表示左下腹疼痛、觸壓有痛感、活動左腳時加劇。主護表示病人昨天即抱怨左髖痛並有請住院醫師開立醫囑照骨盆 X 光，當時由放射科醫師 F 判讀顯示無異常。主治醫師見病人仍然疼痛不適，於是再開醫囑追蹤左側側邊髖關節 X 光，判讀結果:左髖骨折。其後單位同仁發現放射科醫師 F 已經修改前一張 X 光報告結果。立即照會骨科，轉至其他病房進行骨骼牽引，並通報到院內病人安全專責單位。

問題分析

在風險管理的概念中，相對於「安全」的概念其實就是「風險」。醫療服務本身就是帶有風險的，而病人的疾病本身對病人而言就是一個風險。探討病人安全，就是去發現醫療服務提供者在提供服務的過程中，存在著那些因素或那些因素該存在（一般同業提供的服務都會存在）卻不存在，而有意義地增加了病人的風險。而所謂「有意義地增加了病人的風險」是指對於病人的健康可能造成頻率極高或程度極嚴重的危害。

院內的檢查、檢驗結果的報告，是由醫師直接登打在電腦系統上，有權限者可以直接上網查看。因為不必送報告，所以院方規定一般 X 光報告必須在照射後一段時間內完成，但沒有報告有誤及需要修正時的規定作業流程。

放射科醫師的判讀報告亦為病歷的一部分，病歷的修改應該依照醫療法的規定。但是在電腦內部網路上製作的電子資訊，未被認定為醫療法的「電子病歷」前，只是參考的資料，可能缺乏實體病歷的法律效力，因此製作者加以修改，原來就沒有違法的問題。但是病歷在醫療實務上，不但是提供醫師本人或其他醫師未來照顧病人的參考資料，也是負責照顧病人的醫療團隊進行溝通的工具。採用

電子化的方式製作的病人病情資料，縱然在法律上可能不被認為病歷，實際上仍然具備同樣的功能，所以電子化資訊的修改，可能影響到病人的照護。但是報告一旦登打上去，現有的系統並不會記錄有誰上去查閱過，所以報告經過修改後，放射科醫師是否應該通知開單的醫師並不確定。因此建議資訊系統應該添加功能，如果照顧病人的醫師已經查閱過報告，可以 sign-in，一方面方便放射科提醒主治醫師查閱報告，一方面報告若有修改時便於聯繫主治醫師；檢查、檢驗報告如果有修改，放射科或檢驗科人員必須即刻通知主治醫師或開單醫師，所以檢查、檢驗申請單上除了開單醫師必須簽章之外，還要註明主治醫師的姓名，方便人員聯繫。

學習重點

- 一、 檢驗、檢查的報告共同有即時性和正確性的要求，兩者必須同時兼顧。（在正確的流程下）即時產出報告是優先原則，但是要有「偵錯」的機制，以避免為了趕時間而發生判讀錯誤。
- 二、 檢驗、檢查報告結果若經過修訂，需馬上通報主要負責醫師與照護人員，避免影響病人治療程序。
- 三、 醫護人員除採用檢驗、檢查判讀報告作為病人病情及治療方針參考外，需同時確認檢驗、檢查結果(如 X 光片、檢驗值數值等)的異常與否。
- 四、 廣義的病歷，包括醫師製作的病歷、其他醫事人員製作的紀錄、和各種檢驗、檢查的結果。病歷的主要功能有三：（一）用來記錄病人的病情及醫療過程、（二）提供病情資訊給其他照顧團隊成員分享（三）法律上，做為病人病情發展及醫護人員實施照護行為的證據。
- 五、 改善醫療訊息的溝通是病人安全工作相當重要的一環。照顧病人的團隊成員間必須能夠互相傳遞即時的、正確的資訊。溝通的檢討可能分為以下面向：
 - （一）硬體方面：通訊、資訊的硬體設備。
 - （二）通訊軟體方面：通話使用的特別規則（如數字一與七、英文拼音 d

與 t、緊急狀況代號 999 等)。

(三) 資訊軟體方面：如 HIS、LIS、PACS 等系統。

(四) 成員間的面對面溝通：例如交班。

(五) 病歷。

(六) 其他文字、圖形資料。

- 六、 病人安全的警訊事件，如果病人已經發生不良結果，通常可能發生醫療糾紛（不論過失成不成立），這時的檢討分析都必須同時考量糾紛的處理。
- 七、 進行分析前必須蒐集資料及著手調查。調查過程中碰到相關人員的抗拒、不合作、隱瞞或欺騙是常有的事，因此必須一再地說明並不是以懲罰為目的。機構內如果能夠培養形成病人安全的文化（包括以找出系統性因素、排除或改善為目的，而非以懲罰為目的），事件的調查會更為平順。
- 八、 分析病人安全警訊事件的原因，大致上可以從人員（尤其是前線人員）、物資（如儀器設備等）、環境（內部設施及外在環境）及溝通（聯繫內部各單位的系統，主要指通訊、資訊系統和病歷系統，至於電力、空調、機電、傳輸運送等系統，可歸於設備或設施）四個面向開始檢討，但是目的是為了找出系統性的因素。
- 九、 病人安全委員會處理病安事件，經常會涉及醫療、行政等單位，處理過程中各單位可能因為自我防衛而使得關係呈現緊張狀態，因此需要有高階主管（最好是首長或副首長）主持，同時也比較能在會中宣示、重申，進而型塑、確立「不以懲罰為目的」的病人安全文化。
- 十、 警訊事件的發生，病人或他的家屬不一定知悉，但是通常都會有所警覺（覺得好像「事情不太對」），所以隱瞞事實通常不是好辦法，尤其是已經發生不良結果的案子。在這類的案子裡，為了隱瞞事實而修改病歷，就像為了圓第一個謊而撒第二個謊，會造成必須造更多的假象來掩飾原來的錯誤，但是事實上會有更多的破綻，被拆穿的機會也會更大。有時候，告知事實、承認錯誤反而是消弭糾紛最好的辦法。