



# 忙中不能有錯

## 正確辨識病人的案例分享

文／護理部 督導 劉彥芳・護理長 許秀惠

**病**人安全需要每一位醫院同仁，以及每一位病人及家屬的共同維護，尤其在工作繁忙、步調快速的急診室，病人多、疾病嚴重度和複雜度高，從檢傷分類、醫師看診、檢查、處置、給藥、手術、住院、出院等，每一道程序都離不開「正確病人辨識」的作業規範，而所有嚴格的規範都是以維護病人安全為最高考量。

本院自2008年起陸續完成採檢資訊化作業，運用條碼系統建立病人資料，並透過讀碼機的輔助，提高病人辨識的正確性。以急診備血採檢為例，標準作業流程如下：確認開立備血醫囑，行動護理工作車推至病人床旁→執行病人辨識，核對手圈資料正確→覆核電腦備血醫囑→自動列印備血專用條碼標籤紙→第2位護理人員於見證人欄位簽名→進行條碼機辨識操作流程→採血送檢。

曾經有一案例因未確實執行上述程序，險些釀成大錯。事發當時，該區病人多，兩個床位間的距離較窄，各床家屬分別站在兩床之間。護理人員將行動護理工作車推至兩床中間的床尾，詢問：「病人是○○○嗎？」，有家屬回應「是」。其中一位需要備血的病人，家屬站在隔壁床病人的右側，

因此護理人員誤把隔壁床病人當成是要備血的病人，沒有核對病人手圈，在覆核電腦備血醫囑時，條碼作業系統故障，未能列印專用條碼貼紙，所以無法執行條碼機辨識操作流程。雙重失誤導致抽錯病人檢體，幸而到了下一關的血庫也有把關機制，血庫人員及時查覺而防止了異常事件的發生。

檢討造成此一失誤的兩個環節在於：1.護理人員沒有核對病人手圈，2.執行電腦備血醫囑的覆核程序時，條碼作業系統異常，未列印專用條碼貼紙，因而無法執行條碼機辨識操作流程。因此，除了相關人員需要再教育，單位備血作業標準書需要再加強宣導，以及消除資訊系統的異常之外，各單位都應引以為戒，避免發生類似事件。

從這個案例，可見病人辨識的重要性，尤其在忙碌的急診室，病人從進入檢傷站開始，總希望醫護人員執行任何處置都能「快！快！快！」護理人員這時更該保持冷靜，才能正確做好病人辨識。就以備血採血而論，唯有正確的病人辨識才可以提供有效率的輸血治療，否則萬一出錯，非但檢體的退回、重送，耗費時間與人力，更可能嚴重影響病人安全。🚫