

# 針灸科防止遺針的策略

文／針灸科 主任 李育臣

本院針灸科醫師會診住院病人有兩大特點，一是會診數目多，二是5棟大樓距離遠，每一棟都有需要治療的病患，針灸科醫師必須1週3次到床邊治療。4年來，針灸科由於切實執行病人安全通報流程，會診住院病人時所發生的遺漏取針件數逐年下降，去年只發生了1件。

2008-2011年住院病人會診針灸科遺漏取針件數統計：

年度	2008年	2009年	2010年	2011年
件數	5	2	3	1

我們的做法可分兩點說明：

## ●標準化

### 針灸施術流程安排要確實：

遵照中醫醫療院所針灸科作業相關規範，執行本科標準作業流程（SOP），如：會診腦中風意識不清病人時，針灸與取針流程有標準作業機制，並由針灸科編寫針灸臨床操作手冊。

根據標準流程，醫師在施術前應確實核對患者身分（手圈、床頭卡、病歷，並向照顧者確認）；下針後，核對針數；取針前，先核對每個部位的針數是否和記針單上的針數符合，如果符合才開始取針，如不符合，檢查看看是哪個穴位的針掉了，找到後再取針。

取針醫師依據計針單數目正確取針，可減少遺針機率並確保患者治療後無不適反應。

## ●安全性

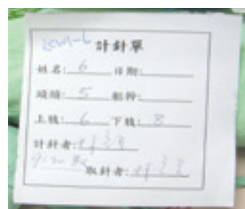
### 遺針部分：

給予會診病人針灸治療要由專科醫師施行，進針數和取針數也要由治療醫師和主要照顧護理師一起核對，如有遺針狀況，須向病人安全通報系統通報。

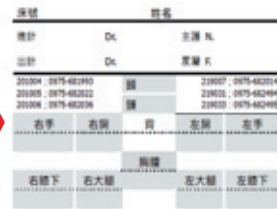
本院醫療品質部在每個月跨部門的「病人安全推動小組會議」中，會針對通報事件加以檢討，如當月有遺針事件，依例先由針灸科提出檢討報告，於中醫部部內會議討論有效的防範措施，針對所提報的事件進行根本原因分析（RCA），包含近因及根因的分析與描述，再提出建議及初步處理方法。

接著，各部門就此共同討論，最後由病人安全推動小組做出決議，以期減少日後再發生病人遺針事件的機率。針灸科本身也要對遺針事件進行檢討，單位主管和主治醫師、住院醫師、實習醫師、護理人員等，都會接受相關的教育和訓練。

品質的追求沒有止盡，透過病人安全事件的通報，標準作業流程得以不定期進行檢視及修正，本院中醫會診針灸治療的安全性因而提升。🕒



【改善前計針單】



【改善後計針單】

改善後的優點：

1. 清楚標出扎針位置
2. 主動提供聯繫電話
3. 家屬共同參與