



提升醫療品質的他山之石 推動電子病歷與確保病人安全

文／陳于媿

提升醫療品質是醫學界共同的使命，中山醫學大學附設醫院曾志仁副院長與成大附設醫院品質管理中心邱浩遠主任，應邀在中國醫藥大學醫療體系「全面品質提升」共識營，分享他們從醫療資訊化或維護病人安全層面來提升醫療品質的經驗，帶給大家很多省思。

曾志仁副院長：

醫療資訊化可提高醫院競爭力

曾志仁副院長橫跨醫療與資訊兩大領域，既是婦產科醫師，曾任嘉義長庚醫院的婦產部主任，也是資訊高手，曾獲獎無數，包括醫療網路獎全國第1名、行政院醫療品質金獎，以及兩度得到衛生署醫策會醫療品質金獎等，光采奪目。

曾副院長說，醫院的競爭力分為臨床、教學、研究、安全、品質、資訊等6大主軸，其中以資訊的發展阻力較大。台灣所有醫院的資訊系統幾乎都是委外建置，全由工程師包辦，臨床醫師沒有參與，以致所推出的電

子病歷往往不符合醫師的使用習慣，反而造成額外的負擔。萬一當初設計程式的公司關門歇業或者拿喬想漲價，更會帶給醫院莫大困擾。所以改由使用者主導應是最好的方法，問題是絕大多數醫師都不會寫程式，只能望洋興歎。

他在中山醫學大學附設醫院建置的第二代電子病歷，就是由使用者主導，藉由簡單方便的電子病歷轉換器，就能將醫療影像自動轉換到數位影像儲存與通訊系統（PACS），圖文整合，數字圖像化，格式統一化，資料互通無礙且內容完整，無須重複作業，節省人力和時間，維護也容易多了。

他說，電子病歷的使用改變了醫護作業的模式，病人透過電子螢幕即可獲得就醫所需訊息，掛號等候時間長、門診等候時間長、檢查等候時間長的「三長」現象因而得以改善。至於為病患設計的醫療智能介面，還能運用於床邊照護系統，病人甚至可以直接輸入與病情相關的文字，供醫師參考，醫師再把這些文字直接貼上病歷即可。



電子病歷改變了醫護作業的模式 (攝影 / 盧秀禎)

邱浩遠主任： 每一件醫療錯誤都不能輕忽

成大附設醫院品質管理中心邱浩遠主任是整形外科醫師，曾任成大附醫的外科部主任，成大附醫運用資訊系統改善輸尿管導管置放逾期未拔除率，2010年榮獲醫策會全面醫療品質提升競賽活動的金獎與創意獎，這也是臨床醫師參與品質改善的實例。

邱主任說，安全是醫療品質的基礎，每一件嚴重的醫療意外事件背後，隱藏著10件輕微的意外事件與30件未造成傷害的意外，還可能存在600件有可能引發意外的異常事件

或不安全行為，因此任何醫療錯誤都必須強制通報並鼓勵通報，才能防微杜漸。

他說，只要能針對原因加以預防，很多意外都是可以避免的。以住院病人跌倒事件為例，成大附設醫院根據要因分析，發現導致病人跌倒的原因之一是病床高度較高，因此自2008年起編列5年預算汰換病床，預計要汰換531床；浴廁門檻太高也容易造成病人跌倒，已修繕為無障礙門檻；病床邊的胸瓶放置架則改成尿壺放置架，放在病人容易拿取的位置。採取以上措施後，病人因下床如廁而在過程中跌倒的意外已明顯減少。☉