

發表臨床案例 裨益醫界交流

做好病人安全通報

文／醫品部 專員 洪千惠・副管理師 彭君怡

為提升病人安全，營造安全的就醫文化，並促進醫療機構間的經驗分享與共同學習，衛生福利部於2003年委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會進行「台灣病人安全通報系統」(Taiwan Patient safety Reporting system, TPR)的評值與規畫。此系統以匿名、自願、保密、不究責、共同學習5大宗旨為出發點。

病人安全通報系統，營造安全就醫環境

通報制度的推動，不僅可藉此發覺錯誤、分析錯誤的本質與原因，進而建立預防

錯誤發生的機制，避免同樣的錯誤反覆發生於不同的機構或個人，亦可經由鼓勵異常事件的通報及分析、提出改善策略，並持續監測，促使國人以更健康的態度來看待錯誤的發生，進而達到建立安全醫療環境的目標。

美國醫院評鑑機構(The Joint Commission)從1996年開始建立全國性的通報制度，接受各醫療機構針對其所定義的警訊事件作自願性通報。透過這些案例的收集與分析，美國醫院評鑑機構陸續歸納出多項重要事件的根本原因，每年並針對所設定的病人安全目標，提出建議和作法，公布於網頁。

相關規定及作法，共同學習避免錯誤

按台灣病人安全通報系統的規畫，通報者無須透露真實姓名，所通報的事件內容若牽涉到個人或機構名稱，也會被系統刪除，且在完成必要的資料編碼、轉譯後，原始通報資料即遭消除。並且，此一系統的通報不具強制性，亦無任何究責機制，純粹是以共同學習、避免錯誤為出發點。專家群對通報事件加以分析後，會定期發表統計分析的結果，以及不定期針對重大事件提出提醒與建議，期能提升病人安全。

台灣病人安全通報系統接受各醫療照護機構與院內同仁通報，收集多方的病人安全相關經驗，除了實際發生的各類醫療異常事件，也包括在即時介入後，並未真正發生於病人身上的事件(跡近錯失)，進行趨勢分析，同時對醫療機構提出警示訊息及學習案

例，建立機構之間經驗分享與資訊交流的平台，進一步營造安全的就醫環境。

積極推動病安通報，本院發展軌跡

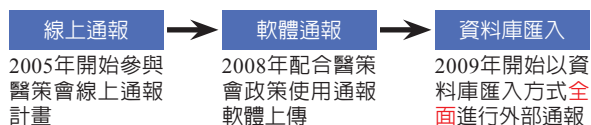
本院於2003年7月正式推行病人安全通報資訊系統的使用，並制定「病人安全通報系統操作手冊」供同仁隨時參閱，另一方面也建置不以懲罰為原則的「病人安全事件通報及獎勵作業準則」，藉此鼓勵同仁對於病人安全事件的通報及重視。

為積極營造病人安全文化，2005年8月成立了病人安全推動小組，由醫療部門、護理部門、藥事部門、檢驗部門、放射部門、資訊部門及行政部門的代表擔任各分組召集人，每月定期召開會議，系統性的針對病人安全通報事件進行討論及根本原因分析，並擬定改善對策的執行及評值。



本院病人安全推動小組每月定期開會檢討

2005年開始，本院參與醫策會線上通報計畫，針對有關病人安全的醫療異常或不良事件進行通報；2008年配合醫策會政策使用通報軟體上傳；為提升事件的通報率，2009年更進一步改以資料庫匯入方式全面進行外部通報至TPR系統。



醫策會成果發表會，促進醫界交流

衛生福利部委託醫策會建立的台灣病人安全通報系統至今已邁入第10年，因全國各醫療院所機構無私地奉獻，成就了這個屬於台灣醫療界專有的病人安全事件通報資料庫。為增加參與病人安全通報各機構之間的學習機會，並建構更為多元的資訊交流平台，醫策會每年均將資料轉化為知識，出版各種病人安全事件統計報表、警示訊息、學習案例等，與各醫療院所分享。

去年8月12日至9月9日，醫策會承接衛生福利部計畫，舉辦「病人安全異常事件具體改善作為與根本原因分析案例徵稿活動」，向醫療院所徵求各類病人安全異常事件的具體改善作為與根本原因分析優秀案例，舉凡機構內實際發生的病人安全異常事件並有具體改善成效者，不限哪一通報類別，均歡迎投稿。

通過審查的病人安全異常事件具體改善作為案例，擇優安排在醫策會11月5日舉辦的「由通報促成系統改變之標竿研討會」，進行現場口頭或海報發表；根本原因分析案例經錄取後，於12月11日舉辦的「根本原因分析優秀案例發表會」進行現場口頭發表，這些案例並將統籌彙編成案例集發行，提供醫界交流學習，獲選作品也獲得醫策會的公開表揚。

分享臨床心得，本院3件作品獲選發表

本院為配合醫策會推廣的病人安全事件交流學習活動，共投稿9篇，包括7篇病人安全異常事件具體改善作為及2篇根本原因分析案例，而全國各醫療院所總共提供131件病人安全異常事件具體改善作為案例及125件根本原因分析案例。



醫品部洪干惠專員代表本院接受衛生福利部李偉強司長頒發優秀案例獎狀



周德陽院長轉頒醫策會優秀案例獎狀給中醫部針灸科李育臣主任



131件病人安全異常事件具體改善作為案例，經醫策會內部及外部委員審慎篩選評核，選出46件優秀案例，11月5日在「由通報促成系統改變之標竿研討會」進行現場口頭或海報發表，而本院投稿的7篇案例中，醫品部及中醫部針灸科的2篇案例獲選現場海報發表。

另125件根本原因分析案例，醫策會選出25篇出優秀案例納入案例集，並再選出17件優秀案例，於12月11日舉辦的「根本原因分析優秀案例發表會」進行現場口頭發表，而本院藥劑部撰寫的案例獲選為口頭發表，並經醫策會邀請，與全國醫療同業分享。

鼓勵異常事件通報，改進醫療照護流程

為提供安全的醫療作業環境，提升病人診療照護的安全性，台灣病人安全通報系統實施以不懲罰為原則的主動通報機制，鼓勵醫療照護同仁即時反應異常事件，期能儘早發現錯誤，並分析錯誤的本質與原因，醫策會在整合之後，建立預防錯誤發生的機制，有助於改進醫院體制、系統與各項醫療照護流程。

如此一來，既可有效避免同樣的錯誤反覆發生在不同的單位或個人，亦可改變醫療照護人員面對錯誤與處理錯誤的態度，達到建立安全醫療環境的最終目標。



本院藥劑部入選優秀根本原因分析案例，並經醫策會邀請，藥劑部謝右文主任與全國醫療同業分享。