

落實手術安全把關步驟-以某地區醫院手術室為例

林玉茹¹ 劉怡慧² 謝孟蓁³ 王國慶⁴ 吳俊廷⁵ 王俊益⁶
員生醫院 手術室護理師^{1 2} 護理部主任³ 管理師⁴ 手術室主任⁵ 醫療副院長⁶

前言/目的： 手術室是高度專業化且高風險的部門，病人於手術過程中因接受麻醉無法做直接自主的溝通，必須仰賴醫療照護人員之團隊合作以及落實麻醉前的病人辨識、手術方式與部位標記，才能避免醫療疏失的發生。手術異常事件的發生往往都是人員疏忽，為了預防手術出錯機會，必須擬定許多標準步驟來執行，透過手術室安全查核表介入可協助團隊替病患把關，確保手術安全及正確的手術部位。

問題分析： 手術安全把關運動初期推動時，院內大部分醫師對手術安全把關認知並不熟悉，手術團隊也只針對特定手術執行手術註記。

執行方法：

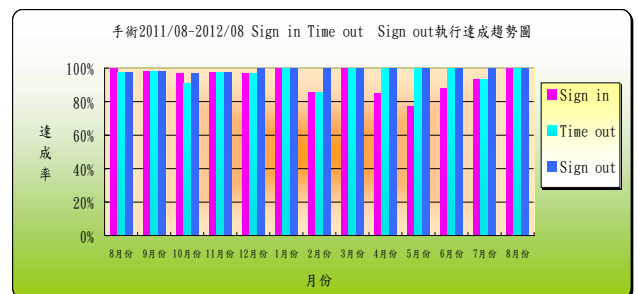
- 院長指示：主治醫師必須在以下時機親自參與確認：
 - 1-1 麻醉前-病人清醒時。
 - 1-2 進行麻醉鋪單後，劃刀前「Time-out」。
 - 1-3 術中重要時機：更改術式前、兩個或以上手術部位必須重新「Time-out」。
 - 1-4 手術結束前：確認紗布、尖銳物、手術器械、病理數量正確；確認手術後相關注意事項。
- 參考醫策會WHO手術安全查核表及國際病人安全目標(IPSG4)條文，修訂手術前護理檢核表、手術病人安全查核表，落實流程中的查檢。
- 在手術房內設置白板，讓醫師在下刀前做最後「Time-out」，為病患做最後把關。
- 由受過醫策會手術安全教育訓練種子護理師進行院內醫護同仁教育推廣。
- 院內張貼病人安全海報，讓民眾了解手術安全也需他的主動加入。
- 針對未確實執行之手術醫師：運用「面子管理」在手術管理委員會中公告藉由同儕影響共同完成手術安全確認。

改善前後成效比較：

手術安全把關推動前		
手術前	手術中	手術後
在這之前容易常各忙各的 出現溝通崩解隱憂	急急忙忙下刀未再次核對病人資料	結束後就是下一接手術單位的事了
手術安全把關推動後		
Sign in麻醉誘導前	劃刀前Time Out	手術結束Sign out
手術團隊在病患清醒前進行病人辨識、手術部位註記確認後才可麻醉。	下刀前重新覆誦病人資料，及手術部位、手術方式後才可下刀。	由手術醫師與團隊共同確認，術後注意事項。
		

成果及成效說明

本院由2011/08月開始執行，手術前護理單位配合執行，在手術室內執行醫、護、病三方共同確認、下刀前的『Time out』、手術結束後Sign out至今在三個重要時機達成率平均可達到80%以上，醫師的配合度從難以啟齒到現在列入手術常規步驟，才得此把關活動繼續推動。



結論與討論：

剛開始推動時醫師配合度不高，總認為『這種事情不會發生在我身上，我可以不用做！』，且剛開始由專人不定時稽核，手術團隊對於病人安全細則一知半解，造成醫師配合度不佳。經病人安全小組向法院報告執行上之困難，院長考量到病人的安全是不可被忽視的議題，大力支持手術安全把關活動的推行，多次在醫務會議上宣達並下達命令，力求各醫師務必確實執行各項細節。與配合度高的醫師先進行溝通，協助手術病人安全推動，設立稽核項目讓手術室護理師在每個關卡進行稽核。同時在手術管理委員會報告稽核的結果，讚揚優良的醫師及公告不確實執行醫師，藉由同儕共伴效應互相牽制，並堅持此活動持續推動的決心，讓手術安全把關的運動得以順利並持續性的展開。

