



降低內科病房送心導管室相關檢查準備之不完整率

陳杏雯、黃鈺菁

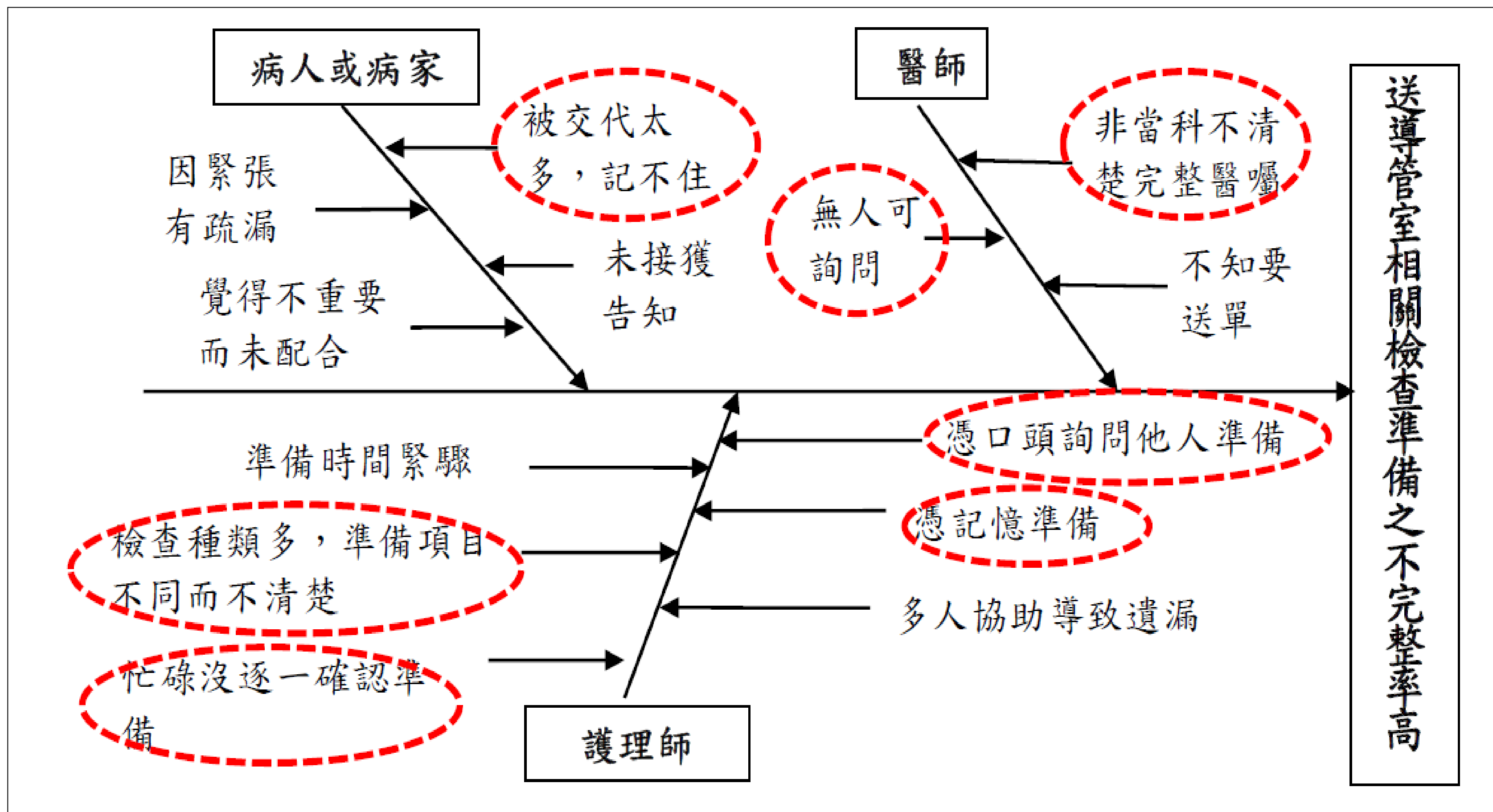
前言

心臟疾病及腦血管疾病並列111年全國十大死因中之第二及第四位;這些疾病中不少個案在搶救生命過程，需緊急做導管重塑血管(如心肌梗塞急做心導管，頸靜脈狹窄導致中風之頸靜脈支架置入等);**本院導管室除導管業務，還有心臟節律器、電燒、血管攝影、雙槍導管置入等業務，每項業務各有不同同意書、交班單、醫囑等**，2022年5月1日至2023年4月30日間針對內科病房統計送導管室檢查不完整率為9.2%(N=315項)，故單位組成品管圈，期待能找出改善方案，以全面性解決此類紛爭。

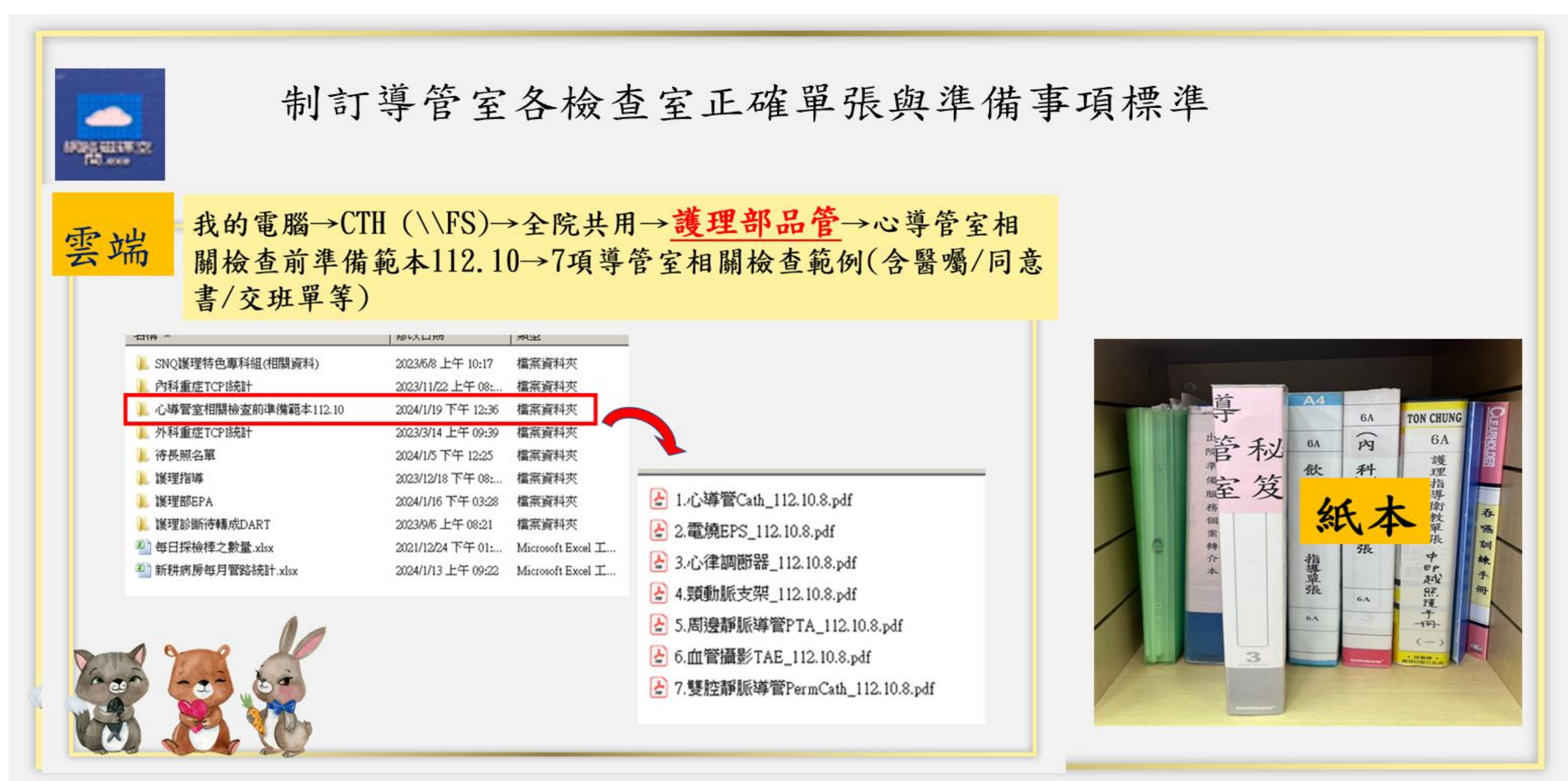
材料與方法

團隊經品管圈組成，發現病房送心導管室相關檢查準備之不完整原因如圖一。針對缺失採取措施:

- (1)制訂導管室各檢查室正確單張與準備事項標準；運用電腦化於雲端置放資料於隨時可查詢(圖二)。
- (2)請醫療團隊設置不同專科醫師醫囑套餐以供使用(圖三)。
- (3)制訂視覺須知圖示卡及衛教影片，以提醒避免遺漏，並可知故溫新(圖四)。
- (4)制訂導管室各檢查送檢前交班單。
- (5)安排教育訓練及稽核(圖五)。



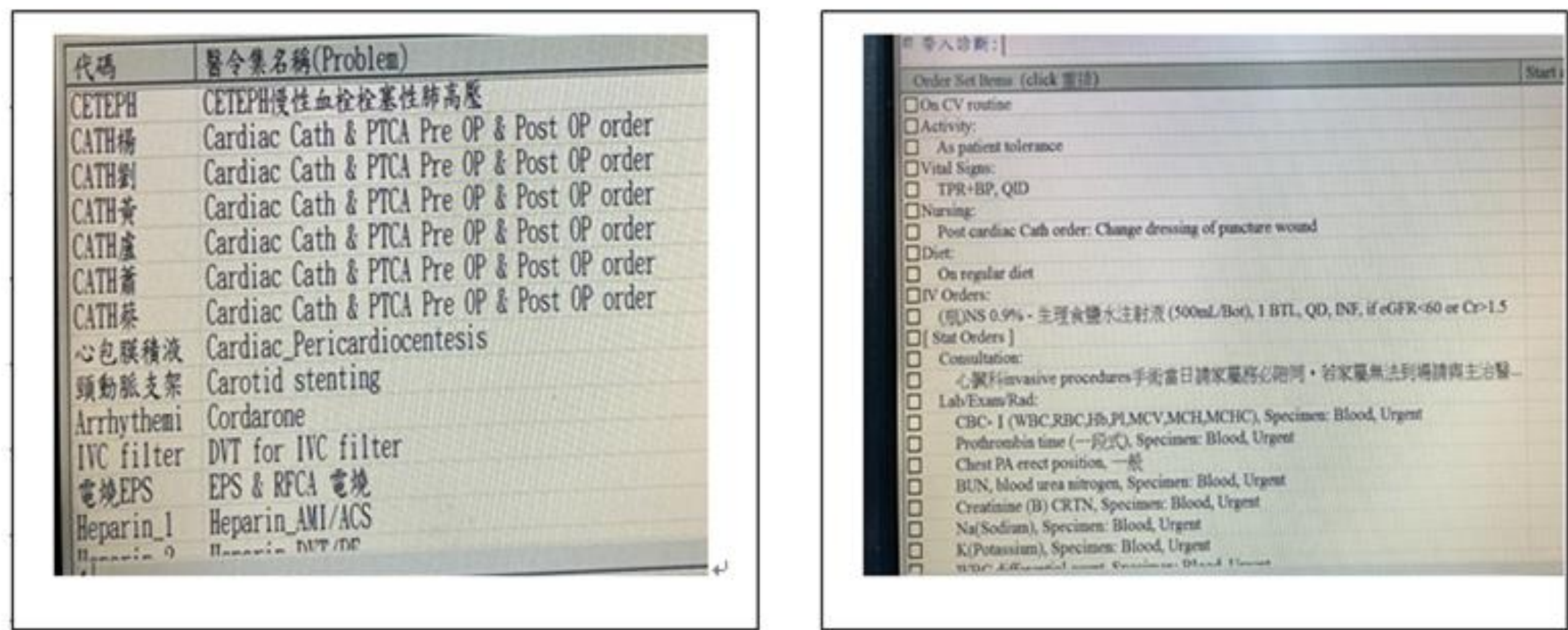
(圖一)



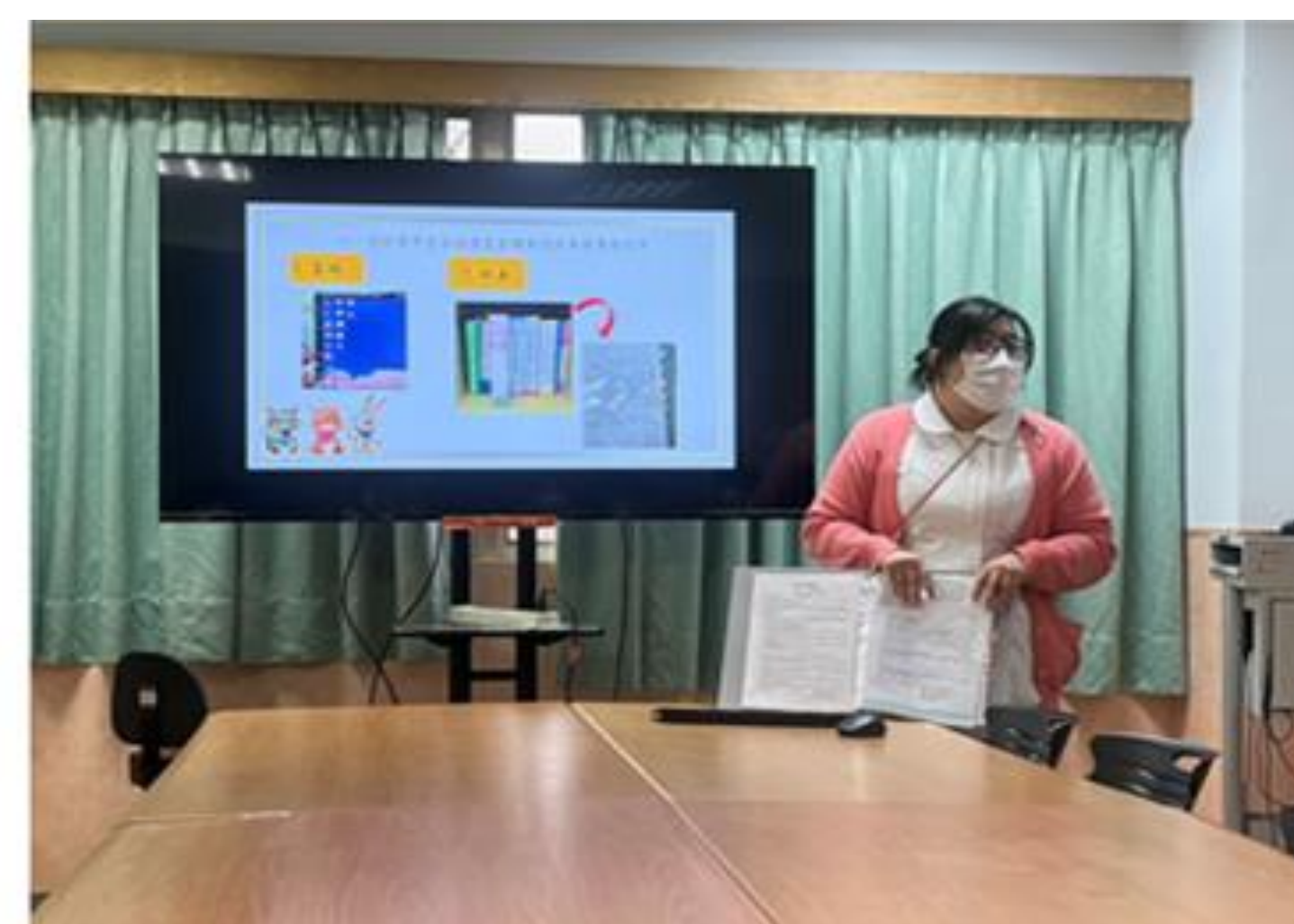
(圖二)



(圖四)



(圖三)



(圖五)

結果

112年5月至7月經由介入，病房送心導管室相關檢查準備之不完整率9.2%降至1.6%;112年11月至113年1月維持0%。經過此次品管圈所制定導管室各檢查室「正確單張與準備事項範例」、「須知視覺圖示卡」及「衛教影片」，已於護理部認可於全面病房使用。

結論與討論

目前專案推行成效良好，全面降低因送導管室各檢查準備事項之不完整，而產生不必要檢查延遲及溝通間不愉快。但計畫趕不上變化，醫院將於113年年底全面更新資訊系統，目前制訂導管室各檢查室正確單張與準備事項標準未來將須大幅度修改。