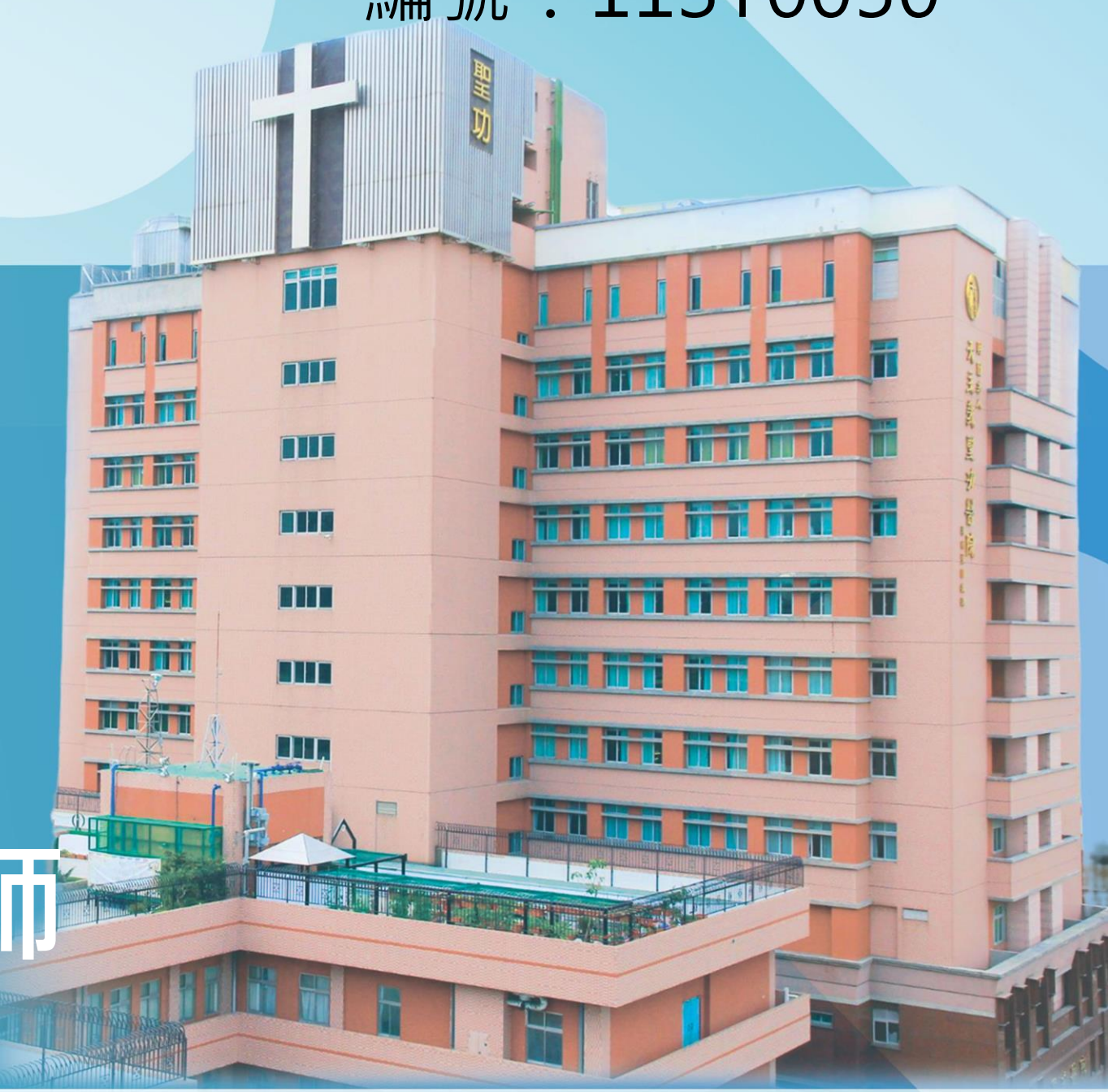




降低外科腹腔鏡手術前準備用物不完整率

陳宥靜¹、陳音伶²、陳淑玲²、張惠芳²、蕭憶婉²、許凱琪²
天主教聖功醫療財團法人聖功醫院¹手術室護理長、²手術室護理師



一、前言/目的：

術前用物準備不齊全導致手術延遲，使許多病人未能在期望時間內接受手術，病人等候的時間愈久，心情愈煩躁、易發怒，引起對醫護人員不信任感，這對患者、護理人員及醫師都會造成心理的挫敗，也會造成浪費資源、收入減少。手術前備物不完整容易導致手術時間延長，增加感染率的風險，也會造成醫療團隊間不信任感、降低工作效率，手術室人員常因對備物不熟悉，以及備物不完整導致手術醫師的抱怨，而延遲手術進行，影響工作氣氛、降低團隊士氣。

因此術前用物準備完全與否不只是對病人有影響，也相對手術室醫療團隊人員心理層面也承受到不少壓力，甚至對醫院成本連帶也跟著的波動，這些是環環相扣，不可忽視的，因此本圈藉由現況分析，針對錯誤原因做改善措施，提高工作效率，減低手術用物不完整率，達到維護病患安全的最終目標。

二、材料與方法/問題分析、改善計畫或方法：

改善前數據收集時間自112年8月1日至112年9月1日止，收集外科腹腔鏡手術前準備用物不完整率，將統計數據繪製成柏拉圖(圖1)，以80/20法則選擇「術前備物單缺失」45件及「術前備物單缺乏一致性」35件及「對腹腔鏡手術流程不熟悉」35件為本次改善重點。

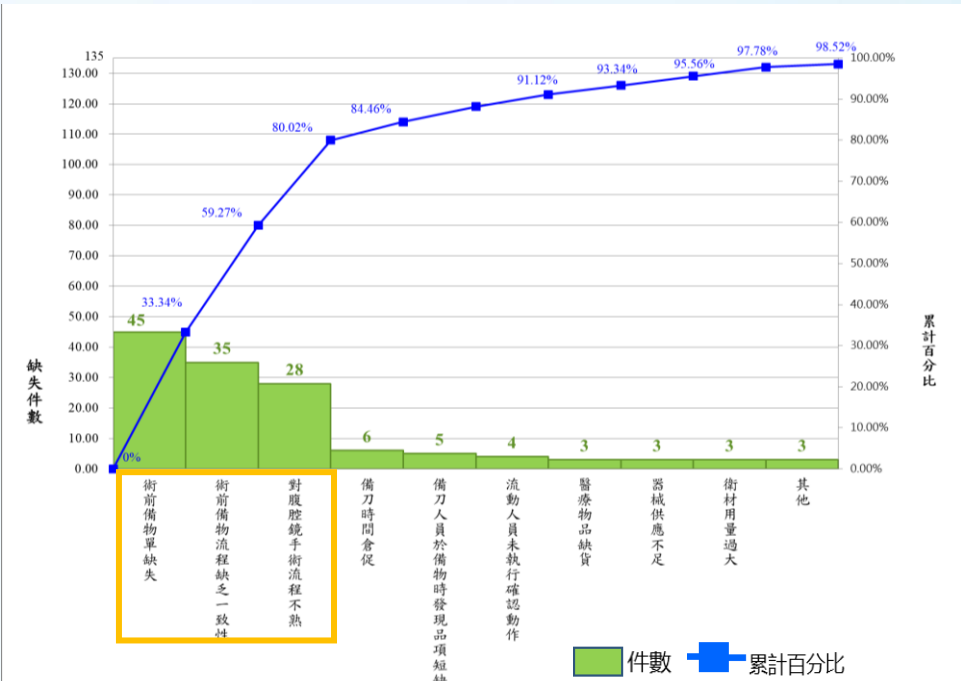


圖1：改善前柏拉圖

團員依據現況，製作特性要因圖(圖2)分析影響因素，票選出四項要因，經三現原則，討論後一致同意將「備物單未更新」、「未依照備物單備物」、「護理人員流程不熟悉」這三項列為真因。

改善前本院外科腹腔鏡手術前準備用物不完整率為20.33%，考量圈能力及圈員自我挑戰，經圈員討論後將圈員能力訂為70%，經公式計算後可得到目標值為8.93%，以品管圈活動介入，運用PDCA循環，改善策略分別為(1)重新審定備物單；(2)制定外科腹腔鏡手術術前備物標準作業流程；(3)辦理單位外科腹腔鏡手術在職教育訓練，其對策作法如表1。

三、結果/成效：

1.結果：

改善後自112年12月16日至113年01月31日間，以21台外科腹腔鏡手術進行查核，查核項目總數為694項，項目缺失數35項，缺失率5.04%，將統計數據繪製成改善前後柏拉圖(圖9)。

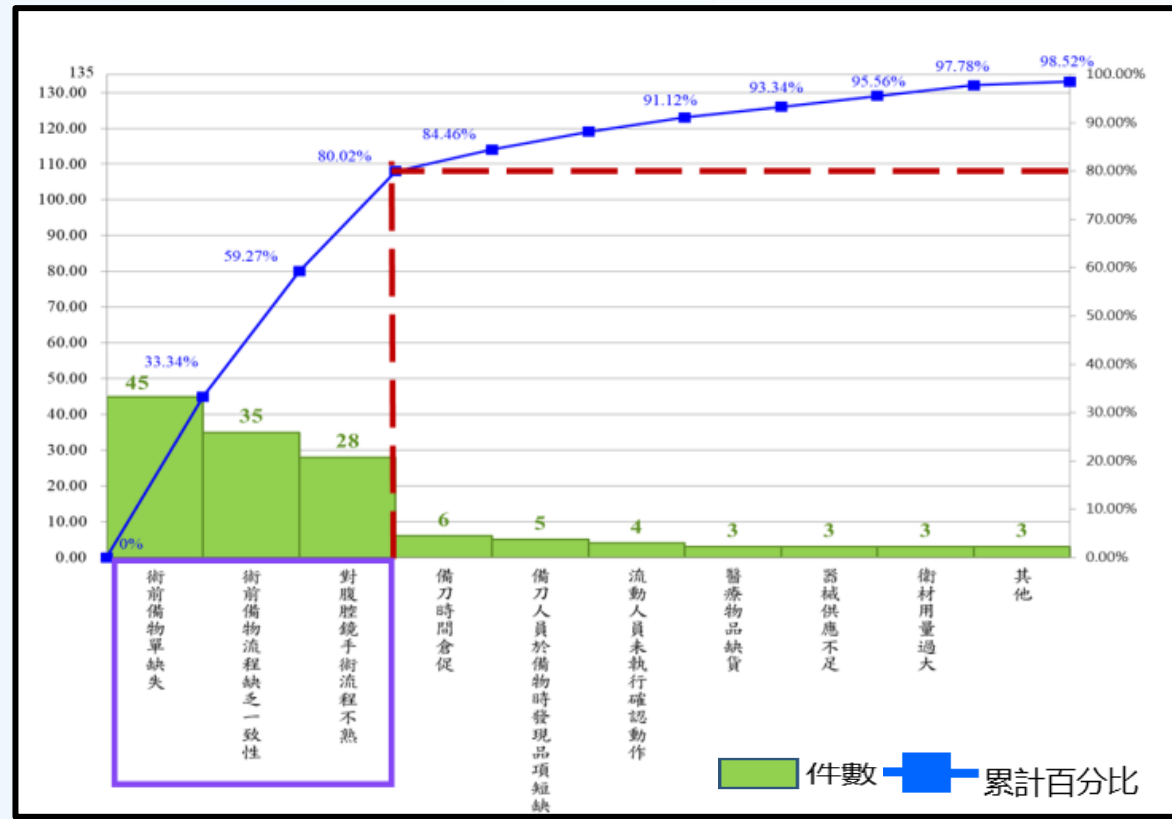


圖9：改善前後柏拉圖

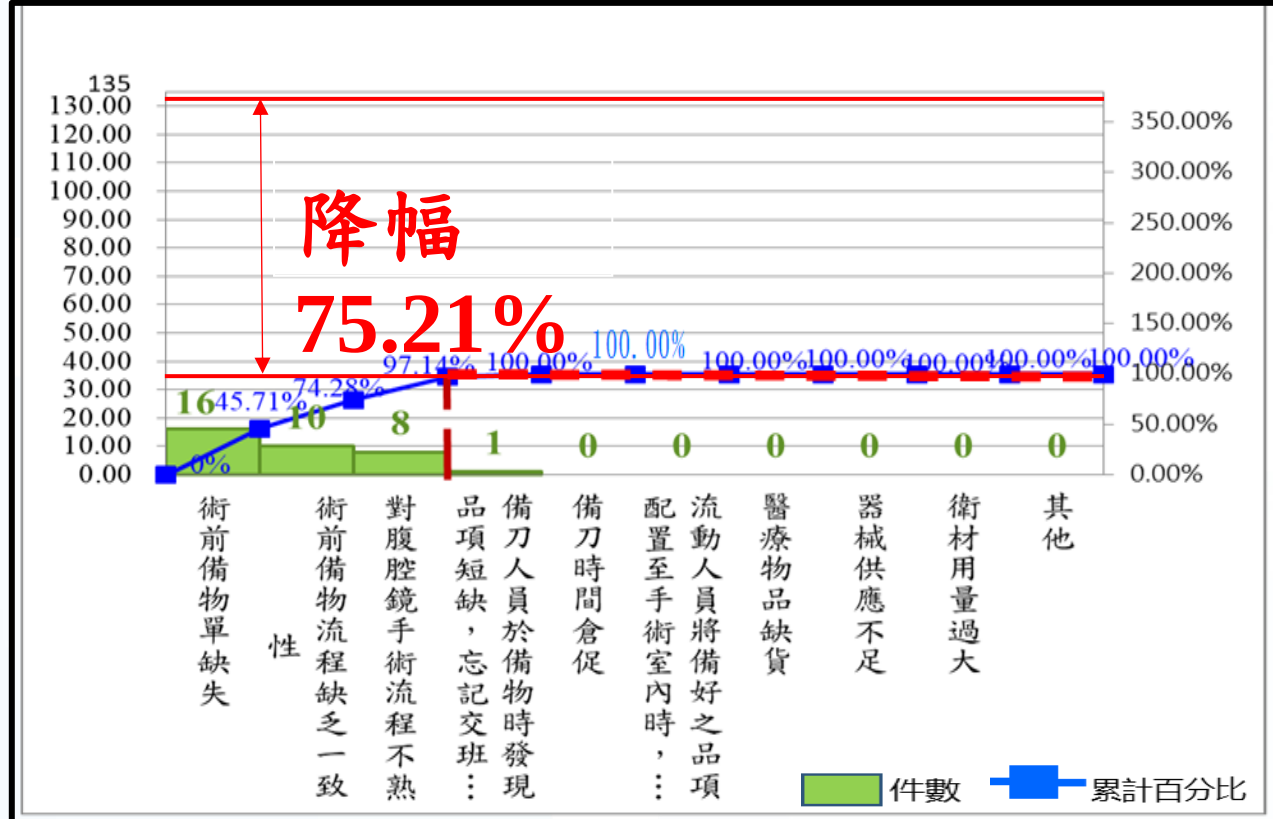


圖10：目標達成率圖

2.成效：

(1)對策實施後外科腹腔鏡手術前準備用物不完整率20.33%降至5.04%，目標達成率為134.12%，進步率為75.21%(圖10)，因此制定外科腹腔鏡手術術前用物準備標準作業書，提供護理人員明瞭手術室用物準備標準作業流程。

(2)對病人而言：活動期間21位病人共減少10天住院日，看護照護花費一天(1,600元-2,600元不等)，以及無法工作所損失之工資183元/小時，共可減少合算金額30,640元-40,640元不等。

對同仁而言：活動期間21台外科腹腔鏡手術，1台節省20分時間，護理人員手術室外科腹腔鏡手術術前用物準備時間可減少為420分鐘等於7小時，共可減省1,281元。

對院方而言：活動期間可減少為420分鐘等於7小時，共可減少1,281元的人力成本(約183元/小時)及提升手術房使用率。

四、結論與討論：

經本次品管圈活動改善顯示，重新審訂外科腹腔鏡手術術前備物單、制定外科腹腔鏡手術術前備物標準作業流程，以及透過定期辦理單位外科腹腔鏡手術在職教育訓練即可降低外科腹腔鏡手術前準備用物不完整率。自改善執行迄今後續追蹤(如圖11)，效果持續降於目標值。

有形成果方面除了可以減少個案醫療花費、住院支出與健保耗損，也能夠提升護理師薪資收入及醫院營收；無形成果方面圈員於「溝通協調」及「團隊精神」有明顯進步(圖12)，可以提升工作團隊間溝通協調及發揮團隊精神逐一解決問題，完成此次手術室品管圈之改善議題，亦增加工作團隊間的滿意度及成就感，全體同仁均滿意此次改善成果。

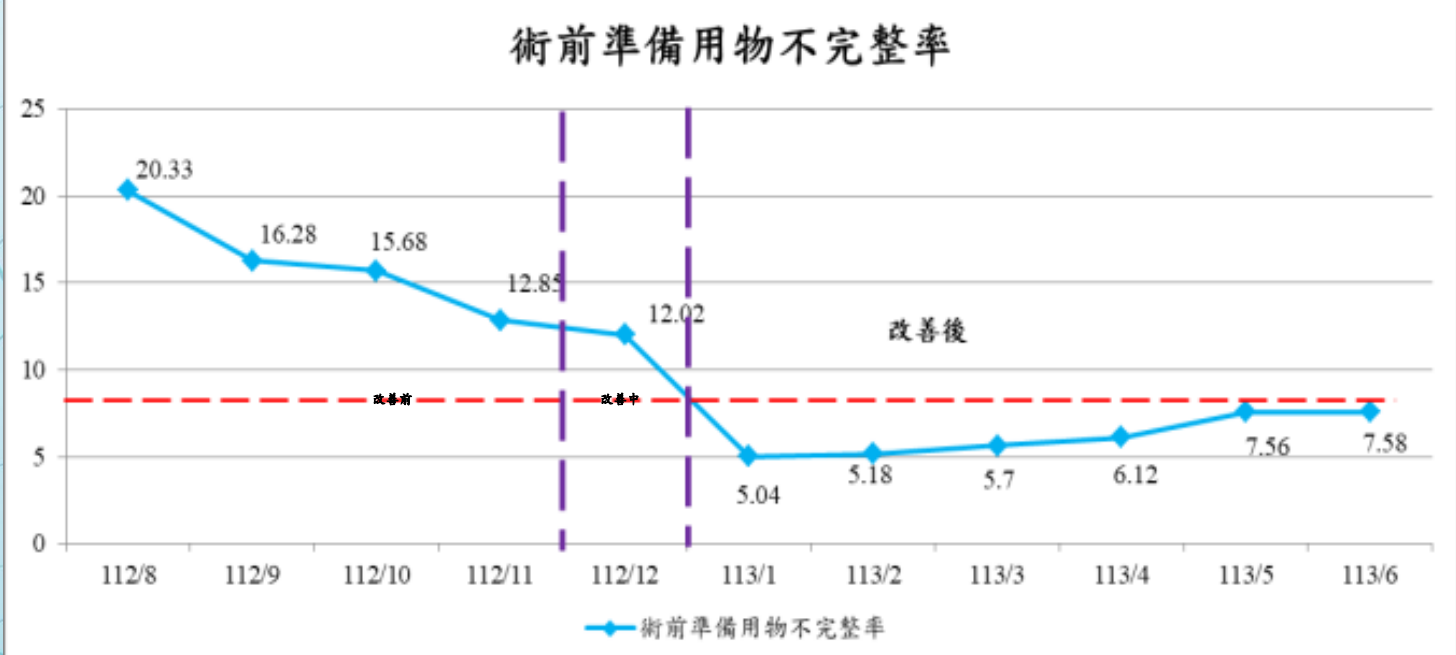


圖11：本期活動效果維持推移圖及追蹤

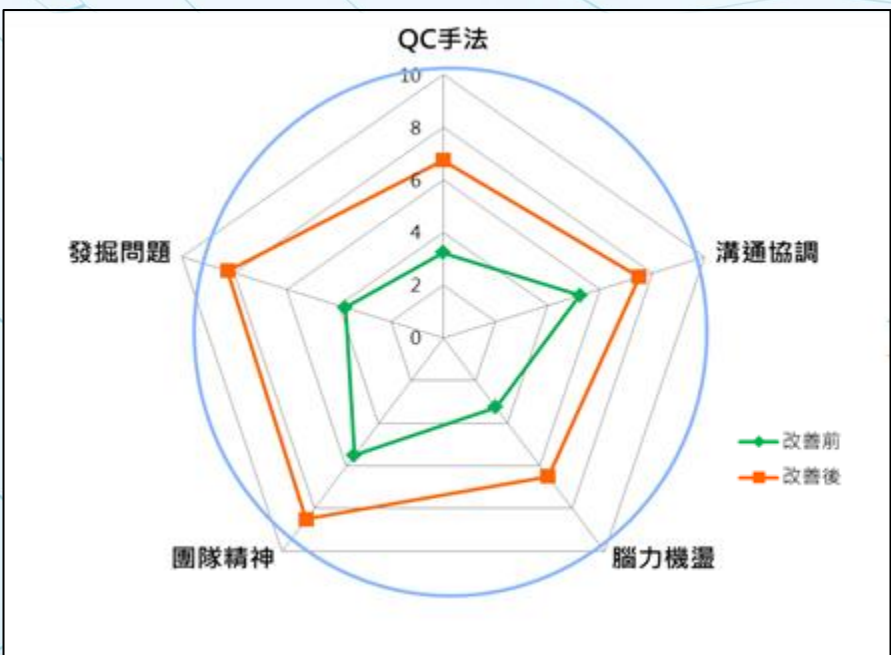


圖12：雷達圖

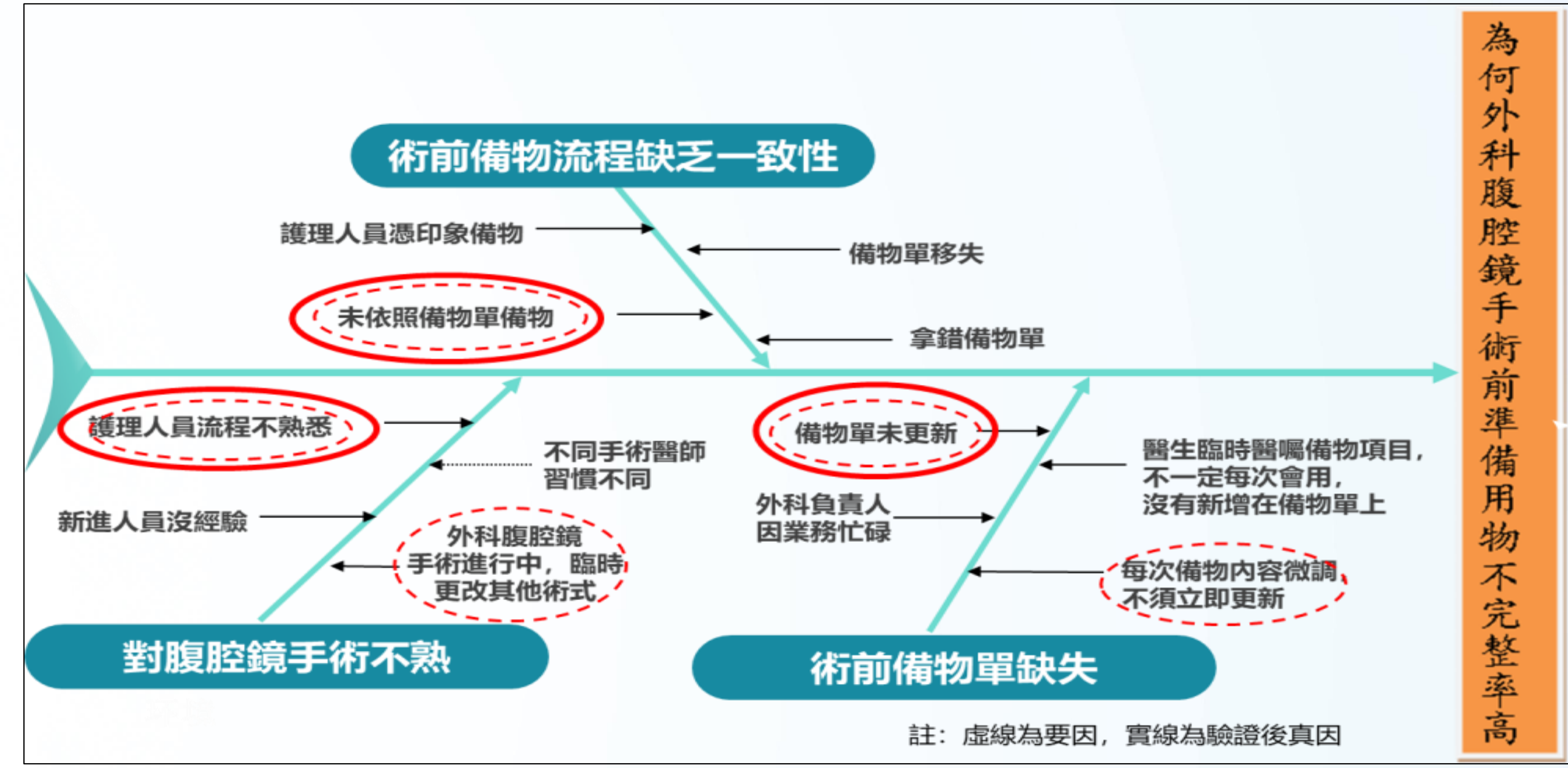


圖2：特性要因圖

表1：改善策略

對策一	對策名稱	重新審訂備物單
	主要因	備物單未更新
對策二	問題點	術前備物單缺失
	對策作法	1.審視目前外科腹腔鏡手術術前備物之備物單內容。 2.制定外科腹腔鏡手術術前備物種類之備物單，以利同仁使用(圖3)。 3.宣導人員使用備物單:人員從備物本取出備物單進行備物，完畢後備物單放置備物車，以供人員確認，在手術順利結束後，由流動人員歸還於備物本。
對策三	對策效果	1.執行情形：統合項目分類，分為一般器械、內視鏡器械、共同性術材、特殊性術材。 2.改善效果：術前備物單缺失造成「外科腹腔鏡手術術前備物不完整」比率由改善前6.8%降至改善中的4.4%(圖4)
對策四	對策名稱	制定外科腹腔鏡手術術前備物標準作業流程
	主要因	未依照備物單備物
對策五	問題點	術前備物流程缺乏一致性
	對策作法	1.修訂術前備物作業流程(圖5)。 2.擬定備物不齊全之處理流程。 3.當天會議公告並實施。
對策六	對策效果	1.執行情形：2023/11/15-2023/11/14 公告並實施期間一共15台，術前備物流程缺乏一致，由35項降為18項缺失數。 2.改善效果：因術前備物流程缺乏一致性造成「外科腹腔鏡手術術前備物不完整」比率由改善前的5.3%降至改善中的3.6%。(圖6)
對策七	對策名稱	辦理單位外科腹腔鏡手術在職教育訓練
	主要因	護理人員流程不熟悉
對策八	問題點	腹腔鏡手術流程不熟
	對策作法	1.負責外科職代進行外科腹腔鏡手術單位在職教育上課，實地演練外科腹腔鏡手術術前備物流程步驟(圖7)。 2.製作外科腹腔鏡器械、術材圖片檔並放置單位電腦內，以供同仁隨時使用。 3.進行單位同仁操作外科腹腔鏡手術術前備物流程考核。考核表內包含口試及實際操作。
對策九	對策效果	1.執行情形：2023/11/15-2023/12/14 實施期間以外科腹腔鏡手術術前備物流程考核表，全體8位團員皆通過考核。 2.改善效果：因護理人員腹腔鏡手術流程不熟造成「外科腹腔鏡手術術前備物單缺失」比率由改善前4.2%降至改善中2.6%。(圖8)

天主教聖功醫療財團法人聖功醫院 手術室製