

提升病人安全-以某地區醫院藥物異常事件分析與改善為例

1陳麗娟、2張綜瑋、2童玟津

彰化基督教醫療財團法人員林基督教醫院 1行政處 2藥劑課

前言/目的

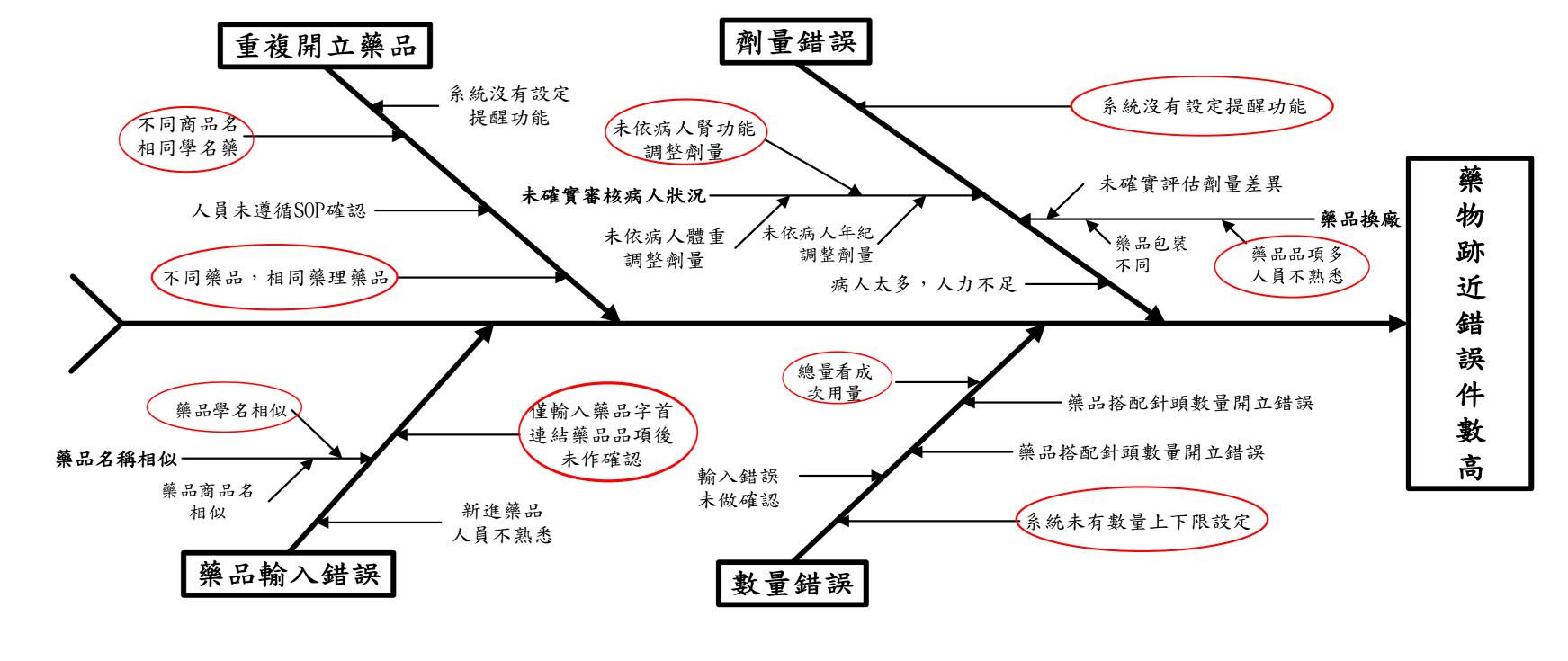
「提升用藥安全」在病人安全年度目標被視為最重要的目標之一,反映了藥物管理和用藥過程的安全性,對於整體醫療品質和病人健康的重要性。為了提升病人安全,院方鼓勵跨團隊的合作,希望所有職類都能積極參與異常事件通報,透過資料統計與分析,找到有效的改進措施來防止類似事件再次發生,以提升醫院醫療品質及病人安全。

現況分析、對策擬定

(一) 現況分析:

本院2023年異常事件通報件數共642件,藥物事件共374件,針對藥物 異常事件之錯誤型態與原因進行資料分析,分析結果發現,未用到病 人跡近錯誤件數共316件,其中以「醫囑開立與輸入」錯誤原因共308 件,結果發現以「劑量錯誤」有194件、「數量錯誤」有58件、「重複 開立藥物」有16件、「輸入藥品錯誤」有12件,依80/20法則確認為重 點改善項目,彙整出柏拉圖。

邀集跨團隊成員:藥師、專科護理師、醫師參與真因驗證會議,從要因選出9項真因:1.系統沒有設定提醒功能、2.系統未有數量上下限設定、3.未依病人腎功能調整劑量、4.不同商品名,相同學名藥、5.不同藥品,相同藥理、6.藥品學名藥相似、7.僅輸入藥品字首,連結藥品後未作確認、8.藥品項多,人員不熟悉、9.總量看成次用量。。



(二)對策擬定

● 對策一:醫囑系統優化及警示提醒設定

進行醫囑系統優化,著重避免錯誤,包含:品名差異化管理、劑量限制之提醒標準、同藥理品項彙整與提醒、系統能連結專業網站、 腎功能設定提醒功能。

● 對策二:強化團隊工作關係

- (1)推動跨團隊合作,設立多團隊專業討論會議,整合各專業領域的建議,實現更高水準的醫療品質。
- (2)定期利用會議、mail及社群媒體宣傳等改善措施介入,提升醫療團 隊對用藥安全的重視程度。
- (3)提供醫療科小卡提醒各科室常見的處方錯誤及多元的管道提供醫療 團隊諮詢藥師,有助於在處方過程中更加準確。
- 對策三:提供教育訓練或舉辦工作坊。邀請各專業領域的專家講授課程,培育臨床藥學人才並持續提升醫療人員在藥物管理與用藥方面的專業能力。

劑量、腎功能設定提示功能

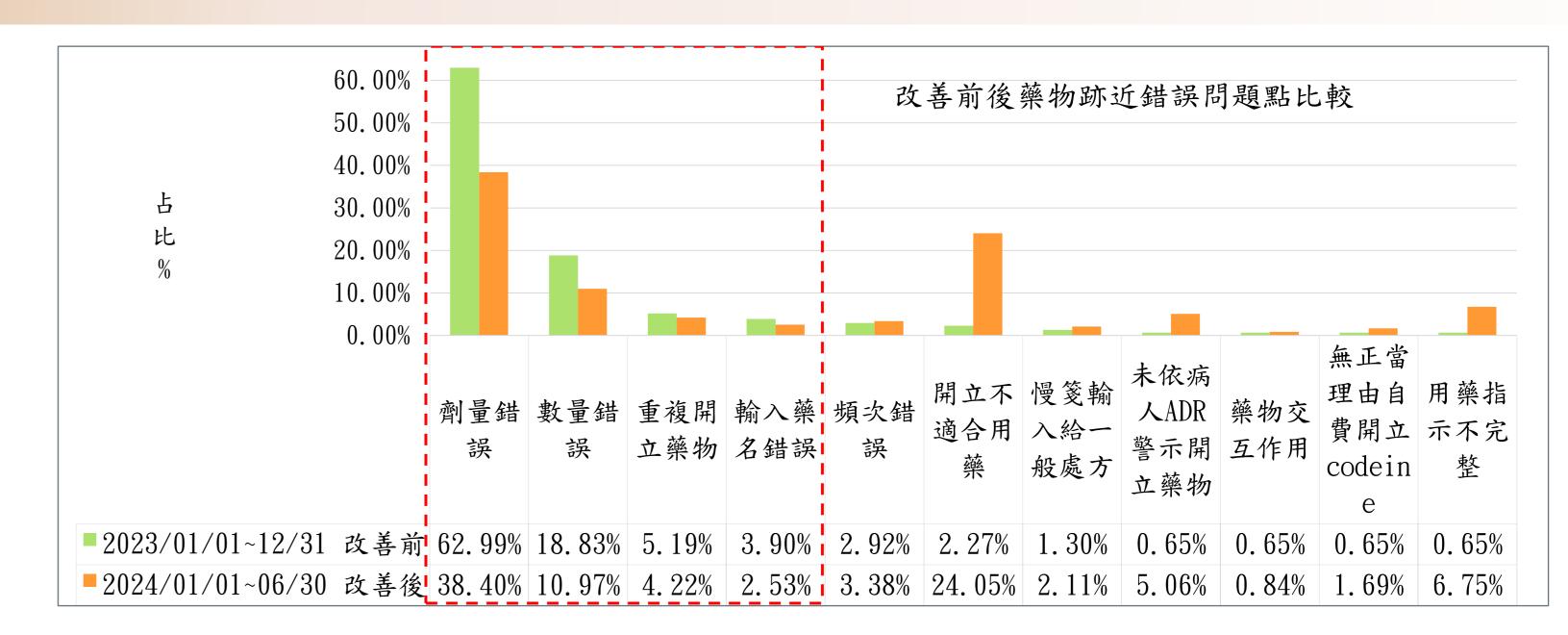


Colin與WeCoLi藥名相似



成效、結論

統計2024年1月至6月藥物事件中跡近錯誤共240件,輸入處分錯誤共237件,改善後結果:(1)劑量錯誤由62.99%下降至38.4%、(2)數量錯誤由18.83%下降至10.97%、(3)重複開立藥品由5.19%下降至4.22%。(4)輸入藥品錯誤由3.9%下降至2.53%,可見改善措施效果良好。但改善後,發現另有開立不適合用藥、未依照病人ADR警示開立藥物及用藥指示不完整之問題呈現,需再持續作解析、對策擬定等持續改善作業。



● 即時的發現異常問題並進行改善,以減少人為疏失的錯誤,提升病人的用藥安全,避免造成重大不良事件的發生。將病人安全異常通報之事件,列入每月追蹤之品質指標,將爭議性處方回饋彙整回覆給開單醫師,並於藥劑課科內會議中討論,及彙整提至醫務會議報告與宣導,持續進行電腦醫囑功能優化作業,以保障病人之用藥安全,提升醫療品質。