# 降低急診等單位交班遺漏率

## 蕭羽琳、黃雯歆、劉曉玫、廖芷欣、李侑霖、周詠淳

### 一、前言

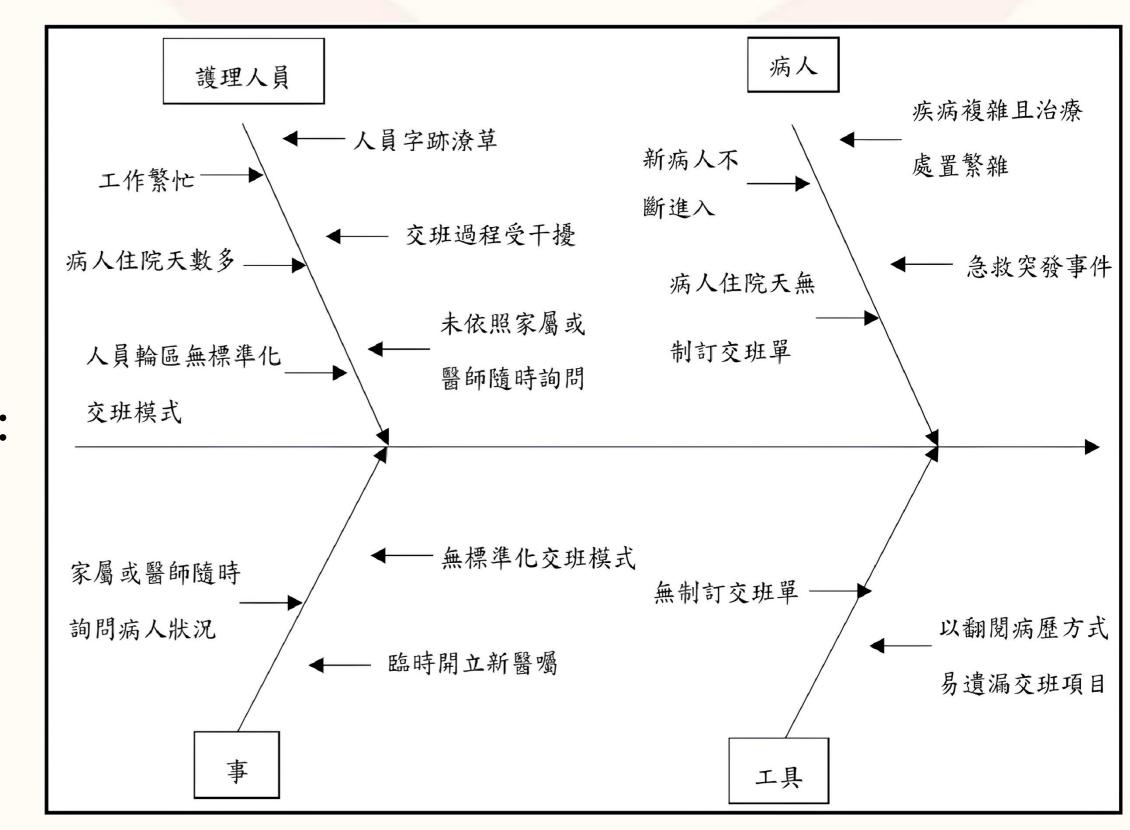
從2006年起單位間交接的溝通,就已經列入台灣的醫院病安目標中,可見交班之重要性。交班若不確實,會造成病人安全 疑慮,更可能造成單位間紛爭。本單位若發生跨單位間臨床作業問題,除了呈報異常事件外,單位主管間也會互相聯絡協調。 於2024年2月發現在1月時,跨單位交班遺漏事件高達22件,明顯較其他月份高出許多,故於單位會議中提出此問題,成立品管 圈,檢討單位間交班遺漏原因,期望提升單位間交班完整率,進而使單位內照護品質更加精進。

### 二、問題分析、改善計畫或方法

為了探討急診護理人員跨單位交班遺漏的原因,參照護理部技術規範之 「病人轉送安全作業程序」查核,作為評估工具。

#### (一)問題分析

- 1. 根據收集之2024年1月的交班件數共198件,其中有22件發生遺漏,交班遺漏 率11%。
- 2. 本單位發現22件遺漏事件中,護理人員與病房交班常常因為外界因素,例如: 交班中有家屬問問題或民眾來電諮詢問題;急診患者有緊急狀況,例如:CPR 等,造成交班中斷或遺漏。最常見的遺漏項目包括:未查看身上管路,例如: 靜脈點滴、身上有傷口或壓瘡忘記電話交班等。探究導致造成遺漏交班異常事 件發生,係因上病房前未落實按照標準作業流程,造成護理人員遺漏交班正確 率低之要因分析如(圖一)。



#### (二)改善方法

- 1. 加強護理人員落實依照「病人轉送安全作業程序」之標準作業程序轉送病人,提升醫護團隊間有效性的溝通,並建立標 準化指引、交班的範圍以及在職教育的訓練。
  - (1)交班時督促人員運用ISBARI方式交班。
  - (2)製作『ISBARI小卡』貼於病歷本夾中,依其交班。
  - (3)將「病人轉送安全查檢表」及「急診病患轉送交班單」放於病歷首頁,提醒同仁上病房前要完成轉送評估單。
- 2. 單位內及護理部護品組落實「病人轉送安全作業程序」稽核:即時建立標準化,護理人員必須填寫病人安全轉送評估 單,

且要落實交班單的完整性,進而落實完成交班。故為了落實護理人員填寫正確交班單,本單位設定稽核約一年四次,定 期監測護理人員交班完整性及轉送病人交班單完整性。

- 3. 對於交班過程中,因為外界原因而導致交班中斷之改善計畫:
  - (1)交班過程中有來電或家屬中斷:尋求同事幫忙接電話或處理解決其他患者或家屬問題。
  - (2)急診患者有緊急狀況需人力處理時例如CPR:先與病房中斷交班,並處理完緊急患者後再與病房重新交班,避免重複 交班或是遺漏交班。
  - (3)患者身上有傷口或壓瘡若忘記電話交班:病患入院時若有傷口或壓瘡,護理人員會將患者傷口或壓瘡紀錄在急診檢傷 單上之人形圖,於交班後填寫「急診病患轉送交班單」之傷口部分,寫上詳見人形圖,若電話交班遺漏時,病房可參 照急診檢傷單上的人形圖以避免交班遺漏。
  - (4)運用相雙重監視對策,由急診流動護理人員,協助主護在上病房前,能提醒主護評估觀察病人生命徵象、巡查靜脈留 置針、身上管路、傷口及使用藥物或藥籤標註、臨床警訊等,並改善後再上病房。
- (5)運用互助合作對策,當醫師開立住院單時,由醫師將住院診療計畫同意書及病人安全轉送評估單一併填寫後,裝訂在 三、成效

- (一)建立病人轉送與交班標準:經與醫師討論,落實病人轉送分級與轉送人員層級正確,讓護理人員執行轉送與交班時有標準 程序可遵循,並依照醫院所制訂「病人轉送安全查檢表」及「急診病患轉送交班單」流程,於執行轉送與交班時依評估表 内容逐一查核,並落實轉送前再次檢視病人靜脈注射與管路固定等。
- (二)交班時運用 ISBAR 原則並依照護理部制定「病人轉送安全作業程序」之標準作業程序轉送病人,護理記錄以及轉出摘要 呈現病人概況,並以結構化內容交班,進而提升交班內容的完整性與一致性。
- (三)進行病人轉送交班安全在職教育,強化護理人員對轉送交班安全的認知與重視,並制定本單位病人一年四次轉送與交班機 核機制,持續落實轉送與交班標準流程。
- (四)2024年3月1日至3月31日檢視實施改善措施成效,以「病人轉送安全查檢表」及「急診病患轉送交班單」共查檢204位急診 病人進住加護病房、病房轉送之交班的完整性,由改善前之遺漏率11%下降至2%。於轉送前,醫師與急診護理師間溝通協 調,推動病人轉送分級與轉送人員層級正確性。除了提升加護病房與病房的病人轉送與交班的完整性,亦增進急診與加護 病房、病房間團隊和諧,落實病人醫療照護之持續,進而維護病人安全,提升醫療照護品質。

#### 四、結論

交班為護理臨床工作中重要之一環,也是延續病人治療之重要項目,亦為歷年來病人安全目標中之重要項目,顯現完整的 交班對於提升病人安全而言是非常重要的。本單位因病人數逐月增加,忙碌造成交班遺漏的問題,透過護理部訂立之標準作業 流程,增加稽核頻率及單位病房會議宣導後,交班遺漏率由改善前11%下降至2%,雖未設定閾值,但已可見成效。經由此次品 質改善活動後,單位同仁間更加了解照護品質提升,可從做好常規標準作業流程做起,進而減少異常事件。

員生院區 急診科製