



# 運用HFMEA手法降低不預期CPR發生件數

蕭玉茹<sub>1</sub> 蔡佳玲<sub>2</sub> 歐邱君<sub>3</sub> 顧佩珊<sub>4</sub> 廖依婷<sub>5</sub>

## 前言

研究顯示，約六至七成非預期性院内心跳停止患者，在事件發生前 6 至 8 小時已出現警徵象。透過系統性分析臨床指標，「病危早期警示系統」可精準偵測病況變化，及早預警並提醒臨床團隊迅速介入，以降低病情惡化風險。

## 問題分析、改善計畫或方法

- ◆ 透過流程圖主要分出4大主流程，7項次流程、15個子流程
- ◆ 將主流程依照嚴重度分級區分，嚴重到輕度畫出危害指數矩陣
- ◆ 再利用決策樹分析，將潛在失效影響進行危害分析
- ◆ 做系統性的合併改善，分為2個改善對策
- ◆ 對策一：稽核NIS系統MEWS評估紀錄完成率
- ◆ 對策二：NIS系統MEWS高危險群評估完整率之監測

### 對策一：稽核NIS系統MEWS評估紀錄完成率

what 改善對象:各病房護理人員  
how 改善做法:加強宣導  
對策實施:  
1. 每日白班常規第一次11:00前  
2. 手術返室後返室後2小時內  
3. 中午前白班互相提醒  
4. leader中午前check  
5. 一年2次進行各單位稽核NIS系統MEWS評估紀錄完成率之監測

### 對策二:NIS系統MEWS高危險群評估完整率之監測

what 改善對象:各病房護理人員  
how 改善做法:教育宣導、製作提醒標語  
對策實施:  
1. Charting寫小字條提醒主護進行每小時或每4小時量測評估。  
2. 監測的頻率key在NIS交班系統  
3. MEWS高危險群評估完整率之監測



## 成效、結論

### 對策一：稽核NIS系統MEWS評估紀錄完成率◆

#### ◆ 對策效果

1. 11月NIS系統MEWS評估紀錄之完成率監測結果 6A:84.16 % 、6B:87.8%、7A%:86.9%，皆 $\geq$ 80%已達閾值。
2. 112年1-12月平均每月不預期CPR發生件數0.5件，改善後113年12月不預期CPR發生件數0件，能達成原設定目標 $\leq$ 1件/月

### 衡量指標改善效果

子流程失效原因	改善前RPN	改善後RPN
A1-2-1a	3x3=9	3x2=6
A1-3-1a	3*2=6	3*1=3
A3-1-1a	3x3=9	3x2=6

### 對策二:NIS系統MEWS高危險群評估完整率之監測

#### ◆ 對策效果、3個病房監測結果：6A:85.0% 、6B:85.7% 、7A%:83.3%，(皆 $\geq$ 80%已達閾值。)

112年因不預期CPR臨床照護面的醫療糾紛為1件，經由專案改善後113年因臨床照護面的醫療糾紛為0件。

子流程失效原因	改善前RPN	改善後RPN
A1-2-1a	3x3=9	3x2=6
A1-3-1a	3*2=6	3*1=3
A3-1-1a	3x3=9	3x2=6
B-1-1a	2x2=4 (單一弱點)	2x1=2
B-2-1a	3x2=6 (單一弱點)	3x1=3