

提升手術麻醉電子紀錄完整性

Enhancing the Completeness of Electronic Medical Records
in Surgical Anesthesia.

張文宜

大千綜合醫院

壹、前言/目的

手術麻醉紀錄已經由傳統手寫轉變為電子病歷，為國家衛生醫療重要政策。2023年抽查發現本單位1至6月期間抽查1800份病歷其電子紀錄完整性偏低僅74%。故引發專案成立動機，期望藉由專案瞭解分析原因及改善措施，來提升單位手術麻醉電子紀錄之完整性，且有助於病人麻醉照護之過程來確保病人安全，亦可減少因紀錄不完整可能導致的醫療糾紛或錯誤決策。確認問題如下：

貳、問題分析、改善計畫與方法

*計分方式為優5分、可3分、差1分，總分為45分。

*採取80/20法($45 \times 80\% = 36$)，選出分數>36分以上選為本專案之解決策略如下：

原因	解決方案	可行	經濟	效益	總分	採行
1.電子紀錄內容認知不足	1.舉辦在職教育課程	15	13	15	43	★
2.電子紀錄填寫後未再次檢查	2.製作紀錄影音教學	11	11	11	33	★
3.缺乏電子紀錄教育課程及宣導	1.資訊提供警示視窗提醒檢查	15	13	15	43	★
4.缺乏電子紀錄登錄流程規範	2.組員之間互相提醒	11	11	11	33	
5.缺乏定期稽核及獎懲制度	1.舉辦回覆示教訓練	15	15	15	45	★
6.缺乏紀錄選填未及提醒檢查是否錯誤警示	2.定期宣導新增填寫項目	15	13	11	39	★
	1.制定電子紀錄登錄流程規範	15	13	15	43	★
	1.每週獎懲錯誤前3名	13	11	9	33	
	2.定期稽核電子紀錄	15	13	15	43	★
	1.資訊建置選填未完成及提醒檢查是否錯誤警示視窗	15	13	15	43	★

安排在職教育課程及回覆示教 專案小組於2023年12月及2024年1月科會時間安排電子紀錄表單操作訓練課程。由專科護理師主任授課，課程時間為1小時，安排電腦操作說明及回覆示教，加強熟悉電子紀錄表單內容及登錄順序，要求人員至少列席1場課程，列為單位每年在職教育課程規劃。

安排每月定期宣導新增填寫事項 使用Line通訊軟體建立「麻醉科電子紀錄」新群組做為訊息傳遞，當電子紀錄有新增或修改填寫項目時，會第一時間在群組內公告周知，並要求人員已讀並且回覆，以確保人員皆已詳讀，可使人員相關訊息不中斷。並要求群組內僅提供電子紀錄相關宣導，禁止其他資訊傳送。

制定電子紀錄登錄流程規範 專案小組經資料及現況分析，將電子紀錄表單項目依「麻醉科病歷紀錄審查表」內容進行編訂「麻醉科電子紀錄登錄流程規範」，確認後依此規範公告執行。

擬訂定期稽核電子紀錄機制 規劃擬訂每月第四週，隨機抽查200份病歷之電子紀錄稽核，並依照「麻醉科病歷紀錄審查表五大類15項進行查核。

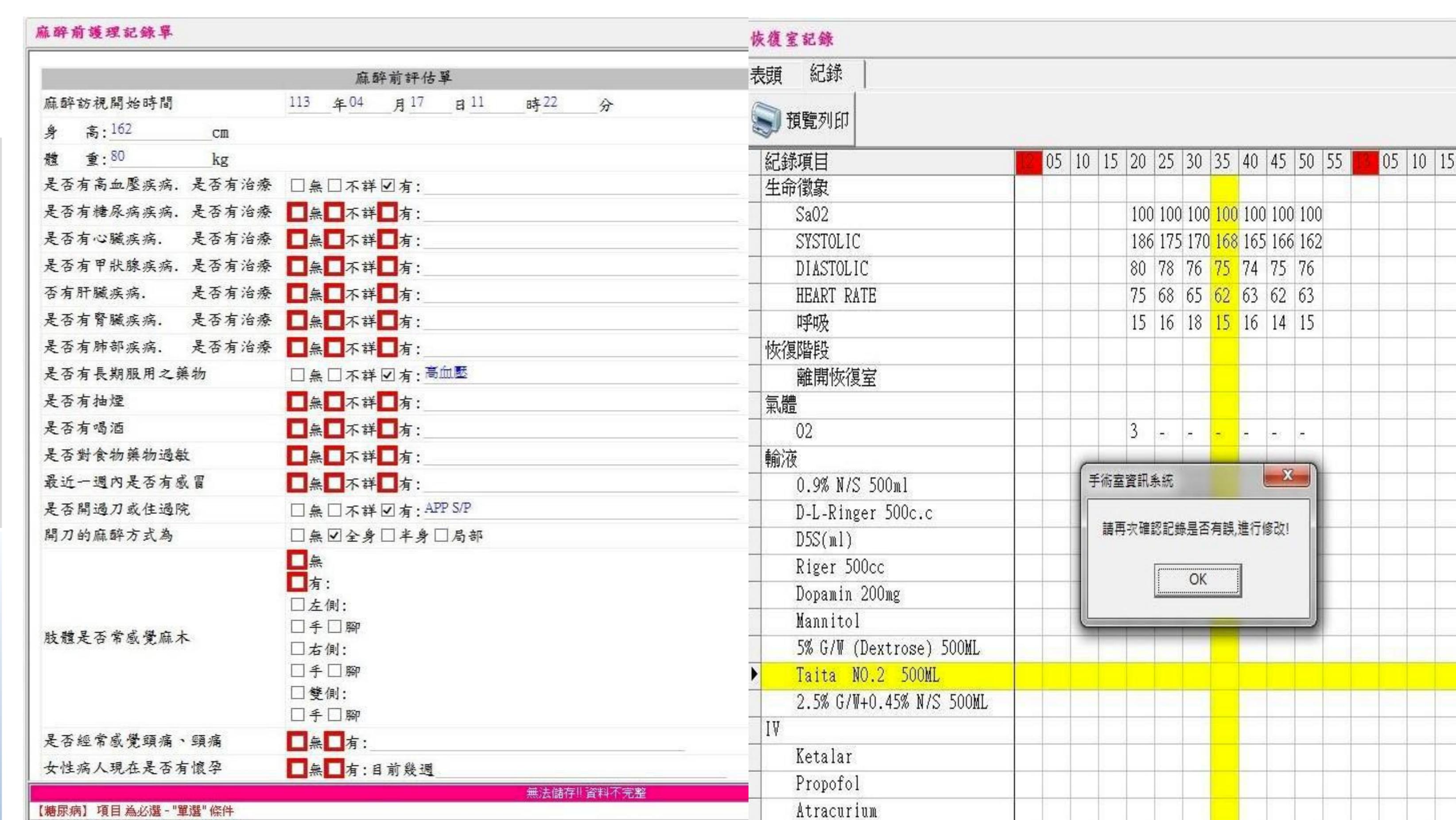
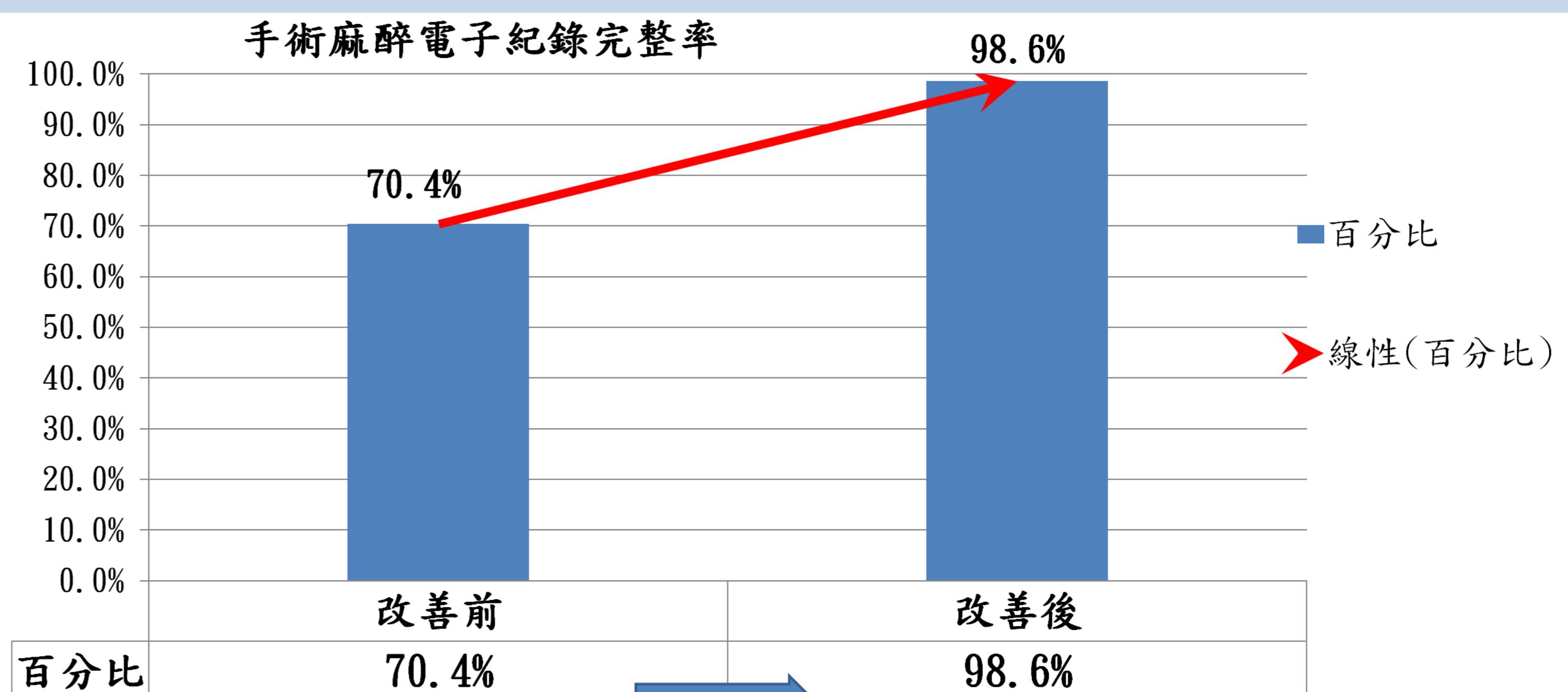
資訊建制選填未完成及提醒視窗 跨單位合作，多次與資訊室溝通後，提出建置選填未完成警示視窗，如每一電子表單頁面有未選填完成之項目，會出現「無法執行存檔，資料選填未完成」之警語，且無法執行存檔動作，需完成修改才能存檔；另建置提醒檢查是否錯誤之警示視窗，於電子表單紀錄登錄最後一份表單Enter後，會出現「請再次確認紀錄是否有誤，進行修改！」之提醒檢查視窗。

參、結果、成效

2024年3/22及4/26，合計抽查400份病歷其手術麻醉電子紀錄完整性從平均 70.4% 提升至 98.6% (進步率40.1%)。

其表單問卷調查結果認知正確性也從67%，提升至 97% (進步率44.8%) 顯示提升。

減少了遺漏及錯誤的發生，進而提升人員成就感同時使病人獲得更完整及安全的手術麻醉照護。



肆、結論與討論

護理紀錄電子化有助於整合照護資訊，不僅提升醫療品質，更改善醫護人員工作效率，並維持護理紀錄正確性及完整性，跨單位合作商請資訊室建置「警示紀錄未完整」及「最後一頁提醒檢查」的資訊系統，人員紛紛給予讚美與肯定，是團隊合作成功的關鍵。專案成功展現了ESG理念在醫療品質改善中的實踐價值。未來建議將此模式推廣至全院各科別，建立以ESG為核心的醫療品質管理體系，實現『病人安全、員工滿意、環境友善』的三贏目標。



大千健康醫療體系
DA CHIEN Health Medical System