

提升手術麻醉電子紀錄完整率

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率偏低僅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率，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(45X80%=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

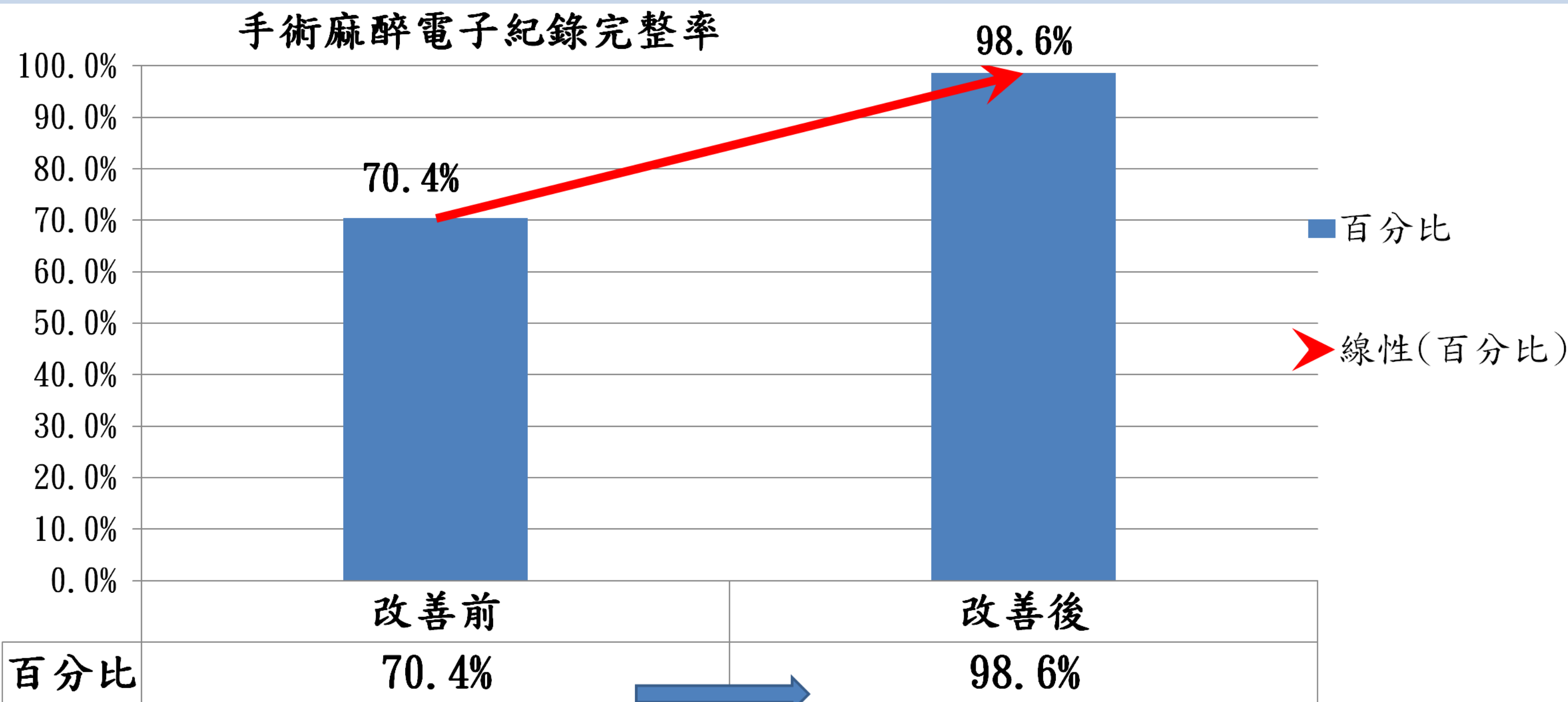
跨單位合作，多次與資訊室溝通後，提出建置選填未完成警示視窗，如每一電子表單頁面有未選填完成之項目，會出現「無法執行存檔，資料選填未完成」之警示，且無法執行存檔動作，需完成修改才能存檔；另建置提醒檢查是否錯誤之警示視窗，於電子表單紀錄登錄最後一份表單Enter後，會出現「請再次確認紀錄是否有誤，進行修改！」之提醒檢查視窗。

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率從平均 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。



麻醉前護理紀錄單

紀錄開始時間: 113 年 04 月 17 日 11 時 22 分

身 高: 162 cm
體 重: 80 kg

是否有高血壓疾病, 是否有治療 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否有糖尿病疾病, 是否有治療 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否有心臟疾病, 是否有治療 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否有中風疾病, 是否有治療 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否有肝臟疾病, 是否有治療 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否有腎臟疾病, 是否有治療 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否有肺部疾病, 是否有治療 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否有長期服用之藥物 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有: 高血壓

是否有抽煙 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否有喝酒 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否對食物藥物過敏 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

最近一週內是否有感冒 ☒ 無 ☐ 不詳 ☐ 有:

是否開過刀或住過院 ☐ 無 ☐ 不詳 ☐ 有: APP S/P

開刀的麻醉方式為 ☒ 無 ☐ 全身 ☐ 半身 ☐ 局部

肢體是否常感覺麻木 ☐ 無 ☐ 左側 ☐ 右側 ☐ 手 ☐ 腳 ☐ 雙側 ☐ 手 ☐ 腳

是否經常感覺頭痛、頭暈 ☒ 無 ☐ 有:

女性病人現在是否有懷孕 ☒ 無 ☐ 有: 目前未週

【備註欄】項目為必選,「單選」條件
【心電圖欄】項目為必選,「單選」條件

恢復室紀錄

表頭 紀錄

預覽列印

紀錄項目

生命徵象	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	05	10	15
SaO2														
STSTOLIC														
DIASTOLIC														
HEART RATE														
呼吸														
恢復階段														
離開恢復室														
氣體														
O2														
輸液														
0.9% N/S 500ml														
D-L-Ringer 500cc														
DSS(ml)														
Ringer 500cc														
Dopamine 200mg														
Mannitol														
5% G/W (Dextrose) 500ML														
Taita NO.2 500ML														
2.5% G/W+0.45% N/S 500ML														
IV														
Ketalar														
Propofol														
Atacurium														

手術室資訊系統

請再次確認紀錄是否正確,進行修改!

OK

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率，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