



# 某地區醫院提升用藥安全品質 -以門、住診疑義處方審核分析改善為例

鄭安修<sup>1</sup>、盧志峯<sup>2</sup>、王郁青<sup>3</sup>Yi-Hui Lin<sup>1</sup>, An-Hsiu Cheng<sup>1</sup>, Chih-Feng Lu<sup>2</sup>, Yu-Chin Lily Wang<sup>3</sup><sup>1</sup>高雄市立鳳山醫院(委託長庚醫療財團法人經營)藥劑科<sup>2,3</sup>長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 藥劑部<sup>1</sup> Department of Pharmacy, Kaohsiung Municipal Feng Shan Hospital -Under the management of Chang Gung Medical Foundation.<sup>2,3</sup> Department of Pharmacy, Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital

## 前言

病人用藥安全一直是全球醫療品質的重要評估指標。世界衛生組織（WHO）統計，全球每年因用藥錯誤而導致許多不良醫療事件，其中許多事件屬於可預防的範疇，顯示現代醫療體系需持續強化處方開立與審核制度。藥物錯誤可能導致病人病情惡化、住院時間延長，甚至產生法律糾紛與醫療信任危機。因此，如何建立一套有效的錯誤攔截與品質監控機制，成為各醫療機構積極面對的重要課題。

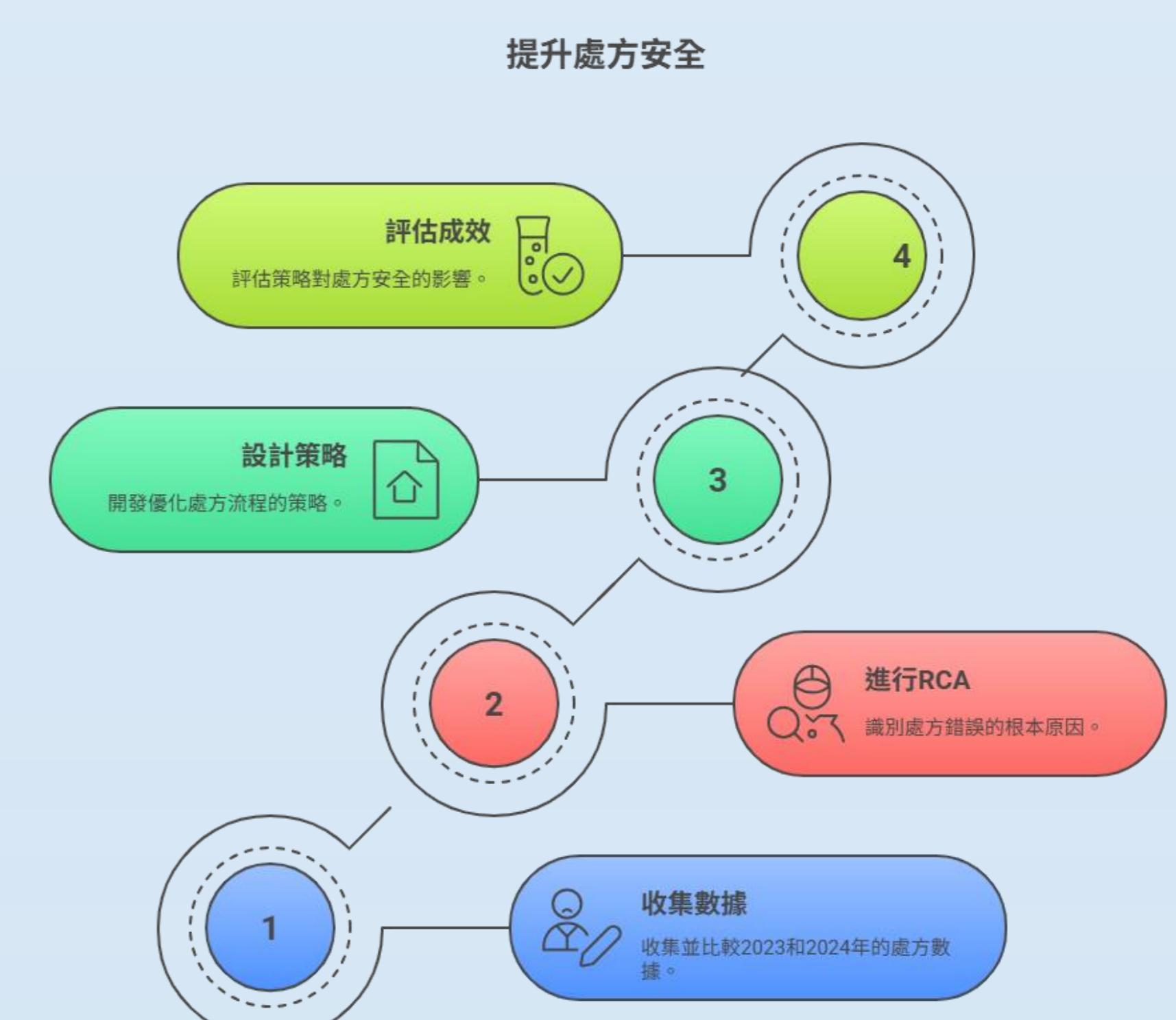
本院藥劑科近年來積極推動以藥師為主體的用藥安全文化，強調處方審核的主動性與專業判斷力。根據2023年院內數據分析，當年度疑義性處方提報件數高達419件，顯示處方錯誤問題仍普遍存在，若未即時修正，將嚴重影響病患用藥品質與整體醫療照護安全。分析處方錯誤類型以藥品重複、交互作用、劑量錯誤為主，尤以門診為大宗。此外，電子病歷與批輸系統雖提升行政效率，但亦衍生電腦輸入錯誤問題，例如用法誤植、重複開立、數量錯誤等。因應上述現象，藥劑科系統性地分析錯誤類型與根因，並導入改善策略，期望有效降低疑義性處方件數並強化藥師與醫師之間的用藥溝通與協作機制。本報告以2023年為改善前基準，2024年為改善後年度，呈現品質改善歷程與成果，作為後續品質提升之基礎依據。

## 問題分析及改善方法

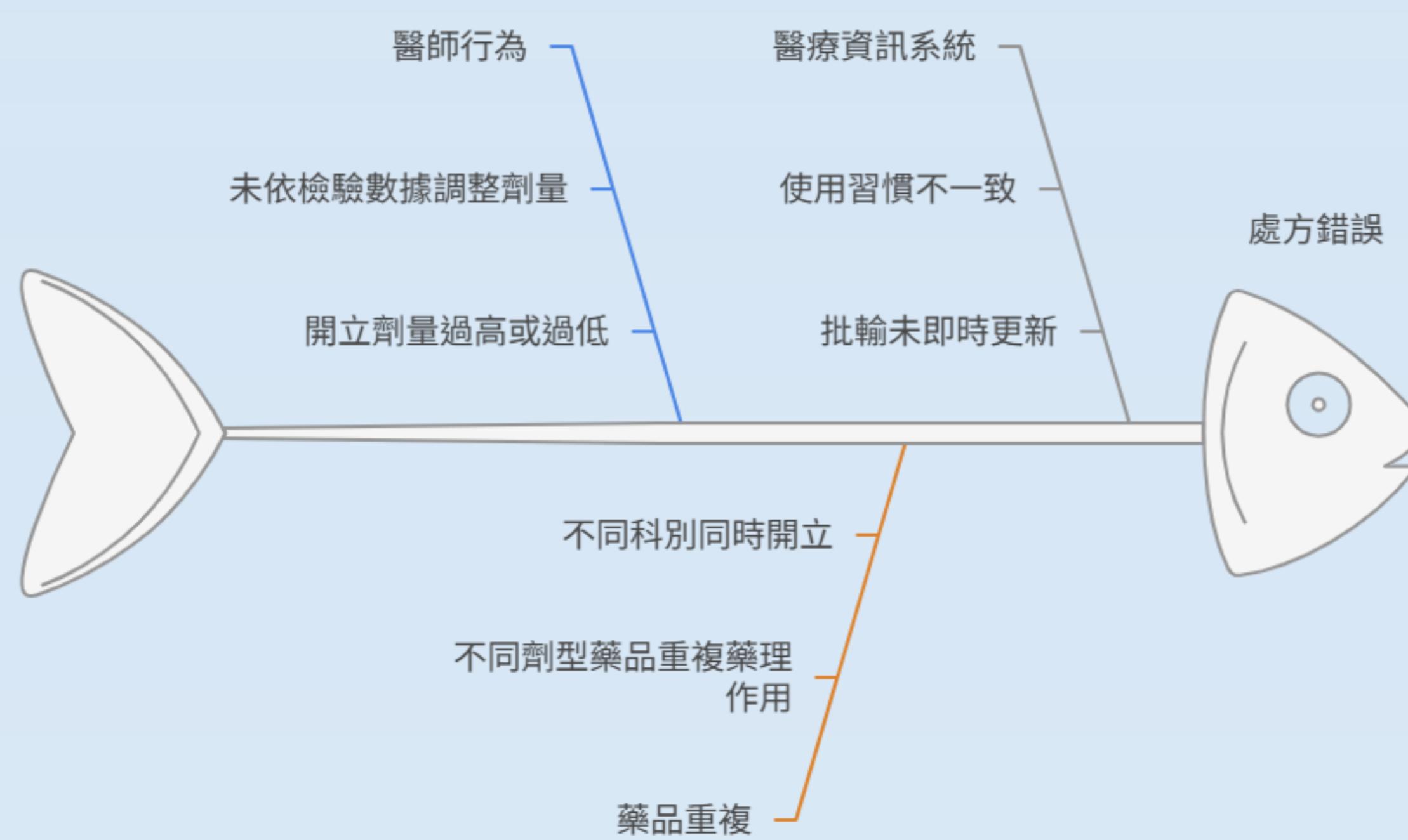
以本院藥劑科2023年度至2024年度疑義性處方通報資料為依據，並採取系統性問題分析與實證性改善策略。

研究方法包括：

1. 疑義性處方分類統計分析：蒐集並比對2023與2024年度通報資料，依處方錯誤型態進行分類統計。
2. 根因分析（Root Cause Analysis, RCA）：針對常見錯誤如重複開方、交互作用、劑量錯誤、批輸問題，進行事件追蹤與原因歸納。
3. 改善策略設計：參考品質管理工具將SOP流程優化，制定可執行的改善措施。
4. 效果評估指標：依據件數變化、錯誤率下降比例、提報率與改善回饋進行多面向評估。



### 處方錯誤原因分析



藥劑科藥師透過日常工作經驗分享及腦力激盪討論分析處方錯誤原因後，擬定下列改善方案：

改善方法	執行方式
整理常見疑義處方重複藥理類別，提供藥師審方時特別注意加強把關	A. 藥物與藥物交互作用之疑義處方中，藥理作用相似占比最高為重複開立疼痛解除劑使用於疼痛解除，發生開方科別以骨科為最多，占27.27%。 B. 分析發生之原因，NSAIDs藥物發生重複開方原因多屬於同時開立口服及外用劑型(貼布或藥膏)，常見於病人在原口服藥開方以外的科別主訴有肌肉痠痛的症狀，醫師便以健保方式開立外用劑型供病人需要時使用。 C. 將此類疑義處方於藥劑科宣導，因開方與科別屬性相關，審核藥師若發現有此類開方情形請與開方醫師再確認是否因臨床特殊需求而開立處方，以符合健保審查規範。
調整標準審方流程SOP，提升藥師提報與溝通效能	A. 藥師於門診前置需負責確認藥品品項、數量及藥物交互作用等處方正確性，於尖峰時刻前置藥師發現問題與醫師聯繫溝通後，常無法及時騰出時間於電腦留存相關紀錄。 B. 先請藥師寫下當下疑義處方領藥號外，現場也機動調整人員協助處方溝通或暫代處理前置相關作業，減輕前置藥師工作負擔以期提高提報疑義處方意願。
回饋醫師疑義處方內容，包括交互作用、腎功能劑量調整、批輸正確性	整理疑義處方內容並於院務會議中定期宣導，包含常見的劑量調整及重複開方等疑義處方案例；對於特定科別較發生的疑義處方強調說明並請專科協助開方注意。
宣導開方資訊系統正確操作方式	A. 2023年電腦批輸錯誤共計137件，次分析發現以急診處方居多，主要原因為急診醫師輪動頻繁對開方系統不熟悉，出院帶藥開方時易疏忽未開使用天數導致系統自動計算出錯誤藥品數量。 B. 經與專科說明溝通後已逐步改善。2024年屬此類處方箋批輸錯誤案件數已降至7件。

## 成效

1. 重複用藥下降：跨科藥理重複案件由74件下降至50件。
2. 劑量錯誤改善：抗生素過量案件顯著下降，腎功能相關錯誤由原13件減至5件。
3. 急診出院藥物錯誤：進行院務及科會宣導，錯誤由21件降為7件。



## 結論

透過問題分析及提出解決方案，能有效降低處方錯誤率與提升用藥安全。2024年成果證明整體疑義性處方發生率已下降，重複用藥、劑量錯誤等關鍵問題獲得顯著改善。然而，批輸錯誤的上升仍顯示資訊系統使用者介面與醫師操作習慣有進一步優化空間。後續應持續監測高風險處方類型，或可結合AI處方輔助與電子提示強化偵錯功能，以邁向智慧用藥安全新模式。