

檔 號：

保存年限：

## 行政院衛生署 函

地址：10341台北市大同區塔城街36號

傳 真：(02)85906061~3

聯絡人及電話：黃敏玲(02)85906684

電子郵件信箱：mdmilly@doh.gov.tw

受文者：臺南市政府衛生局

發文日期：中華民國101年3月22日

發文字號：衛署醫字第1010261187號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：醫院版及診所版101 為02年度工作目標及策略各1份(1010261187-1.doc、1010261187-2.doc)

主旨：為落實推動醫療品質與病人安全工作，請 貴局依據101 為02年度醫療品質與病人安全工作目標（以下簡稱工作目標）及策略，積極輔導所轄醫院與診所加強執行，請查照。

說明：

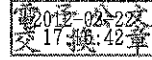
- 一、依據醫療法第62條規定辦理。
- 二、101 為02年度醫院版十大工作目標為：（一）提升用藥安全；（二）落實感染控制；（三）提升手術安全；（四）預防病人跌倒及降低傷害程度；（五）落實病人安全異常事件管理；（六）提升醫療照護人員間的有效溝通；（七）鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作；（八）提升管路安全；（九）強化醫院火災預防與應變；（十）加強住院病人自殺防治。（係本年度新增項目）。
- 三、另新增診所版三大工作目標為：（一）用藥安全；（二）跌倒預防及（三）提升手術安全。
- 四、前述各項工作目標之執行策略詳如附件，請 貴局確實輔導所轄醫院與診所依據上開目標及策略落實推動，並請列



入101、102年度督導考核項目，辦理定期及不定期考核工作，俾建立「以病人為中心」之安全就醫環境。

正本：各縣市政府衛生局

副本：國防部軍醫局、行政院國軍退除役官兵輔導委員會、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、行政院衛生署疾病管制局、行政院衛生署食品藥物管理局、本署醫院管理委員會、本署企劃處、本署全民健康保險小組（均含附件）



署長 邱文達

裝



訂

線



## 101-102 年度診所醫療品質及病人安全工作目標

目標	執行策略
目標一、用藥安全	<ul style="list-style-type: none"><li>* 檢視從處方到給藥之流程是否存有安全疑慮</li><li>* 落實病人用藥過敏史及不良反應史的記錄及運用</li><li>* 加強藥物諮詢功能，提升民眾安全用藥能力</li></ul>
目標二、跌倒預防	<ul style="list-style-type: none"><li>* 落實執行跌倒防範之教育宣導</li><li>* 改善醫療照護環境，以降低跌倒風險及傷害程度</li></ul>
目標三、提升手術安全	<ul style="list-style-type: none"><li>* 落實手術安全流程</li><li>* 提升麻醉照護品質</li></ul>

# 101-102 年度診所醫療品質及病人安全年度工作目標

## 目標一、用藥安全

### 執行策略

- \* 檢視從處方到給藥之流程是否存有安全疑慮
- \* 落實病人用藥過敏史及不良反應史的記錄及運用
- \* 加強藥物諮詢功能，提升民眾安全用藥能力

### 一般原則及參考做法

1. 病人就診時，醫師應主動詢問病人之用藥過敏史及不良反應史，並確實於電腦化醫囑系統或病歷首頁註記。
2. 開立處方前，應注意病人的多重用藥情形，且減少開立不必要的藥品。
3. 醫師開立處方時，應確認藥品名稱、劑量及用法，尤其需注意所註記的過敏藥物。
4. 病人的過敏藥物建議可註記於健保 IC 卡中或寫在小貼紙貼於病人 IC 卡上，以利病人隨身攜帶。
5. 藥師給藥時，應主動確認病人身分，並確認藥品與醫師診斷結果相符，劑量、用法正確，所開立藥物之間是否有重複用藥、藥物交互作用，如有疑慮之處，應與醫師確認。
6. 交付病人的藥袋應標示衛生署及健保局規定之必須標示項目，例如：病人姓名、性別、藥品商品名、藥品單位含量與數量、用法與用量、調劑地點(藥局)之名稱、地址、電話號碼、調劑者姓名、調劑日期、警語等。
7. 藥師能發揮藥物諮詢功能，交付藥品時給予簡潔易懂的用藥指導、解說服藥應注意事項，並確認病人已瞭解。
8. 護理人員給予針劑時，應主動確認病人身分，並了解所給藥物的作用與副作用。
9. 若發生給藥錯誤時，立即給予適當的處理，並針對發生錯誤的原因進行系統性的檢討及採取必要之預防措施。

# 101-102 年度診所醫療品質及病人安全年度工作目標

## 目標二、跌倒預防

### 執行策略

- \* 落實執行跌倒防範之教育宣導
- \* 改善醫療照護環境，以降低跌倒風險及傷害程度

### 一般原則及參考作法

1. 對診所工作人員、病人、家屬及其照顧者，提供跌倒預防的宣導教育。
2. 病人若使用易增加跌倒風險的藥物（例如：安眠、鎮定、輕瀉、肌肉鬆弛、降壓、利尿劑等），需將藥物可能產生如頭暈、下肢無力等反應，向病人說明清楚，並提醒其返家應注意事項。
3. 建議定期檢視診所內病床、座椅及無障礙設施（建請參酌內政部身心障礙者權益保障白皮書之無障礙環境規定，提供無障礙空間之設施與規劃）的安全性。
4. 保持地面清潔乾燥、走道無障礙物且照明充足，如地面濕滑時，須設置警示標誌。
5. 廁所宜加裝止滑設施。
6. 體重計宜固定妥當並防止滑動。

# 101-102 年度診所醫療品質及病人安全年度工作目標

## 目標三、提升手術安全

### 執行策略

- \* 落實手術安全流程
- \* 提升麻醉照護品質

### 一般原則及參考作法

1. 有獲得病人/家屬之同意並簽署手術（生產）及麻醉同意書。
2. 手術前，確實核對手術病人姓名、手術部位、手術術式、特殊病史及過敏史。
3. 有左右區別的手術、多器官、多部位手術（例如指節）建議手術前應由手術小組成員共同確認病人及手術部位。
4. 手術器械確實清洗、消毒、滅菌。
5. 傷口縫合前，與醫師共同確實清點紗布、器械及縫針數無誤。
6. 為提升麻醉安全，應定期檢測麻醉機及基本生理監視器（如心電圖、血壓計、體溫計、動脈血氧濃度及潮氣末二氧化碳監視器等設備儀器）。
7. 執行麻醉業務者均清楚麻醉和急救藥品及醫材之存放位置，已抽取藥品均應在針筒上以不同顏色標籤標示藥名，並註明藥物濃度。注射前有再確認及覆誦的機制。
8. 建立麻醉藥品抽藥準備與黏貼標籤標準作業流程。
9. 與恢復室醫護人員完整的交班，內容應包括：雙方共同核對手圖確認病人正確、手術部位及手術情況、病人意識及生命徵象等。
10. 管制藥品應設專櫃及加鎖保管，麻醉藥品應有適當保管機制。
11. 訂有緊急轉診流程。
12. 有備血、輸血之標準作業流程。
13. 執行輸血技術，需確認病人、血型及血袋代碼之正確；輸血中或後應注意病人有無輸血反應。