

雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11

電話：(05)5354088

傳真：(05)5332336

E-mail：ylcm@seed.net.tw

聯絡人：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 104 年 12 月 12 日

發文字號：(104)雲縣中醫邦字第 235 號

速別：

密等及解密條件：

附件：乙件

主旨：檢送 105~106 年度醫療法品質與病人安全工作目標、執行策略及參考作法，詳如附件，以落實推動醫療品質與病人安全工作，請查照。

說明：依據雲林縣衛生局 104 年 12 月 3 日雲衛醫字第 1043001846 號函辦理。

理事長黃上邦

檔 號：

104年12月7日

保存年限：

收字第 364 號

雲林縣衛生局 函

機關地址：雲林縣斗六市府文路34號
聯絡人及電話：董小姐(05)5373487轉227
傳真電話：(05)5344076
電子郵件信箱：yls989@ylshb.gov.tw

640

雲林縣雲林路二段 211 號

受文者：社團法人雲林縣中醫師公會

發文日期：中華民國104年12月3日

發文字號：雲衛醫字第1043001846號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明

主旨：為落實推動醫療品質與病人安全工作，請貴單位轉知所屬依據105~106年度醫療品質與病人安全工作目標、執行策略及參考作法（以下簡稱工作目標），請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部104年12月1日衛部醫字第1041668799號辦理。
- 二、診所版四大工作目標為：（一）有效溝通（新增）；（二）用藥安全；（三）手術安全（四）跌倒預防。
- 三、前述各項工作目標之執行策略、一般原則及參考作法詳如附件，請依據上開目標及策略落實推動。
- 四、副本抄送各鄉鎮市衛生所輔導所轄醫療機構依目標及策略確實執行。

正本：社團法人雲林縣醫師公會、社團法人雲林縣牙醫師公會、社團法人雲林縣中醫師公會、社團法人雲林縣診所公會

副本：各鄉鎮市衛生所、本局醫政科

局長 吳昭軍

附件二、105~106 年度診所版醫療品質及病人安全工作目標、執行策略及參考作法

目錄：診所版醫療品質及病人安全年度目標之一般原則及參考做法

| | |
|------------------|---|
| 診所目標一、有效溝通 | 2 |
| 診所目標二、用藥安全 | 3 |
| 診所目標三、手術安全 | 4 |
| 診所目標四、跌倒預防 | 5 |

診所目標一、有效溝通(新增)

執行策略

1. 落實訊息傳遞之正確、完整與及時性
2. 落實轉運病人之風險管理
3. 落實放射、檢查、檢驗、病理報告之危急值或其他重要結果及時通知與處理

一般原則及參考做法

1. 資訊系統設計時，宜避免使用過多縮寫與代號。可多採用結構化的醫囑或交班模式，減少手寫或自行打字的需求。
2. 書寫時字跡應清楚、易辨認，避免使用容易誤解或罕用的縮寫。
3. 病人於診所接受治療，人員交班前後務必親自檢視病人，於規定時間內完成必要的紀錄查核與簽署，並向病人或家屬做必要的說明。
4. 醫療人員接受口頭訊息時，訊息接受者應先作紀錄，然後依紀錄內容覆誦，再由訊息傳遞者確認其正確性，以確定資訊傳遞無誤。紀錄應於單位內保存，以利備查。
5. 有獲得病人及家屬同意開立轉診單，並與轉診醫院作聯繫，確認轉入單位已備妥病人所需相關儀器設備、感染管制隔離需求，與可轉送的時間。
6. 轉運前，應作風險評估病人嚴重度、運送途中所需監測與維生設備(例如呼吸器、氧氣筒與存量等)，並安排合宜人員作護送。
7. 與轉入醫院醫護人員作病人病情完整交班，並作轉診後病人處理之追蹤。
8. 依照醫療照護需求具備相關通報獲取之準則、流程及時效的機制，並評估各項通報要求執行之成效，尤其針對緊急與重症個案，應予積極落實。
9. 對於緊急、嚴重且需有即時醫療處置個案之危急值通報，應訂有接續處理之做法，並檢視相關處置之追蹤。

診所目標二、用藥安全

執行策略

1. 落實法定處方調劑作業流程
2. 確認從處方到給藥沒有安全疑慮
3. 記錄病人用藥之過敏史及不良反應史
4. 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. 藥師調劑時，應確認處方之內容，包括病人之姓名、年齡、性別與病名、處方醫師之姓名與管制藥品使用執照號碼、藥品之名稱、劑型、單位含量、數量、劑量及用藥指示。並確認所開立藥物之間無重複用藥、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，應標示病人之姓名與性別、藥品之商品名、單位含量、數量、用法與用量、診所之名稱、地址與電話號碼、調劑者姓名、調劑日期、作用或適應症、警語或副作用等項目。
7. 藥師能發揮藥物諮詢功能，交付藥品時給予易懂的用藥指導、說明服藥應注意事項，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。

診所目標三、手術安全

執行策略

1. 落實手術安全流程
2. 提升麻醉照護品質

一般原則及參考做法

1. 執行麻醉鎮靜之醫師須具備有合宜之專業證照、資格與急救能力，如：BLS、ACL、ACLS 等。
2. 有獲得病人/家屬之同意並簽署手術（生產）及麻醉同意書。
3. 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。
4. 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。
5. 手術器械確實清洗、消毒、滅菌。
6. 傷口縫合前，與醫師共同確實清點紗布、器械及縫針數無誤。
7. 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）。
8. 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。
9. 建立麻醉藥品抽藥準備與黏貼標籤標準作業流程。
10. 與恢復室醫護人員完整的交班，內容應包括：雙方共同核對手圈確認病人正確、手術部位及手術情況、病人意識及生命徵象等。
11. 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。
12. 訂有緊急轉診流程。
13. 有備血、輸血之標準作業流程。
14. 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。
15. 宜備有急救藥品及設備，如：Epinephrine(Bosmin)、人工急救甦醒球(Ambu)，而自動體外心臟去顫器(Automated External Defibrillator, AED)視情況而定。

診所目標四、跌倒預防

執行策略

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

一般原則及參考做法

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及馬桶旁扶手。
6. 體重計宜固定妥當並防止滑動。