

輔英科技大學
特刊
特別企劃

病安你我他

心臟內科 / 孔明河主治醫師

眾所皆知醫院是救人的地方，但是我們不斷從報章媒體上的可看到各種病人安全相關的醫療事件，從最近的愛滋器官移植到先前的開錯腳、手術室火災、病理檢體調包，再回溯到十幾年前的SARS風暴或更早的院內瘧疾感染事件，我們似乎無法完全避免這樣的錯誤發生；再看看上述的事件相關醫院，全數是醫學中心！其實，不用訝異，國外全球屬一屬二的醫院也同樣有相同的病安事件，而且無庸諱言，這些只是冰山的一角。

老祖宗們早就提及「人非聖賢，孰能無過」，國外也講：To err is human (犯錯是人的天性)。但不管是政府、醫院、醫療人員、病人家屬及病人本身，大家同樣不希望這樣的事件不斷發生，美國在20年前開始推動病人安全的提升，以系統制度的改善來防杜人為錯誤可能(考慮人類能力的限度及醫療設備的不確定性)。台灣衛生署於民國92年委託醫策會進行「台灣病人安全通報制度」之評值與規劃，到民國95年全面推廣，建立台灣病人安全通報系統(Taiwan Patient-safety Reporting system, TPR)，是全國性的病人安全外部通報系統，其宗旨為匿名、自願、無懲罰、保密及共同學習，是醫療機構間經驗分享與資訊交流的平台，可藉由加入台灣病人安全通報系統，了解機構間常發生的異常事件類型，避免不同機構間相同錯誤反覆發生，另外可彌補單一醫院內通報不足，從收集各醫院間大量通報資料後，進行趨勢分析，並將重大事件提出警訊通知以及預防建議，以提升國內病人安全為目的。

本院成立病人安全委員會，於民國97年正式加入台灣病人安全通報系統，在院長領導下，對各項病安相關會議及活動皆全力投入，於100年晉升為區域教學醫院，但仍持戰戰兢

兢的態度，在提升醫療品質及病人安全上不斷努力；然而我們發現有一些通報事件還是沒有減少的趨勢，其中有一些分析結果顯示，我們需要病人及其家屬一起來盡心力。

第一項是跌倒，醫護人員會就病人的情況做評估，如果是高危險個案會進一步有各項介入措施，但由於民族性或觀念性的關係，很多年邁或行動不便的病人會不好意思麻煩他人協助(尤其是半夜如廁)，家人的溝通及主動關懷可以幫助減少這類的事件；另外一個族群是小病人，醫院是他們不熟悉的環境，跑跳所造成的跌倒危險絕對高於家中及學校，更何況也會影響他人的安寧。

第二項是感染，洗手活動衛生署多年前曾大力推廣，其實不管在家及到醫院探視或照顧病人，接觸前後確實的洗手除了可保護病人外，最重要的更能保護自己及家人。就像戴口罩一樣，在SARS及H1N1的風暴後，很多人到公共場所(醫院也是)，都會戴上口罩，一方面是避免自己受到感染，另一方面也是防止傳染給他人。洗手是另一項重要的防護。

第三項是辨識，有些人可能覺得很煩，很多關卡要證件(甚至雙證件)，明明才叫號叫名，還要再次回答全名；但這是不可或缺的重要程序，請耐心配合。另外在部位辨識時也希望在有疑問時能主動提出(例如左腳痛卻照右腳X光等)，多一層保障，多一份安心。

最後再度呼籲，病安你我他，讓我們一起努力！



100.12.30