

病人安全系統的建置--藥物辨識系統

風險管理部/李秀枝

2002 年北城醫院及崇愛診所給藥事件經媒體披露後，病人用藥安全議題受到媒體及社會大眾高度關注，美國醫院評鑑機構（Joint Commission Accreditation of Health Care Organization, JCAHO）公佈 2003 年六大全國性病人安全目標（National Patient Safety Goals）（JCAHO, 2004），病人安全儼然成爲國際議題（石，2004）。本院護理部亦立即深切反省，給藥最基本原則爲三讀五對之外，護理前輩陳氏（2004）指出，預防給藥錯誤系統性的設計與檢討也很重要，有鑑於此，故設計一藥物辨視系統教材，提升病人用藥安全。

1. 幫助護理人員在短時間內，對本院用藥有「認知」上的提升，執行正確的給藥。
2. 預防用藥錯誤的發生，消弭常見給藥錯誤根源，即藥名混淆、劑量錯誤、途徑錯誤。

將院內藥物分類七大主題，藉由海報方式附上實際藥物（或空瓶）張貼於治療室（執行藥物三讀處），做一清楚之藥物辨視系統。

1. 拼音相似藥物：如 Dilantin 與 Dianlin。
2. 外觀相似易混淆藥物：如 50% Glucose 與 Sodium Bicarbonate。
3. 藥瓶標示與常用藥名不同藥物：如 Calcium Gluconate 瓶身標示 Calglon、Digoxin 瓶身標示 Lanoxin 等。
4. 高張溶液須緩慢靜脈滴注藥物：如 3% NaCl 100ml 靜脈輸注須超過 2 小時。
5. 絕對不能 IV Push 藥物：如 KCl、Luminal 等。
6. 常用藥物副作用拮抗治療藥物：如 Morphine 呼吸抑制以拮抗劑 Naloxone 靜脈注射 0.2mg 矯正。
7. 新進（或換廠）藥物：即介紹本院新進、換廠或外觀變換藥物，即時預告通知護理人員。



病患接受最多的治療方式就是藥物治療（莊、林、王、曹、梁，2003），預防用藥疏失於人員之教育訓練，及提供充足的藥物資訊應是必然的條件。準備藥物及給藥是除了生命徵象測量外，護理人員最常執行之護理活動（夏、盧、林，1999），沒有人願意做錯事、給錯藥危害病人，如何就

整體性建構一以病人為中心的安全照護環境，就醫院的個別用藥給予護理人員充分的各種藥物訊息，列入護理人員之教育訓練課程，護理人員之基本能力考核項目，為管理者責無旁貸之務。

參考資料

石崇良（2004，1月），病人安全，醫院評鑑暨醫療品質策進會網站，摘自

http://www.tjcha.org.tw/safe/safe_body01.asp

陳玉枝（2004，1月），給藥停看聽—遵循給藥安全十大守則，醫院評鑑暨醫療品質策進會網站，摘自 <http://www.tjcha.org.tw/news>

莊美華、林俊龍、王昱豐、曹汶龍、梁育彰（2003），醫療機構用藥疏失之探討，慈濟醫學，15（4），247—258。

夏萍綱、盧純華、林麗嬋（1999），由新科護士護理活動反映基本就業能力，國防醫學，28（5），345—356。

Joint Commission Accreditation of Health Care Organization. (2004, January 16) . 2004 National Patient Safety Goals. In JCAHO [On-line] .

Available http://www.jcaho.org/accredited+organizations/patient+safety/04+npsg/04_npsg.htm