

提升手術安全

麻醉科主任/葉宏軒

手術是現代醫學的重要醫療手段之一，由於醫學的進步，過去很多不能開的手術，現在都可以順利進行，所以手術的次數比以前頻繁、複雜，當然發生錯誤的機會亦會相對的增加，開錯手術的事情偶有所聞，如何防止手術錯誤及提高手術的安全性，是一重要的課題。

手術室常見之意外包括有開錯病人、開錯部位、手術時體位不當造成傷害、手術用之紗布器械等遺留體內、意外跌倒、給錯藥物、等，為了減少這些意外的發生、防止手術錯誤，本院設有「病人安全委員會」，以確保病人的安全，其中的「手術安全組」一直在把關並設法防止手術室意外事件的發生。現在我們來探討一下手術意外事件的防範措施。

「手術安全組」對可能發生的手術室意外所訂定的安全措施有

一、防止開錯病人：一定要正確的辨識病人的身份，病人從病房到手術檯上準備手術的過程中，會經過好幾組的工作人員的交接、運送，每一個環節都可能出錯，防止錯誤的方法是：

- (1)每一手術病人都要帶手圈，手圈上寫有病人的姓名、年齡、病歷號碼等資料。
- (2)從病房至手術房每一小組的工作人員在交接時必須主動請病人說出自己的名字、年齡等(不能直接問病人的名字，因為病人可能聽不清楚、隨便回答而導致錯誤)，並核對手圈及病歷資料的正確性。由於每一個環節的工作小組都做同一的資料核對，有時會讓病人反感，有病人就生氣的說「你們一直問我的

名字，我不知說了多少遍，你們不會自己看病歷嗎？」但為了病人的安全也只能耐心的解釋了。

二、防止開錯部位：手術時開錯病人或開錯部位都是非常嚴重的事情，這些錯誤會造成極嚴重的後果，所以防止開錯病人或部位是非常重要的，其方法有：

(1)手術通知單上要有圖示並標示手術部位。

(2)可做記號者應在手術部位做記號。

(3)請問病人是否知道欲施行何種手術？甚麼部位？(請病人自行回答，再次核對)。

(4)病人因病情或年齡太小或太老無法回答時，請家屬代為回答。

(5)術前核對 X-光片、電腦斷層攝影、核磁共振...等資料的正確性。

(6)手術前手術團隊還要做手術部位的最後確認。

三、防止手術時體位不當造成傷害：適當的手術體位及姿勢，不但能提供良好的手術視野、能讓麻醉醫師易於照顧病人，同時亦不會使病人受傷。手術時體位的擺放，是所有手術小組成員包括外科醫師、麻醉醫師及手術室護理人員的一項合作技術，正確的手術體位擺放需要具備解剖生理的知識，且對固定各種體位的設備很熟悉，同時還要細心的注意每一個小節，才能避免因體位不當造成傷害。

四、防止手術用之紗布器械等遺留體內：異物存留在病人體內時有所聞，如何防止這意外的發生？就是手術開始前及手術結束前都要

把紗布、器械等尖細易遺留的物件的數目算清楚，才能縫合傷口，且紗布要用可顯影的紗布、即 X-光檢查可以看得出來的紗布，若縫合傷口前發生不正確計數時，則必須立即重新進行清點，直至計數完全正確為止，若清點仍不符合時，即以 X-光探查，以找尋是否遺留在病人體內，達到完全杜絕異物遺留體內的事件發生。

五、預防跌倒事件：手術中病人跌倒好像是不可思議的事情，但在手術前或手術後麻醉清醒前都是容易發生跌倒的時期，如何防止跌倒事情的發生，我們訂定了一些規則，包括 1 不可將病患獨自留在手術房內；手術前約束病患在適當位置、術後麻醉清醒前在旁保護，病患清醒後才可將約束帶鬆開。 2 局部麻醉病患行動不便患者及有打石膏者，要以輪椅或推床代替自行步行。 3 躁動病人除約束帶外，可考慮給以藥物鎮靜。 4 病患轉送的安全措施有：麻醉的病患換床要有最基本的三人(流動護士、麻醉護士、外科助手)；在運送過程中穩定運送的交通工具；升高護欄；經過走道或轉角時，動作應和緩，避免移動過快造成病人不適或跌落；損壞的設備在未修復前勿使用等。遵照這些原則希望能防止跌倒的事件發生。

六、給錯藥物：醫師在手術部位所使用的任何藥物，例如抗生素或局部麻醉劑，在使用前皆需遵守三讀五對之原則，若有疑問應與醫師討論後再執行，以避免藥物使用錯誤。

手術的意外或錯誤時有所聞，輕者導致病患不安，嚴重者如開錯病人或開錯部位，會造成極嚴重的後果，所以防止手術意外及錯誤是非常重要的，故對於常見可能危害病人安全的事件，應該有適當的危機意識，要提昇手術安全，訂定的防範措施只是手段，工作同仁仍應仔細的注意及嚴格的執行才能避免發生錯誤，但願手術能向著零意外邁進。