

運用整合性根本原因分析建構安全的醫療環境

許淑嬌 葉宏軒 張銘智 簡孟真

仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院 風險管理部

【目的】現今的醫療照護體系對於病人安全之議題日漸重視，多已建置完成異常事件通報系統，且對於具有嚴重性與頻繁的單一事件，進行根本原因分析（RCA），找到系統上所發生的主因，擬定改善策略以避免相同事件再發生，而整合性根本原因分析（Aggregate Root Cause Analysis）更是一個能集結類似的事件共同進行討論與分析的好工具。本院的嬰兒室，某月陸續發生有九名新生兒口腔內皆出現白點潰瘍之症狀，發生率為 25%（發現個案/當月新生兒人次數*100），為釐清與重視此疑似群聚感染的問題，特別運用整合性根本原因分析手法，對一連串的發生事件進行檢討，藉以建置安全醫療環境之最終目的。

【方法】本專案人員收集此事件有關的新生兒基本資料，包含出生日期、發現日期、症狀、嬰兒室別、此次母親的生產方式、產婦及同住者疾病史等等，除了逐一訪談一線人員實際作業程序與了解發生當下的可能原因外，也找尋文獻作為參考資料，整理並匯集有關資訊繪成一個事件總表，再回顧整體事件，針對相關資料一一清楚地描述可能的問題，小組成員間也運用了開放式問句“Why-Why-Why”分析每一個可能進行根因探究，結果發現了幾個主要的問題並研議可行的改善方案如下：

一、產前呼吸道的症狀評估列入標準化

產婦於產前的評估項目中，並未重視產婦或同住者有無呼吸道的症狀，而錯失了該防範的重點。其改善策略為修訂評估表單新增欄位，即待產婦於入院時，一律需評估生產前一週內之疾病史、旅遊史，產婦或同住者是否有出現呼吸道的症狀或其他傳染病等等，事先掌握新生兒發生症狀的可能，確實交班記錄以落實常規作業之中。

二、嬰兒室再分區照護減少交互感染

原先的嬰兒室只分母嬰同室與非母嬰同室二區，作業上不夠嚴謹，故調整成三個照護區域，即 **Room A**：新生兒出生時，產婦及其同住人皆無相關疾病史；**Room B**：新生兒出生時，產婦及其同住人於生產前一週內有出現呼吸道傳染症狀者；**Room C (Room in)**：是指母嬰同室之新生兒暫時回嬰兒室之照顧區，如此一來，確實做好分區照護管理，以減少交互感染的發生。

三、落實產科病房感染控制

產後病房的感染管制措施是很重要的一環，尤其是母嬰同室時，訪客的管理更為重點。為落實產科病房感控措施，在區域入口處備有乾洗手液及紙口罩，工作人員可就近監測與宣導探視者是否使用乾洗液？若有感冒症狀者避免探視，如要探視需戴上紙口罩，且在母嬰同室病房門口張貼訪客管理警示標語，以共同提高警覺。

除此之外，嬰兒室的環境、用物清潔管理與工作人員的各項感染管制措施等等，都是本專案持續推動的重點。

【結果】針對這些類似的事件匯整起來，藉由整合性根本原因分析，找出問題的共同點，提出檢討改善，經過方案推廣與落實實施之後，新生兒發生口腔內白點潰瘍之現象，由原先的 25% 已能明顯下降到只剩 3-4% 的發生，且還在陸續的控制之中。

【結論】病人安全、預防異常事件的發生，是醫療品質推動上重要的方向。根本原因分析是目前醫界找出醫療照護執行失效或是造成潛在偏差的重要工具之一；然而針對多個類似、頻繁的事件，能適時地運用整合性根本原因分析手法，對整體事件循序漸進地的分析，從系統面找出根因擬定改善策略，藉以提升醫療照護品質，創造出一個優質又安全的醫療環境。

關鍵詞：整合性根本原因分析