

7. 高警訊藥品(high-alert drugs)：凡經由不當使用或不當管理，而可能對病人造成嚴重傷害的藥物。
8. 藥物錯誤(medication error)：係指在藥物治療過程中，凡與專業醫療行為、健康照護產品、程序與系統相關之因素，發生可預防的藥物使用不當或病人傷害的事件。可能發生在處方的開立、醫囑的轉錄、藥品的標示、包裝與命名、藥品的調劑、分送、給藥、病人教育、監管與使用過程。
9. 跡近錯失(near miss)：由於不經意或是即時的介入行動，而使其原本可能導致意外、傷害或疾病的事件或情況並未真正發生。
10. 醫療事故：通常是指醫師或醫療從業者在執行醫療行為的過程中，因業務上應注意而未注意(疏忽大意或其他差錯)，而造成危害或導致病人傷亡的結果。也就是過失與傷害之間已成立因果關係的醫療不良事件。但有書本將與醫療行為無關也無過失的病人跌倒以及醫護人員的針扎事件等，統統納入醫療事故。

陸、99-100年度病人安全工作目標

項目	執行策略
一、提升用藥安全	●落實正確給藥程序、查核 ●落實病人用藥過敏及不良反應史的登錄及運用 ●加強慢性病人用藥安全 ●提升病人及照護者安全用藥的能力 ●運用資訊提高用藥安全
二、落實感染控制	●落實洗手遵從性及正確性 ●醫療照護相關感染重大事件應列為警訊事件處理 ●落實抗生素正確使用的教育及監測機制
三、提升手術安全	●落實手術辨識流程 ●落實手術安全查核項目 ●提升麻醉照護功能，確保手術安全 ●落實手術儀器設備檢測作業 ●建立適當機制，檢討不必要之手術
四、預防病人跌倒及降低傷害程度	●落實執行跌倒風險評估及防範措施 ●加強監測與通報病人跌倒 ●改善照護環境，以降低跌倒傷害程度
五、鼓勵異常事件通報	●營造異常事件通報文化，並參與全國性病人安全通報系統 ●落實院內病人安全通報標準作業程序 ●對重大異常事件進行根本原因分析 ●定期分析通報資料，採取適當預防及改善措施

陸、99-100年度病人安全工作目標(續)

項目	執行策略
六、提升醫療照護人員間溝通的有效性	●落實交接班資訊傳遞之完整與及時性 ●落實轉運病人之風險管理與標準作業程序 ●落實醫療照護人員間醫囑或訊息傳遞的正確性 ●檢驗、檢查、病理報告之危急值應及時通知與處理 ●加強團隊溝通技能
七、鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作	●鼓勵醫療人員主動與病人及其家屬建立合作夥伴關係 ●擴大病人安全委員會參與層面 ●鼓勵民眾通報所關心的病人安全問題 ●主動提供病人醫療安全相關資訊
八、提升管路安全	●加強管路使用之評估及照護品質 ●加強監測及通報管路事件，採取預防及改善措施 ●整合醫療團隊資源，提供跨專業管路照護 ●確保建物與設施的防火性能
九、加強醫院火災預防與應變	●確保滅火及逃生設施的有效性 ●依照單位特性，擬定防火計畫 ●制定全院及各特殊單位之火警應變計畫 ●落實人員防火教育及火警應變訓練

柒、異常事件通報類別

【採用台灣病人安全通報系統 (Taiwan Patient safety Reporting system, TPR) 之分類】

- 一、藥物事件：與給藥過程相關之異常事件。如：醫囑開立錯誤、藥局調劑錯誤、給藥階段錯誤、傳送過程錯誤、醫囑輸入錯誤等。
- 二、跌倒事件：因意外跌落至地面或其他平面。如：跌倒或跌落。
- 三、手術事件：在手術前、手術中、手術後過程中之異常事件。如：診斷或判斷錯誤、技術或術式錯誤、病人辨識錯誤、部位錯誤、設備器具準備不完全、異物滯留體內、手術擺位錯誤等。
- 四、輸血事件：自醫囑開立備血及輸血過程相關之異常事件。如：驗血錯誤、備血錯誤、傳送錯誤、輸血錯誤等。
- 五、醫療作業：與醫療、治療及照護措施相關之異常事件。如：評估錯誤診斷錯誤、技術錯誤病人辨識錯誤、檢體錯誤、發錯檢查(驗)報告含延遲、謄寫問題、醫材不良、處置問題等。
- 六、公共意外：醫院建築物、通道、其他工作天災、有害物質外洩等相關之事件。如：火災、水災、停電電梯故障、公共設施故障、化學物質外洩、輻射物質外洩、水電空調、醫療氣體供應異常、資訊系統當機等。
- 七、治安事件：如偷竊、騷擾、侵犯隱私、病患失蹤、他殺、恐嚇病人、使用違禁品等。