

九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

「醫療事故風險管理研習會」

病人安全文化與品質管理

中國醫藥大學附設醫院

許國敏 練問

2006.05.20



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」

講授大綱

- 前言(由一則新聞報導談起)
- 94年度病人安全訪查結果與檢討
- 安全文化之概念 James Reason Informed culture
Reporting culture , Just culture ,
Flexible culture , Learning culture
- 安全管理與品質管理
- 95~96年度新增目標及其實施二大原則:(溝通、參與)
- 社會整體醫療(病人)安全文化之宣導與推展
- 結語



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



前　　言

- 由一則新聞報導談起
- 新聞提供單位：目的、內容、臨場解說、解說員心態
- 媒體處理：公正平實、曲解誇大？
- 民眾解讀、認知之後續效應



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

「醫療事故風險管理研習會」

小醫院逾半手術未標示

手術部位標示規範

相關之手術項目



相傳之梁昭明太子

- 门诊纪录、住院纪录、病理纪录、出院纪录、病歷摘要、護理紀錄、手術紀錄、手術同意書、X光片報告、探擗明示行動單

四庫全書

- ▶ 開刀前與醫師確認自己的身分及手術部位，以防開錯刀。
 - ▶ 注意醫師是否在手術部位標記及簽名。
 - ▶ 簽署手術同意書時，看清楚有無文字或圖示說明手術部位。
 - ▶ 若大體認手術部位，不願進行手術。

資料來源：捷運局、台大醫院、新北市府、新竹市府

避免開錯刀 醫學中心表現佳

A black and white illustration of a man with a mustache, wearing a dark jacket over a light shirt, holding a large rectangular sign. The sign has the Chinese characters '保障不夠' (Insufficient Protection) printed on it in a bold, sans-serif font. He is standing in front of a building with a visible window and a door. The overall tone is somber and critical.

一、陳水因、陳瑞珠／台北報導
為防醫師開錯刀或開錯病人，衛生署去年選定五種手術，推動八項醫療資料及手術同意書應標示手術部位。醫保局昨公布抽查結果發現，小兒院心

「陳柏宏、陳琪玲／台北報導」

保障不夠

為防墮胎開錯刀或開錯病人，衛生署去年選定五種手術，推動八項醫療質保局昨公布抽查結果發現，小醫院分別有五到七成的醫護資料未完整公示，手術項目中，靜脈等周濟止管子術病歷資料，僅有五成七是低。

台 潛藏改參秋行表劉梅石
荷士，醫界執事成某太
低，是不可厚與相處。要到醫院
做到實際實事，而不只是寫好
消遣而已，並發揚這些醫療工
到百分之十七不等，這取決
要的手術部位，在五類三術
一，按兩手術部位分別有
百分之一到百分之十二六等。

首先應將手術指征掌握好，才能有條不紊地進行手術。一、手推回手術禁忌的發生率長度越長，誤誤誤誤為，而資料顯示比率算一最高的。但三者只要發生一次錯誤都嫌太多，呼籲小醫改。

中南吉慶效勞
健保局醫務小組主任黃晉
華表示，健保局北市三百多家
醫務、兩千一百多份病歷發
現，在醫生署後先指明的五項
手續、八種醫學實驗、二元裝置
示手續單位者，以醫學中心最
高，標示比率約三五成到一
或一、地區醫院並約三到五成
多，又以南部、中部醫院較
低；小兒完則為二到三成。
醫務在手續上簽署二成有
引，受訪的二百八十三名醫師
醫師中，兩成八會將簽手續標
註事半，開給領紅包百分之五
十六最高，有幾個人也有百分
之八。

屏東慈濟醫院支隊骨科醫
院阮亮邦談及表示，固然醫師
在下刀前，都會看清楚病況正
處手，但之間刀開在手術部
先做示，不僅有則傷刀醫師
希望財力，希望科醫師也可知
以決定有無全身麻醉時的能
夠，對醫、病都多一個保障。

台大醫學院骨科部醫師傅君
表示，美國一九九九年統計
指出，全美有多家醫院，一百萬人次
的腰痠背痛症狀，三十名病患被開處
處方藥，一百零三件手術被施行。
國立精神科醫學會也發佈於二
〇〇四年發表手術與藥物調查
受訪的，一百八十三名骨科

醫師十人，兩歲一輪，各選其能者，
共事半，間結引伸，任日之五
十六歲時，列掌兩人，化有百分
之八。

A close-up photograph of a small, vibrant red flower cluster, likely from a flowering quince or similar shrub, showing delicate petals and a central cluster of stamens.



財團法人
仁愛綜合醫院 JEN-AI HOSPITAL

九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

「醫療事故風險管理研習會」

誇張副標題

死亡率上升原因

開錯部位 烏龍不斷

術前標示

醫院執行率不到75%

造成半數同房者性交時錯標部位，
導致私處位置多不適宜，
且下腹痛發病率高。



造成半數同房者性交時錯標部位，
導致私處位置多不適宜，
且下腹痛發病率高。

社會問題篇

據統計美國三級以上的醫學中心，每年約有三萬人因術前標示錯誤，導致誤傷或感染。此外，術前標示的失敗率，也造成許多不必要的痛苦，甚至導致失明或死亡。因此，許多醫學院和研究機構都將術前標示列為必修課。

然而，根據中國醫學會的統計，中國每年約有五萬人因術前標示錯誤，導致誤傷或感染。此外，術前標示的失敗率，也造成許多不必要的痛苦，甚至導致失明或死亡。因此，許多醫學院和研究機構都將術前標示列為必修課。

據統計，中國每年約有五萬人因術前標示錯誤，導致誤傷或感染。此外，術前標示的失敗率，也造成許多不必要的痛苦，甚至導致失明或死亡。因此，許多醫學院和研究機構都將術前標示列為必修課。

據統計，中國每年約有五萬人因術前標示錯誤，導致誤傷或感染。此外，術前標示的失敗率，也造成許多不必要的痛苦，甚至導致失明或死亡。因此，許多醫學院和研究機構都將術前標示列為必修課。

據統計，中國每年約有五萬人因術前標示錯誤，導致誤傷或感染。此外，術前標示的失敗率，也造成許多不必要的痛苦，甚至導致失明或死亡。因此，許多醫學院和研究機構都將術前標示列為必修課。

據統計，中國每年約有五萬人因術前標示錯誤，導致誤傷或感染。此外，術前標示的失敗率，也造成許多不必要的痛苦，甚至導致失明或死亡。因此，許多醫學院和研究機構都將術前標示列為必修課。

據統計，中國每年約有五萬人因術前標示錯誤，導致誤傷或感染。此外，術前標示的失敗率，也造成許多不必要的痛苦，甚至導致失明或死亡。因此，許多醫學院和研究機構都將術前標示列為必修課。

誤導未標示必
開錯？



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

「醫療事故風險管理研習會」

術前部位標示作業 猶待改善

《2006/04/25 19:07》

- 手術前標示清楚可以避免開錯邊，增加手術安全。（記者關嘉慶攝）



記者關嘉慶／台北報導

為能確保手術安全，衛生署正在推廣「手術前部位標示作業」，不過，根據健保局抽樣調查，93年的醫院手膝踝關節置換、股關節置換、截肢手術、脊椎融合術與周邊血管手術的資料顯示，標示率都未達水準，其中以周邊血管手術的標示率只有 56.5%，是這 5項手術中標示最不清楚的。

根據健保局抽樣調查發現，這 5項手術標示率以周邊血管手術標示率最低，只有 56.5%，另外 4項以膝關節置換術標示率有全膝關節置換術標示率最高達 73.2%，其次依序為全股關節置換術 72.3%，截肢手術 65.2%，脊椎融合術 58%。

健保局是以這 5項手術的門診紀錄、入院紀錄、病程紀錄、出院病歷摘要、護理紀錄、手術紀錄、手術同意書與 X 光片報告等八種主要相關病歷都有記載且正確標示手術部位進行調查；根據調查發現，其中攸關病人權益的手術同意書標示率也只有介於 73.1%至 92.1%。

另外，根據健保局統計，在各階級醫院中，以醫學中心的手術部位標示最佳，大幅領先區域醫院與地區醫院，而且經由各分局統計發現，以東區醫院的標示率最好，南區與中區的醫院標示率較低。

健保局各分局共抽樣調查了 2336 件病歷，每項抽樣 450-500 件，其中仍不乏有標示率低於 1% 者，健保局醫署小組主任高資指出，由此次調查結果顯示，醫院對於手術標示紀錄仍有改善空間，所以，除了會將抽樣調查結果提供給醫院參考之外，也將會交由病人安全委員會討論手術的標準流程，且會將手術標示做為醫療給付核刪依據。



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃 「醫療事故風險管理研習會」

自由日報

手術部位標示完整 不到八成(2006-04-26)

方華玲

胡清暉

〔記者洪奏卿、胡清暉／台北報導〕衛生署近年大力推動病人安全，不過，健保局調查被列為重點的五項手術相關病歷文件，完整標示手術部位的比例均不及八成。其中，地區醫院進行週邊血管手術前，相關文件完整標示比例不到三成。還有極少數病患，各項病歷文件上，都未標示手術部位！

不過，衛生署長侯勝茂表示，醫界目前落實比例幾近美國，醫學中心表現更是不輸美國。

健保局這次調查主要針對病人安全委員會列為優先推行術前標示的五項手術項目，包括膝關節置換術、脊椎融合術、全股關節置換術、截肢手術以及週邊血管手術。估計台灣一年有超過八萬人接受這五項手術，給付超過百億。

健保局發現，不分醫院層級別時，週邊血管手術的相關病歷文件完整標記手術部位的比例最低，只有五十六%。表現最好的則是膝關節置換術，完整標示率約七十三%。區分不同層級醫院，則地區醫院的標示比例相對低。值得注意的是，醫師在內部手術紀錄上完整標示，給病人簽署同意的文件卻相對不完整。

就醫自保記得發問

醫改會執行長劉梅君表示，在醫師不習慣主動充分告知下，病人不妨先試著自保。美國推動的「病人發表意見」計畫(Speak Up Program)，便建議患者就醫時的七大步驟，提高就醫安全。包括，有問題時記得發問；注意自己所接受的照護；教育自己了解診斷內容；要求一位值得信任的親友擔任自己的擁護者；了解所服用藥物及必須服藥的原因；選擇高水準的醫療院所就醫；參與所有治療過程中所做的決定。



財團法人

仁愛綜合醫院

Copyright (C) 本網站之圖文系統版權所有
JEN-AI HOSPITAL



新聞發布之建議：

- 由正面向說明：推展病安、自無經行政當位及院所共同努力已增到50~92.1%、不亞於美國之標準
- 大力宣導病人參與為其權利也是責任、義務



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」

94年度中區醫療網

醫院病人安全

訪查結果與檢討



財團法人

仁愛綜合醫院

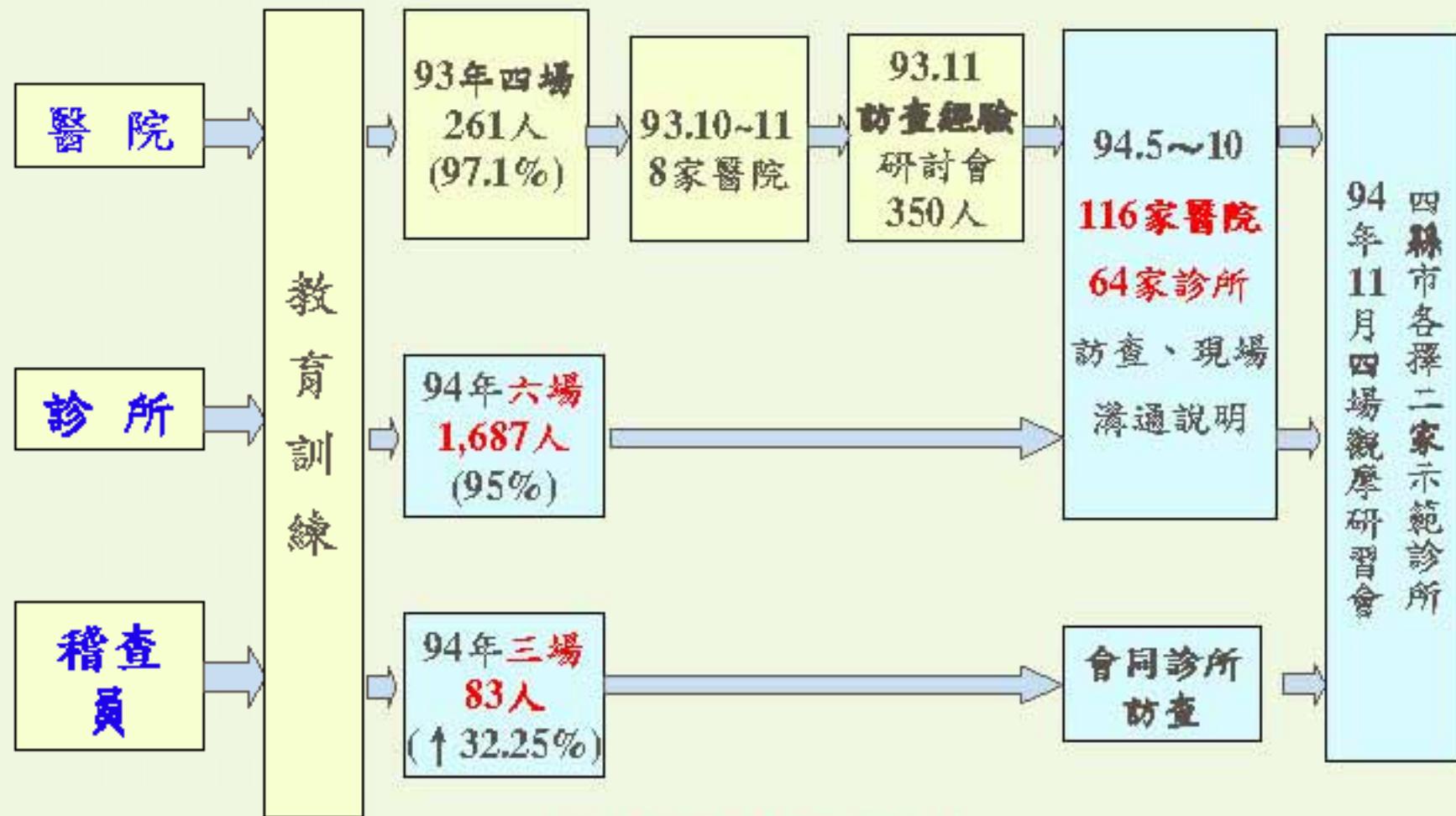
JEN-AI HOSPITAL



JAH



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
 「醫療事故風險管理研習會」

醫院層級別六個目標落實率

層級別 目 標	地區(%)	區域(%)	中心(%)
提昇用藥安全	70	92	92
落實院內感染控制	65	85	95
提昇手術正確性	90	96	100
提昇病患辨識之正確性	93	95	100
預防病人跌倒	71	90	98
鼓勵異常事件通報	42	82	98



鼓勵異常事件通報未落實

- 地區醫院僅達42%
- 通報事件名詞定義混淆、通報方式及格式繁雜、通報案件少、分析改善之方法亦有待加強
- 雖訂定有通報獎勵辦法，實際獎勵者少



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」

- 基本概念未獲共識(包括生策會
醫療品質獎評審委員亦曾鬧異常
事件通報件數增多為不良現象之
笑話)
- 安全文化未形成
- 整體安全及全面品質管理之機
制體系建構仍待加強



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

「醫療事故風險管理研習會」

醫療事故、事件相關用語

無過失(non-error)	有過失(error)		
無過錯的醫療事項或不良事件 (Non-Negligent adverse event)	有過錯的醫療事項或不良事件 (Negligent adverse event)	未發覺攔截(Not intercept)	發覺、改正案例 (intercept)
醫療事故、不良事件 Accident、Adverse event		可能導致醫療事故或不良事件 Potential Adverse event or Accident 跡近錯失(Near miss)	
醫療事故 Accident		意外事件 Incident	
警示事件(Sentinel event)			



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

「醫療事故風險管理研習會」



財團法人

仁愛綜合醫院

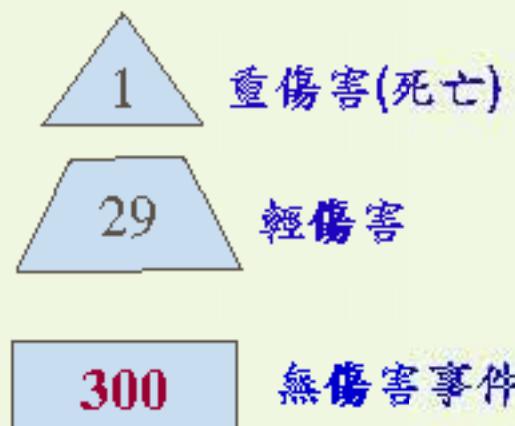
JEN-AI HOSPITAL



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」

事故(傷害)與事件理論

- ◆ 1931年
- ◆ HEINRICH理論
- ◆ 1:29:300
- ◆ 55萬案例分析
- ◆ 300件near miss
- 1969年
- BIRD理論
- 1:10:30:600
- 175萬案例分析
- 600件near miss
- 1975年
- JAMES&PIERSON理論
- 1:3:50:80:400
- 100萬案例分析
- 400件near miss



財團法人

仁愛綜合醫院

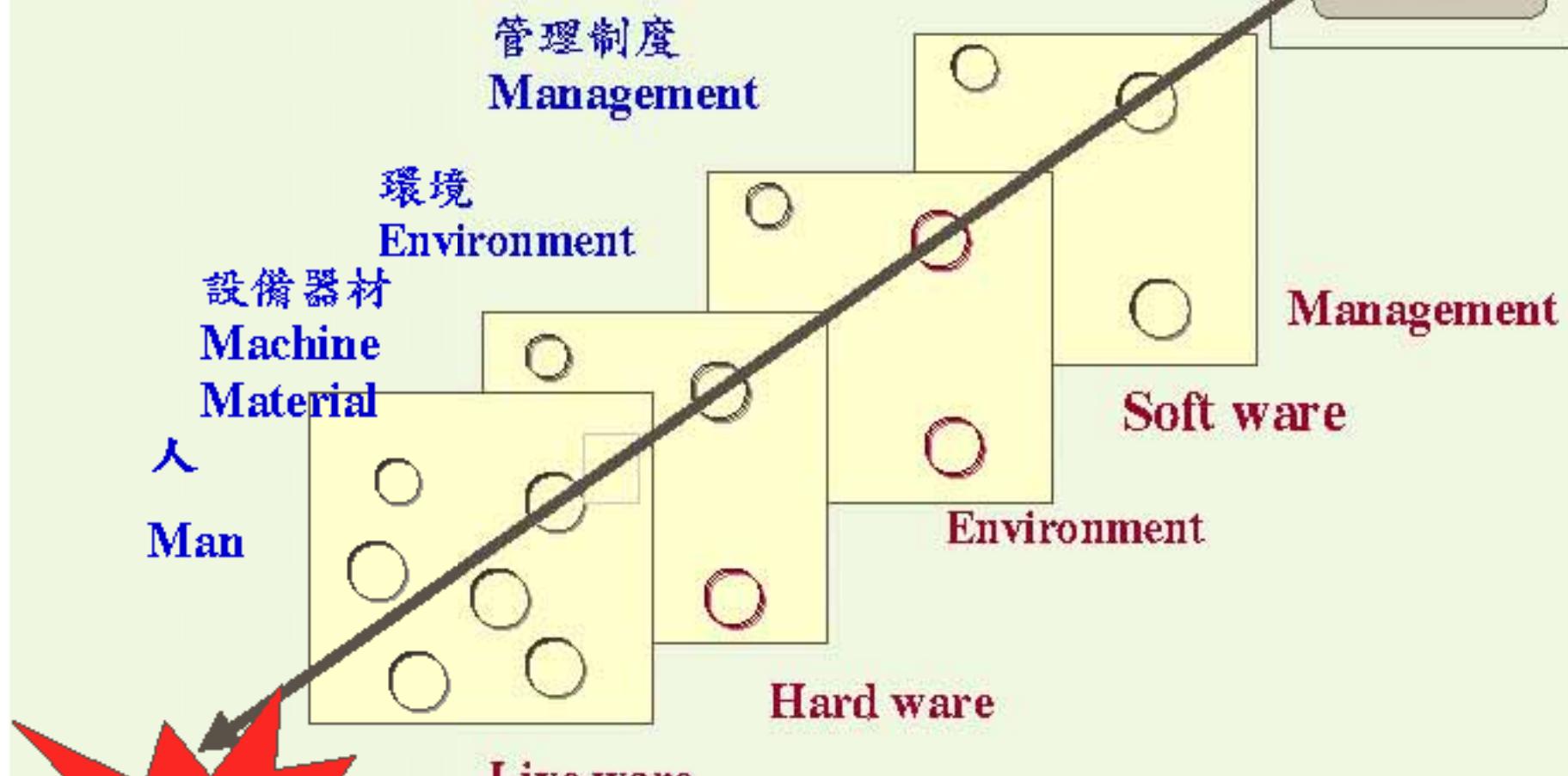
JEN-AI HOSPITAL



JAH

九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」

風險



仁愛綜合醫院 JEN-AI HOSPITAL



安全文化(Safety Culture)

基於訊息情報之文化 INFORMED CULTURE

- 通報之文化(Reporting culture)
- 公正之文化(Just culture)
- 彈性之文化(Flexible culture)
- 學習之文化(Learning culture)



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」

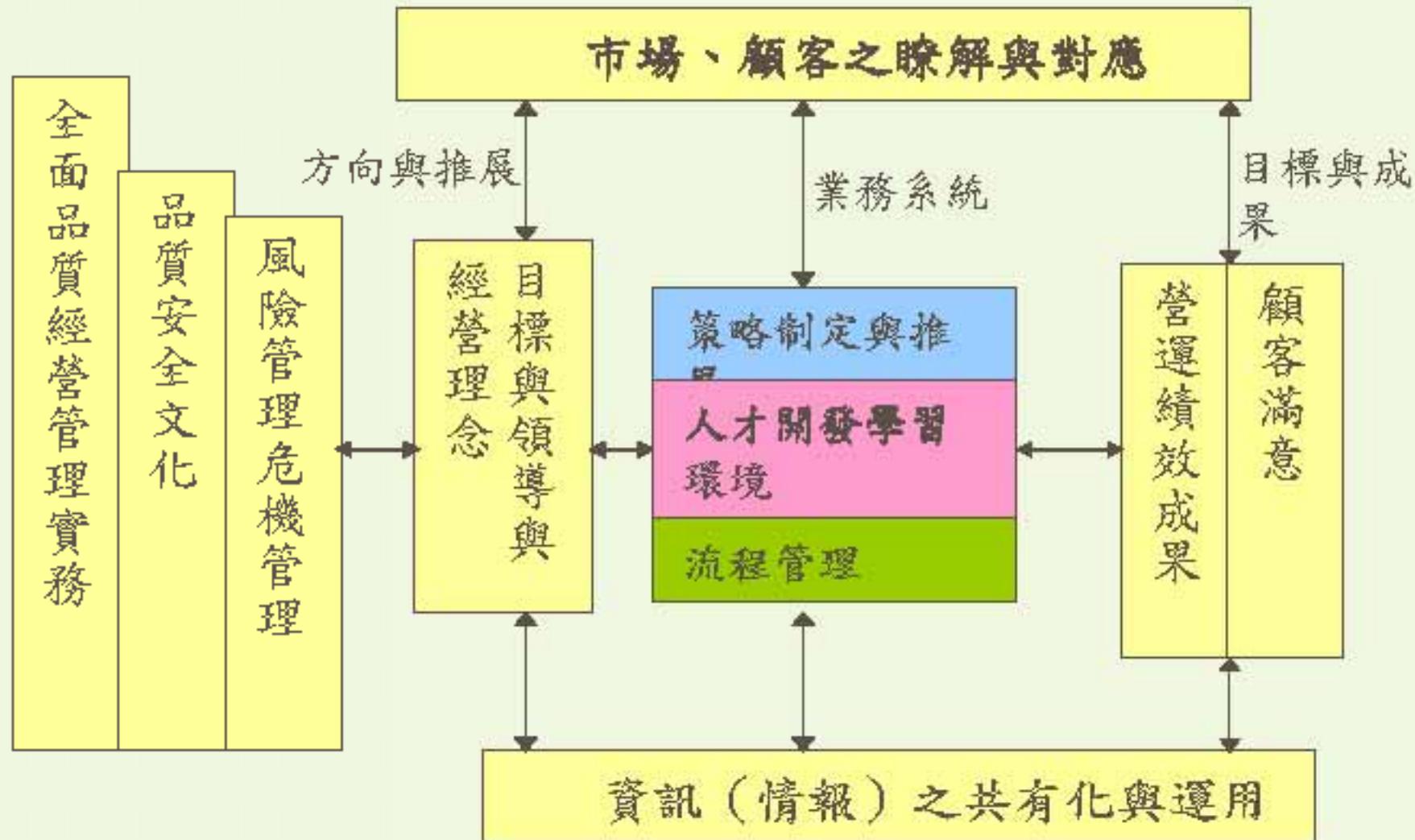
安全管理與 品質管理



財團法人
仁愛綜合醫院 JEN-AI HOSPITAL



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」



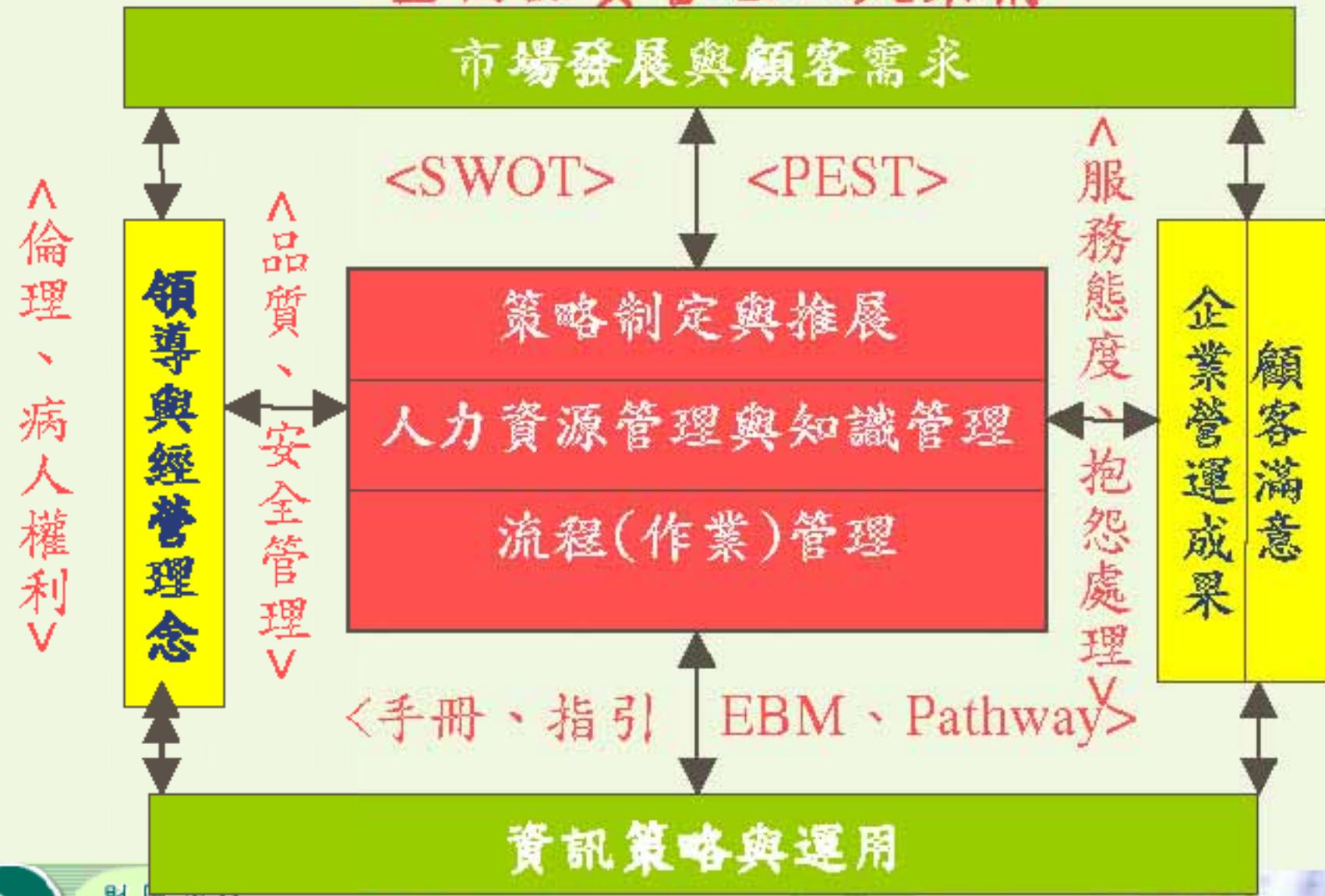
財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



全面品質管理八大架構



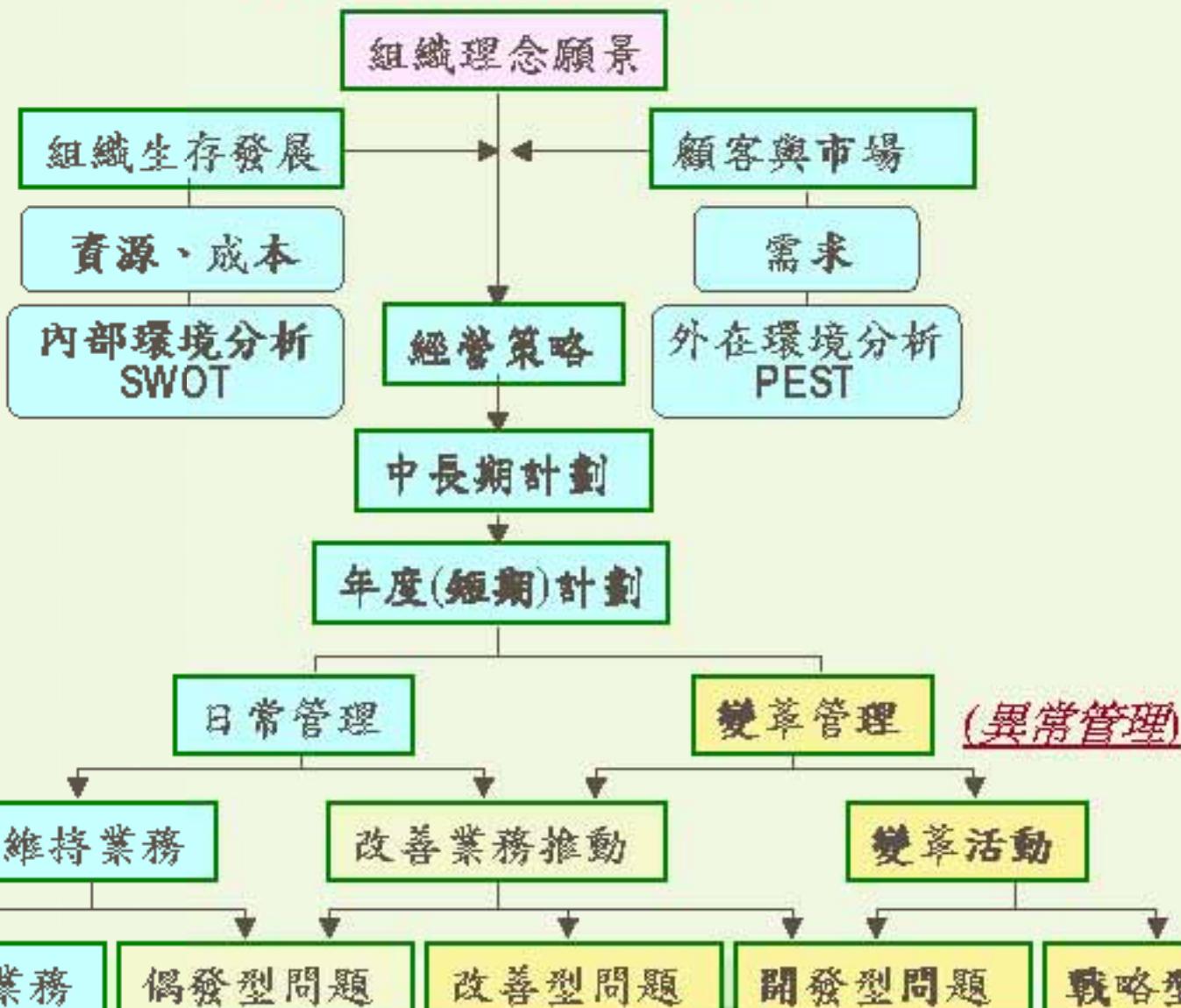
財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



策略與流程管理



異常事件通報為基礎之即時通報、早期發覺漏失、早期研擬改善對策以因應；並持續追蹤評價形成品質管理PDCA的管理循環，乃安全文化下之品質管理首要工作



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



95~96年度病人安全目標

- 用藥安全
- 感染控制
- 手術正確性
- 病人辨識
- 預防跌倒
- 異常事件通報
- 改善交接病人之溝通與安全
- 提升民眾參與病人安全



目標七： 改善交接病人之溝通與安全

- 落實單位內交班之標準作業程序
- 落實單位間交接病人之標準作業程序
- 落實單位間運送病人之標準作業程序

•病人：病情、需求、檢體、、凡有關醫療保健及社會福祉照顧(護)之硬軟體、訊息之妥適傳遞
•對象：病人、家屬、醫事照護團隊(單位內外)
•院所間轉介、轉送之SOP及記錄？



目標八： 提升民眾參與病人安全

- 擴大病人安全委員會參與層面
- 鼓勵與民眾代表進行溝通與對談，了解民眾端之思維
- 落實民眾申訴管道



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



今年新增兩大目標：

【溝通】
【參與】

Information
Communication
Participation

相關要求早定見於參考日本醫院評鑑第五版之醫策會[新制醫院評鑑基準]



財團法人
仁愛綜合醫院 JEN-AI HOSPITAL



新制評鑑與目標八相關之基準[一]

- 3.1.1.1:明定病人權利的政策或規定，並讓病人及家屬充分瞭解其權利(接受健康教育，獲得病情資訊；對醫療服務有不滿可提出申訴)
- 3.1.2:設立機制促進病人之參與性、加強病人與醫療人員間的合作關係、以提供高品質的醫療服務及確保病人安全。
- 3, 1, 2, 1:為確保高品質的醫療服務及病人安全，應有措施協助病人及家屬獲取治療資訊，鼓勵他們參與醫療照護之過程及決策。
- 3, 2:照護之溝通及獲得病人、家屬同意。



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



新制評鑑與目標八相關之基準[二]

- 3.2.1: 告知病人及家屬其醫療照護有關資訊、並於醫療照護之過程中能獲得他們的同意
- 3, 2, 1, 1: 應向病人適當說明病情及治療方式、特殊治療及處置、說明內容應有記錄
- 3, 2, 1, 2: 在「與病人溝通說明及獲取同意」過程中，應考量到環境及個人隱私的保護。
- 3, 2, 2: 進行照護說明時，能考慮到病人的立場使其完全瞭解醫療照護過程。
- 3, 2, 2, 1: 醫院之告知應讓病人充分理解。
- 3, 2, 3: 妥善協助病人對治療過程的瞭解。



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



新制評鑑與目標八相關之基準 [三]

- 7, 2: 提供醫療諮詢服務
- 7、3: 尊重病人或家屬的意見
- 7, 3, 1: 實施服務改善儘量滿足病人或家屬的意見
- 7, 3, 1, 1~5: 設專人或部門、明訂處理流程、適時回應、檢討改善，定期意見調查



溝通、參與之原則及層次

- 以病人為中心
- 消除知識、狀況之不對等
- 由 Informed consent (被告知情況後同意)
Informed decision(被告知情況後作抉擇)
Share decision making(共同抉擇)
- 協助人員(Advocacy)及部門、機制之建構與配置



由國內外溝通參與之例子中 學習思考

- 權利與責任、義務並重
- 行政單位之責任



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

「醫療事故風險管理研習會」

These are your Rights:

- You have the right to be treated in a caring and polite way.
- You have a right to know all the facts we have about your illness, treatments and possible outcomes. Your doctor or other health care giver will give these facts to you.
- You have the right to know the names of the people who are taking care of you and how they will help you or provide care for you. This is also true if you are being taken care of by students, resident doctors, or other people in training.
- You have the right to say yes to treatment.
- You also have the right to say no or refuse treatment.
- You have the right to agree to an advance directive, such as a health care proxy, which tells the hospital and doctor how you want to be treated and who you want to make decisions for you if you cannot speak for yourself at the time.
- You have the right to be examined in private by your doctor or other health care giver, and you have the right to talk to your doctor in private.
- You have the right to look at your medical records and get a copy for a reasonable fee.
- You have the right to take part in a research study if you are asked.
- You also have the right to say no if you do not want to take part.
- You have the right to expect evaluation and treatment of pain.
- You have the right to expect that we will try to get back to you as quickly as possible when you ask us to do something.
- You have the right to receive written notice of how your health information will be used and shared in order for you to receive the highest quality of care. This is called our Privacy Notice and it contains patient rights and our legal duties regarding your health information. You may request a copy of this Privacy Notice from any staff member.
- You, your family, or your guardian have the right to tell us when something is seriously wrong. This is called presenting a complaint. If you present a complaint, your care will not be affected in any way. Also, if you have a problem that you cannot solve with your doctor, nurse or other caregiver, please call the Office of Patient Advocacy at (617) 726-3370.
- You have the right to file a complaint with an outside agency. You can file a quality of care complaint to the Massachusetts Division of Healthcare Quality at 617-753-8100 or to the Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations at 800-994-6610. If you think your civil rights have been violated, you can call the Massachusetts Attorney General's Office at 617-727-2200.



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

「醫療事故風險管理研習會」

These are your Responsibilities

- Be honest with us and tell us all you know about your present illness, including other times you have been in the hospital, your health history, your current symptoms and anything else you know about your health that would help us treat you.
- Tell us the medicines you are taking, including the strength and how often you take them. Include over the counter medications, dietary supplements and herbal products you take and/or alternative medicines or treatments that you receive. Talk about any allergies or reactions you have had to any medications.
- Follow the treatment plan recommended by the practitioner primarily responsible for your care.
- Ask your doctor or nurse when and how you will get the results of tests and procedures.
- Tell us if you do not understand what our staff is saying to you or if you do not understand what they are telling you to do; also please tell us if you think you will not be able to do what is asked of you during your care.
- Make sure you understand what will happen if you need surgery. Tell the surgeon, anesthesiologist and nurses if you have allergies or ever had a bad reaction to anesthesia.
- Make sure that you, the practitioner primarily responsible for your care and your surgeon all agree on exactly what will be done during the operation.
- Accept the responsibility for your actions if you refuse treatment or do not follow your practitioner's instructions.
- Report unexpected changes in your condition to your doctor, nurse or other caregiver.
- Be considerate of the rights of other patients and hospital personnel and assist in the control of noise and the number of visitors.
- Follow hospital rules and regulations affecting patient care and conduct; including the No Smoking policy.
- Respect the property of others and of the hospital.
- Give the hospital all of the information they will need about the payment of your medical care.
- Ask questions if you do not understand instructions given to you at discharge about the treatment plan that you will use at home, including the medications that you will take and the activities that you can do.



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃 「醫療事故風險管理研習會」

患者さんの権利と責任

- 一、適切な治療を受ける権利
- 二、人格を尊重される権利
- 三、プライバシーを保護される権利
- 四、医療上の措置の説明を受ける権利
- 五、回復法規や病院の諸規則を知る権利など

—これらの人间としての倫理原則をお互いに大切にしなければならない。しかし、患者さんも病院から指示された療養については、専心これを守ることを心がけねばならない。

- 六、安全な医療を受ける権利
- 七、自己決定の権利
- 八、苦情を申し立てる権利
- 九、セカンドオピニオンを求める権利

一九八三年一月 佐久総合病院

以上を新たに追記致します
この日二月二日



上記
右月後一章



財團法人
仁愛綜合醫院 JEN-AI HOSPITAL



英國NHS年度重點作法

- **please speak up**營造易於參與健康及醫療照護之環境
- 培育醫病加強溝通之意識
- 由所屬病人安全單位 National Patient Safety Agency 提供設計並推展何人在何時、如何向何人詢問？如何獲得應有之訊息以保障安全之基本原則方法

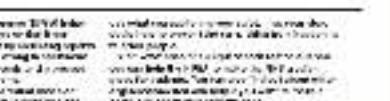
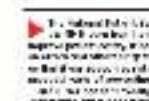


TOP TEN TIPS(十項重大提示)

- 為瞭解您的身體狀況，請提出問題及找尋其他(網頁、圖書館)訊息資料。
- 詢問醫生或護士，請詳細說明所有治療相關事項，包括潛在的危險。
- 若有任何不清楚事項，請他們再說一次，他們將樂於以淺顯易懂的話來解釋醫學專門術語

Please
ask

TOP TEN TIPS FOR
SAFER PATIENTS



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」

- 4, 相關過敏史，過敏之藥物及症狀，應讓醫師、護士、及藥師知悉瞭解。
- 5, 養成詳細閱讀藥物使用說明書上所記載，如何服藥及應注意事項，可能產生的副作用；如果不明瞭時應詢問醫師、護士、或藥師。
- 6, 如果您或您的小孩要手術，在簽署同意書前應詳細閱讀並了解所記載的內容細節。
- 7, 如果您的家人或親友在住院時，遇上難以啟齒的困擾時，您可以替他們詢問獲取解答。



財團法人
仁愛綜合醫院 JEN-AI HOSPITAL



- 8,確保醫護人員掌握您正確的訊息非常重要,如:可能會有同名同姓的情況,所以您會有若干次被要求確認您的姓名等。
- 9,如果您懷孕或可能懷孕時,在接受任何治療或放射線檢查前,應告知醫護人員。
- 10,醫護人員在為您治療之前,您可詢問他們(提醒他們)有否洗過手?



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



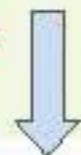
JAH



Please ask about STAYING IN HOSPITAL



不斷提示詢問要求(ask)、及提醒督促
醫護人員洗手



WHEN YOU MEET YOUR DOCTORS AND NURSES



It's OK to ask if they've cleaned their hands

Germs can cause infections and hospital staff take hand hygiene seriously. Using a disinfectant handrub kills almost all bacteria in just 30 seconds, so your doctor or nurse won't mind you asking if they've remembered to use it.



財團法人

仁愛綜合醫院

JEN-AI HOSPITAL



JAH

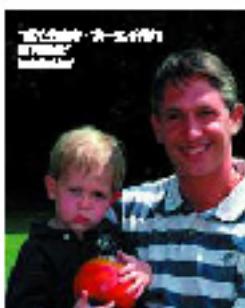


九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃

多國語文版

Please
ask

為病人更安全的最重要的十個提示



- 父母要尊重孩子，跟孩子一样，做内心话，让孩子有时间倾诉和认真听。同时父母要开明，对事不干预，能帮助的就帮，管也归管上。
 - 告诉你孩子是你的孩子又不是你，在教育上本末的施教方式在路上才有可能行不通。
 - 家长们要尊重以身作则的父母，而不能妄想别人在你的面前像你一样完全地照着你说的做。
 - 内容：（1）个人英雄主义的行事准则和你做朋友。（2）可能你会觉得所有的人都要成为你，因此让你的同事和下属都变成你的绝对的粉丝。（3）别跟谁都要争个第一，别跟谁都要比个高低，别跟谁都要斗个死活。
 - 要跟谁都要争了，这很可能是你最大的问题，但你得跟任何你所认识的人比拼才能证明自己的价值，这要在你生前完成。（4）
 - 在你生前的第二段生命的阶段，你得跟谁都要斗个死活，你得跟谁都要比个高低，你得跟谁都要成为你的粉丝。（5）

小的收入刺激，Dovey 家的收入增加到 1000 美元时，家庭的收入弹性为 0.4，即收入增加 1%，家庭的消费增加 0.4%。如果 Dovey 家的收入增加到 10000 美元时，家庭的收入弹性为 0.1，即收入增加 1%，家庭的消费增加 0.1%。

請到www.sipm.edu.tw/~louis/上我的網站去下載。
www.sipm.edu.tw/~louis/的地址為：臺灣大學物理系
3011234-4A303-14077788#2200。

Partnership Safety Award

Please ask 關於 “事故和急救”

-



“我看得很清楚，人聲不響

64. 醫學上稱何病為「人體的電線」？
答：電人一到A & F5，並指出他們
首先擔心的是這些生物性神經節
瘤可能已經在某些部位長出，並
且，生不如死地對她所接觸的每
個人都有影響。個人並非那麼輕
微的不少問題，我一再一再地分
析這些變化的神經症狀，努力地解
釋，並給她希望和安慰。

同时，我们还必须看到，要实现对非公有制经济的管理，必须通过法律的途径。只有通过法律的途径，才能为各种所有制经济提供一个平等竞争的环境，才能为各种所有制经济的共同发展创造一个良好的社会环境。

ANSWER

達到共同抉擇(share decision making)之病人參與終極目標

- 將病人視為夥伴,去除父權式之專業獨裁
- 充分提供所有相關訊息、知識、資料與病人及其家屬成為同一目標之同一團隊



財團法人

仁愛綜合醫院

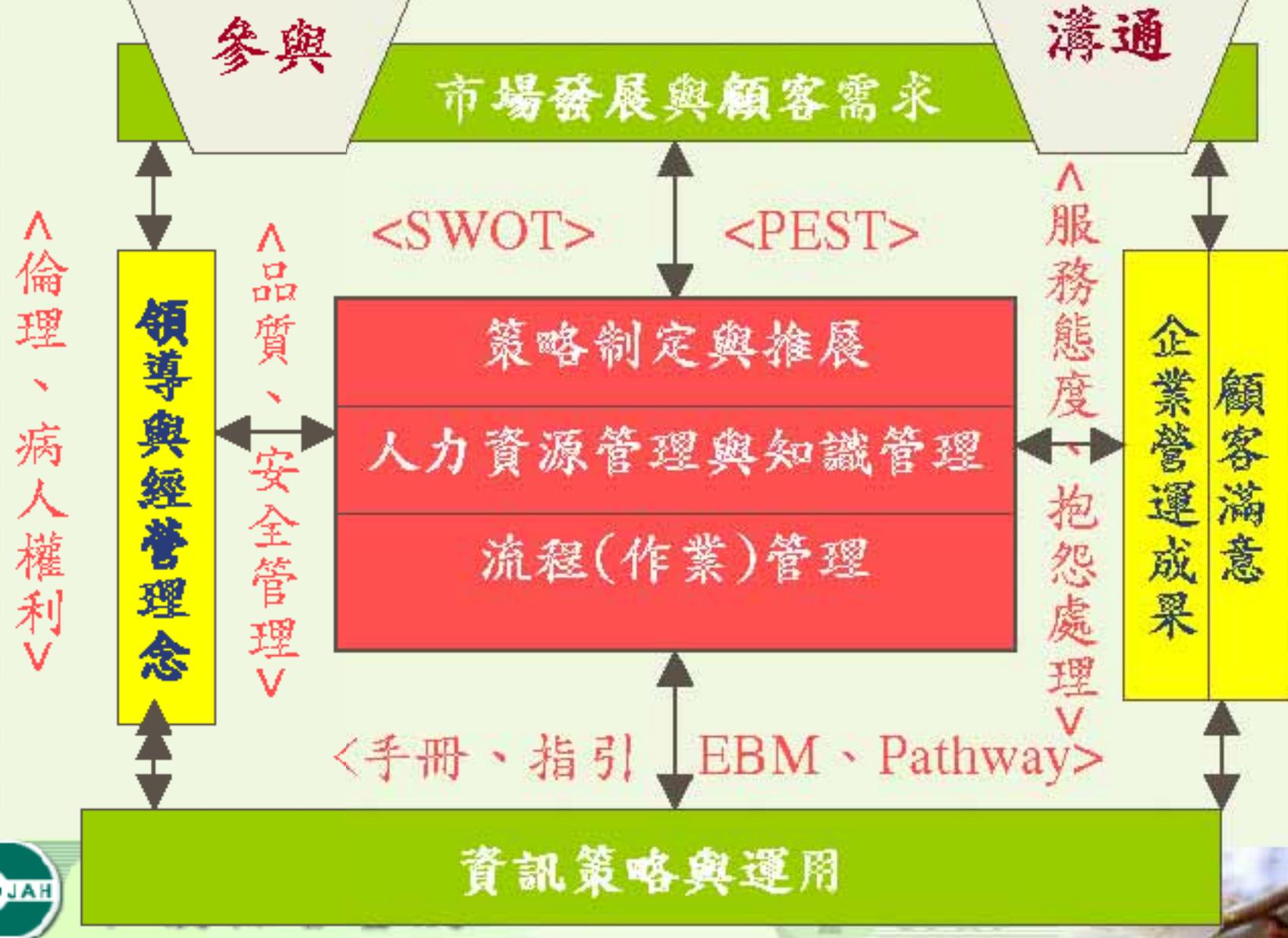
JEN-AI HOSPITAL



JAH



社會整體安全文化之宣導及推展



社會整體(病人)安全文化建設之步驟：

- 病人參與醫療安全之宣導與推展，應由行政單位(衛生署、健保局、國健局)有計畫的投入經費，宣導教育民眾享權利之際亦應負起責任
- 隨後各醫療院所須同步訂定並告示各院所對病人權利(多數已有)及病人責任、義務之規則(較少院所定頒)
- 醫院全面品質管理、病人安全管理體系中，加入溝通與參與之機制及作業
- 醫院組織之安全文化，推廣層次至整體社會之安全文化



九十五年度中區醫療區域輔導暨醫療資源整合計劃
「醫療事故風險管理研習會」



感謝聆聽

並請指正

敬祝

健康平安！



財團法人
仁愛綜合醫院
JEN-AI HOSPITAL

KUOMIN HSU 2006-PP

