

# 用藥風險管理

郭啟文 / 賴振榕

財團法人仁愛綜合醫院 藥劑部  
中國醫藥大學附設醫院 藥劑部  
2006.09.02

財團法人仁愛綜合醫院

1

## 綱要

- 危險、風險
- 用藥疏失
  - ⇒ 種類、原因、通報
- 藥事服務安全作業指引
- 藥物不良反應
  - ⇒ 機轉、型態、通報

財團法人仁愛綜合醫院

2

## 風險？危險

- 風險：
  - 1982年美國強森強森大藥廠因止痛劑Tylenol在藥店被人拆封混進氮化物導致七人死亡。
  - 台灣保力達事件。
- 風險：
  - 牛肉在台灣上市多年
    - 從未有問題，頂多只能討論有沒有風險？
    - 不能認定是有不能接受的風險（Unacceptable Risk）而要求下架。

財團法人仁愛綜合醫院

3

## 風險評估（Risk Assessment）

- 估計由接觸（例如咬到一口牛肉）、到可能遭傳染、乃至於由得病到致死的機率有多大。
  - 英國估計吃牛肉到得狂牛症致死的機率是百億分之一。
  - 美國政府估計開車出門，大約一萬分之一的機率會出車禍致死的算法相似。
  - 美國食品或藥品之管理，百萬分之一以下為可接受的風險。
- 以「風險減輕（Risk Mitigation）」進行評估

財團法人仁愛綜合醫院

4

## 風險管理概念 (Risk Management)

- 風險管理
  - 風險溝通（Risk Communication）
  - 風險減輕（Risk Mitigation）
  - 風險評估
  - 利益評估

財團法人仁愛綜合醫院

5

## 食品、藥物安全與否？

- 在歐美先進國家，都會有一套嚴謹的風險管理做為政策決定的最大支柱。是否核准藥品、食品上市。
- 台灣所有進口的物品(包括各種治病的藥物)，必然有其一定風險機率存在，重點在於該等風險是否經過專業的風險評估及管理後允許。
- 如果台灣的政治人物硬要把風險當危險，混為一談，則不僅是牛肉而已，所有台灣進口的物品，包括食品、藥品、甚至日常生活的食水、農產品.....等等，大概統統都必須下架，因為不可能有任何一樣東西是零風險、百分之百安全的！

## • 風險 ≠ 危險

財團法人仁愛綜合醫院

6

## 慘痛的教訓

- 崇愛診所把治感冒的抗組織胺藥，拿錯成降血糖的藥，有122人拿錯藥，有15名孩童血糖降低昏迷住院觀察，其中10個月大的蔡姓女嬰不幸死亡 (91.12)
- 護理人員誤將肌肉鬆弛劑視為B肝疫苗，為七名新生兒注射，結果造成一死六傷的慘劇
- 護士替被狗咬傷住院的女子注射抗生素，不慎拿了醫師開給另一名病人注射的磷酸鉀，病人在注射中一直喊痛，護士還是繼續注射，結果病人當場休克，翌日凌晨因磷酸鉀中毒死亡

財團法人仁愛綜合醫院

7

## 發生率

- 美國醫學會的一篇報告估算：每年因醫療疏失死亡的案例約有44,000 – 98,000
- 根據美國針對1983年到1993年死亡案例的分析發現：1983年因用藥疏失死亡的個案有2876例，1993年則增加至7391例，增加2.57倍

Pharmacotherapy Self-Assessment Program, 4th ed

財團法人仁愛綜合醫院

8

- 根據 HealthGrades對於三千七百萬病人資料的統計，2000至2002年平均每年因醫藥疏失死亡的病人為195,000人，這相當於390台載滿乘客的巨無霸飛機。而且大部分的醫藥疏失都是可以預防的
- IOM(the Institute of Medicaine)在1999年的報告(IOM1999 report: 98,000 deaths annually due to medical errors)。
- 而 HealthGrades針對全國50個州的Medicare病人資料追蹤三年，Medicare病人約佔全國住院病人的45%。

財團法人仁愛綜合醫院

9

- 上述調查結果也顯示
  - 約一百一十四萬病人在2000-2002年因住院而發生病患醫藥安全問題。
  - 估計三年約有190億美元花費在醫藥疏失所造成的575,000個可以預防的死亡。
- 如果把醫藥疏失併入十大死因，將會排在糖尿病，肺炎，阿滋海默症及腎臟疾病之前，列為第六大死因。

財團法人仁愛綜合醫院

10

## 用藥疏失 (Medication error)

- 用藥疏失 (Medication error)
  - 藥物錯誤係指當藥物治療過程中，在醫療專業人員、病人或消費者的控制下，任何可能導致不適當的藥物使用或病人傷害的可預防事件。此類事件可能與專業醫療行為、健康照護產品、程序與系統相關，包括處方的開立；醫囑的溝通；產品的標示、包裝與命名、混合、調劑、分送、給藥、教育、監督與使用。
- 跡近錯失 (Near miss)
  - 可能導致意外、傷害或疾病，但由於不經意或是即時的介入，而使其並未真正發生的事件或情況。

財團法人仁愛綜合醫院

11

## 用藥疏失的種類



- 開藥方(Prescribing) : 68 %
- 配藥調劑(Dispensing) : 7 %
- 紿藥 (Administering) : 25 %

To Err is Human 1999, IOM

財團法人仁愛綜合醫院

12

## 用藥疏失的種類

- 處方疏失
  - 藥物選擇(包括適應症不符、有禁忌症、已知的過敏史等)
  - 劑量、劑型、途徑、濃度、速度等
- 遺漏疏失：忘記給藥(病人拒絕或禁忌症除外)
- 紿藥時間錯誤：未按規定時間給藥
- 未經醫師許可的醫囑：包括錯誤的藥物、給錯病人等
- 紿藥劑量與處方不符
- 劑型錯誤與處方不符

財團法人仁愛綜合醫院

13

## 用藥疏失的種類

- 配製錯誤
  - 用不適當的稀釋液
  - 混合時有物理或化學的配伍禁忌
  - 不適當的藥品包裝
- 紿藥技術錯誤：途徑錯誤、部位錯誤
- 藥品變質：超過有效期限或儲存不當
- 監測錯誤：
  - 未能應用適當的臨床檢查或檢驗數值評估病人對處方用藥的反應
  - 因為抽血時間錯誤得到不正確的血中濃度
- 病人的遵醫囑性差：未按時服藥

財團法人仁愛綜合醫院

14

## 導致用藥疏失的原因

- 沟通不良
  - 例如口頭醫囑或電話醫囑
- 字跡太潦草、紀錄不完整
- 訓練不夠、領導無方
- 藥名相似或外觀相近
- 標示不完整、不清楚
- 知識不足、經驗不足
- 計算錯誤
- 電腦問題
  - 如藥名顯示不完整
- 藥名相似者未分開儲存
- 稀釋液錯誤
- 濃度錯誤
- 在藥局以外調配藥品
- 謄寫錯誤或影印模糊
- 壓力(工作負荷或環境因素)
- 勞累
- 儀器問題(不會操作、儀器故障)

財團法人仁愛綜合醫院

15

## 導致用藥疏失的原因

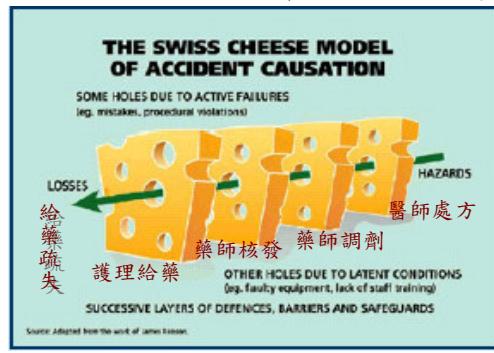
- 流程有問題
- 政策不可行或不正確
- 環境因素(光線太暗、太吵雜、容易被干擾)
- 不適當的人員
- 實習學生提供照護
- 代班或臨時工作人員
- 工作職務異動
- 缺乏有經驗的人當班
- 新進員工(六個月內)
- 不當的管理
- 緊急狀況
- 提前印出的處方(過時的或不清楚)
- 轉床、轉病房或轉院時發生的錯誤

Pharmacotherapy Self-Assessment Program, 4th ed

財團法人仁愛綜合醫院

16

## 疏失案件是一連串失誤所造成



財團法人仁愛綜合醫院

7

## 懲罰所有犯錯的醫療人員就能使我們的醫療體系變安全嗎？

- 醫療疏失的產生往往是由於醫療體系的缺失，對犯錯個人的定罪或苛責並無法避免同樣的疏失再度發生。
- 醫藥疏失不只會傷害病患，對醫療人員本身也是極大的傷害，實際在照顧病人的醫療人員握著醫療體系的刀鋒，而握著刀柄的卻是擁有最多資源的人（如行政主管）。
- 一個醫療體系的領導者，應體認醫療體系本身可能是最大的風險因素，推動建立一個安全的醫療體系應是責無旁貸。

國立台灣大學藥學系講師 林慧玲  
國立成功大學副教授 高雅慧

財團法人仁愛綜合醫院

18

## 通報的目的

- 喚起重視並增加對用藥安全的認識
- 藉由通報所得到的資料，由錯誤中學習如何讓醫療系統更安全
- 藉由組織對健康照護與專業團隊的監督，來促進標準化流程的改善
- 藉由專業執業的履行，在健康照護組織中建立安全的醫療系統

財團法人仁愛綜合醫院

19

## 病人安全事件通報系統

### 除罪化、以病人安全為中心的作業系統



財團法人仁愛綜合醫院

20

財團法人仁愛綜合醫院

21

財團法人仁愛綜合醫院

22

## 用藥疏失的檢討改進

醫囑錯誤問題	改進措施
Cephalexin 250mg/cap (Kidolex®, Keflex®) 開成 Deferiprone 500mg/cap (Kelfer®)	• 藥品名稱增加藥效屬別： • Kelfer 500mg/Cap (排鐵劑)
Cisapride + Imipramine 屬於禁忌症之交互作用	• 提藥委會通過由電腦強制控管，有類似交互作用之處方將不被接受
調劑錯誤問題	• 改進措施
Alprostadil 20mcg/amp (Promostan®) 拿成 Metoclopramide 10mg/2ml/amp (Promeran®)	• 增加藥品名稱辨別： • 在Promostan 後面加上 (PGE1)
Unasyn 750mg/vial 拿成 Unasyn 1500mg/vial	• 將二者的擺放位置加以區隔

財團法人仁愛綜合醫院

23

## 行政院衛生署

### 〈藥事服務安全作業指引〉

公告日期：中華民國九十二年十月二十三日  
公告文號：衛署醫字第0920213288號

財團法人仁愛綜合醫院

24

## 藥事服務安全作業指引

- 藥品保存
- 藥品調劑作業
- 藥袋標示
- 病人用藥指導與諮詢
- 品管作業

財團法人仁愛綜合醫院

25

## 藥品保存

- 應備有冷藏用冰箱(其內應置溫度計)，並保持清潔，定期檢查確定有效運作。除藥外，冰箱不得存放食品及其他物品。
- 藥品之包裝或容器須置於避免污染之環境。
- 第一級至第三級管制藥品，應專設櫥櫃加鎖儲藏。

財團法人仁愛綜合醫院

26

## 門診藥事

- 1.批錯處方之錯誤率。
- 2.處方書寫不明需修正。
- 3.劑量未註明或不明確。
- 4.用藥頻率、次數疑異檢出。
- 5.數量、天數錯誤。
- 6.藥物相互作用。
- 7.不符合全民健康保險藥品使用規範。
- 8.重覆用藥檢出。
- 9.藥品適當保存。
- 10.門診平均候藥時間。
- 11.藥物諮詢服務。

財團法人仁愛綜合醫院

27

## 常見之處方問題

- 一、病患基本資料之正確性(包括姓名、年齡、性別...等)。
- 二、藥名書寫錯誤、藥名與疾病名不符。
- 三、劑量是否恰當(超過最大劑量或劑量不足)。
- 四、劑型、劑量使用之適當性。(包括腸溶錠、持續劑型、軟膠囊...等)。
- 五、藥物轉換時，時間及藥效之適當性。
- 六、投藥時間之恰當性(飯前、飯後、與食物同服或空腹未依藥物不同吸收率指示病患)

財團法人仁愛綜合醫院

28

## 常見之處方問題

- 七、選擇適合病患肝、腎功能之藥劑
- 八、藥品依體重換算給予小兒使用
- 九、藥物之交互作用
- 十、懷孕與授乳期用藥
- 十一、看兩科以上之患者，開出互為禁忌或同類藥品
- 十二、藥品之副作用

財團法人仁愛綜合醫院

29

## 常見之處方問題

- 藥品名稱
- 紿藥原因
- 任何藥品治療內容的改變
- 用藥劑量，間隔及療程
- 用藥方法
- 預期藥品產生藥效時間，及藥效維持的時間  
忘記服藥的處理

財團法人仁愛綜合醫院

30

## 藥品調劑作業

- 調劑處所內不得放置食物、進食、吸煙或嚼檳榔。
- 進行調劑作業時，對於療程較長的處方，要確保所有藥品在治療期間內均未超過藥廠標示之有效期。
- 藥事人員調劑時應確認處方，並調劑正確的藥品、劑量、給藥途徑及給藥時間。
- 交付藥品時，應確認交付對象是否正確，第一至第三級管制藥應由領受人憑身分證明簽名領受。
- 藥品調劑及保存應避免交互污染。

財團法人仁愛綜合醫院

31

## 藥袋標示

- 十三項必須標示項目：病患姓名、性別、藥品商品名、藥品單位含量與數量、用法與用量、調劑地點(醫療機構或藥局)之名稱、地址、電話號碼、調劑者姓名、調劑(或交付)日期、警語。
- 三項建議標示項目：主要適應症、主要副作用、其他用藥指示(例如部分藥品有特殊保存方式、服用抗組織胺藥物不適合開車等事項)。
- 可標示於藥品容器包裝上，或列為醫師、藥師人員諮詢事項。

財團法人仁愛綜合醫院

32

## 病人用藥指導與諮詢

- 藥事人員負有教育病人安全用藥及藥品諮詢之責任。
- 藥事人員交付藥劑時，應執行用藥指導。
- 給病患之用藥單張，應使用淺顯易懂之文字。

財團法人仁愛綜合醫院

33

## 品管作業一

- 藥品採購應註明批號，列帳管理，以利後續追蹤。
- 藥事人員應確認藥品在有效期限之內使用，對於已變質或過有效期的藥品，應立即下架處理，管制藥品並應依管制藥品管理條例規定程序辦理。
- 調劑藥品時，應避免藥品互相污染，並不得以手與藥品直接接觸。

財團法人仁愛綜合醫院

34

## 品管作業二

- 藥事人員發現病人有藥物治療問題時，應主動告知醫師，並配合處理。
- 發現藥物不良反應時應依規定通報。
- 其他應依藥師法、藥事法、管制藥品管理條例、優良藥品調劑作業規範及藥局設置作業注意事項中之規定。

財團法人仁愛綜合醫院

35

## 藥物不良反應

- 對藥物產生非預期、不希望得到、或是過度的反應，因而造成以下狀況之一者：
  - 需要停藥(不論是治療性質或是診斷性質)；
  - 需要更改藥物治療；
  - 需要調整藥物劑量(輕微的劑量調整除外)；
  - 必須住院；延長住院時間；需要支持性治療；
- 明顯使診斷複雜化；對預後產生負面影響；
  - 導致暫時或永久的傷害、殘障或死亡
- 藥能治人也能傷人

~ Adverse reactions to drugs are as old as medicines ~

財團法人仁愛綜合醫院

36

## 發生率

- 有關藥物不良反應發生率的研究結果差異性很大
  - 1991年 Brennan 的研究發現
    - 在 30195 位住院病人中，有 3.7% 在住院期間曾發生藥物不良反應
  - 1992 年 Beard, 1998 年 Lazarou 的研究報告
    - 因藥物不良反應入院的病人約有 0.3 - 11%
  - 1973 年 Mulroy, 1974 年 Jick, 1979 年 Martys
    - 藥物不良反應在社區的發生率約 2.6 - 41%

Adverse Drug Reactions, 2001

財團法人仁愛綜合醫院

37

## 型態

### Type A effect : drug action

- 藥品本身之藥理反應的延伸，與劑量有關
- 一般為可預期的反應，較少危及生命
- 藥物交互作用引起
- 如  $\beta_2$  agonist 引起之心跳加速

### Type B effect : patient reaction

- 不可預期的反應，與劑量無關（極少有關）
- 屬免疫反應的：特異反應、過敏反應
- 非免疫反應：不能耐受、賦型劑、中草藥、偽劣藥

### Type C effect :

- 遲發性反應、慢性毒性
- 劑量累積造成之致畸性、致癌性

財團法人仁愛綜合醫院

38

## 不良反應的評估

- 和藥物的時間關係？
- 現在或最近服用的藥物、劑量、給藥途徑？
- 是否曾有服用類似藥造成類似反應的經驗？
- 是否曾服用過相同藥物？為什麼停用？
- 不良反應發生的時間？期間？
- 不良反應發生時曾給予何種處理？
- 有無對食物過敏的經驗？
- 有無此不良反應或藥物過敏的家族史？

財團法人仁愛綜合醫院

39

## Naranjo algorithm

問題	是	否	不知道	分數
1. 關於此不良反應，以前是否有報告？	+1	0	0	
2. 此不良反應是否發生在投予懷疑藥物之後？	+2	-1	0	
3. 此不良反應是否在停用該藥後或投予拮抗劑後改善？	+1	0	0	
4. 停藥後再度投予該藥，不良反應是否又發生？	+2	-1	0	
5. 是否有其他因素可能引起此不良反應？	-1	+2	0	
6. 給予安慰劑後，此不良反應是否也會再發生？	-1	+1	0	
7. 該藥物血中濃度是否已達中毒濃度？	+1	0	0	
8. 藥物劑量與不良反應程度是否成正比？	+1	0	0	
9. 病人是否會對此藥或類似藥物產生過相同之不良反應？	+1	0	0	
10. 是否有客觀事實證明此反應？	+1	0	0	
總 分				

≥9分→極可能 5-8分→可能 1-4分→稍有可能 ≤0分→可疑

財團法人仁愛綜合醫院

40



上傳後藥物之不良反應通報用(01)		
藥物不良反應通報表	行政院衛生署	
網址： <a href="http://adr.doh.gov.tw">http://adr.doh.gov.tw</a>		
I. 症狀編號 (由通報中心填寫) : _____		
1. 癰亡日期: .....年.....月.....日	2. 係表日期: .....年.....月.....日	
3. 症狀者資料:		
姓名: ..... 電話: ..... 地址: ..... 是否為醫療人員: <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 是否為病患: <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	職務: ..... 性別: ..... 年齡: ..... 公分: ..... 出生日期: .....年.....月.....日 歲年齡: ..... 公分: .....	
II. 藥品基本資料:		
4. 藥品代號: ..... (請依說明書標示) 5. 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 6. 出生日期: .....年.....月.....日 歲年齡: ..... 公分: .....	7. 體重: .....公斤 8. 身高: .....公分	
III. 不良反應資料:		
9. <input type="checkbox"/> 不良反應、及/或、 <input type="checkbox"/> 產品問題: 10. 不良反應結果: □ A. 死亡: 日期: .....年.....月.....日 死亡原因: ..... □ B. 危及生命: 日期: .....年.....月.....日 死亡原因: ..... □ C. 慢性永久性疾症: 日期: .....年.....月.....日 死亡原因: ..... □ D. 慢性永久性傷害: 日期: .....年.....月.....日 死亡原因: ..... □ E. 延長病人住院時間: 日期: .....年.....月.....日 死亡原因: ..... □ F. 需住院治療以防永久性傷害: 日期: .....年.....月.....日 死亡原因: ..... □ G. 先天性畸形: 日期: .....年.....月.....日 死亡原因: ..... □ H. 其他 (請敘述) ..... 11. 通報事件之描述 (請依事件發生前後順序填寫): (應包括患者不良反應之部位、症狀、嚴重程度及處置) ... 不良反應結果: ..... ... 不良反應描述: .....	12. 相關檢查及檢驗數據 (請附日期): (例如: 尿液中濃度、肝腎功能指數、等) ..... 13. 其他相關資料 (例如: 吸菸、酒駕、懷孕、性行為、服藥、運動、運動功能不全、等) .....	
不規則地點		

## 防錯機制

- 作業流程的改善 ⇒ 簡化、標準化
- 電腦警訊系統的建立
  - 藥物交互作用警訊系統
  - 藥物每日最大劑量警訊系統
- 環境動線的規劃 ⇒ 流暢、方便
- 藥物品項的控管 ⇒ 品質、數量
- 專業知識的加強 ⇒ 新人訓練、在職教育
- 人員人力的調度 ⇒ 合理性、機動性

財團法人仁愛綜合醫院

43

病人安全 我關心 你參與  
用藥安全隨身帶  
生命健康多保障

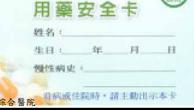
### 我的長期用藥記錄 (請填日期)

藥名/劑量	用法	注意事項
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	

藥物諮詢專線：04-24819900 分機 1131

財團法人仁愛綜合醫院藥劑部

DMU財團法人仁愛綜合醫院



44



財團法人仁愛綜合醫院

## 病人安全

- 處方箋、藥物使用如有疑義，要求與醫師再確認、溝通。
- 調劑者三讀外、再多瞧一眼。
- 每月檢討調劑過程中錯誤。
- 公告外型相似的藥、提高警覺。
- 住診推展床邊用藥安全。
- 每月公佈錯誤樣本
- 特殊用藥集中管理：糖尿病...等。
- 患者如有疑義，確認問題，妥適協助，確保用藥安全，強化藥事照護。
- 代碼之改善。

財團法人仁愛綜合醫院

## 藥劑部品質指標 (TQM)

- 門、住診：服務量、輸入、處方更改、錯誤率...
- 藥庫：電腦輸入、品質、取料、期限、藥物異動、庫量控管...
- 特殊調劑藥品：溶液品質確認、及環境的無菌監測...
- 病患用藥指導、諮詢、候藥時間、用藥資訊...



財團法人仁愛綜合醫院

47

- Face the wrong
- Record
- Follow
- Case
- TQM
- Improve, improve...

財團法人仁愛綜合醫院

48

## 處理突發事件是棘手的，哪位領導都不希望這類事件發生

- 一、emergency event and crisis
- 二、to deal with a contingency and leadership art
- 三、method and art of handle spot event
  - 1 . to make a prompt decision, control immediately
  - 2 . Emphasize the efficacy , 裡外兼顧
  - 3 . break the normal procedure , 面對危險 勇敢冒險
  - 4 .循序漸進，尋求可靠
- 四、意料之中與意料之外

財團法人仁愛綜合醫院

49

## 3 S

- Safety
- Service
- Satisfaction



財團法人仁愛綜合醫院

50

Ref: 張有恆博士, 從飛安管理談醫療疏失的預防, 交通管理科學系教授暨成大附設醫院副院長

## 目 標

『確實迅速、服務親切、團隊績效、專業創新』  
是我們的工作目標及自我的勉勵

- 確實、迅速 我們期許每包藥交至病患手中時，都是  
最快速且最正確的。
- 服務、親切 精緻自我的內涵與氣質，對病患或其他  
單位加強溝通服務。
- 團隊、績效 嘗造共識、達成共贏。
- 專業、創新 不斷的充實並提升專業技術，創造藥的新視野。

財團法人仁愛綜合醫院

51

## WHAT YOU CAN DO TO AVOID MEDICATION ERRORS

- Personal/home care
- Pharmacy
- Ambulatory care / outpatient clinic
- Hospital inpatient care

Source: Committee on Identifying and Preventing Medication Errors, Institute of Medicine, FACT SHEET • JULY 2006

52

## PERSONAL/HOME CARE

- Maintain a list of prescription drugs, nonprescription drugs and other products, such as vitamins and minerals, you are taking.
- Take this list with you whenever you visit a health care provider and have him or her review it.
- Be aware of where to find educational material related to your medication(s) in the local community and at reliable web sites.

Source: Committee on Identifying and Preventing Medication Errors, Institute of Medicine, FACT SHEET • JULY 2006

53

## PHARMACY

- Make sure the name of the drug (brand or generic) and the directions for use received at the pharmacy are the same as that written down by the prescriber.
- Know that you can review your list of medications with the pharmacist for additional safety.
- Know that you have the right to counseling by the pharmacist if you have any questions. You can ask the pharmacist to explain how to properly take the drug, the side effects of the drug, and what to do if you experience side effects (just as you did with your prescriber).
- Ask for written information about the medication.

Source: Committee on Identifying and Preventing Medication Errors, Institute of Medicine, FACT SHEET • JULY 2006

54

## AMBULATORY CARE/OUTPATIENT CLINIC

- Have the prescriber write down the name of the drug (brand and generic, if available), what it is for, its dosage, and how often to take it, or provide other written material with this information.
- Have the prescriber explain how to use the drug properly.
- Ask about the drug's side effects and what to do if you experience a side effect.

Source: Committee on Identifying and Preventing Medication Errors, Institute of Medicine, FACT SHEET • JULY 2006

財團法人仁愛綜合醫院

55

## HOSPITAL INPATIENT CARE

- Ask the doctor or nurse what drugs you are being given at the hospital.
- Do not take a drug without being told the purpose for doing so.
- Exercise your right to have a surrogate present whenever you are receiving medication and are unable to monitor the medication-use process yourself.
- Prior to surgery, ask whether there are medications, especially prescription antibiotics, that you should take or any that you should stop taking preoperatively.
- Prior to discharge, ask for a list of the medications that you should be taking at home, have a provider review them with you, and be sure you understand how these medications should be taken.

Source: Committee on Identifying and Preventing Medication Errors, Institute of Medicine, FACT SHEET • JULY 2006

財團法人仁愛綜合醫院

56



財團法人仁愛綜合醫院

57