

10.3966/199457952021011501001

發展醫療科技安全學習平台之成果與學習

The Result and Learning from Develop Healthcare IT Related Patient Safety Information Sharing Platform

饒孝先^{1*}、莊雅婷¹、廖熏香¹

¹財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

Hsiao-Hsien Rau^{1*}, Ya-Ting Chuang¹, Hsun-Hsiang Liao¹

¹Joint Commission of Taiwan

通訊作者：饒孝先

連絡電話：(02)8964-3191

電子郵件：hh.rau@jct.org.tw

所屬單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

連絡地址：新北市板橋區三民路31號5樓

計畫緣起

近年智慧醫療發展快速，各家醫院使用的資訊系統非常多元與廣泛，然而最近亦有不少資訊相關的病人安全事件傳出，如資料外洩，辨識錯誤、系統提示訊息不適當等，這些都可能造成病人安全的危害，國外就有文獻指出，儘管醫院願意將最新和最好的醫療資訊系統運用於醫療照護中，但許多人並未意識到與醫療科技索衍生之病人安全之相關的風險，美國急救醫學研究所(Emergency Care Research Institute, ECRI)連續三年將「電腦設備與系統異常」(Top 10 health technology hazard)列入10大威脅，國內發行之「107-108年病人安全工作目標」，首次納入了『評估及檢討醫療資訊系統造成的病安風險』，提醒醫院應該注意因為IT異常或系統錯誤所造成的病人安全風險。

建立安全的病人就醫環境，是醫療院所首重的工作，近年衛生福利部委託醫策會辦理執行的病人安全工作目標之推動，於病人安全異常事件管理、手術安全、病人跌倒預防、用藥安全、感染管制、管路安全及鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作方面等，均訂有相關執行策略及參考作法，供醫療院所

作為落實推動之依據，但對資訊系統相關的安全議題則是較少涵蓋。

資訊系統與病人安全

本團隊曾以TPR系統2017-2018共42336筆藥物不良事件資料進行分析，期望了解資訊系統的錯誤所造成的事件，對於病人造成傷害的比例是否與非資訊系統相關之事件有所差異，其中與系統相關的事件有807筆，非系統相關的則有41529筆資料。本研究發現，在某些階段若發生與系統相關的流程錯誤時，其對病人造成傷害的比例確實比非系統相關的事件高，如開立階段的藥名錯誤(0.25%:0.11%)、途徑錯誤(0.12%:0.04%)、劑量錯誤(0.62%:0.38%)、頻率錯誤(0.25%:0.14%)、病人辨識錯誤(0.12%:0.04%)、藥物組合問題(0.25%:0.04%)、不適用藥物(0.50%:0.33%)、稀釋錯誤(0.12%:0.03%)、重複用藥(0.25%:0.15%)與遺漏醫囑等錯誤(0.50%:0.13%)；在藥物調劑階段則是遺漏給藥(0.37%:0.04%)；給藥階段則是劑量錯誤(1.98%:1.62%)、頻率錯誤(0.37%:0.15%)、稀釋錯誤(0.50%:0.13%)、未依時間給藥(0.87%:0.47%)及處方取消仍給藥(0.25%:0.09%)等事件。