115-116年【醫院版】病安目標修訂重點

115-116年【醫院版】病安目標修訂重點

- **【目標一、促進醫療人員間團隊合作及有效溝通】**
  新增確保訊息傳遞之參考做法；因應時代變化加入強調人機協作的概念；新增安全管理規範建議內容。

- **【目標二、營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理】**
  新增響應WHO世界病人安全日，發揮政策引導作用；因應火災事件，新增風險辨識機制及控管危害安全因子等相關參考做法；增加人因概念以降低環境風險；新增醫療暴力風險評估及預警管理等參考做法；新增提升醫院人員重視資訊科技對病人安全影響等參考做法。

- **【目標三、提升手術安全】**
  新增落實手術室人員管理之執行策略及相關內容；增加ERAS術前準備常見共同建議事項，以符合醫療永續精神。

115-116年【醫院版】病安目標修訂重點

- **【目標六、落實感染管制】**
  員工疫苗接種；人資系統朝數位監測鍊發展；資訊系統相關的管理措施建議；監測特定族群之抗生素抗藥性。

- **【目標七、提升管路安全】**
  增加避免guide wire滑入體內之描述；管路異常事件之檢討改善。

- **【目標八、改善醫病溝通病理病人及家屬參與病人安全工作】**
  醫療人員溝通技能的教育訓練說明；發展教材提升病人及家屬參與能力；鼓勵及引導病人善用現有的政府查詢平台電子系統；依醫院規模，發展及宣導病人參與；建議醫院與健康適能專家合作，發展宣導素材；廠商支援情況應落實知情同意。

【醫院版】病安目標修訂重點 1/33

目標一　促進醫療人員間團隊合作及有效溝通

執行策略1. 建立機構內團隊領導與溝通機制，落實醫療人員訊息有效傳遞並促進團隊合作

確保訊息及時傳遞

一般原則1.1 醫院對於影響病人安全的重大政策訂立訊息發布與傳遞的機制。

參考做法

1.1.1 對於影響病人安全的重大政策改變、病安事件重要訊息、學習案例所提示的訊息，應建立包括電子郵件、網頁、簡訊通知與通訊媒體等多重管道，以確保訊息的及時傳達。

1.1.5 機構應定期進行重大訊息傳遞流程的演練與效能評估，並依演練結果進行檢討改進。

【醫院版】病安目標修訂重點 2/33

目標一 促進醫療人員間團隊合作及有效溝通

執行策略1. 建立機構內團隊領導與溝通機制，落實醫療人員訊息有效傳遞並促進團隊合作

一般原則1.2 醫院應推動團隊合作訓練，並發展於重要醫療情境的醫療團隊合作策略，尤其是於環境快速變動時。

侵入性檢查及處置也應納入考量

強調人機協作的概念

參考做法

1.2.3 醫院應檢視容易發生錯誤的醫療作業情境，建立可以強化安全的策略，如：執行侵入性檢查或處置及急診室急救區的醫療人員的定位與分工，隔離病房中著防護衣的醫療人員如何溝通等。

1.2.4 因應環境的快速改變時，醫院應具備敏捷應變能力，並建立人員角色與任務的調整機制。團隊合作的溝通工具、作業流程與安全策略，建議適度導入數位科技提升溝通與協作效率（如資訊系統與輔助工具）。導入科技時，應重視人機協作整合設計，避免增加人員負擔或產生資訊斷層（如缺乏與原HIS整合、缺乏閉環設計、警訊疲乏等）。

【醫院版】病安目標修訂重點 3/33

目標一　促進醫療人員間團隊合作及有效溝通

執行策略1.　**建立機構內團隊領導與溝通機制，落實醫療人員訊息有效傳遞並促進團隊合作。**

一般原則1.4 醫院應建立生命徵象監測儀器及維生設備之警示系統（alarm system）安全管理。

建議安全管理規範可納入之內容

(新增)

註1：制定安全管理規範時，建議包含下列內容：

(1) 警報參數權限管理，包括設定及更改權限、更改時機。

(2) 安全管理規範應由跨部門共同擬定，監測儀器及維生設備上線前應有完整規劃與測試，升級前應有實施與應變計畫。對儀器警示異常事件分析應確認儀器本身、數據傳輸或資訊介接整合問題，風險預防措施應納入安全管理規範中。

(3) 醫院應定期分析「警示誤解或忽略事件」的相關病安通報，作為風險分析與教育改善依據。

【醫院版】病安目標修訂重點 4/33

目標一　促進醫療人員間團隊合作及有效溝通

執行策略3.　加強於困難溝通情境之病人辨識及交班正確性。

一般原則3.2 建立於困難溝通情境之病人的辨識原則及方式。

臨時辨識碼在病歷管理的重要性

參考做法

3.2.1 醫院急診對於危急傷患、意識不清，且身分無法進行辨識者，應給予病人唯一的臨時辨識碼。臨時辨識碼在病歷管理訂有政策，相關資訊系統亦能配合管理。

【醫院版】病安目標修訂重點 5/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略1. 營造機構病人安全文化與環境，並鼓勵員工主動提出對病人安全的顧慮及建議。

一般原則1.2 營造病人安全優先的組織文化，鼓勵員工主動提出對病安的顧慮及建議。

提升全員認識病安

參考做法

1.2.1 醫院宜有具體之病人安全優先及營造病人安全文化的政策，參考WHO世界病人安全日之具體倡議內容，並鼓勵員工、病人、照護者及家屬參與病人安全日之相關活動，提升其對病人安全之認識與關注，並將實施病人安全活動納入院內年度計畫及預算中。

1.2.2 推動為病安發聲的運動，提供管道讓員工、病人、照護者或家屬適時說出病安顧慮並能以適切的方式提出建議，尤其是當進行中的醫療處置可能造成病人危害時，鼓勵員工要主動說出來，適時獎勵員工對病人安全之貢獻。

【醫院版】病安目標修訂重點 6/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略1. 營造機構病人安全文化與環境，並鼓勵員工主動提出對病人安全的顧慮及建議。

一般原則1.3 醫院應確保環境的安全，以降低潛藏風險。

風險辨識、減災觀念

參考做法

(新增)

1.3.1 設有機制能辨識出環境緊急情況，可能造成病人和醫護人員傷害的相關風險，並進行系統性評估，規劃減災及準備措施，以維持醫療機構持續營運能力。

1.3.2 應依照場所的特性，控管各種可能危害安全的因子，包括高耗能電器、易燃物、高壓氣體鋼瓶、庫房（物品堆放、防火措施、出入管控）、各種重要管線之控制面盤。

【醫院版】病安目標修訂重點 7/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略1. 營造機構病人安全文化與環境，並鼓勵員工主動提出對病人安全的顧慮及建議。

一般原則1.3 醫院應確保環境的安全，以降低潛藏風險。

參考做法

1.3.3 應定期舉行全院性的環境安全巡檢，檢視動線、工作檯面擺設及流程設計有否考量人因工程原則與防錯之機制，監督各單位的落實程度，並前瞻性地發掘潛藏的安全問題，進行改善及控制，可依據國內外發布安全相關事件主動檢視院內安全風險程度，建立持續預防、改善及控制機制，利用相關活動或教育訓練，加強醫療人員對人因工程概念之認知。

人因概念，降低風險

【醫院版】病安目標修訂重點 8/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略2.　**提升醫療機構韌性，保護醫療場所人員免遭受暴力侵害。**

人力短缺，
加強精實

一般原則2.1 醫院應建立機制提升員工韌性，及早辨識、預防及因應壓力產生之耗竭。

參考做法

2.1.1 應強化人力資源運用之彈性作為如多元排班、輔助人力，與改善醫療人員工作環境的基礎設施，如自動化、資訊化或智能化之設備導入，及精實工作流程來減輕工作人員負荷以提升其韌性。可建立員工關懷平台、提升韌性、預防員工耗竭或相關機制，提供需要協助之員工進行通報，並能積極提供關懷與必要之協助。

【醫院版】病安目標修訂重點 9/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略2.　提升醫療機構韌性，保護醫療場所人員免遭受暴力侵害。

保護醫療場所人員免遭受暴力侵害

一般原則2.3 施行防範醫療暴力風險控管，以防止醫療場所人員遭受暴力。

參考做法

2.3.1 對於醫療暴力高風險個案或過去曾對醫療人員滋擾挑釁或暴力行為的病人或訪客，醫院應進行風險管理，得以適當的方式提醒員工，或是設立醫療暴力預警機制以提前介入（如：管理中個案預警、聯合巡邏）。

【醫院版】病安目標修訂重點 10/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略3. 鼓勵病人安全事件通報，運用人因工程之概念，強化病人安全事件改善成效。

一般原則3.2 醫院應定期檢討病人安全通報事件，必要時進行根本原因分析，並根據分析結果提出具體可行之改善措施，避免類似事件重複發生

參考現行醫預法內容

參考做法

3.2.3 針對上述通報事件，可參考醫療事故預防及爭議處理法，進行根本原因分析，找出系統內潛在失誤因素並進行改善。

【醫院版】病安目標修訂重點 11/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略3. 鼓勵病人安全事件通報，運用人因工程之概念，強化病人安全事件改善成效。

一般原則3.3 醫院應建立醫療資訊相關的病人安全事件通報與風險管理。

新增數位醫療風險管控參考資料

參考做法

3.3.2 在新系統或含資訊系統的醫療設備上線時前與上線後均應落實系統監控及問題回報機制，除檢視異常原因即時修正並預防，並應提高相關人員因資訊科技可能導致病人安全危害事件的風險意識[註3]。

註3：醫療資訊系統的風險管理與實施建議可參考病人安全資訊網公告之「安全醫囑與決策支援系統設計：病人安全建議」、「安全溝通在醫療中的實踐：從資訊安全到病人安全」。

【醫院版】病安目標修訂重點 12/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略3. 鼓勵病人安全事件通報，運用人因工程之概念，強化病人安全事件改善成效。

一般原則3.3 醫院應建立醫療資訊相關的病人安全事件通報與風險管理。

參考做法

3.3.3 針對資訊系統、含資訊系統的醫療設備應用相關異常事件(無論是否已造成病人傷害)，應鼓勵使用者通報，針對事件由跨部門共同分析、檢討與系統性預防措施外，教育資訊科技可能導致的病人安全危害及風險因子， 並進行原因分析及改善行動。

【醫院版】病安目標修訂重點 13/33

目標二　營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理

執行策略3.　鼓勵病人安全事件通報，運用人因工程之概念，強化病人安全事件改善成效。

一般原則3.3 醫院應建立醫療資訊相關的病人安全事件通報與風險管理。

新增系統中斷應變機制

參考做法

3.3.6　具有對網路攻擊的防護能力，實施適當的內、外部安全控制，除降低因網路攻擊導致醫療服務中斷或病人個資外洩的風險，並訂有系統中斷後應變機制。

【醫院版】病安目標修訂重點 14/33

目標三　提升手術安全

執行策略3.　落實手術麻醉整合照護，強化團隊合作。

一般原則3.3 運用實證醫學最佳的策略，由跨領域團隊落實手術麻醉的整合照護，提升病人手術安全。

符合醫療永續精神

參考做法

3.3.2 鼓勵術後加速康復（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）跨領域團隊照護，建議醫院以跨專業整合醫療介入，例如：戒菸、營養支持、術前復健等參考做法，達到全人照護的目的。

【醫院版】病安目標修訂重點 15/33

目標三　提升手術安全

執行策略4.　**預防手術過程中不預期的傷害。**

新增合適防護用具與減壓防護設備汰換機制文字

一般原則4.1 應依病人特性、術式及手術時間，給予適當減壓措施，避免發生壓力性損傷。

參考做法

4.1.4　對於長時間手術的病人，應備有合適防護用具對病人執行減壓措施，並訂有檢視或汰換減壓防護用具供應及適用性之機制，避免發生壓力性損傷。

【醫院版】病安目標修訂重點 16/33

目標三　提升手術安全

執行策略4.　預防手術過程中不預期的傷害。

一般原則4.3 確認手術器械的可用性及安全性。

參考做法

4.3.2 應建置有「手術器械滅菌追蹤管理機制」。

【醫院版】病安目標修訂重點 17/33

目標三　提升手術安全

(新增)執行策略5. 落實手術室人員管理。

加強手術室人員管理

(新增)
一般原則5.1 建立手術室人員管理機制。

參考做法

(新增)

5.1.1 人員經許可始得進入手術室，醫院應訂有相關管理規範。

5.1.2 因業務需要進入手術室之廠商工作人員，應具備手術室相關教育訓練(如：感染管制、環境安全、器械 管理及法律與病人隱私等)，並遵守手術室相關作業規範。

【醫院版】病安目標修訂重點 18/33

目標六　落實感染管制

執行策略1.　落實人員之健康管理。

一般原則1.3 落實人員健康管理。

醫院具有預防疾病篩檢及免疫接種政策和計畫

參考做法

1.3.2 訂有工作人員健康管理計畫，包括監測（體溫等疫病相關症狀）及通報機制、異常追蹤及處理機制。應訂有員工接種疫苗，針對重要且可預防之疾病(如麻疹、流感或COVID-19)，訂定疫苗接種政策和計畫，透過相關措施(如新進員工篩檢、高風險單位員工篩檢、院內宣導)，來有效預防和管理員工之感染。

【醫院版】病安目標修訂重點 19/33

目標六　落實感染管制

執行策略1.　落實人員之健康管理。

後疫情，數位監測重要性

一般原則1.3 落實人員健康管理。

參考做法

1.3.4 醫院可整合人力資源系統，建置「人員健康追蹤與勤務調整」之數位監測機制，落實人員健康管理，並即時掌握院內各單位人員之班表及與出勤狀況，萬一以利於醫院發生群聚感染等異常事件時，得以有效率地可迅速進行疫調與應變處置及處理。

【醫院版】病安目標修訂重點 20/33

目標六　落實感染管制

執行策略2.　加強抗生素使用管理機制。

一般原則2.1 醫院應由管理領導階層支持，訂有基本的抗生素管理機制。管理範圍需涵蓋門診及預防性抗生素使用。

新增與資訊系統相關管理措施

參考做法

2.1.6 訂有門診及住院病人治療性抗生素合理使用管理措施，如：導入臨床資訊系統整合抗生素處方決策支援（CDSS），提供警示、建議或限制性用藥提醒、使用情境、藥物選擇、劑量、用藥期程等。宣導一般急性上呼吸道感染原則上不使用抗生素、給予抗生素使用應考慮病人體重及肝腎機能等。

【醫院版】病安目標修訂重點 21/33

目標六　落實感染管制

執行策略2.　加強抗生素使用管理機制。

一般原則2.2 應設立跨部門抗生素管理小組。

特定族群
抗藥性監測

參考做法

2.2.2 定期發佈細菌抗藥性統計，進行趨勢分析。針對特定族群（如免疫抑制、長期照護）進行抗生素抗藥性趨勢個案回顧與指導處置建議。

【醫院版】病安目標修訂重點 22/33

目標六　落實感染管制

執行策略5. 建立醫材器械消毒或滅菌管理機制。

一般原則5.1 落實醫材、器械的清潔、消毒或滅菌流程與管理。

新增與資訊系統相關管理措施

參考做法

5.1.4 建議以資訊系統輔助建立及落實醫療器械、醫材滅菌管理和監測機制，定期探討、分析及改善。

【醫院版】病安目標修訂重點 23/33

目標六　落實感染管制

執行策略5.　建立醫材器械消毒或滅菌管理機制。

一般原則5.2 建立重複使用醫材器械安全管理。

新增備註以提供參考資料

參考做法

5.2.1　應訂定重複使用醫材器械管理機制[註1]，如：品項、汰換機制、清潔消毒流程、滅菌方式及滅菌與監測紀錄。

註1：參考衛生福利部網站，「醫院重處理單次醫材審查專區」之內容。

【醫院版】病安目標修訂重點 24/33

目標七　提升管路安全

執行策略一. 落實侵入性管路之正確置放。

一般原則1.1 醫院應建立侵入性管路使用之評估措施，包括置放位置之確認及留置之必要性。

增加guide wire 滑入體內之描述

參考做法

1.1.2 訂定標準作業流程，規範可執行管路置放的醫療人員，操作時，確實遵循標準作業規範。在置放侵入性管路時，鼓勵以影像工具（包含超音波）導引，避免導絲（guide wire）滑入體內。

【醫院版】病安目標修訂重點 25/33

目標七　提升管路安全

執行策略二. 提升管路照護安全及預防相關傷害。

一般原則2.3 應制定管路異常事件的預防和處理機制，並強化人員的應變能力。

增加異常檢討改善

參考做法

2.3.1 對各類管路異常事件，如錯置、錯接、滑脫、阻塞、折曲、錯拔、管路斷裂和感染等意外發生之處理，應有標準作業規範，及檢討改善。

【醫院版】病安目標修訂重點 26/33

目標七　提升管路安全

執行策略二. 提升管路照護安全及預防相關傷害。

一般原則2.3 應制定管路異常事件的預防和處理機制，並強化人員的應變能力。

參考做法

(新增)

2.3.4 病人移位或挪床時，團隊應共同檢視病人身上管路，避免管路拉扯而脫落、移位。

【醫院版】病安目標修訂重點 27/33

目標八　改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作

執行策略一. 鼓勵民眾關心病人安全，並提供民眾多元參與管道。

醫療人員溝通技能訓練

一般原則1.2醫療人員應營造信任的溝通氣氛。

參考做法

1.2.1 醫療人員應以溫和、親切、耐心及平等的態度與病人及家屬溝通任何與疾病診斷及治療照顧有關的議題。可利用案例分享或教育訓練，加強醫療人員與病人家屬溝通之訓練與技能如透過翻轉教學、角色扮演或模擬演練等方式進行培訓，以促進其溝通技能。

【醫院版】病安目標修訂重點 28/33

目標八　改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作

執行策略一. 鼓勵民眾關心病人安全，並提供民眾多元參與管道。

一般原則1.2 醫療人員應營造信任的溝通氣氛。

提升病人與家屬參與能力

參考做法

1.2.2 鼓勵病人及其家屬勇於提出對其所接受的治療與處置的疑慮，並教育醫療人員以開放的態度受理意見，以及時解決問題，必要時院方應建立支援機制。建議發展標準化之鼓勵病人和家屬參與的教材，以提升醫療人員鼓勵病人和家屬參與之能力，如鼓勵其參與出院計劃及床邊照護等活動。

【醫院版】病安目標修訂重點 29/33

目標八　改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作

執行策略一. 鼓勵民眾關心病人安全，並提供民眾多元參與管道。

一般原則1.2 醫療人員應營造信任的溝通氣氛。

鼓勵善用政府平台，了解自身健康資訊

參考做法

(新增)

1.2.6　鼓勵病人善用政府電子查詢資訊系統或各醫療機構的行動應用程式（mobile APP）及網站，查詢自身健康資訊。

【醫院版】病安目標修訂重點 30/33

目標八　改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作

執行策略一. 鼓勵民眾關心病人安全，並提供民眾多元參與管道。

一般原則1.3 鼓勵病人及其家屬主動說出對其所接受的治療與處置之任何疑問。

依醫院層級及服務內容發展多元宣導方式

參考做法

1.3.1 應依醫院規模及服務內容，發展多元方式，如：運用住院須知、海報文宣、跑馬燈、醫院網頁及社群平台、行動應用程式(mobile APP)等傳播媒介，宣導病人及其家屬主動提出關心的病人安全問題。

【醫院版】病安目標修訂重點 31/33

目標八　改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作

執行策略一. 鼓勵民眾關心病人安全，並提供民眾多元參與管道。

一般原則1.3 鼓勵病人及其家屬主動說出對其所接受的治療與處置之任何疑問。

與健康適能專家合作發展合適之推廣素材

參考做法

1.3.2 以徵稿或邀稿方式接受民眾提出與病人安全相關的想法，並於院內刊物或網站刊登。建議與病人和健康識能專家合作，在所有照護環境(包含家庭和社區環境)中發展、選擇和實施有效的溝通、培訓工具和素材，確保素材使用清楚易懂，以幫助病人、家屬和醫療人員了解並辨識風險、潛在危害、緊急或額外的照護需求和問題。

【醫院版】病安目標修訂重點 32/33

目標八　改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作

執行策略一. 鼓勵民眾關心病人安全，並提供民眾多元參與管道。

一般原則1.3 鼓勵病人及其家屬主動說出對其所接受的治療與處置之任何疑問。

廠商支援情況，落實知情同意

參考做法

(新增)

1.3.4 針對需要廠商支援醫療作為的情況，應向病人及家屬解釋廠商之角色，落實知情同意。

【醫院版】病安目標修訂重點 33/33

目標八 改善醫病溝通並鼓勵病人及家屬參與病人安全工作

執行策略二 運用多元或數位模式，改善醫病溝通，並推行醫病共享決策。

一般原則2.2 醫療團隊宜以病人需求為考量，進行醫病共享決策

考量病人狀況，以達就醫無礙環境

參考做法

2.2.1 針對需要共享決策的病人，考量病人的特殊性，利用多元工具輔助，如圖片、多媒體影片、網路系統、紙本教材、簡報、視訊說明等，以病人可以理解的方式，說明決策相關選項的好處與風險。