


醫事人力與醫療風險關係比較表

國外報告 (以美國護理人力研究為例)	醫療風險	人力充足可降低之發生率	備註
	尿道感染	內科：可減少4~25% 外科：可減少3~14%	1. 美國護理人力排名前 25% 的醫院，每名住院病人每天可分配到的護理人員照護時間為9.1小時；人力排名後 25% 的醫院分的時間為6.4小時。 2. 左列醫療風險為人力高之醫院與較低者之比較。
	上腸胃道出血	內科：可減少3~17%	
	院內感染肺炎	內科：可減少6~17% 外科：可減少19%	
	休克與心臟衰竭	可減少7~13%	
	搶救不及	可減少因併發症致死2~12%	
台灣 資料 (台灣醫療品質計畫中與病人安全相關之品質指標)	加護病房醫療裝置的院內感染		
	手術傷口感染		
	住院死亡率		
	新生兒死亡率		
	手術死亡率		
	單純性冠狀動脈繞道手術死亡率		
	急診處置因前後X光報告有差異而須做調整的比例		
	跌倒指標		

¹ Needleman J, Buerhaus P, "Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals", Matkko S, et al., Harvard School of Public Health, Boston, MA. 2001 內容涵蓋全美 11 州，799 家醫院，內科病人(Medical Patients)資料 5,075,969 筆，外科病人(Surgery Patients)資料 1,104,659 筆。

²病人安全與醫學倫理——建構以病人為中心的醫療體系。「台灣醫學人文學刊」，邱文達、石崇良、侯盛茂，2004

附件一 (表二)

落實安全作業的醫事人力政策比較表

	就醫安全指標	人力把關的重要性
國外報告 (以美國護理人力研究為例 ³)	照 護 人 數	美國加州立法規範 1名護理人員照顧 5名病患 (加州政府評估各項研究報告，並且實際進行調查，以此訂出人力政策。最後公開所有研究與評估資料，接受輿論公評。)
		美國國家護理研究中心統計 照護的病患每增加1人，病患在30天內的死亡率就增加7%。 當醫院將護理人員平均照護的病患從 4 人增加到 8 人時，病患的死亡率更增加到 31%。
台 灣 資 料	建置醫療機構標準作業程序(SOP) 衛生署針對藥事、護理、手術室、麻醉、放射、檢驗(檢查)、院內感染、產房、急診、醫院重大事件緊急等作業，制訂安全參考指引。 ⁴	以護理安全作業參考指引為例，規範作業涵括： 病人辨識、給藥安全、輸血/備血護理、疫苗使用、維持呼吸道順暢、一般傷口引流、胸腔引流、儀器使用、冷應用作業、熱應用作業、病人移位、鼻胃管照護、門診病人。
		※衛生署的醫事人力政策 現行醫院人力從未有論據，支持其可以落實各項安全作業，進而確保病人安全。

³ Needleman J, Buerhaus P, "Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals", Matke S, et al., Harvard School of Public Health, Boston, MA. 2001 內容涵蓋全美 11 州，799 家醫院，內科病人(Medical Patients)資料 5,075,969 筆，外科病人(Surgery Patients)資料 1,104,659 筆。

⁴資料來源：行政院衛生署「病人安全專區」之「參考作業指引」

http://www.doh.gov.tw/cht/list.aspx?dept=R&now_fod_list_no=7800&class_no=338&level_no=1&divNo=0&divCount=6

附件一 (表三)

安全規範何其多 落實知多少

依據護理作業安全規範的「給藥作業」，共包含 13 項安全作業內容（請見下表）。請回想過去的就醫經驗，護理人員可有充足的人力與時間，一一完成各項確認工作，執行病人安全的徹底防護？

給藥作業查檢表⁵

項目	通過	不通過	不適用	備註
1. 病人姓名、藥物名稱、劑量、時間、途徑須與醫囑相符合。				
2. 所備的藥物沒有變質(潮化、結晶、沉澱、變色)或破損裂痕等不良現象。				
3. 給予特定藥物前，有完成病人必要之相關評估。				
4. 給藥前，以至少兩種以上之方法辨識病人。				
5. 有親視病人用藥，藥物未留置於病人單位。				
6. 觀察病人用藥後之反應，如有異常狀況，有立即通知醫師並處理。				
7. 藥物有依其特性正確給予並妥善儲存。				
8. 已開啓或稀釋未用完之藥物，有明載床號、姓名、稀釋日期、時間及開瓶後效期。				
9. 護理站內勿常備高濃度電解質製品。				
10. 具高危險性、外型相像的藥物，有分開標示放置。				
11. 病人或家屬能說出藥物之作用、副作用及注意事項。				
12. 藥物記錄單上有記錄藥物之名稱、劑量、途徑、時間與執行護理人員之全名，如未給藥時有註明原因。				
13. 遇用藥後有異常反應時，有明載病人狀況、相關處理措施及追蹤評值結果。				
總計				
通過率	%			

註 1：通過率=通過/通過+不通過x 100 %

⁵資料來源：行政院衛生署「病人安全專區」之「參考作業指引」