**臨床外科用藥安全情境教案（四）**

**情境錯誤事件定義與回饋學習系統文稿**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **學員正確行為** | **錯誤類型** | **錯誤事件** | **回饋學習系統文稿** |
| 1 | 「辨識出」病人身份錯誤 | 病人錯誤 | 同名陳志明，但手圈上**出生年月日**錯誤為(**52/9/17**)；正確為(**37/6/17**) | ■ 給藥之前，一定要先核對患者身份。  ■ 正確身份辨識方式為，詢問對方的「姓名」與「出生年月日」。  **★ 學習重點提醒：同名但不同出生年月日。** |
| 2 | 給予「Dilatrend」藥物 | 藥物錯誤 | 給予**Dilantin**（不論劑量） | ■ 藥袋內為錯誤的藥物(Dilantin)，正確藥物應為(Dilatrend)。  **★ 學習重點提醒：核對不僅僅是藥袋名稱，還要注意藥袋內實際藥物的名稱與劑量，而且Dilatrend和Dilantin乍看，前面英文字很像，因此需要小心辨識!** |
| 3 | 「不」給予Requip F.C藥物 | 劑量錯誤 | **給予1mg或0.5顆（正確為學生切成1/4顆）** | ■ 藥袋內為錯誤的劑量(1mg)，正確劑量為(0.25mg)  **★ 學習重點提醒：同一種藥物常會有「不同的劑量」，因此需要注意到單顆劑量的正確性!** |
| 4 | Millisrol「沒有」加注到精密輸液套 (IV bag) 給予 | 途徑錯誤 | 將Millisrol加注到精密輸液套 (**IV bag**)給予 | ■ 給予Millisrol需透過「點滴幫浦儀器」IV pump給予，不能從「精密輸液套」IV bag。  **★ 學習重點提醒：藥物途徑「靜脈點滴滴入」IVD，須特別注意該藥物是透過精密輸液套(IV bag)或點滴幫浦儀器(IV pump)，尤其心血管藥物和濃度高的藥物。** |
| 5 | 「不」給予Repaglinide藥物 | 時間錯誤 | **給予**Repaglinide | ■ Repaglinide醫囑時間為TID/AC(7AM-11AM-16PM)。AC指飯前給予，情境給藥時間是早上九點，故此藥目前不給予。此外，血糖藥需要確認患者是否處在吃第一口飯前，不能直接給藥。  **★ 學習重點提醒：注意醫囑給藥時間與當下時間是否吻合，此外給予藥物後，也應提醒病人要吃早餐，以免血糖過低（尤其是老年人）。** |
| 6 | 「不」給予Transamin藥物 | 適應症 | **給予**Transamin | ■ 從目前的病患資訊，該病人沒有臨床證據來使用Transamin的臨床適應症，所以應提醒醫師或專科護理師看是否需要給藥  **★ 學習重點提醒：給予病患藥物前，都必須確定換患者有服用該藥物的臨床適應症理由。** |
| 7 | 「不」給予Ampicillin | 過敏史 | **給予**Ampicillin | ■ Ampicillin是盤尼西林Penicillin類藥物。目前臨床不須常規做盤尼西林試驗Penicillin test, PST。但此病人對盤尼西林Penicillin有過敏記錄，因此如果醫師仍要給就需要做PST，因此不應該直接該給藥。  **★ 學習重點提醒：藥物過敏是嚴重可致死(過敏性休克)，因此給藥前要確認病人是否有藥物過敏(詢問藥名/當時過敏反應情形)或查詢健保卡和病歷系統記錄。** |
| 8 | 「有」給予Bokey |  | 「**沒有**」給予Bokey | ■ 病人有心臟病，「給予」Bokey可預防心肌梗塞和心栓性栓塞症。  **★ 學習重點提醒：具備正確地相關的藥物知識並且執行給藥醫囑。** |
| 9 | 「有」給予Zocor |  | 「**沒有**」給予Zocor | ■ 病人有高血脂，「給予」Zocor可降低血液中的膽固醇和三酸甘油酯。  **★ 學習重點提醒：具備正確地相關的藥物知識並且執行給藥醫囑。** |
| 10 | 「**不**」給予FLU-D (Fluconazole) | 藥物交互作用DDI | **給予**FLU-D (Fluconazole) | ■ 病人有後天免疫缺乏症候群，服用FLU-D (Fluconazole)，但該藥不能與Zocor合用，會有藥物交互作用DDI。  **★ 學習重點提醒：藥物-藥物交互作用（drug-drug interaction, DDI），A藥物與B藥物一起使用，其相互作用後造成藥效作用延遲、減少或增強任一藥物的吸收引起不良反應。** |