

TPR 醫事人員通報資料回饋學習研討會學習心得

細胞組：廖乃鼎

非常高興能有這個機會參加 TPR 醫事人員通報資料回饋學習研討會，因為之前曾參加柳營奇美分院所辦的 RCA 與 FMEA 的教育訓練課程，對於異常事件的根本原因分析與預防有了另一種不同於以往的認識與看法，此次的研討會無寧是將這樣的知識與分析問題的模式具體實踐化，以更實際的行動，透過團隊合作，將可能發生的各種案例作分析、檢討與建議，與大家分享。

TPR 的中文名稱是「台灣病人安全通報系統」，三個字縮寫取自於「Taiwan Patient-safety Reporting system」，與 CPR 音似，有取其挽救生命急迫性之異曲同工之妙，TPR 的命名也意味著「台灣病人安全通報系統」如同體溫、脈搏、呼吸對於人類的生命之不可或缺性。TPR 起源於前幾年接續不斷的病安事件：打錯針、給錯藥、SARA 等，也肇因於網路知識的爆炸、民眾對就醫環境的期望、以及醫療專業提供者與接受者的知識對等性而誕生。透過事件的原因分析，了解到醫療不良事件或疏失大部分都不是個人的疏忽或缺乏訓練造成的，而是來自系統的失誤。透過通報制度的建立，鼓勵各個醫療機構發掘本身的不良事件，進而發覺系統的問題，於事件分析而改善系統以達預防之目的。

TPR 以匿名、自願、保密、不究責、共同學習五大宗旨為出發點，開放給個人與機構作通報，不介入作事件調查，不對單一案件作改善建議，採整合多案同質性的通報資料，提醒機構對某類事件之共通處理原則。截至 2009 年底止，共有 447 家醫療院所參與 TPR 運作，累計收案數量達 83877 件，診所的通報數量也逐年在增加中，以事件類別來區分，藥物事件居第一位，其次是跌倒、誤植管路、醫療照護與傷害行為等。TPR 的網址為 <http://www.tpr.org.tw>，可由「統計報表」下載每一年的報表觀看；「出版專區」內有「警示訊息」與「學習案例」，針對常見的異常事件加以原因分析及提出改善建議，通常是根據通報事件作篩選，挑選發生頻率高、嚴重度高的來檢討與學習。

主講者謝文祥委員在第二堂課，特別以檢查/檢驗/病理切片事件的量性報表與警示訊息為例，說明 TPR 的運作。這項「檢查/檢驗/病理切片事件」於 2008 年 8 月新增並上線使用，截至 2009 年 7 月底止，醫事檢驗人員通報的件數有 1154 件，事件發生錯誤最多是在採檢與送檢的階段，這點倒是與目前我們實驗室不符合事項錯誤最多的類別不謀而合，也許我們也應該透過我們事件的提報，TPR 的回饋與分析，提供給其他醫療機構一個學習改進的機會，在

事件未發生前或剛發生時，能有效的獲得改善方法，將傷害降到最低，以提高病人的安全性。