



降低急診血液培養採檢流程錯誤率

1 江惠鈴 急診醫學科 護理長，2 陳美玲 護理部 督導，3 黃獻宏 急診醫學會 急診醫學科主任

研究目的

在當今醫療環境下，能讓病人得到正確治療，落實病人權利著實重要，當急診執行血液培養檢體採檢時，擁有正確的檢驗報告，對於病人來說是重要的，倘若採檢流程中造成血液培養檢體污染，會延遲治療緊迫性，無形中也會提高醫療費用成本及人力，若能減少此事件發生，可提升以病人為中心照護。

方法

經單位成立品管圈，由圈員腦力激盪，經利用評核表評核單位同仁，依 80/20 法則發現造成急診血液培養染污的主要原因有：「護理人員執行技術未確實停留 30 秒」、「消毒瓶口步驟及時間錯誤」、「消毒步驟不正確」、「設備不完整」、「打入血瓶之順序錯誤」等五項原因。針對五項原因進行以下改善方案：1. 酒碘酒，Lady first，落實病人權利之醫療品質：於晨會帶領呼喊口號「酒碘酒，Lady first」，請同仁依照標準程序實施採血技術，不定時抽查同仁，確實正確執行血液培養消毒方法。經評核發現同仁未依標準程序執行，予以口頭勸告，第二次仍未正確執行者，予以罰單位晨報報告一次。2. 停留 30 秒，計時最重要：單位準備計時器兩個，放置血液培養採血瓶旁及血液培養專用車，讓同仁拿取採血瓶時，能夠提醒同仁消毒時間之重要性，要求確實計時。主管不定時查核同仁，若發現未確實執行者，需於病房會議時分享讀書報告一篇（題目不拘）。3. 血培霹靂車，跟著數字走：規定同仁採檢血液培養，一律使用血液培養專用車（稱為血培霹靂車），請同仁依照車上的數字指示，依序打入血瓶，利用晨會由組長導讀血液培養流程，主管不定時觀察同仁執行流程。4. 用物不可少，三消做得好：於急診治療區設置「血液培養專用車」，供護理人員使用，並在車上註明順序及備其用物。請每天大夜班同仁執行環境清潔，主動將治療車上用物遞補充足，將已開封消毒棉籤丟棄，規定同仁消毒棉籤拆封後，於外包裝上註明開封時間，開封超過 8 小時便不予使用，治療車消毒器皿換消日由每週一次增加至每週三次，於每週一、三、五大夜班執行，確保消毒器皿之無菌。

結果

經執行改善方案後，血液培養採檢檢體錯誤率由改善前 30.4% 降低至 2.4%，無形中急診血液培養採檢檢體污染率由平均 6.5% 降低至 3.8%。

結論

在重視病人權利與病人安全醫療環境中，於現行急診病患因疾病較急迫，醫護人員對採檢血液培養技術常被忽略，從未探討過處置流程重要性，經過此改善方案後，單位從現況把握到效果確認之過程，合力運用腦力激盪、愚巧法、激勵方式等手法，讓單位同仁落實執行血液培養採檢流程，也感受到落實急診執行血液培養採檢流程處置標準，確實可提昇病患就醫品質及權利，減少事後補救之人力、成本花費，並深切體會到「停留三十秒，計時最重要」。

關鍵字：血液培養採檢