

• 系統編號	RN9611-6054		
• 計畫中文名稱	改善病人用藥安全之 e 化醫護流程再造---e 化藥物資訊數位內容與用藥稽核系統(子計畫三)(I)		
• 計畫英文名稱	--		
• 主管機關	行政院國家科學委員會	• 計畫編號	NSC95-2627-B038-001
• 執行機構	台北醫學大學醫學資訊研究所		
• 本期期間	9508 ~ 9607		
• 報告頁數	10 頁	• 使用語言	中文
• 研究人員	邱泓文 Chiu, Hung-Wen		
• 中文關鍵字	--		
• 英文關鍵字	Drug information system; Drug image; Intravenous drug incompatibility system; Care worker; Adverse drug reaction; Medication monitoring; Pharmaco-vigilance		
• 中文摘要	根據美國於 1999 年所出版的醫療專書「To Err is Human」指出，美國境內每年有超過 4,000 人因用藥疏失(medication error)而喪命[1]，這些研究結果使我們了解用藥疏失在總醫療疏失(medical error)中佔有相當的比例，也扮演著重要的角色。[2] 美國藥物食品管理局(U.S. Food and DrugAdministration)針對這些用藥疏失研究後發現，42%用藥疏失事件是因人為疏失而引起[3]，藥師於醫療體系中的功能便是利用其專業技術與知識以降低用藥疏失的發生，然而在台灣，大部分的住院病人在接受口服藥物治療時，授與病患藥物者均為駐院護理師而非藥師，雖然藥物為經由藥師審核並調劑，但在護理師給藥時仍有可能發生錯誤，此情況於住院病患注射用藥給藥時更為嚴重，除了化學治療的注射藥物是由藥師調劑之外，其他注射藥物均由護理師於病房端調劑並直接按照醫囑給藥，現實醫院流程不易讓藥師於此給藥流程發揮功能，此流程可能導致注射用藥給藥後之藥物交互作用或藥物物理性質不相容，進而成為發生用藥疏失的溫床。國外研究證明應用於住院病患給藥的護理資訊系統可以降低人為用藥疏失發生的比例[4, 5]，而一般的護理人員也對輔助資訊系統抱持著接受的態度[6]，對護理人員來說，注射用藥物物理性相容與否之知識目前大部分藉由其本身的經驗而來，有時當其他較不明顯的藥物不相容情況發生，可能因不被察覺而導致藥物治療失效，因此，本研究將此方面之藥物資訊注釋整理過後，建置一個注射用藥物相容性查詢系統提供給護理人員使用，當護理人員有不確定是否可混合的藥物時，藉由本系統的協助便可得到可信賴的藥物資訊。此外，針對住院病患之處方資訊，本研究希望能提供臨床護理人員整合之藥物資訊，包含臨床藥物使用適應症、注意事項、副作用甚至於藥物實體圖片等，使護理人員方便核對給藥資訊並提供照護參考。本系統特點為藥物資訊之提供大多為繁體中文版本，對於台灣醫療環境中工作繁忙的護理人員來說，繁體中文的敘述淺顯易懂，可避免閱讀上的錯誤或障礙，並降低額外的負擔。另外搭配護理資訊藥車上系統使用者介面(User Interface)特別設計，資訊之查詢檢索可使護理人員藉由手指直接觸碰螢幕使用，並設計方便觸控點選處方之藥物選單，希望能增進系統使用之直覺		

性與便利性。與其他輔助性醫藥資訊系統相同，本系統所提供的資訊均無法完全替代合格藥師之專業解答，本系統於使用介面下方亦加註相關文字，如護理人員在使用上有進一步疑問，諮詢藥師為最好之問題解決途徑。

- 英文摘要

In Taiwan, 23% of medical errors come from medication error, however, pharmacists are barely possible to prevent or correct these errors at present. To reduce them, we constructed a computerized drug deliver cart with a drug information system plus drug image and a Web-based intravenous drug incompatibility system to assist first-line care workers practicing medication monitoring such as adverse drug reactions (ADR), educating patients correct medication usage, and reducing medication errors which are preventable. Both of these two systems are passive systems, and we think that maybe we could increase the frequency of using these systems by fixing them become more active, increases the rate of systems usage, and raise the pharmaco-vigilance of care worker in Taiwan.