

2.2.6各項檢驗、檢查異常結果報告有完整傳送與接收機制

檢驗檢查危急值接收機制及回覆作業

評鑑委員會醫療照護組副召集人 王智賢主任

品管中心

2.2.6

各項檢驗、檢查異常結果報告有完整傳送與接收機制

■ 評量項目

● 符合項目

- 1.各項檢驗、檢查應訂有**異常值通報**標準程序，並**定期檢討**、修正或更新。(原2.8.15-符合1、優良1併)
- 2.**明訂**檢體檢驗、影像檢查、病理診斷等結果**報告之遞送**路徑，包含正常、緊急作業時間等，並確實將結果報告送達主治醫師或醫療照護團隊相關人員。(原2.8.15-符合2)
- 3.對於須於**短時間處理重要危急值**(如：檢驗之**嚴重低血糖**、**高血鉀**等；放射檢查報告之新發現**主動脈剝離**、**氣胸**等)，應有機制可**確認**已被**完整的收到**，以利能迅速運用於病人後續的**醫療處置**。(原2.8.15-優良3修)
- 4.應**建立緊急且重要之異常值或檢查**報告說明及**即時通報**機制，相關人員對於緊急且重要之異常結果應立即通報給主治醫師。(原2.8.15-符合3)

檢驗檢查異常危急值接收機制及回覆處置作業

■ ■ ■ ■ ■ 新增作業

異常值簡訊通知

危急值
影像醫學部會輔助以**電話通知**主治醫師或開單醫師。
檢驗科**電話通知**主治醫師或開單醫師或護理人員。



訊息接收回覆

點擊網址即接收
不受限院內外網路，
只要有網路即可回覆。

慈濟醫院-危險值處理狀況

發送時間	1130320155444
簡訊內容	https://hipat.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113032029404&drNo=22008 醫師病人 Tel:#15326 床號:BM-02的 Blood PLT : 19 ↓ *10 ³ /uL(危險值)
接收醫師	王智賢
確認時間	1130320171144

處置過程(包括觀察)請務必記錄在病歷中，感恩。

病歷處置紀錄

醫囑系統
設有危險值報告視窗，
回覆處置方式，直接帶入 Progress note 中

簡訊危險值處理視窗

發送日期	訊息內容	目前狀態	處理時間
1130405	5019 病人陳秀珠 120003335 門診影像醫學部(1. 體檢追蹤) - 敬請您繼續關心，感謝您	待處理	知悉
1130405	hipat.tzuchi.com.tw:4431/?Date=11304050505&drNo=25019 王	待處理	知悉
1130405	hipat.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040504278&drNo=25019 王	待處理	知悉
1130407	hipat.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040702361&drNo=25019 王	待處理	知悉
1130407	hipat.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040702299&drNo=25019 王	待處理	知悉
1130405	hipat.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040597928&drNo=25019 王	待處理	知悉

訊息內容

處置方式可直接帶入 Progress Note 中

存檔(SAVE)

病歷要呈現處置紀錄

重要危急值處置監測

內外科醫品委員會監測

- 檢驗**嚴重低血糖(30分鐘處置完成)**
- 檢驗**嚴重高血鉀(30分鐘處置完成)**
- 放射檢查報告**新發現主動脈剝離**
- 放射檢查報告之**氣胸(24小時內)**

放射檢查報告重要危急值處置率

● 危急診斷之臨床處置時效為 **24小時**
影像檢查報告繕打電子病歷簽章暨報告危急值通知作業標準(BID00C339)

全院	2023年			
	10月	11月	12月	Q4
分子	1	1	3	5
分母	1	1	3	5
比率	100%	100%	100%	100%

【定義】
分子：≤24小時完成處置數
分母：2項放射檢查危急值發送簡訊數

檢驗值重要危急值處置率

內科	2023年					2023年		
	10月	11月	12月	Q4		10月	11月	12月
分子	0	3	4	7	<30分鐘	0	3	2
分母	0	3	4	7	31-60分鐘	0	0	2
比率	0%	100%	100%	100%	>60分鐘	0	0	0

外科	2023年					2023年		
	10月	11月	12月	Q4		10月	11月	12月
分子	2	1	1	4	<30分鐘	2	0	1
分母	2	2	1	5	31-60分鐘	0	1	0
比率	100%	50%	100%	80%	>60分鐘	0	1	0

本院影像、檢驗危急值項目

影像危急值

No.	項目
1	Tension pneumothorax
2	Acute aortic dissection

檢驗危急值

No.	項目	低值	高值	No.	項目	低值	高值
1	PLT ($10^3/\mu\text{L}$)	< 20		5	Ca (mmol/L)	< 1.5	> 3.5
2	PT (sec.)		> 50	6	Mg (mg/dL)	< 1.2	
3	GLU (mg/dL)-成人	< 50	> 500	7	Digoxin (ng/mL)		> 2.5
	GLU (mg/dL)-小兒	< 50	> 300	8	Phenytoin ($\mu\text{g/mL}$)		> 40
4	K (mmol/L)-成人	< 2.5	> 6.5				
	K (mmol/L)-小兒	< 3.0	> 7.0				

- 影像檢查報告危急值於報告完成時，電話通知主治醫師並以報告系統發送簡訊至主治醫師的手機，以爭取時效。
- 醫檢師會先以電話通知主治醫師或開單醫師或護理人員，待檢驗報告確認後，醫療系統會自動傳送危急值通報簡訊給開單醫師及主治醫師。

異常值簡訊接收機制

<http://10.16.254.29/?Date=113031-923397&drNo=25039>

醫師病人 Tel:#15326 床號:BM-02的Blood PLT : 19 ↓ *10³/uL(危險值)

點擊網址即接收

預計4月10日早上全院上線

慈濟醫院-危險值處理狀況

發送時間	1130320155444
簡訊內容	https://hlpat.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113032029404&drNo=22008 醫師病人 Tel:#15326 床號:BM-02的Blood PLT : 19 ↓ *10 ³ /uL(危險值)
接收醫師	王智賢
確認時間	1130320171144

處置過程(包括觀察)請務必記錄在病歷中，感恩。

危急值處置要在醫療、護理呈現紀錄

簡訊危險值處理視窗

關閉(EXIT)

簡訊真象處理 | 簡訊真象管理

發送日期	訊息內容	目前狀態	護理處理時間
1130408	5019 病人[陳秀娥 U200038335 門診]影像異常[3. 腫瘤復發]，敬請您儘速關心，感您您	待處理	知悉
1130408	hlpst.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040806505&drNo=25019 王	病人 宋	待處理 知悉
1130408	hlpst.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040804278&drNo=25019 王	病人 鍾	待處理 知悉
1130407	hlpst.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040702361&drNo=25019 王	病人 宋	待處理 知悉
1130407	hlpst.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040702299&drNo=25019 王	病人 宋	待處理 知悉
1130405	hlpst.tzuchi.com.tw:4431/?Date=113040597928&drNo=25019 王	病人 李	待處理 知悉

訊息內容

處置方式可直接帶入Progress Note 中

存檔(SAVE)

Progress Note (護理紀錄)

以直達接收/轉電子病歷用/內點條 接收由轉電子病歷 醫學部出清

直接轉電子病歷 電子病歷 審閱今日Progress Note

醫師確認完成

醫學部轉 - 轉予王
申請時間: 11304071047 轉出時間: 1130407048
-----Report-----
醫師查閱:
For AEI and progressive oliguria and consciousness delirium
護理摘要:
Dear Sir:
This is a 70y/o male, with medical history of Hepatila of water adenocarcinoma, pT2aNM0, stageIa s/p laparoscopic pancreatectomy on 2023/11/02, recurrence with liver mets s/p palliative CT/PD/PD/PD 14 cycles on 2024/03/06. This time, he suffered from fever/chills about 2days ago and initial diagnosed as sepsis, then advised to our oncology Department to undergo further management.
He undergone empirical antibiotic with tazemio therapy due to sepsis, bacteremia. However, his sepsis became worsen to septic shock and AEI, desaturation with BIP continue, so the antibiotic switched to Wapen + macropen and Levofloxacin infusion. Later, his haemodynamic recovered, but AEI progressed to oliguria and consciousness became delirium. Their families understood disease status, agreed bloodanalysis and understood risk.
Thus, we need your help for management these various states.
Thank you very much!
祝復健!
Dear Sir:
This is a 70y/o male, with medical history of Hepatila of water adenocarcinoma, pT2aNM0, stageIa s/p laparoscopic pancreatectomy on 2023/11/02, recurrence with liver mets s/p palliative CT/PD/PD/PD 14 cycles on 2024/03/06. We are consulted for AEI due to septic shock. Their families understood the patient course of disease and poor prognosis, but agreed bloodanalysis.
I have arranged 8/9 PM and then 11:35. Monitor urine output for possible renal recovery. However, poor prognosis has been well-explained to the wife and son.
Thank you for your consultation.
Yours sincerely,
王 醫師
發送日期 發送時間 轉醫部 轉出時間 轉出地點
1130408 082750 1130408 082750 Blood culture 轉出醫部 - 11
1130408 082750 1130408 082750 Blood culture 轉出醫部 - 11

病歷要呈現處置紀錄

	日期	時間	護理焦點/問題	護理記錄
43		1105	早產兒	R 1.檢驗科通知抽血結果Glu 47mg/dl，告知專科護理師王盈潔知，予測量one touch st data 122 mg/dl後表示，1300餐前須追蹤相關低血糖檢驗
44		1130	主治醫師查房	D 1.主治醫師張宇勳查房探視
45				A 1.告知今日抽血結果
46				R 1.主治醫師張宇勳評估後表示血糖偏低，但未到真正定義上低血糖，仍偏向與母乳庫母乳含糖量不足有關，先增加檢驗血糖次數，必要時將混和奶改為純PF，再次發生低血糖再追蹤相關檢驗。Na回升至正常，慢慢調降3% saline用量

要點選簡訊危險值處置視窗

醫療病歷要呈現處置紀錄

護理要呈現處置紀錄