

台灣病人安全通報系統(TPR) 警示訊息



發佈日期：2015.12.00

適用對象：所有醫療機構/所有醫療人員

撰稿人：外部專家撰稿

審稿專家：TPR 工作小組校修

運用電腦資訊化降低輸尿管導管置入後忘記移除(更換)之風險提醒

在病患體內置入輸尿管導管後，應建立後續追蹤流程，可運用電腦資訊化的便利性，以避免忘記移除(更換)導管的風險。

案例描述

<案例一>病患是六十三歲男性，一年前因膀胱癌接受手術，之後左側輸尿管狹窄而放置輸尿管導管，但病患並沒有定期回診。一年後，病患因嚴重的左側腎盂腎炎及腎水腫住院，經檢查後才赫然發現病患體內有被遺忘的輸尿管導管，為了控制感染，病患先接受左側經皮腎臟造廔以消除腎水腫，之後進入開刀房將導管更換，但卻因為導管在腎臟端結石而無法順利移除導管，最後病患必須接受體外震波碎石術將結石擊碎後，才順利將導管拔除。

<案例二>病患是五十八歲患有末期腎病變的女性病人，因嚴重的泌尿道感染入院，但在腹部電腦斷層的檢查下，赫然發現體內有一條輸尿管導管，而且膀胱與直腸周圍都有膿瘍的發生，經再次確認病史，病患才依稀想起十年前於外院進行子宮頸癌術後，體內似乎有植入導管，但是因為術後沒有任何醫囑，身體也無不適，因此病患就忽略了導管的存在。我們在感染控制後，進入開刀房要將導管移除，但在膀胱鏡下卻無法找到導管的位置，接著，我們發現膀胱與陰道已經出現廔管，而且輸尿管導管也移位了，僅留存極小部份在膀胱內，最終還是無法由傳統的內視鏡方式取出導管。

建議作法

1.輸尿管導管常用於處理輸尿管阻塞，但導管放置後一段時間內(三個月到半年)必須移除或更換，否則容易發生感染或結石。一旦病患或醫師疏忽，就可能會

導致嚴重後遺症。根據文獻上的建議，要預防此類事件發生，除了要有良好的病患衛教(包含放置導管後的注意事項)，更重要的是設置一套良好的輸尿管導管追蹤系統。

2.目前文獻上認為使用電腦化資訊系統是最有效率的追蹤方式，由於目前大多數醫院的醫療系統皆已經電腦數位化，因此我們建議可利用此架構來執行輸尿管導管的追蹤，以減低建置電腦化系統的難度。

3.可以使用電腦化批價系統直接建立病患與放置輸尿管導管的記錄，若有遺漏部分，則可經由手術房護理人員衛材領用表與衛材庫存(消耗)量來進行比對，藉此可以抓出未被批價的記錄。由於前述三部分原本皆有專人負責(批價書記、護理人員與管庫人員)，不需進行再教育或增加工作量，只需要一名人員定期比對三項資料，就能達到有效內部控管與導管追蹤的資料建立。

4.病患體內輸尿管導管被移除(更換)後，可藉由電腦系統消除記錄，若導管超過期限(三個月或半年)沒有被移除的記錄，則僅需指派一人先查詢病歷以確認導管移除與否，如果確認是非醫療因素造成導管過期放置，則可電話通知病患回診做後續處理。

5.上述建議方式的好處是，以原有的電腦化架構與專職人員來進行導管資料建立與內部管控，可以減少人力需求與遺漏風險。此方案若建構完成，則僅需一人定期管理內控資料與聯絡病人，就能將病患忘記移除(更換)輸尿管導管的風險降到最低。

參考資料

- 1.Tang, V. C., Gillooly, J., Lee, E. W., & Charig, C. R. (2008). Ureteric stent card register - a 5-year retrospective analysis. *Annual of the Royal Collage of Surgons of England, 90(2)*, 156-159.
2. Lynch, M. F., Ghani, K. R., Frost, I., & Anson, K. M. (2007). Preventing the forgotten ureteral stent: implementation of a web-based stent registry with automatic recall application. *Urology, 70(3)*, 423-426.
3. Larkin, S., & Preston, D. (2015). Where are the Stents? A Computerized Tracking System to Eliminate the Forgotten Ureteral Stent. *Urological Practice, 2(3)*, 106-108.