



臺北榮民總醫院作業程序書

文件名稱	臺北榮民總醫院檢驗(查)異常值處置作業規範			單位名稱	品質管理中心		
文件編號	(品)部本部-作業程序書-內-039-D			頁次	1/4		
制修日期	制定	109/2/27	修訂生效	112/3/21	審閱		廢止

■ 文件說明表：

1.目的：	檢驗(查)結果攸關病人健康，為確保能以最快時間通知醫師(醫療照護團隊相關人員)並予適當處理，以保障病人安全，特訂本作業規範。
2.範圍：	2.1 執行人員：本院進行檢驗、檢查業務之相關單位、開立檢驗(查)醫囑之醫師及其醫療團隊成員。 2.2 執行範圍：列為異常值或危急值之檢驗(查)結果，其發出通知、回覆及後續處置。
3.依據：	醫院評鑑基準 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。」
4.作業內容：	<p>4.1 <u>名詞定義</u>：</p> <p>4.1.1 異常值：檢驗(查)數值超出(高於或低於)正常數值或狀態，需要醫療處置之檢驗(查)結果。</p> <p>4.1.2 危急值：可能立即危及病人生命，需要立即性醫療處置之檢驗(查)結果。</p> <p>4.2 <u>作業規定</u></p> <p>4.2.1 異常值及危急值訂定</p> <p>4.2.1.1 檢驗(查)單位各自依其專業訂定檢驗(查)結果異常值及危急值項目及臨界數值，並公告予臨床診治單位之醫護人員知悉。</p> <p>4.2.1.2 各檢驗(查)單位應每一至二年檢討異常值及危急值之項目或臨界數值，以確實符合臨床需要。</p> <p>4.2.2 異常值及危急值通知機制</p> <p>4.2.2.1 通知：檢驗(查)單位如發現病人之檢驗(查)結果屬異常數值，應以各種方式(如：電話、簡訊、資訊系統、電子郵件等)依病人所在位置立即通知主治醫師及開單醫師或其代理人，以利進行適當之醫療處置，保障病人安全。</p> <p>4.2.2.1.1 異常(或危急)值報告之註冊：檢驗(查)單位判斷特定報告內含異常(或危急)值時，需透過資訊室提供之資料介接方式，將該筆報告註冊為異常(或危急)值，以為後續作業依</p>



臺北榮民總醫院作業程序書

文件名稱	臺北榮民總醫院檢驗(查)異常值處置作業規範			單位名稱	品質管理中心		
文件編號	(品)部本部-作業程序書-內-039-D			頁次	2/4		
制修日期	制定	109/2/27	修訂生效	112/3/21	審閱		廢止

	<p>據。</p> <p>4.2.2.1.2 通知方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.於醫療作業系統報告查詢時直接顯示： <ol style="list-style-type: none"> (1)含異常值或危急值之報告，於醫療作業系統報告查詢時以醒目樣式(如：紅色字體)提示。 (2)含未回覆之異常值或危急值之報告，額外以圖示標記。 2.簡訊通知： <p>含異常值或危急值之報告註冊後，由資訊室依照病人當前之就診狀態決定通知對象(醫師)名單，並且主動發送簡訊通知。對象判定規則如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)病人於急診：當前急診主治醫師及開單醫師。 (2)病人於住院中：當前住院主治醫師、專責主治醫師、住院醫師及開單醫師。 (3)病人非在院：開單醫師。 3.異常值報告整合查詢回覆系統(SMSOT)：醫師可回覆或查詢所屬之異常值及危急值通知及內容。 4.檢驗(查)單位如發現病人之檢驗(查)結果如屬危急值，除上述通知機制外，需於30分鐘內以電話通知主治醫師或開單醫師或代理人並記錄通知時間、受話者資料(姓名、單位、級職、連絡電話)，並於每月將通知紀錄留存備查。 <p>4.2.2.2 若接獲危急值報告時病人已經轉院或離院，由醫療團隊評估後決定是否通知現在照護團隊、病人或家屬，以確保照護團隊、病人或家屬已得知此訊息。</p> <p>4.2.2.3 代理人：可為值班主治醫師、住院醫師、總醫師或同治療團隊之醫師。代理人於收到通知後需將訊息轉知主治醫師。</p> <p>4.2.3 接獲通知後之回覆機制</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.2.3.1 開立檢驗(查)之醫師接獲異常值簡訊通知後應於二十四小時內回覆，以確認接收資訊，並能據
--	---



臺北榮民總醫院作業程序書

文件名稱	臺北榮民總醫院檢驗(查)異常值處置作業規範			單位名稱	品質管理中心		
文件編號	(品)部本部-作業程序書-內-039-D			頁次	3/4		
制修日期	制定	109/2/27	修訂生效	112/3/21	審閱		廢止

	<p style="text-align: center;">以進行相關處置。</p> <p>4.2.3.2 回覆方式 醫師接受到異常值或危急值通知後，應至少以下列其中一種方式進行回覆，代表臨床團隊已確認知悉此筆異常值或危急值通知：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於報告查詢頁面逕行回覆。 2. 直接以手機簡訊或臺北榮總員工行動 APP 回覆。 3. 於異常值報告整合查詢回覆系統(SMSOT)回覆。 <p>4.2.3.3 品質管理中心於本院「指標動態展示平台」提供即時異常值及危急值回覆資訊予各單位參考。每季針對回覆狀況進行檢討，連續三個月未達 80% 之單位需提出改善方式，持續表現不佳之單位由單位主管於醫療品質暨病人安全審議委員會中提出檢討報告。</p> <p>4.2.4 醫師於接獲危急值通知並進行處置後，應於「危急值通知回覆功能(SMSOT)」或「醫療作業系統之報告查詢畫面」中登錄處置結果，並於病歷中描述。</p> <p>4.2.5 檢驗(查)報告結果如有修改以致產生或取消危急值，檢驗(查)單位均需再次通報予開立檢驗(查)之醫師或其主責醫療團隊。</p> <p>4.2.6 非屬本院，未具備院內公務手機或電子郵件信箱之醫師(如：特約醫師)，任用單位需提供可連絡之手機號碼及電子郵件信箱予檢驗(查)單位，以利及時通知。若仍無法通知該醫師時，則通知該部門主管。</p> <p>4.3 本規範經 院長核可後公佈實施，修訂時亦同。</p>						
5.附件：	<p>5.1 <u>表單/紀錄</u>：無</p> <p>5.2 <u>相關文件</u>：</p> <p style="padding-left: 20px;">5.2.1 臺北榮民總醫院特約醫師遴聘要點。</p> <p>5.3 <u>參考資料</u>：無</p>						



臺北榮民總醫院作業程序書

文件名稱	臺北榮民總醫院檢驗(查)異常值處置作業規範			單位名稱	品質管理中心		
文件編號	(品)部本部-作業程序書-內-039-D			頁次	4/4		
制修日期	制定	109/2/27	修訂生效	112/3/21	審閱		廢止

■ 作業流程圖：

