

靜脈藥物誤入脊髓 患者枉死

21 歲罹患血癌的呂小姐，6 月在香港威爾斯親王醫院接受化療時，負責的女醫生，誤將一種靜脈注射藥物長春新鹼(vincristine)打進脊髓，病患因此死亡。

該院在事件發生後，即執行以下措施並加強相關程序：

- ✚ 只能由受訓及專責腫瘤科醫護人員進行處方、準備、配發及注射含細胞毒素的藥物治療
- ✚ 使用獨立的處方箋以處方靜脈注射的長春新鹼及脊髓注射的化療藥物
- ✚ 負責注射脊髓注射化療藥物的臨床醫生必須對有關病人及相關的化療指引熟悉
- ✚ 引進一套覆核程序，確保正確注射化療藥物；有關程序須由已接受相關訓練的護理人員或醫生執行
- ✚ 使用脊髓注射藥物專用的容器從藥局運送及儲存有關藥物
- ✚ 於脊髓注射藥物的容器使用獨立包裝及清晰標籤
- ✚ 在不同時段處理脊髓注射程序及其他方式的注射程序
- ✚ 以容量少量的注射液包裝長春新鹼以用於成人及少年
- ✚ 在長春新鹼的注射液及容器上清晰標示警告字句

香港醫院管理局對此事件成立專責調查委員會，8/24 報告中就事件原因歸納為三大類：

1. 「制度因素」：包括靜脈注射的長春新鹼和脊髓注射的阿糖胞苷(cytarabine)是一同送往該日間治療中心，供同時間及同地點使用，藥物標籤亦未臻完善。此外，藥物及其給予途徑沒有徹底核對。
2. 「教育因素」：導致意識不足，未能確實知悉如將長春新鹼注入脊髓會致命、其他國家亦曾發生同類事故，並已制定國際指引防範同類事件。
3. 「人為錯誤」：與上述因素有關，以及沒有遵照現行指引，而造成此宗致命事故。

主要建議與藥師有關者摘要如下：

1. 由藥劑室運送脊髓注射藥物、以及於病房或日間醫護組內儲存此種藥物，皆須使用特別指定的容器。
2. 所有脊髓注射藥物必須另外包裝，並於容器上清楚標明「供脊髓注射使用」。
3. 脊髓化療只可在一處沒有儲存其他抗癌藥物的地方進行。
4. 供成人及年紀較大兒童注射的長春新鹼必須置入小容量的靜脈滴注袋內。
5. 供幼童注射時，則用 10 至 20 毫升針筒稀釋。
6. 應於滴注袋及外容器上清晰標明：長春新鹼「只供靜脈滴注使用-以其他途

徑輸入將會致命」。切不可使用反面指示，例如「不得用於脊髓注射」。

7. 建議應為從事腫瘤科工作的藥師提供定期在職培訓（例如每月一次利用指定時間作正式講座）。這種在職培訓應強調癌症系統治療的知識，以及預防錯誤用藥誘因的國際指引，亦鼓勵藥師透過相關的課程及其他方式繼續學習。

前線醫生聯盟主席羅智峰認為在使用有風險的藥物時，醫護人員必須加倍留意，相信若加強藥物標籤，將可提高安全性，減低醫療事故發生。

■ 新聞來源：

1. 醫管局公布威爾斯親王醫院藥物事故調查報告
英文報告全文：www.ha.org.hk/investigation_panel/pwh/report_eng.pdf
中文摘要：www.ha.org.hk/investigation_panel/pwh/report_chi.pdf
2. 威爾斯親王醫院回應專責調查委員會報告

■ 相關報導：2007/7/2 香江驚傳化療藥打錯疏失。藥師週刊 1529 期。
<http://factory.mylove.net.tw/drug/1529/0302.htm>

■ 本文刊登於藥師週刊第 1538 期。2007/09/03 靜脈藥物誤入 患者枉死
<http://factory.mylove.net.tw/drug/index.php?act=view&nid=73>

作者：毛志民藥師

完稿日期：2007/8/28