

手術同意書填寫完整性調查分析-以某區域教學醫院為例

風險管理部/遲久林

為瞭解九十三年一月一日開始施行之新版手術同意書，於本院之填寫完整性情形，特為此調查，並加以分析，針對不完整的部分力求改善。

本研究以隨機抽樣方式，抽取已進行手術病人之手術同意書進行調查，有效樣本共 200 份。並以手術同意書應填寫的十四項欄位，包括：基本資料、疾病名稱、建議手術名稱、建議手術原因、醫師之聲明勾選欄、醫師之聲明病人問題答覆欄、醫師簽名、醫師簽名日期、醫師簽名時間、輸血同意欄、立同意書人簽名、立同意書人聯絡方式、立同意書人簽名日期、立同意書人簽名時間等，加以統計填具率，並針對外科系各科別進行分析比較。

自民國九十五年一月五日至民國九十五年一月二十七日止，共調查本院手術同意書 200 份，填寫完整率僅有 5%，填寫不完整率高達 95%。依未填具的比率，前三名之欄位分別為：醫師之聲明病人問題答覆欄（88%）、醫師簽名時間（36%）、建議手術原因（33%）。而依各科別分析，填寫完整率分別為：一般外科：15%、骨科：0%、泌尿科：0%、整型外科：6%、婦產科：0%、耳鼻喉科：0%。

手術同意書最重要的部分為醫師必須向病人或其家屬說明建議手術的原因，因為其目的在釐清手術的必要性，也就是醫師必須說明「非手術不可的原因」，一方面可讓民眾在充分的資訊下進行是否手術的選擇，一方面也避免病人盲目接受「可開、可不開的非必要性手術」，造成醫療資源的浪費。而此研究報告顯示，有 33%的手術同意書，未填寫「建議手術原因」，顯示醫師在向病人解釋手術之必要性

部分仍有相當大的改善空間。另外有 88% 的手術同意書，於「病人問題答覆欄」呈現空白，是病人完全沒有問題，還是因處於醫療知識缺乏，而不敢提問，或是醫師仍以傳統的醫療父權模式，只要病人服從醫師的指令，而不願多與病人互動，亦值得我們探討。簽署手術同意書的目的，在於促進術前醫病充分的溝通，如果負責手術的醫師能完整的術前說明與解釋加上詳實的文字記錄，使病患感受到至本院就醫是安全的、受到尊重的，相信除了提升醫療品質與確保病人安全外，更能減少因雙方溝通不良所引起之爭議。