

## 交接病人之溝通與安全

風險管理部助理專員/張銘智

根據美國評鑑機構聯合會(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization; JCAHO)1995-2004 年所統計醫療警訊事件發生原因中，以溝通不良佔最大的主因，其次為教育訓練。醫療的溝通界面包含醫師、護理人員、病患界面，透過這些溝通界面將傳遞病患重要的訊息，使病患獲得持續性照護。而衛生署 2006-2007 年也將改善交接病人之溝通與安全列為病人安全年度目標之一。護理人員為提供病患照護的執行者，以致當和其他醫療人員之間的溝通產生問題時，將危害到病患安全。因此落實「有效的溝通」是勢在必行的。

「交接病人」在護理人員作業中為例行且重要的工作，落實正確的交班將可促進病人安全、提升績效或工作效率、增加病患及家屬滿意度、減少病患住院天數及避免浪費醫療資源。護理人員交班的正確性會因許多外在環境因素包含時間充裕性、工作環境干擾、工作負荷、交班工具（交班單）使用及本身專業知識技能等因素所影響。所以如何確保病人交接正確性將是一大課題。

交班所涵蓋的範圍很大，包含部門內的病人交班及部門間的病人交班，目前本院在病人交班上皆有設定標準作業規範，以確保交班作業完整性。交班過程中，因目前病房絕大部分為二人床以上，故為保護病患隱私之下，護理人員將於病房外面做第一次交班動作，之後再進到病房內，針對剛才所交班的內容進行再次確認，這時也可以進行病人辨識之動作。而交接病患的過程中，兩位護理人員必須眼到、口到、手到，以交接病患使用的幫浦為例，眼睛必須看著幫浦上的訊息，手指到所看之地方，嘴巴必須複誦出來，如此一來將可更確保交班的正確性。

病人交班內容煩雜，包含病史、病人問題、檢驗報告、藥物使用情形…等，主要還是應著重於病人的現況及需求。將溝通標準化，建立共同的語言及運用交班工具將有助於交班作業變的有系統且明確，目前本院除具備標準作業流程之外，未來將藉由實行 SBAR 來確保交接病患之正確性。SBAR 是於 2002 年由 Dr. Michael Leonard 所提出之

標準化及結構化的溝通模式，目的在於提供即時且正確的資訊以期改善醫療人員之間的溝通。SBAR 其為 Situation（狀況）、Background（背景）、Assessment（評估）、Recommendation（建議）之縮寫。

其意涵為

Situation：State what is happening at the present time？（發生了什麼事？）

Background：Explain circumstances leading up to this situation（病人基本資料）

Assessment：What do you think the problem is？（目前的資料顯示）

Recommendation：What would you do to correct the problem？（還需要做什麼？）

以護理人員交班為例，狀況（S）：目前病患的姓名、床號、診斷、主要問題或尚待需要處理的狀況，包含症狀為何、何時開始、嚴重程度等。背景（B）：病人相關的基本資料，如入院日期、診斷、重要病史、目前用藥或治療情況。評估（A）：最近一次生命徵象數據（包含檢驗日期以及與之前的比較）、特殊管路或裝置及其他重要臨床症狀，目前已經進行的評估或處理進度，需要追蹤的檢驗檢查結果。建議（R）：建議後續處理措施或方向，可能發生危急事件的預防，建議會診科別或是主治醫師交辦事項。

由上述可知，病患交接訊息傳達正確性對於病患照護連續性是具有很大的影響，故必須落實交接病人之溝通安全，以確保病患就醫安全，並藉此提升醫療照護品質。

參考資料：

1. 2006/8/11 『SBAR 提升交接病人之溝通』台大石崇良醫師演講稿。

