

加強醫療專業間溝通提升病人安全

風險管理部/楊鳳凰

醫療服務具有高度的複雜性及專業性，醫療過程牽涉著的是一個『人』的生命，也因為生命無法重來，所以無論發生任何程度的失誤，都可能造成病人難以彌補的身心傷害。所以如何維護病人安全以及降低醫療疏失的發生，儼然已經成為當今國內外醫界最重視的課題。

根據財團法人仁愛綜合醫院近三年來，針對醫療異常事件的收集及分析發現，造成異常事件發生的原因以『人為因素』佔最多數，而其中跨醫療專業之間的『溝通』佔極重要之角色；美國評鑑機構聯合會 (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization; JCAHO) 自從 2006 年及 2007 年，也都將『溝通』列為病人安全目標之一，其目標之二明白指出：『提昇醫護人員之間溝通的有效性』 (Improve the effectiveness of communication among caregivers)，其目的都是希望醫療團隊能藉由建立溝通的標準化，以提升跨醫療專業之間溝通的有效性。

在詹廖明義 總院長的風險管理教育訓練課程中也常提到，醫療錯誤 (Medical Errors) 最常見的五個類型分別是：1. 違規 (Non-compliance)、2. 程序或手法的錯誤 (Procedural)、3. 溝通不良 (Communication)、4. 技術不純熟 (Proficiency)、5. 決策錯誤 (Decision)。可見『有效的溝通』在病人安全工作執行上佔十分重要之角色。

而在醫師、護理人員與醫技人員等組成的跨專業健康照護團隊之中，可能會因為每位專業人員彼此間的專業自尊、教育背景、過去經驗、階級、文化、壓力等因素的差別，而導致在溝通討論上無法確立主

題點或達成共識，因此常會有造成溝通不良的情形發生，其中特別是護理人員，除了要面對與同為護理人員之間、還有與病人之間、與醫師之間及其他醫療科系間的複雜人際關係的溝通網絡，而護理人員在健康照護團隊中卻是病人照護的主力之一，若發生任何溝通上的問題，勢必造成病人安全之隱憂。因此，提升醫療專業間溝通的有效性，是刻不容緩且需要積極努力的方向。

在美國評鑑機構聯合會(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization; JCAHO)並且針對目標二：提昇醫護人員之間溝通的有效性，提出建議執行策略：

- 一、 執行口頭或電話醫囑或以電話報告重要的檢查結果，應以"重複複誦"的方式，以確保訊息接受者收到正確的醫囑或檢查結果的報告。
- 二、 將醫院內不得使用之易犯錯的縮寫、簡稱及符號及劑量訂出統一之標準，並詳列之。
- 三、 量測、評估並適時地改善檢查/檢驗報告完成以及主要負責照護人員接獲報告結果之即時性。
- 四、 當出現檢驗危險值時，應在規定的時限內通報主要負責照顧人員，若在時限內無法與主要負責照顧人員聯繫上，應有將此訊息提供給其代理人的機制。
- 五、 執行標準化之"交班溝通"事項，且交班時應要有提問與回應問題的時間。

2002年 Dr. Michael Leonard 也曾提出『SBAR』即為一種有效改善溝通的方法。『SBAR』即為 Situation (狀況)、Background (背景)、

Assessment（評估）、Recommendation（建議）的縮寫，就字意上分別說明：

一、Situation（狀況）：指的是” what is happening at the present time?”，也就是

”發生了什麼事?”在溝通上的重點是：

- （1）表明自己的身分與單位；
- （2）聲明病人的姓名與床號；
- （3）想要溝通的問題與傳達的情況。

二、Background（背景）：指的是” explain circumstances leading up to this situation”，也就是”病人的基本資料”，在溝通上的重點是：

- （1）說明病人住院的日期與診斷；
- （2）簡要的病史；
- （3）到目前為止的治療情形；
- （4）病人最近的生命徵象數據；
- （5）所觀察到的改變狀況或檢查數據。

三、Assessment（評估）：指的是” what do you think the problem is?”，也就是因”目前的資料顯示…”所作的專業評估，例如：”我認為這問題可能是心臟、神經…等的問題”。在溝通上的重點是：

- （1）最近的生命徵象數據。
- （2）所觀察到的改變狀況或檢查數據。

四、Recommendation（建議）：指的是” what would you do to correct the problem?”，也就是”需要做什麼…””，是建議後續處理措施或方向、並想獲得授權處理，例如：”是否需要做 X 光等的檢查、或建議轉去加護病房…”等建議。

『SBAR』其在實務上則可運用於：值班之交班、病人轉換單位之交接、特別護士（看護）之交接班、病人院內運送或轉院之摘要、異常事件報告、案例討論之記錄與電話之諮詢等。其目的是希望藉由「標準化」、「結構化」的溝通模式，以改善醫療人員間的溝通，讓醫療專業人員間能提供即時與正確的資訊，並進一步結合團隊資源管理的概念來提升團隊的效率性、即時性與作業成效。

醫療照護中強調的是『溝通』與『團隊合作』，而醫療照護中的溝通問題或不良是造成醫療錯誤的原因之一，提升交接病人時之溝通，凡事作到『說清楚』、『講明白』，讓醫療人員間依據真正發生的事實陳述與醫護專業上之估評，完整的作到『有效的溝通』。

『有效的溝通』除了可以使病人能獲得最即時性的照護處置，避免可能產生的病人安全問題，間接也提升績效與工作效率、提振員工士氣、並且增加病人與家屬的滿意度及減少住院天數，進一步還能提升醫療照護之品質及促進病人安全，值得醫療團隊中每一分子的重視及落實執行。

參考資料：

1. 2007/2/27 『病人安全與醫療風險管理』詹廖明義總院長演講稿。
2. 2006/8/11 『SBAR 提升交接病人之溝通』台大石崇良醫師演講稿。