

# 進退兩難

## 談台北市立聯合醫院和平院區 專科護理師值班事件

### In a Dilemma

— Lessons Learn from the Event of Night-shift Advanced Nurse Practitioners of Heping Branch, Taipei City Hospital

■ 文 / 林雅萍 花蓮慈濟醫院血液腫瘤科病房護理長  
陳佳蓉 花蓮慈濟醫院護理部督導

2006年1月9日臺北市府衛生局長宋晏仁親自發佈一份新聞稿，針對一件醫療爭議事件做出結論，標題是「夏姓病患醫療爭議案，和平院區醫務管理疏失，衛生局深入調查，還原事實真相。」這起新聞事件對剛成型的專科護理師制度又造成極大的衝擊。新聞稿內容節錄如下：

市立聯合醫院和平院區夏姓病患的急救過程，遭家屬質疑夜間僅由專科護理師執行業務案，經查於95年12月2日14時30分至12月3日3時30分該病房並無醫師在場，由專科護理師值班，此一制度已違反醫療的根本原則及聯合醫院值班與病患處置之相關規定。衛生局對此深感遺憾，對夏姓病患家屬表達歉意，並責成聯合醫院負起醫療與行政責任。

經衛生局深入調查發現，聯合醫院和平院區並未落實值班制度，顯示該院區管理有所缺失，亟待加強。有關本案，聯合醫院曾多次發布新聞稿說明，惟其內容未顯現事實全貌，顯示該院之調查

未見確實，無法對夏姓病患之急救過程及值班缺失充分檢討，加以改善。為此，對於夏姓病患家屬，聯合醫院表達最深的歉意與關懷。

長期以來，衛生局即三令五申地要求市立醫院必須提供最佳的醫療及公共衛生服務，其中緊急醫療及值班制度更是改革重點。而專科護理師之職責、管理及值班制度也已經訂定，且於各類會議中多次重申。

夏姓病患是因膽囊疾病住院，去年12月3日清晨不慎由床上掉落床下，疑似造成病情急速變化，經急救無效死亡，家屬質疑夜間僅由專科護理師執行插管等業務，不見醫師到場造成延誤病情，另外值班醫師與主治醫師隨後也不願簽署病患的死亡證明書，導致病患家屬對院方整體處置方式相當不滿，向台北市衛生局醫護管理處提出醫療糾紛申訴。

這事件的衝突點在於當時並無醫師在場，而「專科護理師」與「醫師助理」這二個角色之劃分不清，

也是一個值得探討的議題。

為與國際接軌及適應國內醫療現況，衛生署推動專科護理師制度，讓護理人員能更提昇專業能力。而首次由行政院衛生署舉辦之台灣專科護理師甄審考試，已於2006年12月30日登場，有1704位護理人員報考。

專科護理師的主要任務在於與醫師共同提供連續性及整合性的護理及醫療照護。自2000年起，『護理人員法修正案』已將專科護理師納入護理人員法定名稱，且2004年『醫療法修正全文』於第58條規定，醫療機構不得置臨床助理執行醫療業務，自此各醫院已不得聘任醫師助理。雖然衛生署已於2006年12月19日發表聲明稿，再次重申專科護理師不是醫師助理。但專科護理師與醫師助理的角色混淆，卻依然存在。

到底專科護理師可不可以取代醫師值班？『護理人員法』相關業務法第二十四條第四款有詳細規定，護理人員之「醫療輔助行為」應在醫師指示下行之。而專科護理師是否可執行緊急插管？則是在第二十六條中有明文規定，護理人員執行業務時，遇有病人危急，應立即聯絡醫師，但必要時，得先行給予緊急救護處理。

也就是說，依法，專科護理師可以進行急救處理；但專科護理師於夜間取代醫師值班，卻是嚴重違反醫療法相關規定。然而，由於部份醫院住院醫師人力招募不足，委由專科護理師取代住院醫師，的確是台灣醫療生

態上的真實現況。夏姓病患事件完整突顯專科護理師的執業困境及灰色地帶。雖然明文規定專科護理師不是醫師助理更不是代替住院醫師值班之取代人選，然而醫療現實環境中人力不足的狀況，卻造成專科護理師不得不承擔的為難。

不可諱言，衛生單位應以病患就醫的權益及安全為第一考量，也必須把關及定期稽核醫院的管理制度；但在真實環境下，醫護人員卻經常點頭接受不被法律保障的制度，當專科護理師面對主管要求代替醫師值班的任務指派時，如果勇敢說「不」，極有可能會面臨失業的威脅。

因此，花蓮慈濟醫院於2005年底成立『專科護理師培育計劃暨執業規範專責委員會』，其中共有14名委員，成員涵蓋有：臨床內（外）科專科護理師、護理部督導、護理部主任與各醫療專科主任等。由醫療副院長擔任委員會召集人，護理部主任擔任總幹事，定期召開會議討論各類與專科護理師相關的議題，除了內（外）科專科護理師培育訓練與臨床在職教育課程，同時，也針對執業上可能面對的困境加以規範凝聚共識。以『合心、和氣、互愛、協力』的慈濟精神，醫、護合家，守護病患的健康。相信，醫、護之間，在法條基礎上有共同的默契，專科護理師也減少面臨執業的困境與失業的威脅，讓來到慈濟醫療體系的病患與民眾都能獲得最高品質的醫療照護服務。✂