

淺談血液透析中心住院病人之 電腦資訊化交班作業

◎基隆長庚血液透析中心透析治療組長 張淑茹

◎基隆長庚護理部督導 林晶晶、腎臟科主治醫師 李進昌 校閱

「病人安全、人人有責」這句話是每位醫護同仁們都能朗朗上口；但絕不是一句口號；病人安全是指有關避免、預防及改善健康照護過程中所引起之不良事件與傷害；亦是必須落實於臨床醫療的正確作業之終極目標。

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（簡稱醫策會 TJCHA）從 95 年度病人年度安全目標「改善交接病人之溝通與安全」，到 100 年度的病人年度安全目標「提升醫療照護人員間溝通的有效性」，已連續 5 年將溝通、交班列入病人安全的工作目標，突顯出各醫療單位間醫護人員在交接班時，有效的溝通是非常重要的課題。

血液透析中心的腎友們，在病況穩定時，會維持每週規則（2-3 次）到院接受 3-5 小時/次的透析治療。但仍有部分腎友會因其他問題入院診治或其他科病人合併腎臟疾病需接受透析治療，則中心就會依照會診醫師之醫囑聯繫該病人責任單位之主護護士於治療時段由轉送人員送至中心接受血液透析治療。

在以往住院透析病人的交班，雙方均以電話聯絡及參閱病歷紀錄當成交班依據，再由中心治療員依照醫師所開立

之醫囑執行相關治療，但雙方人員往往因為臨床作業繁忙，造成雙方交班花費太多的等候時間，亦也因訊息接收不完整及口頭上表達的誤會，造成彼此間需再花費更多時間進行再確認作業，更徒增交班溝通上的困擾，亦延遲病人及時性及持續性治療的時效。

有鑒於此，經協同專科病房及行政中心資管部人員的大力協助，依照臨床實際需求，發展出一套完整的「住院透析病人電腦資訊化交班模式」，其內容包括：病人基本屬性、生命徵象、意識狀態、血管通路及其他管路情形、其他特殊交班事項、透析治療過程中特殊交班事項等內容訊息輸入，讓雙方人員能以最快速且便捷的方式清楚陳列出病人所有相關需交班之事項，並方便人員再一次進行所有資料之查證。

推動「住院透析病人電腦交班模式」之初，血液透析中心與護理站之間遇到許多困難，包括：電腦操作不熟悉、輸入模式不熟悉、操作速度緩慢、無法確認是否輸入完整等問題；但透過教育訓練、臨床實務教導及回覆示教後，雙方人員漸漸的能正確有效完成電腦交班，並能提出建設性建議，讓交班溝通資

此「住院透析病人電腦資訊化交班模式」推展至今已四年多，雙方人員藉此系統之運用，除縮短雙方交班時間，更減低雙方口傳誤會的發生；更充分將時間運用於病人臨床照護及即時性的處理，更避免造成病人等候產生不滿的情緒。

業可減少因交班不正確所造成的醫療糾紛，進而提升交班效率達成病人安全最終目標。

交接班作業是臨床醫護人員照護病人中極重要工作，若執行過程不正確或不完整，不僅影響照護品質，甚至影響病人安全；所以推展「住院透析病人電腦資訊化交班模式」，讓團隊間的溝通更加順暢，更可提供病人更完整、更安全的照護品質照護，進而達到以「病人為中心」的優質化透析醫療服務目標。

