

# 病人安全事件相關醫療人員關懷支持參考指引

## 壹、前言

病人安全不良事件發生時，除了病人及其家屬與照護者外，事件當中的醫療專業人員（second victims）亦受到情緒與職能上的衝擊，加上媒體與大眾輿論管道多元，當事人常須面對多方關注與壓力，如何與病人及家屬溝通、情緒管理、媒體應對，乃至於法律責任，均需要機構領導者及照護團隊的關懷與支持，提供所需資訊，協助處理面對，期能及早回到醫療專業崗位。本指引旨在提供醫事機構於制定病人安全事件相關醫療人員關懷支持作業流程之參考，可視實際需求與機構特性修訂調整。

## 貳、國外經驗

### 一、醫療創傷支援服務(Medically Induced Trauma Support Services, MITSS)

1999年11月，37歲患有先天畸形足的Linda K. Kenney，接受第20次的全人工踝關節置換手術前，為了術後疼痛管理而執行腓窩神經阻斷術(popliteal fossa nerve block)後發生心跳停止，搶救回生命的她，有感於病人安全事件中，病人、家屬及臨床人員的孤立無援，於是在2002年成立醫療創傷支援服務(MITSS)，以復原支持和希望重建(support healing and restore hope)為宗旨，提供受醫療不良事件影響者支持與協助。

### 二、機構執行參考作法

#### 1. 員工協助計畫(Employee Assistance Program, EAP)

2004年起，全美最大的凱薩醫療整合機構(Kaiser Permanente)針對遭遇醫療不良事件的臨床員工，提供員工協助計畫(EAP)。EAP提供案例與情緒模擬的事前教育訓練及事件發生後的支持，以協助緩解對立，導向更好的溝通模式和臨床措施。為協助醫護人員同儕支援，EAP提供諮詢、一對一輔導或轉介，並整合

機構的宗教和社服資源。

## 2. 關懷辦公室(The Office of Clinician Support, OCS)

2004年，波士頓兒童醫院(Children's Hospital Boston)在精神醫學科主任 Dr. David DeMaso 領導下設立了 OCS，與院內的員工協助計畫(EAP)、品質、病人安全及法律服務單位合作，提供臨床人員工作或個人問題免費的現場服務。OCS 是一個臨床人員能安心說出顧慮、組織想法、評估感受並且做出決策的地方。OCS 也協助臨床人員發展前瞻知能，提供模擬訓練方案(Simulation training program)，透過醫療專業與倫理實務機構(Institute for Professionalism and Ethical Practice)開發出特定情節劇本，雇用專業演員扮演病人及家屬，利用模擬情境表演訓練臨床醫師在不良事件中的反應，並讓臨床醫師能在同儕面臨事件時具備教練(coach)支持與協助的能力。

## 參、目的

營造關懷支持團隊文化，協助病人安全不良事件相關醫療專業人員面對問題與情緒調適，及早回到醫療專業崗位發揮專業，進而提升病人安全。

## 肆、適用對象與範圍

所有醫事機構及醫療專業人員

## 伍、參考指引

### 一、營造關懷支持的正向安全文化與領導管理

1. 利用團隊活動提升團隊共識與向心力，建立合作、關懷、互助且重視溝通的團隊風氣，例如團隊資源管理(Team Resource Management, TRM)。
2. 機構制定之病人安全事件通報制度與處理流程，除規範通報流程與事件處理原則外，應包含鼓勵通報措施、保護通報者，及

- 事件當事人的關懷支持、以及事件調查處理結果回饋機制。
3. 建立安全、開放的雙向意見交流管道，例如員工意見專區、交流平台等。
  4. 機構可透過設置心理諮商、法律諮詢服務，或採跨機構合作、提供心理諮商及法律諮詢管道等方式，使員工於需要協助時知道如何尋求支持管道。

## 二、教育訓練

提供機構內醫療專業人員（含主管）與病人安全異常事件處理及因應相關教育訓練，可利用授課、工作坊或 e 化課程，以實際案例討論、角色扮演、影片等方式進行，教育訓練內容可包含以下項目：

1. 機構內異常事件通報及處理流程
2. 根本原因分析
3. 病人安全事件案例討論與安全預防作為
4. 醫療相關法律
5. 團隊資源管理(TRM)工具與技巧，其中溝通技巧應包含醫療團隊間的溝通、與病人及家屬的溝通、告知壞消息、表達歉意等
6. 媒體應對
7. 壓力調適與情緒管理
8. 當團隊夥伴經歷病人安全不良事件時，如何支持協助夥伴

## 三、病人安全不良事件發生後

1. 透過事件相關醫療專業人員關懷支持機制，評估其狀況，提供所需的壓力調適空間或心理諮商。
2. 考量事件相關醫療專業人員個別需求差異，諮詢服務可視情形安排個人或團體諮商，並視狀況調整諮詢的次數與時間。
3. 事件發生初期，事件當事人往往情緒較為激動，機構應協助與病人及家屬溝通，維持病人與醫療團隊間的同理心與信賴關係。
4. 如事件演進為媒體關注事件，由機構指派發言人或公關代表協

助媒體應對。

5. 事件相關醫療照護人員在事件發生後面臨的情緒衝擊可能會影響其工作品質，因此機構行政管理規範中，應有調整事件相關人員的工作業務與休假機制，使其能於調整情緒後回到專業崗位時，提供病人良好的醫療照護服務。
6. 進行不良事件調查、分析、及通報，並作成紀錄。
7. 事件完成調查處理後，其發生原因、改善機制、預防作為等資訊回饋予事件相關團隊成員。
8. 提供事件相關人員法律諮詢管道。

## 陸、建議評估方法與指標

- 一、 實施員工對於機構病人安全事件處理機制執行滿意度或正向安全文化調查。
  - ▲建議指標：滿意度或正向回答百分比。
- 二、 收集機構或單位內發生之案例，進行合宜之教育訓練課程規劃與實施。

## 柒、參考資料

1. Massachusetts Coalition for the Prevention of Medical Errors.(2006, March) *When things go wrong: Responding to adverse events*.
2. National Patient Safety Agency (2009) *Being Open: Saying sorry when things go wrong*.
3. Medically Induced Trauma Support Services <http://www.mitss.org/>
4. Medically Induced Trauma Support Services (2009, March) *Disclosure and Apology: What's Missing? Advancing Programs that Support Clinicians*. Retrieved from [http://www.mitss.org/MITSS\\_WhatsMissing.pdf](http://www.mitss.org/MITSS_WhatsMissing.pdf)