

醫事人力有缺口 當心醫院成虎口

中華民國醫事檢驗師、醫事放射師、
物理治療師、職能治療師公會全國聯合會
聯合提供

送家人去做水療，結果竟溺斃；排做放射性檢查，拖了半年才完成，讓女病患的乳癌從二期變三期；進行精神療護時，精神患者卻出現攻擊他人、跳樓、自傷、偷跑等意外。以上不幸事件都可能發生在你我或周邊親友身上，根源是專業醫事人員嚴重不足，無法落實正規操作流程，才釀成的悲劇。

職能治療師、醫事放射師、醫事檢驗師、物理治療師公會全國聯合會十日舉行聯合記者會，揭露長期以來被醫院管理者掩飾的醫療秘辛。中華民國職能治療師公會全聯會指出，職能治療是復健醫療的一環，包括中風腦傷、早產兒、燒傷、失智症等患者都需要職能治療師，透過操作指導讓病人提升其身心功能。

遺憾的是，醫院長期壓縮人力，使得職能治療師常需在同一時間治療腦性麻痺、過動兒、自閉症等病童五人以上；成人病患如中風、脊髓損傷等十人以上。更離譜的是在一般精神科醫院，一名治療師要單獨帶領 100 名精神病患進行治療活動，根本無從發揮預防或及早發現病患異常行為的治療目的。

醫院物理治療師也面臨相同窘境。物理治療師公會全聯會表示，中風、運動傷害、長期姿勢不良引發的腰背痠痛等文明病比比皆是，但是病患接受問題評估、治療計畫、進行治療三階段正規標準流程者少之又少。治療師為同時照顧五六個病患，只能任由病友自行摸索、練習，沒有及時的糾正、指導。

結果中風病患復健了大半年還站不起來；就算會慢慢走了，身體平衡協調卻不自然；也有等了三個月還排不進復健門診，平白錯失黃金治療期。更甚者是釀成二度傷害；包括治療師須隨同在側指導的中風復健，由於治療師必須同時照顧五六人，讓病患自行在跑步機練習，造成摔跤意外；也有必須一對一的水療，因治療師分身照顧多名患者而成溺水事件。

在醫事放射檢查及治療部分，曾有某醫學中心的醫事放射師一個上午要負責 120 張胸部 X 光檢查單，結果忙中出錯，X 光片的受檢者和資料張冠李戴，結果差點害病人吃好幾個月肺結核用藥，所幸痰液細菌培養不符，提醒臨床醫師再開一次胸部 X 光檢查；但是另一病人已造成無可挽回的開放性肺結核感染擴大。

另一實例是醫院人力不足，做電腦斷層掃描 (CT) 及核磁共振 (MRI) 檢查排程過久，一名女病患花了半年時間才完成所有乳癌相關檢查，誰說她不是從第二期被耽誤成第三期？

另一案例是：正規放射治療病人，一部加速器必須有兩位放射治療師，由於人力緊縮，同仁請假沒有職務代理人，一部加速器只剩一人，造成治療資料下載錯誤，結果該消滅的癌

細胞未治療，卻將正常組織細胞殺害。

以上種種治療失誤、品質縮水、病人二度傷害、恢復延後、檢驗失真等後果，終須由病人付出慘痛代價。因而醫事檢驗、醫事放射、物理治療、職能治療四醫事專業公會全聯會要大聲疾呼，『合理的醫療品質』必須架構在『合理的醫療人力配置』上，因為那是：民衆的期許、醫院存在的核心價值、醫療主管機關的責任，更是醫療人員的永久使命。衛生署要訂定醫院的醫事人力配置標準，必須提出可確保病人安全及醫療品質的訂定數據依據，嚴拒衛生署與醫院財團喊價式妥協，賤賣全民血與肉。