

護理人員不是替罪羔羊

◎ 戴玉慈

新聞報導某女士控訴台中某醫院護理師加錯點滴，誤取隔壁床病人的生理食鹽水為她輸注，記者電話訪問台中市衛生局醫政處官員，該官員義正詞嚴的說：「他就是沒有三讀五對呀，才會出錯。依法可罰五萬至十萬元！」我可以瞭解病人因為擔心自身安全，而驚慌氣憤的召來記者要為自己討公道；但聽到醫政官員的回應，實在令人不敢苟同！

官員是否想過這位護理師發生失誤的背後原因是什麼？是不是他在準備藥物過程中必需去接電話或有一位病人有急事呼叫他到床邊而被中斷？抑或是該院醫師處方與護理給藥的流程設計不良？還是超時工作過度疲勞所導致？

一項國外研究顯示，護理人員在給病人服藥過程中，平均每給三個藥就會被中斷一次；而給藥流程被中斷，是發生給藥錯誤的主要原因之一。試問：醫院是否曾為營造給藥流程不受中斷的工作環境而努力過？

美國的醫學研究院（Institute of Medicine）於二〇〇〇年出版《犯錯是人性；To Err Is Human：Building a Safer Health System》之後，各國醫療體系力倡「不罪責文化」，努力學習航空業和核能發電業的風險管理，營造異常事件通報文化，推動每個醫療機構確實分析檢討異常事件，找出系統設計不良導致醫療人員在執行業務中容易失誤的問題；透過系統和流程的改造，來提升病人安全，而非將所有問題馬上歸咎處罰第一線照顧病人的工作人員。行政官員的回應，正凸顯目前仍有許多掌權者，在未做系統性分析的狀況下，立即想到懲罰第一線人員的狹隘思維。其結果也會造成系統性問題無從得知，也無法改善。若要建立病人安全文化，豈非緣木求魚？最後受害的還是病人！

類此以護理人員當做醫療失誤事件的替罪羔羊，絕非單一事件。如此的執業環境，叫護理人員如何安心工作？歷年的統計資料顯示，護理人員平均執業年限只有七年，持有執照者的執業率只有六十%，有些醫院因招不到護理師而被迫減床，這是大家所樂見的嗎？

（作者為台灣大學護理學系教授）

（本文原刊登於 100.03.28 自由時報，經作者同意後轉載）