臺大醫院雲林分院
2023.07.21
文件管制發行章

國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院

文件名稱	護理作業規範-醫囑處理			權責單位	護理部	頁碼/總頁數	1/3
文件編號	61210-3-030013	版次	9	修制訂日期		2023/07/13	
				檢視日期		2023/07/13	
				公告日期		2023/07/21	

86年12月29日護理行政會議制訂
87年07月16日護理行政會議修正通過
89年07月16日護理行政會議修正通過
100年06月23日督導長會議修正通過
104年04月10日督導長會議修正通過
104年06月26日督導長會議修正通過
106年04月20日督導長會議修訂通過
109年04月09日督導長會議修訂通過
112年07月13日督導長會議修訂通過

一、定義：

醫師在醫療過程，根據病情和治療需要所開立的醫令，經由護理師核對、確認後執行的過程。

二、目的：

能適時正確處理醫囑，並確實執行。

三、範圍與權責：

(一)醫師開立或變更醫囑，護理師應於時效內完成電子醫囑簽收。

(二)緊急醫囑，開立醫師應口頭通知護理師，以便即時處理。

(三)醫囑完成簽收後，作為給藥確核病人之依據。

(四)每項醫囑僅指示一項處置(如開立藥物、氧氣使用或禁食等)。

(五)護理師應於每班交班後檢視並確認醫囑。

(六)醫囑若有疑問，應向開立醫師澄清，必要時報告單位主管。

(七)不鼓勵使用電話或口頭醫囑,但醫師判斷病人情況須立即處置或急救，且當時醫師無法立即開立電腦或書面醫囑時，護理師應當下寫下(write down)、複誦(read back)、醫師確認(confirm)口頭醫囑無誤再執行。

四、作業程序：

(一)醫師開立或變更醫囑，在電腦病房首頁的病人畫面顯示出醫囑待簽收的提示，以利護理師即時處理。

(二)醫囑內容若有疑問，應向開立醫師進行內容確認，必要時詢問其主治醫師以釐清疑慮。若醫師堅持不修改處方而仍有疑慮，則通知護理長與醫療科主任討論。事後請護理師填寫疑慮醫囑報告單，影印一份或掃描送交品管中心。

(三)醫囑簽收核對後，藥物醫囑呈現於給藥紀錄畫面，護理師依給藥標準作業程序執行給藥並完成紀錄。非藥物醫囑則呈現於治療與處置紀錄畫面，護理師依醫囑開立頻率，如期執行照護活動並完成紀錄。

(四)電話口頭醫囑依本院「電話或口頭醫囑安全作業規範」進行，護理師應遵守並確認溝通內容之事項，記錄於「電話口頭醫囑紀錄」，必要時，要逐字拼出藥品名稱，須由醫師進行簽章。

(五)開立電話或口頭醫囑之醫師，須於當班完成補開立正式醫囑。

(六)急救時應使用 CPR 紀錄表，緊急處置之口頭醫囑，護理師應當場寫下、複醫囑內容，與醫師確認無誤後再執行，並將急救時相關藥物之口頭醫囑書寫於 CPR 紀錄表中，急救後由醫師於 CPR 紀錄表簽章，且於當班完成補開立正式醫囑。

五、參閱品管中心制定之「61630-2-000015 電話與口頭溝通作業規範」。

六、經護理部主管會議審查通過後實施，修正時亦同。

七、使用表單：醫囑疑慮溝通報告單。

關鍵字：醫囑、電話醫囑、口頭醫囑、給藥紀錄

修訂日期：2017/04/20
修訂日期：2020/04/09

國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院

醫囑疑慮溝通報告單

病歷號：	床號：	病人姓名：
通知日期：	醫囑日期：	主治醫師

醫囑疑慮類別：(請勾選，並填寫理由)

- ☐ 用藥與適應症不符合。
- ☐ 重複用藥。
- ☐ 劑型與用法不符。
- ☐ 劑量過低、劑量過高。
- ☐ 給藥間隔太長、給藥間隔太短。
- ☐ 藥品數量不合理。
- ☐ 藥品間有交互作用、配伍禁忌。
- ☐ 病人對此藥過敏。
- ☐ 其他

醫囑疑慮溝通內容及結果：

護理師：　　護理長：　　督導長：　　開立醫囑醫師：

備註：1.發生疑慮需將疑慮醫囑及溝通後的醫囑單各列印1份留存。

2.請醫師核章後，連同醫囑列印單，送回該單位護理長，影印一份或掃描送品管中心。