

一般營運政策

修訂： 2021 年 12 月

PSVMC, PPMC, PPMC, PMH, PWFMC, PNMC, PHRMH, PSH

目標/目的

- 為 Oregon 地區 Providence Health & Services (PHS-OR)的醫院和急症部門的支援人員和支援護理會議履行職責提供指導方針。
- 透過定義支援人員的工作條件來促進病人、支援人員和護理人員的安全。

政策

- Providence 健康的員工應遵守 Oregon 參議院 1606 號法案，維護為殘障病人服務的支援人員之規定和權利。

定義

1. **病人:** 被送入院或在急症部門尋求醫療評估和護理的病人，需要幫助以與醫院工作人員進行有效溝通、作出醫療保健決定、了解醫療保健決定或因殘疾而從事日常生活活動，包括但不限於：
 - a. 身體、智力、行為或認知障礙；
 - b. 失聰、具有聽力障礙或其他溝通障礙；
 - c. 失明；
 - d. 自閉症；或者
 - e. 失智症。
2. **支持護理會議:** 會議必須包括討論醫院拒絕病人要求支援人員現場陪同病人的請求（或部分該類請求），以及允許支援人員現場陪同病人的任何因素，包括但不限於為病人、支援人員和醫院工作人員的安全而可能實施的任何限制、約束或額外的預防措施。支持護理會議可以通過親自到場召開，也可以通過電話或電子媒體召開，並包括以下參與者：
 - a. 病人；
 - b. 病人的醫院護理團隊代表；
 - c. 病人的法定代表人（如適用）；
 - d. 病人指定的支援人員
3. **支援人員:** 患者選擇的在身體上或情感上幫助患者或確保與患者的有效溝通之家庭成員/伴侶、監護人、個人護理助手或其他受薪或無薪服務人員。
4. **訪客:** 參閱「病人的訪客」一般營運政策 (GOP)。

政策要求/程序

1. 如有必要，住院或急症部門的病人可指定至少三名支援人員以促進病人的護理，包括但不限於若病人：
 - a. 有認知、智力或精神健康障礙，影響病人作出或傳達醫療決定或理解醫療建議的能力；
 - b. 於日常生活中需要幫助，而醫院工作人員無法提供相同水平的護理或提供幫助的效果較低；
 - c. 失聰，具有聽力障礙或其他溝通障礙，需要支援人員的協助以確保與醫院工作人員的有效溝通；或者
 - d. 有行為健康需求，而支援人員比醫院工作人員能更有效地應對這些需求。
 - e. *如需要更多指導，參閱定義部分以了解合資格「病人」的定義。*
2. 醫院將在可行的最早時間，以口頭和書面形式向所有病人提供其支援人員的權利通知。
 - a. 給病人的通知必須包括治療不能以預先指示、維持生命治療醫囑（POLST）或撤回或暫停維持生命的指示（例如「拒絕復甦」命令）為條件。通知須根據病人或病人的法定代表之要求以其他方式提供。
3. 醫院將在病人的醫療記錄中記錄：
 - a. 病人被告知有權指定支援人員的日期和時間；和
 - b. 如果病人選擇指定支援人員，則每名指定支援人員的姓名和聯絡資訊，以及對支援人員施加的任何條件。
4. 病人或病人的法定代表可以與病人合作指定支援人員。如果病人或病人的法定代表沒有指定支援人員，並且醫院確定病人具有溝通障礙或其他殘疾，醫院將採取合理措施進一步向病人、病人家屬或病人的法定代表傳達病人的權利。
5. 醫院必須允許至少一名支援人員在急症部門和病人住院期間隨時陪伴在病人身邊，包括在手術室或其他通常只允許病人和醫院工作人員進內的區域。
 - a. 但是，與其他州和聯邦要求一致，醫院可以對在醫院現場陪同的任何支援人員施加條件，以確保病人、支援人員和工作人員的安全。參閱以下部分：保護安全的條件。
 - b. 支援人員不得執行醫院員工應做的工作，並且必須遵守醫院所訂立的條件。參閱以下部分：保護安全的條件。

6. 除非病人另有要求，否則醫院必須確保病人指定的支援人員或病人的法定代表親身出席任何要求病人選擇臨終關懷、簽署預先指示或簽署任何其他允許暫停或撤回維持生命的程序或以人工喂食或輸液的文件。如果對何人是合適的決策者有疑問，請參閱 PHS-OR 「同意和拒絕同意政策」和「私隱及保安政策」。
7. 如果必須拒絕支援人員在場以保護病人、支援人員和工作人員的安全，則必須**立即**以口頭和書面通知病人和病人指定的支援人員，要求召開支援護理會議的機會，以討論拒絕和允許支援人員現場陪同的任何因素。
 - a. 有關其他要求，參閱以下部分: 拒絕支援人員和支援護理會議。
 - b. 有關支援人員拒絕信函，參閱附錄 A。
8. 為患者提供治療時，Providence 不會以維持生命治療醫囑（POLST）、預先指示或任何與管理、暫停或撤回維持生命程序或以人工喂食或輸液相關的指示為條件。
9. 該政策發佈在 Providence 的網站上，該政策的摘要發佈在每家醫院的入口，公眾清晰可見，並附有關於如何獲得完整政策的說明。可以致電 503-962-1275 或 1-855-360-3463 與客戶服務團隊聯絡，以其他格式獲取該政策。

保護安全的條件

1. 與其他州和聯邦要求一致，醫院和/或急症部門可以對任何現場陪同的支援人員施加條件，以確保病人、支援人員和工作人員的安全。
2. 支援人員不得執行醫院員工應做的工作，並且必須遵守以下的條件：
 - a. 當醫院職員提出請求時，支援人員必須穿戴醫院提供的個人防護裝備，並遵循洗手和其他規程，以防止潛在的感染傳播；
 - b. 沒有任何病毒或傳染病的症狀；
 - c. 進出醫院時需要接受病毒或傳染病篩查；
 - d. 依照各單位政策接受傳染病檢測；
 - e. 未經與病人的臨床護理團隊協商，不得配發任何種類的藥物；
 - f. 不得更改支援病人護理的醫療設備或技術，包括但不限於氧氣；和
 - g. 不得提供口譯或筆譯服務（參閱口譯政策）。
3. 在集中提供病人護理的醫院單位和急症部門（例如行為健康），將考慮其他病人的安全以及服務對象的保密。
4. 為確保所有病人、支援人員和有精神病病人上鎖單位中的護理人員之私隱和

安全，將舉行臨床護理會議，以確定支援人員為病人提供的住宿標準。

5. PHS-OR 保留（在必要和可行的條件下）限制支援人員現場陪同的權利，以維持病人、支援人員和護理人員的安全。
6. 對支援人員施加的任何條件都將記錄在病人的醫療記錄中。

拒絕支援人員

1. 如果決定拒絕病人要求支援人員現場陪同的請求，或拒絕部分該類請求，則必須滿足以下條件：
 - a. 立即通知醫院內務主管。
 - b. 醫院內務主管會立即以口頭和書面通知病人和該病人指定的支援人員，要求召開支援護理會議的機會，以討論拒絕及允許支援人員現場陪同的任何因素。
 - c. 有關拒絕的書面通知，醫院內務主管將提供[附錄 A](#)的副檔：[支持人員拒絕信](#)。
 - a. 必須將病人識別標籤貼在信件上
 - d. 醫院內務主管將在病人的**重大事件EHR**中記錄對病人和支援人員的口頭和書面通知，以及病人和支援人員是否已要求召開支援護理會議。

支援護理會議

1. 收到召開支援護理會議的請求後，醫院應盡速召開支援護理會議，但不得遲於提出請求後 24 小時。
 - a. 醫院內務主管負責聯絡護理管理團隊以召開支援護理會議。
 - b. 若在下班後，醫院內務主管會召開支援護理會議或尋找資源以協助達到以下要求。
2. 在召開支援護理會議之前，護理管理團隊將安排與醫院內務主管、部門經理和病人護理團隊的適當成員會面，以審視情況。
3. 支援護理會議的參與者必須包括病人、醫院護理團隊的代表、病人的法定代表(如適用)和病人指定的支援人員。
 - a. 護理管理團隊將聯絡這些參與者以安排支援護理會議，並確定支援護理會議是以面對面、透過電話或以電子媒體(例如 Zoom、Teams 或 Webex)舉行。
4. 支援護理會議必須包括對拒絕以及允許支援人員現場陪同病人的任何因素之討論，其中可能包括為病人、支援人員和醫院工作人員的安全而可能實施的任何限制、約束或額外的預防措施。

5. 在召開支援護理會議之後，醫院內務主管會將決定和治療計劃中的限制、約束、額外預防措施或禁制的任何理由記錄下來。
 - a. 如果要求的支援護理會議沒有召開，醫院內務主管應在*重大事件* EHR 說明中記錄為何沒有召開支援護理會議。

權力

Providence Health & Services - Oregon 地區，根據 OAR 333-501-0055、OAR 333-505-0030、OAR 333-505-0033 和 OAR 333-505-0050

交叉引用列表

[GOP: Consent and Refusal of Consent for Procedures](#)

[GOP: Interpreter for Deaf HOH Deaf-Blind Patients](#)

[GOP: Interpreter for Patients – Spoken Language Interpreter Services](#)

[GOP: Rights and Responsibilities of Patients](#)

[GOP: Visitors to Patients](#)

[PSJH-RIS-850 General Privacy Policy](#)