

三軍總醫院傷口換藥與臨床工作權責作業規定

中華民國 103 年 10 月 13 日院三教學字第 1030014229 號訂頒

中華民國 107 年 11 月 13 日院三教學字第 1070014443 號修訂

中華民國 108 年 01 月 10 日院三教學字第 1080000710 號修訂

一、總則：因應醫學系學制暨臨床訓練調整，案內訂定各項臨床工作權責，以達到「兼具教學訓練品質」、「鞏固病人照護安全」、「適當且安全臨床之服務」為首要目的。

二、共識通則：

甲、換藥：

(1)Wet Dressing 傷口由醫師執行。

(2)引流管路及傷口換藥(如 JP tube, chest tube, sheath, 各類造口等)、Double lumen(cath)換藥、心導管術後、手術後縫線、釘書針、美容膠傷口換藥、CVP, Foley, A-line, S-G, PICCO 等管路傷口換藥，經主治醫師評估後無感染疑慮，經醫師開立醫囑，得由護理師執行；實習醫學生若有學習需求得向醫師提出，於受指導下操作。

(3)表淺壓傷(1-2 級壓瘡無滲液、未感染或不需使用人工皮之傷口)換藥，由護理師執行。

乙、臨床處置：

(1)男性 Foley 尿管放置、NG 鼻胃管放置、管路堵塞沖洗(Irrigation)、動脈血氧檢驗(Pun GAS)由醫師執行。

(2)以下項目由護理師執行，實習醫學生若有學習需求得向醫師提出，於受指導下操作。

a. 部分專科病房(W21、W51、W52)之 PortA 角針放置。

b. PortA 角針移除。

c. Foley 尿管移除

d. NG 鼻胃管移除

e. 女性 Foley 尿管放置由護理師執行

(3) Artery line 放置、CVVH 連續性靜脈血液過濾(洗腎機)參數設定與治療處置由醫師執行；CVVH 連續性靜脈血液過濾(洗腎機)管路裝設得由護理師執行。

(4)開刀房以外之 Artery line 移除(含加壓止血)，由護理師執行，其餘比照一般病房其他處置工作內容；學生若有學習需求得向醫師提出，於受指導下操作。

(5)特殊檢體(胸水、腹水、CSF、關節液等)及特殊引流管路細菌培養(PTGBD、PCN 引流液、流感採檢等)之採檢與分裝，由醫師執行為原則。上述部分細菌培養(如 PTGBD 引流袋引流液採檢)之採檢，得經醫師開立醫囑，由護理師執行。

丙、其他因科別屬性不同之特殊狀況責由科部自行律定，並與護理部協調可行作法；各項目工作若有執行困難，依據「呼叫醫師作業流程」呼叫醫師處理。

三、傷口評估觀察及各項臨床觀察之追蹤(如尿液、排泄物、引流液型態與顏色等)，得由評估之醫護人員，以圖資病歷系統將圖檔上傳，以利醫護人員交班及了解傷口及臨床觀察之變化與現況。

四、專科護理師依據專科護理師培育計畫暨執業規範專責管理會執行醫療任務，各科已律定專科護理師之臨床任務，如執行換藥或各項照護工作內容維持現況，**不因本規定頒布而異動。專科護理師執掌如有調整且涉及非科部所屬的其他職類工作內容，應由各科部提案至「專科護理師培育計畫暨職業規範專責管理會」討論，並依決議執行。**

五、另各單位護理師呼叫醫師同時，應先行檢視評估病人狀況，俾以協助醫師立即診斷給予病人適切處置，提升醫療照護品質。