



## 桃園牙醫師公會10月訪問韓國姊妹大田牙醫師公會

✍ 黃月真 醫師 ■ 安允牙醫負責人

自2017年簽署姐妹協議以來，桃園牙醫師公會和韓國大田牙醫師公會每年都進行互訪。

姐妹會的關係隨著時間更加的緊密。2019年10月由桃園牙醫師公會理事長黃國光醫師、前理事長郭立豪醫師及國際暨兩岸事務部主委謝曾安醫師帶領桃園牙醫師公會代表們從桃園出飛往釜山。就算是深夜抵達的班機，遠從車程需要三小時的大田牙醫師依然來熱烈的接風，並帶領品嚐韓國美食炸雞。讓團員們深刻感受到韓國醫師們熱情的一面。

從19日至23日訪問了韓國五天四夜，並安排了釜山植牙製成公司參訪，慶州旅遊，和大田牙科工業的參觀。希望藉由環顧韓國大田的牙科行業，看到韓國牙科行業的發展。

其中亮點是在參觀大田牙醫師公會辦公室，大田牙醫師公會入口即放有桃園牙醫師公會贈與禮物及中華民國國旗。

為了歡迎桃園公會的參訪，大田公會於21日還舉行了歡迎晚會，當中令人難忘的致詞為以下：大田牙醫師理事長趙洙泳(Dr. CHO SU YOUNG)說：“由於韓國和台灣與亞洲文化相似，所以有很多相似之處。我認為結識它們會更容易。” 希望您在韓國留下美好的回憶。”



桃園牙醫師公會理事長黃國光說：“這次訪問有助於加強我們與大田分公司的友好關係。”“我們希望您參加明年三月在台灣舉行的桃園牙科協會會議。謝謝您邀請我們來韓國。”

另一方面，歡迎晚會受到了Heik-kang博士·Han Chang-gyu副主席和謝曾安博士在大田分公司與桃園牙醫師公會之間的學術交流合作方面的貢獻。

最後一天要離開大田的早上，大田牙醫師前來下榻的飯店歡送桃園牙醫師們離開，真的很感謝大田牙醫師公會們一路的相陪與照顧。身為地方公會組織也可以藉由締交姊妹城市讓台灣獨特的文化內涵和韓國相互交流，並保持了兩國之間的友誼。



# 淺談 醫療暴力

✎ 黃品綸 主任 ■ 國立中正大學犯罪防治研究所 ■ 衛生福利部朴子醫院總務主任

暴力自古以來就存在於社會之中，而它的發生伴隨著嚴重的健康、安全及法律的問題，其中醫療暴力更已成為近年全球醫療保健機構極為關注的焦點，醫院內所發生之暴力事件通常是醫護人員職業傷害的主要因素，並隨之引發醫護人員身心健康、民眾就醫安全、醫院照護品質等不良後果。台灣在國人就醫文化的影響下，病患與家屬對醫護人員之專業職責欠缺充分了解與對專業工作尊重度不足，加上病患與家屬對醫療體系與流程的誤解，醫護人員因職務整日需置身於處理病患與家屬緊急問題的最前線，都致使醫護人員常需承受較高風險的暴力事件侵襲。

在醫療機構中，發生暴力的原因其實很多，但我們可以試著從下列幾項因素來討論：

- 一、等候時間通常是各醫院給民眾評的滿意度中，病患最不滿意的其中一項，生病的人及其家屬大多認為自己的病情很嚴重，認為醫護人員應該在第一時間為其施行診療，然而依醫院常規，在門診要依序排隊叫號，在急診室則是以嚴重的病人優先處理，這往往導自己感覺自己病情較嚴重的病人與家屬需在候診區等待，因而產生不滿的情緒。另外，一般醫病關係其實都很短暫，病患常會覺得醫生因匆促而並未充分了解其病情，而當醫療照護無法滿足病患及家屬原本想像的期待時，病人的焦慮感及不信任感就會油然而生，進而發生溝通衝突的狀況。
- 二、暴力發生的因素通常也跟病人本身的人格特質與疾病有關，其中像是過度擔憂或不理智病人及家屬、精神疾病患者、酒醉或藥物濫用的病患都會有用言語或肢體恐嚇的傾向。其實，病患都希望能得到醫療人員有耐心且細心的照護，但醫療院所普遍面

臨醫護人員不足的問題，因此在醫護工作量大且面對生死問題的壓力之下，有時會讓病患覺得醫護人員態度漠然、言語生冷，進而刺激到病患或家屬的情緒，其在有些個性急躁或因生病而煩心的狀況下，就會衍生出暴力的行為。

- 三、我們一般人的情緒其實常受環境所左右，而急診室的空間狹小、環境嘈雜，很容易讓人心煩意亂，這也就是醫療暴力在急診室的發生率遠高於其他醫院部門的原因。而急診24小時開放，一般人員可隨意走動進出，導致個人隱私不易維護，更容易使原本就因身體狀況差的病患產生惶恐不安的心理。而這些特性都會增加病人與家屬的煩躁與不安，進而容易引發衝突。
- 四、我國的健保制度給予了病患物美價廉、舒適便利的服務，急診的部份負擔與門診並無很明顯的差距，也因為如此，制度養成了國人不論輕重症患者，為了就醫便利全湧進了急診，再加上急診無法拒收病人，形成急診壅塞的狀況，這因素造成了醫療品質的低落，更讓醫護人員工作效率降低，並增加了醫療失誤而導致不良事件的風險，病患也因此對醫護人員不滿而增多了暴力發生率。
- 五、防止醫療暴力在政府宣導下已漸漸引起全國民眾的重視，但仍有部分媒體會對於醫療糾紛作煽情的報導，讓民眾對醫療人員留下草菅人命、推卸責任的負面印象，使得民眾產生對醫療不信任感的心態，而在病患及家屬的質疑下，將讓原本已緊湊醫病關係更加疏離，進而使暴力事件產生。



醫療暴力事件不僅傷害了醫療人員，同時也傷害了病患及家屬，而要如何降低醫療暴力的發生呢？我們可以試著從下列著手：

## 一、硬體設施方面

醫院為了有效預防及評估暴力事件的發生風險，應全面檢視院內環境的安全性，並以急診室為重點，而其硬體設施包括：

1. 設置全天候的警衛：警衛人員應有能力能保護醫護人員安全，並隨時支援與排除可能發生的暴力行為，而與警衛隨時連線的求救鈴或無線電，應設置在各診間或易發生危險處，使警衛能第一時間接獲事件通知到場。
2. 實施門禁管制：門禁管制能掌握進出醫院的人員，避免病患及家屬與訪客將急診當作進出醫院的通道，此舉能避免非需醫療行為人員於院內管制區留置。
3. 裝置監視器：監視器裝設於非屬病患隱私位置，而急診室之錄音錄影設備應盡量涵蓋到急診各角落，盡量使暴力事件於蒐證時無死角，並發揮恫嚇之效果。
4. 張貼警示海報：以反暴力相關法律條文作為內容，張貼於醫院明顯處，宣導民眾相關知識，讓民眾了解暴力後應負的法律責任。
5. 警民連線的設置：可讓警方於接獲報警通知後，第一時間到場支援，警察具有相當之恫嚇力，而目前警察機關為對於轄區內醫院的安全相當重視，醫院在平時亦應警方保持良好聯繫。
6. 診療區與候診區空間的區隔：良好空間能有效掌控人員秩序，且於事件發生時亦能避免波及到非相關人員，此外，醫護人員內部逃生動線應保持通暢，以確保暴力事件發生，人員能順利避難。
7. 設置電子看板，顯示醫療動態：即時顯示候診與等候住院的訊息，讓病人及家屬充分掌握就醫資訊與保健資訊，並佈置舒適安全的急診環境，以降低等候看診的病人

或家屬煩躁與不安的情緒。

## 二、人員制度方面

醫院應加強工作同仁預防暴力的智能，透過教育訓練讓每個員工了解，如何及早遏止暴力事件發生，如何在事件發生時如何保護自己及同仁，而我們可以分下列兩點進行：

1. 加強辨識暴力情境的能力：暴力行為的發生大都是一種過程，這過程有長有短，情緒會歷經平靜、煩亂、極度煩躁到產生暴力行為，所以我們要對暴力發生有所警覺性，去發覺與識別潛在高危險性暴力行為者，像是看似來意不善的訪客、等候時間過長或明顯焦急的病人與家屬、已知酗酒或物質濫用的病人等等。
2. 實施正確的教育訓練：以模擬情境進行演練，讓醫院同仁能熟知暴力發生的前中後相關的處置流程。教育訓練內容應包含增進辨識潛在暴力情境之技巧、人際關係及溝通技巧，以預防或緩解潛在職場暴力情境。教育訓練目的在於讓同仁獲得以下能力或資源：在面對可能發生衝突的情境時，能有能力主動求援並避免與潛在衝突對象獨處、避免有挑釁的言行舉止、其他同仁能以第三者的身分協助介入化解衝突，警衛可以第一時間得知訊息到場處理且通知警方支援，事件發生能取得的相關的法律知識及後續扶助等。

立法院於2017年4月21日三讀通過「醫療法第24條及106條修正案」，就是希望藉由法律規範來加重醫療暴力刑責，為保障醫事人員執業與病患安全，明確規範任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行，致生危害醫療安全或其設施，違反者可依醫療法處有期徒刑拘役或罰金，各醫院發生醫療暴力事件除警方第一時間到場外，並須立即通報衛生局及地檢署。上述這些作為都是政府希望能遏止暴力事件的發生所作的努力，只是，如何處理與預防醫療暴力，實際上仍是醫院、來院病患及家屬應共同深思的問題。