

長庚紀念醫院 基隆、台北、林口、桃園、嘉義及高雄院區 精神科系

適用對象(精神科及兒童心智科專業臨床心理師)

專業臨床心理師工作規範

編號：AUMM00

中華民國九十三年十月十三日 制訂公佈

中華民國一〇三年九月三十日 第七次修訂

使 用 規 定

- 一、擔任本職務執行作業者，應詳讀本手冊，並嚴格遵照執行。
- 二、倘若對所訂內容有疑問，應即向直屬主管請教，務必求得徹底了解為止。
- 三、對所訂內容如有改善意見時，應反應直屬主管並作充分溝通，俾使內容更為完整。

目 錄

標 題	頁
壹、工作職責	1
貳、操作標準	2
心理衡鑑-----	2-4
心理治療-----	5-7
照會-----	8
精神鑑定-----	9
教學活動-----	9
臨床研究-----	9
參與會議及研習課程-----	9
倫理規範-----	9
安全衛生防護作業-----	10
固定資產盤點-----	10
病患資料建檔-----	11
資材業務作業-----	11

學術類資料建檔-----	12
考勤業務處理-----	12
參、異常狀況及處理對策-----	13-18

壹、工作職責

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-1

一、工作目的

運用臨床心理專業技術藉由各類軟硬體醫療設施協助病患解決問題

二、工作項目

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 心理衡鑑 | 8. 倫理規範 |
| 2. 心理治療 | 9. 安全衛生防護作業 |
| 3. 照會 | 10. 固定資產保管盤點 |
| 4. 精神鑑定 | 11. 病患資料建檔 |
| 5. 教學活動 | 12. 資材業務作業 |
| 6. 臨床研究 | 13. 學術類資料建檔 |
| 7. 參與會議及研習課程 | 14. 考勤業務處理 |

貳、操作標準

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-2

項 目	細 目	管制 機 準	操作說明	注意事項	異常 處 理
1. 心理衡鑑 (健保與 自費)	1.接受轉介		1.確認病患基本資料、轉介目的及轉介日期，必要時與轉介醫師進行溝通。		
	2.病患辨識與轉介需求 評估		1.以兩種以上的資料辨識病患身分，優先以病患口述姓名與出生年月日，亦可使用病歷號、住址。 2.以病患本人憑證資料加以確認，如：身分證、健保IC卡、戶口名簿、駕駛執照、護照、病歷、醫囑單與同意書。 3.無法有效溝通者，應由陪病者說出病患姓名與出生年月日，核對可驗證的憑證資料。 4.若轉介日期與評估日期相隔大於三十天，需由轉介醫師或當日門診醫師重新評估病患狀態是否需要且可接受評估。	無證件且無法辨識身分之病患，應向病患或陪同病者委婉說明後拒絕提供醫療服務。	

	3.執行衡鑑	<p>1. 對病患說明衡鑑目的及施程序。</p> <p><u>衡鑑目的</u>：藉由客觀、標準化工具，運用心理學知識及技術來了解個案的心理現象。</p> <p><u>施程序</u>：由精神科醫師於門診開立心理衡鑑轉介單，臨床心理師接獲轉介單後，依排程連絡病人並安排心理衡鑑的時間及地點。</p> <p>2. 依病患特性及轉介目的施行適當之衡鑑技術，包括行為觀察、會談、心理測驗以及蒐集文件資料。</p> <p>I.會談及行為觀察</p> <p>目的：</p> <p>(1) 針對轉介目的收集相關資訊，初步研判病人的問題。</p> <p>(2) 做為進一步選擇測驗工具組 (psychological battery) 之參考。</p> <p>II.心理測驗</p> <p>目的：</p> <p>(1) 心理測驗的目的在於測量不同個體間的差異，或同一個體在不同情境下的反應差異。</p> <p>(2) 在臨床使用上，心理測驗的主要目的是「評估」個體目前的狀態，並預測其在測驗情境外的行為。</p> <p>3. 對病患說明衡鑑報告的完成日期 (衡鑑完成一週後)，並提醒病患回診與醫師討論報告結果。</p>	<p>1.依據病患安全資訊</p> <p>2.符合評鑑、主管機關督核標準</p>	
--	--------	--	--	--

1.心理衡鑑	4.撰寫報告及歸檔		1. 心理衡鑑報告於衡鑑完成後一週內完成並歸檔。	符合評鑑、主管機關督核標準	
	5.測驗解釋及衡鑑報告摘要		1.病患對於衡鑑結果有疑問或是需要衡鑑報告摘要時，心理師可提供測驗解釋服務，或是提供衡鑑報告摘要。	依據病患安全資訊	
	6.病患權利與責任		1.病患對於衡鑑結果有疑問或是需要衡鑑報告摘要時，心理師可提供測驗解釋服務，或是提供衡鑑報告摘要。 2.病患應於排定評估時間準時出席，若因個人因素而無法於預定時間出席，則需提前告知，取消並重新安排下一次心理衡鑑時間。	依據病患安全資訊	

公佈日期：93 年 10 月

修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂

貳、操作標準

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-5

2. 心理治療 (健保與 自費)	1.接受轉介		1.確認病患基本資料、轉介目的及轉介日期，必要時與轉介醫師進行溝通。		
	2.病人辨識與轉介需求評估		1.初次治療需以兩種以上的資料辨識病患身份，以病患口述姓名與出生年月日優先，亦可使用病歷號、住址等。且以病患本人憑證資料加以確認，如：身分證、健保 IC 卡、戶口名簿、駕駛執照、護照、病歷、醫囑單與同意書。 2.若轉介日期與治療日期相隔大於三十天，或治療次數已達四次，需由轉介醫師或當日門診醫師評估病人狀況是否合適且需要繼續接受治療。		

3.執行心理治療		<p>1.協助病患了解心理治療的相關事項，包含治療目的、程序、時間、收費方式、保密原則等。取得病患同意後始開始進行心理治療。如為自費個案，需填寫自費同意書。</p> <p><u>治療目的</u>：具有心理治療工作經驗及訓練背景的治療者，有意地和困於心理問題的病人建立關心、尊重瞭解、誠懇及合作的關係，並依病人問題之需要，使用適當的心理學方法，企圖減輕或消除病人的不適應心理現象（包括心理症狀及習慣性情緒、行為、思考、態度、信念或價值系統），並進一步培養更多適應性習慣，促進成熟性格的發展。</p> <p><u>治療程序</u>：</p> <p>(1) 本科門診或病房醫師開立心理治療轉介單，排定心理治療初診時間。</p> <p>(2) 心理治療初診，進行初步評估與處置</p> <p>(3) 依約定時間及地點，正式進入心理治療療程。</p>	<p>1. 依據病患安全資訊</p> <p>2. 符合評鑑、主管機關督核標準</p>	
		2.依病患特性及轉介目的施行適當之心理治療技術。治療的形式包含個別或團體心理治療。	符合評鑑、主管機關督核標準	
		3.定期進行療效評估(視實際需要進行)		

	4.治療紀錄之撰寫及歸檔	1.治療紀錄必須包含初始接案紀錄、心理治療療程摘要以及心理治療結案摘要。 2.治療紀錄完整保存於具保護隱私性之工具及上鎖的公文櫃，並設有鑰匙保管人。	1.依據病患安全資訊 2.符合評鑑、主管機關督核標準	
		公佈日期：93 年 10 月	修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂	

貳、操作標準

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-8

	5.病患權利與責任	<ol style="list-style-type: none"> 1.心理師在治療初談時應向病患說明心理治療相關事項，並簽寫個別心理治療同意書。 2.病患需要治療報告摘要時，心理師可提供治療報告摘要。 3.病患應於排定治療時間準時出席，若因故遲到，無法延長時間，若因故無法前來，則需在會談前至少 24 小時以電話向治療師說明原因，並取消或改期。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.依據病患安全資訊 2.符合評鑑、主管機關督核標準 	
3.照會	接受精神科與其他科門診、住院病人照會，必要時由精神科醫師轉介執行心理衡鑑	<ol style="list-style-type: none"> 1.精神科住院病人照會程序 <ol style="list-style-type: none"> (1) 由精神科住院醫師轉介心理衡鑑：臨床心理師接獲照會單後，安排心理衡鑑時間 (2) 執行心理衡鑑：作業細目及方法參考「二、心理衡鑑」一項 (3) 衡鑑結果報告：臨床心理師須先以口頭方式回復主責醫療團隊，書面心理衡鑑報告則上傳電子病歷。 2.其他科門診及住院病人照會程序 		

			<ul style="list-style-type: none"> (1) 照會精神科醫師 (2) 由精神科醫師轉介心理衡鑑。 (3) 安排心理衡鑑時間及地點。 (4) 心理衡鑑報告回覆。 		
4.精神鑑定	配合精神鑑定作業，必要時接受精神鑑定醫師轉介執行心理衡鑑		<ul style="list-style-type: none"> 1.詳細閱讀受鑑定人相關資料，包含法院資料及病歷資料。 2.心理衡鑑細目及操作說明同前項「心理衡鑑」。 		
5.教學活動	實習醫師、住院醫師及實習護生教學		<ul style="list-style-type: none"> 1.簡介臨床心理業務內容 2.介紹精神醫療團隊合作中臨床心理之角色 		
	實習學生教學		<ul style="list-style-type: none"> 1.依照實習教學訓練計畫安排課程，並依計畫執行。 2.師資、師生比依照評鑑規定。 	符合教學醫院評鑑基準	
	新進臨床心理師教學活動		<ul style="list-style-type: none"> 1.依照教學醫院教學費用補助計畫安排課程，並依計畫執行。依醫院規章執行二年期年臨床心理師訓練計畫。 2.師資、師生比依照評鑑規定。 	符合教學醫院評鑑基準	
6. 臨床研究	團隊合作研究		<ul style="list-style-type: none"> 1. 參與團隊合作的研究計畫。 		
7. 參與會議及研習課程	參與會議及研習課程，包含但不僅限於右表列會議		<ul style="list-style-type: none"> 1. 科文獻討論會與科會 2. 跨領域個案討論會 3. 臨床心理師學術討論會 4. 不定期參加院內及院外相關研習課程 		
8. 倫理規範	了解並遵循臨床心理師倫理準則與行為規範		內容詳見臨床心理師公會全國聯合會制定公告之「臨床心理師倫理準則與行為規範」		
			公佈日期：93 年 10 月	修訂日期：103 年 9 月第七次修訂	

貳、操作標準

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-10

9.安全衛生 防護作業	1.檢查		徹底執行 5S 保持整潔。	依據 5S 活動及評核要點	
			電器用品的使用與管理。	依據電器安全管理作業要點	
			消防器具使用方法及火災發生時的處理原則。	依據消防安全管理辦法	
			垃圾分類。	依據醫療事業廢棄物分類處理	
	2.記錄		每年元月份填寫年度安全衛生確認表送主管簽核。	依據勞工安全衛生工作守則	
10.固定資產 保管盤點			協助包含各類儀器及個人保管資產的設定與盤點。	依據固定資產管理準則	
			公佈日期：93 年 10 月	修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂	

貳、操作標準

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-11

11.病患資料建檔	1.報到病患資料建檔		1.病患報到後，於心理室病患資料庫中輸入病患資料。		
	2.未報到病患資料歸檔		1.未報到之病患，視需要以電話聯繫或告知轉介醫師，並於轉介單或檢查報告系統回覆病患未報到之情況。		
12.資材業務作業	1. 各類請購案件申請		1.MIS 電腦輸入請購單申請，須附產品規格、用途、數量、料編、部門代號、電話。 2.建檔後列印請購單連同規格單及附件送出核簽。	依據資材管理規則	
	2.各類訂購案件申請		由 HIS 資材倉儲進入於存量管制零星採購登入，註明請購部門、用途說明、需要日及交貨地，列印詢價單送出簽核。	依據資材管理規則	
	3.工程委託單申請		由電子表單輸入須填寫工程名稱，規格數量、委託項目工程性質及代號希望完成日期及金額 送至主管核簽。	依據工程委託作業準則	
			公佈日期：93 年 10 月	修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂	

貳、操作標準

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-12

13.學術類資料建檔	1. 人員教育訓練		每年需接受院內或院外之在職教育訓練。	依照醫事人員執業登記及繼續教育辦法	
	2. 工作規範製定		依據工作職務更動隨時新增及修改。	依據工作規範暨辦事細則管理要點	
14.考勤業務處理	1. 各類考勤報表列印及異常處理		1. 每月 20 日之前將加班等考勤資料送交考勤處理 2. 每月 23 日列印考勤調整前後月報表。並處理異常。	依據考勤人員管理辦法	
	2. 同仁績效及醫師 PF 輸入		每月 17 日之前統計每位同仁績效，交由經管組處理。		
	3. 排班表輸入		每月 20 日之前，輸入人員排班表，經科主任核簽後交由經營助理輸入。		
	4. 體溫輸入		若有需要，每日 9AM 前輸入電腦。	依行政中心醫務管理公告	
			公佈日期：93 年 10 月	修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂	

參、異常狀況及處理對策

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-13

異常狀況	發生原因	處理對策
1.疑似火災	1. 空調系統出風口冒白煙	立即關閉空調開關，立即反應主管及招呼同仁協助處理，並有初期滅火準備，電話通知警衛室及工務課協助追查可能來源或原因。
	2. 燈具或電器冒煙	立即關閉電源開關，立即反應主管及招呼同仁協助處理，並有初期滅火準備，電話通知警衛室及工務課協助追查可能來源或原因。
	3.焚燒冥紙或物品	立即制止熄滅火源並通知警衛室。
		公佈日期：93 年 10 月 修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂

參、異常狀況及處理對策

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-14

2.火警	上述原因皆有可能	<ol style="list-style-type: none">1. 同上述處理對策，依消防安全管理辦法施行。2. 立即招呼同仁採取滅火措施，並通報總機(內線 119 消防專線)，報告火災發生及火災正確地點。3. 如影響病患安全應立即採取疏散並注意防煙措施。4. 視情況許可採取救災措施，如關閉電源及易燃氣體開關、遷移易燃易爆物品等。5. 對貴重儀器設備採取防護措施。(如關機、蓋布、搬移等減少煙燼對儀器之損害)6. 災後應將現場保持原狀，待檢警人員或相關主管關查明原因或拍照後(自行處理小災害應向院區安衛管理部門通報，並會同相關部門鑑定)且經院區安衛管理部門指示清理現場。
公佈日期：93 年 10 月		修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂

參、異常狀況及處理對策

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-15

異常狀況	發生原因	處理對策
		7. 災害發生部門應於三日內將災變經過、災損情形原因分析及改善對策填寫「意外災變事故報告表」呈報。(若災害損失低於二萬元則以人事類之「事件處理提案表」提報，並於簽核後影印一份送院區安衛管理部門存查) 8. 因災害損失之設備、物品及救災器材等提出專案請購緊急採買。
3.因公受傷	1. 交通事故 2. 受病患攻擊受傷	依公傷處理作業準則規定辦理，掛號至肝病中心就診並填報「事件處理提報表」併「醫療費用減免申請單」，呈核後沖帳或退還核定減免之自付款。 1. 先認定傷害為上下班時間內發生，並且未違反重大交通規則，且在必經往返途中發生。 2. 填寫「職業傷害報告表」及「醫療費用減免申請單」呈部處長核簽後攜表及私章至考勤室領取「勞工保險職業傷病門診就診單」或「勞工保險職業傷病住院申請單」，員工除情況危急外皆應於本院就診。 3. 「職業傷害報告表」應呈院長核決做為請假之依據。 4. 公傷回診時持健保卡及「勞工保險職業傷病門診就診單」看診批價。
		公佈日期：93 年 10 月 修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂

參、異常狀況及處理對策

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-16

異常狀況	發生原因	處理對策
4.SARS(嚴重呼吸道症候群)、流感等法定重大群聚傳染疾病	病菌散播	1.依安全衛生工作守則執行。 2.同仁每日需測量體溫並輸入體溫測量作業電腦系統。 3.平日工作時請配帶外科口罩，灌藥時請配帶N95口罩。 4.請勤洗手。 5.同仁診視病患時若可能接觸到病患之血液、體液、分泌物或黏膜時應穿戴適當之防護設備，如隔離衣或手套。 6.檢查室地面、檯面、桌面、檢查床每日以 0.5%高濃度漂白水擦拭。 7.受檢者及家屬應配戴口罩，並應注意有無發燒及咳嗽症狀。 8.物品使用完畢後應確實清洗乾淨晾乾送消。
5.地震	地層變動(天然災害)	一、設備固定部份 <ol style="list-style-type: none"> 1. 物料高架儲存時應牢固，以防墜落損害。 2. 笨重易碎物品避免存放高處以免傾倒。 3. 氣體鋼瓶要用鎖鏈等方式固定以防傾倒。 4. 書架應固定以防傾倒或書本掉落。 5. 化學藥品盡量分類存放並有防震考量，以防掉落意外。
		公佈日期：93 年 10 月 修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂

參、異常狀況及處理對策

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-17

異常狀況	發生原因	處理對策
		<p>二、結構設施部份</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 建築物基礎結構若有龜裂現象應立即告知相關部門修護。 2. 燈具、懸吊設施如有鬆脫不牢固現象立即告知相關部門修護。 <p>三、避難急救部份</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 平時應維護安全門通道之暢通。 2. 平時應補足急救藥品及確保藥品之有效期限。 <p>四、人員維護部份</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 應儘速疏離病患至安全空曠處(視地震大小而定)。 2. 如遇地震時不要靠近窗戶，以免被震落玻璃割傷。
6.颱風	熱對流形成(天然災害)	<p>一、室內設施</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 門窗(含鐵捲門)應關妥，注意玻璃勿破損及防漏檢查。 2. 重要醫療、電腦設備應置上防護罩避免淋濕，如須使用請用紅色插座以免停電造成意外事故。
		<p>公佈日期：93 年 10 月 修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂</p>

參、異常狀況及處理對策

編號：AUMM00

總頁數：18

頁數：18-18

異常狀況	發生原因	處理對策
		<p>3. 緊急照明燈應確保功能正常。</p> <p>4. 通道應維持暢通如有積水應儘速處理。</p> <p>5. 物品存放應注意如有積水必要時遷移或搶救重要設施。</p> <p>二、室外環境及設施</p> <p>1. 屋頂、屋頂設施、雨庇應檢視有無破漏。</p> <p>2. 排水系統應確定無阻塞。</p> <p>3. 地下室出入口防水閘門功能正常必要時須要砂袋補強。</p> <p>4. 週遭環境應注意有無變化如淹水或倒塌物品。</p> <p>5. 社區山坡地是否有塌陷或土石流動現象應立即撤離。</p>
7.病患出現攻擊或自我傷害行為	<p>1. 病患處於急性精神病發作</p> <p>2. 病患處於情緒不穩定的狀態</p>	<p>1. 通知科內其他同仁以及警衛，請求協助</p> <p>2. 疏散其他病患至安全處</p> <p>3. 限制病患取得危險物品</p> <p>4. 安撫病患情緒，避免繼續刺激病患</p> <p>5. 必要時給予病患約束或鎮定情緒之處置</p>
		<p>公佈日期：93 年 10 月 修訂日期：103 年 9 月 第七次修訂</p>