

財團法人桃園長庚紀念醫院

外科住院醫師值班與交接班作業準則

一、值班原則

1. 本院外科病房以 5F 為主，含括 5G 病房中之外科病人。值班室設於 5F (男) 及 5A (女)，值班醫師於值班時段內不得擅離職守，應全程留守以維護醫療安全。
2. 根據 2024 年 7 月 10 日「桃園院區外科病房住院醫師值班業務協調會」(本單位案號：00872-2024071050346) 之決議，自 2024 年 11 月 1 日起至 2025 年 7 月 31 日止，桃園外科病房(5F)值班將由林口骨科部與外科部採偶數日(骨科部)與單數日(外科部各科)輪值制度進行試行，待 2025 年 8 月後依人力狀況再行評估調整。
3. 值班時段：
 - (1) 週一至週五：17:00 至翌日 07:00
 - (2) 週六、日及國定假日：07:00 至翌日 07:00
4. 因桃園與林口兩院區距離較遠，為避免夜間病房無人應變，請各科值班總醫師務必確認 17:00 後應於桃園院區值班之住院醫師是否仍於林口上刀。若有此情形，請協調人力接替手術或另派住院醫師至桃園值班。若因交接不及而導致病人處置延誤或風險，將通報桃園外科系主任追蹤處理。
5. 值班內容包括：
 - (1) 覆蓋 5F 外科病房所有外科病人(含骨科、整形外科等)，均為值班住院醫師業務範圍。
 - (2) 處理每日 16:30 後報到之新病人(New Patient)，並完成 Admission Note、Admission Order、Pre-op Order 等。
 - (3) 擔任夜間第一線應變醫師，應主動巡視病人、掌握病況，依實際狀況處置或通報。
 - (4) 若遇需侵入性處置(如 CVP placement) 或急重症狀況，應通知病人原科值班總醫師，必要時聯繫主治醫師指示處理。
 - (5) 小夜 NSP 負責當日術後病人巡察與衛教等工作，為協助角色，非第一線值班人員。
6. 假日值班醫師應主動完成**所有**隔日安排之全身麻醉手術病人術前心電圖(EKG)，以確保開刀當日流程順利進行。

二、交接班原則

1. 各班別醫師應於當班結束前 15 分鐘完成紀錄與病人摘要，並整理需追蹤事項。
2. 接班前 10 至 15 分鐘應完成面對面交接，內容完整並清楚傳達。
3. 交接內容應包含：
 - 重點病人病情與異常事件(急變、惡化、特殊檢查等)
 - 新收病人資料與初步評估
 - 特殊處置(特殊醫材、隔離、轉出、ICU 安排等)

- 尚未完成或追蹤之醫囑、報告、手術排程、重要會診事項
- 家屬溝通紀錄及待處理事項

4. 高風險或複雜個案應強調交接重點，並由接班者複述確認。
5. 雙方應完成交接清單與紀錄簽名或系統簽核，特殊事件應於晨會中報告。
6. 新收病人處理時限：
 - (1) 每日下午 16:30 後新病人由值班醫師接手，須於 2 小時內完成病史詢問及初步處置。
 - (2) 所有新收病人應於次日上午 08:00 前完成電子病歷及初步評估摘要紀錄。

三、交接方式原則

桃園長庚全面施行電子交接班，值班醫師於值班時間報到後需要主動於病房電腦前接班，值班時若病人有重大異常變化，均應詳實紀錄於電子交接班系統及病歷內，落實交班

四、交接異常處理原則

1. 若接班醫師未準時報到，值班醫師應通報單位主管或病房主任，並持續留守至完成交接為止。
2. 如遇交接內容爭議或未清事項，應雙方即時查證處理，必要時通知第三方（如科主任或病房主任）協助確認，並將處理結果記錄於當班醫療紀錄中備查。

五、值班與交接班時間原則

1. 自 103 年 7 月起，依工時規定，不接受預約不排班，調班須洽排班 CR 辦理。
2. 值班時段：
 - 週一至週五：17:00 至翌日 07:00
 - 週六、日及國定假日：07:00 至翌日 07:00
3. 若值班為上班日前一，隔日上午 11:00 始得休息（PM off）；自 111 年 1 月起，PGY1 與 PGY2 值班翌日享有 Day Off。
4. 每日新病人（New Patient）之接收時間原則為 16:30 前完成。
5. 請假與代班原則：
 - (1) 如有特殊情況需請假或更換值班，應於三日前提出，並主動尋找代班人選。
 - (2) 更動後排班須重新送交行政助理與總醫師核備，並更新交接清單。

六、聯絡通報專線

外科主任：蔡駿逸（GSM 66204）
骨科主任：張世昇（GSM 62641）
病房主任：高福成（GSM 68247）