



**CHINESE HOSPITAL**

845 JACKSON STREET  
SAN FRANCISCO, CALIFORNIA 94133

政策和程序編號： 20.14  
部分： 行政  
原始日期： 4/94  
修訂／審查日期： 3/97, 6/02, 12/05  
4/08, 2/11, 01/12, 12/14  
批准：  
頁碼 第 1 頁 ， 共 7 頁

## 標題：針對英語能力有限(LEP)的患者和家屬的語言服務

目的：明確工作人員為存在語言或溝通障礙的患者和／或代理決策者提供語言協助服務的流程，以確保患者獲得優質護理。

確保所有 00000LEP 患者和代理決策者能夠了解其病情和治療方案。

### 支持資料：

1. 有效的溝通對於在醫院各個區域提供患者護理服務十分重要。在確定提供需要的翻譯服務的適當模型時，應考慮臨床互動、可用的現場翻譯和電話翻譯支持技術的重要性。患者和臨床醫生的最短等待時間以及人員和簽約機構最具成本效益的使用等其他因素也將納入考慮範圍。
2. 如果服務區所服務的患者大部分來自除英語以外的單一語言群體，東華醫院內的某些科室／服務應安排所需的雙語職位。
3. 請參見附錄 A 中部分常見醫療保健翻譯術語的定義，包括本政策中使用的術語。

### 政策：

1. 東華醫院在提供所有重要醫療保健服務的過程中的合理時間內以英語能力有限(LEP)患者／代理決策者的主要語言為其提供語言協助服務或為其提供翻譯服務，無需患者承擔費用。
2. 在東華醫院提供翻譯服務和語言服務支持的機制在營業時間內適用於醫院住院和門診服務的所有臨床區域。
  - 為 LEP 患者／代理決策者提供的有意義的支持包括獲取資訊、標牌、預約、財務服務和配套服務。
  - 東華醫院透過最有效地利用雙語醫院人員和翻譯服務來提供這些服務。
3. 東華醫院優先關注提供醫療、護理和配套服務時的有效溝通，這將影響患者安全、醫療錯誤及了解治療方案的能力。由不會說患者／代理決策者的主要語言的提供者進行並需要使用醫療保健翻譯服務的以下類型的接觸和程序包括但不限於：
  - 提供門診和緊急醫療服務；
  - 獲得醫療記錄；
  - 解釋任何診斷和醫學治療計劃；
  - 討論任何精神健康問題或疑慮；

- 解釋療程或狀況的任何變化；
  - 解釋任何醫療程序、檢測或外科手術；
  - 解釋患者的權利和責任；
  - 解釋限制的使用；
  - 獲得知情同意；
  - 提供藥物說明及解釋潛在的副作用；
  - 解釋出院計劃；
  - 在患者和家屬護理會議和／或健康教育課程上討論問題；
  - 討論事前指示；
  - 討論臨終決定；及，
  - 獲得財務和保險資訊。
4. 東華醫院的政策旨在為需要語言協助的所有患者和代理決策者以其主要語言提供醫療護理或醫療保健服務。東華醫院的合資格醫療保健翻譯提供者包括：
- a. 東華醫院的雙語提供者，其雙語資格將由東華醫院人力資源部記錄；
  - b. 符合醫院的提供醫療保健翻譯資格的東華醫院醫療保健翻譯；
  - c. 符合東華醫院確定的醫療保健翻譯資格的簽約翻譯服務。
5. 如果東華醫院無可用翻譯，將使用翻譯服務。
- 簽約翻譯服務直接聯絡方式的獲取碼由護士長和人力資源總監保管。
6. 當需要翻譯、聽力或視力輔助設備時，醫院工作人員將致電護士長／人力資源部。他／她將在尋找翻譯、接入語言服務專線或獲得聽力或視力輔助設備方面提供幫助。
- TDD 設備位於三樓的護士長辦公室。
  - 如需手語翻譯，將致電(415) 356-0405 聯繫 Bay Area Communication Access (BACA)，了解是否有當值的經過手語培訓的人員。
7. LEP 患者／代理決策者應獲知其有權在合理時間內免費獲得翻譯服務。
- 如果患者／患者代表堅持要求由朋友或家庭成員為其提供翻譯服務，東華醫院人員應額外聘請一名醫療保健翻譯參與交流，以確保向醫院工作人員和患者準確說明。
8. 提供翻譯服務的可接受模式或方法包括但不限於以下：
- a. 現場翻譯
  - b. 電話翻譯
9. 在等待翻譯服務期間，不會拒絕提供必要的急救護理。
10. 東華醫院應以閩值語言（常見語言）翻譯並提供所有重要文件。其他醫院書面材料的其他語言翻譯應由材料發放人員自行決定。
- 未製作書面譯文的重要文件應向患者或代理決策者提供口頭翻譯。
  - 為患者提供的所有重要文件的口譯應予以記錄，且記錄文件應構成醫療記錄的一部分。

**程序：****A. 確定 LEP 狀態的程序：**

- A.1. 患者在東華醫院獲得醫療服務的第一接觸點（即治療中心、護理室等）應將確定語言需求加入首個納入程序。
- A.2. 在交流過程中應向患者或代理決策者詢問以下問題：
  - A.2.1. 您在家中是否會說除英語以外的語言？如果該問題的回答為是，該語言將被記下並記錄在患者記錄中。
  - A.2.2. 您希望以哪種語言接受醫療服務？
  - A.2.3. 您希望以哪種語言接收書面材料？

**B. 在患者醫療記錄中納入患者主要語言並記錄提供的翻譯服務的程序：**

- B.1. 每份醫療記錄應當顯示患者／代理決策者所說的主要語言。
- B.2. 患者對翻譯服務的需求應納入住院患者的護理評估。
- B.3. 提供的翻譯服務將記錄（如需要）在提供需要翻譯的醫療和護理程序期間的患者醫療記錄中。

**C. 告知患者其有權要求翻譯服務的程序**

- C.1. 在患者首次於東華醫院獲得醫療服務的面談期間，LEP 患者應以口頭或患者主要語言的書面形式獲知（如患者明顯無法理解英語或翻譯的東華醫院常用語言）其有權在合理時間內免費獲得一名會說其語言的醫療保健翻譯提供的服務。
- C.2. 東華醫院應編製並在顯要位置張貼英文和中文通知（東華醫院常用語言），告知患者及其家屬可提供的翻譯、獲得翻譯的程序及提出有關翻譯服務的投訴的電話號碼，包括但不限於，聽力障礙人士的聽障專線號碼。
  - C.2.1. 通知至少應張貼在治療中心、住院區、入口及門診區。
  - C.2.2. 通知應告知患者翻譯服務可應要求提供，應指導患者向州務院提出有關翻譯服務的投訴，並應提供州務院的本地地址和電話號碼，包括但不限於，聽力障礙人士的聽障專線號碼。

**D. 確定和實施所需的雙語職位的程序**

- D.1. 東華醫院應為除英語以外任何語言的患者人群達到 25% 以上的部門制定具體的招聘標準，科室經理將接受人力資源部的提議，在其部門內安排所需的雙語職位。如有多個職位（如醫院運營者、財務諮詢師、社會工作者等），應要求安排適當比例的雙語職位。

**E. 語言無障礙醫院標牌程序**

- E.1. 醫院標牌的設計應確保最常使用東華醫院設施的 LEP 人群能夠看到。當東華醫院來自除英語以外的主要語言群體的患者人群達到 25%，所有醫院標牌（包括州和聯邦法律、法規和許可要求）應以英語和該語言進行設計。

- E.2. 其他語言的翻譯和指路標牌應由醫院管理層自行決定是否添加。醫院標牌翻譯的要求應在創建任何新的標牌期間實施。

## F. 調整醫院設備要求以保證語言服務的程序

- F.1. 臨床區應配備透過電話提供日常遠程翻譯服務所需的設備。需要用於提供遠程翻譯服務的設備的服務區域包括（但不限於）以下：
- F.1.1. 患者登記、財務諮詢和住院的所有工作站；
  - F.1.2. 所有護士站。
- F.2. 能夠有效獲得遠程翻譯服務的設備可能包括以下：
- F.2.1. 雙聽筒和／或耳機電話
  - F.2.2. 免提電話
  - F.2.3. 為電話服務配備三路通話功能的電話
- F.3. 現行標準應適用於涉及醫院通訊服務的所有新的裝備活動，包括裝修和新設施建設。
- F.3.1. 為符合這些標準採購新設備和重新設計現有設施應納入持續的醫院資本收購流程。
  - F.3.2. 在醫療環境下極大影響護理品質、患者安全及改善患者預後的設備採購將指定為立即採取的補救措施。

## 附錄 A： 定義

**英語能力有限(LEP)**——說、讀、寫或理解英語的能力有限或無法使其達到與醫療保健提供者或社會服務機構進行有效交流的水平。（加州參議院法案草案AB2739）。

**東華醫院常見語言**——除英語以外主要語言已達到 25%的患者群體。目前的常見語言是中文和英語。主管機構應根據醫院系統的患者和服務區域人口結構的變化自行在常見語言中添加或刪除語言。

**醫療保健翻譯**——醫療保健翻譯是指1)接受過醫療保健翻譯培訓，2)遵守職業道德準則和醫療保健翻譯協議，3)熟悉醫療術語，以及4)能夠準確完整地將交流資訊由一種語言翻譯為另一種語言。醫療保健翻譯可能包括雙語或多語提供者或醫務人員。未成年人缺少成為醫療保健翻譯的培訓、技能和能力，並且在道德上不合適。

**雙語提供者**——熟練掌握一門以上的語言的醫療保健專業人士，能夠使用非英語語言(NCIHC)直接為英語能力有限的患者提供服務。

**臨時翻譯**——未經培訓而被要求進行翻譯的人士，如家庭成員為其父母翻譯，肩負其他職責的雙語工作人員提供翻譯，或醫院候車室中志願提供翻譯的自稱掌握雙語的人士。亦稱為**意外翻譯**或**外行翻譯(NCIHC)**。

**雙語工人／僱員**熟練掌握一門以上的語言並經常被要求為英語能力有限的患者進行翻譯的僱員，通常未接受過專業翻譯(NCIHC)培訓。

**合格雙語指定僱員**——獲得提供醫療、護理或醫療社會服務的許可和／或認證並已完成人力資源部核實雙語身份的必要要求的東華醫院僱員。

**翻譯**——理解和分析口頭或書面訊息並用另一種語言如實、準確、客觀地重新表達該訊息，同時考慮到文化和社會背景的過程[美國材料和試驗協會(ASTM) 2000年]。翻譯的目的是使兩個或兩個以上不懂對方語言的人士進行交流。

**概述（簡要翻譯）**——只關注所翻譯的話語的要點而忽略全部或大部分詳細資訊的有限翻譯——並非完整的翻譯。醫療保健翻譯不接受概述。

**合理時間**——為需要語言協助的LEP患者／患者代表提供翻譯服務的30分鐘外部限制。該時間應標記為自臨床醫生可為患者看病起至獲得翻譯服務止。對於臨床上表示急需提供醫療服務的所有情況，東華醫院應在STAT基礎上獲得翻譯服務，時間表與提供醫療服務相同。

**所需的雙語職位**——工作描述中要求掌握除英文以外的其他語言的職位。

**重要文件**——重要文件應包括但不限於，包含用於獲得東華醫院服務和／或保障的資訊的文件。以下類型的文件是重要文件的示例：1)知情同意；2)事前指示；3)同意和投訴表格；4)「關於拒絕、減少、變更或終止服務和保障以及提出申訴或上訴的權利的通知。

**參考文獻：**

1964 年《美國民權法案》第六章，《美國法典》第 42 卷第 2000d 條。

美國衛生及公共服務部民權辦公室，《關於第六章禁止影響英語能力有限人士的原籍國歧視規定的聯邦財務援助受惠人指導》(*Guidance to Federal Financial Assistance Recipients Regarding Title VI Prohibition Against National Origin Discrimination Affecting Limited English Proficient Persons*)，《聯邦公報》第 68 卷第 47311 頁 (2003 年 8 月 8 日)。

《加州政府法典》第 11135 和 7290 條及其後各條。

《加州健康和安全法》第 1259 條

美國衛生及公共服務部少數民族健康辦公室，《醫療保健中文化和語言上適當的服務(CLAS)的國家標準》(*National Standards on Culturally and Linguistically Appropriate Services (CLAS) in Health Care*)。《聯邦公報》第 65 卷第 80865 頁 (2000 年 12 月 22 日)。

《加州醫療保健翻譯標準：角色和介入的道德原則、協議及指導》(*California Standards for Healthcare Interpreters: Ethical Principles, Protocols, and Guidance on Roles and Intervention*)。加州醫療保健翻譯協會 (2002 年)：69。(參見 [http://www.calendow.org/Collection\\_Publications.aspx?coll\\_id=24&ItemID=314#](http://www.calendow.org/Collection_Publications.aspx?coll_id=24&ItemID=314#))