

传统和辅助医药

(T & CM)

执业者专业行为守则

目录

引言

1. 序言
2. 目的
3. 解释

管理守则

1. 执业者的责任
2. 执业者对患者的专业责任
3. 执业者对社会的责任
4. 与其他专业人员的关系
5. 申请患者的病历

实践准则

1. 整体的整洁程度
2. 手部的卫生实践
3. 洗手的方法
4. 设备使用
5. 执业者安全履行职责的责任
6. 正确管理尖锐的设备和医疗废物

法律

1. 遵守法律

序言

传统和辅助医学 (T&CM) 理事会的成立符合 2016 年 T&CM 法案 (ACT 775) 的执行, 以规范马来西亚的 T&CM 服务并提供与之相关的事宜。

本“职业行为准则”取代现行的“行为准则”。传统和辅助从业者的道德规范和行为准则 (T&CM 部门出版的 2007 年第二次审查)。

本规范优先于任何其他从业者机构和非政府组织的规则和要求。

T&CM 执业者应始终保持良好的行为和诚信。他/她的职责是为了不损害他/她作为从业者的责任。他/她必须有能力并不断努力提高他/她的知识和技能。

执业者和患者之间的关系是建立在信任的基础上的。对提供治疗的医生的专业精神充满信任 and 信心。因此, 这是每个执业者在任何情况下都不会滥用这种信任的责任。

目的

本规范的目的是为注册的实践者提供指导, 以便他们在履行职责时始终遵守专业标准。

解释

- i) “治理准则”就第 775 号法案而言, 是指根据理事会制定的强制性实践标准为 T&CM 从业者提供有效方法, 机制, 方法或管理模式的守则, 并应由注册执业者遵守。
- ii) “第 775 号法案”的“业务守则”是指 T&CM 执业者根据理事会制定的强制执业标准与任何公认的业务领域相关的业务守则, 注册从业人员遵守的规定
- iii) “T&CM 执业者”指根据第 23 条第 775 号法案注册。
- iv) “患者”是指为了治疗任何疾病或疾病而向注册执业者寻求服务或治疗的个人;或者对于他/她的健康。
- v) “患者信息”指患者的个人数据, 例如: 姓名, 年龄, 地址, 精神和身体状况以及财务信息。
- vi) “临床废物”是指由全部或部分人体或动物组织, 血液或人体体液, 排泄物, 药物和其他药品, 棉花和伤口敷料, 注射器, 针头或其它已成为废物 (除非被发现是安全的) 可能对任何人构成危险的尖锐设备与废物接触的人。
- vii) “一般废物”包括包装材料, 包装废物, 厨房和食堂废物以及其他对人体健康或环境无害的物品。

管理守则

1. 作为专业人士的执业者的责任

- 1.1 执业者应为患者提供高标准的服务。
- 1.2 执业者应始终在道德上行事，同时为患者提供治疗或服务
- 1.3 执业者应始终优先考虑患者的福祉。
- 1.4 执业者应为需要其专业知识的人提供治疗，不论其种族，宗教，民族，性别，社会或政治地位如何。
- 1.5 执业者应了解与 T&CM 实践相关的所有法律法规并遵守这些法律法规
- 1.6 执业者应始终注意提供有关治疗技术，副作用和提出的治疗风险的准确信息，并确保患者在做出决定之前清楚地理解给出的解释。
- 1.7 执业者应评估所提供治疗的适合性和患者耐受治疗的能力。
- 1.8 执业者应该尊重患者或患者的监护人因任何原因避免提议的治疗的权利，并且执业者说服或强迫患者或患者的监护人继续进行治疗是不合适的。
- 1.9 从业者不应通过个人不当行为玷污其专业的良好声誉，例如涉嫌酗酒，吸毒，与其照顾的患者发生性关系或违反信任。
- 1.10 执业者在执行职务时不应疏忽，例如不遵守“业务守则”或相关法律所载的标准；或违反“治理守则”的规则。
- 1.11 执业人员不应利用其在传统与辅助医药执业人员的地位和影响力而滥用病人的信任。

2. 传统医师对病人的责任

2.1 同意

- 2.1.1 传统医师在给予治疗前必须获得病人的书面同意。
- 2.1.2 对于有精神残疾或年龄不足（18 岁以下）的病人，医生在给予治疗前，须获得病人监护人的书面同意。

2.2 在整个治疗过程中，执业人员应：

- 2.2.1 对病人的生理或心理反应负责并表示关心；
- 2.2.2 适当地应对病人因治疗所产生的生理和心理反应；
- 2.2.3 在开始任何治疗之前对病人进行彻底的检查；
- 2.2.4 对病人病情的变化征求其反馈意见，并向病人提供适当的教育/信息；

2.2.5 持续更新所提供的治疗记录和病人的治疗反应。

2.3 病人治疗纪录的保存

2.3.1 病人的所有治疗记录应保持整洁、有条理、完整、有日期和易于理解。

2.3.2 每名病人的详细资料应清楚地记录：

- (i) 病人的个人资料(姓名、地址、身份证号码、出生日期、联络电话等)；
- (ii) 主要投诉，以及病人所经历的体征和征状；
- (iii) 病人的医疗及外科病史；
- (iv) 有关的家庭医疗及外科病史；
- (v) 病人的过敏史；
- (vi) 在治疗前、治疗期间及治疗后向病人提供的资料及建议；
- (vii) 与病人共同作出的所有决定；
- (viii) 病人或监护人同意病人接受治疗的纪录；
- (ix) 依日期记录病人健康状况的任何变化和治疗计划的改变。

2.3.3 所有病人的信息在检查病人后应即刻依时间顺序作记录。

2.3.4 记录上的日期不应被修改。

2.3.5 所有记录应用钢笔书写，不得用校正液/胶带/粘着标签删除或修改。

2.3.6 对病人记录的任何更正或增补均应附上草签和注明日期。

2.3.7 病人的资料及所给予的治疗应系统性地记录清楚。

2.3.8 所有文件均须妥善保存，并载有正确的资料。

2.3.9 所有治疗的资料均应由执业人员全面记录，以方便病人跟进治疗及作为保存纪录。

2.3.10 所有病人纪录均属机密，应由执业人员小心保存在安全柜内。

2.3.11 病人的治疗记录应至少保存 7 年后才可以处理掉。如病人年龄在 18 岁以下，则应保留病人的治疗纪录，直至病人年满 25 岁为止。

2.4 公开病人资料：

2.4.1 根据第 775 法令第 40 (1) 条文，执业人员有责任在执业人员和病人之间对每一位病人的资料和病史保密，包括病人探访治疗场所的记录。这些责任由助理和场所内的其他工作人员共同分担。未经病人同意，根据 2010 年“个人资料保护法”[第 709 法案]不得公开任何信息。

2.4.2 只有在以下情况下才允许向第三方公开病人的任何机密信息：

- (i) 公开是为了病人的利益；
- (ii) 是在病人知情和许可的情况下进行的；
- (iii) 在执业人员将病人转介予其他医生或执业人员的情况下，有需要公开相关资料。
- (iv) 有法律要求（参见第三部分-执业人员对社会的责任）；
- (v) 与病人的状况或病人的治疗有关，因此病人无须再为病人本身的利益而获得许可；
- (vi) 执业人员认为他们对大众的责任更为重要。

2.4.3 执业人员也不应假定可以与病人的妻子或丈夫，包括病人的亲属公开讨论关于病人情况的详细资料。除非病人同意，否则传统医师禁止在治疗或会诊期间让第三者在场。

2.5 服务费

- 2.5.1 执业者必须公平地确立所提供的治疗费用。
- 2.5.2 收费表必须清楚地显示在治疗或咨询的场所，以供患者参考。
- 2.5.3 对于配套服务，如果患者选择终止其服务，则应退还未提供的治疗费用。

2.6 转介病人

- 2.6.1 执业者如欲转介病人，应确保转介予有资格处理的注册执业者(传统与辅助医师/医生/牙科)。
- 2.6.2 如果病人患有急性医疗紧急情况或病人的疾病或状况超出了执业者的专业知识，执业者应将患者转介给注册执业医生或注册牙科医生。
- 2.6.3 执业者应清楚地解释并告知病人或其监护人有关将病人转介给注册医生或注册牙科医生的义务，以便病人或其监护人能够做出转介病人的决定。
- 2.6.4 如有需要，执业者可接受医生或牙科医生的转介。
- 2.6.5 执业者有责任尽一切努力确保病人能够在执业者长时间休假时获得有效的治疗。

3. 执业者对社会的责任

3.1 法庭命令的披露信息：

- 3.1.1 法庭命令信息披露包括病人的个人和机密信息以及给予他/她的治疗。

- 3.1.2 在执业者被法院命令披露个人或机密信息的情况下，执业者应请求法院考虑不披露此信息的理由，例如基于职业道德。
- 3.1.3 如果法院驳回这些理由，并仍然命令信息被披露，那么执业者拒绝披露此类信息可能会导致执业者因藐视法庭而被起诉。
- 3.1.4 拒绝披露信息可被视为企图阻止法院诉讼。
- 3.1.5 在需要执业者提供敏感信息的情况下，特别是在涉及犯罪活动的情况下，建议执业者寻求法律咨询。

3.2 广告

- 3.2.1 执业者必须遵守“传统与医药执业人员广告指南”中的规定规则。
- 3.2.2 广告应遵守 1956 年“药品（广告和销售）法” [第 290 条] 和其他相关的法律规定。
- 3.2.3 广告不应对疾病的治疗或治愈提出过多或不合理的主张，以免病人接受到错误的希望/误导性的信息。
- 3.2.4 广告不应含有污蔑同行业或其他行业执业者的内容。
- 3.2.5 广告不应有欺骗性、误导性、夸张或耸人听闻。
- 3.2.6 在任何形式的广告中使用患者的证明书都是对公众提供隐性鼓励的服务，是不被允许的。
- 3.2.7 广告不应包括公众，体育和娱乐人物等知名人士的代言。
- 3.2.8 广告不应利用病人的忧虑和焦虑，也不应使病人对治疗的有效性抱有太大的希望。
- 3.2.9 广告的重要性是为了保持执业者与病人之间的信任，如此一来，病人的信任和知识才不会被滥用。
- 3.2.10 禁止挨家挨户，通过邮局，电话或个人访问打广告。
- 3.2.11 执业者必须遵守 1956 年《药品（广告和销售）法》第 3（1）款 [第 290 条] 有关疾病的禁止广告。

3.3 使用误导公众的头衔和术语

- 3.3.1 根据 1971 年“医疗法” [第 50 条]，执业者不得使用能够使公众相信他/她有资格从事现代医学或作为能进行手术的执业医生的头衔。
- 3.3.2 禁止直接或间接在传统与辅助医药执业中使用“Doctor of Medicine”，“Dr.”，“Physician”，“Medical Consultant”等职称，因为这将会误导公众。例如；

3.3.2.1 执业者在名牌，名片，便条纸，目录或任何其他文件（如发票）中的直接使用。

3.3.2.2 允许某人将执业者称之为注册执业医师，而不纠正他们的误解，为执业者的间接使用。

3.3.3 执业者也被禁止使用“clinic”或“dispensary”或“hospital”，或其中任何以业务或公司名义给予相同涵义的术语。根据第 33 (1) (f) 款，“1971 年医疗法”[第 50 条]构成犯罪。

3.3.4 在同一情况下，执业者也不被允许使用“药剂师”、“化学家”、“药剂师”或以商业或公司或药房的名称赋予相同含义的术语，因为根据 1951 年“药剂师登记法”[第 371 条]第 7 条，此名称只规定由注册药剂师使用。

3.4 有责任报告任何流行病或其他地方性疾病的爆发

3.4.1 根据“传染病防治法第 1988 条 342 法令”，所有注册执业人员有责任向注册主任报告任何传染性或地方性疾病的爆发、传染病或其他疾病、公共健康问题或病人对传统与辅助医药的不良反应。

4. 与其他专业人员的关系

4.1 执业人员应与其他医护专业人员保持良好的关系。

4.2 执业人员应与其他医护专业人员合作，以为病人取得最佳的治疗效果。

4.3 执业人员不得协助任何非合格或未注册的执业人员为任何病人提供治疗。

4.4 执业人员如协助非合格或未注册的执业人员提供任何治疗，将会受到纪律处分。

4.5 禁止执业人员允许任何未注册执业人员于注册执业人员的执业场所里执业。

4.6 禁止执业人员直接或间接地引诱病人从其他执业人员转到自己的执业领域。这种行为被认为是不专业的。

4.7 在病人的意愿下，禁止执业人员阻止病人转移到其他执业人员的执业领域继续治疗。

- 4.8 执业人员应该表现相互尊重和意愿，听取彼此的意见，以共同为病人提供治疗。
- 4.9 禁止执业人员对其执业领域的病人批评或诋毁其他执业人员的声誉。

5. 申请患者的病例

- 5.1 下列人士可向有关执业人员申请病人的病历：
 - i) 其病人；
 - ii) 已获得给予代表病人提出申请的书面许可人；
 - iii) 如病人是儿童，则指对该病人有监护权的人；
 - iv) 对于无能力照顾自己的病人，任何获法院委任照顾病人的人；
 - v) 如已死亡的病人，则指其亲属或继承人或其遗产代理人。
- 5.2 病人或申请人将在收到医疗记录申请之日起二十八天内获准查阅，如有要求，将获得记录副本一份。
- 5.3 除记录副本的费用及所招致的邮寄费用外，无须收取其他费用。
- 5.4 如病人或申请人不了解病历中的任何信息或术语，执业人员应与病历一同给予解释。

实践准则

1. 整体的整洁程度

- 1.1 执业场所须适合执业人员的专业操作。
- 1.2 执业人员应时常保持良好的个人卫生。
- 1.3 执业人员应于病人进行身体检查或开始提供治疗前将双手清洗干净。
- 1.4 执业人员须采取适当的防护措施以避免接触性感染。
- 1.5 执业人员须始终保持执业场所的整洁，并有足够的空气流通。
- 1.6 所有已使用的可重复性使用的设备应定期或每一次使用后清洗干净。

2. 手部的卫生实践

以下为执业人员的手部卫生习惯：

- i) 在与病人肢体接触前（如与病人握手、协助病人肢体移动、身体检查）
- ii) 在与病人肢体接触后（如与病人握手、协助病人肢体移动、身体检查）
- iii) 在接触病人周围的环境后（如更换病人的床单）
- iv) 在进行消毒工作之前（如清洗伤口）
- v) 在提供治疗或接触病人身理产物之后（如临床病理产物处理）

3. 洗手的方法

- 3.1 双手清洗可使用肥皂、消毒液或酒精基手擦。
- 3.2 双手清洗前的准备：
 - i) 双手须使用水清洗。（提醒：撤除所有首饰、手表等）
 - ii) 使用足够的肥皂、消毒液或酒精基手擦。
- 3.3 双手清洗的技巧（7项清洗技巧）：
 - i) 把两个手掌揉擦在一起。
 - ii) 用左手手指交叉握着右手掌并揉搓。与左手掌重复这一步。
 - iii) 将双掌以手指交叉并揉搓。

- iv) 将右手握紧左手，于手背向下摩擦并覆盖所有部分。于右手重复这一步。
- v) 将左手拇指转动式揉搓于右手掌里，反之亦然。
- vi) 将右手的指尖按在左手的手掌上，用前后旋转的方法擦洗。于左手重复这一步。
- vii) 将右手腕和左手腕上旋转式地摩擦。如果使用肥皂或消毒液，须用水清洗及使用干净毛巾或一次性纸巾擦干。

4. 设备使用

- 4.1 执业者为治疗目而使用的所有设备应根据《医疗器械法》第 2012 条[第 737 条]登记。
- 4.2 所有可重复使用的设备均应采用适当的消毒灭菌方法进行消毒。

5. 执业者安全履行职责的责任

- 5.1 最新的执业者年度执业证书应显示在场所内的明显位置。
- 5.2 执业者必须时刻确保病人的健康和安危。
- 5.3 执业者需要确保他们的健康状况和个人卫生不会影响病人的健康。
- 5.4 执业者在给病人提供治疗时，如有任何意外，应立即采取行动。
- 5.5 根据《刑法》（第 574 条）的规定，执业者不是注册的执业医生，而有其目的为了防止儿童生还，如为孕妇提供药物或运用设备终止怀孕或参加任何非法手术。
- 5.6 不同性别病人的个人检查应在病人家属、或亲戚或伴侣的陪同下进行。
- 5.7 对 18 岁以下儿童或精神残疾患者进行治疗或检查时，必须有成年家庭成员或监护人在场。
- 5.8 根据《T&CM 法》第 30 条第 1 款（2016），如果病人正在经历急性医疗紧急情况或急症或状况超出执业者的技能、能力或专业知识，注册执业者应将其病人交给执业医生或牙科医生，。
- 5.9 执业者应为病人提供直接咨询或治疗服务，避免在没有病人在场的情况下通过第三方提供服务。

- 5.10 对病人的药物管理和标签应符合规定的方法。药品标签上应纳入的强制性要求如下：
- i) 供应商或卖方的名称和地址；
 - ii) 药物的通用名称/有效成分的名称；
 - iii) 患者姓名；
 - iv) 提供或出售日期药物；
 - v) 记录簿中病人的参考编号；
 - vi) 关于如何服用药物的完整说明。
- 5.11 执业者被禁止口头或书面声明他们可以治愈严重或危及生命的疾病。
- 5.12 执业者需要持续评估病人在治疗过程中的临床状况的变化，并监测所提供的治疗的副作用/不利影响。

6. 正确管理尖锐的设备和临床废物

6.1 根据《1974 年环境质量法》第 127 条推荐的处理方法处理场所内产生的废物。

6.2 废物分离：

在收集和处理过程中，废物应该从其来源中分离出来并放置在彩色编码袋中。所有的卫生设施都应该使用标准化的彩色编码袋，所有类别的工作人员都必须根据它们的分类知道颜色代码和废物的分类。

6.2.1 临床废物：

这些废物应该分开，扔进黄色塑料袋里。

6.2.2 一般废物：

在收集处理之前，应将这些废物分离并扔进黑色塑料袋中。

6.2.3 尖锐物体：

所有锋利的废物都收集在一个坚固的防渗密封容器中(尖锐垃圾箱)，然后放在一个黄色塑料袋中，然后收集起来。

6.3 废物处理：

- i) 所有废物应按照规定的规则妥善处理，以避免对个人、社区和环境产生任何负面影响和伤害。

- ii) 废物处置的黄色塑料袋和刚性墙，抗渗透，密封容器（尖锐垃圾箱）是由政府批准或认可废物处置公司的工作人员收集。
- iii) 收集在黑色塑料袋中的废物由清洁公司的人员收集到垃圾收集站。

法律

1. 遵守法律

在任何情况下，执业者必须遵守现行的法律。

免责声明 (Disclaimer) :

本会对所提供翻译信息的及时性、正确性、完整性或质量不承担任何责任。

如有争议，一切以官方的原文件为准。