

臺北市立聯合醫院品質管理中心電子報

發行日：2015年8月31日

發行單位：臺北市立聯合醫院品質管理中心

總編輯：翁林仲

副總編輯：詹尚易、林淑美

編輯：蔡志婕、蕭淑雅、張郁平、莊雅淇

7

(2015年8月號)

榮譽榜

- 第16屆醫療品質獎-主題類主題改善組第一階段入選團隊，請繼續努力，爭取第二階段榮譽。

院區	主題
忠孝院區	運用 HFMEA 提升輸血安全
中興院區	提升施打者初次注射筆型胰島素技術之正確率(飛鏢圈)

- 2015年「醫療心職人」第一階段入選公告，第二階段將以網路票選，請大家多多支持。

院區	稿件主題	職人姓名
陽明院區-家醫科	走入社區 讓關心無所不在	余文瑞主任
陽明院區	揮灑生命，志在陽明	曹曾台志工

本期精采摘錄

- 104年病人安全週即將於10月11日至17日於各院區開跑，活動主題「用藥整合」，
 - 提醒病人及家屬應與醫療團隊溝通和檢視自己或家人的完整用藥資訊。
 - 國內慢性疾病盛行率和發生率逐年攀高，許多跨院跨科別就診民眾經常服用多種藥物，卻忽略了重複用藥及藥物交互作用所帶來的潛在傷害。
- 衛福部、醫策會已公告新版「醫院緊急醫療能力分級評定作業程序」、「醫院緊急醫療能力分級評定追蹤輔導訪查作業程序」及「醫院緊急醫療能力分級評定基準及評分說明」、「醫院評鑑及教學醫院評鑑作業程序」、「104年醫院評鑑實地評鑑前月平均人力統計試算表及計算公式」。

醫療品質最新消息

- 衛生福利部業於 104 年 8 月 12 日公告「醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善第二階段計畫」醫院核定名單，本院共有六院區參加。[\(詳情請點閱\)](#)
- 104 年度品管圈、多元手法團隊進度輔導已於 7/6、7/16、7/31、8/12 完成第一次進度輔導，將於 **10 月份舉行第二次進度輔導**，**品管圈**需完成對策擬訂、對策實施及檢討、效果確認、標準化及檢討改進，**多元品管**請完成「執行(D)、檢討(C)、行動(A)(解決方法及執行過程、結果評值、結論)」階段，敬請團隊及早準備！
 - 進度輔導老師提醒：
 1. 題目定訂須注意有：明確的範圍界定、有相關指標可呈現、定義需明確。
 2. 柏拉圖普遍有待加強。
 3. 甘特圖的時間安排須注意以階梯的方式呈現。
 4. 品管圈問題解決型、課題達成型及專案等手法觀念要釐清，各手法有操作的邏輯順序不可穿插使用。
 5. 不論圈長或圈員都應接受品管圈相關課程，具備基本概念進行改善及輔導將更具效果。

- 轉知醫策會舉辦「八仙護醫關愛行動」，免費正念減壓體驗公益專案，日期：8/5、8/12、8/19、8/26、9/2、9/9、9/16、9/23、9/30，詳情請見[醫品病安資訊網](#)。
- 7月21日針對媒體報導有關漏拔針發佈病人安全新聞學習案例，提醒下列事項：1.衛教病人參與照護。2.病人離院後的安全衛教。詳情請參閱[醫品病安資訊網](#)。
- 104年度醫療團隊資源管理(TRM)輔導推展計畫於7/13、7/24完成第一次進度輔導，另將於10月份舉行第二次進度輔導，將需完成「執行(D)、檢討(C)、行動(A)(解決方法及執行過程、結果評值、結論)」階段，敬請團隊及早準備！
 - TRM進度輔導老師提醒：
 1. 團隊使用品管圈手法時，TRM可視為團隊合作的策略或工具。
 2. 定訂題目須有確切的範圍及有明確之定義。
 3. 參加團隊建議多參加醫品病安相關課程，熟悉手法使用方式。
 4. TRM為重視功能性團隊的合作，良好的溝通是成功的基石，以組成核心功能性團隊。
 5. 資料收集方式、數據如何取得均要說明。
- 104年病人安全週即將於10月11至17日開跑，今年度將延續以「病人安全我會“應”」為宣導核心及口號，並將活動主題擬訂為「用藥整合」，提醒病人及家屬應與醫療團隊溝通和檢視自己或家人的完整用藥資訊。請各院區至104年9月4日止完成登入成為響應機構。

重要活動日期

項目	時程
一、醫療機構登錄響應期限	即日起至 104/9/4
二、宣導素材寄送時程	104/9/18
三、病人安全週活動舉辦期間	104/10/11 至 104/10/17
四、上傳「醫療機構響應成果摘要表」期限	104/10/24 截止
五、成果發表會暨小型頒獎典禮	11月下旬

醫院評鑑有品質

- 衛福部於 104.7.30 公告修正「醫院緊急醫療能力分級評定作業程序」、「醫院緊急醫療能力分級評定追蹤輔導訪查作業程序」及「醫院緊急醫療能力分級評定基準及評分說明」，條文變更說明比較如下，詳情已公告於醫品病安資訊網。

醫院緊急醫療能力分級評定作業程序	
103 年度條文	104 年度條文修訂
5、申請資格 (三).103 年無此條例	5、申請資格 (三)醫學中心已分離另設立專供診治兒童之綜合醫院，該醫學中心得合併其兒童醫院申請並接受緊急醫療能力分級評定作業。
九、評定原則及評定結果 (三)申請中度級急救責任醫院評定者， 高危險妊娠孕產婦與新生兒(含早產兒)章節可自行選擇受評。 (四)申請中度級急救責任醫院具備重度級章節能力者，除須通過中度級急救責任醫院評定外， 且第二章至第五章，任一章中之一條文評定為「符合」重度級評定基準者 ，評定為中度級及具備該章節	九、評定原則及評定結果 (三)申請中度級急救責任醫院評定者，須評定第五章「高危險妊娠孕產婦與新生兒(含早產兒)」定； 所有章節均通過者 ，則評定為「中度級急救責任醫院」，若僅第五章未通過者，則評定為「中度級(不含高危險妊娠孕產婦及新生兒照護品質)」。 (四)申請中度級急救責任醫院具備重度級章節能力者，除須通過中度級急救責任醫院評定外， 且第二章至第五章，任一章中之全數條文評定為「符合」重度級評定基準者 ，評定為中度級及具備該章節(急性腦中風、急性冠心症、重大外傷、高危險妊娠孕產婦及新生兒(含早產兒))重度級能力。
第一章 急診醫療品質 1.1.3-重-5 前3年每日平均急診就醫人次每10人次應有護理人員1名， 觀察室登記之急診觀察病床每床應有護理人員0.5名。 如留觀病人數超過登記之急診觀察病床數時	第一章 急診醫療品質 1.1.3-重-5 前3年每日平均急診就醫人次每10人次應有護理人員1名。 如留觀病人數超過登記之急診觀察病床數時，應有全院醫護人力調度支援機制，以維持急診運作及照護品質
1.1.3-中-4 前3年每日平均急診就醫人次每12人次應有護理人員1名， 觀察室登記之急診觀察病床每床應有護理人員0.5名	1.1.3-中-4 前3年每日平均急診就醫人次每12人次應有護理人員1名。
1.4.4-重、中 符合： 醫院應持續監控及檢討分析，並有改善成果。 部分符合：醫院需提供留觀或等待住院超過24及48小時以上比例資料	1.4.4-重、中 符合： 1.急診48小時置留率： 104年≤7%、105年≤4%、106年以後為0或小於同儕平均值。 2.醫院應持續監控及檢討分析， 並有改善成果。 部分符合：雖未達年度目標值，但有改進，或醫院需提供留觀或等待住院之照護品質改善方案。

課程活動預告

日期	課程名稱	課程大綱	上課地點	報名方式
9月4日(五) 13:00-18:00	病人安全 種子人員 訓練	1. 病人安全回顧 2. RCA與FMEA 介紹 3. RCA與FMEA 之比較 4. 病安案例討論	仁愛院區 檢驗大樓6 樓第一會 議室	請洽院區病 安承辦人
9月8日(二)	訪查委員 (含評鑑種 子人才人 員)訓練與 共識	1. PFM技巧 2. 訪查委員共識	陽明601會 議室	以訪查委員 為主
10月2日(五) 14:00-17:00	RCA進階 課程-事 件調查能 力訓練工 作坊	1.事件調查準備 2.訪談技巧 3.事件調查輔助 工具 4.案例討論	仁愛院區 檢驗大樓6 樓第一會 議室	請洽院區病 安承辦人
10月15日(四) 14:00-17:00	QC、PDCA、PDSA及流程圖 的應用實務		中興院區 六樓第一 會議室	各級主管、 行政中心主 任、主管儲 備培訓對象 (建議員一 級以上)
10月26日(一) 14:00-17:00	如何運用指標資料進行決策- 以主管的角度			

- 相關內容亦可連結本院「醫品病安資訊網」
<http://hq-emp-ap01:6001/醫療品質暨病人安全/Pages/首頁.aspx>