

臺北市立聯合醫院護理部
105 年業務年報

106 年 1 月 31 日

目錄

壹、重要工作成果

一、 護理行政暨人力資源管理.....	3
二、 護理教育訓練.....	13
三、 護理品質管理.....	23
四、 護理研究發展.....	30
五、 護理資衛材管理.....	37
六、 全責照護制度與管理.....	41
七、 社區護理業務.....	48
八、 護理資訊業務.....	51
九、 專案計畫	
(一) 出院準備服務精進計畫.....	58
(二) 護理人員夜班費申報精實管理方案.....	65
十、 護理部 105 年大事記.....	73
十一、 護理部 105 年績效評核指標(KPI).....	76
貳、2017 年重要工作計畫.....	78

護理行政暨人力資源管理

一、總院各院區人力配置表

本部各院區護理人員在職人數 2176 人(104 年在職人數 2170 人)、全責病房助理員 414 人、行政人員(管理師、事務員、服務員、技工工友)132 人,其中護理人員之組成結構為(部主任 1 人、科主任 6 人、督導長 17 人、護理長 72 人、副護理長 42 人、基層護理人員 2038 人)2176 人,截至 105 年 12 月 31 日空缺率 5.20%、年平均缺額數 138 人(104 年平均空缺數 173 人),全年離職率 8.76%(104 年離職率 13%),各院區截至 105 年 12 月份人員配置情形如表。

105年12月各院區護理人員配置一覽表										
										製表日:106年1月3日
配置	中興	仁愛	和平婦幼	忠孝	陽明	松德	林中昆	防治中心	院本部	合計
核定配置人數(A) (用人費率>50%依99年核定計)	370	447	492	310	309	224	70	42	7	2,271
105.12.1總在職人數	350	417	487	302	288	218	70	38	6	2176
106.1.1總在職人數	340	419	480	299	282	218	70	39	6	2153
上月總在職人數-當月留停人數-離職+新進										
當月留停人數	3	1	0	0	2	0	0	1	0	7
缺額數(含留停假)	30	28	12	11	27	6	0	3	1	118
空缺率(含留停假)	8.11%	6.26%	2.44%	3.55%	8.74%	2.68%	0.00%	7.14%	14.29%	5.20%
105.12.2-106.1.1離職總人員數	9	3	13	7	9	2	0	0	0	43
105.12.2-106.1.1新進人員數	2	0	6	4	5	2	0	1	0	20
離職人數及離職率(<3個月)I	0人/0%	0人/0%	2/0.4%	0人/0%	0人/0%	0人/0%	0人/0%	0人/0%	0人/0%	
離職人數及離職率(≥3個月)J	9人/2.64%	3人/0.71%	11/2.3%	7人/2.34%	9人/3%	0人/0%	0人/0%	0人/0%	0人/0%	

二、辦理護理主管共識營

於 105 年 4 月 30 日舉行護理主管共識營活動,參與對象為各院區護理長以上層級主管,參與人數共計 109 人,藉由本次活動,使各院區護理主管共同發聲,藉團隊成員之充分溝通,正向思維,以形成團隊意識,讓院區護理主管對本院重要課題凝聚共識,達成共識。

以「醫病溝通」、「勞資糾紛」及「如何扮演護理主管角色」為共識主題,活動手法採團隊激勵(Team Motivation)方式進行,並針對共識主題及問題焦點,護理主任意見充份溝通,形成具建設性的共識,藉由成員良好的互動,打通跨部門的溝通障礙,達成有效的團隊溝通。



三、積極辦理人員晉陞暨人才儲備

為增進組織運作機能依據本院任務編組設置暨院聘職銜遴聘作業要點、醫事人員兼任主管人員遴選及職期作業辦理各類人員晉陞，並於每年 3 月及 9 月辦護理主管儲備作業，105 年晉陞人員分別為，組主任 1 人、師(二)護理師兼任督導長 1 人、院聘護理督導長 2 人、護理長 1 人、副護理長 12 人及公職護士陞師(三)護理師 13 人，晉陞人數總計 33 人。

四、優秀護理人員表揚

配合各公會、學會及基金會辦理各項優秀人員推薦作業，以鼓勵臨床護理人員，提昇醫療品質今年在於各專業表現獲得多項殊榮，以「醫病溝通零距離—白色巨塔裡的人文關懷」、「綠衣天使之愛與賦能—在全責照顧服務中」獲得社團法人國家生技醫療產業策進會舉辦 2016 SNQ 國家品質標章獎、台北市護理師護士全國聯合會舉辦「推廣優質護理職場醫院計畫-基層護理主管培訓課程」榮獲台北市第二名及第五名；另以個人獎項獲獎者計 196 人(表二)，其中更具有全國性之獎項包含馮容莊部主任榮獲 105 年資訊月第三類資訊化之推動、管理與應用的傑出資訊人才獎、防治中心莊萃主任榮獲慈月基金會南

丁格爾獎，以及松德院區張碧鳳護理長榮獲台灣護理學會服務奉獻獎，本部在表揚人數及表揚獎項上節節高升，並大大提高本院護理部之能見度更肯定專業上的認同。

榮獲獎項	獲獎人
優良精神衛生護理人員獎	蔡明飛、鄭淑芬、李佳容、林文伶
臺北市國際護師節績優護理人員獎	◆護理長:周姚均、黃怡寧、韓國菁、蕭蘭芳、黃淑櫻 ◆專科護理師:翁景方 ◆護理師:黃妃雅、廖秀合、黃姿寧、虞邦春、劉慈君、曾玉卿、林慧詔、洪幸華、何宛玲、邱蘭、夏嘉翎、謝瑞雲、陳頌云、陳雅芳、徐佳倩、熊子瑜、葉盈君
推廣優質護理職場醫院計畫-基層護理主管培訓課程	◆臺北市第二名:臺北立聯合醫院和平婦幼院區 ◆臺北市第五名:臺北立聯合醫院仁愛院區
服務奉獻獎	松德院區張碧鳳護理長
南丁格爾個人獎	院本部防治中心莊萃主任
腦血管防治優秀護理人員獎	◆專科護理師:李佳紋 ◆護理長:盧麗華 ◆副護理長:黃淑萍 ◆護理師:陳彥妤、卓于媛、古伊辰
資訊月「傑出資訊人才獎」	馮容莊部主任
臺北市績優護理人員獎	簡旭敏護理長、于宗梅護理長、陳淑萍護理長、李琇蓉護理長
臺北市立聯合醫院優秀員工選拔	◆護理長:李妙粉 ◆副護理長:曾穗如、侯春梅 ◆專科護理師:林嘉慶、潘淑儀、林珊如 ◆護理師:吳虹慧、李淑慧、蘇俐陵、楊婉君、張怡華、陳麗如、簡詒娟、郭乃嘉、史真真、王聿嫻、范惠華、江純仁、李雯琪、徐慧雯、許家綾、謝玉女、徐嫻臻、陳芝霈、陳筱倩、潘妍文、羅婉玲、陳淑貞、劉曉穎、黃曉玲、莊惠娟、徐淑惠、李秀真、謝淑娟 ◆病房助理員:蔣怡屏、高憲約、莊小梅、李秀女、彭寶丹、宋瑞秒
合計	81

五、醫療機構表揚

- (一) 醫院評鑑:陽明院區醫院評鑑優等。
- (二) 教學醫院評鑑:中興院區、陽明院區榮獲評鑑合格。
- (三) 母嬰親善醫院評鑑:仁愛院區、忠孝院區通過評鑑。
- (四) 附設一般長期照護護理之家評鑑:104年忠孝院區、陽明院

區榮獲優等獎及仁愛院區乙等獎，105 年以督導考核方式進行，並通過督導考核。

- (五) 居家護理機構督考：和平婦幼院區及陽明院區 104 年榮獲特優獎，105 年採書面督考，忠孝院區、仁愛院區、中興院區、林中昆院區實地督考。

六、促進護理人員福利措施

- (一) 固定大夜班健康檢查：為考量維護固定大夜班同仁個人健康狀況，本部特於勞安室提案獲准辦理「固定大夜班人員健檢」，對象以長期固定大夜班連續 6 個月以上人員先行試辦，以「在職特殊作業人員定期健檢」方案進行，檢查項目為一般身體檢查、高、低密度脂蛋白質膽固醇、肝指數等，參與健檢人數 160 人，完成健檢率 100%，其中計有 6 人肝功能異常，為維護同仁健康已協調護理主管調整人員班別並加強進行門診追蹤。
- (二) 調整部份工時薪資：經院本部人力資源管理委員會審議照案通過，病房或特殊單位：200 元/時；未輪論單位(例：社區護理室)或門診：183 元/時。
- (三) 提案修訂本院主管預發獎勵額度，經績效小組同意增列管轄幅度管理人數級距，90~149 人為 0-3.2 萬及 150 人以 0-3.7 萬。

七、延攬優秀護理人員之配套措施

- (一) 訂定簽約獎金制度：為延攬優秀護理人員並穩定護理人力以提升留任率，設有約用護理人員「簽約獎金」制度，於 103 年 3 月奉核實施。凡在職人員年資滿 6 個月以上者得依意願與本院簽訂「全職約用人員勞動契約補充合約書」，

105 年 1-12 月簽約人數 638 人，共計發出 1,276 萬元獎勵金。

(二) 獎助學金制度：為提昇臨床醫護水準，透過產學合作共同培育學生並提供適當的就業機會，鼓勵護理科系優秀學生畢業後從事臨床照顧服務、並藉以解決護理人力不足之問題，於 103 年 6 月經臺北市政府通過行，獎助對象為大專院校護理科系畢業前兩年應屆畢業生，每名學生申請獎助金金額為 2 萬至 24 萬元，每一學期 6 萬元整，至多申請 2 年，本院為全國首家公立醫院之先趨。105 年應屆畢業生訂於統一於畢業後 3 個月內到職，並依各院區空缺率進行人員分派，本制度之施行後護理人員空缺率自 6 月份 6.96% 下降至 4.84%，105 年 6 月應屆護理畢業生至 12 月 31 日為止至本院報到人數共 106 人，為各院區注入新血，展現新的氣象。

(三) 增設「長期固定大夜班」制度：為有效誘使護理人力回流職場，以減少與降低護理人員輪班機率及生理調班不適，達到提升護理人員留任之目的，獎勵金核定長期固定大夜班費以 3 個月 950 元/班、6 個月 1,000 元/班及 12 個月 1100 元/班等三種方案施行。105 年全年已完成申請人數共計 441 人次，本措施於當年回流(已有 6 個月以上未從事護理工作或從未做過護理工作)護理人員總數 36 人。

(四) 參加校園徵才博覽會：為促進友善職場關係本院積極與建教合作學校聯繫，參與校園徵才博覽會 12 場、加冠典禮 2 場及畢業典禮 3 場。

(五) 辦理就業推甄制度：始針對建教合作護理學科系所 105 年

開辦「就業推甄」專案措施，以當年應畢業生入職場「以學業成績取代筆試」方式辦理人員進用，除達到簡化用人程序之目的外，鼓勵成績優異之應屆畢業生至本院就職，申請條件為學業成績需達 75 分以上及操性成績需達 80 分以上為標準，推薦就業人數 14 人。

八、護理人員工作滿意度調查

105 年護理人員滿意度業於 12 月 20 日起至 12 月 30 日採無記名方式進行線上調查，調查結果為符合收案人數：2176 人，回收問卷數 1243 份，回收率 57%、整體滿意 89%(104 年整體滿意度 78%)。

問卷調查計分為六大項目，分別為個人基本資料、工作特性、組織氣氛認同、政策與福利、健康促進(職場暴力/兩性)及出院準備服務，其中對於滿意度最高之前三名依序為「我對自己的工作表現」、「出院準備服務跨團隊溝通會議能提升病人持續性照護品質」、「從事的護理工作是重要的」等三項；滿意度最低三項均為「目前單位人力配置」、「本院護理資訊可以減輕工作負荷量」及「目前的工作量」等三項。

綜合以上結果，今年於工作特性、組織氣氛認同、政策與福利等題向滿意度大提升，再加上今年薪資加薪政策加持之下感受到合理的薪資福利，整體滿意度上升 11%，為近三年滿意度最高，更達成了 KPI 「提高護理人員工作滿意度」目標指標滿意度 $\geq 85\%$ ，也期待所有同仁都能感受到共同的成長，另開放式意見部份也將提供各委員會作為政策訂定之參考；以使同仁更肯定留任於市立聯合醫院。

九、辦理新進人員工作坊

自 105 年 5 月 13 日起至 105 年 11 月 13 日止由與本院勞安室共同辦理 4 場次「新手相連工作坊」，辦理對象為 6 個月內之「新進護

理人員」，相較與於不同的是今年以每場次以主題式舉辦，主題包含「職場問題面面觀-我的菜鳥初體驗」、「情緒與壓力議題」、「時間管理與工作效率」及「人際問題與溝通技巧」以提供新進同仁多元的參與管道，參與人次共計 58 人次，本活動整體滿意度回答滿意以上者達 98.3%。



十、基層護理主管培訓

本部首次舉辦基層護理主管培訓，為接班人計畫的推動暖身，訓練目的為熟悉本院及護理部之組織機能、醫療成本概念與經營方向運用、行政理論與技巧及科學方法針對臨床實務進行資料收集與分析，確立專案問題並設計具體可行之解決方法，以提昇臨床護理實務之品質；訓練對象為護理主管推薦之護理長、副護理長及培育小組長，訓練內容採課室教學、專案報告及研討方式進行；參訓人數 40 人，問卷調查回收 40 份，回收率 100%，學員滿意度為 95%以上滿意，授課講師課程滿意度課程平均分數 93.67 分，學員成績平均分數 81.12 分；在行政專案發表報告中主要議題集中於人力資源管理、教育訓練及護理資訊，且都為本院重要議題，將請各委員會針對問題逐步解決並列入 106 年作計劃，在

此為鼓勵參加人員，特於結訓典禮中頒發團體獎三名、個人獎(劉柏甫、郭旭展、翁素華、翁素華及林麗文)及頒發結訓證書以達到激勵成效。



十一、辦理護師節慶祝活動

本院於105年5月9日舉行護理師慶祝活動，並以國際護理協會(ICN)活動主題「改變的動力-增進健康體系應變與復原」(Nurses: A Force for Change - Improving Health System Resilience)開啟序幕。

本院為鼓勵身心障礙學習工作者能往自立夢想前進，發輝愛心方式訂購「財團法人第一福基金會手工香皂經典禮盒」以闡發護理人員的愛心並達照顧弱勢族群的目的。並於當日辦理績優護理人員、慈月基金會南丁格爾獎團體獎、創新獎、學術研究獎、守護天使微電影獎、守護的軌跡攝影獎、小品文獎、親善天使、優良護生、資深病房助理獎及優良照顧服務員等12個獎項表揚活動，活動滿意度為99%以上滿意。

2016年 臺北市立聯合醫院

國際護師節

改變的動力
精進健康體系為民服務



和平婦幼院區 張芳如護理師
生命的勇氣

同事仔細地做著新生兒護理，對我們來說每個新生兒的到來，我們都會當作是自己家人一般的呵護，常在與寶寶的互動中強烈感受到生命的堅韌，有著不畏懼生命困境的勇氣，就像是小草，即使經歷困難，也會堅強的生長茁壯。

活動日期 105年5月9日星期一
活動地點 臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗大樓6樓大禮堂

臺北市立聯合醫院 總院長 姜基賢
臺北市立聯合醫院護理部主任 馮琴廷

時間	活動內容	時間	活動內容
13:30-14:00	貴賓禮到	14:40-15:20	頒獎
14:00-14:05	序幕	15:20-15:25	續備人員代表致詞
14:05-14:25	開場活動表演	15:25-15:35	部主任致謝詞
14:25-14:30	友善職場性別平等影片欣賞	15:35-15:40	閉幕
14:30-14:40	衛生局貴賓致詞	15:40-17:20	院區才藝表演

INVITATION



十二、未來展望

今年度為豐收的一年，無論在護理人才培育及各專業領域展現在在展現出北市聯合醫院專業的一面，有助於提升本院形象，未來除持續不斷朝向優化護理人力，培育基層護理主管為重要計劃外，期以「人

文關懷」為出發，並以「全人關懷」為核心，啟動主動關心的模式達到溝通真諦，進而能產生自我尊重與尊重他人之態度及行為，創造職場新文化；並在醫病、醫療及醫護各領域中獲得更多尊重與認同，邁向幸福職場為目標。

十三、106 年重要工作計劃

- (一)積極爭取護理人員權利與福祉，工作滿意度程度達 85%以上。
- (二)護理部護理人員空缺率以 4.5%為目標。
- (三)因應一例一休政策各院區至少辦理一場次說明會。
- (四)推動接班人計劃/菁英培育計畫

護理教育訓練

為配合醫院整體經營發展，積極鼓勵護理部所有護理同仁繼續接受在職教育訓練，增進護理人員專業知能、教學研究，提昇護理服務品質，以充實專業知識及技能，並秉持護理部之理念「全人照護，關愛同儕」及宗旨「優質照護、深耕社區」，提供高品質之專業服務，規劃相關人員成長與教育訓練。

1. 人員成長與教育訓練

(一) 105年新進護理人員教育訓練課程，由人事室舉辦6場次實體訓練課程(4小時/場)、數位平台線上課程(8堂課程)及各護理單位之臨床實務技術稽核測試(8項技術)，各院區共計有241人完訓，完訓率93.8%。

梯次	時間	地點	時數
1	2015/2/12	仁愛院區	4
2	2015/4/23	陽明院區	4
3	2015/6/24	中興院區	4
4	2015/8/7	忠孝院區	4
5	2015/10/29	和平婦幼院區	4
6	2015/12/23	中興院區	4

院區	松德	仁愛	和平婦幼	忠孝	陽明	中興	林森中醫	昆明	總計
完訓人數	27	46	25	60	30	45	6	2	241
應訓人數	32	55	25	60	31	46	6	2	257
新進人員訓練完訓率	84.4%	83.6%	100.0%	100.0%	96.8%	97.8%	100.0%	100.0%	93.8%

(二)本部與公訓處合作承辦15場次訓練課程，共計552人報名參訓，549人結訓，出席率99.5%，課程滿意度95.4%，完訓率99.5%。

序號	課程名稱	開課月份	天數	時數	報名人數	結業人數	出席率
1	護理個案報告規劃研習班 I	3月	1	7	40	40	100%
2	N1 專業能力進階班	4月	1	7	47	46	98%
3	ECMO 照護研習班 I	5月	1	7	36	36	100%
4	安寧照護精進班 I	6月	1	7	37	37	100%
5	護理個案報告規劃研習班 II	7月	2	14	37	37	100%
6	N2 專業能力進階班	7月	1	7	40	40	100%
7	個案管理師訓練班	8月	2	14	44	42	100%
8	護理行政專案規劃研習班	8月 9月	2	14	30	30	100%
9	N2 專業能力進階班 II	-	-	-	-	-	-
10	師資培育課程 -多元化評量於護理臨床教學應用研習班	10月	1	7	43	43	
11	ECMO 照護研習班 II	10月	1	7	31	31	100%
12	急重症加護護理研習班	-	-	-	-	-	-
13	安寧照護精進班 II	10月	1	7	31	31	100%
14	護理接班人工作坊 -105年基層護理主管教育訓練研習班	10月 11月	7	54	40	40	100%
15	護理研究訓練班 -研究論文寫作與發表	11月	1	7	32	32	100%
16	病房助理員臨床指導師資培訓課程 I	12月	1	4	29	29	100%
17	病房助理員臨床指導師資培訓課程 II	12月	1	4	35	35	100%

【註】其中「N2 專業能力進階班 II」及「急重症加護護理研習班」報名人數皆因未達開班人數而未開訓。

(三)105年各綜合院區完成PGY訓練計畫比率為95.5%。

院區	松德	仁愛	和平 婦幼	忠孝	陽明	中興	總計
接受 PGY 訓練計畫新進人員數	23	42	51	53	30	57	256
符合補助資格之新進人員數	23	42	52	59	30	62	268
接受 PGY 訓練計畫比率	100.0%	100.0%	98.1%	89.8%	100.0%	91.9%	95.5%

(四)105 年各院區護理教育時數(一年 40 小時訓練時數)完成率為 90.2%。

(五)105 年各院區護理臨床教師取得師資培育課程完訓率為 75.2%。

院區	松德	仁愛	和平 婦幼	忠孝	陽明	中興	林中 中昆	昆明 防疫 中心	總計
取得教師認證人數	73	129	174	82	115	60	不適用	5	638
院區符合護理臨床教師資格總人數	117	129	194	131	147	102	不適用	28	848
師資培育認證率	62.4%	100.0%	89.7%	62.6%	78.2%	58.8%	不適用	17.9%	75.2%

1. 培育對象：具備 N2 級階及三年以上臨床經驗，屬護理部編制內人員，並經單位主管推薦。
2. 有取得教師認證證明書的護理臨床教師，才能帶 PGY 學員及領取績效獎金。(護理科績效獎金加給、依照推舉 Preceptor 指導實習學生數按比例核發相關績效獎金…等。)

(六)105 年專科護理師訓練

1. 目的:訓練內容依據衛生福利部(以下簡稱衛福部)「專科護理師分科及甄審辦法」之「專科護理師訓練醫院認定基準表」。培育

對進階護理照顧有興趣之護理人員及專科護理師，使其具有進階護理能力、專業知識及臨床專業技能，得以統整所學並應用於護理實務中。

2. 訓練項目：

(1) 學科訓練：105 年 08 月 06 日至 106 年 03 月。基礎核心課程、進階課程 I、進階課程 II 各 64 小時，共計 192 小時。

(2) 臨床訓練：105 年 09 月至 106 年 03 月，共計 504 小時。

(3) 訓練科別：

(a) 內科：一般內科組、精神科組、兒科組。

(b) 外科：一般外科組、婦產科組。

3. 訓練人數：21 位訓練學員。

2. 異業結合及建教合作

(一) 優良實習護生選拔依本部優良實習護生獎勵作業辦法辦理，實習單位護理主管提具體事蹟並填寫獎勵申請表送至院區護理科，並於每月 15 日前送至護理部護理教育委員會幹事彙整，每年 2 月由護理部護理教育委員會之建教合作組進行初選，每年 3 月提交護理部護理教育委員會決議，配合護理部人資委員會人員福利組舉辦護師節表揚遴選作業期限，送交人資組統籌辦理獎勵。104. 1. 1-12. 31 各院區推薦具有特殊事蹟及家屬感謝事實之優良護理實習學生共推薦 11 位，經本部建教合作小組審核，有 7 位優良護理實習學生分別為康寧大學李姿穎同學、敏惠護專黃湘文同學、經國管理暨健康學院陳佩青同學及耕莘專校吳宜鈞同學、王悅相同學、張加柔同學、王萱庭同學，於本部舉辦之 105 年護師節大會中表揚。

(二) 本部與 13 所建教合作學校(康寧學校財團法人康寧大學、耕莘健康管理專科學校、輔仁大學學校財團法人輔仁大學、國

立臺北護理健康大學、臺北醫學大學、長庚大學、經國管理暨健康學院、亞東技術學院、國立陽明大學、敏惠醫護管理專科學校、長庚科技大學、元培醫事科技大學、仁德醫護管理專科學校)簽署雙方護理學生實習合約書，合約期間 105 年 8 月 1 日至 106 年 7 月 31 日止(一年一約)。

(三)105 年護理學生實習為 2,242 人次，低於 104 年的 2,451 人次，為前一年人次數的負成長-8.53%，且實習滿意度為 97.19%。

105 年各院區實習人次暨滿意度調查一覽表

院區	104 年實際實習人次	105 年實際實習人次	105 年滿意度
和平婦幼	519	525	96.60%
陽明	205	159	97.60%
中興	600	374	95.40%
松德	439	485	99.25%
仁愛	485	416	98.00%
忠孝	201	282	98.48%
昆明	2	1	95.00%
總計/百分比	2451	2242	97.19%

(四) 105 年各院區護理科人員具助理教授 1 人，部定講師 49 人(104 年 47 人)，共計 50 人(104 年 48 人)，本部推派 21 位兼任講師前往學校(耕莘專校、國立臺北護理健康大學、康寧大學、經國管理學院、輔仁大學)擔任授課講師。

(五) 獎助學金

1. 為提昇臨床醫護水準，以產學合作共同培育學生，並提供適當的就業機會，提昇市民醫療品質，同時關懷低收入戶身分及原住民學生，鼓勵護理科系優秀學生畢業後從事臨床照顧服

務，藉以解決護理人力不足之問題，本部特訂定護理科系學生獎助學金計畫。

2. 獎助對象及條件：

- (1)獎助對象係畢業前半年、一年、一年半及兩年之大專院校護理科系學生，或申請本院一學期以上之獎助金學生。
- (2)受獎助學生在申請前一學期之學業成績平均 75 分以上，且操行成績平均 80 分以上，符合資格者依名額擇優獎助。
- (3)另與本院簽屬此案產學合作合約書之大專院校所推薦之獎助學生，亦列為擇優獎助對象，且校方未來與本院申請之護理實習梯次同樣優先篩選。
- (4)獎助金到任狀況:105 年 8 月到任，進用 49 人，其中 6 人違約離職賠款，進用率 87.76%。
- (5)105 年度護理學生獎助金開放申請 2 次，1 月 55 人通過申請，提供獎助 330 萬元；9 月 48 人通過申請，提供獎助 288 萬元，核銷共計 618 萬元整，達成率為 64.38%，預算 960 萬元/年。

年度	半年	一年	一年半	二年
105	7 人	36 人	4 人	56 人

(六)與國立台北護理健康大學進行 5+2 產學合作

1. 目的:讓五專生畢業後直接進入職場並完成進修與進階，並降低護理人力荒
2. 計畫重點
 - (1)三方合作:包括 5 家醫療機構、5 家專科學校及國立台北護理健康大學。
 - (2)三方重點責任

- a. 國立台北護理健康大學提供二技課程：1. 規劃與臨床 PGY2 與進階銜接之訓練課程 2. 提供醫療機構同仁教學機會(實證、案例分析與護理臨床應用、護理行政與管理實習)
 - b. 醫療機構(五家):提供此計畫員工有利進修的條件(醫療機構提供 1 天公假、實習期間的輔導…)
 - c. 專科(五家): 推薦優秀學生
3. 國立台北護理健康大學於 105 年 1 月 13 日召開三方 5+2 簽約儀式記者會。參與機構與學校為：臺北市立聯合醫院、三軍總醫院、天主教耕莘醫院、振興醫院、新光醫院、耕莘健康管理專科學校、康寧大學、敏惠醫護管理專科學校、聖母醫護管理專科學校、新生醫護管理專科學校及台北護理健康大學。
 4. 本部針對該計畫重點由耕莘健康管理專科學校、康寧醫護暨管理專科學校及敏惠醫護管理專科學校四下學生中遴選推薦，於其畢業後經由本院招募程序進入本院工作，並徵選 10 位同仁通過國立台北護理健康大學招生程序，接續二技學習，本院業於 103 年 12 月 17 日鈞長奉准在案，提供 10 名之進修額度(每周公假乙天)。
 5. 遴選條件：
 - (1)105 學年度畢業，且選擇至台北市立聯合醫院工作之護理科系應屆畢業生。
 - (2)前一學期之學業成績 80 分(含)以上、實習成績 80 分(含)以上，且操性成績 85 分(含)以上
 - (3)未領本院獎助金者

(4)學校老師推薦函。

6. 業於 105 年 12 月制定本部「護理系產學攜手教學模式-五專與二技在職班課程之規劃與銜接計畫」作業規範，並於 106 年 1 月 12 日知會耕莘健康管理專科學校、康寧醫護暨管理專科學校及敏惠醫護管理專科學校協助通知參與 5+2 方案 10 名學生，自行上國立台北護理健康大學學校「106 學年度護理產學攜手合作計畫申請入學招生網頁」報名。

三、專業能力進階

(一) 105 年本院「專案報告」送審 9 篇，經台灣護理學會審查通過 4 篇，通過率 44.44%(學會公布:全國送審 516 篇，通過 165 篇，通過率 31.98%)。

(二) 105 年護理部「個案報告」送審台灣護理學會總計送審 34 篇，通過 22 篇，通過率 64.71%。

105 年個案報告	送審篇數	通過篇數	通過率	備註
上半年	12	8	66.67%	學會公布:全國送審 1218 篇，通過 555 篇，通過率 45.6%
下半年	22	14	63.64%	學會公布:全國送審 1294 篇，通過 558 篇，通過率 43.1%
總計	34	22	64.71%	

(三) 105 年本部護理人員(包含專科護理師)完成專業能力進階，N 級 668 人、N1 級 451 人、N2 級 618 人、N3 級 282 人、N4 級 139 人。

院區\進階	N	N1	N2	N3	N4	總計
中興院區	143	64	84	45	19	355
%	58.31		23.66	12.68	5.35	
仁愛院區	112	106	141	56	27	442
%	49.32		31.90	12.67	6.11	

和平婦幼院區	163	70	152	49	19	453
%	51.43		33.55	10.82	4.19	
忠孝院區	89	66	83	36	23	297
%	52.19		27.95	12.12	7.74	
陽明院區	85	66	45	63	29	288
%	29.51		15.63	21.88	10.07	
松德院區	61	48	75	26	18	228
%	47.81		32.89	11.40	7.89	
昆明防治中心	3	10	7	3	2	25
%	52		28	12	8	
林森中醫院區	12	21	31	4	2	70
%	47.14		44.29	5.71	2.86	
總計	668	451	618	282	139	2158
%	51.85		28.64	13.07	6.44	

(四) 創意教學與策略競賽：

1. 臨床護理教學策略與模式不斷演變與精進，為鼓勵護理臨床教師提出適合單位於臨床或技能教師進行教學訓練教案，並應用多元評估、教學及回饋方法於臨床實務情境中，以培養學員對臨床思考判斷能力、操作能力及護理實務的興趣，並與其他職類臨床教師分享教學心得。本部於 105 年 6 月 17 日假中興院區第一會議室舉辦創意教學與策略競賽，邀請教研部邱婷芳主任、藥劑部陳立奇部主任、台北榮總翁新惠督導長、輔大護理系馮容芬主任及本部馮容莊部主任擔任評審委員，各院區自組一參賽團隊。
2. 評審結果第一名為仁愛院區「就是要「蒸氣」就是要「霧實」」獲獎金 10,000 元；第二名和平婦幼院區「運用多元創意教學策略於急產緊急應變訓練之學習成效」獲獎金 8,000 元；第三名忠孝「讓愛發聲-運用多元教學模式於漸凍」。仁愛及和平婦

幼之競賽作品參加 105 年台灣護理學會「臨床教學策略與模式競賽—護理臨床教師組」，經書面審查及口頭發表，和平婦幼榮獲「潛力獎」。



(五) 國內外參訪活動

105 年配合總院教研部接待外賓參訪共計 9 場次，總參訪人數：123 人【康寧大學護理科參訪、新加坡心理衛生學院見習、江蘇省人民醫院護理師參訪團、澳門鏡湖護理學院、浙江中醫藥大學、南方醫科大學、福建醫科大學、山東大學、常州市護理學會、江蘇省護理專家參訪團、漢中市中心醫院】。

時間	參訪機構	人數	行程安排
1/6	康寧大學護理科參訪	7	忠孝居家護理
2/15-3/25	新加坡心理衛生學院見習	1	松德院區見習
7/19-7/22	江蘇省人民醫院護理師參訪團	8	7/19 院本部簡報 7/20 中興院區 7/21 忠孝院區 7/22 仁愛院區
7/19-7/22	澳門鏡湖護理學院	1	7/19 中興院區 7/20 仁愛院區 7/21 陽明院區 7/22 和平院區
7/19 7/26	浙江中醫藥大學	30	7/19 婦幼院區 7/26 中興院區

8/11	南方醫科大學、福建醫科大學、山東大學	30	忠孝院區 仁愛院區
7/29	常州市護理學會	25	院本部
9/6-9/9	江蘇省護理專家參訪團	6	9/6 院本部 9/7 和平院區 9/8 仁愛院區 9/9 忠孝院區
11/16	漢中市中心醫院	15	院本部

四、106 年重要工作計畫

- (一) 持續推展護理人員專業能力進階制，鼓勵個案報告、護理行政專案之發表。
- (二) 落實實証護理，提升人員教學與研究能力，以增進護理品質。
- (三) 積極開設多元化之課程，重視專業角色之發展。
- (四) 著重護理人員實務能力的提升。
- (五) 獎助金學生報到率與留任率穩定成長。
- (六) 部定講師人數穩定成長。

護理品質管理

一、護理作業標準

(一)105 年修訂標準作業書共計 278 項，包含護理技術標準作業 119 項、常見檢查作業規範 63 項、疾病護理常規 45 項、臨床照護常規 43 項、專科工作常規標準作業 6 項。

(二)105 年修訂並完成校稿護理指導單張計 244 項，包含內科 77 項、外科 49 項、婦兒科 41 項、五官科 19 項、精神科 22 項、急診科 3 項、慢病 6 項、其他 27 項。

二、照護指標稽核

105 年 5 月以 TRACE 模式進行護理指標稽核，稽核院區包含仁愛、中興、和平婦幼、忠孝、陽明、松德、林森中醫、昆明院區，稽核單位包含門診、急診、手術室、加護病房、內科病房、外科病房，稽核項目共計 18 項，每項閾值 100%，包含護理過程執行完成率、急救護理技術完成率、病人權利與義務說明書認知完成率、特殊病人院內護送交班紀錄單執行完成率、抗癌化學治療注射劑靜脈點滴加藥護理技術執行正確率、手術醫療安全執行正確率、檢體處理及傳送執行完整率、輸備血執行正確率、侵入性治療(檢查)同意書書寫完整率、預防尖銳物品扎傷措施執行正確率、病人隱私執行完整率、點滴幫浦操作正確率、病人辨識正確率、出院準備服務執行完整率、保護性約束護理執行完整率、護理指導單張使用完整率、交班完整率、用藥安全，稽核結果有 12 項達 100%，有 6 項達 90%以上，續進行改善。

105 年 12 月以 PFM(Patient Focus Method)模式進行護理指標稽核方式驗證照護流程面的落實性及正確性。以病人為中心之案例追索模式進行稽核，以系統性的規劃路線，檢視護理過程的執行與成效，運用 Interviews(訪談)、Conferences(討論)、Document and Record

Review（文件與紀錄審查）及 Observations（觀察）等方式追蹤病人實際經歷的照護治療或服務，落實以病人為中心的團隊照護服務。分八個查證單位進行臨床訪查，包括急診、門診(含轉診)、洗腎室、加護病房、手術室、一般病房、出院(含出院準備服務)、婦產兒科。經過三次交叉審查及指導，12/15 於忠孝院區進行試評作業日預計 106 年度 4~5 月、10~11 月，每個院區以半日時間全面實施 PFM 模式稽核。

三、病人安全監測

105 年 7 月開始使用新版異常事件通報管理系統，包括藥物事件、跌倒事件、手術事件、輸血事件、醫療照護事件、公共意外事件、治安事件、傷害行為事件、管路事件、院內心跳停止事件、麻醉事件、檢查、檢驗、病理切片事件、其他事件等十三項。員工尖銳物刺傷、扎傷列為職安事件。

四、護理品質精進

(一)105 年 3 月 18 日於陽明院區九樓大禮堂辦理病人安全暨護理品質管觀摩會，為使創新作品能夠在臨床照護推廣應用平行展開，特將競賽團隊組成改跨院區橫向小組為組合單位，參與出席人數有 170 人，滿意度達 97.33%，創新作品競賽護理組有 10 件作品參賽，呼吸橫向小組「E 心守護~支托保護枕」榮獲第一名獎金 8,000 元；血液透析橫向小組「用藥安全--- 磷知道嗎?」榮獲第二名獎金 6,000 元；急診橫向小組「立馬藥確時」榮獲第三名獎金 4,000 元；佳作三名分別為護理之家橫向小組「輪椅移位導正約束衣」、精神照護橫向小組「頭腦體操教室—『健康老化、樂活動腦』」、門診護理橫向小組「冰火舒緩罩」各得 1,000 元。



E 心守護~支托保護枕

用藥安全--磷 知道嗎?

立馬 藥確時

(二)105年10月06日下午於和平婦幼院區十樓大禮堂舉辦「工作簡化分享會」，活動目的為簡化工作程序，提高工作效率，加強人力運用，適當降低成本，期透過經驗交流、標竿學習模式提升本院工作簡化之成效。本次活動邀請黃嗣荼督導長專題演講，題目：『提升有效流程簡化』，計122人出席參與，邀請黃嗣芬督導長(臺大醫院)、詹尚易主任及林佩菁主任為評審委員，評審結果第一名為林森中醫昆明院區「簡化與愛滋病毒帶原者有接觸之篩檢流程」獲獎金2,500元、第二名為仁愛院區「手術室接刀流程簡化改善」獲獎金2,000元、第三名為中興院區「提升骨科植入物與術審申請品項正確性」，獲獎金1,000元。



(三)102-105 年共計通過創新作品專利申請共計 6 篇，如下表。

序號	創新作品年度	院區	專利通過名稱	創作人	專利權期間
1	102	和平 婦幼	改良型約束衣	林淑真、蘇若華	2016.07.21-2026.04.06
2	103	和平 婦幼	透明式活動手套	黃怡寧	2016.02.21-2025.07.15
3	103	中興	安心椅護靠組合結構	陳盈利	2016.08.21-2026.04.14
4	103	中興	胰島素注射模型	周姚均、古尹辰、 吳孟嬪、蔡惠華	2016.07.01-2026.04.14
5	104	忠孝	固定支托架	石淑君、洪淑靜、 楊曉綾	2016.07.21-2026.04.11
6	104	和平 婦幼	腿部支托 LED 燈照明 設備	范惠華、呂美卿、 黃怡菁、黃詩珊、 黃怡寧、翁瑋玲	2016.07.21-2026.04.06
7	105	和平 婦幼	用於氣切留置病人之 照護衣及其套組	范惠華、呂美卿、 黃詩珊、鄭鈺鄆、 黃怡菁、黃怡寧	領證中

(四)105 年護理品管教育訓練舉辦 12 場次，參加人數計 672 人。

地點	日期	時數	課程主題	主講者	參加人數
忠孝	01.27	1	護理品質 I - 護理品質概念	吳麗蘭主任	64
		1	護理品質 II - 如何制定護理標準	吳麗蘭主任	
		1	護理品質 III - 品質監測	吳麗蘭主任	
忠孝	02.24	1	醫療指標監測管理經驗分享	陳嘉佩督導長 (耕莘醫院)	56

		1	運用 TRM 執行醫療品質 監控與管理	陳嘉佩督導長 (耕莘醫院)	
		1	異常事件管理	陳嘉佩督導長 (耕莘醫院)	
中興	04.07	1	N1-書寫護理紀錄	林枝蓉護理長	37
		1	N1-法律倫理與護理-醫療 法、護理人員法介紹	邢本源	
		1	N1-書寫護理紀錄	林枝蓉護理長	
仁愛	04.21	1.5	醫療品質與病人安全實務	黃俐晴督導長	59
陽明	05.13	3	臨床警訊系統運用	薛貴霞主任 (陽明大學附設 醫院)	26
和平 婦幼	06.30	3	護理品質改概念及病人安全	陳雅琳督導長 (三軍醫院)	50
松德	08.05	1	異物哽塞的處理	賴昭智主任	145
		1	異物哽塞的預防及臨床照護	吳麗淑督導長 (為恭醫院)	
仁愛	08.25	2	N3 品質管理-病人安全暨 護理品質管理教育訓練	陳嘉佩督導長 (耕莘醫院)	50
和平 婦幼	09.29	3	護理品質指標監測與解讀	林鳳蓮護理師 (臺大醫院)	26
松德	10.24	2	N2 品質管理(II)-如何製訂護理 標準-PFM N3 品質監測-PFM	吳麗蘭主任	85
陽明	11.22	2	用藥安全	黃淑萍副護理 長	24
中興	12.23	2	運用跨團隊的合作模式- 從異常事件再出發	黃美齡護理長	50

(五)105 年護理部護理服務滿意度調查

一年 2 次於 3 月及 9 月辦理病人滿意度調查，以 LIKERT 五分法進行。

1.單位包含：

(1) 一般單位：當月第二週出院病人。

(2) 特殊單位(呼吸照護病房、護理之家)：當月第二、三週出院

病人。

(3)居家護理：當月訪視所有個案。

2. 實施院區：中興、仁愛、和平婦幼、忠孝、陽明、松德、林森中醫院區。

3. 調查結果

單位	閾值		3月		9月		平均值 %
	回收率%	滿意度%	回收率%	滿意度%	回收率%	滿意度%	
一般病房	90	95	94.82	98.18	97.11	98.81	98.50
護理之家	90	95	96.02	98.32	-	-	98.32
透析中心	90	92	97.40	99.11	-	-	99.11
精神科病房	90	92	98.54	100	100	99.15	99.58
精神日間病房	90	85	98.14	96.77	-	-	96.77
居家護理	90	98	94.85	99.98	95.73	100	99.99

五、106年重要工作計畫

- (一) 制定 PFM 的執行方式，監測照護指標稽核的一致性。
- (二) 統整院區異常事件資料在醫品病安會議進行檢討分析。
- (三) 辦理精實管理培訓課程及工作簡化競賽。
- (四) 推動護理部創新提案專利申請及專利商品化產業發展。

護理研究發展

一、研究發展委員會

為藉由護理人員研究發展能力，維護研究對象之權益，落實研究成果之應用，增進護理研究成果之發表，鼓勵同仁爭取院內外研究計畫，並協助指導計畫案完成後發表。

二、舉辦護師節論文獎表揚

105年護師節學術論文獎，針對護理研究論文、個案報告、護理專案進行徵選；研究論文送審5篇、獲選得獎2篇；個案報告送審4篇、獲選得獎2篇；護理行政專案送審1篇、未通過審查。

獎項	得獎名次	院區	姓名	作品名稱
研究論文	1	松德	許惠閔	Effects of cognitive behavioral therapy in patients with depressive disorder and comorbid insomnia:A propensity score-matched outcome study.
	2	和平婦幼	李琇蓉	Back massage intervention for relieving lower back pain in puerperal women:A randomized control trial study
個案報告	1	松德	林姿宜	一位中年婦女更年期身心困擾併有安眠藥成癮之護理經驗
	2	陽明	鄭素珠	男性輸尿管癌病人接受腹腔鏡手術全期護理經驗

三、論文發表

經調查105年護理研究成果39篇，含口頭發表5篇、海報發表25篇、期刊發表9篇。

院區	作者群	研究主題	發表方式	發表地點或期刊名
院本部	馮容莊	The Curve of Life Survival in Home-Based Palliative Care of Taipei City	口報	2016 臺北國際安寧療護居家全人照護研討會

院本部	馮容莊、張博論	Developing evidence-based Care Standards and Decision-making Support System for Pain Management	海報	第13屆國際護理資訊大會暨學術論文研習會議(N12016)
忠孝	楊婉君、賴俐潔、吳秀擘、簡若姍、林帝芬	心跳驟停病人使用低溫療法可否提高存活率	海報	台灣實證護理學會第四屆提升照護品質實證競賽
忠孝	張家淇、林帝芬	血液透析病人面臨致命性心律不整之護理經驗—個案報告	期刊	北市醫學雜誌 2016, 13(2), 226-235
忠孝	蔡秀雯、高婉甄	降低加護中心氣管內管自拔率	期刊	北市醫學雜誌 2016, 13(3), 425-436
忠孝	賴俐潔、廖雪伶、林帝芬	使用葉克膜治療併發截肢病人之照護經驗—個案報告	期刊	北市醫學雜誌 2016, 13(2), 236-247
忠孝	廖雪伶、賴俐潔、林帝芬	照顧肌萎縮性側索硬化症病人接受氣切之護理經驗—個案報告	期刊	北市醫學雜誌 2016, 13(3), 465-474
忠孝	范立筠、馬國興	NSC-745887, a novel small molecule from anthraquinone induces G2/M phase arrest and apoptosis for brain cancer in vitro	海報	第31屆生物醫學聯合學術年會
忠孝	范立筠、璩大成、陳澄、黃旭山、馬國興	新穎小分子 NSC745887 調控腦癌 ATM 訊號	海報	臺北市立聯合醫院 2016 年研究成果學術論文壁報展示發表會 佳作
忠孝	范立筠、璩大成、陳澄、黃旭山、馬國興	NSC-745887, a novel small molecule modulates DcR 3 and ATM signalings in brain cancer	海報	第43屆國軍軍醫學術研討會暨104年度國防醫學研究發展計畫成果發表博士組第二名
松德	洪翠妹、施雅雯、簡瑩佩、江曉惠、彭惠玲	探討精神科使用尼古丁替代治療之個案特性	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	李宜育、鄒淑萍、呂孝蓓	精神科住院病人跌倒相關因素之探討	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會

松德	鄒淑萍、洪翠妹、楊貴美、邱金蓮、李偲瑋	運用 TRM 改善工務修繕流程以降低異常事件	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	鄒淑萍、呂孝蓓、李宜育	精神科病人傷害性跌倒之影響因素:回溯性病例研究	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	黃秋敏、李宜育、古宜浩、王新儀	精神科住院病人異物哽塞因素及預防措施之探討	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	施雅雯、邊立中	探討門診憂鬱症個案之疲倦與生活品質關係	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	簡瑩佩、李青霖、郭小芬、饒麗君、劉玉菁、彭依萍、劉慧玉、洪翠妹	精神衛生社區緊急醫療服務之概況分析	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	賴又華、劉慧玉、鄭淑芬、洪翠妹	精神科急診肢體暴力事件與發生傷害原因之探討	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	李宜育、黃秋敏、王新儀、古宜浩、鄒淑萍	運用多元化策略提升精神科病人進食安全	海報	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	于宗梅、鄒淑萍、陳秀卿	建立精神科醫院於養護機構社區安寧療護初探	口頭	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
松德	羅文彥、邱淑媿、簡莉盈、黃心苑	Associations of perceived noise nuisance with duration of sleep, depressive mood, and job stress among hospital nurses in Taiwan	口頭	The 24th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
松德	劉純如	眼動減敏與歷程更新對於創傷後症候群患者的效果:針對隨機對照試驗的統合分析	海報	西元 2016 年 06 月 15 日 第 59 期會訊

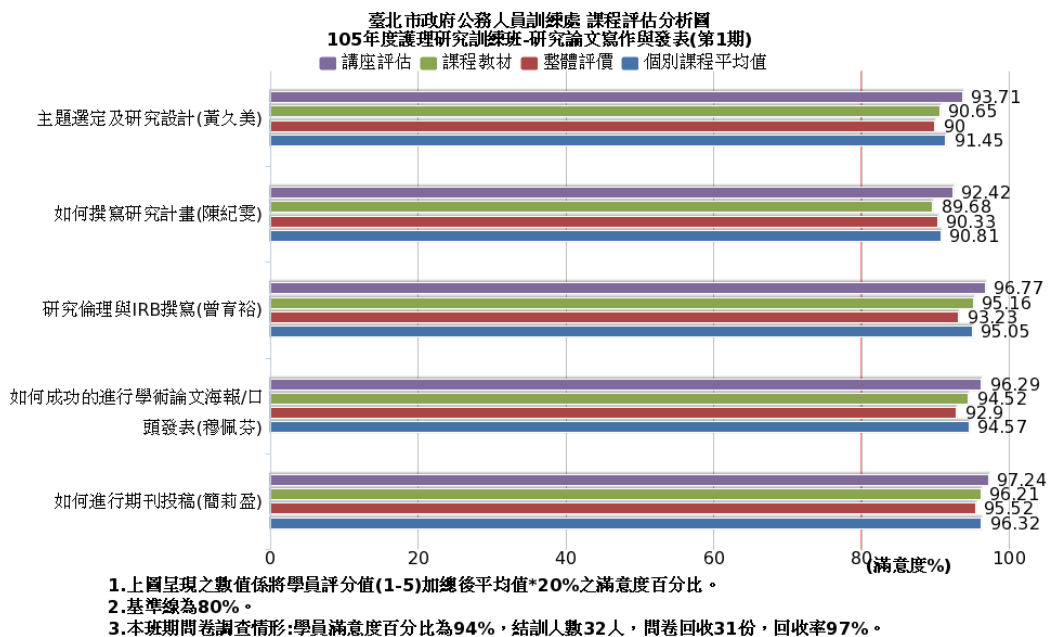
松德	張碧凰	嚴重精神病人參與音樂創作團體的療癒歷程	口頭	第三十二次護理論文發表會暨兩岸護理學術交流
松德	簡瑩佩	思覺失調症合併糖尿病患者自我效能與自我照顧之相關性探討	海報	第三十二次護理論文發表會暨兩岸護理學術交流
松德	施雅雯、鄒淑萍、洪翠妹、林君屏	探究精神科住院自殺個案之人口學特徵	海報	第三十二次護理論文發表會暨兩岸護理學術交流
松德	林君屏	Prevalence of metabolic syndrom among patients with chronic schizophrenia in Taiwan	海報	10th Global Nursing and Healthcare conference
松德	施雅雯、鄒淑萍、洪翠妹、林君屏、江曉惠	探討某精神專科醫院精神個案之出院準備服務狀況	海報	臺北市立聯合醫院2016年研究成果學術論文壁報展示發表會
松德	彭依萍	思覺失調症住院病人實施臨床路徑之照護品質	期刊	臺北市立聯合醫院2017年研究成果學術論文壁報展示發表會
松德	羅文彥、邱淑媿、黃心苑、簡莉盈	Long work hours and chronic insomnia are associated with needlestick and sharps injuries among hospital nurses in Taiwan: A national survey	期刊	International journal of nursing studies 64, 2016年10月
松德	莊惠娟、戎瑾如、洪翠妹	探討急性期精神住院病人不適切性活動之類別	期刊	International Journal of Nursing Studies, 64, 2016年10月
林中昆	陳秀惠、許碧月、簡美惠	降低血液透析病人之高血磷專案	期刊	精神衛生護理學會第十二次護理研究論文發表會
和平婦幼	葉翠雲、林人傑、劉吉豐	Effect on intraocular pressure in patients with glaucoma: transcutaneous electrical nerve	期刊	JTCM(Journal of Traditional and Complementary Medicine) 36, (1), 2016, 51-56

		stimulation of acupoints of Pucan (BL 61) and Shenmai (BL 62) with direct current		
陽明	呂文娟	探討護理新人的管路照護模組課程之翻轉學習成效及其影響因素	海報	第卅二次護理研究論文發表會暨兩岸護理學術交流海報發表
中興	吳孟嬪	The Integrated Model of Home-Based Hospice	口報	2016 臺北國際安寧療護居家全人照護研討會
中興	李毓涵	The relationships between feeding type, body image and sexual function during the postpartum period	海報	The 2nd asian congress in nursing education
中興	蔡惠華	An Empirical Study on the Successful Implementation of Nursing Information System	海報	NI 2016 國際護理資訊大會
中興	黃瑩秀	運用 5S 策略提升手術室專科醫療器材管理成效	海報	台灣護理學會
中興	陳盈利、武俊傑、吳孟嬪、賴郁菁、謝瑞雲、蔡慧美	運用創新設計「椅上皆適」提升照護品質之成效探討	口報	第 13 屆世界華人地區長照協會
中興	陳盈利、吳孟嬪、吳俊傑、葉國基	Investigation of effectiveness of rehabilitation on stiffness of elbow joint by means of an innovative design "Magic Sleeve"	口報	24th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
中興	吳孟嬪	Building a metropolitan service model for integrating health care, establishing a "community hospice trans-disciplinary team"	海報	ISQua

中興	吳孟嬪	安寧居家照護服務-獨居長者的決策	海報	兩岸四地論文發表(澳門)
----	-----	------------------	----	--------------

四、辦理研究相關訓練

105年於公務人員訓練處辦理護理研究研習班，邀請陽明大學護理學系黃久美、陳紀雯、曾育裕、穆佩芬、簡莉盈教授擔任講授，課程包括主題選定及研究設計、如何撰寫研究計畫、研究倫理與IRB撰寫、如何成功的進行學術論文發表、如何進行期刊投稿等，共有32人參與訓練課程。



五、106年重要工作計畫

為持續加強護理人員參與研究並做相關成果發表，106年度規劃辦理事項如下：

- (一) 辦理護理研究訓練班：規劃利用公訓處資源，辦理6小時之護理研究訓練課程。
- (二) 建立IRB輔導機制：收集各院區通過IRB資源名單，建立輔導人力庫，並建立相關機制接受各院區護理人員之輔導申請。
- (三) 定期彙整本部護理研究成果：持續針對院內護理人員之學

術論文期刊發表、口頭報告、海報發表等彙整收集。

- (四) 辦理護師節優秀論文表揚：於每年3-4月收集各優秀論文評比，於護師節進行表揚。

護理資衛材管理

一、招標案採購

(一) 採購流程

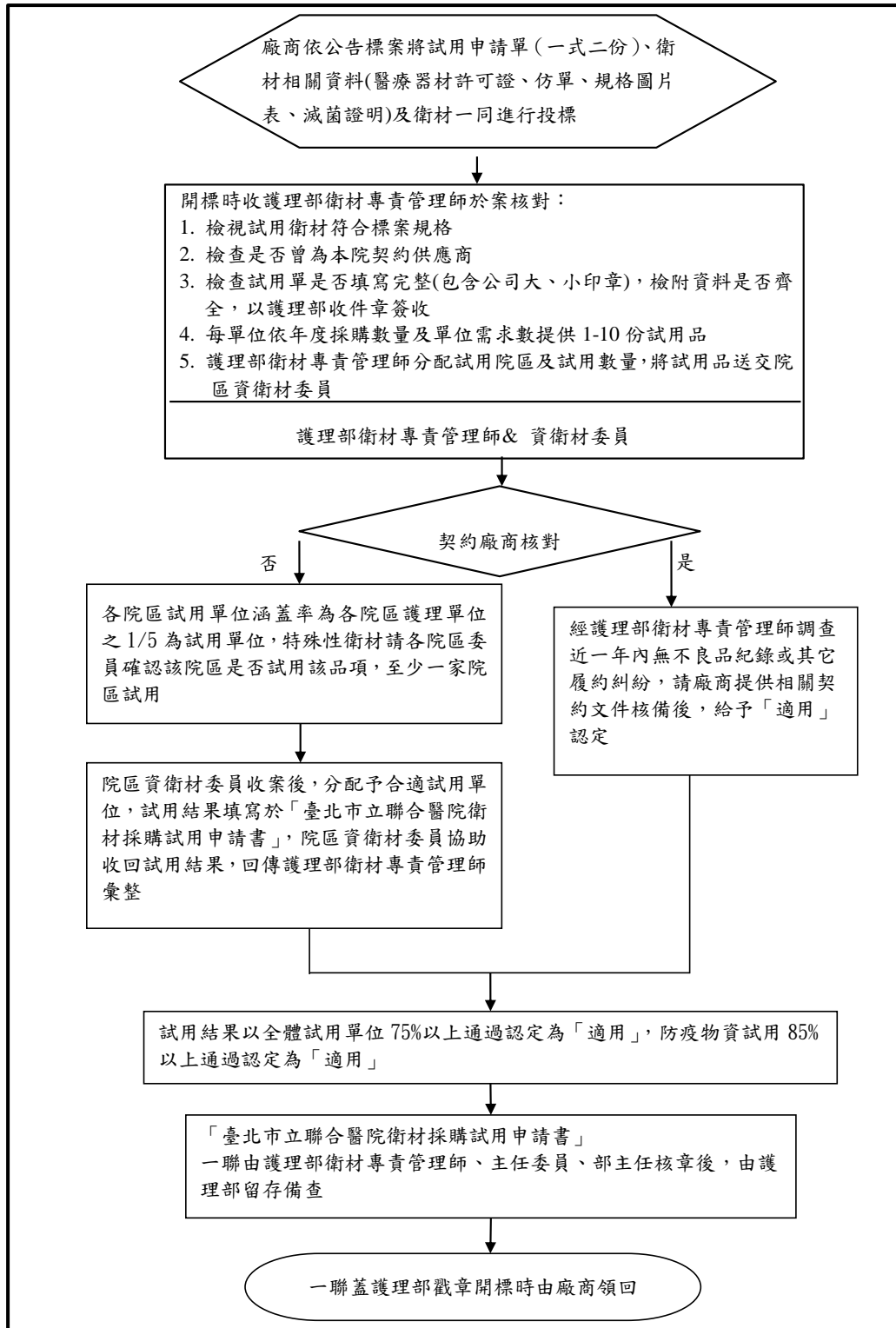
衛材專責管理師確認招標品項→資衛材委員確認品項規格→訪價(廠商報價單、他院供貨發票、本院歷年採購價)→預估價(單價、數量)→上簽(需求簽)→製作底價→總務室上招標簽→總務室招標公告

(二) P類衛材採購招標審定招標品項共計招標 211 項。

二、衛材試用

(一) 試用規範

廠商將試用申請單(一式二聯)、衛材相關資料及衛材一同投標→衛材專責管理師收案核對資料是否正確→衛材專責管理師將衛材試用品分裝交換至各院區資衛材委員(試用原則-一般性衛材以三至七家院區，特殊性衛材至少一家院區；各院區內分送三個單位或同一單位三位醫療人員試用)→院區資衛材委員協助複核試用結果，並經院區主任核章回傳護理部→衛材專責管理師彙整報告後上呈(衛材專責管理師、主任委員、部主任核章)→一聯由廠商領回，一聯由護理部留存審查結果。



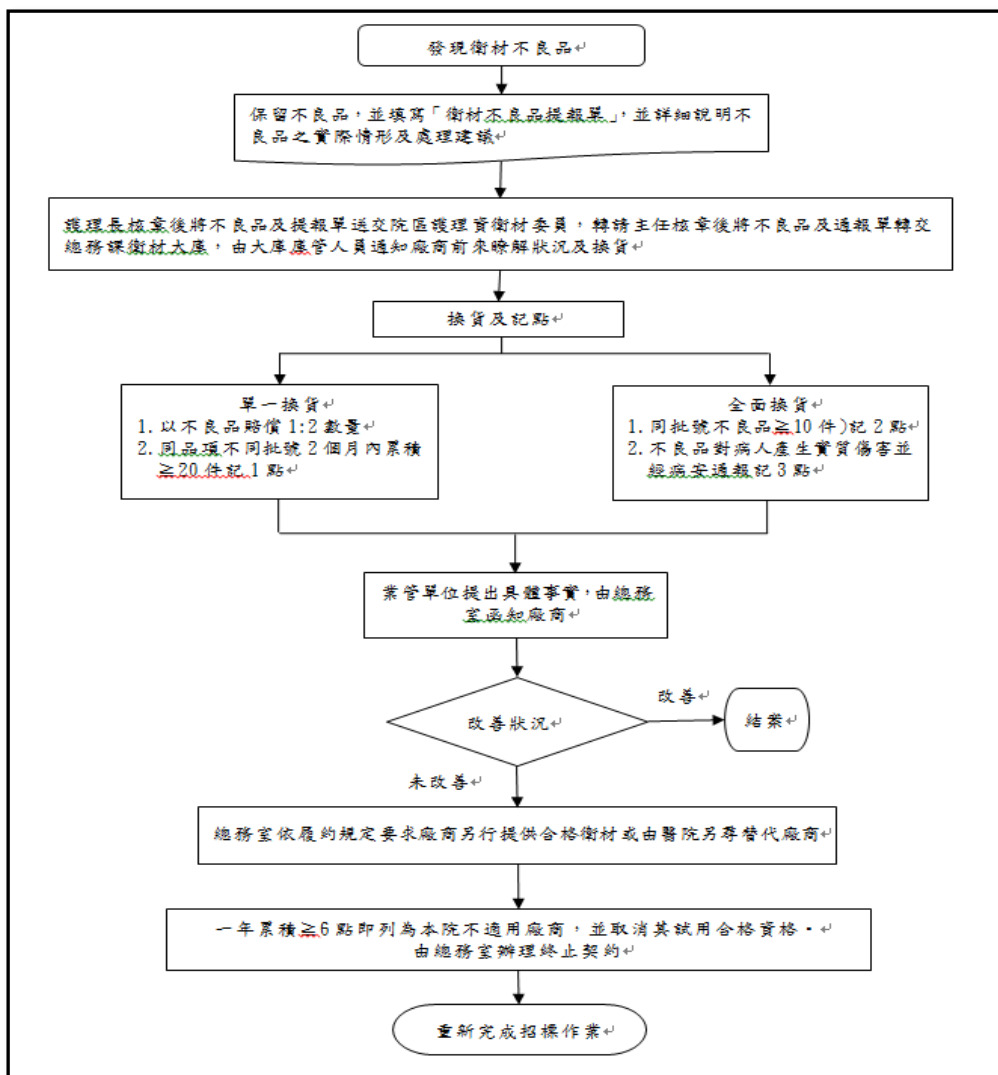
(二) P 類衛材試用招標案衛材試用作業

P 類衛材試用品項共計 136 項。(上半年 1-6 月共計 48 項，下半年 7-12 月共計 88 項)

三、P類衛材不良品提報作業

(一)不良品流程

發現不良品→保留不良品，並填寫「衛材不良品提報單」，說明不良品實際情形及處理建議→將不良品及通報單轉交總務室衛材大庫，由庫管人員通知廠商→換貨(單一換貨或全面換貨)及記點(業管單位提出具體事實由總務室函知廠商)→總務室依履約規定要求廠商另行提供合格衛材或由醫院另尋替代廠商→一年累積 ≥ 6 點即列為本院不適用廠商，並取消其試用合格資格總務室辦理終止契約→重新完成招標作業。



(二)不良品通報共計總筆數 257 筆，共計總件數 1,379 件，總計金額 17,533.24 元。

四、推廣安全針具

(一)衛生福利部規範-醫療法第 56 條

『醫療機構應依其提供服務之性質，具備適當之醫療場所及安全設施。醫療機構對於所屬醫事人員執行直接接觸病人體液或血液之醫療處置時，應自中華民國一百零一年起，五年內按比例逐步完成全面提供安全針具。』

(二)分三階段採行：

安全蝴蝶彎針、安全靜脈留置針→安全胰島素空針、安全注射空針→採血針具(翼型採血針、血氧分析專用空針)

(三)105 年採購量

衛材名稱	104 年總計	105 年總計
安全蝴蝶彎針	14,585	9,625
安全靜脈留置針	397,355	319,050
安全胰島素空針	56,400	123,600
安全注射空針	335,200	464,950
血氧分析專用空針 2-3cc	6,400	6,300
翼型採血針組	7,600	28,150

五、106 年重要工作計畫

1. 為使衛材管理更有效率且簡化作業流程，有必要建立衛材管理資訊化分享平台。
2. 規劃及重整資衛材品項之試用規範。
3. 推動及加強護理主管預算編列及單位庫房管理之知能。

全責照護制度與管理

92 年的 SARS 疫情後突顯了病房照顧管理的問題，因此全責照顧制度油然而生。臺北市政府衛生局乃於民國 92 年 7 月推出全責照顧制度試辦計畫，在試辦對象選擇上主要考量因臺北市小家庭上班成員居多，若有家人住院比較無法到醫院照顧，因此選定臺北市立仁愛、中興、和平、忠孝、陽明五家綜合醫院為試辦對象。

本院於 94 年 1 月 1 日正式成立後接辦住院病人全責照顧制度試辦計畫，98 年 10 月 6 日結束試辦計畫，將「全責照顧服務制度」納入本院常規業務，並依病人生活照顧需求擴大服務單位。為因應廣大群眾需求，本院業於 98 年 10 月將全責照顧服務擴大至婦幼院區內外科病房，99 年度更推廣至松德院區，並擴大服務單位至長期照護護理之家、婦兒科、呼吸照護病房。

本院推行之全責照顧服務是將病人住院期間的照顧工作交由醫護人員及病房助理分工負責，醫護人員專責於診斷及照護病人之疾病，病房助理的角色乃是在護理人員的指導監督下照顧病人，家屬、看護及外傭則可以陪伴身分提供病人親情的支持。

病房助理工作職責如下：維護病人個人衛生：如沐浴、擦澡、漱洗、便盆及尿壺使用、排泄物處理等；協助病人進食；協助病人活動：如翻身、移位、肢體活動、上下床及輪椅等；協助病人安全維護。

本計畫經費由臺北市立聯合醫院衛生保健公衛補助款(H700)經費項下支應。

一、 在職訓練

- (一) 於各院區分別辦理「穴道按摩」、「同理心溝通」、「口腔護理」、「舒適護理」，共計辦理 3 場 20 小時之在職訓練課程，平均每場參與人數約 61 人，各場次滿意度皆超過 95%。



在職訓練-照顧倫理課程

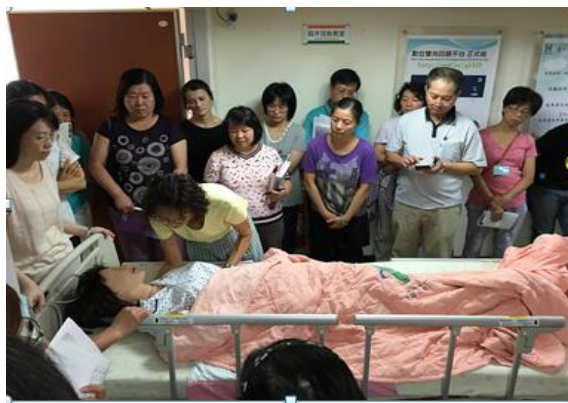
- (二) 12月1~2日於公務人員訓練中心辦理二梯次(每梯次4小時)病房助理臨床指導者訓練，參訓資格:各院區於104年參加病房助理臨床指導教師培訓者，完訓學員共計65名。

二、照顧服務員訓練

- (一) 105年度辦理照顧服務訓練共計3梯次，受訓人數145人，結訓人數139人，結訓通過率達95.8%。

- (二) 滿意度調查分為課室訓練滿意度及實習滿意度，分別於課室訓練最後一日及實習結束之際發給學員填寫，為不計名問卷，問卷調查結果如下：

課室訓練滿意度：平均滿意度98.33%；臨床實務訓練：回收問卷中學員對於實習訓練滿意度平均滿意度高達97.23%。

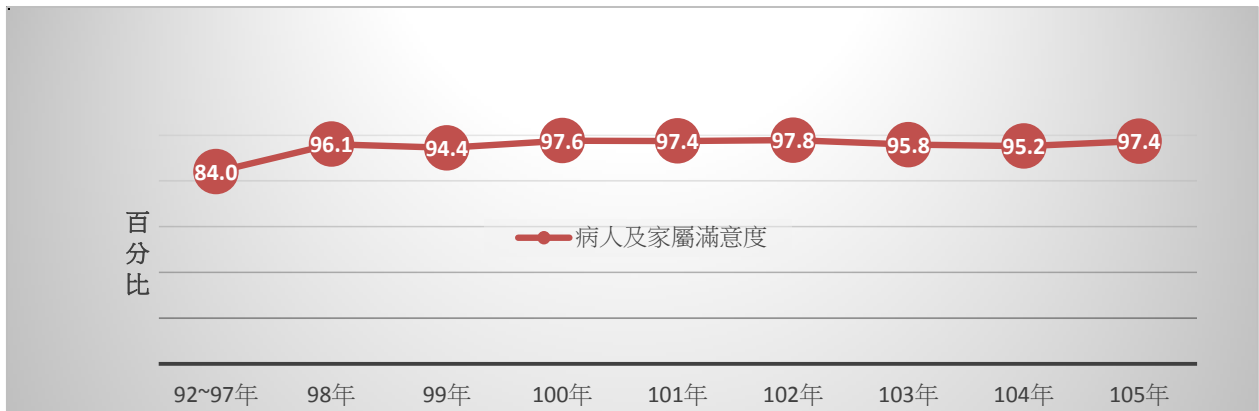


照顧服務員示範及回覆示教

三、全責照顧滿意度調查

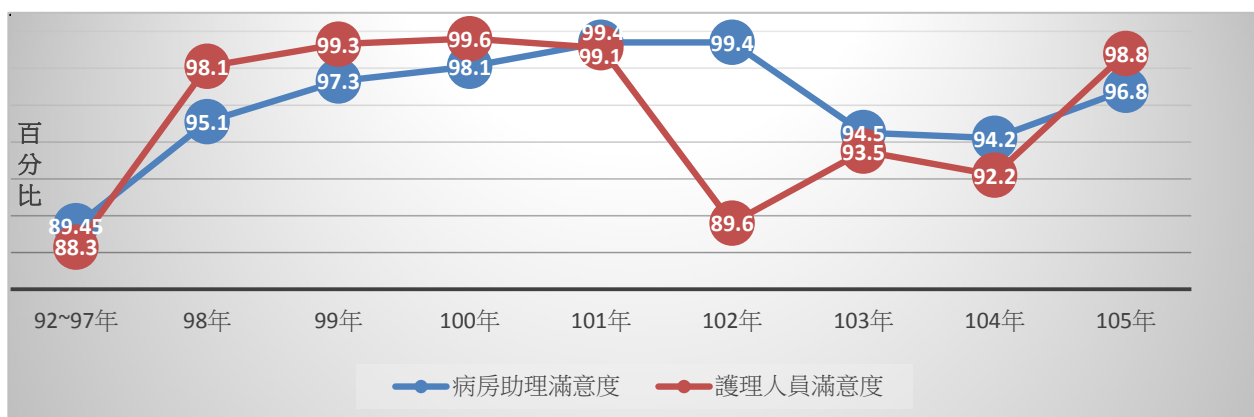
(一) 病人及家屬對全責滿意度

病人及家屬對全責人員(病房助理員)服務之滿意度調查，閾值為 92%，近三年滿意度調查結果差異不大。



(二) 病房助理對工作滿意度

病房助理對工作滿意度採線上調查，平均滿意度 96.85%(104 年 94.8%)，平均得分 81.03(104 年 80.2 分)。其中病房助理「我認為我所做的工作相當重要」、「我對每一個病人的照顧已盡心盡力」、「我覺得一天上 8 小時班較好」、「會主動協助護理人員完成照顧病人的工作」、「同組工作護理人員能夠瞭解我工作上的問題與困難」感到最為滿意，滿意度均為 100%，而對「目前這份工作的薪資感到滿意」滿意度為 86.9%，較去年 71.3% 提升 15.6%。



(三) 護理人員對全責照護滿意度

護理人員對全責照顧滿意度採線上調查，滿意度 98.8%(104 年 93%)，平均得分 81.6(104 年 78.2 分)。其中護理人員對「我對病房助理員協助照顧能減輕護理人員的工作負擔」最為滿意達 100%，其次為「對病房助理員的工作態度感到」、「我對病房助理員執行照顧病人活動感到」、「我對病房助理員執行臨床輔助照活動之整體感受為」、滿意度為 99.9%。

四、全責照顧服務規畫方案

(一) 社區全責計畫執行

1. 全責照護制度社區化計畫由社區全責組委員積極會議規畫社區助理培訓課程，由各院區遴選有獨立作業之能力、隨機應變之敏捷反應及良好溝通技巧、工作年資 3 年以上，已取得單一證照且有服務社區安寧意願者。各綜合院區各遴選 4 名病房助理儲備。
2. 社區全責照顧計畫案自 104 年 11 月 16 日推動至 105 年 12 月 31 日，已服務個案 1,211 名，服務人次數 2,752 人次，其中包含弱勢族群服務人次 276 人次，約占總比例之 10%。

- ### (二) 提送 105 年統籌款之研究案「拓展全責照護制度-社區化全責病房助理介入社區居家安寧個案」計畫案。計畫期程為 105.5.1-105.12.31。計畫目的為探討全責照護制度介入社區居家或安寧個案協助提供生理清潔及家事服務。(1)對改善社區居家或安寧個案之照護品質成效;(2)社區居家或安寧個案/家屬對照顧服務員之滿意度;(3)居家護理師對照顧服務員

之滿意度；(4)照顧服務員對自我工作之滿意度。

本計畫居家收案條件為：

- (a)病人只能維持有限之自我照顧能力，及清醒時間超過50%以上，活動限制在床上或椅子上。
- (b)病人之病情穩定，能於居所進行醫護措施者。
- (c)有明確之醫療與護理服務項目需求者。

安寧收案條件要有2位醫師診斷為末期病人不可治癒，且有醫學上證據，近期內病程進行至死亡已不可避免，病人意識清醒有意願簽屬不施行心肺復甦術及有意願接受安寧緩和療護者。病人不清醒由家屬簽立不施行心肺復甦術及接受安寧緩和療護同意書。

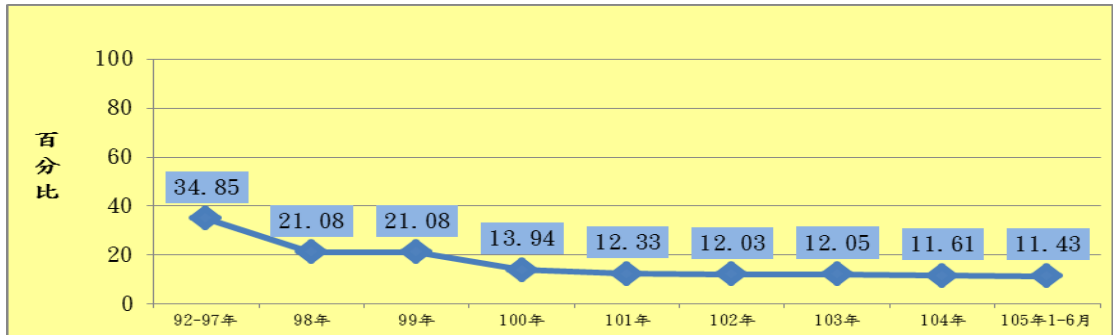
訪視頻率：居家個案每月訪視1-2次，以及居家安寧個案每週訪視1-2次，並依個案情況進行訪視。

本計畫主要療效或評估指標包括非預期管路滑脫率、壓瘡發生率、皮膚清潔執行率、家事服務執行率。

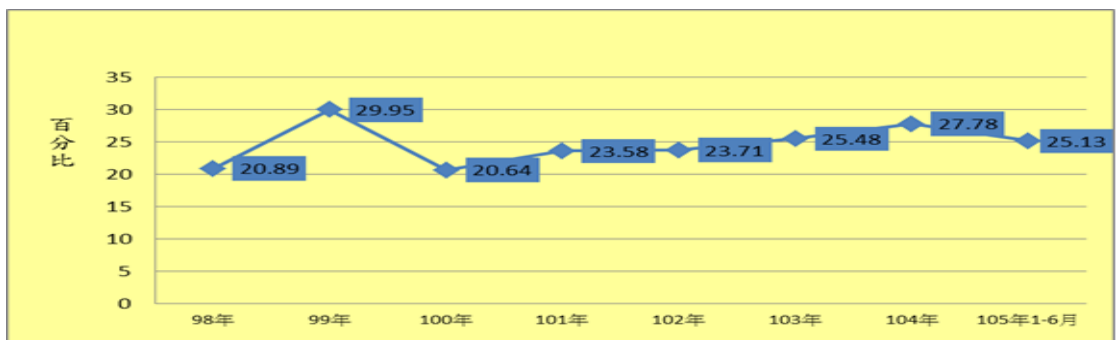
本計畫KPI值有：外部顧客滿意度達90%以上，內部顧客滿意度達90%以上，照顧服務員工作滿意度達90%以上，並建立專業在職訓練機制，擬辦理照顧服務員居家及安寧教育訓練。

五、全責品質監控

- (一)陪病率：指一般病床之住院病人中，身邊有在陪伴狀況中實際參與病人身體照顧工作者的病人數。身體照顧工作包括幫病人沐浴、洗頭等工作。

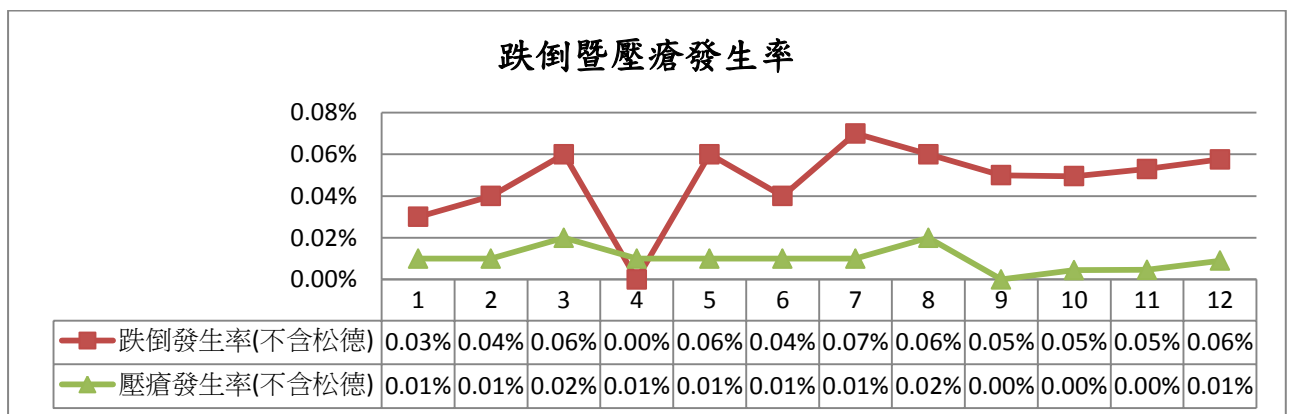


陪伴率：指一般病床之住院病人中，身邊有在陪伴狀況但無參與病人身體照顧工作者的病人數。



(二) 壓瘡率、跌倒率：

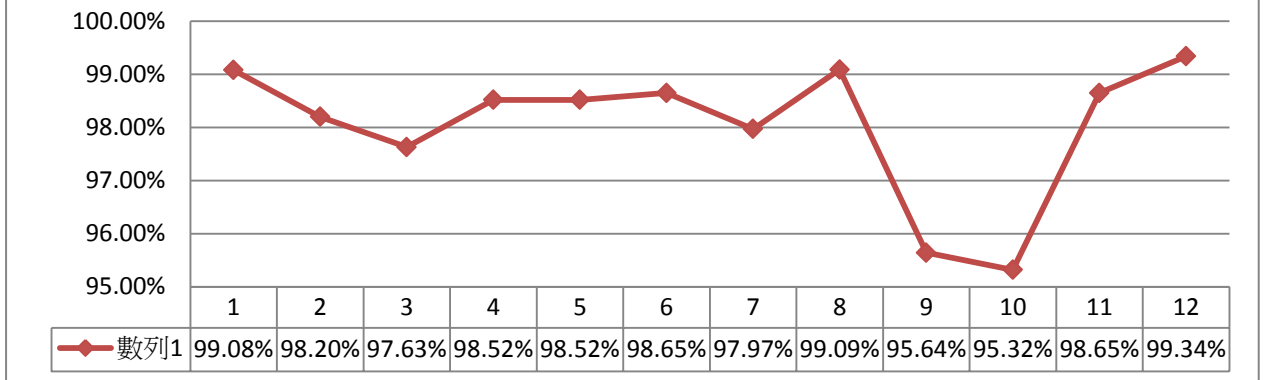
歷年稽核統計數據顯示跌倒發生率從 0.15% 下降至 0.05%，壓瘡發生率從 1.16% 下降至 0.01%。105 年跌倒發生率平均約 0.05%，壓瘡發生率平均約 0.009% 左右。



(三) 術後 4 小時皮膚清潔執行率

101 年新增皮膚清潔執行率指標，105 年平均價值約 97.93%。

術後4小時皮膚清潔執行率



六、全責創新觀摩會

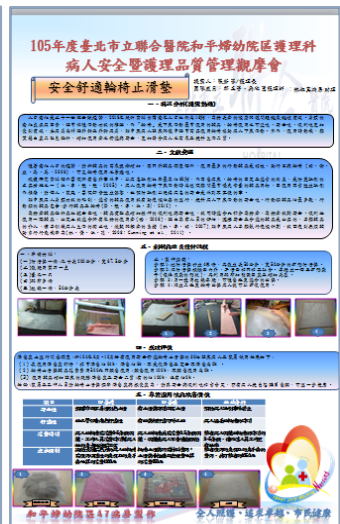
3月18日於陽明院區9樓大禮堂辦理聯合創新觀摩會，全責組創新作品提案每院區(仁愛、中興、和平婦幼、忠孝、陽明、松德院區)各提出一案，共計6個提案，決賽結果由忠孝院區「約束袖套」拔得頭籌，榮獲第一名，獲獎金8,000元；第二名為中興院區「冰膝」，獲獎金6,000元；第三名為和平婦幼院區，獲獎金4,000元。



松德院區
「臨床冷熱數提示卡」



忠孝院區
「多功能緊急逃生止滑墊」



和平婦幼院區
「保命防跌~安全舒適輪椅止滑墊」

7. 106年重要工作計畫

- (一) 舉辦照顧服務員訓練共3梯次，並與職能發展學院及紅十字會合作，協助安排院區實習及人才招募。
- (二) 使用者付費制度實施方案之制訂。

社區護理業務

一、居家護理服務

針對有長期護理性的健康指導與技術需求者，由專業居家護理師到宅管路更換及健康照護。

(一) 居家護理人力配置: 共 21 名居家護理師(104 年度配置 20 人, 中興院區新增 1 人), 各院區配置如下表:

院區	中興	忠孝	仁愛	和平 婦幼	陽明	林森 中醫
人數	4	3	4	4	5	1

(二) 居家護理訪視服務量共服務 16,015 人次(104 年 16,969 人次), 醫師訪視 5,709 人次(104 年 5,184 人次)。

月份	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
護理訪視人次	1267	1227	1326	1357	1366	1354	1354	1365	1365	1327	1133	1362
醫師訪視人次	307	364	472	437	550	451	559	472	531	487	517	499

(三) 居家醫療整合計畫, 自 105 年 3 月起, 開辦「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」, 組成居家整合照護團隊, 提供行動不便病人的全人照護, 強化醫療照護資源連結轉介, 截至 12 月 31 日止共收案 1628 人。

院區	中興	忠孝	仁愛	和平 婦幼	陽明	林森 中醫	松德	合計
居家醫療	135	108	152	154	49	35	92	725
重度居家醫療	123	119	179	94	196	23	1	735
安寧居家	36	7	83	14	22	6	0	168

(四) 居家專業人員訪視計畫: 針對目前未加入健保或健保不給付之長期照護需求, 提供個案訪視服務, 以期個案能在社區中獲得充足之居家照護服務, 共服務 110 人次(104 年服務

168 人次)。

(五) 長期照護服務

1. 長期照顧失能評估計畫共服務 529 人次[104 年 293 人次]。
2. 長期照顧專業人員 Level1 訓練完成率 90%(19/21)[104 年 95%(19/20)]。Level2 訓練完成率 76%(16/21)[104 年 68%(13/20)]。Level3 訓練完成率 67%(14/21)[104 年 55%(11/20)]。

(六) 愛心醫療到宅服務及開立巴氏量表:依衛生局委託辦理，針對家庭經濟陷入困境且個案只能維持有限之自我照顧能力(活動限制於床上或椅子上)且需要醫療服務者，經了解並評估其需求，並已優先使用健保居家照護資源及十年長照計畫仍不足服務者。適時協助提供到宅醫療、到宅護理等服務。105 年衛生局轉介服務 1 人次(104 年 21 人次)，開立巴氏量表 119 人次(104 年 94 人次)。

(七) 105 年臺北市立聯合醫院 6 家附設居家護理所均取得乙類安寧機構資格。

(八) 於陽明院區辦理聯合創新觀摩會，居家護理組共有 5 件作品參賽，決賽結果由中興院區「HOLD 的愛」榮獲第一名獎金 8,000 元；第二名為和平婦幼院區「心暖暖—保暖衣、保護皮膚. 盛痰袋」獎金 6,000 元；第三名為仁愛院區「溝通新主張-愛的留言冊」獎金 4,000 元。

(九) 居家護理滿意度調查

1. 調查期間：每年兩次滿意度調查，分為上下半年，每次進行 1 個月

2. 調查對象：調查期間居家護理訪視之所有個案
3. 問卷內容：包含護理服務及整體服務，共 12 題。
4. 滿意度調查結果

(1)上半年居家護理滿意度調查，回收率 94.85%。滿意度 99.98%(104 年 99.7%)。

(2)下半年居家護理滿意度調查，回收率 95.8%。滿意度 100%(104 年 99.83%)。

(十)建置居家護理與社區安寧資訊系統

透過院內 HIS 系統建置居家護理與社區安寧資訊系統。一致性的操作介面，因大幅降低個案病歷撰寫時間，工作效率提升。讓居家護理師快速且即時的管理、分析、檢視個案相關病歷，降低時間上造成的浪費，將更多時間注重於落實、做相關的應用，達成居家照護效益極大化。

(十一)居家個案討論會

1. 透過跨院區的居家照護經驗分享邀請外院專家學者指導，提升居家照護品質。

(1)2016/05/18 居家個案討論會，報告主題

✚ 陽明院區/協助一位老年失智症個案緩和照護之護理經驗/王嘉寧

✚ 仁愛院區/協助居家腹膜透析個案接受社區安寧照護之經驗/林欣文

✚ 和平婦幼院區/一位腦中風病患及其照顧者之護理經驗/范惠華

(2)2016/11/9 居家個案討論會，報告主題

✚ 忠孝院區/一位低血鉀個案居家照護/陳一凡

中興院區/協助一位重度失智症個案社區安寧之照護
經驗/謝瑞雲

(十二)2016 居家品質指標監控

依據年度計畫訂定各項居家護理護理品管監測指標，由單位護理長或指定之居家護理人員進行稽核，填寫居家護理品管指標月報表。每月 5 日前送護理部彙整。管理項目暨閾值如下表。

項目	閾值	105 年達成率
鼻胃管重覆置放發生率(機構)	<2%	0.06%
留置尿管重覆置放發生率(機構)	<2%	0.06%
氣切套管重覆置放發生率(機構)	0%	0%
壓瘡發生率(機構)	<0.5%	0%
壓瘡盛行率(機構)	<5%	1.01%
鼻胃管重覆置放發生率(個人)	<2.5%	0.71%
留置尿管重覆置放發生率(個人)	<2.5%	0.43%
氣切套管重覆置放發生率(個人)	0%	0%
壓瘡發生率(個人)	<0.5%	0.12%
壓瘡盛行率(個人)	<5%	6.24%
鼻胃管移除率(個人)	>0.5%	0.37%
留置導尿管移除率(個人)	>0.6%	0.58%
居家個案健保申報完成率(個人)	100%	100%

二、社區護理服務

深入社區提供癌症篩檢、衛教講座、慢性疾病預防、流感疫苗接種、戒菸、體重控制、CPR+AED 教育訓練等服務，建立社區民眾健康的生活型態，期藉由健康生活型態的建立落實「預防勝於治療」的理念。

(一) 辦理健康宣導實際執行 264 場，達成率 183%(104 年 222 場，達成率 154%)

- (二) 自行辦理減重班 18 班、衛生局委辦 14 班，共計 32 班，達成率 266%(104 年自行辦理減重班 17 班、衛生局委辦 12 班，共計 32 班，達成率 266%)
- (三) 推動社區減重，共計減重 24,358 公斤，達成率 130%(104 年 22,257 公斤，達成率 117%)
- (四) 推動社區戒菸，辦理菸害防制宣導 150 場，達成率 300%。辦理戒菸班 15 班。
- (五) 臺北市國小校園巡迴列車實際執行 14 場，共 3349 人(104 年 14 場 3151 人)。
- (六) 推動社區 CPR 及 AED 教育訓練人數實際執行 41,861 人，達成率 116%(104 年 41,797 人，116%)
- (七) 社區篩檢:辦理社區四癌篩檢 105 年度執行 665 場，共 25,736 人，達成率 858%(104 年 772 場，共 32,787 人，達成率 1,093%)
- (八) 複合性篩檢:於院內辦理癌症篩檢活動。105 年度共辦理 9 場，1,593 人，達成率 118%(104 年 9 場，2,197 人，達成率 163%)
- (九) 整合性篩檢:辦理社區四癌篩檢及成人健檢活動。105 年度共執行 34 場 5,611 人，達成率 117%。(104 年 5,723 人，達成率 119%。)



四、106 年重要工作計畫

1. 擴大長照專業人員培訓並落實出院準備服務，發展長期照護服務，並持續監測照護品質。
2. 建立社區化多元長照服務資源，與社區結合執行社區健康計畫，穩定拓展社區安寧業務，成為亞洲第一的社區安寧醫院。

護理資訊業務

護理資訊之發展，可增進臨床護理人員工作效益，減低醫療行政成本，更進而落實護理服務與提昇照護品質。自 102 年開始導入護理資訊系統，本系統係由本院自行開發，依據臨床護理需求，開發執行護理資訊系統所需的各項功能，並藉由「護理資訊橫向小組」推動護理資訊系統的開發，提供高品質的臨床護理照護服務。

一、建構護理資訊系統(Nursing Information System, NIS)

- (一) 給藥及處置簽用：於 103 年 6 月導入系統，同時完成電子簽章及無紙化之作業程序。因應臨床需求進行多項系統作業微調，包括 104 年 PRN 藥物給予最後一劑量時，新增『此藥物已停用，下一劑量不出藥』提示；易跌藥物會予以符號註記；取消刷藥袋條碼自動比對打勾功能，落實藥物正確核對。105 年新增於簽用執行 finger sugar 項目時，增加血糖輸入區塊，讓同仁輸入血糖值(01/20 上版)；禁止磨粉藥物於 NIS 給藥系統以圖示「」表示；可磨粉但不可由鼻胃管灌食的藥物，於 NIS 給藥系統頁面，以「」圖示表示；刷病人手圈時，跳出藥物簽用給藥時間點新增「STAT、PRN」按鍵方便簽用。
- (二) 安寧緩和照護需求評估系統：配合安寧療護業務推動，將安寧緩和照護需求評估建置以系統化方式，提供護理人員填寫，達便利性及大數據分析之功效。104 年 5 月 15 日凌晨系統導入至今，104 年 6 月 26 日修正程式，更改為以任一護理師評分 ≥ 6 分即於醫師 HIS 工作清單上提示；105 年 2 月 1 日開始，改為 ≥ 4 分即會於 HIS 醫師工作清單提醒，照顧清單增加「末」欄位，以利提醒；105 年 3 月 24 日起由二位護理師評分變更

為一位護理師評分即完成，存檔後當總分 ≥ 4 分即傳送醫師工作清單。

(三)入院護理評估：以 GORDEN 11 項健康功能評估為基準，共分四類：一般（包括成人及兒科）、新生兒、中醫及精神科。評估分類包括(1)生活狀況及疾病史(2)健康維護(3)營養代謝(4)排泄系統(5)運動氧合(6)休息睡眠(7)知覺感覺(8)自我概念(9)角色關係(10)性生殖功能(11)壓力因應(12)價值信念。104年11月將入院護理評估(一般)及每日評估(跌倒、壓瘡、疼痛)電子表單提病歷管理委員會審查，12月31日完成書審。105年2月20日起全面平行上線，新病人開始使用系統並完成電子簽章，3月1日起全面上線，開始執行每日評估及入院護理評估(一般成人)，同步進行轉電子病歷及電子簽章作業。整合入院護理評估「成人版」與「兒童版」，於105年5月3日合併為入院護理評估(一般)。中醫入院護理評估於105年9月19日上線，精神科入院護理評估於11月1日上線，新生兒科入院護理評估11月21日上線。

(四)每日護理評估：於5月3日起全面同步上線3類評估表系統，包括跌倒評估、壓瘡評估、疼痛評估等。新增體圍測量、意識評估、傷口評估、自殺評估、臨床警訊系統監測(CAS)等5項表單，於11月5日以雙軌方式上線，由書記協助列印紙本，11月16日由醫事室進行「免列印紙本公告」，全面採線上作業。TPR系統已建置完成，唯目前尚無行動設備可供醫療團隊使用，暫緩上線，由資訊室協助相關設備購置規劃。胰島素注射系統及管路維護系統正積極建置中。為達病歷書寫完整性，新增病人出院24小時內補輸評估功能：以輸入病歷號方式，

出院 24 小時內才可補輸出院資料。

(五) 新增功能列選項：增加查詢及個評項目二項功能。查詢下拉選項檢驗值報告、檢驗值比對、護理評估紀錄、【飲食通知作業】供查詢及修改飲食。個評項目可自行設定病人每日評估選項，會出現預設「跌倒」、「疼痛」、「CAS」三個項目，其餘依病人個別性自行設定每日評估項目。簽用畫面病人資訊增加主診斷、檢驗血型 RH 及管灌飲食中的病人，在畫面上會出現「管灌」二個字。

(六) 新增 NIS 測試區：NIS 測試區開放同仁操作，及供新進人員練習及熟悉整體作業。

(七) NIS 畫面優化：

NIS ICON →



給藥畫面版面：工具列以圖+文字呈現，顏色以黃色底設計，漸層方式由大夜班→小夜→白班，由深色至淺色。

(八) 出院準備服務系統：為推動出院準備服務作業，於 105 年 9 月始建置資訊系統簡化作業流程，以利出院準備服務之推動。共分為三類，一般、兒科(包含新生兒)精神科等。已建置完成「出備篩檢表」，目前出備流程序討論中，將配合討論結果進行系統建置。

二、品質指標監測

共監測 4 項指標，包括 24 小時電子簽章完成率、藥物簽用完成率、處置簽用完成率，監測頻率皆為每月一次；病人手圈、餐包條碼刷卡執行率，監測頻率皆為每週一次，定期於次月 5 日

前進行資料彙整。

(一)給藥紀錄 24 小時電子簽章完成率(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 98.29%(104 年 99%)。

(二)疼痛評估 24 小時電子簽章完成率(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 98.70%。

(三)壓瘡評估 24 小時電子簽章完成率(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 97.59%。

(四)跌倒評估 24 小時電子簽章完成率(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 97.31%。

(五)入院評估 24 小時電子簽章完成率(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 96.60%。

(六)自殺評估 24 小時電子簽章(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 98.86%。

(七)傷口評估 24 小時電子簽章完成率(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 97.55%。

(八)體圍評估 24 小時電子簽章完成率(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 98.07%。

(九)CAS 評估 24 小時電子簽章完成率(閾值：>99%)，105 年各院區平均為 97.82%。

(十)藥物簽用完成率(閾值：>97%)，105 年各院區總平均為 99.83%(104 年 99.05%)。

(十一)處置簽用完成率(閾值：>97%)，105 年各院區總平均為 99.38%(104 年 99.2%)。

(十二)病人手圍條碼刷卡執行率(閾值：>90%)，105 年各院區總平均為 88.31%。

(十三)餐包條碼刷卡執行率(閾值：>90%)，105年各院區總平均為77.17%。

三、參訪活動

(一)105年6月3日10:00-12:00 護理部蔡惠華督導長、劉雪嬌護理長、郭巧雯護理長及資訊室李允寶專案經理參訪台大醫院創傷醫學部，參訪重點為電子白板及創傷醫學部資訊系統。

(二)105年10月18日13:00-17:00 由資訊室黃銀壯資訊長、李允寶專案經理、林琇玲管理師及護理部蔡惠華督導長參加衛福部104年度「行動護理站照護系統觀摩會」，舉辦地點為部立臺北醫院。

四、106年重要工作計畫

(一)依據NIS規劃期程積極推動

1. 建置每日評估：管路維護、輸出入量紀錄、胰島素注射系統等。
2. 規劃生理監視設備量測數據自動上傳至TPR。
3. 建置護理指導系統。
4. 建置照護工作清單：統整病人重要資訊如DNR、隱私、高危跌倒、高危自殺…等重要資訊，使護理師及護理長能了解照護病人動態及管理。
5. 建置護理健康問題及護理紀錄作業。
6. 出院準備系統建置。

(二)規劃利用手持裝置進行資料收集及紀錄。

(三)配合檢體採檢系統規劃。

出院準備服務精進計畫

一、前言

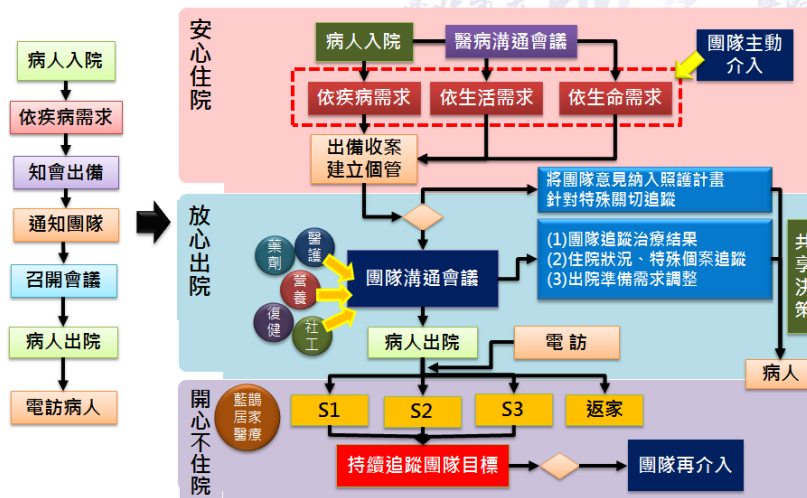
護理部 104 年「出院 VIP 關懷服務」階段性任務完成，於 105 年 2 月 24 日起轉型為出院準備服務精進服務，並於 105 年 7 月 1 日起擴大出院準備服務收案範圍。

二、計畫目標

在醫療照護領域，「價值」所指的是每一分錢所換得的康健結果 (health outcomes per dollar spent)，例如病人復原的速度、復原的程度等。不解決價值問題，醫療照護系統就無法持續發展。要達到這樣的目的，必須超越「省錢」的心態和思維。「節省費用」不是該關注的議題，重點應該在如何提升價值。以價值為基礎的醫療照顧-最少花費創造最佳健康。

由出院準備服務專責人員結合專業醫療團隊，以個別化、人性化、持續性、善用資源之服務理念，在病人返家前，主動協助病人及家屬訂定出院準備服務計畫，並提供居家照護護理指導，確保病人在出院後能得到持續性的照護。另依病人需求評估結果，聯結社區或長期照護資源，以達到轉介、安置之目的。提升病人之生活品質，落實以社區為範疇之整合性、協調性、持續性的預防保健及醫療照護，有效運用社會資源，進而達到落實執行『五全健康照護』的理念。

出院準備核心價值「以病人為中心」



三、執行方法及策略

(一) 每一位住院病人由主護護理人員於住院 24 小時內完成出院準備服務高危險評估(含日常生活活動功能評估 ADL、社會支持、皮膚狀況、管路照護需求、大小便控制及出院安置等六大項進行評估)，評估結果:

- (1) ≥ 5 分者: 列為高危險出備收案對象需通報出院準備服務專責人員。
- (2) < 5 分者: 列為一般出備收案對象由主護護理人員執行出院準備服務。

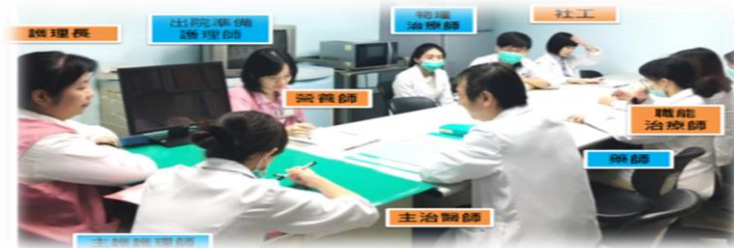
(二) 高危險出備收案個案於 3 天內完成專業團隊人員探訪需求評估及諮詢服務 (含醫師、護理、營養、藥師、復健、社工及出備人員)，並由出院準備服務專責人員確認各職類完整率及追蹤管理，並協助社區資源轉介服務、安置服務或輔具租借服務。

(三) 若分數 < 5 分但有下列 5 項需求者，仍應通報出院準備專責人員進行高危險出備收案評估及進行資源轉介服務。

- (1) 住院期間有存留管路。

- (2) 需長期照顧資源轉介服務者。
- (3) 領有身心障礙身分者經由出院準備服務專責人員評估日常生活 ≥ 2 分及有轉銜需求者。
- (4) 會診共照評估出院有社區(居家)安寧需求者。
- (5) 全院住院 >14 天者(排除加護病房、兒科病房、復健科病房，住院日數以出加護單位起算)。
- (6) 符合居家醫療整合計畫收案條件:①有明確就醫需求且外出就醫不便(必要條件)②符合居家護理收案條件③符合安寧收案條件者。

(四) 出備收案個案於住院期間完成跨專業團隊溝通會議。

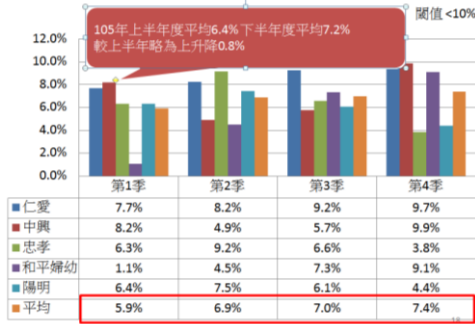


(五) 出院後關懷電訪透過持續且主動追蹤機制，提升個案自主健康管理能力，並提供客制化醫療服務。

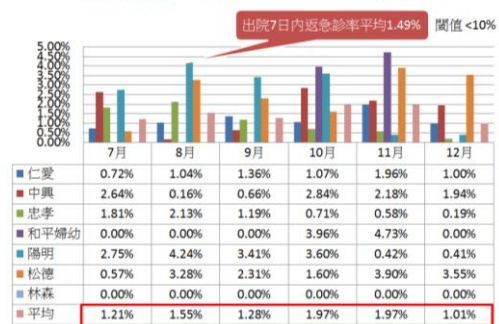
- (1) 高危出備收案個案由出備專責人員於一個月內完成四次電訪並使用出院後追蹤評值表進行評估與紀錄。於第四次關懷後執行滿意度調查。
- (2) 一般出備收案個案由主護護理人員於一週內完成一次電訪，並使用出院後追蹤評值表進行評估與紀錄。

(六) 不適用單位：所有加護單位、急診、產房、嬰兒室。

高危出備--出院後7日內返急診率

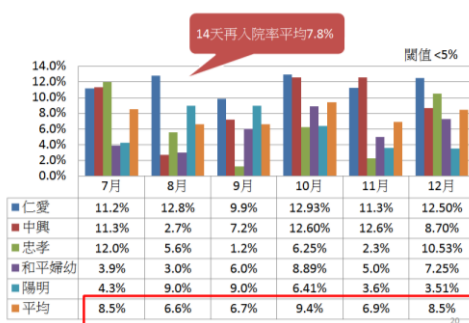


一般出備--出院7日內返急診率

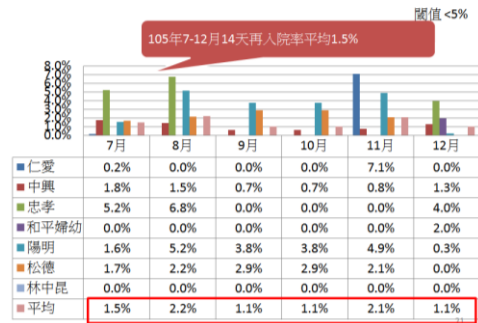


(四) 出備出院14天內再入院率，高危出備7.78%、一般出備1.5%。

高危出備--出院14天再入院率



一般出備--出院14天再入院率



(五) 出備電訪完成率，高危出備電訪完成率93.45%、一般出備電訪完成率91.07%。

月份	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	平均
高危(%)	89.6	88.0	92.1	94.6	94.7	94.7	95.0	95.3	98.3	90.8	93.6	96.1	93.45
一般(%)	-	-	-	-	-	-	90.37	85.67	94.12	90.77	98.75	97.3	91.07

(六) 出院準備健保申報數占總住院人數比例平均為24.5%

月份	4	5	6	7	8	9	10	11	12	平均
申報件數	456	462	878	1777	1898	1424	1355	1576	1363	1243
病人總數	5089	5380	5039	5375	5115	4836	4923	4944	5134	5092
申報比率(%)	8.96	8.59	17.42	33.06	37.11	29.45	27.50	31.90	26.50	24.5

(七) 出院準備個案管理師接受個案管理教育訓練至少8小時達成率100%(6/6)。

(八) 出備轉介居家醫療整合計畫:居家醫療 64 人、重度居家醫療 258 人、安寧醫療 12 人。



(九) 護理人員對於出院準備服務平均滿意度達 98.68%。

	出院準備服務屬護理專業領域之一	出院準備服務可展現護理專業價值	出院準備服務是目前推動居家醫療照護整合模式的關鍵機制	出院準備服務跨團隊溝通會議能促進團隊成長	出院準備服務跨團隊溝通會議能促進團隊默契	出院準備服務跨團隊溝通會議能提升病人持續性的照護品質
■ 不滿意	4%	4%	4%	4%	5%	4%
■ 尚可	42%	42%	41%	42%	42%	41%
■ 滿意	54%	54%	55%	54%	53%	55%

(十) 病人對出院準備服務之滿意度調查，平均滿意度達 99.01%。

院區	仁愛	中興	忠孝	和平	陽明	平均
滿意度	99.09%	97.69%	98.64%	99.65%	100%	99.01%

護理人員夜班費申領精實方案

台北市立聯合醫院於105年配合衛生局政策推動精實管理，於5、6、9月期間分別舉辦了三場精實管理研習營及種子老師培訓課程。「護理人員夜班費申領精實方案」乃為精實管理研習營小組應用精實手法提出之實做計劃。

一、精實小組的組成

- 主要支持者 (Sponsor)：黃遵誠 (副總院長)
- 計畫領導 (Project leader)：馮容莊 (護理部)
- 團隊成員 (Team member)：王昭惠、王美華 (醫事室)、王實之 (人文創新書院)、朱昭美 (企劃行政中心)、簡雅芬 (稽核室)、陳怡靜 (藥劑部)、林威伸 (政風室)
- 支援人員 (Supplier/ Resources)：謝安宇、莊雅文、蔡季庭 (會計室)、林育琪、顏巧琪 (資訊室)、李冠璋 (人事室)、王心怡、楊鴻恩 (企劃行政中心)、吳玫慧 (護理部)

二、精實專案目標

本專案目標乃依據北市聯醫之使命、願景、定位、核心價值所擬定之策略主題「追求永續經營」，結合平衡計分卡之四構面-顧客、內部流程、學習與成長、財務建構本專案之目標。



三、現況說明

為有效穩定護理人力，使病人得到持續性照護，目前聯醫現行的晚夜班費及績效獎勵金申領制度，我們除了有分為晚班、夜班、兩班制白班及兩班制夜班四種班別外，另外還分成包班、非包班及固定班三種值班型態，每一種對應的班別都有各別的夜班費以及獎勵金數額。一般晚夜班費以月計發，固定夜班費則於每3、6、12月計發。

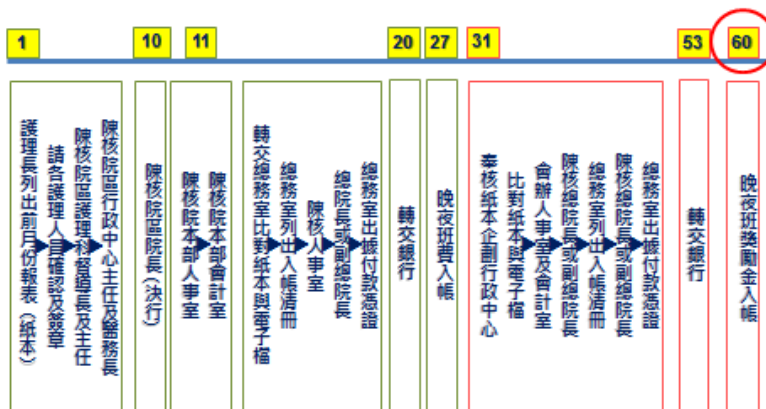
適用範圍：護理部所屬輪三班護理人員。

班 別		非 包 班	包 班	固 定 班	
晚 班	夜班費	300	500	x	
	獎勵金	50	50		
夜 班	夜班費	550	700	固定3M	+100
	獎勵金	150	150	固定6M	+150
兩班制 白 班	夜班費	200		x	
	獎勵金	0			
兩班制 夜 班	夜班費	1000			
	獎勵金	150			

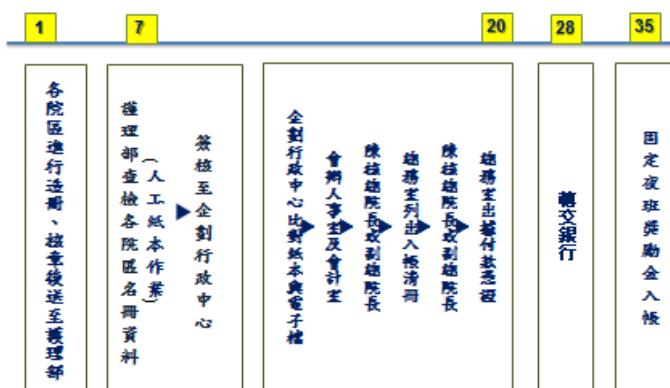
晚班		夜班		固定夜班	月份		
非包班	包班	非包班	包班		1-3個月	4-6個月	7-12個月
300+50	500+50	500+150	700+150	3個月	+100	--	--
=350	=550	=650	=850	6個月	+100	+150	--
				12個月	+100	+150	+250

作業流程與時程如圖，每月的夜班費及獎勵金從申請到核發入帳的整個流程，兩個流程大約需要 60 日的時間才能夠全部入帳。

護理人員晚夜班費及獎勵金發放作業流程



長期固定夜班獎勵金發放作業流程



工作小組依據本專案作業流程，利用會議討論確認 9 大浪費類型。

浪費類型	說明
不良品浪費	1.申報表單產出金額計算錯誤、漏章、簽章不明、人員異動未更正、班次計算錯誤、 2.班表與申報表班次不相符
搬運浪費	1.公文行走單位多，行政流程耗時費力 2.退件補正之交換流程耗時
動作浪費	1.班表未即時維護正確，需人工修改紙本並重計金額 2.護理站、人事室、會計室重複查核 3.簽核流程往返重複，人事、會計重複往返2次
加工浪費	1.固定夜班每月人工作業造冊3,6,12月報表重複提報
等待浪費	1.呈核簽章等待，申報表需每一位同仁親自蓋章簽名、各級核章主管人員簽核章。 2.各護理單位交件速度不一，護理科要等所有單位交齊才能呈核送出。
生產過剩浪費	1.申報紙本重印，紙張使用過盛
庫存浪費	1.晚夜班費報表紙本資料庫存，審計備查
人才浪費	(各司其職)
資訊浪費	1.晚夜班費申報系統僅半套，無法有效共用

四、分析現況作業流程

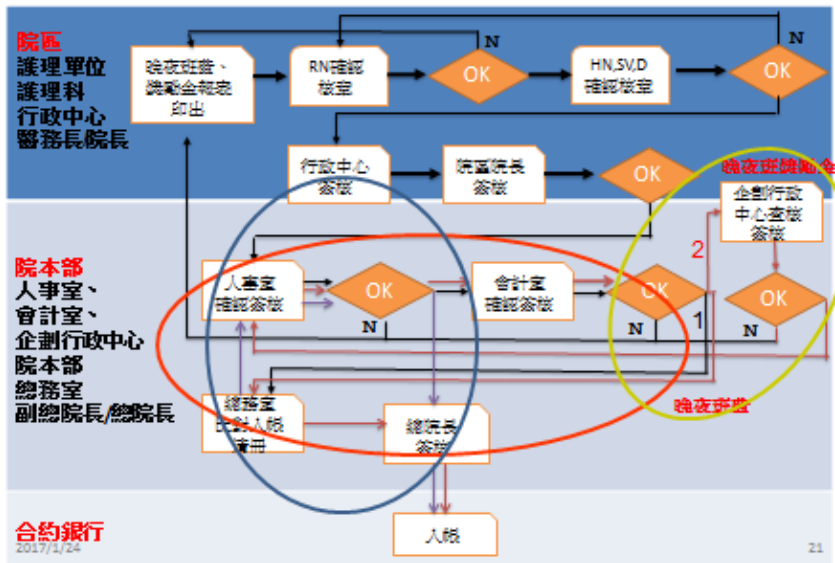
(一)SIPOC 模式：以 SIPOC 模式瞭解現況問題及流程關係。



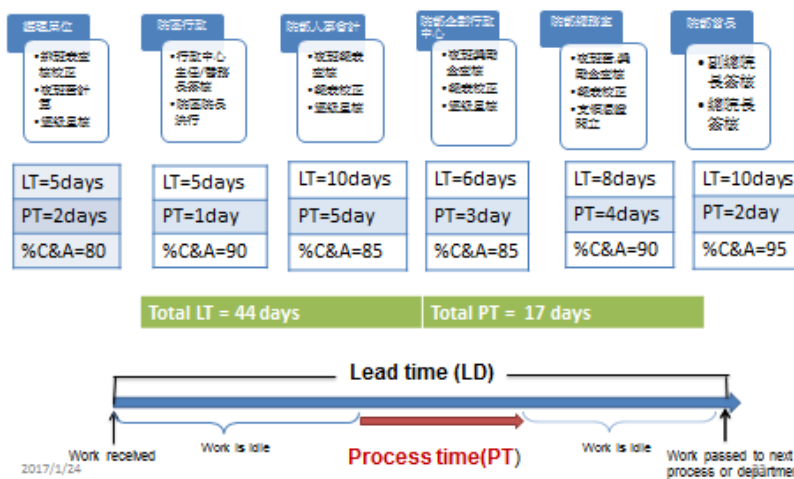
(二)分析作業流程：

1. 藉由泳道流程圖釐清各科室的工作範圍及交接的動作。
2. 就作業流程時間序列分析，護理人員夜班費申領作業整體型症流程需耗費 44 天，而實際申領費用之確認，查檢，簽核僅需 17 天。

泳道流程圖

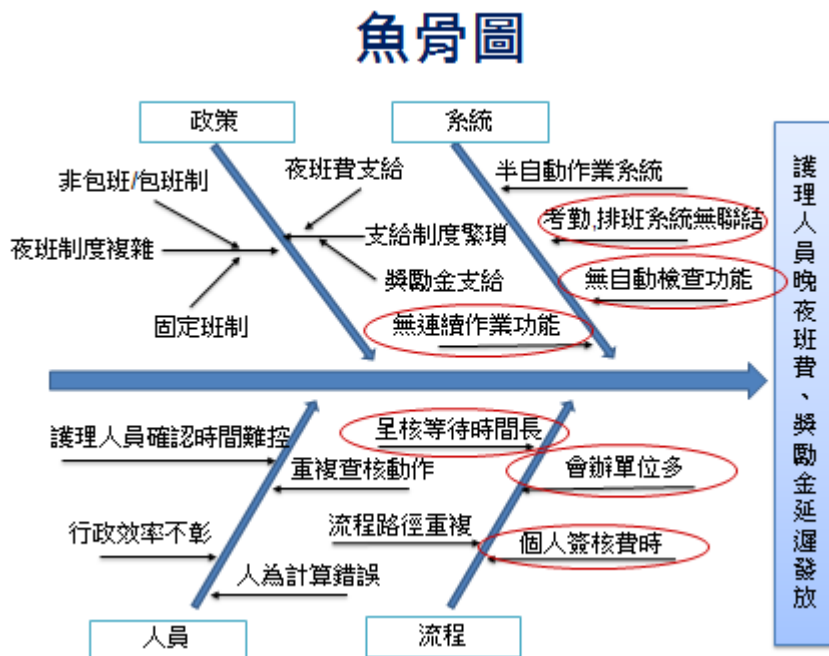


作業流程時間序列分析



3. 應用魚骨圖，從政策面系統面流程面及人員方面找出晚夜班費及獎勵金延遲發放的原因。針對魚骨圖所找出的原因，再以 0-5 分之評分找出影響流程之“重要性因子”，如表列 4-9 項屬導致夜班費

用延遲發放的重要因子。特性要因包括系統面的考勤,排班系統無聯結、無自動檢查功能、無連續作業功能、流程面的呈核等待時間長、會辦單位多、個人簽核費時。

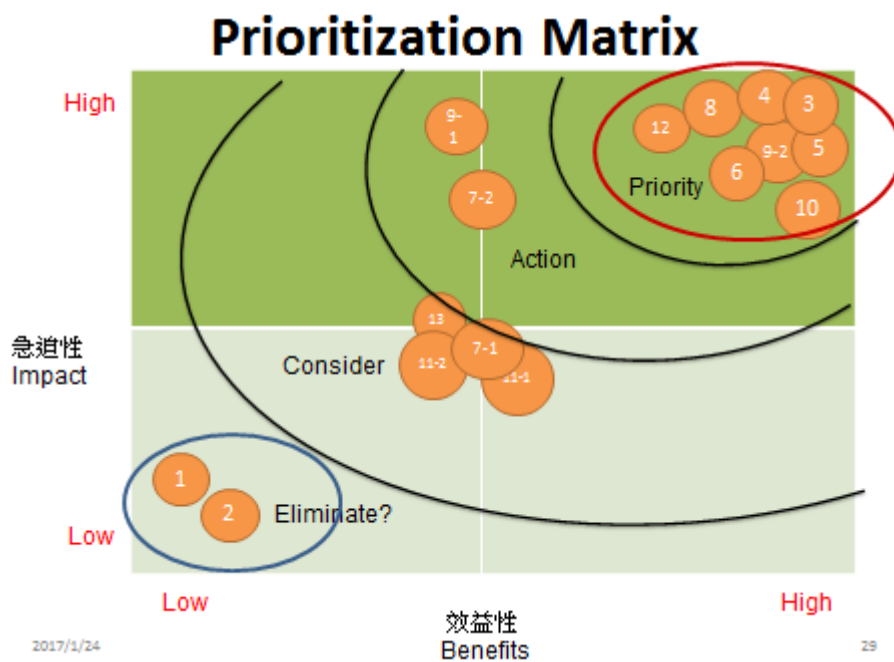


五、策略選擇模式

針對所有要因訂定因應策略共 16 項，再以高、中、低迫切性與效益性來排列執行的優先順序。

問題	要因	對策	迫切性	效益性
政策問題	1. 夜班制度複雜	1. 重新修訂夜班制度	✘	✘
	2. 支給制度繁瑣	2. 重新修改支給制度	✘	✘
資訊系統問題	3. 半自動資訊作業系統	3. 建置夜班費申領全自動系統功能	◎	◎
	4. 考勤, 排班系統無聯結	4. 建立考勤與排班系統連結功能	◎	◎
	5. 資訊系統無自動檢查功能	5. 設計系統自動檢查資訊功能	◎	◎
	6. 資訊系統無連續作業功能	6. 建置固定夜班自動申報功能	◎	◎
作業流程問題	7. 流程中呈核等待時間長	7-1. 落實執行代理人制度 7-2. 設計總表進行減章	▲ ◎	▲ ▲
	8. 流程會辦單位多	8. 建立雙軌多軌作業模式	◎	◎
	9. 個人簽核費時	9-1. 建立線上查核功能 9-2. 取消個人簽核動作	◎ ◎	▲ ◎
	10. 流程路徑重複	10. 重整會辦流程	◎	◎
	11. 流程重複查核動作	11-1. 申報單位主管負全面查察責任 11-2. 會辦單位採抽查方式	▲ ▲	▲ ▲
人員問題	12. 人為計算錯誤	12. 設計系統自動計算功能	◎	◎
	13. 行政效率不彰	13. 設定單位申報與呈核期限	▲	▲

◎ 高迫切性、高效益性 ▲ 中迫切性、中效益性 ✘ 低迫切性、低效益性



再依優先順序圖排列出來 8 項必須優先執行，在圖表的右上角。有兩項可考慮刪除，在圖表的左下角。

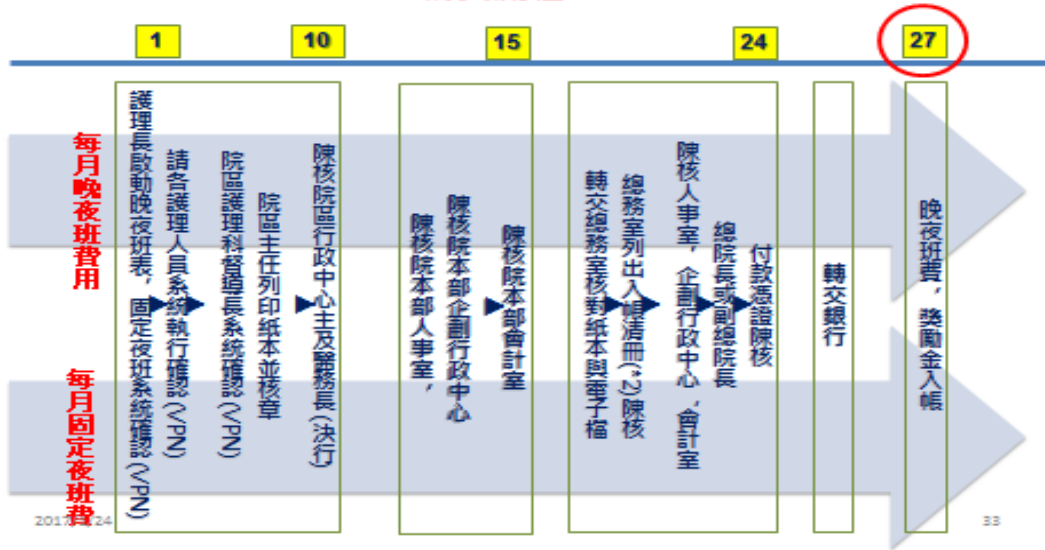
六、解決方案

(一)建置晚夜班費申領之資訊操作系統

建置考勤與排班系統可連結的夜班費申領系統, 固定性的夜班系統會自動申請，應具以下功能：考勤與排班系統連結功能、系統自動檢查資訊功能、固定夜班自動申報功能、自動計算功能、線上查核功能等。

(二)簡化晚夜班費申報作業流程，包括：落實執行代理人制度、設計總表進行減章、採雙軌多軌作業模式、取消個人簽核動作、重整會辦流程、設定單位申報與呈核期限等。

精實流程



七、精實成果

(一)階段性成果

1. 第一階段(2016.9-10)

- 護理科作業簡化與減章
- 流程縮減—人事, 企劃行政中心, 會計作業
- 完成資訊系統採購與開發案

2. 第二階段(2016.11-2016.12)

- 完成晚夜班費申請系統建置與測試
- 完成每月晚夜班費申請精實作業

3. 第三階段(2017.1-2017.2)

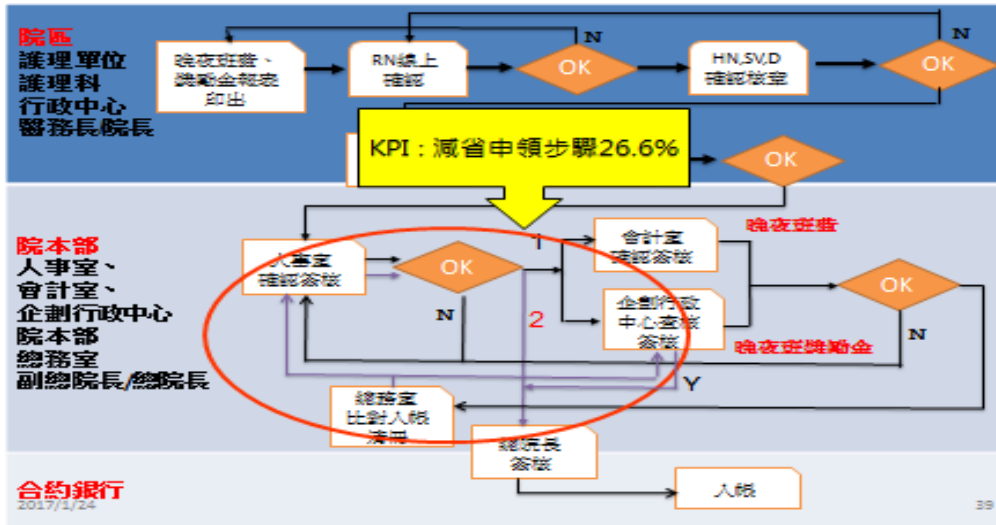
- 完成固定晚夜班費申請系統建置與測試
- 完成每月固定晚夜班費申請精實作業

(二)減章：KPI 闕值為 60%

精實作為有資訊系統功能增加線上確認與固定夜班註記，取消個人簽章，最後減章率高達 94%。

(三)流程精實：從三個流程循環修定為一個流程循環。

精實流程圖3 loops → 1 loop



八、結論

精實工作小組歷經將近五個月的時間，從問題的發想、痛點的整理、分析、並使用精實管理過程中所學到的工具，開始提出建立解決的模式跟方案出來，更在黃副院長鼎力支持下，馮部長帶領定期開會、分工討論並廣邀各個相關科室的參與討論、修正，再加上九月份開始導入實際業務操作才能有今天的初步成果！護理人員夜點費、加班費制度經過精實的過程讓護理人員、行政幕僚單位與行政首長都能享受簡化流程帶來的便利，實在此精實方案最大的收穫！

護理部 105 年大事記

日期	專案內容
1 月 12 日	香港基督教家庭服務中心 16 人參訪陽明院區失智失能日間照顧中心(得憶齋)，目的是認識台灣在不同社會服務上的手法及模式，該機構可提供多元化服務，服務對象包括長者、智障人士、家庭及青少年，。
2 月 15 日	仁愛院區完成衛生局性別友善職場專案，參加市府「103 至 104 年推動性別平等工作獎勵計畫」榮獲特別獎佳作。
3 月 8 日	忠孝院區祥禾病房重建，為了提升末期病人有更舒適照護空間，於 104 年 11 月 1 日至 105 年 2 月 29 日進行改建工程，病房增加了人性化考量設計，床位數由原本 18 床擴充為 24 床，其中安寧床位 11 床，內科床位 13 床，由黃勝堅總院長及忠孝院區高木榮院長共同主持重建開幕剪綵儀式，活動內容有長官勉勵致詞、病房巡禮、記者採訪及茶會等活動
3 月 12 日	仁愛院區吳秀錦護理師因樂於助人，於福華國際文教會館卓越堂二樓接受護理公會辦理「護理之光」表揚
5 月 12 日	優良精神衛生護理人員獲獎名單有松德院區李一冬、郭小芬、郭佳鑫及曾碧真貞 4 名護理師，於 5 月國際護師節頒獎表揚。
5 月 9 日	在本院仁愛院區大禮堂舉辦「105 年度護師節聯合慶祝暨績優人員表揚大會」，會中表揚負責盡職、服務熱忱或特殊貢獻之績優護理人員及病房助理員共計 40 位。另防治中心莊萃主任榮獲財團法人慈月社會福利慈善基金會「十大南丁格爾-個人獎」，以上等獎項乃為全國性榮譽，鼓舞社會大眾更珍視與尊重護理人員的專業。為能展現護理的真善美，喚醒護理人員的初衷，並讓更多人尊重護理工作，於會表辦理眾多表揚項目，包括績優護理人員、創新獎、學術研究獎、簡化流程獎、創新作品「貼心手套」通過專利獎、守護軌跡攝影獎、關懷情同理心小品文獎、親善天使、優良護生、資深病房助理獎及優良照顧服務等 11 項獎項。
5 月 12 日	台北市國際護師節表揚大會(台北市親子劇場)，本院榮獲優良人員為虞邦春、黃淑櫻、劉慈君、曾玉卿。另分頒發資深人員服務 20、25、30、35、40 年，本院有 30 名獲得表揚
5 月 12 日	松德院區張碧鳳護理長獲頒台灣護理學會服務奉獻獎，在中油大樓由馬英九總統頒獎。
5 月 22 日	松德院區張碧鳳護理長接受自由時報採訪刊登於 5/22 的自由時報 A1 大台北會台北新聞版，標題為：陪精神病友往前，張碧鳳放慢腳步。
6 月 4 日	仁愛院區護理之家榮獲 105 年中華安全行動照護協會-優良安全照護機構認證。

7月13日	上海復旦大學附屬中山醫院青浦分院至林中森院區參訪(副院長、副書記、各單位護士長共10位)
8月8日	國立台北大學犯罪學研究所所長暨日本國家毒品研究中心主任、毒品治療心理師參訪昆明防治中心美沙冬門診
09月04日	在圓山大飯店舉辦「轉動愛 活出愛」2016全球熱愛生命獎章得主(本院祈翔病房 病人彭怡文)啟動希望列車，漸凍鋼琴家彭怡文用眼寫故事、用琴音傳愛，以轉動眼睛的方式，寫出《無言的天空》等5本病床上的日誌，宣示「絕不消沉沮喪、悲傷痛苦，甚至有輕生的念頭，相反的還得處變不驚、積極正向、戰勝病魔」，並將鍾愛的演奏鋼琴捐贈給本病房，讓樂音在醫院中永悠揚。
9月14日	林中森院區榮獲臺北市流感疫苗接種績優醫療院所頒獎活動之【品質考核績優獎】
9月22~23日	陽明院區醫院評鑑&105年教學醫院評鑑，經營管理組委員包括周思源院長、江宏哲主任秘書；醫療照護組A組委員包括陳昭惠主任、許玲女主任；醫療照護組B組委員謝輝龍院長、張瀨文副院長；教研醫護B組陳彰惠教授蒞臨指導。
10月27日	李琇蓉護理長榮獲本院感動服務銀獎-產後乳房按摩球服務
11月21日	和平婦幼李琇蓉護理長、陳筱瑋督導長及陳燕嬌 護理師，參加台灣護理學會舉辦「臨床教學策略與模式競賽—護理臨床教師組」，主題「天使急敲門-運用多元創意教學策略於急產」，榮獲105年「潛力獎」，預定於106年1月21日(星期六)第31-3次會員代表大會中頒獎表揚。
11月24日	腦血管疾病防治基金會2016優秀護理人員獎，本院計共6位同仁獲獎，得獎人員:陽明院區盧麗華護理長、黃淑萍副護理長；仁愛院區-陳彥好護理師；和平婦幼-卓于媛護理師；中興院區-古伊辰護理師。
11月24日	感恩與回顧:臺北市立聯合醫院忠孝院區祈翔病房成立10週年活動，臺北市立聯合醫院忠孝院區7樓祈翔病房，為亞洲第一所以全人照護取向的漸凍人專責醫療機構，服務期間多所國內及國際醫療院所與政府單位到訪參觀，深獲肯定。本次藉由成立10週年，邀請曾經為漸凍人付出的醫護團隊及受照顧的病友及家屬重回病房。祈翔病房提供病人信賴的醫病關係，在感恩與回顧當中，照顧者與受照顧者，再次交流互相感謝。
11月27日	「應用「No-Lift Policy」概念-多功能緊急逃生滑墊再創新」獲得國民健康署高齡友善健康照護創意提案徵選參獎，由護理科吳麗蘭主任代表院區至臺北榮民總醫院致德樓領獎。

12月2日	院本部全責 SNQ 專案「綠衣天使之愛與賦能—在全責照顧服務中」；SNQ 報「醫病溝通零距離-白色巨塔裡的人文關懷」，通過「SNQ 國家品質標章」認證。
12月3日	馮容莊部長榮獲中央研究院資訊服務處 105 年「傑出資訊人才獎」，於在臺北世界貿易中心一館資訊月開幕典禮舉行頒獎儀式，由蔡英文總統親自出席頒獎。

護理部 105 年績效評核指標(KPI)

一、指標標準

KPI	定義	目標值
Tr8.1.1.每年各院區至少送出10位國內外標竿學習(含短期進修、參訪活動)	當年度參與國內外標竿學習參與人數	至少10人
Tr10.3.1.論文發表成長率	分子：當年度論文發表量	≥ 5%
	分母：前一年度論文發表量+當年度論文發表量	
Tr11.2.1.基層人員能力進階N3成長率	分子：當年度新增N3人數	≥ 10%
	分母：前一年度新增N3人數+當年度新增N3人數	
Tr11.2.1.基層人員能力進階N4年成長率	分子：當年度新增N4人數	≥ 10%
	分母：前一年度N4人數+當年度新增N4人數	
Tr2.1.1.各院區通過英檢初、中、高階考試及格	分子：當年度通過英檢初、中、高階總人數	≥ 1%
	分母：當年度護理科部平均總人數	
Tr4.1.1.年度完成數位課程建置	當年度完成數位課程建置課程總數	至少5課程
Tr4.2.1年度辦理製作臨床擬真教案	當年度辦理製作臨床擬真教案	至少1則
Tr4.2.1.年度辦理創意教學與策略競賽	當年度辦理創意教學與策略競賽場次	至少1場
Tr4.2.1.年度辦理實證研究工作坊或研習營	當年度辦理實證研究工作坊總數或研習營場次	至少1場
R2.1.1.年度平均離職率	分子：當年度護理科部離職人數	≤ 12%
	分母：當年度護理科部平均總人數	
R2.1.2.新進人員一年內離職率	分子：當年度護理科部新進未滿一年人員離職人數(含3個月內離職人數)	≤ 18%
	分母：當年度護理科部新進人員總人數	
R10.1.1提高護理人員工作滿意度	分子：護理科部所屬護理人員滿意度調查表中「很滿意、滿意、」之人數×題目	≥ 85%
	分母：護理人員滿意度調查回收問卷總數×問卷總分	
R1.1.1.每年辦理至少一場工作簡化案競賽	當年度辦理工作簡化案競賽場次	至少1場
R5.1.2.每年因公傷事件發生率(含交通事件、暴力事件等)	分子：當年度護理人員發生公傷事件之人次數	≤ 3%
	分母：當年度護理科部平均總人數	
R11.1.1每年辦理同仁有約	當年度各院區辦理同仁有約場數	至少1場
R9.1.1.各院區參與醫品中心辦理之TRM競賽	當年度各院區護理人員參與TRM競賽團隊數	至少1組
U1.1.1關懷電訪完成率	分子：已完成4次電訪人數	≥ 85%
	分母：應完成4次電訪人數(排除死亡、轉院、再入院)	
U1.1.1.關懷電訪滿意度	分子：電訪滿意度調查表中「很滿意、滿意、」得分總合	≥ 90%
	分母：電訪問卷總數×問卷總分	
U5.1.1.居家護理轉社區安寧的個案數	當年度居家護理轉社區安寧人數	≥ 100例
U5.1.1社區全責服務個案訪視人次	當年度社區全責服務個案訪視人次數	≥ 1500人次數
U7.2.1醫病溝通暨安寧緩和和家庭會議品質評核-病人滿意程度	分子：當年度品質評核病人滿意度	≥ 80分
	分子：當年度住院病人填寫總數×問卷總分	
U7.2.2辦理家庭會議分享會	當年度辦理家庭會議分享會場次	至少1場
U3.1.1社區安寧分享會及同理心分享會	當年度各院區參與社區安寧、同理心分享會	至少一場
U9.1.1.每年辦理創新品質競賽	當年度辦理創新競場次	至少一場
S2.1.1.提升護理服務滿意度	分子：當年度之住院病人所填滿意度中各細項「很滿意、滿意、」之人數×題目	≥ 90%
	分母：當年度之住院病人所填滿意度調查回收問卷總數×問卷總分	

二、各院區績效評核成果

KPI	目標值	忠孝	仁愛	和平婦幼	中興	陽明	松德	林中昆	院本部
Tr8.1.1.每年各院區至少送出10位國內外標竿學習(含短期進修、參訪活動)	至少10人	0	1	10	16	0	6人	2	
Tr10.3.1.論文發表成長率	≥5%	66.70%	25%	25%	57.1%	50%	40%	2篇(期刊)	
Tr11.2.1.基層人員能力進階N3成長率	≥10%	10%	12%	32%	12.50%	15%	60%	0	
Tr11.2.1.基層人員能力進階N4年成長率	≥10%	100%	18%	25%	50%	25%	100%	0	
Tr2.1.1.各院區通過英檢初、中、高階考試及格	≥1%	0.70%	3.10%	0.20%	1.14%	1%	0.5%	4%	
Tr4.1.1.年度完成數位課程建置	至少5課程	7堂課	5堂課	100	1	11	10堂課	5堂課	
Tr4.2.1.年度辦理製作臨床擬真教案	至少1則	1則	1	1	2	2	2	1場(安寧劇場)	
Tr4.2.1.年度辦理創意教學與策略競賽	至少1場	1場	1	1	院本部	1	參加1場	1場(同理心教案)	1場
Tr4.2.1.年度辦理實證研究工作坊或研習營	至少1場	1場	0	1	院本部	4	派訓1人	0	0場
R2.1.1.年度平均離職率	≤12%	14.98%	12% (49/407)	11.36% (469)	19.70%	15.70%	10.41% (22/211)	8.57% (6/70)	
R2.1.2.新進人員一年內離職率	≤18%	22.86%	15.7% (11/70)	11.2% (196)	22.60%	13.30%	6.9%(2/29)	15%(3/20)	
R10.1.1.提高護理人員工作滿意度	≥85%	92.57%	87.53%	89.47%	87.22%	88.76%	85.40%	91.58%	
R1.1.1.每年辦理至少一場工作簡化案競賽	至少1場	1	1	1	院本部	1	1場	1場	1場
R5.1.2.每年因公傷事件發生率(含交通事件、暴力事件等)	≤3%	3.39%	1.22% (5/407)	2.70%	1.70%	0.35%	1.42% (3/211)	1.43% (1/70)	
R11.1.1.每年辦理同仁有約	至少1場	2場	4	2	1	1	3場	2場	
R9.1.1.各院區參與醫品中心辦理之TRM競賽	至少1組	1組	1	1	1	4	1組	無	
U1.1.1.關懷電訪完成率	≥85%	89.75%	91.01%	99.76%	100%	100%	90%	100%	
U1.1.1.關懷電訪滿意度	≥90%	98.50%	99.01%	99.62%	97.67%	99%	一般出備未調查	100%	
U5.1.1.居家護理轉社區安寧的個案數	≥100例	21例	17	9	10	5	0	6例	
U5.1.1.社區全責服務個案訪視人次	≥1500人次	681人次	321	364	729	607	無此計畫	無	
U7.2.1.醫病溝通暨安寧緩和和家庭會議品質評核-病人滿意程度	≥80分	醫病溝通84.99% 安寧緩和95.33%	97.78	94.24	87.4	醫病84.23 安寧99.18	92.5分	99.3	
U7.2.2.辦理家庭會議分享會	至少1場	2場	1(1/21)	2	2	2	參加2場	2場	2場
U3.1.1.社區安寧分享會及同理心分享會	至少一場	5場	1(6/29)	8	4	4	4場	2場	
U9.1.1.每年辦理創新品質競賽	至少一場	1場	1(2/23)	1	1	1	1場	無	
S2.1.1.提升護理服務滿意度	≥90%	97.73%	98.85	105.03 98.8% 105.09 99%	97.8%	97.50%	3月:98.75% 9月:95.46%	100%	

2017 年護理部重要工作計劃

一、推動及落實病人為中心的優質護理照護模式

根據北市衛生局策略目標【健康促進、防疫減毒、銀髮照顧】、北市聯醫策略目標【深耕社區服務、落實銀髮照顧】及北市聯醫護理部【落實優質照護】的策略目標，朝向領先醫學中心，達到【成為社區照護的標竿】的願景。

1. 出院準備精進服務：高危險出院準備、一般出院準備、跨團隊協調、出院整合服務
2. 居家照護：社區全責照護、居家安寧照護、居家醫療、居家重症照護
3. 防疫專案計畫：愛滋病與性病防治、肺結核防治、毒品防制
4. 社區公衛服務：推動與執行社區 AED 教育訓練、菸害防制、體重控制、病患照顧服務員訓練
5. 高齡友善社區服務：忠孝成德樂齡服務站、社區複合式照護服務點



二、推動護理專業核心價值

依據北市聯醫護理部之核心價值 TRUST 研擬 106 年工作計劃。

Train--菁英培訓、專業傳承（培育護理菁英）

專業知識與技能，依據實證基礎不斷的創新與精進；病人能獲得最佳的醫療照護而信任醫護人員，也提昇醫護人員的自信。106 年的重要工作計劃為辦理接班人菁英培育計劃。

Respect--人尊自尊、互信互諒（塑造質優職場）

具同理心，尊重照護個案的個別性、尊嚴、價值和隱私權；也同時尊重團隊的其他成員；營造尊重、互信、公平、公正、開放、創意之人性化管理組織氛圍。106 年的重要工作計劃為透過家庭溝通會議，強化護理同仁的溝通技能與同理心。

Upgrade--品質提升、追求卓越（落實優質照護）

專業能力的成長、照護品質的提昇，同時也提高病人對健康的自我照護能力。106 年的重要工作計劃為護理創新研發、專利申請與平行展開。

Safety--安全醫療、安全社區（強化病人安全）

安全的環境及高品質的臨床護理照護及安全的工作環境。106 年的重要工作計劃為加強意外事件管控、工作流程優化與推動精實管理。

Teamwork--團隊合作、共創佳績（推動團隊合作）

與其他醫療團隊分工合作，與其他醫療機構護理交流。106 年的重要工作計劃為強化團隊合作，於出院準備服務中落實跨團隊協調。

護理專業的核心價值「TRUST」

