

附設中和紀念醫院

全方位服務品質提昇

附設醫院 管理室

❖ 哇！看看品質改善行動小組的組員們對會議的感言，“很新奇，迅速，害怕，活潑，緊張，新鮮，可找出要因，腦力激盪死了很多腦細胞，切入重點，腦筋急轉彎，對未來感到光明，對未來作業有希望，釐清問題”。

本院為使員工瞭解整體經營改善（Performance Improvement Collaborative）合作團隊，並透過「品質行動小組」之推行，以利持續性的提昇全院品質改善醫療品質，特別聘請醫療品質管理素有專長的吳家純顧問親自指導全院員工。吳家純顧問自民國56年始在美國任職開刀房護士，維吉尼亞州醫院品管及Utilization Management部門十五年，並擔任UA/QA部門主任，HMO五年(Prudential、QualChoice、Virginia Health Quality Center及First Health)品管負責人。盼能藉由其豐富的經驗以及淵博的學識，從而提供最務實之醫療品質知識與經驗，以提昇挹注本院醫療品質。

目前正如火如荼進展中或已結案的行動小組，共計24組。透過建立溝通單一窗口、瞭解相關單位工作困境、制定短期該改善及實施方針、提供資訊室可輔助事項、申請工務室可輔助事項、列出時常發生問題及解答，公布有關單位以便訓練新進人員、定期開會，以持續交換作業流程得失等改善措施，已陸續完成下列目標如下：制定作業流程（包含：當機處理、急診批價掛號、STEMI critical care pathway、急性AMI篩檢表、急胃鏡治療流程、建立各單位溝通窗口(避免重複電話)、電話禮儀標準程序)、列整常見之FAQs，做為員工的參考工具、資訊輔助事項（包含：重建急診掛號批價流程、輸血電腦醫囑化、醫師夜間加班流程）、人員（急診增聘短期工讀生、協調社工人力及警衛人力）、制定安撫病患布告及設計衛教單張、設計急診與病房交班單、進行各加護病房出入院標準、提升各科行動小組生產力

依據戴明理論，生產過程中85%的問題，品質缺陷主要來源是作業過程發生（系統性）問題，而非員工造成的影響，如果能摒除教條式的智慧，以系統性思考，落實與發揮的全面醫療品質/持續醫療品質改善（TQM/CQI）的概念，達成以文化改變、建立以病人為中心，安全第一的醫療環境、摒除本位主義，強化跨科室、溝通合作的模式、全員參與，學習標竿單位為目標。品質開始於頂層，落實分級品質管理，改變傳統的管理方法，相互尊重及彼此信任，注重他人及工作單位的需求，而不再單單重視個人需求，以達到全面品管之實行。TQM要從觀念改變到行動落實，一步一腳印，從『心』做起，並能持續推展下去，必能看到品質改善的成果與執行活力。

