* 照護服務品質提升及標竿分享

戎 瑾 如 教授

國立臺北護理健康大學

*照護品質管理

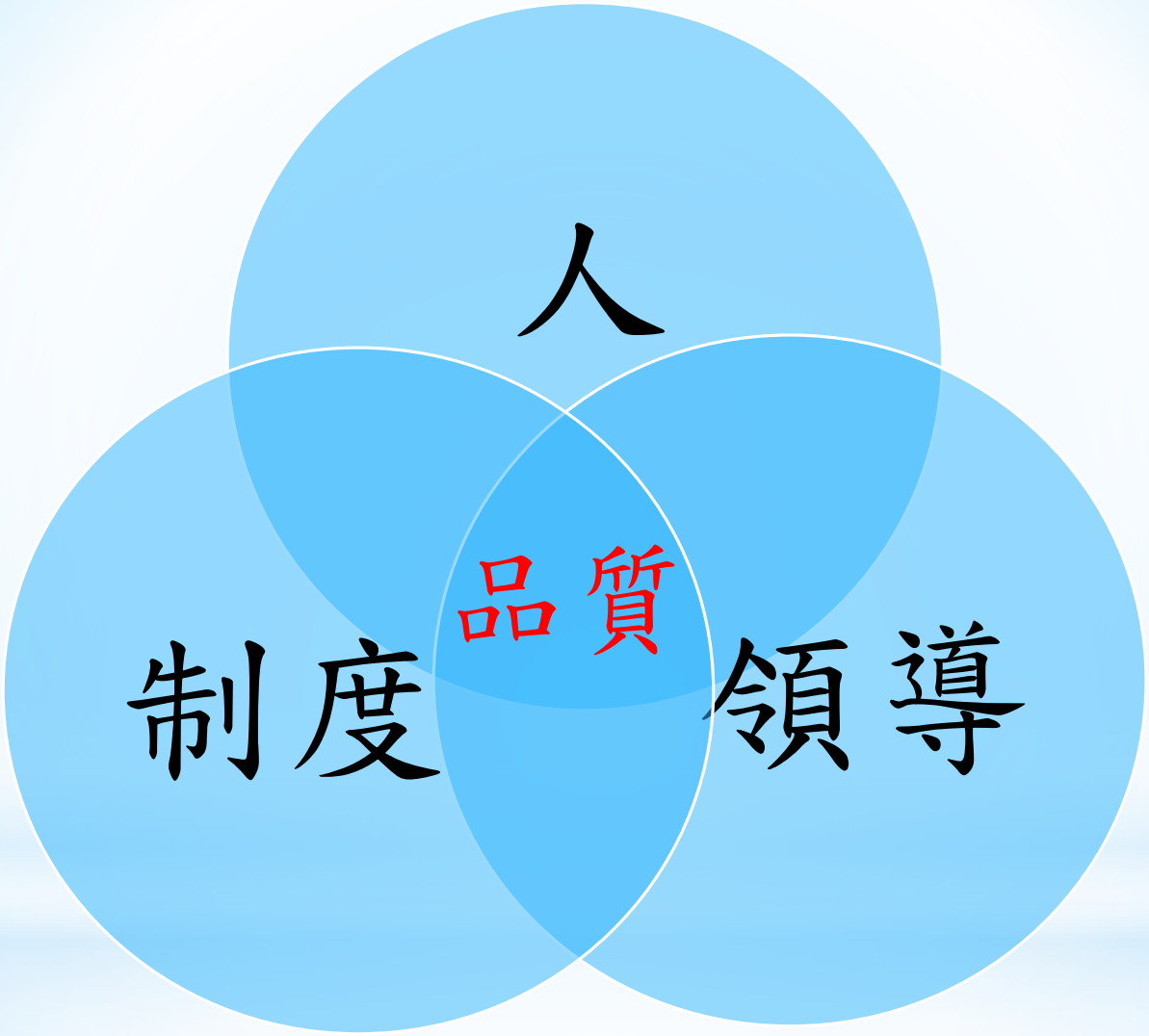
*1. 照護服務的目的，是否能使病人滿足，在經過評估後，對服務之性質所作的評價，就是「照護品質」。

*2. 護理技術的品質，通常由護理人員自主決定，因此可稱為「專業護理品質」。

*3. 護理行政部門負責護理專業工作的規畫及考核，可謂之為「全護理品質」。

*3. 品質的第一個問題是管理的問題，第二個問題是技術問題。

*4. 照護品質管制的對象包括品質管制計畫、品質保證者。


人
品質
制度
領導

*照護品質管理的意義

*1. 照護品質管理乃是全體護理人員及護理行政人員共同參與，以達到的品質管理目標。

*2. 照護品質管理能達到病人與住民最有利的服務品質。

*照護品質保證活動之重要性

*1.對照護活動能防止意外之發生。

*2. 尋找出發生意外的因素並予以排除。

*3. 正確收集護理品質實行結果。

*4. 確立明確及實用照護品質保證系統及制度。

*5. 利用資訊統合分析資料。

*6. 與國家之照護品質保證同步。

*引導改變

*持續改進不是口號，要每個人都能起而行之。

*影響護理人員改變的因素:

*1. 參與是改變的來源

*2. 改變是一種內部過程

*3. 改變是一種主動的過程

*4. 情緒支持影響改變動力

*5. 方法與經驗影響改變

*照護品質的設計要點

*1. 品質設計應先充分調查住民的需求，並配合護理的專業技術、機構設備、護理管理制度等情況，設計出住民需要的照護品質。

*2. 照護品質的設計是一個期待的結果，也可說是目標。

*3. 設計照護理品質時，以考量護理人員及照顧者能力，能達成者為準時，稱之「標準品質」;若只考慮病人需求，不考慮專業能力之程度時，稱之為「目標品質」。

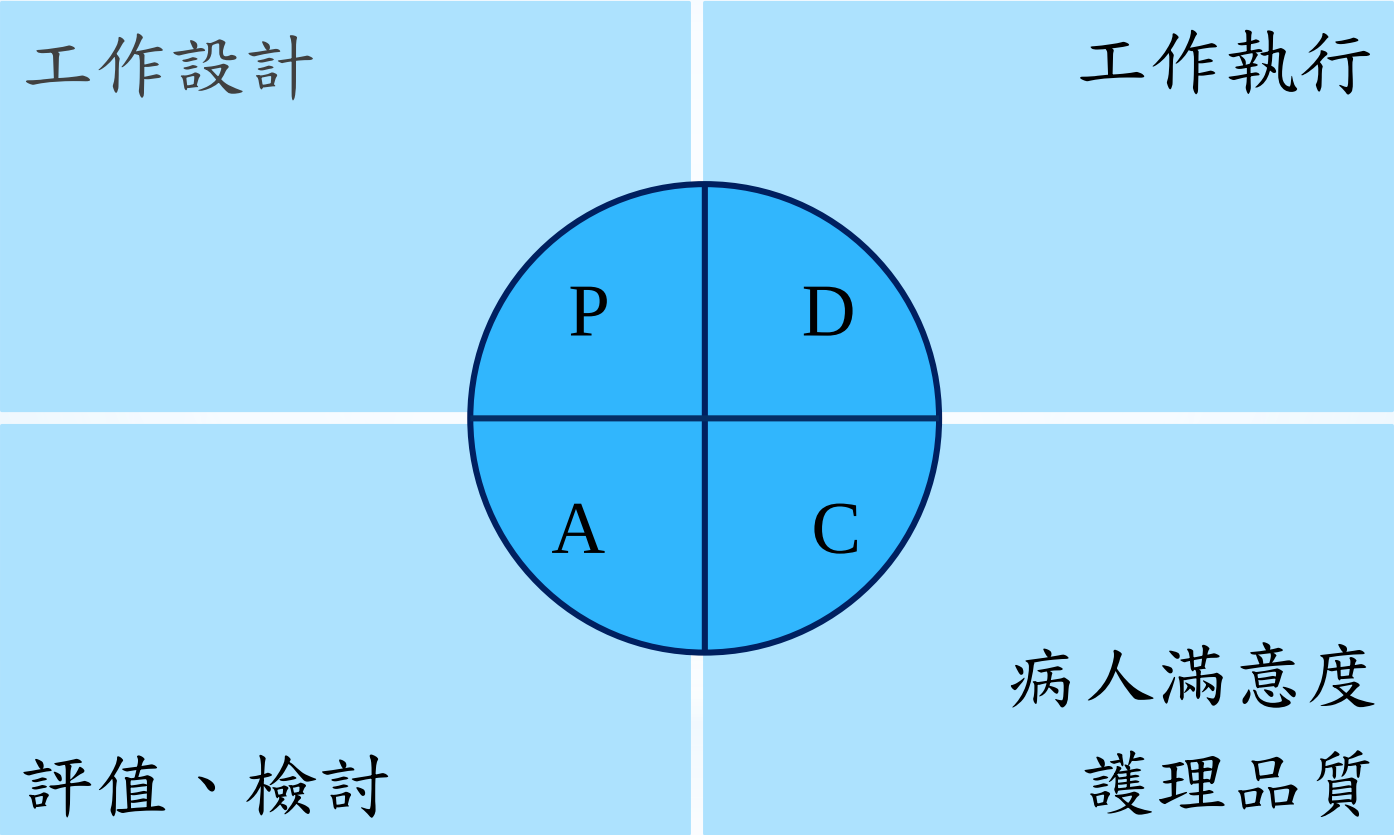
*主管對護理品質管制的任務

*1. 提升護理專業層次、引用新穎的護理觀念、消除技術間的差異，藉以提高護理工作品質。

*2. 改善護理部傳統體制，以因應重大變革，謀求遠大的發展。

*3. 因應病人重視服務態度及品質的改變，護理品質的提升是護理行政者的義務及責任，護理行政者不應只顧利潤之追求而忽略了專業之責任。

*照護品管之PDCA



PDCA之步驟及內容

- PLAN:計畫

  確定方針和目標，確定計畫。

- DO： 執行

  實地執行，實現計畫中的內容。

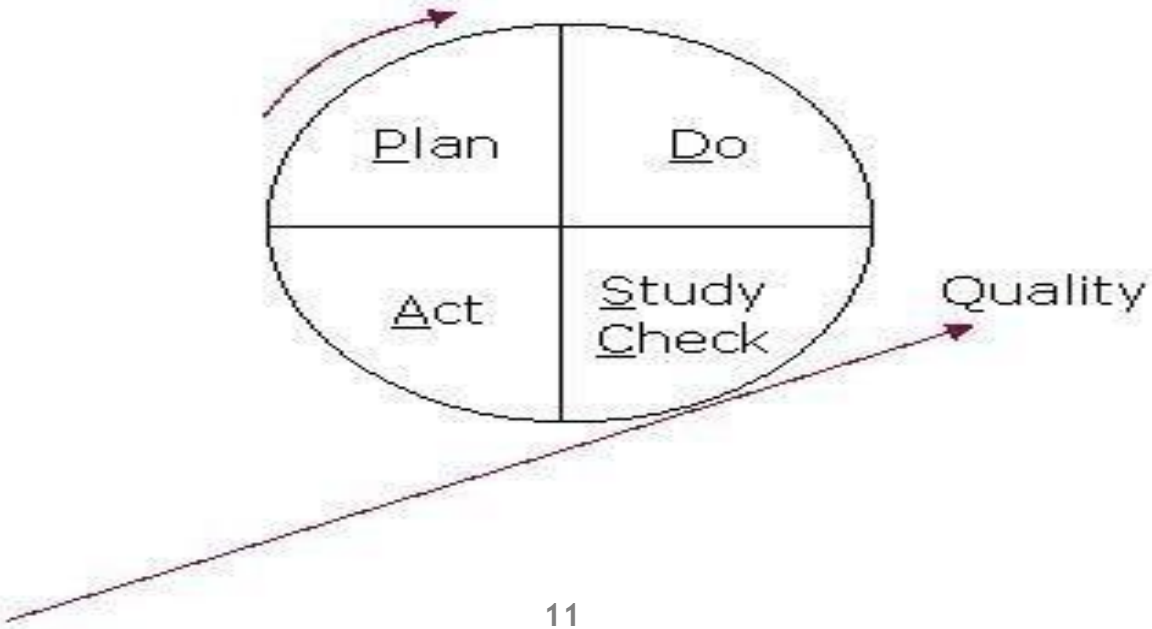
- CHECK：檢查

  總結執行計畫的結果，瞭解效果為何，
  及找出問題點。

- ACTION：行動

  根據檢查的問題點進行改善，將成功的
  經驗加以適當推廣、標準化；將問題點加以解決，
  以免重複發生。
  尚未解決的問題再進行RePDCA循環。

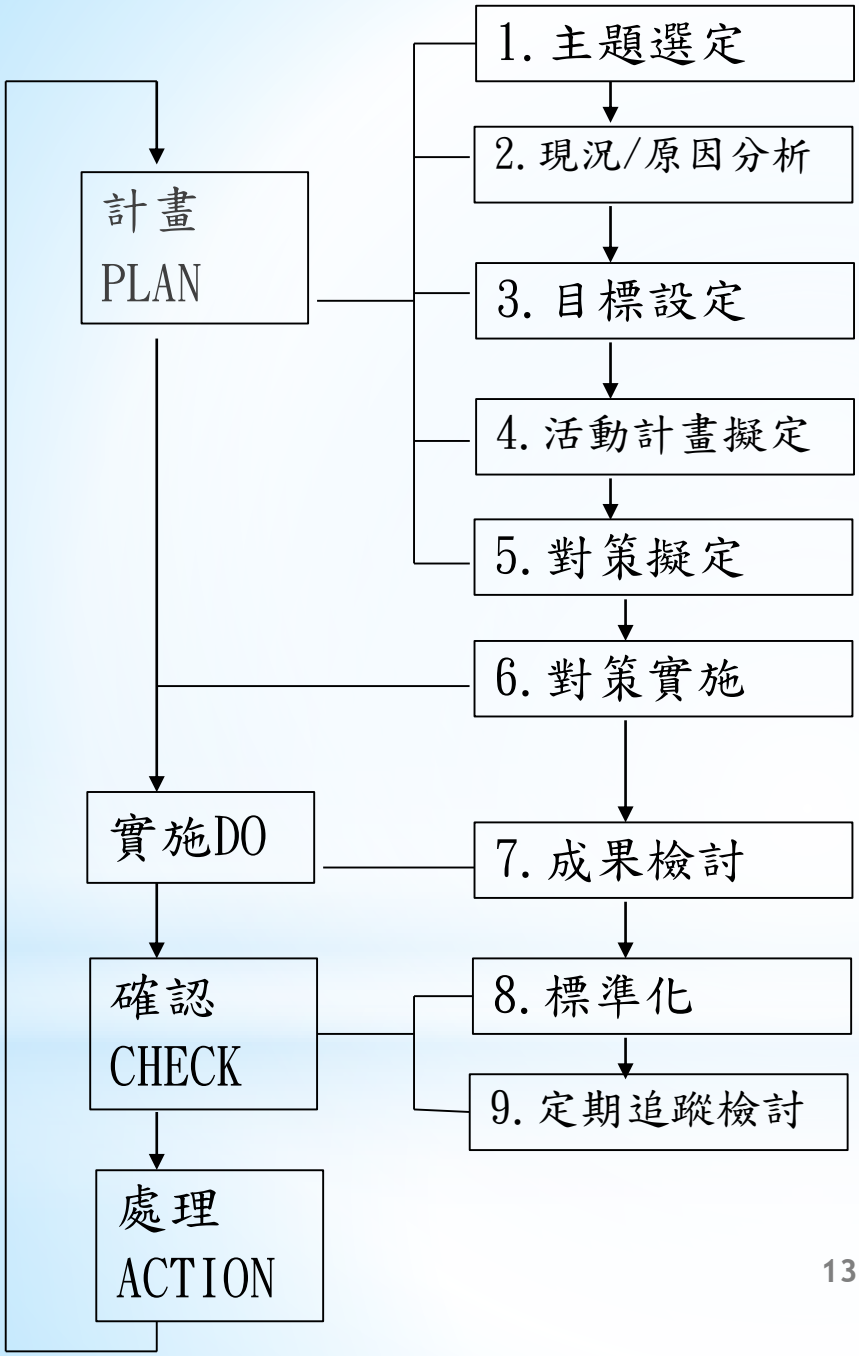
Deming Cycle (PDSA)(PDCA)
Dr. W. Edwards Deming



戴明循環

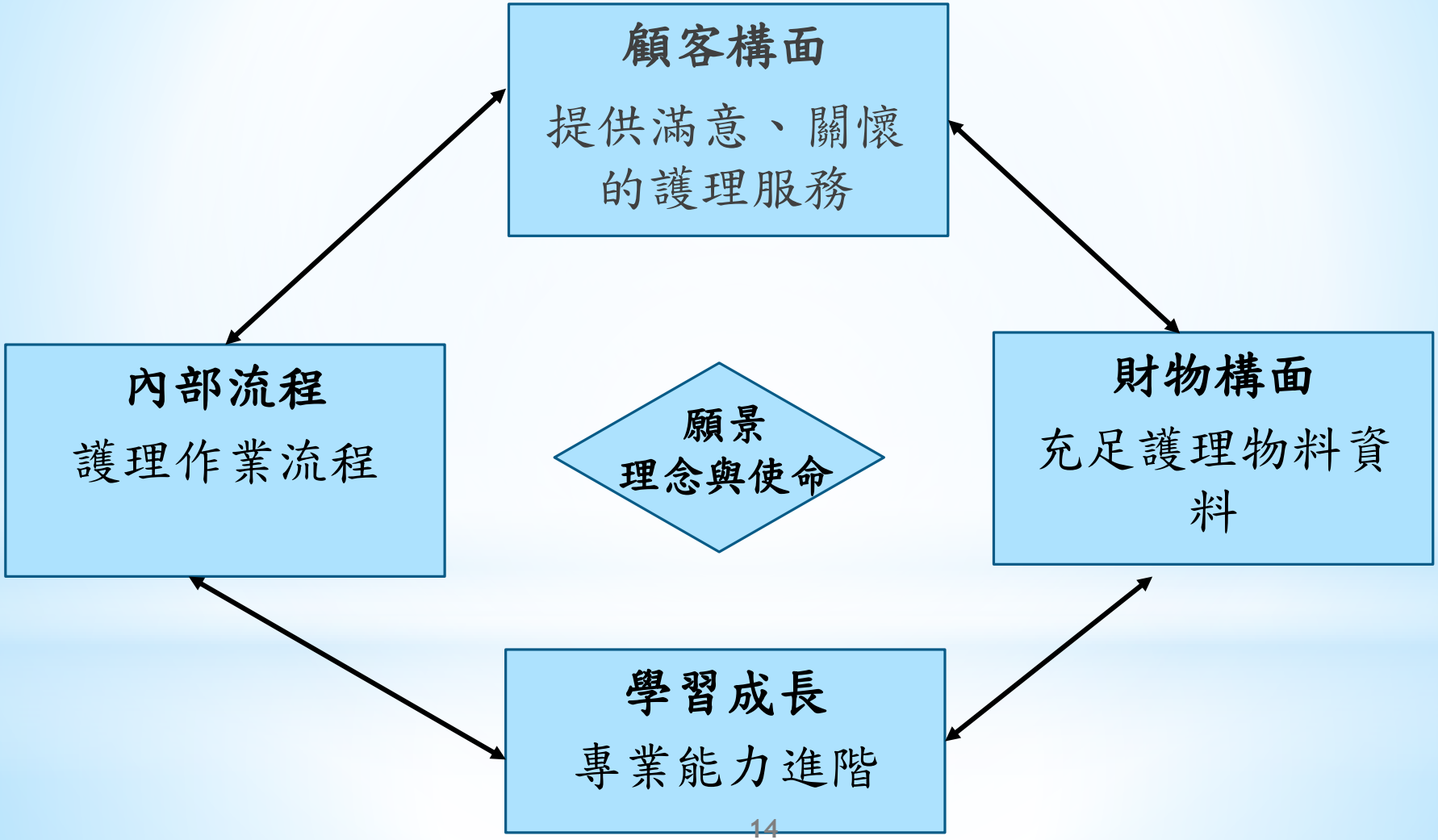
* 非在同一水平上滾動，而是每滾動一圈，就應該解決(或提昇)一部分問題(或能力)，取得一部分成果， 任務價值就前進一步，或水準就提高一步。

* 在下一次滾動時，又有了新的目標和作法，如此生生不息。



- 發掘問題，決定優先解決問題
- 掌握問題重點及其影響程度，常用柏拉圖
- 深入剖析造成問題之主要原因，常用魚骨圖
- 預計改善目標及完成期限，一定要用實際的資料
- 常用手法：甘特圖
- 研擬消除要因的方法、對策，評估後作
- 徹底執行鎖定對策，逐項檢核各對策之效果
- 確認原訂目標達成狀況
- 訂定(或修訂)相關作業標準，持續追蹤效果(以利經驗、技術之累積)
- 改善措施繼續實施與否
- 持續追蹤成果
- 本期活動檢討、下期改善方向

*某醫院護理單位發展目標



*PDCA之影響因素

*所謂事件的「導因」是指發生此異常事件的原因，通常將導因歸類如下：

*1.制度面因素：機構的政策、法規、工作流程設計和業務內容。

*2.人員因素：教育訓練、人力配置、專業能力、工作態度、價值觀。

*3.設備和物料：物料品質、儀器保養、醫材品質和數量。

*4.環境因素：安全設施、燈光、空間規劃。

*5.病人因素：疾病、病情變化、藥物副作用、心理社會、經濟。

*6.醫療團隊訊息溝通：團隊溝通模式、交班制度、團隊合作、醫療資訊系統。

*Plan 的策略

分析現況：

*請檢視是否已經有作業標準、圖、表、照片、文字均可。

確認問題：

*分析現況後，找到主要待改善之主因或主題

預期目標：

*以指標方式呈現(如完成率、達成率、件數進行數值統計，以便進行改善前後對照使用)

擬定改善措施：

*為達成以上的目標，預計要做的對策可分系統性，或逐條式，含預計日期或期間、由X人或X組負責、做X事〈含地點及方法〉

Plan — 規劃

B1.7 (目前基準是什麼?常見的評量意見?)

項目	指標	檢核結果	備註與說明
服務對象跌倒預防、處理及監測情形	1. 訂有服務對象預防跌倒評估措施、處理辦法及流程		
	1. 依1確實執行		
	1. 有跌倒個案應逐案定期(每季)進行分析檢討及改善方案		
	2. 針對跌倒之服務對象有監測記錄		
	3. 完整記錄		

Plan — 規劃

B1.10 (目前基準是什麼?常見的評量意見?)

項目	指標	檢核結果	備註與說明
服務對象約束處理及監測情形	1. 訂有服務對象約束處理辦法及流程		
	1. 依1確實執行		
	1. 有約束個案應定期(每季)進行分析檢討		
	2. 有醫師診斷及護理個別化評估		
	3. 有服務對象、家屬或委託人的同意書		
	4. 約束中應隨時監測及完整記錄		
	5. 無不當之約束		

*投入PDCA行動之準備

* 知識面
* 技能面:分析、規畫
* 行動面
* 評價面
* 自我提升面

* 投入PDCA行動之準備

- 知識面
  - 專業知識之演進/未來管理趨勢
  - 管理工具/SWOT
  - 人力、成本、品質管理
  - 衝突與危機處理
  - 職災與法律、倫理

- 技能面
  - 評估與問題診斷
  - 規劃、分析
  - 溝通/談判/行銷
  - 時效性

- 行動面
  - 作業標準與工具
  - 判斷力與執行力
  - 激勵/敏銳度
  - 傾聽/接納他人意見
  - 能帶領他人
  - 為他人學習模範

*跌倒之知識面

一、流行病學

*護理之家或醫院中老人跌倒的發生率更高，約是社區老人的三倍。

*大於85歲的安養機構的老年人如跌倒，1/5會死亡，可能是病人較體弱多病的緣故。

*住院的老年人在住院當中有1/5會發生跌倒。

二、實證資料

*跌倒發生率

*跌倒嚴重程度

*跌倒傷害程度之主要預測變項

*跌倒與疾病、年齡、藥物服用之相關性

*單一次跌倒與多次跌倒之相關性較

*再發性跌倒發生率

(定義為六個月內有兩次或以上之跌倒)則需要詳盡的評估。

*跌倒危險因子的實證

*1. 人口學特徵： 年齡

*2. 疾病狀態

*1）關節炎

*2）認知障礙

*3）暈眩

*4）中風病史

*3. 步態/平衡/功能障礙

*1）日常生活功能障礙

*2）下肢無力或殘障

*3）步態及平衡問題

*4）過去跌倒病史

*4. 藥物使用

*1）精神科藥物

*a）抗憂鬱劑：
三環抑鬱劑或SSRI

*b）抗精神病藥物

*c）Benzodiazepine 類

*2）多重藥物使用

*下肢無力的風險為最高(約五倍)。

*步態及平衡困難者的風險約三倍。

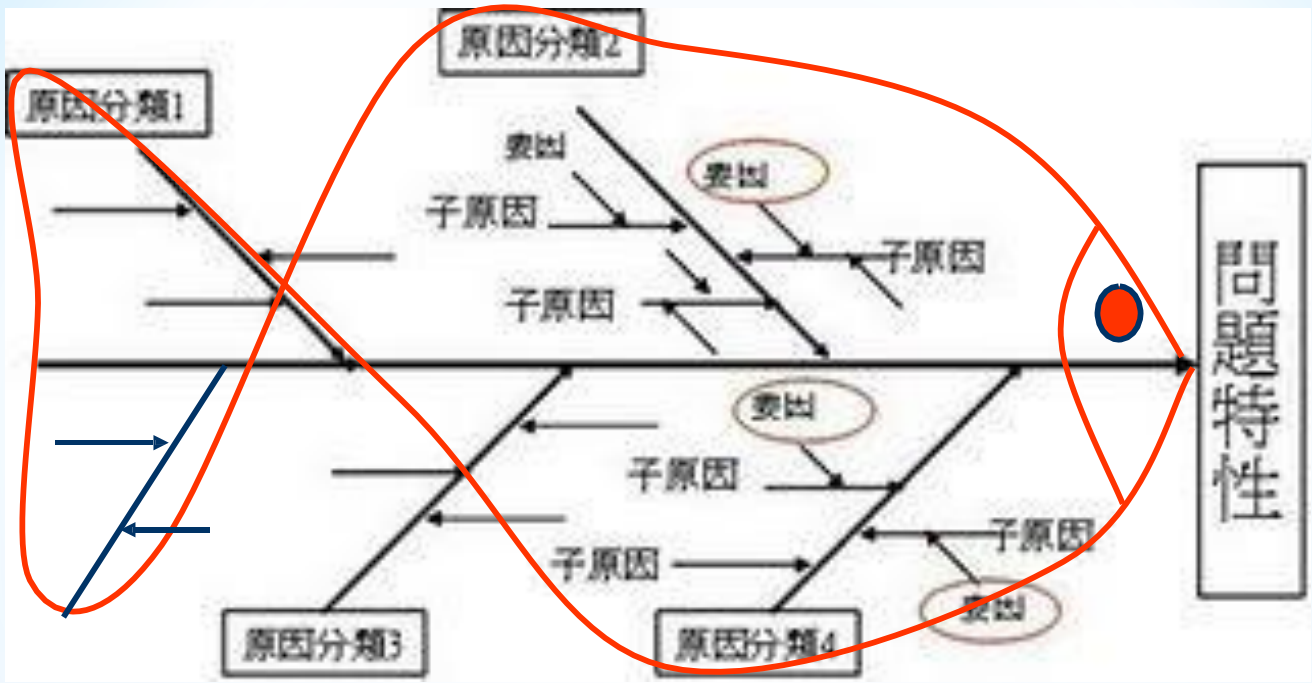
*多重因子間有加成交互作用，當危險因子越多時，跌倒的風險便越大。

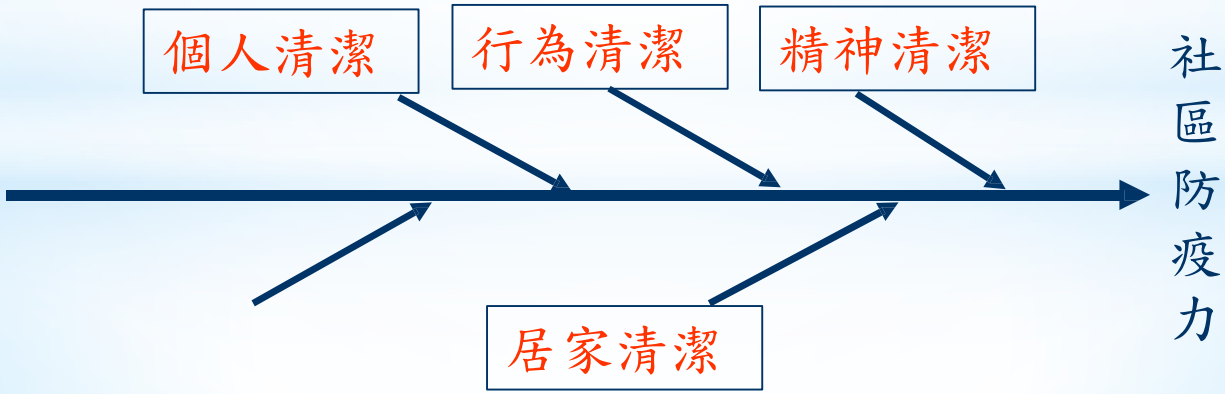
*Plan－規劃

P規劃要如何到達下一個目標，要怎麼改變狀態?

1. 例如要投入多少人? 誰? 多少經費? 做那些事?投入多久時間？以便能從D標準提昇為C標準；或從B 等級提昇到A等級

2. 設定檢核點，其記錄可以反映各指標現狀。


原因分類1
原因分類2
原因分類3
原因分類4
要因
子原因
問題特性


個人清潔
行為清潔
精神清潔
居家清潔
社區防疫力

* Do的策略

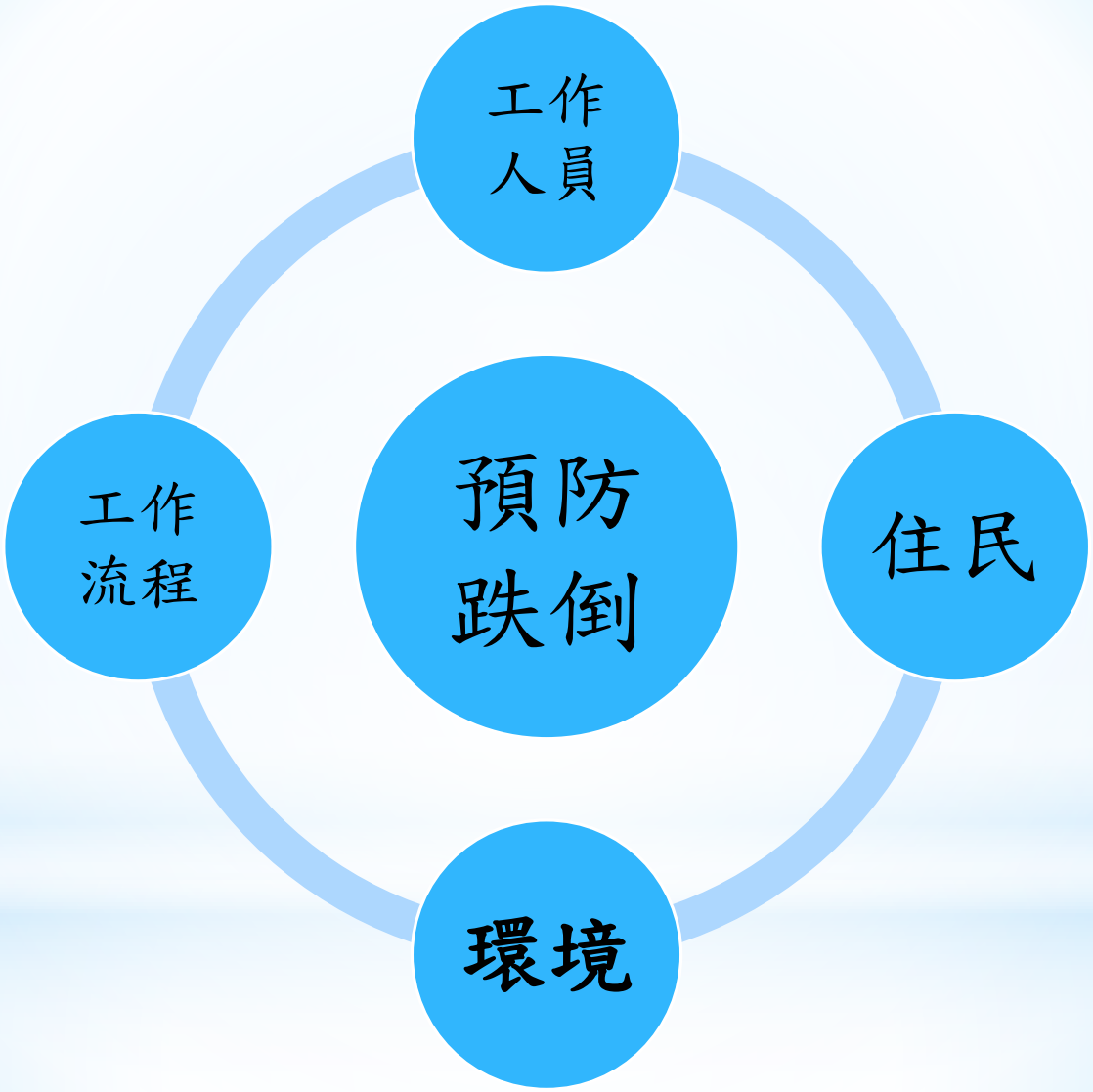
實際依以上計畫對策執行的過程狀況

含實際執行日期、X人或X組、實際執行結果

〈含相關執行後收集到的資料〉

依擬定改善措施，確實執行：

* 進行之措施，直接寫在do，不需重寫回Plan


工作
人員
工作
流程
預防
跌倒
住民
環境

*Check的策略

1. 策略執行情形(執行率)，品管圈達成率
2. 問題點改善效果
3. 實際績效是否達成預期目標
4. 沒有達成之原因分析
   (圖、表、照片、文字均可)

*Action的策略

1. 達到目標，將對策列入作業標準。
2. 未達目標，殘留問題，改善對策擬再對策
3. 於檢討會議討論是否再擬對策?

*RePlan的策略

現況分析：

上期未能改善原因?請檢視是否已經有作業標準圖、表、照片、文字均可

確認問題：

經過現況分析後，找到主要改善主因或主題

預期目標：

以指標方式呈現(如完成率、達成率、件數進行數值統計，以便進行改善前後對照使用)

擬定改善措施：

為達成以上的目標，預計要做的對策可分系統性，或逐條式，含預計日期或期間、由X人或X組負責、做X事〈含地點及方法〉

*跌倒事件之處理

*事件發生後24小時內完成線上通報

*追蹤住民跌倒後病情變化

*統計每月跌倒發生率(完成TPR系統報告)

*分析每月跌倒發生原因、嚴重程度等

*超過閾值0.09%以PDCA改善

*每季照護品質呈報

*每年年終統計分析，並進行檢討改善，
作為下年度照護品質依據。

30

*護理工作影響因素

護理部外在環境
醫療市場
護理人力市場
護理人員法
保險支付制度

護理部內在環境
護理部管理策略
護理部管理文化
護理人力
護理專業技術

護理人員個人因素
智力
體力
人格特質

↓

護理人員管理策略

↓

護理人員管理作業

↓

護理作業

*護理工作安全的重要性

*一、成本考慮

*二、法律上的責任

*三、社會與人道責任

*照護品質管理團隊組成

*1. 目標
*2. 組織
*3. 成員
*4. 範圍
*5. 訓練
*6. 會議
*7. 獎勵

*照護品質管理之反思

* 當交付的任務與品質互相衝突時，品質主管該怎麼辦？
* 在大環境的變動及機構的成長過程中，品質往往被放在後面，這讓品質人頗為痛心。

*標竿學習與分享

*分組進行PDCA照護品質管理改善方案之討論
*照護品質管理主題:跌倒、約束及營養議題。
*討論時間:
*報告分享時間:
*照護品質團隊組成:

團隊

發掘問題

活動主題選定

改善方案

活動成果整理報告

發表交流

*決定你的照護品質改進

*現在輪到你上場了！

*創造自己的品質改建觀點與方案。

*分組討論

* 如何加強機構跌倒及處理機制
* 如何提升機構約束處理與監測
* 如何提升服務對象營養攝取