

戮力醫療專業與品質 共塑病安文化

台北慈院優化病人安全與醫療品質

文／廖唯晴

台北慈濟醫院是新北市重度急救責任醫院，肩負守護生命的重任，擁有完善的醫療團隊及先進設備，諸如急性心肌梗塞、急性腦中風、到院前心肺功能停止與重大外傷等重症患者的救治、早產兒外接服務、各式癌症診療以及微創術式、複合手術的精進，醫療團隊日益求精，期望帶給求醫大德最佳的診療服務，對醫療品質和病人安全更是慎重其事，全力以赴。

指標監測 維持品質

張恒嘉副院長指出：「醫療品質跟病人安全是一家醫院最基本的要求，台北慈濟醫院啟業以來持續監測各項品質指標，而且透過 POWER BI，已經擁有即時化、目視化、自動化三項亮點，醫護同仁得以在第一時間掌握病人的狀況。」舉凡三十八項醫院評鑑持續性監測指標 (QIP)、三百三十一項臺灣臨床



攝影／姜穎臻

成效指標 (TCPI)、四十五項慈濟四院共同監測的 KPI 指標和各種疾病照護品質認證，一家醫院要監測指標多不勝數，但張副院長強調，要是不進行監測，就無法知道自家醫院有沒有要再進步的地方。

要將繁雜的大數據快速梳理成一目了然的結果並不容易，但隨著科技進步，台北慈濟醫院不斷調整指標監測的方式，方便同仁監測。以急性胸痛病人到急診就醫為例，醫療團隊必須在十分鐘內完成心電圖檢測，若確定是急性心肌梗塞，必須在到院後九十分鐘內疏通病人的心臟血管，救急未然。可是每年有上百個心肌梗塞病人，資料收集並不容易，早在二十多年前，這需要由醫院同仁自行調閱病人資料，統計到院、做心電圖和心導管的時間，費時又費工；而台北慈濟醫院將病人

流的所有資料連動，建置於電腦中，但凡病人到院後所接受的所有醫療處置、執行處置的醫療人員，系統皆會自動產出相關指標報表，讓人員能夠在第一時間看到超過時間仍未完成的異常狀況，及時介入解決。

新冠疫情期間，病人必須在採檢確定沒有確診後才能做心導管，因此全世界各家醫療院所都面臨因為防疫措施而執行心肌梗塞治療的黃金期間被延誤的狀況，發現這個問題後，台北慈濟醫院改在病人一到急診，做第一張心電圖時同時快篩並啟動救心小組，縮短作業時間，所以即便在疫情當下，台北慈院的救心指標也依舊維持在標準內，更優於同儕醫院平均值。

另一個例子則是抽血病人的等候時間監測，當病人在抽血櫃檯插卡報到後，系統即自動監測時間。一旦等候超過十



分鐘，後端便會顯示紅燈異常，同仁也能即時增開一條抽血動線，紓解人潮。如此，自動監測指標被運用在台北慈濟醫院臨床的各個角落，無論醫療科、臨床單位、醫技或甚至行政單位，各個團隊都能清楚看到自己單位的相關指標，而這也是張副院長所言，即時化、目視化、自動化的最佳益處。

病人安全 不分你我他

「醫品病安在國家政策中有許多面向，除了本身要做得好，參加各式品質競賽外，也可以輔導其他醫院。」張恒嘉副院長提到，目前共有十家醫院接受台北慈濟醫院進行醫療品質改善，醫院也參與衛福部「創新整合跨層級照護模式計畫」輔導永和耕莘醫院、三軍總醫院松山分院、新北市立聯合醫院三重分院就到院前心肺功能停止、重大創傷、急性腦中風、急性冠心症等四大疾病進行教育訓練與經驗交流，共同提升病人就醫安全。

「醫療品質與病人安全」是整家醫院的事情，因此出現問題的通報非常重要，為了塑造通報文化，台北慈濟醫院以獎勵代替懲罰，不但不會處罰過失者，還會獎勵通報者。討論事件時更是對事不對人，將當事者去連結化，讓同仁願意通報，積極發現可能發生的潛在問題，並就病安事件進行討論與根本原因分析，進行系統性改善作業，避免相同之病安事件再度發生。張恒嘉副院長表示：「醫品病安永無止境，無論時代



台北慈濟醫院目前可以從事心、肝、腎的移植，未來將繼續強化移植技術，提升照護品質。攝影／盧義泓

多先進都會發生人為錯誤，所以得用科技降低錯誤，期待未來能進步到利用 AI 大數據作預應式的病人安全管理，持續發現、改善問題，維持最好的醫療品質。」

全面精進 提升專業

張耀仁副院長則是提到，良好的醫療品質必須奠基在專業醫療上，台北慈濟醫院雖然擁有新穎的醫療設備，但還要培養更多人才在專業設備、尖端技術上的運用，讓手術朝精緻化、精準化發展，才能使手術品質更好，病人恢復速度更快速。他強調：「我們要擴大醫療量能，讓醫療服務的面向更廣。以移植手術來說，目前已經可以從事心、肝、腎的移植，活體部分也有腎臟、肝臟的移植能力，是非常不錯的起步，要繼續強化這個部分，讓移植成績好上加好。」

張耀仁副院長認為，癌症照護是醫療照護中很重要的部分，未來得專精在癌



台北慈濟醫院於二〇二〇年十一月二十六日舉行乳房中心揭幕儀式，結合各醫療專科、相關醫事職類與資源，提供優質與專業的照護。攝影／盧義泓

症診療上，包括手術治療、化學治療、免疫治療、標靶治療和放射線治療，大家若能在現有的基礎上，積極投入臨床試驗和藥物的創新研發，提升精準治療的療效，就可以讓癌症病人活得更久而且生活更有品質。

以女性常見癌症為例，張耀仁副院長提及，乳癌的治療雖然擁有多元藥物，但還是會遇到治療不如預期的情況，最常見者如三陰性乳癌，過往三陰性乳癌多以化療為主，但要是復發或轉移，就沒有好的藥物可以治療。也因此，臨床積極嘗試各種新型複合藥物或免疫治療，台北慈濟醫院也有不少過去束手無策的病人在使用此類新治療後看見好的療效和病情的轉機。此外，台北慈濟醫院設有乳房中心，整合包含一般外科、腫瘤科、放射科、核子醫學科、病理科、甚至整形外科等跨科別的癌症團隊共同照護乳癌病人，並提供需要手術切除全乳的病人保留乳頭、皮膚的所謂整形形式乳房腫瘤切除微創手術，在切除全乳的同時由整形外科醫師重建乳房，讓病人的外觀不受影響，維持術後生活的

品質。

至於婦癌，依發生率高到低來看，前三名分別是子宮內膜癌、卵巢癌和子宮頸癌，其中以卵巢癌的死亡率最高。婦癌權威黃思誠副院長表示，卵巢癌通常發生在五十五歲至七十五歲的婦女，但現在癌症年輕化，致使平均年齡降至四十四點五歲。「卵巢癌的治療以手術切除乾淨為主，但因為難在初期發現，晚期病人要切除乾淨並不可能，所以新穎的方式是先做先導性化療三到四次，再做減積手術、溫熱療法與化療。」

黃思誠副院長說明，溫熱療法是一種結合手術和溫熱化療的新穎治療，執行方式是在手術過程中，醫生切除卵巢癌周圍的腫瘤和受影響的組織，然後在腹腔內灌入高濃度的化療藥物溶液，同時通過升高腹腔溫度(41°C)，使化療藥物更容易穿透到癌細胞中，以達到殺死癌細胞的效果。研究顯示，此類治療可以顯著提高卵巢癌患者的存活率和疾病無復發時間，而台北慈濟醫院也擁有這項新技術，可以提供卵巢癌患者更多元的治療選擇。