

項目	年度目標	執行策略/計畫	管考指標/預期效益/具體行動方案
目標 1	提升醫療照護人員間的有效溝通	1、落實訊息傳遞之正確、完整與及時性。 2、落實轉運病人之風險管理與標準作業程序。 3、落實放射、檢查、檢驗、病理報告之危急值或其他重要結果及時通知與處理。 4、加強團隊溝通技能。	1. 本院醫療照護團隊訂有交班作業流程，使醫療照護團隊人員能了解病人問題所在，且能交班清楚，使接班醫療照護團隊人員亦能了解病人問題。 2. 為提供持續性照顧，確保交班完整性，於病人轉單位時，各科部透過資訊化管理系統填寫病歷摘要及護理交班紀錄。 3-1 本院訂有檢體檢驗、影像檢查、病理診斷等結果報告之遞送路徑，包含正常、緊急作業時間等，並確實將結果報告送達主治醫師或醫療照護團隊相關人員。 3-2 緊急且重要之異常值或檢查報告說明及即時通報機制，相關人員對於緊急且重要之異常結果應立即通報給主治醫師，並有機制可確認異常危急值或檢查報告通報後，已被完整的收到，而能迅速運用於病人後續的醫療處置。 4-1 辦理團隊溝通教育訓練課程。 4-2 設有全院品質管理中心，下設各品質審查會，定期舉行會議，檢討各項醫療品質執行成效與改善情形。
目標 2	落實病人安全事件管理	1. 營造病安文化，並參與台灣病人安全通報系統 (TPR)。 2. 分析病安事件並推動改善方案。 3. 訂有病安事件管理計畫。	1-1 本院病人安全事件通報強調以鼓勵通報、可匿名及非懲罰性的通報制度，營造正向病安文化，訂有獎勵辦法，全面運用 TPR 系統通報病安事件並定期上傳至醫策會。 1-2 建立同仁病人安全觀念，訂有教育訓練課程辦法並定期執行。 2. 每案分析事件並將重大事件及警訊事件推動 RCA、HFMEA 等專案改善，並提交每季由病人安全管理審查會召開會議，主席為院長，且有民眾代表參與，由醫療部、護理部、病理部、藥劑科、行政單位、感管室進行病人安全事件之分析改善報告，適時挑選改善優良案件對外分享學習。 3-1 訂有病人安全異常事件通報作業要點，訂有「評估組」及「事件處理組」並依據訂有通報作業流程及處理事件流程執行。由社服組配合小組運作，輔導員工心理支持，另醫師醫事職類均有導生制度，每月生活導師予以心理調適，此外，因病安事件受身心傷害之員工發放慰問金每人 500 元。

			3-2 訂有「醫療事故調處暨關懷小組」，並下設醫療糾紛案件受理窗口或聯絡人，建立涉及醫事爭議員工之支持及關懷辦法，促進醫病雙方良性溝通，確保醫院、醫療同仁及病人家屬間之信賴與和諧關係。
目標 3	提升手術安全	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實手術辨識流程及安全查核作業。 2. 提升麻醉照護品質。 3. 落實手術儀器設備檢測作業。 4. 避免手術過程中造成的傷害。 5. 建立適當機制，檢討不必要之手術。 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1 每季統計手術室相關安全作業查核結果。 1-2 定期開會檢討。 1-3 修訂各項手術前辨識與查核流程。 2-1 每日進行麻醉機開機檢測。 2-2 每班完成急救車藥品清點與效期確認並進行設備檢測。 2-3 每月舉行重大手術與麻醉合併症討論會。 2-4 每日清點與檢視麻醉管制藥品效期，並有紀錄。 2-5 修訂各項麻醉作業程序。 3-1 如期完成各項委商合約保養。 3-2 每月如期完成手術儀器設備檢測作業並半年分析。 3-3 每年修訂管理辦法。 4-1 統計手術中異常發生率(跌倒、壓瘡、電燒傷…) 4-2 修訂各項手術過程病人保護規範。 5、每月開會(手術審查委員會)檢討。
目標 4	預防病人跌倒及降低傷害程度	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實跌倒風險評估及防範措施。 2. 提供安全的照護環境，降低跌倒傷害程度。 3. 跌倒後檢視及調整照護計畫。 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1 對醫院工作人員、病人、家屬及其照顧者應提供跌倒預防的宣導教育。 1-2 運用具有信效度的風險評估工具及早發現跌倒高危險群的病人。 1-3 針對不同病人屬性提供不同程度與個別性的跌倒防範措施。 2. 應提供安全的醫療照護環境，以降低跌倒後傷害程度為優先改善方向。 3-1 跌倒後重新檢視照護計畫並適時調整預防措施。 3-2 醫療團隊能全面評估跌倒發生率，並調整預防措施。
目標 5	提升用藥安全	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推行病人用藥整合(Medication Reconciliation)。 2. 落實用藥過敏及不良反應史的傳遞。 3. 加強高警訊藥品及輸液幫浦的使用安全。 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1 診間系統配合「健保雲端藥歷系統」查詢病人用藥記錄，由醫師於開方前預先掌握病人整體用藥情形。 1-2 建置多項處方醫令系統警示功能，確保慢性病患的用藥安全，如重複用藥、降血糖、降血壓藥的處方警示處方醫令系統警示功能，另配合健保「以病人為中心門診整合照顧試辦計畫」給予病患適切的衛教。 1-3 設置高齡領藥窗口，提供用藥品項數較多之高齡病友適切之「整合性慢性用藥諮詢

			<p>服務」。</p> <p>2-1 於本院就診之病患，看診前門診護理人員皆會審視病患病歷上有無過敏史之註記，有則提醒醫師，無則於詢問後註記於病歷上並鑑入本院 HIS 資料庫中。</p> <p>2-2 102 年度起本院全面實施 ADR-e 化通報作業，並經 ADR 負責藥師評估及小組討論後，再由藥審會審議確認通報，所有通報案件皆會儲存於資料庫，供後續參考運用。</p> <p>2-3 電腦醫令系統已建立藥物過敏史及藥物不良反應的登錄流程；於病人就醫時，由醫師主動詢問病人用藥過敏史及不良反應史，確實登錄於病歷首頁，並及時更新。</p> <p>2-4 醫師開立處方前，會詢問病人或再次查閱病歷資料，確認病人藥品過敏史。</p> <p>3-1 訂有「高警訊藥品使用管理作業規定」，建立高警訊藥品【如處方抗癌藥劑、糖尿病用藥、抗凝血劑(WARFARIN)、毛地黃(DIGOXIN)、高濃度電解質注射液，或其他輸液或服用錯誤，可能導致危及病人生命等藥品】清單，並依臨床需要檢討置於病房(護理站)之常備藥品品項。</p> <p>3-2 高警訊藥品須以常備藥品方式置於病房時，其存放位置應與其他常備藥品作區隔。</p> <p>3-3 針對高警訊藥物清單中之藥物，於處方及藥袋上列印特殊警示標記以供辨識，並於藥袋上加註使用注意事項，以提醒醫護人員謹慎給藥。</p> <p>3-4 對醫療人員、病人及主要照顧者針對高警訊藥品加強用藥教育與指導。</p> <p>3-5 護理部訂有「護理品質指標監測記錄單」，並將「護理人員靜脈幫浦操作正確性稽核」列為監測指標項目之一。</p>
目標 6	落實感染管制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實手部衛生遵從性及正確性。 2. 落實抗生素使用管理機制。 3. 落實組合式照護 (care bundles) 的措施，降低醫療照護相關感染。 4. 定期環境清潔、監測與建立消毒、滅菌管理機制 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 由各單位手部衛生種子教官及感管師每月進行手部衛生正確性及遵從性之內、外部稽核作業。並每季進行統計分析於感管審查會中提報，並針對缺失提出改善追蹤。 2-1 每年持續辦理抗生素相關課程以提升醫護人員認知，進而落實正確使用原則。 2-2 每季召開抗生素審查會，檢討抗生素使用不當案例，以落實抗生素使用管理並降低抗藥性細菌的增生。 2-3 對於手術病人，均於劃刀前1小時內給予預防性抗生素及視需要去除毛髮、加強血糖控制及體溫維持，以降低感染發生。

			<p>2-4 對門診使用抗生素案件有適當抽審機制，並由醫師組成審查小組交叉抽審。</p> <p>3. 自 102 年起積極參與衛生福利部疾病管制局暨醫策會合辦之各項「侵入性醫療處置照護品質提升計畫案」，持續於院內推展中心導管、導尿管及呼吸器等侵入性管路組合式照護措施，有效降低醫療照護相關感染。</p> <p>4-1 採買環境清潔用物感染性專用拖把、抹布、水桶，並將水桶刻度標記，以利清潔人員泡製正確比例漂白水。</p> <p>4-2 重新修訂 MDRO 菌株章節，將環境清潔即主動篩檢內容納入，並訂有環境清潔稽核表單，內部稽核將由護理部及行政組執行，外部稽核將由感管室不定期稽核。</p> <p>4-3 配合院內感染政策及按照作業功能將工作環境及隔間設計為(一)去污區(二)清潔區(準備包裝間)(滅菌室)(三)無菌區(無菌室)(無菌物品儲存區)(四)輸送區(醫療裝備站)搬入受污染的物品，與運出滅菌過的物品之動線，均有適當之規劃，人員進出時動線不交叉，並維持供應中心環境清潔。</p> <p>4-4 建立單位無菌儲存間物品安全及溫溼度管理常規，定期監測溫、溼度記錄，定期探討及分析並作檢討改進。</p>
目標 7	提升管路安全	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實管路使用之評估及照護。 2. 提升管路置放安全及減少相關傷害。 3. 加強團隊合作，提供整合性照護。 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1 確實執行管路放置及移除之標準作業規範。 1-2 確實執行管路留置照護。 2-1 醫療人員能正確置放管路，並有確認機制 2-2 醫院應有管路照護品質管理及異常事件通報之機制。 2-3 應制定管路意外事件的預防和處理機制，並強化人員的應變能力。 3. 提升管路安全是醫療團隊的共同責任。
目標 8	鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵醫療人員主動與病人及其家屬建立合作夥伴關係。 2. 提供民眾多元參與管道。 3. 鼓勵民眾通報所關心的病人安全問題。 4. 主動提供病人醫療安全相關資訊，推行醫病共享決策 (Shared Decision Making) 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1 針對住院病人及家屬主動告知住院權利、義務與治療計畫，提供住院期間參與治療與討論的機會。 1-2 依病人特性及需求分別於門診、一般住院病房及精神科病房辦理團體衛教，提昇病人、家屬及照顧者參與病人安全之意願。 2-1 主動提供就醫安全相關訊息，以海報、多媒體及團體衛教等方式，宣導病人、家屬及照顧者，可共同參與病人安全。 2-2 病人安全週配合醫策會主題，舉辦「安全我會應」活動，設置攤位、多媒體、跑馬燈、衛教等多元宣導方式，及醫院網頁最

			<p>新消息及臉書發佈活動訊息等，推廣就醫時要「說清楚」、「聽明白」、「勤發問」、「作筆記」四大要點，才能保障自己及家人的健康與安全。</p> <p>2-3 定期於社區辦理與疾病、治療或預防相關之衛教講座，提供病人及其家屬參與學習與討論之機會。</p> <p>2-4 病人安全管理審查會民眾代表每季參與並針對病安議題發表意見及接受諮詢。</p> <p>3-1 醫療人員能於診療時主動邀請病人及其家屬提出任何與治療或處置有關的疑問與擔心。</p> <p>3-2 設法了解病人及其家屬關切之病安問題或為醫護人員、病人與家屬雙方舉辦交流會議，討論彼此對病人安全關注的議題。</p> <p>3-3 對於民眾通報之病安問題，應即時給予回饋，以營造信任的溝通氛圍。</p> <p>3-4 運用海報文宣、跑馬燈等傳播媒介宣導病人及其家屬主動向醫療人員提出任何關心的問題。</p> <p>3-5 院內刊物（醫訊）病人安全專區，配合季節性或針對流行性疾病，定期刊登其相關預防及注意事項，提供民眾了解及保健。</p> <p>3-6 醫療機構應提供便捷之民眾申訴管道，鼓勵民眾主動通報所關心的病人安全問題，並建立檢討與回應機制，作為後續服務推動與調整之方向。</p> <p>4. 製作醫病共享決策評估表。</p>
--	--	--	---