

出國報告(出國類別：進修)

## 急診護理行政管理

服務機關：國立台灣大學醫學院附設醫院/護理部

姓名職稱：孫琦/護理師

派赴國家：美國/史丹佛大學醫學中心

出國期間：104年12月17日至105年03月13日

報告日期：105年06月13日

## 摘要

自民國 90 年起，職即在護理部服務，隨著人民對自我健康關注的提升、新興傳染病的崛起，本單位歷經四次大規模的硬體結構改建，護理人力自 80 人次一路激增至今約 1.5 倍的人力，行政人員及其他工作人員也大幅度的增加，許多工作一直努力朝全面電子化發展。

雖然歷經多次無論是硬體或軟體上的改革，的確改善不少工作上的缺失與盲點，也預防了部分的人為缺失，但秉持創新卓越、終身學習的核心價值，前往美國史丹佛大學醫學中心，了解其護理行政之運作方式、人力配置、使用工具、文化差異等，從中獲取其管理方式，分析其中效益，與現今急診的管理方式與成果，做差異性上的比較，進而擬訂可行的方式。

因急診醫學部是需要其他眾多單位配合執行業務的特殊部門，且對於史丹佛大學醫學中心行政管理方式高度的好奇，因此未將參訪地點侷限於其急診，除急診外，其他單位涵蓋：護理部、護理部品管中心、轉診中心、開刀房、供應室、心臟內外科加護病房、一般外科加護病房、內視鏡室、教學中心、洗腎室、醫材管理中心、研究部門等。藉此經驗構思並改善現行管理模式，期與主管溝通後實施。



## 目次

	頁次
壹、學習目的	1
貳、進修過程	1-11
一、印象	1-2
二、新進人員的招募與任用	3-4
三、教育	5-6
四、資訊系統	7
五、行政、管理	8-9
六、關於急診	10-11
參、進修心得	11-13
肆、進修後建議事項	13
誌謝	14

## 壹、學習目的

急診醫學部為本院業務繁重的部門之一，是個多科別整合之緊急醫療單位。其病人來診量及暫留量龐大、疾病種類多元且有時間上的急迫性，必須透過專業的醫療團隊合作，確切掌握救護之黃金時間，才能讓病人在最短的時間內得到最高品質、最有效率的醫療服務；因此有計畫性的培訓行政管理人才是個非常重要且迫切的議題。美國在急診醫療照護體系上有完善且先進的體制，此次計畫前往美國頂尖的醫學中心學習相關的知識與技能，藉以建立並強化本單位管理制度，促使相關業務更加制度化且健全完善的發展。

## 貳、進修經過

原擬主要前往美國加州大學醫學中心舊金山分校參訪，但很遺憾未能取得資格，因此將主要參訪地移往原先也預定參訪的美國金山史丹佛大學醫學中心，很榮幸獲得該醫學中心長時間的參訪時間〔一般僅容許參訪兩週〕，史丹佛醫學中心位於美國加利福尼亞州，是美國多項報導和評比中，榜上有名的醫學教學中心，為本地、國內、國際提供急診、器官移植、癌症診斷和治療及其他醫療服務，於西元 1991 年成立露西爾·帕卡德兒童醫院，為大眾提供更完善的醫療照護。該院擁有 1910 名醫務人員、850 名實習生、近 1500 名註冊護理師及近 600 張床位。目前該院仍在進行擴建當中，規模較總院大，但床位並無大幅度的增加，因其目的是為提供一人一室之更舒適的醫療服務空間，而並非能夠收治更多的病人。以下是參訪後的歸類整理：

### 一、印象

搭乘巡迴學校、車站、醫院的接駁車，來到醫院的大門口，醫院主體前有噴水池，到處都是綠地，給人的第一印象，似乎是度假，不像是就醫的地方，而中庭的空間設計，也運用大量的園藝，看到這樣的環境，心情上就舒緩不少壓力。〔圖一〕一進大門可見好幾位身著紅色西裝外套的服務人員，非常親切的詢問要拜訪的單位，這些服務人員在醫院內部主要交叉口，都有設置服務站，除了提供要找尋單位的指引，另外還提供叫車服務以及協助訪客上下車。順利找到國際事務室，接待國際參訪者的會客室裡，放滿了輕食和飲料，工作人員自我介紹並確定參訪者是否口渴或飢餓後，帶領至安全室製作識別證〔圖二〕，識別證的製作與其真正的員工證並無差異，只有職稱不一樣，隨證附上三張製作精美的小卡片，內容包含醫院的願景、任務、緊急事故代號和專線、緊急災變處理小叮嚀、國際病患安全目標、胰島素使用提醒，還有其中我最喜歡的一張小卡，名為『C·i·care』用幾個英文字貫穿整個醫院從上到下，由裡到外的一致性的照護目標、精神、方法。接著，發給參訪者繡有醫院名稱字樣的註冊護理師工作服〔圖三〕，院方每年提供一套全新的制服，〔沒有規定鞋子和襪子的款式，但對於冬季，天

氣較寒冷時，可在制服內穿著白色或紅色的保暖衣），雖然參訪者並非其員工，但這樣一致的規格，讓參訪者如同其員工，有很大的歸屬感。全院的工作人員依工作性質，不分位階，穿著不同顏色但同款之制服，以病患的角度來看，可以很清楚的知道哪位是醫院的工作人員，在醫院的任何一個單位，站立不超過 3 分鐘，即有工作人員詢問是否需要協助，不得不對此醫學中心產生莫大的好感。



圖一



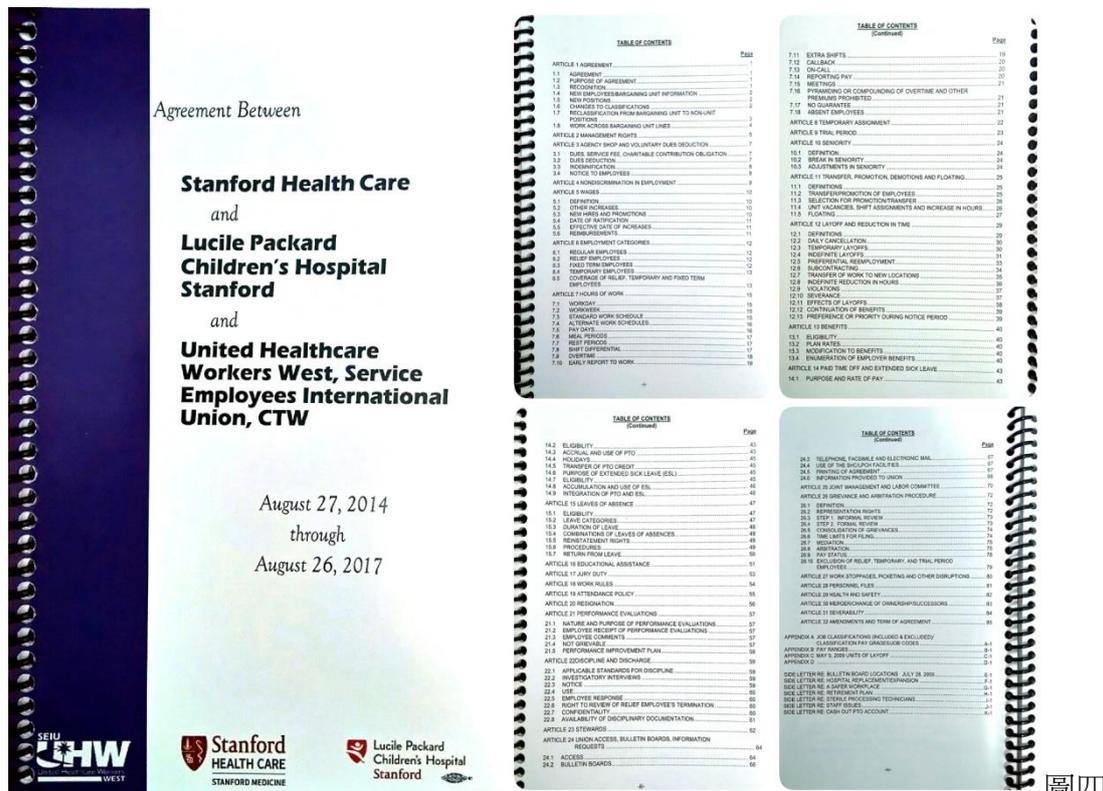
圖二



圖三

## 二、新進人員的招募與任用

有幸參予整個招聘護理師的過程，首先面試官告知，史丹佛只聘用優秀的人才，至少要通過三關面試，履歷文件的審核（部分由人力資源公司代為審核）、電話訪談以及面試。電話的訪談是給予單位經理人依照各單位的特性，進行口頭徵試，各單位有自己單位特性需求的表格；面試時，面試官會依照職務的特性與所需之經驗，向面試者進行面談，除了履歷外，受試者會將自身的經歷和進行過的專案，提出讓面試官審查，面試官除了書面報告外，還會詢問受試者對未來生涯的規劃及對院方的期望。面試通過後，院方會發給新進人員一本厚達百頁的協議書（圖四），內容包含員工所須遵守的事項、應盡的義務、薪資結構、工作時數的計算、服裝儀容、請假方式、能力的考核與評值及各項福利等，記載的非常詳盡，內容每三年會修改一次；接著就和之前參訪者所經歷的，識別證的製作、停車位的申請，若為通勤者，會核發搭乘火車免費標誌；隨後依受聘者的背景資歷，進行一週的新進人員中央訓練，訓練內容包含協議書所有事項，以及儀器的使用、電腦系統、緊急事件應變、防護裝備的使用、磁吸模式、糖尿病管理、老年人健康照護管理、各項中央品管項目、高警訊藥物、病人安全、加州醫療法、預防給藥錯誤、敗血症篩選工具、共同領導模式等（圖五、六），新進人員完成並通過中央的訓練，取得合格評核表後，再到各個單位進行各單位的訓練。



圖四



圖五

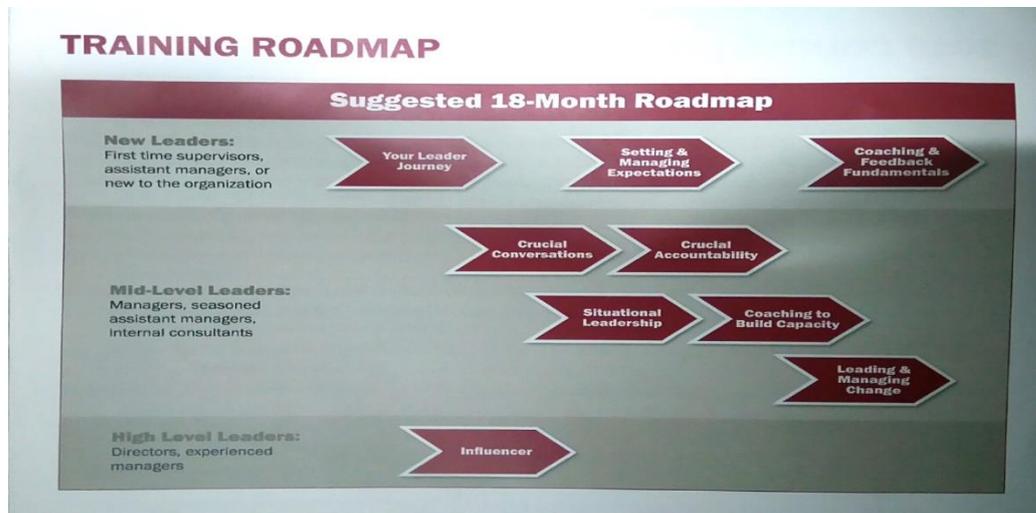


圖六

### 三、教育

此醫院護理部的組織架構中，有兩個分支，人力資源較多，其一是教育組，負責業務項目包含所有的教育課程設計與授課，參訪者試圖了解其教育如何運行，因此實際參加數堂課程。首先，院方給予參訪者一組密碼進入網站選課，選課後系統在固定期限內會告知是否選課成功；選課成功訊息包含課堂時間、地點、費用、交通資訊和教材，特別值得注意的事是，為節約資源，教材在固定時間開放下載，課堂上不另發紙本；課程採小班教學，讓授課者可和學員充分時間溝通，討論問題；結束課程後，手機會立刻收到訊息，此為課後學員的回饋，完成課程教育後評值，系統會立刻發予醫院的完課證明。對於課程的設計，參訪者很意外的發現，對於病人安全部分，有固定課程依聘雇員工的狀況不定期開課，原因乃加州法律有明定註冊護理師須完成相當時數的病患安全教育，才能執業。除此特殊情況之外，發現開課的內容相當的實用，且可與臨床實務相結合。其中有兩門課程，讓參訪者覺得非常有興趣：領導力發展課程及共同領導模式工作坊〔圖七、八〕。此兩門課程前者是理論，後者為實務，讓全院同仁，無論工作性質為何，職務位階為何，只要有管理的層級，即便是技術人員的小組長或是醫師，都可接受管理的教育訓練，院方認為，任何一個人都會成為管理者，相同的教育訓練及管理模式的養成，有助於在實務上，遇到任何問題，解決問題的模式和大方向不會落差太大，溝通上也容易許多，確保大家在同一個平台上對話，對於管理上或政策推動上有事半功倍的效用，令人感到訝異的是，在訓練規劃藍圖中，課程的設計並非依照職務層級來劃分，而是依照領導經驗來區分級別，意思是在同一級課程中，一起上課的成員其職務位階上可能有落差，在兩種級別的課程，有同一職務位階的重疊，如此可有效銜接不同級別課程。參訪者另外還參加了一門有趣的課程，在史丹佛醫院，醫院配置有護理師助理，負責病人翻身、抽痰、鼻胃管灌食、更換尿布、協助病人如廁、沐浴等，今年教育中心新開立一門課程，授課對象是護理師助理，授課內容非常豐富，包括：基本技術、成人基本救命術、各項安全移動病患輔具的使用〔圖九〕、職業災害的預防、職場溝通技巧等。課程中詢問課程設計者，怎麼會想到要開這堂課，課程設計者表示，護理師助理很辛苦，分擔很多工作，讓護理師可以更專心在觀察評估病患，她們應該受到重視，接受更多照護上的知識，這樣不僅讓他們更專注於工作，對於病人的安全又可增加多一層的保障，除此之外他們也感受到院方視他們為醫院重要的人力資源之一，磁吸醫院的目的不在於只吸引部分特定人群，而是希望在這工作的人，自我價值有所肯定。從旁觀察，的確在授課前，教育中心的主管表達此課程的目的，並讓護理師助理充分表達工作上遇到的困境；護理師助理在上完課後表示授課內容非常有用，解答了他們工作上很多的問題，他們感到很開心；課後院方發給每位前來上課的學員咖啡卡，這是一張價值 5 美金的榮譽卡，藉此表示感謝他們對醫院的付出。在一個偶然的機會下，參訪者提出一個疑惑，每一堂課都索費不低，又要花費時間開車到上課地點，上班很累，很多單位都是 12 小時輪班制，為什

麼還願意上課？參訪者獲得的答案是，正職人員每年有 2000 美金的教育經費可申請，這 2000 元可以報名課程，亦可以購買工具書，自由靈活運用，關於時間，兩週有八小時的教育時數，可以選擇上課，或在家自修，時間和金錢問題都解決，上課的內容對於工作上又有益處，實在想不出不上課的理由。



圖七



圖八



圖九

#### 四、資訊系統

首次接觸史丹佛醫學中心電腦系統，是在其內視鏡室，看著護理師照顧病人時，每人都推著一台電腦，仔細看內容，不禁又再度讓參訪者瞠目結舌。史丹佛醫學中心病歷資訊化行之多年，所使用的電腦系統名稱為 EPIC，此系統不僅為此家醫院所使用，亦有其他家大型醫院使用，無論是各科室頁面、遠端教學系統、檢查報告、用藥紀錄、護理過程、病人病史、溝通平台等，內容非常的完整，所有的評估都有可點選的地方記錄之，最令人驚訝的，其內容還包括了管理系統，中央品管的項目，皆納入資訊系統中，管理者只需依照電腦上顯示未完成的項目，個別追查即可，以病歷完成為例子，當病人出院或轉單位，病歷未完成的項目會顯示在電腦上，管理者僅須告知主要照顧護理師，其哪個項目未完成記錄，請即刻完成，如此更有效率的監督病歷完成率。在管理的系統上，又有一個意想不到的設計，護理部將每項護理時數電子化，當點選執行時，系統即開始計算時數，假設翻身一次需要花費 10 分鐘，當護理師執行翻身並記錄時，電腦即會紀錄 10 分鐘。單位內所有的護理時數加總，護理部依照單位屬性的不同，訂定忙碌數值範圍，範圍分做三個區塊，不忙碌、一般、忙碌，假設加總數值落於一般，人力即維持不變，假設加總數值落在忙碌區塊，則表示單位忙碌須加派人手，單位經理人每四小時檢視一次，倘若數值顯示不忙碌，將會把單位的人力釋出到其他單位，如果顯示忙碌，則會與其他單位詢問是否有人力可釋出，如此可更有效率調派人力。雖然在參訪者眼中，其資訊系統已經相當完善，但資訊技術人員仍定期與各種使用者開會，增加、簡化或修改資訊系統，而使用者會回饋使用心得與問題給資訊人員，讓資訊人員能夠設計更符合使用者工作需求的介面〔圖十〕。



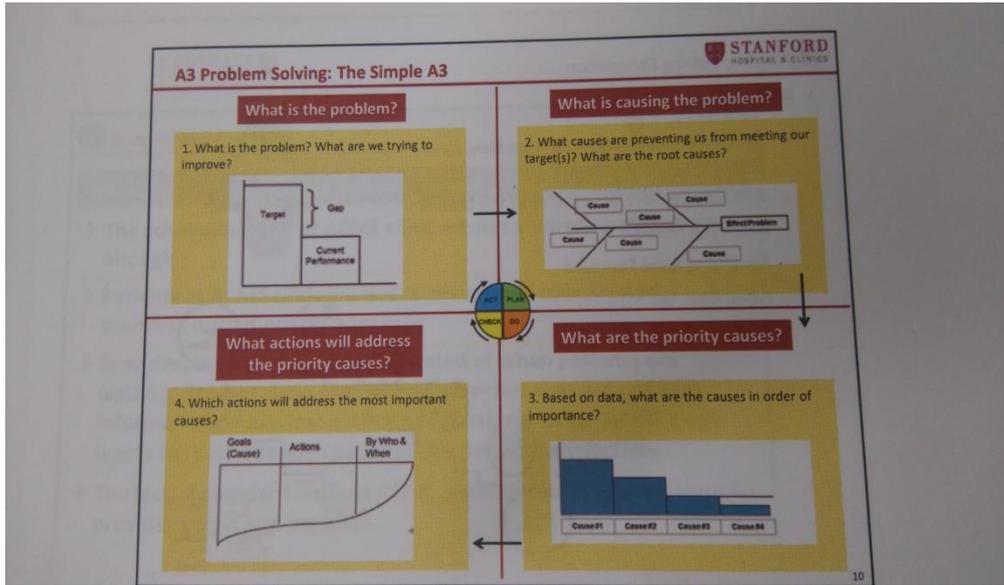
圖十

## 五、行政、管理

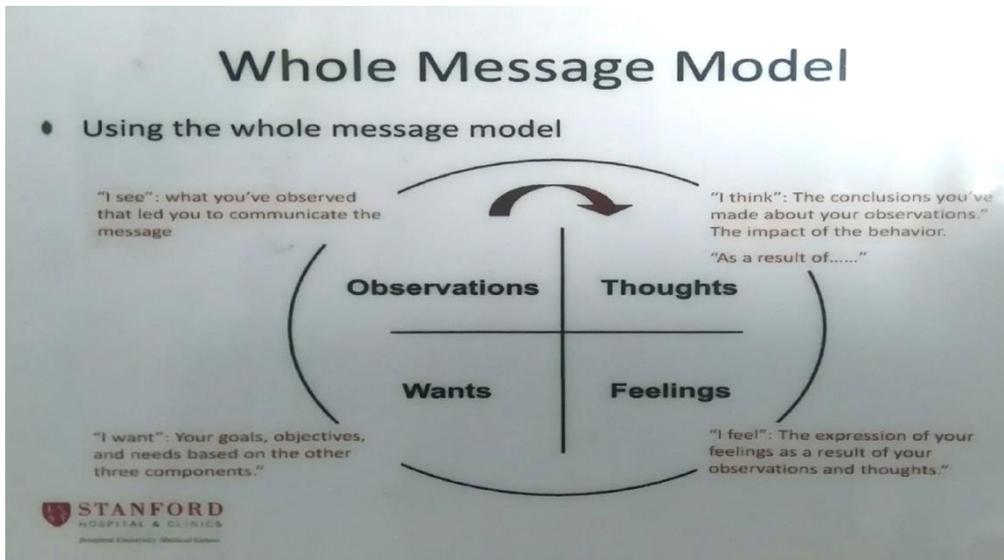
品管中心在護理部亦是一個重要的部門，所有與護理相關的大小事，都在品管中心的監測中，但品管中心每年仍會列出主要監測項目，如：褥瘡發生率、敗血症的監控、病人在醫院跌倒率、早期移除尿管以降低尿路感染發生率、病人滿意度、員工滿意度、護理師進階完成率等〔圖十一〕，所有數據都可以從資訊系統中直接取得，若未達目標，經理人可從資訊系統中了解未達成之可能原因，立即作出修正，若無法找出未達成的原因，則在會議上再提出討論。護理行政管理人員的會議非常多，因此，教育中心在領導養成課程中，即會教導如何主持會議、進行會議、準備資料，以使會議更有效率的進行〔圖十二、十三〕。在所有行政管理人員的辦公室內，都可以看到同樣格式的小白板，小白板記載了個人需完成的事項，及貼滿了標示的雙面磁鐵，紅色代表未完成，綠色代表完成，如此可提醒自己，同時也方便讓同事不經言語的溝通也能明白哪些是完成事項，哪些是未完成事項。此外，醫院也不反對行政人員在家工作，在醫院的規範下，行政管理人員是可以在家工作，可向醫院借用筆記型電腦，但需搭配一個資訊鎖，以確保醫院的資料不會外洩；醫院的工作人員，都是使用同一家公司的郵件收發服務，此系統亦有行事曆的功能，同事可將自身無約會的時段分享給其他同仁，如此可互相約定小組會議的時間；在家工作或剛好隻身在其他州郡卻有會議要進行時，會議室亦備有多方通話會議通訊器材，讓會議不會受時間、地點的限制。對於人事的管理，參訪者實際看到的鼓勵比處罰的例子多很多，例如：咖啡榮譽小卡、表揚狀、完成證明、慰問小卡等，連給病人表達意見卡片上的字樣都是寫著『感謝卡』而非『客戶投訴書』〔圖十四〕。若遇到有病人或家屬不滿意的情況，經理人會先了解狀況，若真的是員工處置不當，會先口頭建議改善；若遇員工與院方有重大衝突時，有第三方非院方之獨立單位共同參與會談，不會有員工單獨面對資方的情形。



圖十一



圖十二



圖十三



圖十四

## 六、關於急診

參訪史丹佛醫學中心時，幾乎所有單位都參訪了，其急診的行政管理模式，與其他單位沒有太大的差異，雖然如此，也有許多覺得不可思議的地方。首先，在急診入口處設置金屬探測門，自行前往就醫的病患必須經過保全人員確認身上無武器，才可進入，若為訪客或家屬，現場會製作一次性使用之識別證貼於訪客衣服上；病人進入急診，立刻就有接待人員拿平板電腦到病人身邊，確認其個人資料，並佩掛手圈；檢傷處配置兩名檢傷護理師及一名技術員，護理師進行檢傷時，會特別詢問病人，在家是否感覺到安全上有顧慮或覺得生命受到威脅，對於家庭暴力，可做及早的介入，這是與台灣比較不同的地方；病人檢傷過程時間，目標值小於 3 分鐘，若超過 3 分鐘，檢傷護理師須在身后的白板寫原因，以利助理經理人查核；檢傷完畢，檢傷護理師依照病人情況，於權限內開立檢查和藥物，以加速就醫流程，至於哪種主訴，可先開立哪些的檢查，給予哪些藥物，在急診的內部網頁中都有明確的規定可遵守；其身旁的技術員，可協助量血壓及做心電圖，胸痛的病人到院後，第一張心電圖的完成且判讀的時間，目標值小於 10 分鐘；經 911 護送到醫院的病人，不經檢傷，由另一個通道進入急診。病人的初步檢查，在 1 小時內可看報告，將會決定病人的動向，如返家、留院觀察、住院、手術等。

經 911 通報護送到醫院的創傷病人，在病人還未到達急診前，創傷小組的成員先行抵達，其成員為主治醫師一名、住院醫師一至兩名、註冊護理師一名，急診為協助者的角色，成員為註冊護理師二到三名、社工師一名、技術員一名、傳送人員一名，大家會集結在創傷區，當病患到達時，現場雖有約十名工作人員，但大家各司其職，只會聽到創傷小組的住院醫師，將完整評估的結果，告知現場其他人員的聲音，並由急診的護理師記錄之，評估完成後，則安排相關的檢查。若檢查結果是輕症，不需手術或住院，則此病患會交由急診護理師照顧，但主治醫師仍是創傷小組的醫師。

史丹佛醫學中心的急診，分為幾個區塊：A 區、B 區、C 區、D 區、E 區、V 區，共 60 床和醫療帳區共 16 床，A 區旁的門往外推，隔個走道就是 X 光室和電腦斷層室。醫療帳區是因應病人量過多時使用，位置在急診外廣場，醫療帳旁設有影像檢查室，病人無須走入醫院內部就可做檢查。關於人力配置，急診經理人表示，急診共有 180 名註冊護理師，N4 佔 3%、N3 佔 10%、N2 和 N1 共佔 87%，上班採 12 小時制，依照病人情況嚴重度，護病比為 1:1、1:2、1:3、1:6，小組長隨時會注意病人量，做人力的調度。當急診病人量驟減時，小組長可靈活運用線上多餘人力，執行急診機動性任務，如：離部病人的電訪、後續照護的諮詢、採血、接替工作人員休息—因為上班 12 小時，有 1 小時 15 分鐘的休息時間。此外，有 6 位助理經理人，協助各項品管、在職教育等工作。與其他單位不同的是，在急診有專屬的藥劑師一名、醫材補充人員一名、保全人員三名、社工師一名，讓急診隨時保持在最佳的狀態，以因應各項緊急狀況。

在急診參訪時，有幸參加其特有的會議，其一是因應兒童醫院的擴建，和未來醫院的擴建，急診在搬遷時的前置作業會議，以及轉送兒醫的流程制定。另一個是緊急災變應變會議，會議目的針對西元 2016 年可能會有的天然災害，討論相對應的措施是否完善，天然災害包括：地震、森林火災、海嘯、颶風等等，確保醫院有能力因應。除了參加特有的會議外，參訪時觀察到一個現象，在急診，從未看過有其他家醫院住院中的病人，轉急診後再轉住院，因為這在本院是常見的一個現象，詢問經理人，表示那是一個違法的行為，如果需要轉院，須透過轉診中心，轉診中心在病人轉入前，會收集病人的所有醫療資訊，評估轉運風險，確認有病床後，與對方約定轉運時間，再直接轉入病房或加護病房，轉診中心備有直昇機及飛行員，若有需求也可使用。

## 參、進修心得

此次到美國參訪，很感謝醫院給本人機會與補助，就個人而言，過程雖然辛苦且花費龐大，但實際上獲得的經驗更為重要和豐富。本人以旁觀者的角度，檢視現行狀況和期許未來自己對醫院的貢獻。首先，在史丹佛醫學中心的氛圍是積極、合作、講求效率、追求卓越。當問題出現時，無論哪個階層，都積極的處理，但處理的過程，絕對不是閉門造車，而是不同的單位之間互相合作，每個人在自己專業的角色上，做最大的努力。還有一個概念來自“無國界醫療團”，在史丹佛醫學中心的護理行政部門，也看到“無國界醫療團”後勤單位的概念，其工作目標和宗旨，就是提供醫療環境和確保工作人員的安全，讓醫師專心做醫療的工作；相同的護理行政部門制訂好又有效率的工作規範、提供安全的工作環境、協調其他專業的協助，讓護理師能專注在護理工作上。〔圖十五、十六、十七〕另外我還很喜歡舉的一個例子是，在參訪過程中，接觸了研究人員，他們本身自己沒有研究計畫，這組研究團隊的成立，是協助醫院護理師，進行對病人有利的研究，其工作內容分為五個階段，第一階段是讓醫院的護理師認識他們，鼓勵他們有任何新的想法，都可以向這個單位提出，此單位會分析可行性和提供研究的方法和工具，教導並協助護理師完成研究，他們積極的態度，讓我除了驚訝就是感動，驚訝的是他們真的拜訪每個單位，還自製教學錄影片到各單位宣導，其研究人員還告知本人可以保持聯絡，參訪者回國後有任何研究上的問題，也可以聯繫他們。再來，就是期許一個快樂的工作環境，在史丹佛工作人員的壓力都很大，因為醫院享負盛名，但僅極少數的人公然表示對醫院的不滿，因為大部分的人認為醫院重視員工感受，例如：醫院在每週固定一天下午時刻，有動物志工會在醫院走動，讓員工可以藉由動物志工，舒緩工作壓力〔圖十八〕。最後一項，也是本人認為最重要的一項，就是『教育』，如何讓同仁在不疲倦的情況下接受教育，進而內化成行為，不僅提昇危急思考能力，更能提高護理品質。在現行醫療環境下，雖然一時之間要改變現有的氛圍是一項挑戰，但這不只是工作，更可以成為

生活的一部分，希望經過努力後，有一天本院也能成為磁吸醫院。



圖十五



圖十六



圖十七



圖十八

## 肆、進修後建議事項

參訪後，深深的覺得，本院的護理部在現有的資源下，完成很多的任務，感到驕傲，但仍然還是有很多求進步的地方，建議事項如下：

- 一、聘用人員時，應訂定標準，例如：進入本單位前，即應接受高級心臟救命術、高級外傷救命術、高級小兒救命術、急重症加護等訓練，並通過認證，以縮短訓練時間。
- 二、在急診人力的配置上，因有不可預期的病況和病人量變化，除考慮護病比外，期能將護理時數電子化，做為人力計算的考量因素之一。
- 三、護理師該具備的基本技術及基本儀器使用能力，應在中央新進人員教育訓練課程評核，以確保新進人員在進入各單位前，知道如何操作基本技術及如何使用儀器；若該項目與單位訓練評核項目重複，建議單位可刪除，讓各單位能著重其特殊性護理知識與技能的訓練。
- 四、重新檢視單位在職教育課程內容，與課程進行方式，除增強護理知識及臨床技能外，建議加入管理及領導統御課程，來增加單位行政效能。
- 五、創造單位內雙向溝通平台，主動了解員工需求，落實員工關懷政策，以提高員工工作滿意度。

## 誌謝

除了要感謝院方給予出國進修機會外，還要特別致謝賴裕和主任，在醫院擦身而過時，停下腳步關心我準備出國進修的進度；急診醫學部方震中主任，全心支持護理師出國進修；黃月嬌副主任激勵我，讓我更有勇氣出國進修；林綉珠副主任，總是給我溫暖的微笑，讓我覺得有後盾；余春娣督導長，教導我申請進修所需文件和其他注意事項；楊蓓菁督導長，一路陪我走來，除了從旁協助，還常時常傾聽，容忍我的任性，出國前送我電子暖暖包，照顧我的心理，也照顧我的身體，甚至在美國也與我保持聯繫，還不時的關懷我、指導我參訪時學習的方向；李馨芬護理長，初次接觸就非常熱心的教導我申請進修方法，在美國時也時常和我聯絡，給我加油打氣，安慰我不安的心，送我隨身保溫瓶，讓我在寒冷的金門大橋上散步時，還可喝到熱騰騰的烏龍茶；張雅琇護理長，在我出國前，提供有關領導統御和行政管理的原文書籍閱讀；李婉菱護理師、游舒淳護理師，和我分享出國進修的心得；急診醫學部岳怡娜護理師，教我查詢資料和使用軟體製作報告。還有所有支持我的同事們，以及我最愛的家人們，太多太多要感謝的人，無法一一唱名，所有的感激，將永遠留在我的心中，成為美好的回憶和經驗。