

# 運用精實管理啟動

## 住院整合Skill-Mixed Model照護之成效



彰化基督教醫療財團法人  
二林基督教醫院

莊素雀<sup>1</sup>  
督導長<sup>1</sup>

詹莉莉<sup>2</sup>  
護理長<sup>2</sup>

張燕萍<sup>3</sup>  
護理長<sup>3</sup>

### 前言/目的

本院經國家衛生福利部「健康醫院認證通過」，位居偏遠地區因交通不便，青年人口外流嚴重，老年人口遞增，112年8月底台灣65歲以上人口數為4,217,423人占18.02%，而112年11月彰化縣65歲以上老年人口數為230,539人，佔總人口比例18.6%，評估高齡住院病人倍需照顧人力，為強化醫院人員感控機制及有效運用住院照護人力，以病房團隊人員照護工作分級分工提供住院照護，使病人能獲得連續性及完整性的照護，提升住院病人醫療照護品質，減輕家屬住院之照顧及經濟負擔，評估本院病床運用情形，提出因院制宜之試辦規模及管理機制計畫，本院112年通過衛生福利部「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」，於112年9月1日啟動透過照護人力組合模式(Skill-Mixed Model)，將照護輔佐人力納入病房團隊人員，在護理人員指導下，協助病人住院期間的身體清潔與舒適照護、排泄照護、膳食、活動及安全維護、維持病房環境、整理床鋪等，以共聘方式減輕家屬照護人力及費用負擔，並提升醫療照護品質，增進疾病復原力健康出院，讓家屬滿意度提升並締造醫院醫療服務口碑

### 問題分析、改善計畫

啟動住院整合照護服務推動小組運用精實管理思維，建立更完整的入住院相關醫療照護系統建置流程：

1. 制訂住院整合照護服務管理辦法，包含規劃推動整合照護病房科別及醫療設備、相關標準作業流程等。
2. 建置Skill-Mixed Model病人健康資訊管理系統，追蹤及監測。
3. 建置住院整合照護服務試辦計畫知情同意書。
4. 進行每季品質監控指標監測：
  - (1)「住院整合照護病床使用率」、「住院整合照護滿意度-含病人、家屬、護理人員、照護輔佐人員(護理助理員)、醫院管理者」。
  - (2)護理品質委員會進行每月監測項目：院內壓瘡發生率、跌倒發生率。
5. 進行照護輔佐人力配置及調度，招募事宜。
6. 規劃病房照護團隊分工與合作機制，以Skill-Mixed Model規劃護理及護理助理員工作。
7. 醫院內部及外部推廣宣傳機制，如FB、官網、海報等、(右圖一)
8. 在職員工教育訓練：護理助理員教育訓練比照院內員工每年度須完成必上課程(含感控、防災、醫療品質課程、服務態度品質等)。

**住院整合照護 Skill-Mixed 服務**

**服務病房：五樓病房**

1. 回應民眾住院期間，伴隨之照護需求。
2. 醫院安排照護輔佐人員，協助健康照護服務採一對多之照護服務。
3. 民眾負擔部分照護費用，減輕家屬照護負擔及聘請一對一看護之經濟負擔。

**一、參與/中止條件**

| 符合                                                                                      | 中止條件                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 經醫護團隊評估後符合下列條件：<br>(1) 一對一照護需求(可自我獨立照顧、自理外藉看護工及看護)<br>(2) 經團隊評估後，僅限定服務病房之病人非空氣、飛沫隔離之病人。 | (1) 病情變化轉至其他單位<br>(2) 改聘一對一照顧或看護<br>(3) 精神症狀不穩定經評估不適合<br>(4) 病人/家屬主動要求退出 |

**二、服務內容**  
照護輔佐人員協助住院病人 1. 膳食、2. 管路照護、3. 身體清潔、4. 排泄照護、5. 身體活動協助(如翻身)、6. 拍痰等 6 項服務。

**三、收費標準**

| 內容                                                             | 收費方式                   |
|----------------------------------------------------------------|------------------------|
| (1) 每位病人每天自費 900 元照護輔佐服務費<br>(2) 出院當天超過中午 12 點後<br>每一小時收費 36 元 | 照護輔佐服務費用<br>納入醫療費用一併繳費 |

**四、聯繫諮詢窗口**  
04-8952031 分機：8591  
二林基督教醫院關心您

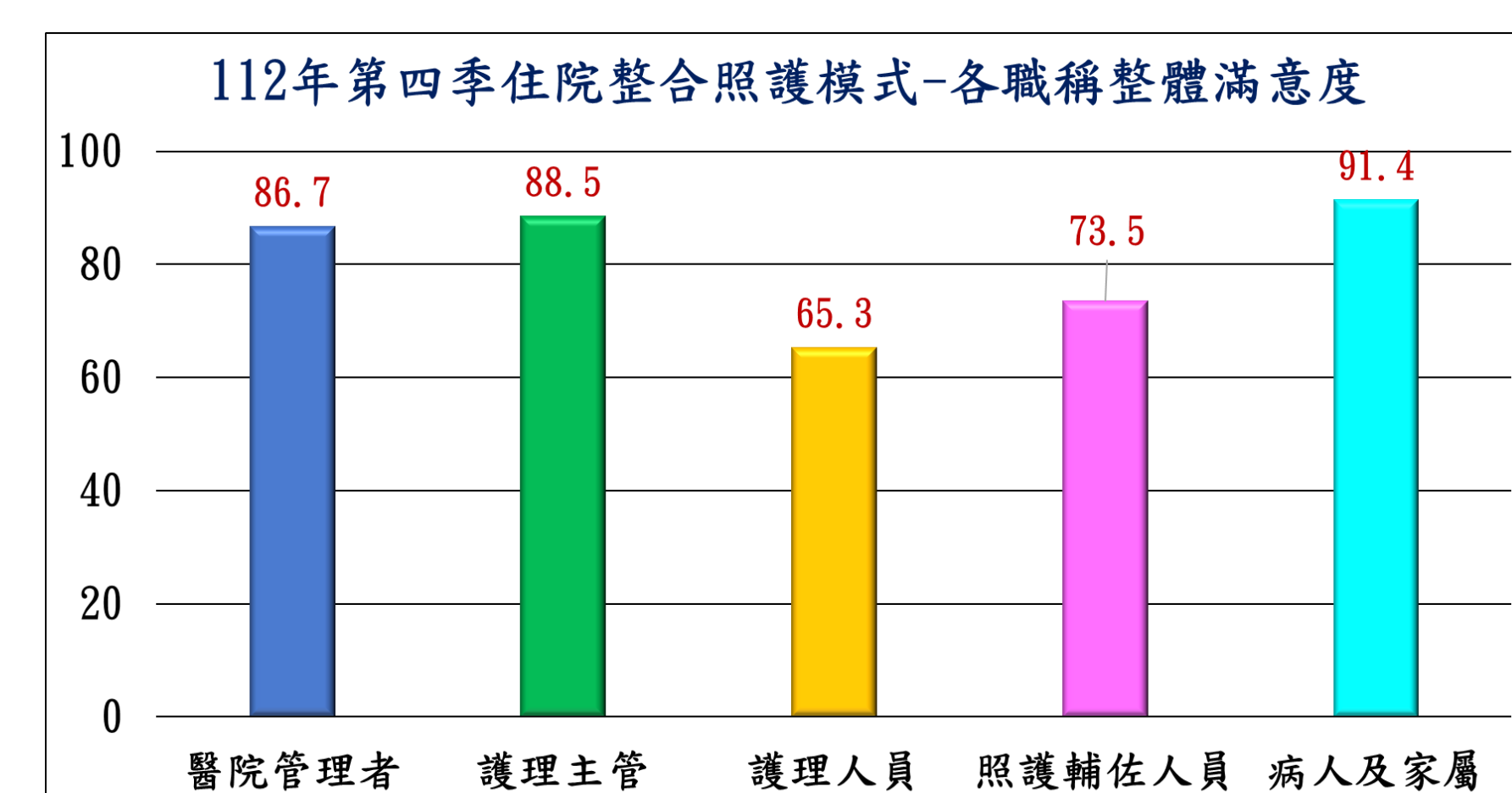
**ERLIN CHRISTIAN HOSPITAL**

### 結果/成效

經過團隊的用心創意建置，並運用精實管理理念，(1)建置住院整合照護系統及標準作業流程項目(含管理辦法、標準技術、品質監測、滿意度調查表等)共27項(表二)，(2)住院整合照護病床使用率由112年9月1日至113年3月31日，使用率明顯上升，由57%→75.9%，上升18.9%(表三)，(3)總結五大群組層面問卷後，本院住院整合模式整體滿意度平均 81.1(滿分100分)(如圖二)病人及家屬對整體照護滿意度分析達91.4分，醫院管理者層面，滿意度達86.7分，護理主管滿意度達88.5分，照護輔佐人員滿意度達73.5分，護理人員65.3分，針對滿意度調查最高分-病人及家屬91.44分，主要接受住院整合照護的原因是:減輕家屬陪病照護負擔(88.9%)、住院期間由受過訓練人員提供健康照護較安心(44.4%)、減輕家屬經濟負擔(37%)等。滿意度最低分-護理人員：主要分析~照護輔佐人力短缺，相對照護工作會增加護理人員工作量，進行方案~本院積極與外包看護公司合作派遣人力支援事宜，並加強安排照護訓練事宜。經住院整合試辦計畫實施後，讓臨床醫療照護流程更順暢，得以安全守護在地民眾，提昇醫院聲譽。

| 編號   | 標準作業流程              |
|------|---------------------|
| 附件一  | 住院整合照護服務管理辦法        |
| 附件二  | 本院住院整合照護宣傳海報        |
| 附件三  | 住院整合照護服務試辦計畫知情同意書   |
| 附件四  | 二林基督教醫院獎金與福利措施      |
| 附件五  | 三樓病房護理人力分配調度原則      |
| 附件六  | 護理助理員人力分配調度原則       |
| 附件七  | N1護理單位排班原則          |
| 附件八  | N2護理人員調動及工作調配辦法     |
| 附件九  | N3護理人員支援調派辦法        |
| 附件十  | CW-2500-012生命徵象測量法  |
| 附件十一 | CW-2500-2002鋪床及更換床單 |

| 項目      | 整合照護病床開放床數 | 整合照護病床總住院人數 | 整合照護病床住院日數 | 整合照護病床使用率 |
|---------|------------|-------------|------------|-----------|
| 112年09月 | 28床        | 39          | 336        | 40.00%    |
| 112年10月 | 28床        | 53          | 523        | 60.30%    |
| 112年11月 | 28床        | 49          | 431        | 51.30%    |
| 112年12月 | 28床        | 82          | 722        | 83.20%    |
| 113年01月 | 28床        | 58          | 580        | 66.80%    |
| 113年02月 | 28床        | 66          | 689        | 84.90%    |
| 113年03月 | 28床        | 70          | 660        | 76.00%    |



### 結論與討論

本院提出以下幾項建議方案：(1)政府能開放外籍看護工進駐醫院進行住院整合照護工作，補足照護輔佐人力之缺口。(2)為了提升居服員之居家照護品質，建議取得後，先到醫院學習臨床相關之基本技術實務訓練至少1年，技術純熟下病人能獲得安全照護，家屬更安心。(3)建議長照專科學校在實習課程目標及學習規畫課程，能將住院整合照護(Skill-Mixed Model)推動模式納入實習課程規劃，可以順利連接臨床照護工作，適應工作職場，安心就業。本院將持續提供在地居民住院期間能獲得連續性及完整性照護，減輕家屬住院之照顧及經濟負擔及減輕護理師工作壓力。