



導入「Power BI」優化急診品質指標管理

王鈺婷¹, 蔡政翰²

臺中榮民總醫院嘉義分院急診室護理長¹, 臺中榮民總醫院嘉義分院副院長²

Introduction

近年來醫療機構對急診品質的關注日益提升，準確掌握急診相關品質指標已成為品質管理的關鍵。然而，在本院實務操作中，資訊室人員對醫護端「急診品質指標」的定義不熟悉，導致在資料提取過程中常出現數據錯誤或遺漏，無法確保資料正確性與即時性，進而影響單位對品質數據的判讀與後續改善方向。

Objectives

本計畫擬導入 **Power BI** 視覺化工具進行急診品質指標的即時呈現與監控，藉此強化品質管理與決策依據。

Methods

經調查2023年1月至12月急診品質資料月報，平均每月錯誤率達15.7%，人工校正耗時逾20小時/月，各科填報亦需超過3小時/月。為提升資料正確性與可視化品質，訂定以下改善措施：

(一) **統一品質指標定義**：召開跨團隊會議，由急診主任主持，邀集護理長、資訊室、醫企室及醫事單位，釐清指標定義與計算方式，確保資料一致性。

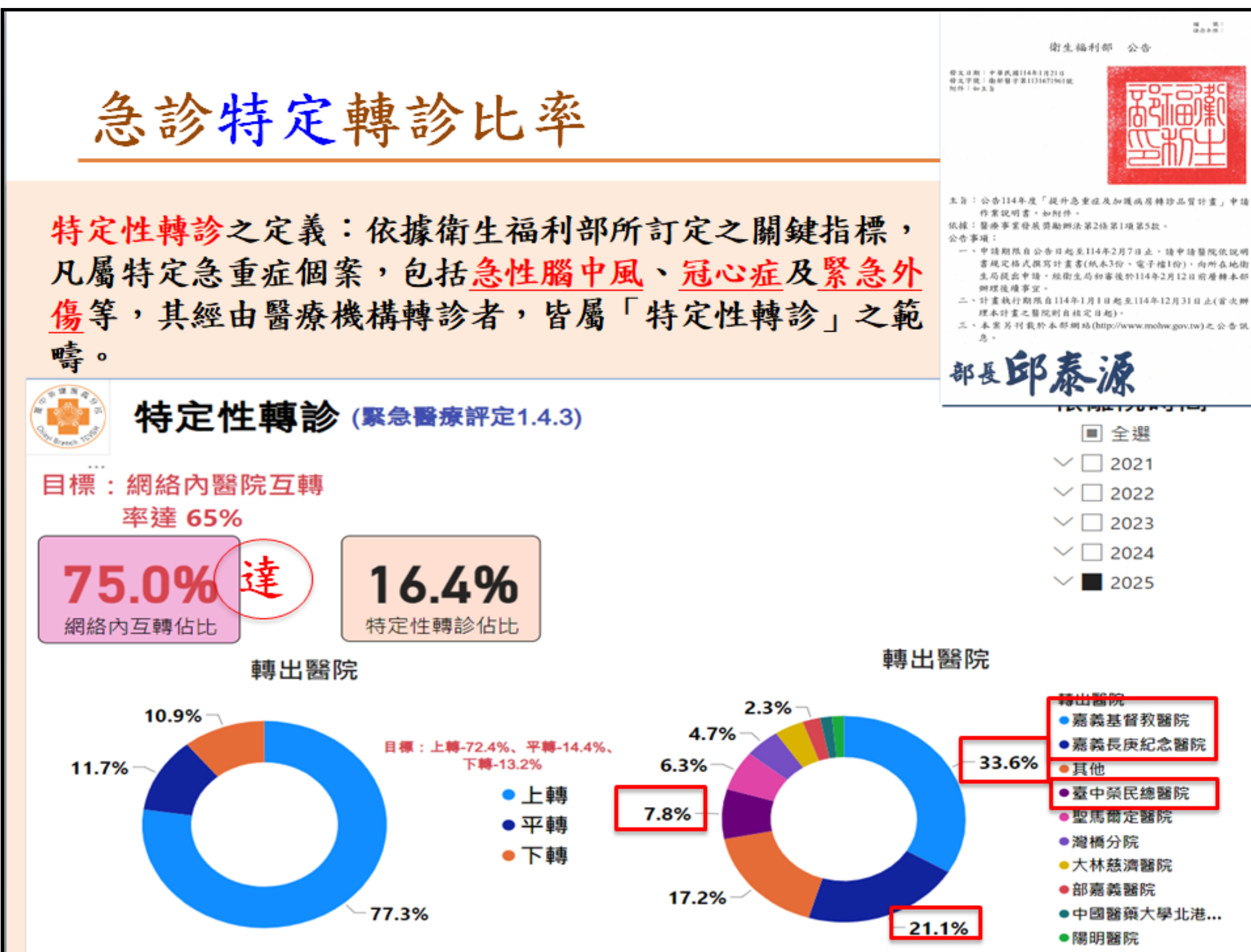
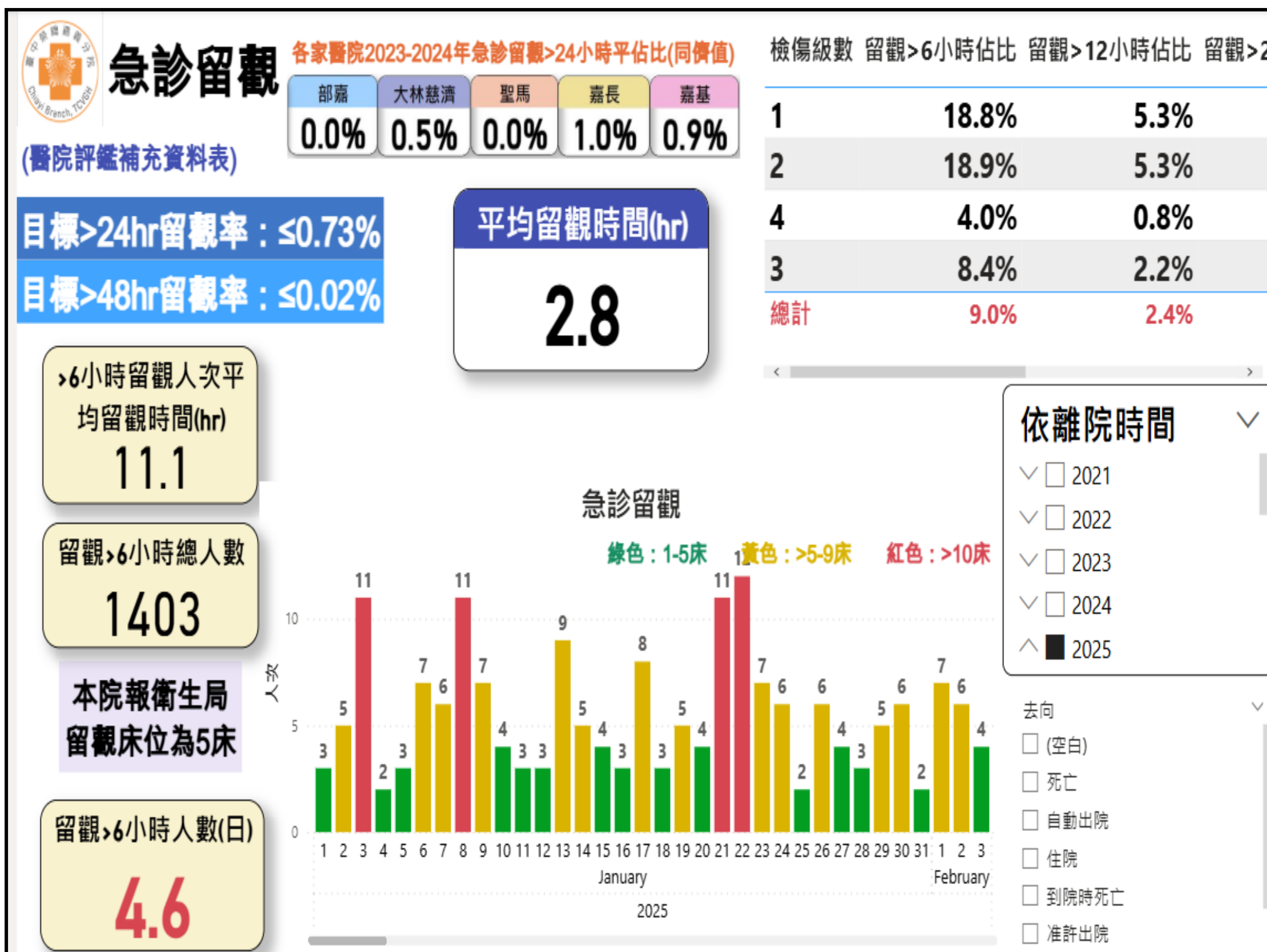
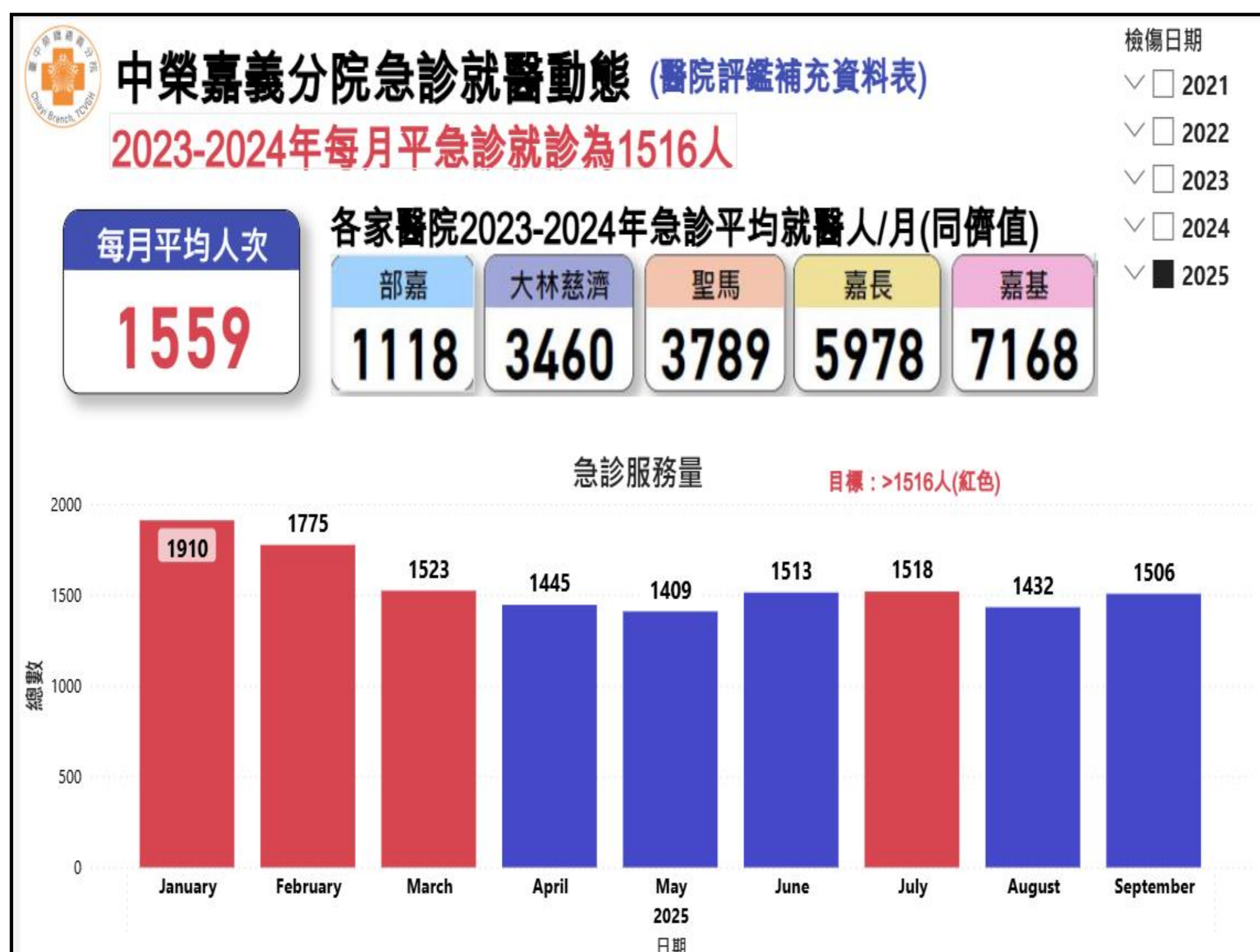
(二) **導入 Power BI 儀表板**：由護理長統籌整合 HIS 與品質資料，建置即時更新之 Power BI 儀表板，具目標警示與趨勢分析功能，降低人工處理時間。

(三) **培訓內部專才**：遴選2位資深護理師接受 Power BI 種子教官訓練，並於病房會議進行操作教學，提升數據應用能力。

(四) **建立驗證與回饋機制**：護理長與資訊室協作進行數值驗證，種子教官每月彙整異常並於會議提出 PDCA 改善建議，強化品質監督與持續精進。

Results

導入改善計畫後，初步成果顯示2024年3月至5月資料錯誤率已降至5%以下，資料彙整作業時間減少近65%，臨床人員對品質數據的信任度與應用意願亦顯著提升。改善前，資訊室對指標定義與計算方式理解不足，常出現欄位錯置、負值或空值，平均每月錯誤率達15.7%，部分月份超過20%，需臨床端重新比對修正，影響報表準確性與效率。



Discussion/Conclusion

本專案透過急診品質指標定義共識化、導入Power BI數位視覺化工具與教育訓練三方面並進的策略，成功解決過去資料不一致與資訊落差問題，強化數據決策品質。未來建議可擴大應用至門診、住院與病人安全指標，逐步建構全院品質數據儀表板，邁向智慧醫療管理目標。