



# 醫療團隊資源管理推行作法



許惠恒執行長

台中榮總  
醫療品質暨病人安全管理會



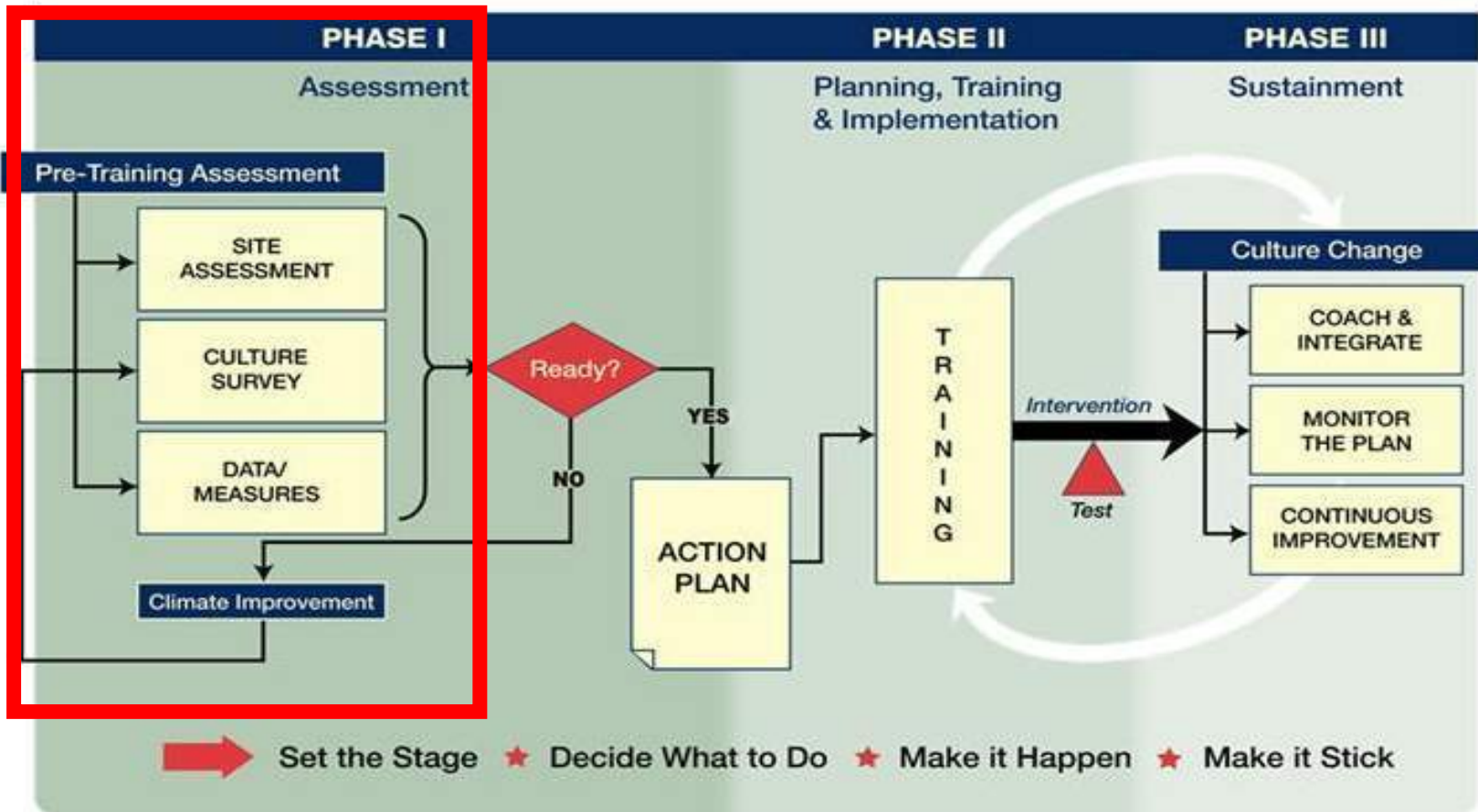
**TeamSTEPPS™**

Team Strategies & Tools to Enhance Performance & Patient Safety  
**8 Steps of Change – A “Road Map”**

Step1: 增加 憂患意識	Step2: 組成 小組	Step3: 發展 策略	Step4: 溝通 認同	Step5: 授權 行動	Step6: 短期 成效	Step7: 不可 鬆懈	Step8: 建立 新文化
the need to change and the importance of acting immediately	is a powerful group guiding the change; one with leadership skills, credibility, communications ability, authority, analytical skills, and a sense of urgency	future will be different from the past, and how you can make that future a reality	many others as possible understand and accept the vision and the strategy	barriers as possible so that those who want to make the vision a reality can do so	visible, unambiguous successes as soon as possible.	faster after the first successes. Be relentless with instituting change after change until the vision becomes a reality	new ways of behaving and make sure they succeed until they become a part of the very culture of the group.
<b>Example:</b>	<b>Example:</b>	<b>Example:</b>	<b>Example:</b>	<b>Example:</b>	<b>Example:</b>	<b>Example:</b>	<b>Example:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensuring a sense of urgency is crucial to getting cooperation for change.</li> <li>Begin thinking about who are the key stakeholders, group and individuals who must feel the need for change for team training to happen. Are they on board yet?</li> <li>Talking about the need is crucial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A powerful team must lead the change-everyone must work together as a team.</li> <li>Characteristics: power, leadership, credibility, communications skills, expertise, authority, analytical skills, and a sense of urgency.</li> <li>No one person can implement</li> <li>A coalition is essential.</li> </ul>	<p>Leadership involvement is essential.</p> <p>A positive culture of safety has:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Foundation built on mutual trust</li> <li>Shared perceptions on importance of safety.</li> <li>Efficacy of preventative measures.</li> </ul> <p>Create a compelling vision: What do we want to achieve? Where do we want to be in the future. VISION!</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stress that it is a process.</li> <li>Empower stakeholders.</li> <li>Encourage all stakeholders.</li> <li>Set concrete goals.</li> <li>Show sensitivity</li> </ul> <p>Model process skills.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Develop strategies for dealing with emotions.</li> <li>Manage conflict</li> </ul> <p>Communicate Monitor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Give people permission to find their own team-driven solutions.</li> <li>Affirm and refine the vision-make room for others' ideas.</li> <li>Encourage personal reflection and learning.</li> <li>Provide training and support.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>What measures provide evidence of success?</li> <li>Think of methods you use to integrate lessons learned into your own process modification. Will that method apply here?</li> </ul>	<p>Kotter recommends that to solidify the changes you should:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hire, promote and develop people who can implement the change vision.</li> <li>Reinvigorate the process with new projects, themes, and change agents.</li> </ul>	<p>The final phase is making it stick.</p>



# 推動架構\_Phase 1



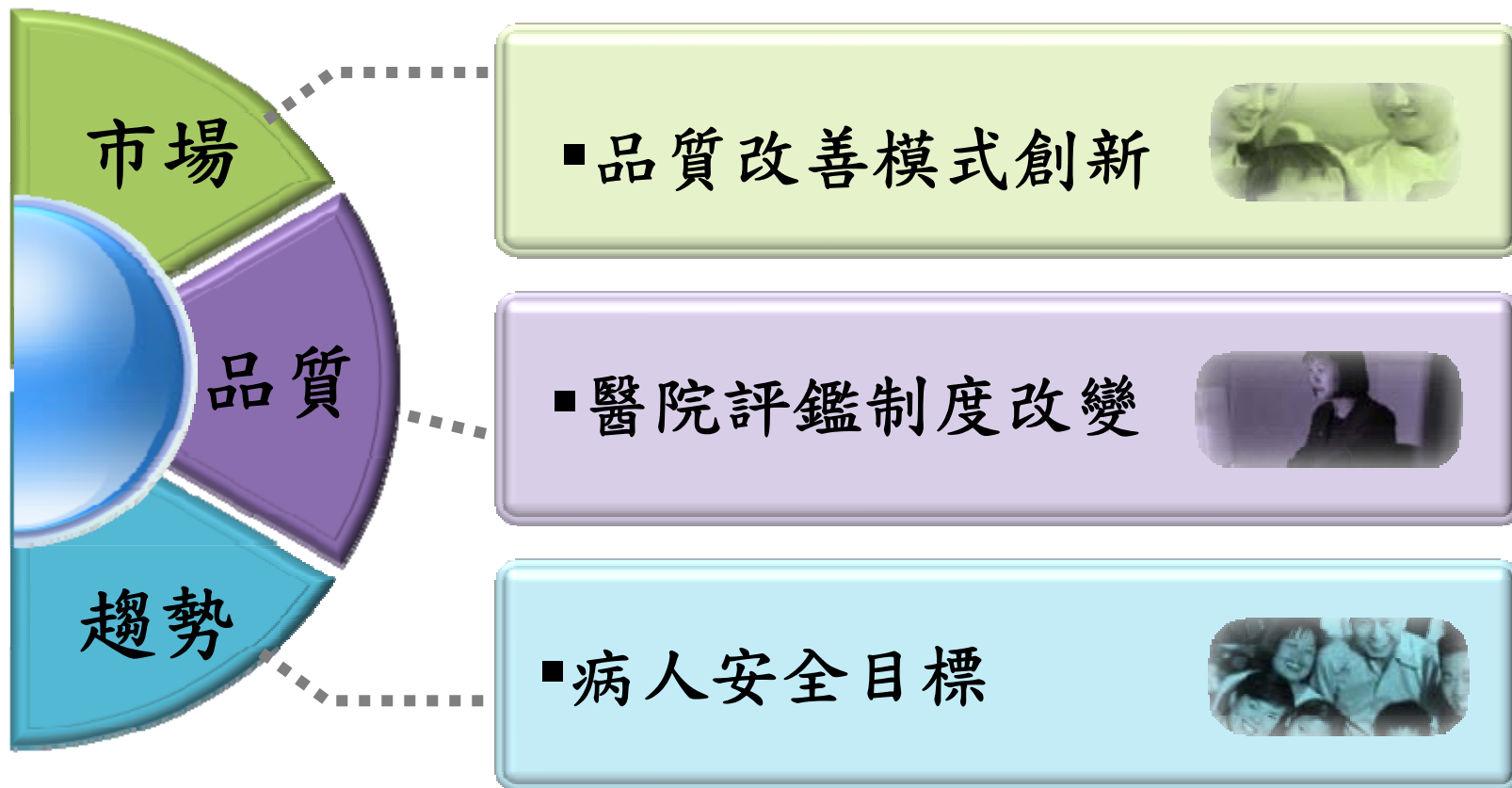


## 自我評估

- 外部環境及趨勢
- 內部改善文化
- 領導者的認知與支持
- 醫師參與度
- 推動模式的建立及推動資源投入
- 全國病安文化調查



## 外部環境及趨勢







# 內部改善文化





## 領導者的認知\_教育訓練

- 醫品圈(QCC\_Quality Control Cycle)
- 品質指標(SPC\_Statistical Process Control)
- 病人安全(RCA\_Root Cause Analysis)
- 風險管理(HFMEA\_Health Care Failure Mode and Effect Analysis)
- 醫療團隊資源管理(TRM\_Team Resource Management)
- 實證醫學(EBM\_Evidence-based Medicine)
- 顧客需求改造
- ISO品質認證



## 領導者的支持\_參與TRM訓練







## 品質改善-醫師參與度

項目/年度	96年	97年	98年	99年
完成案件數	34案	32案	28案	24案
醫師參與率	60% 21案/35案	66% 23案/35案	74% 23案/31案	85% 23案/27案
跨單位整合	66% 23案/35案	43% 15案/35案	77% 24案/31案	70% 19案/27案





行政

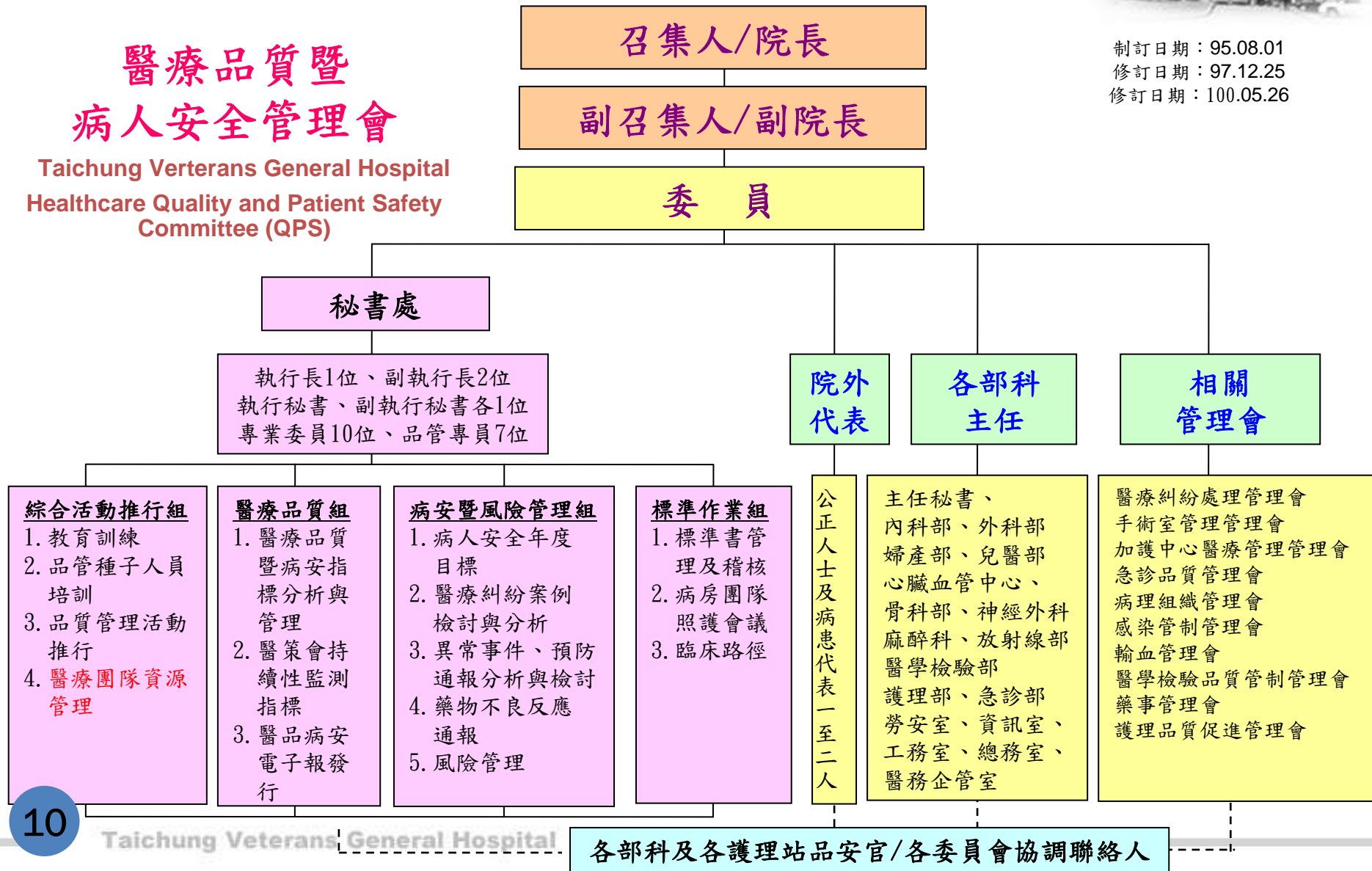
# 推動模式的建立\_日常管理



制訂日期：95.08.01  
修訂日期：97.12.25  
修訂日期：100.05.26

## 醫療品質暨 病人安全管理會

Taichung Veterans General Hospital  
Healthcare Quality and Patient Safety  
Committee (QPS)





## 推展目標

I

將CRM、TEM與Team STEPPS結合

II

發展台中榮總專用教材

III

培育種子教師

IV

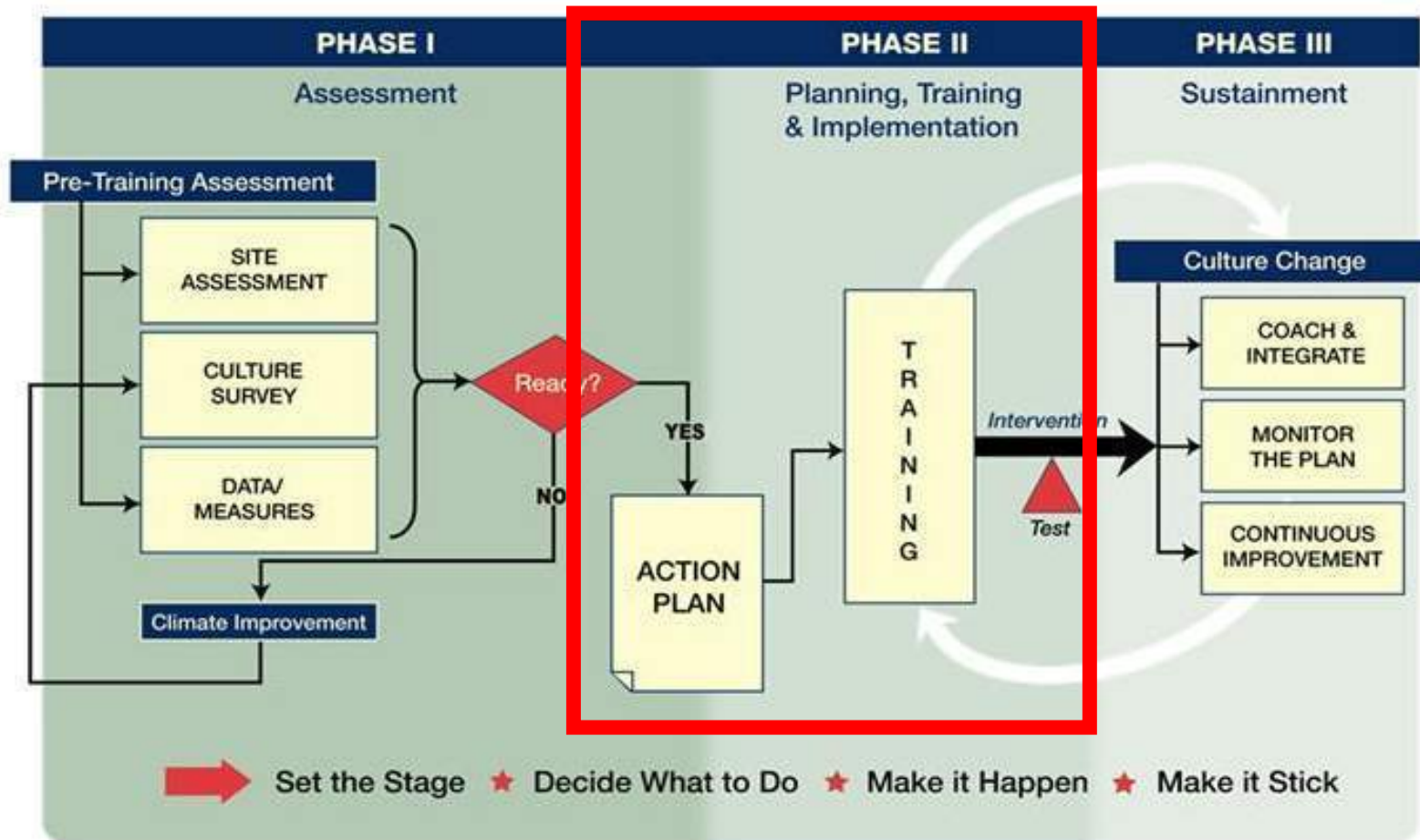
建立醫療團隊合作改善模式

- \* CRM組員資源管理\_Crew Resources Management
- \* TEM威脅與失誤管理\_THREAT ERROR MANAGEMENT
- \* Team STEPPS團隊策略工具提升效能及病人安全\_





## 推動架構\_Phase 2







## 規畫設計

- 標竿學習
- 課程需求溝通及經費估算
- 挑選種子教師







## 挑選種子教師\_醫師

- 分為教育及臨床醫療照護
- PGY、急診、加護中心、內科、外科、兒醫部
- 規範課程需全程參與
- 2位副院長全程參與





## 挑選種子教師\_重症單位護理主管

- 護理部
- 急診室
- 手術室、恢復室、麻醉科
- 各加護中心





## 挑選種子教師\_一般病房及醫事單位主管

- 護理部一般病房
- 麻醉科、呼吸治療科
- 病檢、藥劑、營養、復健、放射





## 如何挑選種子教師

- 品安會專業委員
- 對醫品病安具高度認同感、易溝通
- 曾參與QCC或RCA或指標等改善專案
- 具有豐富授課經驗及技巧
- 具有創新想法、邏輯思考清楚
- 對病患照護用心、EQ高
- 大部科主管（部主任-院部長官指定）
- 院部長官納入教師群



## 設計教案



1. 訂定教案主題
2. 尋找歷史資料
3. 描繪教案情境
4. 去辨識化
5. 實景拍攝







## 拍攝教案主題

教案1-OR教案



教案2-CT顯影劑過敏



教案3-檢體遺失



教案4-肝臟撕裂教案





## 使用自己醫院教案的優點

- 符合醫院的生態及文化背景
- 具親切及認同感
- 及時案例分享及教育，符合評鑑需求
- 建立病安教案案例資料庫
- 發掘人才(編劇、表演、導演、製作人才)
- 培養團隊合作精神



## 共識訓練\_主管及員工





## 師資培訓\_人才培育

- 特殊單位(醫護)\_98年
- 一般病房(護理)\_99年
- 醫事單位(醫事)\_100年
- 嘉義及埔里分院\_100年
- 模擬訓練(醫護)\_101年







## 員工訓練\_病房團隊

### A

員工訓練 (99年)

- 40個病房團隊\_到府服務
- 4個月. 156場次. 2, 646人次  
醫師. 護理. 感管. 藥師.  
營養. 社工. 復健.  
呼吸治療

### B







## 員工訓練\_醫療及醫事部門

### A

#### 員工訓練 (100年)

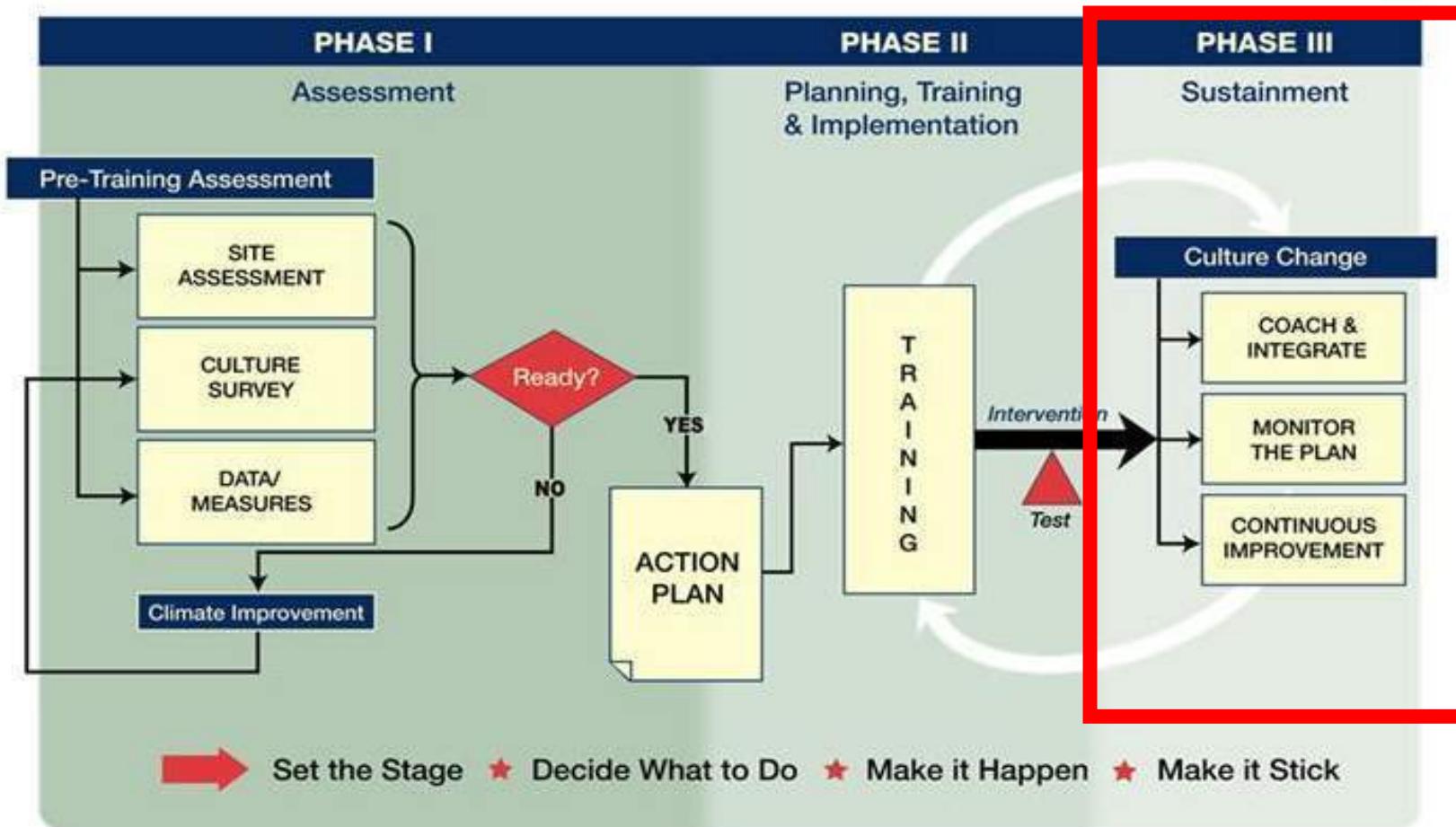
- 醫療、醫事部門\_走透透
- 23個部門. 3個月. 40場次  
1,363人次  
醫師. 麻醉. 藥師. 營養  
復健. 放射. 病檢 .  
呼吸治療

### B





# 推動架構\_Phase 3





## 成效\_種子教師

### 1. 培訓TRM種子教師

1. 98年30位醫護主管
2. 99年21位護理主管
3. 100年30位醫事主管
4. 101年43位醫護(事)主管



### 2. 推廣訓練

1. 跨領域醫事人員-資深教師進階訓練營
2. Resident as Leader & Teacher 醫療團隊領導人訓練





## 成效\_開發教材及教具

### 3. 開發教材模組

- (1)安全文化
- (2)團隊合作Team Work
- (3)領導Leadership
- (4)溝通Communication
- (5)情境監控Situation Monitoring
- (6)相互支持Mutual Support

### 4. 開發教具

- (7) 工作量負荷管理  
**WORKLOAD MANAGEMENT**
- (8) 威脅與失誤管理  
**THREAT ERROR MANAGEMENT**







## 成效\_改善案例

### 5. 改善案例

- (1)加護病房護理資訊交班系統
- (2)一般病房SBAR交班改善
- (3)重症病患轉送評估交班流程

(4)外科、麻醉科、手術室、恢復室交班作業改善

(5)提升醫師查房時醫護間醫囑訊息傳遞之完整性

(6)專責護理師制度

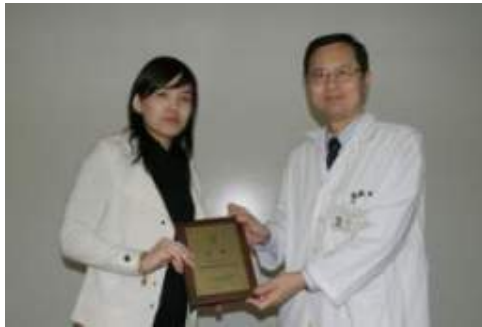
(7)提昇急診急性缺血性腦中風患者處置成效

(8)突發情境之醫療團隊處置及溝通

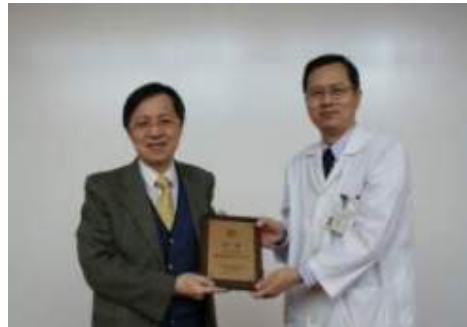




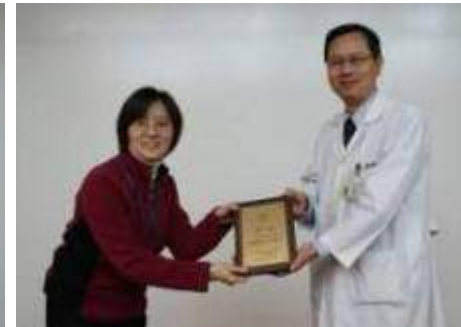
## 成果發表\_98年度 15組發表



國泰醫院



嘉基醫院



台大醫院



各組種子教師發表競賽



## 成果發表\_99年度 18組發表





## 成果發表\_100年度 15組發表

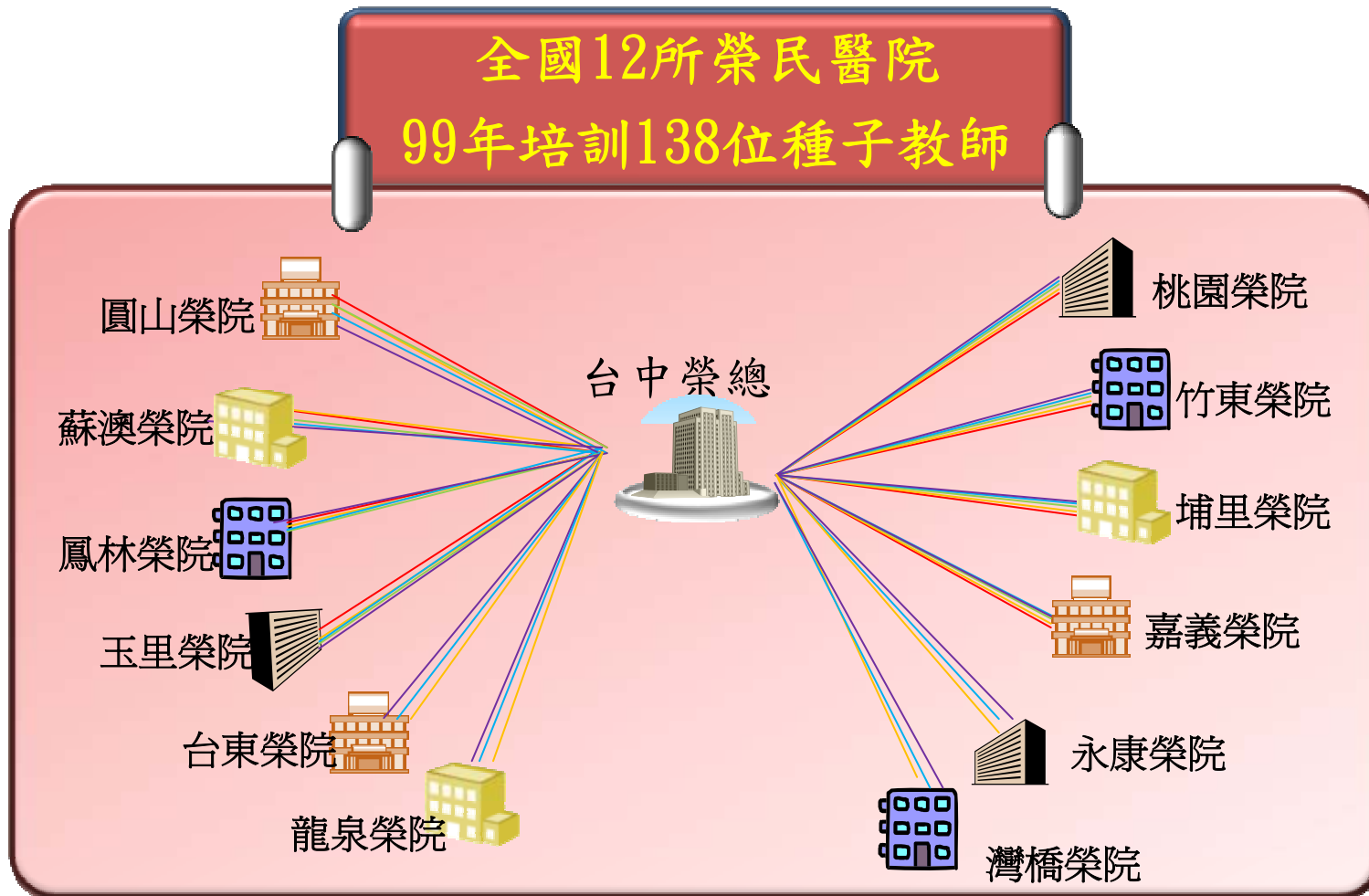




## 外部醫療院所推廣

全國12所榮民醫院

99年培訓138位種子教師







# 外部醫療院所推廣\_榮民醫院(東部)

玉里、台東、鳳林榮院

A



B



C



D





# 外部醫療院所推廣\_榮民醫院(北部)

員山、蘇澳榮院

A



B



C



D





# 外部醫療院所推廣\_榮民醫院(中部)

## 埔里榮院

A



B



C



D







# 外部醫療院所推廣\_榮民醫院(南部)

嘉義、灣橋榮院

A



B



C



D







## 外部醫療院所推廣\_慈濟大林分院(99年)

A



B



C



D





## 外部醫療院所推廣\_台南市立醫院(100年)

A



B



C



D







# 外部醫療院所推廣\_ 台北市立聯合醫院忠孝院區(101年)

A



B



C



D





## 外部醫療院所推廣 98-100年

### TRM演講及交流 (1H、3H、6H)

981118~醫策會	1000326~萬芳醫院	1000920~護理學會
990324~小港醫院	1000714~醫策會	1001011~光田醫院
990422~屏東基督教醫院	1000722~醫策會	1001021~台南市立醫院
990623~台北市立聯合醫院	1000730~台灣醫療品質協會	1001027~亞東醫院
990823~署立豐原醫院	1000803~醫策會	1001116~醫策會
990825~台北市立聯合醫院	1000809~醫策會	1001122~萬芳醫院
991106~台灣醫療品質協會	1000810~醫策會	1001210~高雄市立聯合醫院
991111~署立新竹醫院	1000826~光田醫院	1001219~新竹馬偕醫院
991127~嘉義基督教醫院	1000827~署立彰化醫院	1001221~台州恩澤醫療集團
991218~署立豐原醫院	1000831~為恭醫院	
991230~台灣醫務管理學會	1000909~屏東基督教醫院	





## 外部醫療院所推廣 101年

### TRM演講及交流 (1H、3H、6H)

1010106~屏東基督教醫院

1010108~台北市立聯合醫院忠孝院區

1010214~浙江東陽醫院

1010330~北區醫療網

1010331~高雄市立大同醫院



## 面對阻力的克服方法

- 要有屹立不拔的精神\_打不死的蟑螂
- 要有播種、紮根文化的耐性
- 用工作績效及口碑贏得長官及院內同仁信任
- 建立志同道合的TRM工作團隊，互相關懷
- 當大家的朋友，有抱怨或困難可及時獲得解決及支援
- 持續思考推廣方向與主軸，觀察脈動趨勢

領先、創新、落實



謝謝聆聽 敬請指導