

2012 年婦產科醫療品質暨病人安全年報

壹、單位及人員素質簡介

一、單位簡介及人力配置

婦產科主要業務包含一般產科及高危險妊娠、一般婦科腫瘤手術及腹腔鏡婦科腫瘤手術、婦癌手術及化學治療、婦女泌尿系統疾病治療與不孕症生殖醫學、內分泌失調、月經失調等，並參與醫院所舉辦的健康檢查之婦科項目以及院際間高危險妊娠轉診服務。

本科現有副院長 1 名，科主任 1 名，專任主治醫師 9 名，準主治醫師 2 名及住院醫師 5 名，分別為產科、婦癌、生殖醫學及婦女泌尿四個次專科，並設有產前遺傳診斷中心、婦癌中心及生殖醫學中心，分別由蔡明松主任、何志明醫師及賴宗炫醫師主持，共同為婦女健康努力，提供最優質的醫療團隊服務。

二、人員學經歷

專任主治醫師中，現有教育部部定副教授 3 名、部定助理教授 2 名、部定講師 2 名；具博士學位 1 名，碩士學位 1 名，目前有 3 位醫師正在進修博士學位，並鼓勵年輕主治醫師出國進修。

三、專業證照比例

產房現有護理長 1 名、護理人員 9 名，其中具護理師證照者 8 名，具護士證照者 1 名(此名護理人員另具有助產士職照)，具 NRP 證照者 8 名(未具證照者為 2012.8 到職之新進人員)。五東病房則有護理長 1 名及護理人員 13 名，其中具護理師證照者 13 名，具護士證照者 1 名，另有專責護理師 7 名。

貳、人員教育訓練成果

一、科及單位持續教育訓練成果

(一)院內在職教育訓練

1. 醫師教育

本科不定期邀請院外專家學者至科內分享醫學新知，2012 年度內共舉辦四場演講(如下表)，

No.	日期	演講主題	演講者
-----	----	------	-----

1	2012/03/28	安寧緩和之疼痛控制	劉惠文醫師
2	2012/05/29	軟式子宮鏡的操作與應用	楊政憲醫師
3	2012/08/09	Magnesium transporter gene expression and their implications in pregnancy and clinical diseases.	陳甫州博士
4	2012/10/08	Robotic surgery	賴鴻政醫師

2.護理人員教育

護理人員持續教育包含專科在職教育、產房護理人員個案討論會、母嬰親善人員培訓、高危險妊娠訓練課程及人員交叉訓練等，每年安排六次高危險妊娠訓練課程，配合周產期醫學會舉辦人員基礎和進階訓練課程。

(二)院外教育訓練

本科醫師不定期參加婦產科各次專科醫學會所舉辦之院外研討會，並配合衛生署緊急醫療能力分級評鑑，積極參加周產期人員培訓計劃之高危險妊娠訓練課程。

(三)派員參加醫品病安教育訓練課程

積極參與院內醫療品質及病人安全相關教育課程或全院演講，並需通過 e-learning 線上課後評值。

(四)師資的投入與培育成果

鼓勵主治醫師積極參與院內外之師資培育課程，並配合教學部派員參加一般醫學訓練臨床教師訓練營及 OSCE 考官研習營，目前已有四位醫師取得合格 OSCE 國考考官資格。

(五)團隊醫療訓練與跨領域醫療團隊訓練制度

為強化醫療人員間溝通與跨團隊合作的能力，導入 Brief、Huddle、Debrief 等團隊資源管理手法，透過團隊成員的融入與參與，改善溝通協調及錯誤管理的技能，提升臨床照護品質並確保病人安全。

(六)參與國際醫療學術活動

何志明、陳宇立等醫師分別於 2012 年赴加拿大、芝加哥等地參與國際醫療學術活動，進修次專科領域技能，有助於提昇本科競爭力及服務品質。

二、提升人員證照成果

因應醫院評鑑，全科醫師及護理人員皆需參與 ACLS 課程；此外為符合衛生署緊急醫療能力分級評鑑條文規定，共有四名醫師參與 NRP 訓練課程並取得證照，將持續安排相關訓練課程以更新其證照。

參、全面品質持續提升成果(PDCA-CQI)

一、標準作業規範制定、修訂成果

每年制定或重新修訂各項標準作業流程，2012 年修訂後共有行政標準作業書 10 項，臨床技術標準作業書 25 項。

二、全面品質提升促進活動成果

(一)院內全面品質提昇促進計劃

2012 年通過母嬰親善之認證，推廣成功哺餵母乳，本科延續了「提升自然產產婦產後 30 分鐘內母乳哺餵率」之主題，2012 年自然生產產婦產後 30 分鐘內第一次母乳哺餵率比率自去年 70.4% 提昇至 97.6%；剖腹生產產婦產後 30 分鐘內第一次母乳哺餵率比率提昇至 96.5%；爸爸陪產率達 92.9%。

(二)外部品質活動

2012 年本科配合品管中心，跨科合作「提昇剖腹產親子安全照護品質」為主題參加醫策會醫療品質獎海報發表。

三、單位年度接受外部評鑑/督考、認證成果

2012 年本院通過醫院評鑑暨教學醫院評鑑，再度榮獲醫學中心殊榮，本科亦通過台灣婦產科醫學會專科醫師訓練醫院評鑑書面審查、並完成 ISO9001：2008 品質管理系統驗證之內部稽核，產前遺傳診斷中心則於 9 月通過行政院國民健康局遺傳性疾病檢驗機構評鑑，成果優良。

四、品質指標持續監測分析及改善成果

(一)制定或修訂品質指標監測項目及閾值

1. 本科訂有 10 項關鍵性績效指標，項目包含剖腹式及陰道式子宮切除術預防性抗生素分別於劃刀前 30 分鐘、60 分鐘及 24 小時內施打之比率、總剖腹產率、經待產剖腹產率、非經待產剖腹產率及門診局部處置申報率，每季檢視指標數據並針對不符合閾值之指標進行檢討，撰寫改善報告。
2. 產前遺傳診斷中心及門診超音波室每年定期針對內部醫護人員進行滿意度調查，2012 年產前遺傳診斷中心內部滿意度總分為 91.6 分，門診超音波室則為 90 分，皆高於全院滿意度閾值，將持續努力以提升服務品質。
3. 參與 TCPI 剖腹產率指標監測，並積極於產檢時向產婦宣導自然分娩的優點，2012 年總剖腹產率為 40.0%，其中未經待產剖腹產率為 29.7%，主要是胎位不正、前置胎盤等高危險妊娠個案數多，但經待產後剖腹產率為 10.3% 符合國際標準，因此暫不修訂品質指標監測閾值，未來期盼能以病人安全為前提降低非必要剖腹產率。

肆、發展卓越及具特色之醫療服務，與帶動區域內醫院之醫療水準提升

一、帶動區域內醫院之醫療水準提升成果

本科與台大醫院、台北醫學大學、輔仁大學進行教學與研究計劃合作。

二、人才羅致困難科別醫師的培訓成果

本院與台大醫院建教合作，若有必要將針對婦產科次專科醫師做重點培訓。

伍、肩負社會責任，並能積極配合衛生醫療政策

一、配合政府重要衛生醫療政策成果

(一)積極參與醫療糾紛鑑定計劃，運用臨床專業知識協助客觀釐清醫療糾紛之事實與責任，進而促進醫病關係和諧。

(二)定期舉辦社區防癌宣導及防癌篩檢，每週一至週五上午 9:00~11:00 提供子宮頸抹片快速通關服務，於 12 月週六上午 9:00~11:30 增設女性「子宮頸抹片」檢查服務，全年共 3,999 人次接受子宮頸抹片快速通關篩檢，其中報告結果異常共 30 人，顯示此篩檢確實可有效發現早期子宮頸癌前病灶，降低婦女癌症侵襲的機會，達到疾病預防及保健成效。

二、醫療照護感染控制

為有效使用抗生素並節制濫用，定期監測預防性抗生素使用情況。2012 年 1 至 9 月剖腹式子宮切除手術之術前預防性抗生素於劃刀前 30 分鐘施打比率為 9.72%(指標閾值為<10%)，術前預防性抗生素於劃刀前 60 分鐘施打比率為 98.61%(指標閾值為>95%)，術後抗生素使用時間小於 24 小時比率則為 98.61%(指標閾值為>85%)，將持續宣導以符合指標閾值標準。

三、配合政策外部通報成果

為充分運用各大醫院的高危險妊娠醫療照護資源，增加轉診的便利性，本科建置高危險妊娠轉診通報系統，病人轉診時需透過 24 小時連線的門鈴軟體聯絡接受轉入醫院，並上網填寫回覆訊息，完成轉診登錄程序。2012 年高危險妊娠孕產婦個案數共 224 人，本科受理轉診病人數共 30 人(其中轉入共 30 人，轉出共 0 人)，藉由監控並記錄各醫院轉診狀況，建構周延的高危險妊娠轉診醫療網。

柒、2012 年品質病安促進展望

持續提升病人安全與醫療品質，以優質的醫療服務回饋社會。