

【新竹快訊】血汗圈品管圈活動經驗分享

新竹臺大分院新竹醫院護理部護理長 李雅惠

新竹臺大分院血汗圈，是由心臟科照護團隊組成，成立於 104 年 4 月 30 日，圈名意義為血管阻塞的病人提供持續性的優質照護，因此工作人員需要揮灑「汗」水，努力打通病人「血」管。

血-代表要打通阻塞或狹窄的血管，以維持病人適當血流供應。

汗-代表著醫護人員的辛勞，努力不懈的做到流汗、揮灑汗水。

血汗圈運行多年，一直持續進行許多品管改善活動，如：降低心臟內外科病人出院後三日再急診率、提升心臟繞道手術後心臟復健訓練計劃達成率、提升心臟內科病人戒菸治療率等。112 年的 QCC 改善活動主題為：「降低急性心肌梗塞病人第一期心肺物理治療未執行率」，根據衛生福利部統計 110 年心臟疾病持續高居臺灣十大死因統計第二位，對國人健康影響甚鉅。住院期間第一期心肺物理治療，目的為增進病人心肺功能、改善血壓、減少膽固醇、促進慢性病控制、增加冠狀動脈的灌流、改善心血管內皮細胞的功能，藉由健康行為的改善，延緩疾病的惡化。

在品管圈活動推行前，我們發現急性心肌梗塞病人未接受第一期心

肺物理治療率為 **62.5%**，透過跨團隊合作、品管手法，分析問題原因並進行改善；檢視收案流程圖、現場觀察，以特性要因圖分析找出住院中第一期心肺物理治療率低的要因：照會時機太晚、團隊溝通缺乏即時性、醫療團隊與病人對心肺物理治療之認知不足、物理治療師未收到復健治療單。

改善過程團隊成員運用腦力激盪、臨床經驗擬定對策方案，經票選出採行對策為制定跨團隊即時溝通群組及查核平台、修訂啟動復健評估時機、合適條件的病人啟動急照會機制、制定跨團隊即時溝通群組及查核平台、修訂整合性衛教手冊、擬定心肺復健教育訓練計畫；透過介入措施改善後，急性心肌梗塞病人第一期心肺物理治療未執行率，由改善前 **62.5%**降低至 **5.4%**；目標達成率 **144.8%**，進步率 **64.0%**，醫療團隊使用「整合性心臟衛教手冊」及「即時溝通模式」整體滿意度達：**100%**。

本次改善活動不只於 **112** 年院內 **QCC** 競賽榮獲「第四名」，更於 **113** 年參加財團法人先鋒品質管制學術研究基金會全國品管圈大會，榮獲「活力奇蹟獎」及「特優獎」，圈長獲選「全國優質圈長獎」。

透過持續的品管改善活動，能促使跨科部同仁共同合作、齊心協

力，利用各專業領域知識、臨床照護實務經驗，更能發揮相關業務專長等優勢，運用於改善活動中，除了有效提升病人照護品質外，參與的圈員互助學習，也從中獲得滿滿的成就感呢！



圖 1 品管圈競賽獲獎



圖 2 團隊合照



圖 3 獲獎證明