

出國報告（出國類別：考察）

夏威夷醫療機構參訪活動

服務機關：國立台灣大學醫學院附設醫院護理部

姓名職稱：黃璉華主任、李芳珊督導長

派赴國家：美國

出國期間：101年10月28日至101年11月03日

報告日期：101年12月11日

單位主管核章：

摘要:

磁吸醫院(magnet hospital)」起源於美國，指的是具有「磁力」，能夠吸引醫療人員工作及留任的醫院，是美國護理學會建議有效之護理人員留任措施，磁吸機構認證緣起於護理專業團體對護理人力及照護品質之關注。在美國只有 6%的醫院被認證通過磁吸醫院，通過磁吸醫院的醫院在人員招募上確實比較順利。依據衛生署 99 年調查結果顯示，台灣有 6 成以上醫院有招募困難，護理人力供需失衡與護病比爭議不斷，全聯會 100 年調查發現 88.9%之醫院表示護理人員招募困難，其中 27.78%之醫院表示非常困難，平均缺額 6.42%到 9.30%。為推動與改善護理人員執業環境，中華民國護理師護士公會全聯會於 100 年國際護師節記者會提出三大主張，其中改善護理執業環境「建構磁吸醫院」列為重要解決策略。

改善醫療執業環境，應由護理人員執業環境做起，行政院衛生署 100 年委託全聯會進行相關推動磁吸醫院--優質護理職場標竿學習計畫的多項活動。101 年全聯會辦理「夏威夷醫療機構參訪活動」赴美參訪磁吸醫院及 JCI 醫院，希望藉由參訪美國夏威夷通過磁吸認證的皇后醫學中心 Queen's Medical Center 經驗、以及通過國際評鑑優良之醫療機構史特勞比醫院 Straub Clinic & Hospital，蒐集及瞭解磁吸醫院建構相關資訊，期望藉由參訪吸取經驗，我們能持續完善相關制度，提供優質的工作環境，讓本院成爲全國護理人員工作的首選。

目次

壹、封面.....	P0
貳、摘要.....	P1
參、本文.....	P3
一、考察目的.....	P3
二、考察過程.....	P6
(一) The Queen's Medical Center	P6
(二) Straub Clinic & Hospital	P15
三、考察心得.....	P18
四、建議事項.....	P21

一、考察目的

臺灣護理人力短缺問題存在數十年，近幾年，由於我國社會結構改變，人口老化、急重症病患增加，民眾對醫療品質的要求日益提升，醫療及照護生態發生重大轉型，照護負荷日趨沉重，使護理人力問題持續惡化，加上執照考試通過率偏低，執業初期離職率高，護理人員平均服務年資僅 7.7 年（康健雜誌 152 期），民眾照護品質堪憂。而醫院評鑑、病人安全之重視，以及交班等繁瑣作業，造成原已人力短缺的窘境更加嚴重。

此行期望藉由參訪吸取經驗，我們能持續完善相關制度，提供優質的工作環境，讓本院成爲全國護理人員工作的首選。

（一）瞭解磁吸醫院概念與現況。

磁吸醫院(magnet hospital)」起源於美國，指的是具有「磁力」，能夠吸引醫療人員工作及留任的醫院，是美國護理學會建議有效之護理人員留任措施，磁吸機構認證緣起於護理專業團體對護理人力及照護品質之關注。1981 年美國護理人力荒，美國護理學會(ANA)護理執業工作小組發現有一些醫院沒有護理荒問題，就其特性歸納出 14 項磁性吸引力(force of magnetism)，發現這些所謂「最佳表現機構」(best practice) 護理專業品質與工作滿意度(job satisfaction)非常高，醫院有較好的待遇與福利，每位護理人員照顧的病人數比較少、較低的職業倦怠(burnout)，稱之爲「磁吸醫院」(Magnet Hospital)。1993 年 ANCC 正式推出「磁吸醫院認證計畫」，2002 年更名爲「磁吸認證計畫」。目前美國認證通過醫院佔全美醫院的 6.61%。申請國際認證的醫院計有澳洲、黎巴嫩及新加坡幾個國家，效期爲 4 年。

(二) 瞭解在美國的醫院如何推廣磁吸醫院。

Queen's Medical Center 分享他們的歷程和經驗：「在經過 44 次的會議 600 名以上的員工參與訪談，訪查 38 個單位數百名以上的員工，300 多名人員參加開放性的論壇，所有參加的人將醫院如何邁向磁吸的故事告訴委員」。

Journey to Excellence

Journey to Excellence

Magnet Appraisers Arrive to Aloha

Telling Our Story

600+ participants in 44 meetings
Hundreds of staff in 38 unit visits
300+ people at the Open Forum
All Disciplines – Telling our Story!

"We have actually been on our Magnet journey for 150 years," said Nona Irvine, RN, Director of Obstetrics, Women's Health and Respiratory Services. It is a significant nod to the 150th anniversary of The Queen's Medical Center to be in the final stages of Magnet accreditation this year. Last week, a team of three Magnet appraisers from the American Nurses Credentialing Center (ANCC), was at Queen's to conduct the Magnet accreditation site visit.

Magnet designation is not a nursing designation, but rather awarded to hospitals as a whole. It is an achievement held by less than five percent of U.S. hospitals, none so far in Hawaii. The Magnet Award was created after a

The 14 Forces are grouped into Administrative, Professional Practice and Professional Development categories. Cooperation and teamwork, which ultimately benefit patient care, are the

1. Nona Irvine, RN, welcomes Magnet appraisers Scott Croonquist, Stephanie Johnson and Beth Hauser. 2. Staff greet the three appraisers upon arrival at Queen's.

該院特別強調「磁吸環境的建構是需要時間及持續性來形塑」，如何建構磁吸的工作職場涉及整個團體的文化與態度以及領導形態，需要工作人員及領導者的共同承諾(engagement)與支持(support)，並不斷累積實証新知為基礎與創新的措施(new knowledge, innovations, & improvements)，才能創造實證的成果(empirical outcomes)。從 Queen's Medical Center 分享他們的歷程和經驗，讓我們深刻體驗到建構磁吸的一步一腳印必須紮實，整個工作團體的文化建設與團隊成員的態度要有共同的信念，對改革的支持與組織承諾。磁吸機構從演化、探索、發現、引導醫療照護的改革與創新，也同時精進護理執業的專業訓練，正是磁吸醫院的核心價值所在，作為凝聚護理執業實証知識及專業的根源。這也驗證「磁吸認證是一

種邁向卓越永不止息的歷程(journey)，是醫院或機構本身持續不斷的改善過程，而不僅是一個獎項」而已。

(三) 瞭解美國醫院如何激發醫療機構主管重視，認同磁吸醫院之特色。

The Queen's Medical Center 建立一個很完善的模式，將醫院的價值觀 (CARE ; Compassion, Aloha, Respect, Excellence)內建在整個照護中，教育督導長表示護理部強調 TEAM 照護有四個要點包括：(1) 個人應對自己與專業負責；(2) 所有病人都會得到護理師的照顧；(3) 溝通是良好護理的驅動；(4) 與病人及家屬維持良好的治療性關係。因個人應對自己與專業負責，其自己的個人成長與職業發展方向，是自己選擇的，是通過自我評估知道自己的長處和需要。員工在執行所選擇的角色，是經由對自我能力的判斷，個人主觀的認知，或是經由學習或修正認知而改變自己的工作角色，有自主性並運用自己的管理技巧，對自己選擇之角色賦予組織相符的使命感，獲得工作滿意度。而且強調自己需知覺到、成功經驗、身心狀態等會影響不同時期的決定，但在醫院會被組織給予一定程度支持，如此良性循環，愈能使個人對自我工作表現滿意；因此，沒有強調定期進行護理主管效能評估，而是對每一位員工做一樣的事。

(四) 瞭解美國與台灣的差異，提供本院推動磁吸醫院之建議。

他山之石可以攻錯，赴美吸取經驗瞭解到，磁吸醫院特色指標是參照美國磁吸醫院及我國職場特色制訂 5 大項指標，包含：(1)領導決策及管理；(2)結構性賦權；(3)專業照護模範；(4)新知、創新及改進；以及(5)實證的品質。推廣磁吸

醫院概念，可藉以激發與提升醫療機構主管的重視與凝聚共識，讓護理人員的工作環境更加友善，吸引人才投入臨床工作，照護品質才能更升級。

二、考察過程

(一)The Queen's Medical Center

皇后醫療中心於 1859 年由愛瑪女王和國王卡美哈美哈四世所創立，至今建院已有 153 年的歷史，當時因傳染疾病嚴重威脅夏威夷百姓，卡美哈美哈國王爲了改善夏威夷原住民和夏威夷島上所有的人的健康與醫療水準而創建皇后醫療中心，歷經百年歷史的皇后醫療中心已成爲夏威夷主要的醫療保健服務提供者，也是夏威夷文化結構的一部分。爲貫徹愛瑪女王和卡美哈美哈國王四世創醫院的服務理念，醫院使命是：提供優質的醫療服務，以改善夏威夷原住民和所有人民的福祉，這意味著皇后醫療中心始終把病人放在第一位，堅持最高標準的照護與醫療保健。皇后醫學中心位於美國夏威夷檀香山市中心，是一所非營利性之急性醫院，爲夏威夷最具規模的私立醫院，擁有 505 張急性病床及 28 張亞急性病床，85%佔床率。4900 名員工，1140 名醫師，900 多名全職護理師（部份時間的護理師未計）。隸屬於美國資源醫院（VHA），在癌症、心血管疾病、神經科、骨科、婦女健康醫學等項目頗具盛名；沒有兒科病房、兒科 ICU，但是有 BR 或 BCNC，轉診制度相當落實。住院病人次 24,900，門診就診量 255,600 人次，急診部 Level II Trauma Center 二級外傷中心每年就診人數達 52,000 人次。

2011-12 年度美國新聞媒體與世界報導最好的醫院排名，全國約 5000 家醫院

有 720 醫院進入排名，能躋身全國頂尖的醫院必須要有最好的專業醫療，皇后醫療中心被公認「高效能」的特色醫療有：癌症照護、糖尿病和內分泌學、耳鼻喉科、胃腸科、老年醫學、婦科、腎臟內科、骨科、呼吸科和泌尿外科等。

皇后醫學中心榮獲諸多獎項，經過美國護理評鑑中心(American Nurses Credentialing Center, ANCC) 認證通過之磁吸醫院，皇后醫學中心是夏威夷第一也是唯一獲得 ANCC 認證的磁吸醫院。目前美國醫療機構中榮獲 ANCC 認證的磁吸醫院僅佔 6%。皇后醫學中心為太平洋地區最大的醫療轉介中心，通過美國醫療機構評鑑聯合會（Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization, JCAHO）評鑑認可的醫療機構。在美國，只有 25%的醫院能被癌症委員會的批准，獲得癌症計劃案。其認證及獎項如下：

1. Joint Commission Accreditation Awards



2. Joint Commission Certified Primary Stroke Center



3. Magnet® Recognition



4. Commission on Cancer Approval with Commendations



5. Breast Center National Accreditation



6. Harold P. Freeman Service Award



7. NCI Community Cancer Centers Program (NCCCP)



8. Get With The Guidelines Gold Plus Performance Achievement Award — Stroke



9. Get With The Guidelines Gold Performance Achievement

Award — Cardiac



10. Blue Distinction Center® for Spine Surgery and Cardiac Care



11. UnitedHealth Premium® Cardiac Specialty Center



參訪當日活動分三部分進行，藉由參與醫院晨會運作、簡報、醫院環境參觀，進行磁吸醫院特色指標參照美國磁吸醫院及我國職場特色制訂 5 大項指標：包含(1) 領導決策及管理；(2)結構性賦權；(3)專業照護模範；(4)新知、創新及改進；以及(5)實證的品質資料收集與經驗交流。

當天早上 8 點 30 分我們到行政大樓大廳參加醫院例行晨會，行政大樓由之前護理學校原址改建，是每天的晨會報告場地，早上 08:45-09:00 舉行，由副院長(Chief Operating Officer, COO)與護理部主任共同主持，出席者為各單位護理長以上的主管、以及行政、供應、工務、資訊、社工、資訊、警衛...等部門主管，所有主管都要到會點名，不到需請代理人出席，參加的主管必須報告前一日與「病人安全」有關之不良事件，病人安全會報重點在病人安全，報告內容主要有：病人動向（轉 ICU）、異常事件、檢驗室報告機器有問題，因此檢驗報告也可能延遲；在急診待超過 30 小時的個案、各單位跌倒、約束、給藥錯誤、不預期拔管，手術部位錯誤、多少病人啓動 RRT(Rapid Response Team)，啓動後病人情況如何？公關及社工所遇

到的特殊狀況、物品或設備供應等，提出報告與說明，立即進行溝通、交辦、跟催、進度追蹤改善；即使沒有事情報告，也要說「No event, no needs.」。

簡報內容包含：醫院簡介、創院歷史、醫院願景、共同價值觀與文化、設立科別、員工人數、門、急、加護病房業務量、以及許多首創和獲獎榮耀事蹟說明。摘要如下：

Our Shared Values

In the Footsteps of our Founders, we believe:

- C**ompassion guides our actions
- A**loha inspires us in all that we do
- R**espect and understanding are essential for the dignity of all
- E**xcellence is our quest

Our Mission

The Queen's Medical Center is an 'Ohana (Hawaiian for family) committed to leadership in preserving, protecting and perpetuating the health of all the people of Hawaii, recognizing the special health needs of Native Hawaiians.

We shall accomplish this mission through education, research and the provision of quality health care. Our service is extended in the spirit of aloha as guided by the vision and ideals of our founders Queen Emma and King Kamehameha IV.

The Queen's Medical Center Professional Practice Model

High Performance Professional Practice Model

Must have a living/breathing Professional Practice Model

憐憫/同理、尊重生命呼吸、所有的尊嚴，尊重和理解是必不可少的，並且追求卓越；利用領導委員會（leadership council）、管理委員會（management council）、臨床實務委員會（practice council）、研究委員會（research council）、專業發展委員

會 (professional development council) 及單位會議 (unit council) 授權給基層護理人員，讓護理人員提出如何修改，從臨床單位的會議→部門會議→甚至到更高階的會議，例如參訪的病房在圍繞護理站上方有燈光的變化(固定時間)，這個決議是病房整修時，病房會議決議的，之後變成整修會議的決議，提供意見風氣的營造是要靠大家的。

The Queen's Medical Center 建立一個很完善的護理照護模式，並將醫院的價值觀(CARE ; Compassion, Aloha, Respect, Excellence)放入照護模式中，護理部強調 TEAM(團隊照護)，其中有四個要點係指 (1) 個人應對自己與專業負責；(2) 所有病人都會得到護理師的照顧；(3) 溝通是良好護理的驅動力；(4) 與病人及家屬維持良好的治療性關係。

醫療團隊資源管理 TRM 強調團隊成員間的合作能力，RN+ANS(護理師+護佐)的照護模式中，配合充分的病人安全訓練。護理部的病人安全文化，每年四小時由護理部主任親自上課，新進人員每人手中有一本病人安全手冊，例如：自我確核步驟應該使用的技巧，而護理人員在整個 TRM 的執行機制上亦可以成為團隊的核心，啟動整個團隊的照護。整個醫院在一個尊重彼此，專業度高的氛圍。因此目的是要提升醫療團隊的成員間的合作能力，以提升醫療品質，減少醫療疏失。而在 The Queen's Medical Center 中可以看見她們在實際操作中將「領導」、「溝通」、「守望」、「相助」發揮得淋漓盡致。

護理部門護理人員臨床教育制度與我國很相似，由護理教育服務部門負責規劃 (The Nursing Educational Services Department)，共有專責教學督導 6 名，直接對護理部主任報告，分為專科教育訓練和繼續教育，專科教育包含重症加護、血液透析、

腫瘤及手術室等專業訓練課程，繼續教育則包含州內舉辦的研討會和院內舉辦在職教育及研習課程，而其他部門例如營養師、社工師及心理治療師等，在需要時會提供相關專業教育訓練課程，協助護理人員專業成長。2 年以上護理人員 1 年有 3 天公假教育時數，滿 5 年則 1 年有 5 天公假教育時數，在職進修則 1 年給予 1000 美元進修補助。比較特別的是各類特殊與工作相關證照則必須自己取得，醫院目前沒有補助。

臨床護理能力進階與我國雷同，共分為 4 階，各階必須參與各類課程並通過認證及考核，進階一級的獎酬則反應在時薪，最高可提高每小時 2-4 美元，而新手必須滿兩年才能申請進階 N1，新手護理師必須在報到前兩週取得正式護理執照及 BLS 通過證照始能到院服務，到院後主管必須提供單位工作細則(類似國內的病房手冊)，然後必須經過 8-12 週新人教育及臨床專業訓練，這些課程包含環境介紹、24 小時專業教育課程及臨床照護實務訓練等。但對於新進兩年內護理人員則有許多工作規範，此項與我國二年期護理人員教育訓練理念很相近，而 Queen's Medical Center 對於新進護理師經過 8-12 週訓練後明白規範應具有的角色功能，例如能正確給藥，能透過圖表及資料正確傳達及進行病人訊息溝通，以及有責任自我專業成長等，並有專人稽核專業訓練結果。

對於新進人員考核，與我國不同的則是，一樣設有評分項目，但評分結果只有「是」與「否」，通過與否必須總項次達 80% 評值為「是」才能通過，且評值為「否」的項目必須有面談紀錄。

範例參考說明

單位部門：	考核者簽名：	
考核日期： 年 月 日	員工姓名：	
評分項目 5	是	否
是否能按時給藥		■
是否能按時執行護理指導	■	
小計		

根據簡介內容從新手到專家並沒有一定的時間規範，達到某種能力層級即可申請進階，通過考核即可晉級，薪資與工作年資有相關，但與進階職級是否相關，則未清楚說明。考核結果表現優秀的同仁，護理長會自掏腰包進行獎勵，例如獎勵一杯咖啡或給一張感謝卡片等。

整體而言，臨床進階模式與我國很相近，新進人員訓練也是兩年，以滿兩年並通過考核作為界定護理生手與熟手的門檻。每年公假教育時數則隨年資而有區別，這點與台灣某些醫院也很相似，台灣某些醫院臨床教師公假教育時數比非臨床教師高。比較不同的是，所有與專業相關證照必須自己取得，醫院沒有給公假，這與台灣醫院專科相關證照都給予公假公費不同。而個人比較欣賞的是其考核模式，通過與否只有「是」與「否」，且評值為「否」的項目必須有面談紀錄，或許比較台灣醫院護理部門考核模式更為務實。

2009 年通過第一次磁吸醫院認證，預計 2013 年再認證因為該院要申請再認證，因此提到新的 model 與舊有的比較。針對專業的部份：護理師滿意度病人滿意度、

跌倒、壓瘡、管路相關血流感染、導管相關泌尿道感染、約束的使用及呼吸器相關肺炎，這八個項目，連續兩季大部分單位必須超越基準平均值，意味著一年中超過 50% 的時間都必須很優秀，強調結果，你如何改善，以各單位為基準的數值，照護的連續性(住院跟出院病人)必須提供證據，在問題案例中找到行動，方法論的介入，誰參與其中，我們知道我們該怎麼改善，經常注意我們的結果，架構的改進，專業的提升新的知識與改善，及領導風格的轉移。

從領導與管理層面來看組織效能，皇后醫院將磁吸 14 項要素放入每天的活動在進行，展現以病人為中心的護理模式提昇照護品質，確保病人的醫療品質與安全。每個人見面的打招呼語「Aloha」他們的解釋是「給你生命，靠近/給你呼吸」這幾個字代表著「尊重、用愛心照顧病人，視病猶親般，且永遠要追求更好」，就如同介紹者所說：高性能的專業實踐：必須有一個活的、會呼吸的專業實踐模式 (Must have a living/breathing Professional Practice Model)。

The Queen's Medical Center 沒有護理人員短缺的問題，且見到的護理人員年資都十分資深，從工作年資 15 年到 25 年都有，且許多人終其一生都是在同一家醫院工作，據醫院的一位護理長表示，因有經濟不景氣離職率下降，進而造成學校畢業護理人員沒有臨床工作空缺。故學校畢業護理人員只能先到臨床做護佐的工作，也讓大多數人更珍惜這一份臨床工作，因為正式護理師時薪每個小時有 30-35 元，而護佐的工作每個小時只有 18 元，差距大，且需要經過 2-3 年考核才能成為正式人員。一年有 10 天的假期薪水與其他天不同，其中有 5 天的假期如果出來上班給 1.5 倍費用，例如：感恩節、聖誕節；每 4 小時有 15 分鐘的 coffee break，over time 有給付薪水，需要提早 1~2 小時告知護理長，我沒空吃飯，護理長要啟動人力調

度，這樣都 over time 才有支薪，大約是 2 倍的薪水。Charge nurse(類似 leader)或者 N3 能力進階有加給(每小時多 2 元美金)，護理人員要求相對高，自行取得相關認證，通過後醫院協助補助報名費。年薪 90314 美金*30，折合 2,709,420 台幣。

參訪單位：Queen Emma Tower 5，有 40 床，Neurovascular Med/Surg., neurovascular telemetry, trauma, 4 bed Epilepsy Monitoring Unit。其主要診斷：Cerebral Vascular Accident, Craniotomy, Traumatic, Brain Injury, Seizure, Transient Ischemic Attack, Anterior Cervical Fusion, Posterior Lumbar Interbody Fusion, Congestive Heart Failure. 重點是這個單位非常安靜，其實醫院每個單位都非常安靜，藥盒是雙向可開且上鎖，當看到呼叫燈亮的時候，一定要進入病室自我介紹，我叫什麼名字，我看到呼叫鈴，請問有什麼我可以幫忙的？所有的人都要遵守。

一位護理師照顧 4 個病人，該病房 32 床，有八位護理師、四位護佐（ANS）全部單人房設計，翻身時間貼在床頭，床頭卡是在床尾牆上，這樣病人才看得到，特別的是今天的計畫/出院目標/其他需求，還有疼痛測量圖表；洗手政策直接貼在床頭（尾）卡上面讓病人知道「如果你沒看到我們洗手，我們希望你提醒我們!」；壁式針頭收集器上鎖，床旁桌內有照護病人需要的用品，上鎖旁人打不開。

藥物管理系統採用 OmniCell，乃是電腦管制的藥庫管理系統。藥物櫃取用藥物跟醫囑連結，取用時先叫出那一筆 prn 的醫囑，輸入取用的劑量，如果輸錯，電腦會跟您再次確認，確認後抽屜解除鎖，然後抽屜旁閃燈，指示你可以打開哪一個抽屜，螢幕會告訴你，裡面剩下幾支藥跟你要打的劑量，確定後自動扣除管制性藥物，大量點滴也在櫃中，電腦視同另外一個人，任何時間都等於有人複核。物品櫃內有看到紙盒，但是它是密閉櫃，物品取用需輸入員工代號跟密碼及取用的物品，

才可以開啓櫃子的門取用物品，且會跑一張清單給你作為庫房管理；所有的工作桌面都非常乾淨，護理站燈光柔和且燈光顏色會變化，是員工決定的！不管哪一家醫院，病室內都有三種尺寸手套的架子，因此護理人員的工作車很簡單，剛好遇到庫房補貨，真的沒有紙箱，補貨車也將其密封裝用物。

急診在 2 樓，救護車通道與人員入口人車分道，有門禁管控。沒有提供員工宿舍，停車在醫院要付 100 美金/每月，董事會有護理部主任參與其中，有否決權。護理滿意度跟病人滿意度是委外調查，進行出院病人的藥物整合計畫，協助老人進行藥物整合，不強制到該院就診，但提供社區整合服務。

(二) Straub Clinic & Hospital

史特勞比醫院位於美國夏威夷檀香山市中心，創立於 1921 年，設有 159 張病床，159 床，七個門診區，80%佔床率，心臟專科是強項，有婦女兒童專科、一般醫學中心及另一島嶼的綜合醫院，是一所提供綜合的非營利性保健和醫療服務的私立醫院。採行走動式管理，病人回饋反映即時，噪音改善專案之後，中午 1 個小時（2~3pm）和晚上(8pm~5am)為安靜時刻。Straub Clinic & Hospital 護理部門人力分布狀況為護理人員的人床比 1:4-6，嚴重度高則降到 1:4，護佐的人床比 1:8，全院約 60%護理師及 40%護佐，skill mix 的作法是，以 32 床為例，配置護理師 8 人和護佐 4 人。全院有 40 位男性護理師，護病比約 1:5-6，30-36 床左右的病房每班配置 3 名護佐，皆是 8-8 班，並於每小時進行病人探視，以協助病人之照護，病房每天兩次評估住院病人疾病嚴重度，並依據病人疾病嚴重度來決定安排護理師之排班人力，採用全責照護模式，工作同仁經過病室（含醫師）若遇紅燈每個人都有責任

先進行回應處理，以迅速回應病人需要，有專屬員工電梯。

目前面臨的問題是多數護理人員不願意被調動支援困難單位，同時為因應護理人員超時及財務負擔問題，所以護理部門成立人力資源庫(Human Resource Pool)，又由於夏威夷護理人員過剩，所以可以精挑細選，此人力資源庫網羅新畢業護理人員 100 名，從面談中挑選 35 名，再經由課室授課及臨床專業訓練後選出 12 位具自信與投入度高的護理精英，經由受訓後再派任到 4 個最需要支援的困難科別，例如腫瘤科病房、ICU、AMSU、外科病房等，每個單位各訓練 1 個月，事先溝通清楚，他們可以提供訓練期間所遇到的任何問題或意見，以供後續處理。整個訓練計畫 16 週（4 個月），每個單位一個月臨床實習，每週上一次課，每週討論此計劃的執行進度，如此可以鞏固計劃之目的，對於該單位的技術較為熟悉可以降低錯誤，降低 over time，確保人員服從 SOP，四個單位的護理師跟護理長都知道這 12 個人，對於這 12 個人所提出的疑問會去檢視標準書並要求 90 天改善。

人力資源庫(Human Resource Pool)要首先是有一致的訓練標準，具有被調動支援的意願，提供有品質的照護，因條件相同所以薪資也一樣，同時也一改過去的「Float Pool」觀念並非只停留在做事的層面上。從計劃到訓練約需一年半的時間，這 12 個菁英將來必須派任到各病房支援，以解決部分人力調動困難的問題及困難照護單位超時的高成本問題，此外，Straub Clinic & Hospital 訂有一套照護標準以達到照護的一致性，成功的關鍵因素與成果是提供一致性、有品質有效率的照護，並有效地降低工作超時問題，此制度推行後 Straub Clinic & Hospital 新進護理人員的離職率（37%）也明顯的下降。

臨床護理能力進階與我國雷同，共分為 4 階，各階必須參與各類課程並通過認證及考核，而新手必須滿兩年才能申請進階 N1，新手護理師必須在報到前兩週取得正式護理執照及 BLS 通過證照始能到院服務，到院後主管必須提供單位工作細則(類似國內的病房手

冊)，一般病房必須經過 8-12 週新人教育課程及臨床專業訓練，急診室則需要為期 6 個月訓練。臨床照護制度有實施病人嚴重程度分類，一般病房與加護病房



負責接待人員為參訪者做簡介

有不同嚴重度評分量表，單位主管參考嚴重度評分結果分配照護病人數，但是否依進階職級照護不同嚴重程度病人，參訪時並未詳細說明。

Straub Clinic & Hospital 的副院長 COO 跟病房護理長都是男性，有護理學士與 MBA 碩士學位，護理長身上配戴定位系統，該院有 40 名男護師，該護理長管轄 36 床感染科包括 TB 隔離病房，18 床化療之非感染病人的病房。每班評估下一班的人力，評估工具是量表，急性 level (骨科、心臟、一般外科病房/心臟科病房) 用 0.8/1.0/1.5；加護病房 level 用 低/中/高來看。Charge nurse (通常是護理長) 忙碌的時候協助 cover 吃飯、double check，護佐負責接電話/協助下床/病人上廁所/行政庶務，醫院政策宣示所有的醫師都要簽名，重申：我們注意病人安全，我們會維護病人權益等等。

病房介紹全是單人病室，每間房間一台電腦，浴室外有扶手，病房內洗手台

廁所跟飯店一樣，清潔好就會放上立牌，表示已經清潔過；生物醫療廢棄物跟一般垃圾分開放上鎖，垃圾車加蓋，急診入口人車分道，幾乎沒有人會從急診進出、我們在急診外拍照立即被警衛制止，因為那是救護車通道，必須維持淨空。工會要求明確的權利義務，樓下吃飯不用付錢，年度優良護理師照片放在病房入口處，病人出院，護理志工用推車協助病人及家屬搬運用品，送到門口。

三、考察心得

雖然通過磁吸醫院在人員招募上有比較順利，但是審查確實是一場漫長的過程，審查委員會利用長官不在的時候面談，總共面談 100 人，包括醫師、護理師或病人，聽起來那是一場說故事的盛會，委員花很長的時間聽同仁說，由一連串人們說出的見證，形成了一疊記錄，據說可與著作等高（每一位員工都比自己高），而護理滿意度跟病人滿意度都是委外調查，提供給審查委員，用絕對的真實呈現，因此接待人員秀出通過的照片，驕傲的敘述當時過程時的神情，讓我們想到自己醫院通過 JCI 時我們自己的感動。

通過磁吸醫院是全員動員那麼的不容易，其實依舊有 20%的護理人員可能是負向的，The Queen's Medical Center 表示真實的狀況就是這樣，但當成功發生了他們依然會共同享受這榮耀，所以不必太在意，我想這也是磁吸醫院的磁吸能力之一，讓大家共享榮耀的光環，自然而然受到光環的壟罩後被循誘同化，對人多了一份包容。

該院可算是全美薪資最高醫院之一，但在美國沒有免費的東西，工作服及工作鞋是自備、沒有免費的員工宿舍、停車在醫院要付 100 美金/每月，其實加加減

減依然只是一份穩定的工作，可是在她的工作人員行爲中我們確可以看到那份驕傲，不是只討論福利就可以概括說明的，那位教育督導長提到，同意接待我們前的多方考慮，董事會有護理部主任參與其中，有否決權等等時的神態，與其說是一種驕傲，但是也似乎代表此刻她真的是東道主，在招待我們這些遠來的人，而不是醫院的員工。

此次行程到達夏威夷主要是參訪皇后醫療中心 Queen's Medical Hospital 及 Straub Clinic & Hospital 先藉由參觀的過程見識到了夏威夷一流醫院的設備及規模，但可惜的是參觀過程只能見識到大略的硬體設備，實際的醫療系統運作情形於短時間內了解不多，行程十分緊湊而，大家盡力將在有限的時間內，試圖填滿每一個時段，想要在最短的時間內觀察到人、事、物，在 Straub Clinic & Hospital 所有的東西也都儘可能電子化，從病歷、藥物、檢驗、排班系統、人力安排等全部電子化，且電子化的內容十分詳細，將所有的可能性都條列化，盡量變成選項，節省員工打字時間。想必當初要建立這樣一套機制必需要有很多人的臨床經驗一同協助，才有可能將電子化的設備設計成十分實用的系統，尤其系統能替你做好藥物管理，藥師是病房藥物管理者，不論衛材或是藥品都有跡可循，一旦需要追溯何事，可清楚找到問題點，有許多系統及設備都納入科技電子化設計，避免因爲工作人員自己的疏忽而造成病人的傷害。如加藥應使用多少劑量不需護理人員換算滴數，所有藥物內建在 IV pump 內，只要選擇藥物、劑型，IV pump 會自動幫你算好每小時所需滴數，這大大減低藥物使用上的錯誤率，這也是我們目前將要開始的計劃。

記得 2005 年前的美國，會常聽到護理人力短缺而當時台灣護理人員在美國的薪資誘惑下，不少護理人力外流至美國，近三年來全球在全球經濟危機下，發現這

家醫院並不會有短缺的問題，且見到的護理人員年資都十分資深，從 15 年到 25 年，且許多人終其一生都是在同一家醫院工作，據醫院的一位護理長表示，因有經濟壓力下離職率下降，進而造成學校畢業護理人員沒有臨床工作空缺。故當年學校畢業護理人員只能先到臨床做做護佐的工作，可讓大多數人更珍惜這一份臨床工作，因為正式護理人員時薪每個小時有 30-35 元，而護佐的工作每個小時只有 18 元，需要經過 2-3 年再經長官評核才能成為正式人員。與台灣目前相較下工作的敬業精神好太多了，因為有差距有激勵大家就會努力以赴。在了解後，發現這醫院之所以可留任資深菁英，其原因是於（一）排班系統彈性化：可以自由選擇要哪種班別，如持續上晚班或是持續上白班，當改變班別時，醫院會將你放於等候名單上；每週上班天數可自行輸入電腦系統中，與大家一起協調；也可以選擇全職工作或兼職工作、12 小時制或 8 小時制。雖然每種班別各有利弊，重點自己可以自由選擇的權利。（二）尊重每個人：除了上述排班尊重個人選擇之外，此醫院尊重每位工作人員對自己職涯的規畫，比如有資深護理師選擇要專心做臨床護理工作一輩子，就不一定要資深護理人員去不喜歡的行政工作或接受高深的教育訓練；而如有護理人員想積極進修，醫院也不吝於給予機會，提供多樣化的課程訓練。反之，國內能力進階制度目標在於培育每個不同階層的人擁有不同的能力，但重點是將規劃職業生涯的選擇權交還給個人。Straub Clinic & Hospital 介紹人員在這一個問題上也是給予相似的回答，其個人選擇行政職是基於個人決定，薪資上不會因是行政職有所不同，該院另一位接待人員以自己為例也提到，其本身原來是 NP，美國近來希望 NP 是有博士學位，雖然醫院會提供部分進修福利與獎學金鼓勵員工達到此標準，但因美國念書真的很貴加上其個人離退休之年齡已不到 10 年，權衡之下因此選擇

異動，決定轉換工作，成為教育訓練相關的主管，擔任今天的介紹人員之一。

從一開始的參訪醫院，真得讓我見識到國外醫院的佈置規劃之外，更包含了寬敞而舒適的隱私空間...等，讓人整理思緒，並且利用不疾不徐的態度加以應對，也給了我們許多關懷、溫暖和照顧，讓我們學習和成長收穫良多。

四、建議事項

1. 磁吸醫院是推動醫療團隊相互尊重的文化，與同儕認同，營造團隊氣氛，要找到有意願說故事的與會寫故事的人。Queen's Medical Center 在經過 44 次的會議，600 名以上的員工參與訪談，訪查 38 個單位數百名以上的員工，300 多名人員參加開放性的論壇，所有參加的人將醫院如何邁向磁吸的故事告訴委員，報告者特別強調「磁吸環境的建構是需要時間及持續性來形塑」。
2. 磁吸醫院強調是已優秀的醫院才去申請，要先建構磁吸的工作職場涉及整個團體的文化與態度以及領導形態，需要工作人員及領導者的共同承諾與支持，並不斷累積實証新知為基礎與創新的措施，才能創造實證的成果。整個工作團體的文化建設與團隊成員的態度要有共同的信念，對改革的支持與組織承諾，醫院本身持續不斷的改善過程，而不僅是一個獎項而已。
3. Queen's Medical Center 每天的晨會顯示該院對病人安全以及部門間橫向溝通的高度重視，令人印象深刻，這就是前瞻式行動(proactive)而非回應式行動(reactive)的實際作法，值得學習。
4. Straub Clinic & Hospital 的人力運用模式與人力資源庫之創新作法，挑選護理菁英培訓，可做為目前護理工作環境及人力資源管理運用改善的重要參考。

5. Skill mix 照護模式若要在本院試行，可能需優先考慮 total care 的單位，因為這個制度並沒有增加收益，但相對人力需求會增加，total care 的單位例如加護病房藉由訓練良好的護佐，調整人員結構或許可以替換出部分護理人力，改善積假問題。長久的作法，則需考量是為輔助人力還是可為替代人力，尤其在招募困難、人力不足的情況下。
6. 醫院現在正逐步整修，急診規範完整的人車分道，硬體上的良好設計也許對病人安全與員工安全改善是更根本的解決。
7. 感謝院方資助經費，雖然時間有限，但百聞不如一見，目睹磁吸醫院的原貌，還是不虛此行。