

出國報告（出國類別：考察）

# 標竿醫院學習醫療品質及病人安全管理 — 赴澳洲醫院參訪報告

服務機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院

姓名職稱：陳崇裕醫師、陳彥甫醫師

廖婉伶督導長、李美淑護理長

莊謹如藥劑師、葉又菡醫檢師

李敬恩復健治療師、陳麗鄉護理師

派赴國家：澳大利亞

出國期間：104年12月12日至104年12月19日

報告日期：105年02月19日

# 摘要

本次赴澳洲參訪由陳崇裕醫師帶隊，參訪團隊共計 8 人，參訪期間為 104 年 12 月 12 日至 104 年 12 月 19 日。參訪醫院為皇家布里斯班婦女醫院(Royal Brisbane and Women's Hospital ; RBWH) 及黃金海岸大學附設醫院(Gold Coast University Hospital;GCUH)，參訪單位包含供應室、藥劑部、檢驗醫學部、門診部及復健部等部門。

本次參訪的是西方國家的醫療體系，與以往不同，可與之前所參訪的東方亞洲國家的醫院(如新加坡、日本、韓國)進行比較，藉由本次參訪活動，了解澳洲醫院醫療品質及病人安全管理之概況、具體作法與實務經驗，冀將標竿醫院之長處應用於本院，提升本院各項作業之效率及效益。

# 目 次

|              |    |
|--------------|----|
| 壹、前言.....    | 1. |
| 貳、目的.....    | 1. |
| 參、過程.....    | 1. |
| 肆、心得及建議..... | 8. |

## 壹、前言

在這日新月異的醫療環境中，隨時都有新研發的醫療技術及醫療儀器設備，所以生存在現代的醫療體系中，需時時吸收新知識技能並運用於臨床實務上，因此期望藉由此次參訪澳洲醫院能標竿學習提升本院的醫療品質及病人安全管理，營造出一個安全高品質的就醫環境。透過參訪澳洲醫院醫療作業之情形，瞭解其醫療環境與各項措施、軟硬體設備等，以作為本院各單位未來規畫之參考。

## 貳、目的

此次參訪期間學習目標為：

1. 了解醫院空間規劃、動線運作與作業流程。
2. 醫院人力資源管理、品質管理提升。
3. 各醫療單位連結之平行作業合作模式。
4. 醫療品質及病人安全管理。
5. 醫院環境安全管制與災害預防。

## 參、過程

### (一). 供應室

參訪過程中學習了解到澳洲布里斯班婦女醫院及黃金海岸大學附設醫院供應中心的設備配置及業務運作如下：

| 學 習 項 目                             |              | 備註  |
|-------------------------------------|--------------|---|
| 一、<br>供應中<br>心空間<br>規劃及<br>動線運<br>作 | ● 瞭解供應中心區域位置 | 1. 與手術室相對位置：同樓層緊鄰手術室或為上下樓層<br>2. 配送模式：業務聯繫使用專用升降梯或專用通道<br>3. 地板為少縫隙防水材質、燈具為嵌入式平面燈具與天花板材質為無孔式設計，減少縫隙 |

|                           |   |   |
|---------------------------|---|---|
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 瞭解供應中心內部的滅菌設備種類及數量配置</li> </ul>          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高壓鍋：半槽式鍋艙電熱規格配備 6-7 台</li> <li>2. 電漿鍋：100S 規格配備 4 台</li> <li>3. 無 EO 鍋設備</li> <li>4. 器械清洗機：單槽或隧道式規格配備 4 台</li> <li>5. 超音波清洗機：配備 1 台</li> <li>6. 封口機：配備 1 台</li> </ol> |
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 瞭解供應中心各區域的空間規劃運用及作業流程不交叉之運作流程</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 作業區分為：去污區(包含外來租賃器械點收區)、包裝滅菌區、出鍋靜置區</li> <li>2. 工作人員進入三區更衣更鞋或鞋套，人員跨區需裝備除污</li> <li>3. 作業流程不交叉之一條龍運作：點收⇒去污⇒檢視⇒配盤包裝⇒滅菌⇒出鍋靜置 20-30 分鐘</li> </ol>                          |
| 二、<br>人力資源管理              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 人力排班運作</li> </ul>                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人員每 2-4 小時輪調跨區工作，減少同性質作業疲勞及職業傷害</li> </ol>  |
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 人員操作安全保護措施</li> </ul>                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 運用電動升降搬運架，減少人員搬運重物作業，降低人員職業傷害</li> </ol>  |
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 瞭解單位人員教育訓練模式及評核</li> </ul>               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新進人員教育訓練由資深人員帶領學習</li> <li>2. 每月考核操作技術知能</li> </ol>   |
| 三、<br>供應中心<br>業務承接<br>及運作 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 瞭解供應中心於院內業務承接項目</li> </ul>               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 手術器械(一般.內視鏡.顯微等)</li> <li>2. 檢查區內視鏡</li> </ol> <p>註：其他均為單次使用拋棄性器械不重置</p>  |
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 瞭解各區域人員之防護裝備</li> </ul>                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 進入工作區即更換單位工作服</li> <li>2. 進入去污區即著裝個人防護裝備，髮帽、護目鏡、口罩、防水衣、手套、鞋套或專用鞋</li> <li>3. 三區人員不隨意跨區走動</li> </ol>   |

|                             |   |  |
|-----------------------------|---|--|
|                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 租賃廠商器械管理</li> </ul>        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 廠商使用硬式密閉箱送至供應室，由供應室人員點收拍照存檔，並記錄使用醫師及日期。</li> <li>2. 植入物由人員操作 X 光掃描機掃描確認其完整性，再進行使用。</li> </ol>  |
| <p>四、<br/>提昇品質<br/>管理能力</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 瞭解單位無菌品質監測項目及模式</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 儀器控制 <ul style="list-style-type: none"> <li>A. 抽真空測試(Bowie-Dick test)</li> <li>B. 機械性監測</li> </ul> </li> <li>2. 鍋次控制(生物性監測)</li> <li>3. 包內控制(包內化學性監測)</li> <li>4. 曝露控制(包外化學性監測)</li> </ol> |

參訪供應室設備配置：



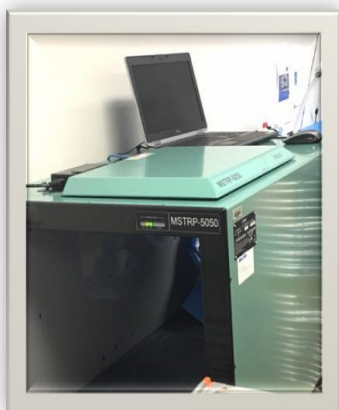
隧道室器械清洗機



自動洗車機



高溫高壓滅菌鍋



## (二). 藥劑部

### 一、 澳洲藥品制度簡介：

澳洲是實行醫藥分業的國家，實施藥品補助制度(Pharmaceutical Benefit Scheme；PBS)，可使澳洲民眾能以可負擔的價錢獲得所需的藥物。民眾需自醫師處取得藥品處方，再前往藥局領藥，而有些藥品是不會獲得 PBS 補助的。一般而言，病人需先從家庭醫師((General Practitioners -GPs) 得到一封轉介信，方至專科醫師處接受醫療服務，若未經合乎規定之轉介程序，則保險對象很可能不會獲得醫療補助，或僅能獲得很少金額的補助。醫院門診處方大多釋出調劑，病人取得醫師處方簽，需至醫院外部藥局調劑藥品領藥或買藥，而醫院藥局僅提供門診特殊少用或較高危險藥品調劑服務，主要服務對象為住院病人藥事照護。

### 二、 皇家布里斯班婦女醫院((Royal Brisbane and Women's Hospital；RBWH)藥局參訪過程

(一) 地理位置：皇家布里斯班婦女醫院藥局位於皇家布里斯班醫院 Ned Hanlon Building Level 1，另於 Joyce Tweddell Building Level 4 設置有癌症衛星藥局。

(二) 藥局介紹：皇家布里斯班婦女醫院藥局由 Ian Coombes 主任領導，藥局僱用約 80 名員工，其中包括 40 位全職藥師(FTE pharmacists)，5 位預註冊學員(pre-registration trainees)，18 位全職技師/助理(FTE technicians/assistants)，7 位行政人員(administration officers)和 7 位庫管人員(stores staff)。

(三) 藥事作業參訪過程：由 Ian Coombes 主任介紹藥局處方調劑流程，藥師接受醫師手寫處方，先由一名藥師審核處方合理性，交由另一名藥師鍵入處方藥名，列印藥品標籤及藥品條碼，提供另一組藥師調劑，再交由覆核藥師以利用條碼機讀取藥品上條碼正確性，最後交與發藥藥師將藥品交付門診病人，住院病人用藥則以氣送系統將藥品送至護理站。Ian Coombes 主任強調，透過 Barcode 系統覆核藥品，對於調劑錯誤率有極大幫助。

### 三、 黃金海岸大學附設醫院(Gold Coast University Hospital;GCUH)

(一) 地理位置：黃金海岸大學附設醫院藥局位於 Block A Level LG。

(二) 藥局介紹：黃金海岸大學附設醫院藥局由 Liz Coombes 主任領導，包含 3 處藥局，約計 73 名藥師、32 名非藥師員工(技師、藥房助理、行政人員、採購和門店人員)。

(三) 藥事作業參訪過程：

1. 門診處方調劑流程：藥師接受醫師手寫處方，先由一名藥師審核處方合理性，交由另一名藥師鍵入處方藥品藥名，列印藥品標籤及藥品條碼，提供另一組藥師調劑，再交由覆核藥師以利用條碼機讀取藥品上條碼正確性，最後交與發藥藥師將藥品交

付門診病人。

2. 住院處方調劑流程：住院病人用藥無提供單一劑量藥品服務，住院病人所需藥品均備於病患床邊且上鎖，藥局提供臨時處方藥品，以氣送系統供應藥品。
3. 無菌調劑服務：GCUH 提供化療藥品調劑服務，由藥師調配；TPN 僅提供 2 種由藥廠製作之固定配方。
4. 特殊藥品調劑：
  - (1) 高警訊/危險藥品管理：使用 Pre-mixed 劑型，例如：KCl、Heparin
  - (2) 管制藥品管理：儲放於上鎖之房間，藥局內部設置獨立櫃台調劑，調劑/覆核均雙人執行。
5. 調劑錯誤防範：調劑錯誤非常低，形音相似藥品會分開放置，主要利用 Barcode 系統進行調劑覆核作業，未來計畫引進機器人調配系統(自動化調劑)。Liz Coombes 主任強調，透過 Barcode 系統覆核藥品，對於調劑錯誤率有極大幫助。
6. 臨床藥學服務：每位藥師配備一台工作車，每日執行處方評估並推工作車至病房進行訪視。
7. 新進藥師教育：每位新進藥師安排一位指導藥師，從旁指導約 1 年後獨立作業。

### (三). 檢驗醫學部

參訪皇家布里斯班婦女醫院，實驗室參觀介紹者為 QLD Pathology 部門 Central laboratory operations manager Mr. Matt Ford，介紹實驗室檢體採集、實驗室組織架構、感染管制。

參訪黃金海岸大學醫院，實驗室參觀介紹者為 QLD Pathology 部門 Group laboratory manager Mr. David Heathcote，介紹實驗室檢體採集、實驗室組織架構、感染管制。

### (四). 復健部

一、澳洲醫療制度與復健治療制度簡介：

澳洲的醫療系統主有三大部分：公家籌措財源公營醫療服務 (public finance & delivery)，公家 籌措財源私營醫療服務 (public finance & private delivery)，私人籌措財源私營醫療服務 (private finance & delivery)

1. 公家籌措財源公營醫療服務 (public finance & delivery)- 澳洲政府主要有三個層級：聯邦政府 (Commonwealth government)、州政府 (States & Territories Governments) 與地方政府 (Local governments)，來負責醫療服務、衛生計畫、及其財務資源分配。由聯邦政府全權統籌的為檢 疫工作及復健醫院，由聯邦政府提供預算但由州政府負



責業務為老人安養服務 (Nursing Homes)，公立醫院則是由聯邦政府與州政府共同籌措財源但由州政府負責預算分配及提供居民免費醫療服務，此一醫療系統屬於公醫制度。

2. 公家籌措財源私營醫療服務 (public finance & private delivery)- 此醫療系統則是類似社會保險制度，由公家籌措財源但由私營機構提供醫療服務,最主要給付的範圍為基層醫療服務 (Primary Care)，負責統籌的單位為全民健康保險局 (Medicare Australia),Medicare Australia 為一聯邦政府機構隸屬於 Department of Human Services, 透過 Medicare Benefit Schedule (MBS) 與 Pharmaceutical Benefit Scheme (PBS) 聯邦政府提供免費或低價之醫療服務與處方藥給付。MBS 給付的醫療服務包含大部分非住院診查、檢查、治療、驗光及少部分慢性病治療計劃裡之物理、職能、語言、心理治療等。
3. 私人籌措財源私營醫療服務 (private finance & delivery)-為緩解公醫制度的壓力，澳洲政府鼓勵民眾自行購買私人醫療保險來補足公立醫療制度之不足，私人醫療保險大致分為住院醫療保險與額外醫療照護,額外醫療照護包括牙醫、中醫、針灸、物理治療、職能治療、語言治療、心理治療、整脊、自然療法及配鏡等等，民眾依需求選擇不同的私人醫療保險計畫，但是高收入的家庭或個人若未購買住院醫療保險，則須加收稅金 (Medicare Surcharge)藉此引導有能力負擔醫療費用的人自給自足，減輕對公立醫療制度的依賴，使公共醫療資源可以照顧低收入無能力負擔醫療費用的人，另外政府亦以補助款方式 (Private Health Insurance Rebate)鼓勵民眾參加私人醫療保險計畫。

澳洲復健治療分成兩大部分一為住院患者附設之治療區，另一部分為門診復健治療。包含物理治療、職能治療、語言治療及心理治療。在醫院內為不同之獨立部門，復健科病房設置有專屬獨立之治療區，住院患者由復健專科醫師轉介治療。門診患者則由家庭醫師 ((General Practitioners -GPs)轉介給治療師，一般民眾每年經家庭醫師轉介可有五次的免費治療，其餘則須由私人保險支付或自費。

二、 皇家布里斯班婦女醫院((Royal Brisbane and Women's Hospital ; RBWH)：由 Executive Director,Peter Buttrum 介紹復健系統及多職類間的合作與管理。

三、 黃金海岸大學附設醫院(Gold Coast University Hospital;GCUH)

1. 由復健部主任 Dr Benjamin Chen 介紹復健科病房、物理治療區、職能治療區與復健門診區。
2. 復健病房介紹：黃金海岸大學附設醫院，院本部復健病房與治療區因醫院 2013 剛落

成目前病床與治療逐部分階段開放中，復健病房共 28 床，物理治療師、職能治療師各 3 位、語言治療師 2 位。

3. 復健病房作業參訪：復健於設立時即已考慮轉介問題，鄰近骨科、神經內外科病房，方便患者轉介，病房內設有懸吊轉位系統、無障礙廁所、方便患者與照顧者使用與訓練，復健病房有獨立之常用藥庫，由固定藥師負責幾個病房之調技與管理。

## 肆、心得及建議

### (一). 護理部與供應室

此次能參與澳洲醫院參訪計畫，得歸功於本院院長及長官們的醫院經營政策，才能有機會一同前往標竿學習。


行程出發時是懷著既興奮又擔心害怕的心情踏上澳洲的土地，興奮是好奇澳洲醫院的經營方式及規模，是真正直接接觸而非網路畫面資訊，擔心是害怕英文能力不佳溝通會造成困難，影響到學習效果，幸好帶隊的兩位長官協助翻譯替我們解決了語言上的問題，非常感謝他們。參訪過程非常訝異於澳洲醫院在醫療體制上的完備，因為國家政策在高稅賦的科徵下，能給付醫療的多數支出，相對的在醫院經營的資本限制就會少一些，因此醫院有足夠經營資本能配置高功能且足夠的醫療設備，做為醫療業務執行上的輔助，減少人員的工作負擔例如配備多台的自動器械清洗機、高溫高壓滅菌鍋、低溫電漿滅菌鍋、電動升降器械架轉換車及多功能器械清洗架...等，話說工欲善必先利其器，運用高功能的儀器設備減少人力的需求，且對人員工作的疲勞性也有很棒的因應措施，降低人員的職業傷害，此外也因這樣的體制經營下確實遵守感染管制原則，單次使用的醫療器械不再重置使用，降低交叉感染的機會。也因國家地理位置、氣候及政令法規因素，在滅菌物品之有效日期部分，透過處理過程中嚴謹處置之滅菌品只要包裝完整性不被破壞是無限使用效期的，這與臺灣政令法規是不同的。另外院方在硬體建築上建置時遵守法規，事前設計時即考量多方條件及未來發展，會事先預留空間及裝置，且在供應中心的儀器設備購進時即考量到事後的儀器保養維護簡便，所以所見到的器械清洗機、洗車機、滅菌鍋都是同一廠牌，在維護保養上增加了管理完整性及時效性。另外在空間設置上運用了色彩管理設計、大片落地玻璃牆以及天井建築設計，讓醫院整個環境是明亮的且時尚，使來院的民眾就醫時感受到的是悠閒愉悅的氛圍。在澳洲醫療的手術排程是需經過家庭醫師的病情評估透過轉介到醫院再預排排程，其分類為三類：1.第一類為病情可能轉為危急，患者應在 30 天內手術；2. 第二類為可能疼痛、功能障礙或殘疾，患者應在 90 天內手術；3.第三類為一些疼痛但不危及生命、功能障礙或殘疾，患者應在 180 天內手術；因此多數手術所需器械是預先安排好的，故在器械的需求性時間上較不緊湊，所以在 供應中心業務流程進行有充裕的時間完成，反觀臺灣的醫療環境因困難經營體制下有需多因素的限制，在供應中心的業務進行時是緊湊的，現場宛如戰場一般總是被催促著進行，加上供應中心的人力運用多數是非醫療背景出身的，所以在訓練過程中有許多困難及限制，這些往往又影響到 業務進行的順暢度。

祈望能將此次參訪所見識到的專業知識吸收消化後，運用在本院供應室的實務作業上，面對多樣化、複雜性器械能完善處理，以確保提供高品質的滅菌器械，營造安全優質的醫療環境。此

次參訪最大的收穫是開闊自己的視野，從不同經營體制角度來體認供應中心經營管理模式，顛覆自己固有的認知創造新思維，帶領單位共同提升。此次參訪最大的限制是未能實際參與現場作業，所以無法更深入了解業務流程規範原由，建議下次參訪計畫能加入實際參與現場作業行程，這樣更能標竿學習到更多他方的長處。

## (二). 藥劑部

- 一、 制度面：澳洲實行醫藥分業，醫院藥局僅提供少數門診處方調劑服務，藥局服務可以提供更多住院病人藥事服務、藥品審核、臨床藥學服務、病人衛教...等。
- 二、 流程面：參訪之 2 家醫院均以手寫處方箋調劑，藥師須謹慎小心處方鍵入之正確性，避免因醫囑轉錄錯誤而造成開方錯誤發生；其醫院自行設計各種藥品之條碼編碼，藥師鍵入正確處方藥品後，系統自動列印藥品條碼，可做為後續調劑及覆核藥品時，透過刷取條碼辨識藥品正確性，有效攔阻因人為因素所造成的調劑疏失。
- 三、 硬體面：GCUH 為新建立之醫院，其藥局硬體空間規劃傾向自動化設備安排，藥局內部已預先規畫調劑機器人作業空間，將是未來藥局調劑作業轉變之趨勢。
- 四、 教育面：藥局內部對於新進藥師指定一位指導藥師，提供 1 年藥事作業之指導及協助，對於新進人員適應醫院藥局作業及熟練臨床業務幫助極大，可以減輕新進藥師面對新環境、新執業的壓力，不止穩定新進藥師留任，也可減少新進人員因經驗知識不足造成的錯誤。
- 五、 個人成長面：RBWH 藥局作業分組依疾病專科分類，藥師對於該類疾病可以專精深入熟悉及學習；以此應用於藥師進階教育，透過成立疾病專科小組讀書會，分組進修互相學習，有助培育專科藥師。

| 參訪合影照片  |  |
|---|--|
|  |  |
| 與皇家布里斯班婦女醫院藥局<br>Ian Coombes 主任合影   | 與黃金海岸大學附設醫院藥局 Liz<br>Coombes 主任合影  |

### (三). 檢驗醫學部

本次參訪皇家布里斯班婦女醫院及黃金海岸大學醫院，此兩家醫院皆是屬於昆士蘭政府健康部門管理，首先參訪皇家布里斯班婦女醫院，此公立實驗室被稱為“約翰·凱恩斯實驗室”，是在昆士蘭州衛生局中規模最大，屬於中央實驗室附近衛星實驗室共十三家：The Prince Charles Hospital、Princess Alexandra Hospital、Caboolture Hospital、Gold Coast Hospital、Ipswich Hospital、Logan Hospital、Nambour Hospital、QEII hospital、Redcliffe Hospital、Redland Hospital、Robina Hospital、Toowoomba Hospital。提供化學病理學、血液學、輸血服務、細胞遺傳學、解剖病理學、細胞病理學、微生物學、病毒學、免疫學檢驗服務。第二家參訪醫院為黃金海岸大學醫院，於2013年10月才開始啓用，建照投資1.76億元，醫院整體設計規劃與設備，為澳洲人口中五星級設備的醫院。兩家實驗室管理者皆為行政管理專家，管理單位包括一般檢驗實驗室、輸血醫學、微生物實驗室、病理解剖。

此兩家醫院配合政府規劃，檢驗服務採網絡服務方式，民眾可依需求、方便性就近至衛星實驗室採檢，檢驗抽血採預約服務可有效管制採檢人數，避免國內實驗室面臨抽血人潮壅塞現象及等候時間過長問題。且抽血服務設計為單一獨立空間，民眾依報到順序分別進入個別採檢室抽血，與國內實驗室抽血櫃台多採半開放空間相比，民眾更能保有就醫過程的隱私。在黃金海岸大學醫院更引進檢驗自動報到系統民眾可快速完成自動報到，實驗室後端可清楚監控當日業務量。

在實驗室空間規劃及動線管理方面，一般檢驗實驗室、輸血醫學、微生物實驗室、抽血室、病理解剖、行政區依檢驗類型及安全性分別位於不同區域或樓層，皇家布里斯班婦女醫院除輸血醫學單位位於主要醫療大樓內外，其餘實驗室皆位於Joyce Tweddell Building另一棟建築大樓內，而黃金海岸大學醫院則分別位屬不同樓層或區域，在空間上可以明顯區分不同實驗室生物安全防護要求以及具備足夠大的空間避免動線交錯。

在實驗室感染管制方面，兩家醫院實驗室進入實驗室操作區皆須穿著隔離衣及手套操作，離開實驗室則需脫除個人防護裝備，此部分在本院要求更為嚴格，同仁上班除需更換工作服外，進入管制區需再穿著防護衣，且在微生物室另有專門識別防護衣以供區分，防護衣採單一使用原則，同仁離開實驗室需替換工作服，在整體對於工作同仁安全防護及感染源管控方面，本院採更高標準管理。

兩家醫院實驗室對於TB培養、病毒培養方面等屬較高危險性及擴散性檢驗，則採用PCR快速鑑定方式，除可降低工作同仁操作危險性外，可提供更快速檢驗報告供臨床醫

師即時診斷治療。兩家醫院設置檢體傳送氣送系統，藉由中央電腦監控檢體傳送情形，檢體可快速傳至實驗室，減少因人力傳送方式需進行人力調度、傳送時間較長之問題。

因昆士蘭州篇幅遼闊，在偏遠地區診所設有重點照護檢驗(Point-of-Care Testing，POCT)儀器提供臨床診所緊急醫療檢測診斷使用，皇家布里斯班婦女醫院實驗室設置專人管理，藉由遠端網路 監控執行情形，並負責 POCT 儀器管理及醫師或護理人員操作教育訓練。



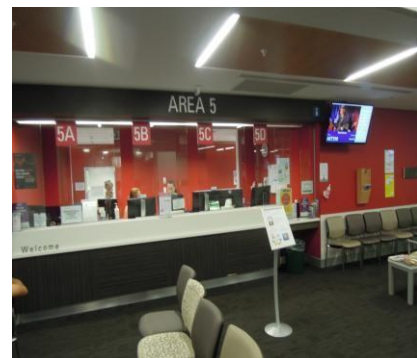
圖 1 皇家布里斯班醫院實驗室參訪合照



圖 2 黃金海岸大學醫院實驗室參訪合照

#### (四). 門診部

這次很榮幸可以代表台大雲林分院去參訪澳洲的醫院，不同以往的參訪都是到東方亞洲國家的醫院(如日本, 韓國, 新加坡...), 這一次參觀的是西方國家的醫療體系，像澳洲就是一個以典型 英國醫療體系醫院為主的國家。我們整個參訪行程是 7 天，總共經過 3 個城市 (布里斯班, 黃金海岸及雪梨)，包含在第三天參訪在皇家布里斯班婦女醫院及第四天的黃金海岸大學醫院。



在皇家布里斯班婦女醫院是一個醫學中心級的醫院，而黃金海岸大學醫院是一家新的區域級醫院。在這兩家醫院參觀門診部分令我們印象深刻的是候診區是用顏色來區分，也就是將視覺上的”顏色管理”發揮得很好。其實國外就醫民眾還是以老人為主，高齡病人的視力和記憶的很差，門診的標識或指標愈簡單、愈有差別，就愈容易被病人辨識，而 這

也是對形塑高齡友善環境的一種做法。例如：澳洲病人到門診報到後，會被告知前往的區域候診，而這些區域就是以不同顏色來表示(如上圖)，民眾一目了然，在偌大的醫院中不會感到無助和害怕。其實，在雲科大鄭教授的民眾滿意度報告中，也是有提到我們斗六院區的標示不清處，這是我們可以學習的地方。

另外，門診就診及候診方面 2 家醫院都沒有出現掛不到號的問題，因為澳洲的醫療是採預約制度的，沒有先給 GP 看過評估，是沒辦法到區域醫院或醫學中心看診。病人報到後就在指定的診區等候，待診助來叫病人進去看診。一個醫師一個上午約看 6-10 位病人左右。



在門診部份特別問了一下是是否有滿意度評估，在皇家布里斯班醫院是在診區放了 4 個滿意度調查的機器(如左圖)。分 5 個問題單的問題詢問病人。根據 2 家醫院的 medical staff 的描述，民眾最不滿意的 2 點是：“等候時間過長”和“停車場不夠用。”這些其實和我們院都差不多。



醫師座位旁紅色緊急的按鈕

除此之外，我也詢問了他們是否有關跟老人友善環境的設施，令人失望的是沒有！有趣的是澳洲門診也有一些防止暴力發生的措施。在醫師座位旁邊就有一個紅色的按鈕，在緊急情況時按下，醫院的警衛就會收到哪個地點發生事件，趕往幫忙！這和我們的電腦桌面有緊急通報系統有異曲同工之妙，但我們的白色一號和二號有情況的分別，似乎有略勝一籌。

這次出國的參訪非常感謝院方的支持與安排，也感謝人事室秀鳳辛苦的聯繫澳洲醫院和旅行社，使我們在行程上都能非常順利，參訪醫院獲益良多。

## (五). 復健部

### 一、硬體：

1. 澳洲復健病房與物理治療、職能治療、語言治療中心空間廣闊且包含多間之獨立治療室，以一對一的徒手治療或訓練為主，除提供獨立空間重視隱私外亦可避免干擾協助患者放鬆並增加專注力。

2. 物理治療室-設有電動懸吊行走輔助系統、電動升降之平行桿，除保護患者安全外亦可避免治療師之職業傷害。戶外設置澳洲常見之不同材質路面及斜坡，以利患者在行走訓練時實際體會與適應，亦提供規格化汽車讓患者練習上下車。
3. 職能治療室-設置患者專用之廚房，其中之廚房用具均以行動不便患者設計為主，包含單手切菜板、手把加粗之叉子湯匙、底部具吸盤方便固定碗、方便單手使用之水龍頭.....等，以利加強患者日常生活訓練之臨場實際感。
4. 病房設置電動懸吊協助轉位系統並有不同之負重規格以滿足患者需求，病房廁所增設無障設施包含廁所扶手、淋浴防滑椅、長柄可單手刷背之洗澡海綿，並提供復健器材住院時借用以方便在治療時間外讓患者練習。

## 二、軟體：

1. 工作上重視員工安全避免職業傷害，包含儀器設計與海報提醒。
2. 重視患者實際回到居家之能力訓練，以患者為中心提供貼心服務。
3. 尊重各職類的專業與獨立性，由各職類自行管理專業之發展，另外各職類均設有不同的專業職等，有明確的升等能力及條件說明，有利專業職涯發展與升遷。
4. 在澳洲大學新設 PT 學系課程規劃和已設立學系課程調整變動需要送給官方主導設立的物理治療教育諮詢機構暨澳洲物理治療管理協調會(Australian Council of Physiotherapy Regulating Authorities, ACOPRA)審核認可通過，ACOPRA 每年提出現行物理治療教育的狀況和未來發展規劃報告給澳洲聯邦政府當局做為落實物理治療教育政策的方針，這個機構委員由澳洲各省物理治療學會及物理治療師公會的代表和全國各物理治療學系系主任共同組成，展現專業領導專業發展的自主性。

黃金海岸大學附設醫院參訪照片

|   |  |
|---|--|
|  |  |
| <p>物理治療室-設有電動懸吊行走輔助系統</p>   | <p>設置澳洲常見之不同材質路面及斜坡，以利患者在行走訓練時實際體會與適應</p>  |





提供規格化汽車讓患者實際練習上下車



設置患者專用之廚房