

出國報告（出國類別：考察）

運用醫療團隊管理資源(TRM)-樂生療養
院內漢生病照護實務經驗
運用醫療團隊管理資源(TRM)-居家整
合型照顧模式之實務經驗

服務機關：衛生福利部樂生療養院

姓名職稱：鄭涵菁主任

劉仰嫻護理師

派赴國家：大陸福建省

出國期間：108.06.13-108.06.17

報告日期：108.06.28

摘要

會議主題為攜手推進新融合，共創護理新時代。為促使海峽兩岸及港澳護理學術交流，提升護理質量及民眾健康與福祉，促進海峽兩岸及港澳護理領域創新合作，共創中華護理事業用續發展，此次會議由兩岸知名護理專家同台進行專題演講；海峽兩岸及港澳護理管理、護理教育、護理臨床工作者將進行論文交流與護理潮流文題研討。本人與另一作者一同分享「運用醫療團隊管理資源(TRM)-樂生療養院內漢生病照護實務經驗」、「運用醫療團隊管理資源(TRM)-居家整合型照顧模式之實務經驗」，以口頭發表來呈現本院目前作為來分享與交流。

目次

摘要	-----1
目次	-----2
目的	-----3
過程	-----4
心得	-----5-6
建議	-----7
照片	-----8

目的

經由海峽兩岸及港澳護理學術交流，提升護理質量及民眾健康與福祉，並與護理領域創新合作，共創護理事業用續發展，發表文章分享本院特殊照顧模式經驗以達交流目的。

過程

第一天會議主場開場專題演講，下午開始及第二天分別三場次同時舉辦兩岸專家專題講後再由口頭發表者報告內容，其中專題演講有中華護理學會理事長吳欣娟「變革時代裡工作的新挑戰」、福建省護理學會理事長江小鷹「醫學史上的創新對護理的啟示」、台灣護理師護士公會理事長高靖秋「談面對 E 世代護理人員留任」、台北醫學大學護理學院院長周桂如「從高等教育剖析世界大學排名及其影響」、中華護理學會管理專業委員會「從職業安全看護理管理」、慈濟長照中心副總召集人/副院長庄淑婷「兩岸養老照護新模式」、北京大學人民醫院張素「新時期護理管理方法探討與實踐」、台北醫學大學雙和醫院護理部主任任秀如「台灣醫院評鑑與護理質量管理」、廈門長庚醫院總經理蔡來萌「個案管理師的角色與功能」、浙江省護理學會理事長胡斌春「互聯網+護理服務」、江西省護理學會毛美琪「建立滿足社會需求的護理服務體系」等…共 18 場專題演講及 70 場論文交流。

心得

本院由護理科鄭涵菁主任發表之論文「運用醫療團隊管理資源(TRM)-樂生療養院內漢生病照護實務經驗」及居家護理發表之論文「運用醫療團隊管理資源(TRM)-居家整合型照顧模式之實務經驗」，漢生病照護主題在大陸方面很少有此類學術發表，故讓參加之會員為之驚艷。介紹本院歷史除了日居時代建築列為古蹟，另以照顧漢生病病人為最大特色，在台灣有巡迴健檢並篩檢，讓樂生在大陸地區留下印象。此外居家護理在大陸地區除了某幾個省有執行之外尚未普及，演講後有學員請教本院附設居護在建構及執行過程是否有困難面，與學員分享本所於建立期間因受限於療養院名稱收案數不多，自轉型為綜合地區醫院後，案量逐漸上升，在加入居家醫療整合之後案量更是倍增，困難點為早期培育臨床護理人員不易，除了基礎課程及實習，真正面臨的是三管緊急處置、案家家庭關係及環境評估，依個案需求給予適當的護理目標、措施、評值，更進一步長照資源轉介，來解決個案及照顧者需求。呼應到其中一場專題演講「個案管理師的角色與功能」，現今台灣各職類都有管理系統備有管理師來專管，居家護理為其中一職，本所目前不僅為居家護理管理，另有居家醫療、長照 B 單位專業服務管理師，兼任 3 職。其中除了護理評估與技術執行，另有資源轉介與協助溝通轉銜為最大業務量。學員表示因社區護理剛起步希望以台灣居家護理範例來回應管理者，互相留下聯絡方式互相交流。

這次參加的收穫良多除了專題演講，還有參觀海報展示區，很多台灣地區醫院所發表，增加不少學術上的新知，大多著重急性醫療照護，對於長照及老人護理仍少有文章。人理管理大陸地區各省會統計博士碩士學歷比例，若該省博士學歷護理師不足

則請求其他省支援或培訓博碩士生進階。採各階級專業人員訓練制度，徹底執行模擬訓練後才讓新進人員上線，這項與台灣 OSCE 較為相似。讓新人在上線時較不害怕且知道如何應對。

另有印象是互聯網+護理服務，可線上申請、線下服務的模式，即為大陸浙江省現行居家護理，平台上皆是有專業證照的醫師、護理師提供服務並註冊執照，執行項目除三管護理含靜脈、皮下、肌肉注射，規範服務行為、加強監督和行為指導，建立價格和支付制度，但仍有許多討戰需要克服。自身業務能力、自身綜合素質、患者支付能力、人身安全保障、患者安全保障、薪酬情況、院內工作…等。目前台灣雖無此項服務，但時代的進步任何照顧模式皆有可能發生及執行。人才與人力是兩岸共的問題，如何招募到好的人才，寧缺勿濫也不要破壞整個醫療團隊的前進的氛圍，協助管理者帶領整個醫療照護品質向上發展，是大陸地區各省共同的目標。

此篇為居家護理以第一作者第一次出國口頭報告之論文，很榮幸入選也感謝本院能支持有興趣者參加投稿，除交流之外學習到更多不同的教學與品管理念，希望在未來能在實際執行上有所運用，並給予發揮的空間。

建議

本院運用社區護理個案管理來做急慢性的連結，讓周邊名眾知道有個管師協助，增加對本院的信賴及加深印象，讓社區民眾一想到看診就來樂生。居護所只針對居家個案做銜接聯絡急診或門診掛號，協助慢簽領藥日期安排醫師訪視。對於 108 年居家醫療整合新計畫，居家護理收案來源受限須由本院訪視醫師整合藥物，若 6 個月未做整合需結案。若要吸引社區民眾需要更多便民的誘因，需增加其他服務，例如：藥事服務…等，但車資問題仍是一大挑戰。除了增加就醫管道，醫護品質也需要提升讓民眾覺得醫術高明照護品質優良，並增加專業人員學習溝通及整合性照顧，讓民眾獲得更適切的照顧來深耕社區。



