

肺阻塞照護品質獲認證 跨團隊醫療服務再升級

文、攝影／呂榮浩 審定／邱國樑 臺中慈濟醫院院長室醫務祕書

世紀疫情當前，胸腔內科醫師不只站在防疫最前線，心之所繫仍是病人的健康。臺中慈濟醫院胸腔內科致力「肺復原照護」邁入第十年，繼二〇一八年通過國家品質標章（SNQ）後，今年（二〇二一）更獲「肺阻塞（COPD）疾病照護品質」認證，透過跨團隊整合，將「以病人為中心」的醫療服務全方位升級，邁向另一個新的里程碑。

肺阻塞（Chronic Obstructive Pulmonary Disease，簡稱 COPD），是一種因為慢性呼吸道發炎造成呼吸道阻塞的疾病，病人常會出現「咳、痰、悶、喘」等症狀，當氣體無法通暢進出呼吸道，才體會到「生命就在呼吸間」。

肺阻塞病人可能同時伴隨心血管疾病、骨質疏鬆、糖尿病、肺癌等共病，導致生活品質更差、壽命縮短。根據衛生福利部近年統計資料顯示，肺阻塞是臺灣十大死因之一，每年死亡人數平均超過五千人以上，高死亡率與高發生率不容輕忽，端賴早期診斷及優良的照護品質延長病人的生命與改善生活品質。

七十歲的陳先生，兩年前感覺走路、上樓梯喘不過氣，常常覺得力不從心，



臺中慈濟醫院今年獲得醫策會肯定，得到肺阻塞疾病照護品質認證證書。左為簡守信院長，右為邱國樑醫祕。攝影／曾秀英

也無法再悠遊於最愛的植栽園藝，生活品質大受影響，人生幾乎變黑白。去年就醫檢查確診肺阻塞，病因來自每天一包菸，長達半世紀的菸癮。經肺阻塞跨團隊整合照護一年多以後，陳先生終於能大口呼吸，重拾養花蒔草樂趣。

臺中慈院「肺復原治療室」成立於二〇一二年，二〇一八年通過國家品質標章（SNQ），院長室醫務祕書邱國樑醫師當年許下宏願——「肺阻塞照護」要建立與全球實證醫學同步的照護計畫，

爭取醫策會「疾病照護品質認證」。訂定目標除基本認證條件的五項品質指標外，再加選十三項，安排團隊參訪醫學中心學習他山之石，朝著「給病人最好的照護品質」邁進。

邱國樑擔任內科主任時，就帶動胸腔內科團隊朝願景邁進，邀請跨科別、跨職系總共多達十九個職系，共同設計跨團隊整合照護模式。戒菸個案師協助仍在抽菸病人戒菸；呼吸治療師積極介入，依病人狀況打造專屬肺部復健運動等；藥師加強病人吸入型藥物的正確性及藥物遵從性；營養師根據病人體重提供客製化飲食指導。此外，更依據病人自我照護重點訂定「肺阻塞健康護照」，給予「愛的叮嚀」，讓病人了解自己的控制情形，努力達成治療目標。

行政單位也發揮專長，資訊單位運用「跨職系交班系統」、「Team Plus」



呼吸治療師（右）指導肺阻塞病人（左）如何在家做肺復健運動。



肺阻塞病人（左）進行六分鐘行走測試，呼吸治療師（右）在旁監測。



陳先生每週一次到肺復原治療室做耐力運動訓練。

App 資訊系統，讓團隊成員彼此溝通緊密連結；建立「個案管理系統」方便肺阻塞疾病個案管理師有系統的追蹤與關心病人，提供無縫接軌的連續性照護，團隊各單位各司其職同時，又能隨時追蹤病人狀況，調整治療強度，真正達成「不僅只是看到病，而是人的本身」。

另外品管中心導入「Power BI」互動式儀表板，協助品質指標管理，讓團隊快速掌握照護品質。團隊每月會議不斷檢討改善，研擬品質提升策略，提升疾病照護品質與成效。

隨著照護品質的精進，截至今年三月統計，肺復原治療完成率的年平均成效達八成五，二〇二一年整體成效，接受肺復原治療病人評估比率、正確藥物治

療比率、急診就醫比率以及十四天再入院率成果，皆優於全臺醫院平均，成效卓著，名列前段班。

肺阻塞治療耗費大量人力、物力及空間等資源，卻是屬於「不賺錢」的醫療項目。邱國樑醫師深深明白醫療的現實面，但他有使命感，也因為是在落實醫療人文的慈濟醫療體系，讓他能秉持守護生命的任務，在臺中慈濟醫院默默耕耘肺阻塞照護團隊十年，不計醫療成本付出，以更大的場地、更多的時間提供高品質服務，做該做的事，得到病人的肯定，近年來服務的病人數呈倍數成長。邱國樑已經眺望遠景，期許不斷努力下，未來臺中慈濟醫院能成為中部地區呼吸道疾病照護標竿醫院。🌱



肺阻塞疾病個案管理師（左）關心了解病人近況，提供衛教諮詢服務。