



跨科部團隊 四大特色

北醫附醫急性冠心症團隊 全面提升照護品質

臺北醫學大學附設醫院通過醫策會 108 年急性冠心症疾病照護品質認證，跨科部團隊打造「負責性」、「周全性」、「可近性」、「持續性」等四大特色，全面提升照護品質；包括病人指引建議用藥帶藥率成長 11%、病人六個月戒菸率成長 24%，而急性心肌梗塞住院死亡率以及住院天數兩項指標皆優於台灣整體平均統計數字。

北醫附醫於 106 年 01 月成立急性冠心症團隊，結合心臟內外科、重症醫學、急診醫學、復健醫學、社區戒菸、護理、藥劑、營養以及醫療品質等部門組成跨科部團隊，提供高品質整合性急性冠心症照護。

北醫附醫急性冠心症團隊召集人、施俊明副院長指出，急性冠心症團隊的照護模式具四大特色，「負責性」以全天 24 小時、全年無休的急救模式，一經確診立即啟動緊急心導管團隊，爭取最短時間打通阻塞的冠狀動脈。「周全性」量身訂做兼具國際接軌、因地制宜的標準化照護流程及結構化醫囑，搭配智慧科技平台運用，有效達到團隊溝通及資訊整合，打造全方位照護計畫。

「可近性」藉由專屬「藥物」、「營養」、「心臟復健」及「戒菸」等衛教服務，提升患者康復速度及生活品質；「持續性」出院定期電訪追蹤病人狀況、居家重要生理指標及用藥情形，持續關懷病家。

北醫附醫心血管中心黃群耀主任表示，急性冠心症團隊成立迄今，病人指引建議用藥帶藥率由 85% 成長至 96%，另透過 100% 戒菸衛教，讓病人六個月戒菸率自 45% 進步至 69%。未來將持續落實跨團隊照護運作，建立與時俱進之照護模式，邁向國際級冠心症醫療保健服務之願景。



除深化專科醫療品質外，北醫附醫近年持續推動「智慧醫院」及「價值醫療」兩大核心工程，以全面提升醫療品質。智慧醫院部分，建置完整病歷電子化系統並連結醫療品質管控，並陸續開發各式智慧化系統，如醫師巡房系統、TED ICU 系統、跨團隊照護平台、ISBAR 交班系統、跨單位交班系統等，以減少人為錯誤、協助醫療決策、促進團隊溝通並降低醫療成本為目標。

價值醫療部分，北醫附醫於 105 年 10 月起於 10 科 14 項術式推行強化手術後恢復 (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS) 方案，採用具實證之最佳照護措施，促進手術病人早期康復出院，並於 106 年 9 月擴大推動到全院所有手術，確保病人術後可以快速回歸日常生活並獲得高品質的醫療服務。

同時，為接軌國際品質發展趨勢，北醫附醫 107 年參與美國國家手術品質提升計畫 NSQIP(National Surgical Quality Improvement Program)及醫療結果衡量國際聯盟計畫 ICHOM(International Consortium for Health Outcomes Measurement)，回歸醫療價值，提供病人安全、有效、即時的照護。