

封面故事

台北慈濟醫院
圓滿評鑑升格

台北慈濟醫學中心







為確保醫療服務品質與病人權益，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會自二〇〇七年起全面施行新制醫院評鑑及新制教學醫院評鑑。二〇一三年台北慈濟醫院第一次參加醫學中心評鑑，二〇一六年成為「準醫學中心」，二〇二三年再次接受醫學中心醫院評鑑，整體表現獲得委員一致肯定，圓滿醫學中心評鑑。

趙有誠院長表示，評鑑是經由外部機制審核，針對醫療照護、醫院管理及教學研究進行全方位檢視，增進醫療品質，落實以病人為中心的照護。面對評鑑，台北慈濟醫院以平常心展現日常作業水準，如實讓評鑑委員了解醫院服務宗旨與願景的實踐。即便評鑑因疫情延宕三年，期間醫院同仁仍用心精進醫療品質，搶救生命，為此次通過評鑑的重要亮點。

疫情三年 有勇有謀

二〇二一年本土新冠肺炎(COVID-19)疫情席捲而來，雙北成為重災區，病例數不斷攀升，台北慈濟醫院在第一時間降載醫療量能，快速設置五間專責病房、三十三張專責加護病床與戶外篩檢站，承接新店集中檢疫所照護重任，為當年全臺灣收治確診病人最多的醫院，且均無院內感染。此外，為預防染疫患者因疾病出現急迫手術需求，台北慈濟醫院建置具負壓前室的「正壓手術室」，替確診孕婦施行緊急剖腹產，搶救生命於未然。醫護團隊也支援新店、

文／廖唯晴、鄭冉曦 圖片提供／台北慈院

雙和、三重、板橋、蘆洲五處靜思堂的疫苗施打作業，前進校園為青少年接種，克盡己職，守護生命。獲當年度中央疫情指揮中心頒發「COVID-19防疫有功醫院——貢獻卓越獎」及「加強型防疫旅館主責醫院——貢獻良多獎」。

時至二〇二二年，全臺灣爆發嚴重疫情，在醫療量能吃緊的情況下，台北慈濟醫院在既有經驗上再度啟用專責病房，承接集中檢疫所，設置社區篩檢站，提供疫苗接種及疫病門診。此外，更因應新北市政府開創的新型居家照護模式，與基層診所、國際慈濟人醫會北區志工、慈濟社區志工合作，承攬新店、蘆洲、雙溪、平溪、貢寮、瑞芳等六大區域的電話關懷，照顧人口涵蓋五十六萬三千七百三十六人，新北市衛



大疫三年，台北慈濟醫院竭力搶救重症患者，一度為全臺灣收治最多確診患者的醫院。

生局總派案九萬三千三百六十四人，總收案人數則達七萬一千八百四十四人。醫療團隊更針對收治的染疫住院患者進行環境清消、飲食習慣、中草藥飲相關併發症與輔助治療等多面向研究，讓醫界對新冠肺炎有更新穎的認識。

智慧醫療 提升就醫品質

台北慈濟醫院自啟業後，致力透過視覺儀表板提升各項醫療及臨床指標，在醫療品質與病人安全的監測上擁有自動化、即時化、目視化的優勢，得以在第一時間掌握住病人在就醫過程中的異狀，及時處置。此外，更於二〇一六年展開數位轉型計畫，並於二〇二〇年成功升級醫療資訊與行政作業系統；結合科技研發各式智慧系統，包括智慧巡房系統、病理條碼系統、藥事服務智能化、智能檢驗科及醫療儀器巡檢系統等。設計全面採使用者出發，有效輔助臨床決策，降低工作錯誤率的同時也提升品質與安全，而進步的資訊系統也在此次評鑑中大放異彩，成為被委員肯定的關鍵之一。

同時，台北慈濟醫院投入各項改善專案，提供完善教研環境與資源，鼓勵醫療科發展特色醫療，取得多項國家品質標章和疾病照護品質認證。以周邊血管治療、漏斗胸矯正手術、超音波導引足踝微創手術、到院前心肺功能停止救治為例，台北慈濟醫院秉持「來者不鋸」的準則，截至二〇二三年十二月底，心臟血管科黃玄禮主任以導管技術疏通糖



台北慈院醫護團隊於新冠疫情期間支援大臺北區疫苗施打作業。攝影／范宇宏

尿病足末梢血管，已收案超過千名病人，治療共一千九百六十五隻腳，使病人免於高位截肢，相當於全球第一流的醫學中心成果。胸腔外科醫師暨外科部程建博主任以改良式納氏微創矯正手術照顧漏斗胸患者，不但手術安全性提升也減少了過去可能的併發症，累積手術量超過一千三百例，居全臺區域級以上醫院之冠。

針對阿基里斯腱斷裂的患者，骨科王禎麒醫師為首的團隊研發新型肌腱微創手術，結合超音波導引的微創技術進行縫合，不但將過去長達十公分的大傷口手術縮小至零點八到一公分，術後併發症也由百分之十五降低至百分之一，此首創術式被應用於不同適應症上，使台



截至二〇二三年十二月底，周邊血管中心以導管技術疏通糖尿病足末梢血管，治療共一千九百六十五隻腳，使病人免於高位截肢。

北慈濟醫院成為全臺灣學習足踝變形矯正手術與足踝運動醫學微創手術的優選醫院。

醫護團隊也以跨團隊的方式協力搶救生命，急診與心臟血管外科組成ECPR(ECMO+CPR)小組針對到院前心肺功能停止且符合條件的病人啟動ECPR，穩定生命徵象後，心臟血管科會施行目標體溫管理，降低病人體溫，避免感染與腦部發炎影響日後神經學功能。在此照護下，不但有效降低病人住院天數和死亡率，康復出院的人數比例更是新北市重度急救責任醫院之首。



台北慈濟醫院可執行心臟、肝臟、腎臟、眼角膜等移植和活體移植術式，圖為心臟移植。

用專業救苦難 更上層樓

與專業並進，台北慈濟醫院的醫護團隊著力於全人醫療，提供病人身心靈全方位的照護，並長期支援石碇、瑞芳、平溪等偏鄉醫療，前進緬甸、菲律賓、墨西哥、莫三比克、柬埔寨、約旦、尼



災難發生時，台北慈濟醫院前往海外義診賑災，圖為二〇一九年趙有誠院長親赴非洲莫三比克為洪水災區民眾義診。攝影／蔡凱帆

泊爾、斯里蘭卡等國家義診賑災。事實上，在台北慈濟醫院的住院病人中，低收入或無收入者占比高達三分之二，且近半數的最高學歷僅國中以下，相對弱勢，因此在每一位病人入院時，臨床醫護團隊會主動以「簡式健康量表(BSRS-5)」評估病人心情狀態，及早發現需要幫助的個案。趙有誠院長表示，慈濟醫院最初設立的目的就是照顧弱勢族群，所以永遠會秉持服務精神，面對有困難的病人，一本初衷，幫助需要幫助的人，讓每個來到台北慈濟醫院的病人得到尊重與愛。

趙有誠院長感恩證嚴法師創立慈濟醫院以及每一位同仁的付出，他表示：「人本醫療尊重生命是台北慈濟醫院的明確且崇高的宗旨，因為有這樣的願，我能與全院同仁一起努力，幫助所有需要幫助的人，並且把醫療品質、病人安全在一步一腳印中做到最好。」他也感恩所



默默付出的志工永遠是台北慈濟醫院最大的後盾，是全院同仁最佳的學習典範。

有的慈濟人與慈濟志工，因為默默付出的志工永遠是台北慈濟醫院最大的後盾，慈濟人也總以自身身形默默教導，是同仁學習的典範。未來，台北慈濟醫院將在現有基礎上更加努力，提供更卓越的醫療服務。

與時俱進 發揮良能

趙有誠院長指出：「臺灣的醫界非常傑出，所以壓力是來自追求更好的醫療。正因為大家對我們有更高的期待，所以我們必須持續精進，全面發展醫療特色，吸引更多優秀人才加入團隊。」

負責評鑑經營管理組的徐榮源副院長對此指出，相較其他醫學中心，台北慈濟醫院最大的優勢就是「凝聚力」，在講求跨領域、跨專業的時代，全院同仁能即時補位、上下一心往共同的目標邁進。他表示：「目標設定並不容易，訂得太低，無法成為醫學中心；訂得太高，又得思考要投入多少人力、物力、財力。可是至少在醫院的宗旨願景中知道我們的定位，將格局一步步提高，將有限的資源與人力發揮出最大的力量。這也是這次能夠成功的管理關鍵。」

為了提供來院民眾最好的治療，台北慈濟醫院戮力發展醫療專業，提升醫療品質，為新北市重度急救責任醫院。除了有救心小組、ECPR 團隊、早產兒外接團隊外，也引進新穎醫療儀器如 3D 內視鏡手術系統、第四代達文西手術設備、複合式手術室等，醫療團隊也投入器官移植與各式癌症治療。張耀仁副院



志工在炎熱的天氣下修護陽臺欄杆、除鏽。攝影／盧義泓

長指出：「台北慈院可以從事心、肝、腎、眼角膜等器官組織移植，其中肝、腎都已取得活體移植的資格，這是很好的起步，未來將著力於各項移植數量以及癌症全方位治療，強化創新研發與藥物臨床試驗的部分，造福病人。」張恒嘉副院長也強調，台北慈濟醫院自啟業後一直以醫學中心為標準，提供醫學中心等級的服務，但是醫療品質跟病人安全永無止境，醫療儀器不斷推陳出新，技術不斷進步，現在的台北慈院已經有目視化、即時化、自動化的病人安全管理系統，未來希望結合既有大數據資料，達到更完善的預應式管理，讓病人安全更有保障。

資訊時代，醫療機構逐漸以數位化取代紙本作業，楊緒棣副院長表示，醫

院資訊系統在近三年的持續升級下，已經充分貼合臨床需求，達到自動化、行動化、智慧化的發展策略，提升病人就醫安全與效率的同時，也串聯起全院經營管理至臨床醫療的資訊網絡。而後續團隊將針對臨床決策輔助作進一步的推展，在既有的基礎上建置各項重大疾病預警，以此促進醫療照護品質。

教學研究是醫學中心等級的醫院必不可少的存在，黃思誠副院長指出，次專科化是必走的路，除了期待醫師們能發展自己的次專科外，還要出國進修，學得新穎技術，如此才能發展屬於台北慈院的特色醫療。鄭敬楓副院長則提到，台北慈院會在既有的創新基礎下，成立勝任能力導向醫學教育(CBME)委員會，推動「以能力為導

向的醫學教育評量」，達成以學員為中心的教學與評估。此外也會同步設立「一般醫學示範病房」，讓PGY學員在主治醫師的指導下，更貼近臨床實務，藉以促進學員畢業後能夠有能力安全地照顧病人。而在研究部分，將拓展院外合作計畫，為未來疾病創新療法帶來更多可能性。

不管是醫療照護還是教學研究都是台北慈濟醫院極其重要的任務，趙有誠院長強調，醫中等級醫院的使命涵蓋醫療急難重症、教學研究的創新創見、輔導中小型醫院的醫療品質、提供轉介資源、發展國際醫療服務促進外交等各個面向，台北慈濟醫院將持續朝所設定的目標堅定邁進，善盡社會責任，發揮醫療良能。



台北慈濟醫院長期支援石碇、瑞芳、平溪等偏鄉醫療義診往診，到貧病患者家中診療關懷。攝影／高凌華