



# 減少浪費 創造價值

■ 文、圖 / 林雅萍  
花蓮慈濟醫院護理部督導

Cut off Waste  
and Create  
Work Value



在「精實醫療」的概念中，醫院工作當中充斥著干擾、溝通、不必要的動作或繁雜的工作流程稱為浪費，所以，精實重要的步驟就是要區分我們做的事稱為行動，對病人有幫助的事稱為價值，如能將浪費減少或消除，把時間花在真正的行動，也就是在照護病人身上，就能創造以病人為中心之價值。

## 以價值流程圖檢視 找出時間漏洞

護理工作除了直接照護病人之外，需要與不同或自己的團隊溝通聯繫協助病人治療前的準備工作及治療後持續性照護的工作，以白班護理工作流程為例，包括點班、交班、給藥、處置及紀錄等。看似作業流程緊湊，也在交班、給藥及記錄推動資訊化減少重複書寫及作工情形，但同仁延遲下班現象依然存在。所以，透過價值流程圖 (Value stream mapping, VSM) 之精實手法來探討同仁的工作內容，時間到底花費在哪裡？

在精實手法中，第一手的觀察是至關重要的，透過實地觀測流程及在每個流程中找出不必要的步驟及可以改善之處。護理部於 2015 年 1 月，由督導、護理長及協助拍攝的公傳人員，帶著碼表、筆記本及透過攝影機實地觀察及記錄同仁白班工作情況，每分每秒紀錄同仁作的每一個動作、流程及花費之時間。我們發現從紀錄的時間來看，除了直接照護病人時間花費之外，最花時間包括寫紀錄、給藥、置入周邊注射管路 (on IV)、查資料、點班、交班等。在觀測同仁作業流程，我們也發現同仁在使用工作車來回開抽屜等重複之工作。爾後，由李玉珍顧問協助我們如何從價值流程圖逐步剖析，從 3 月開始由督導帶領各單位展開六組專案，針對各項作業流程找出重複或不必要之動作。

## 成立護理專案 精簡資訊流程與資料庫

第一組為護理紀錄改善專案，我們發現，除了直接照護病人之外，護理紀錄是同仁最花工作時間，主要因為填寫項目內容多、電子及紙本並存，即使護理紀錄系統有組套設立，也發現內容多、步驟介面多、花修改紀錄時間多，



花蓮慈院小兒科護理團隊主管與李玉珍顧問討論，繪製出單位的價值流程圖。



例如：新增一項護理問題需要 19 個步驟，還不包括紀錄修改時間，這就是可以精簡的地方。

第二組為提高正確準時用藥效率之改善專案，透過實地觀察流程，發現從醫令開立到病人服藥其效率不彰，其涵蓋部門包括醫師、藥師、傳送人員到護理師，但需要資訊系統連結，用藥安全至批價成本，是個複雜之過程。透過討論找出環節所在，也檢視到目前各單位橫向連結的流程是否皆能無縫接軌。

第三組為縮短查詢對的資料時間之改善專案，在觀測流程中，發現同仁為了要查詢非本病房常見之檢查，花了不少時間在查詢這個檢查之目的，但查詢的資源及資料也不見得是正確的，故此組將現有的查詢資源做整合，讓同仁可以一目了然查到對的資料。

### 實地觀察找出問題點 病人與環境更安全

第四組為縮短點班時間，護理同仁在上班之前，會與上一班點交相關器械、醫材等項目，此組透過實地觀測同仁點班路線圖及整合點班項目，將點班路徑及置放地點項目，利用目視化管理方式改善。



花蓮慈院內科系病房檢討行動車的使用便利性，由黃如鈴護理長在會議上報告。

第五組為提高靜脈注射一針成功之比率之改善專案，對於資淺護理同仁來說，on IV 是件需要累積經驗及有壓力之護理處置，我們在觀測流程發現，病人血管不易施打，找血管花費時間多，也讓病人承受多挨針之苦，此組透過訓練、一針哥/姐的小組，提高靜脈注射一針成功之比率，也同步減少病人多挨針不舒服的經驗。

第六組為行動工作車 5S 之改善專案，行動工作車對我們進行護理照護工作是必要的裝備，所以，如何讓我們工作流程能更順暢，例如：要進行一位病人給藥動作，需要開關抽屜動作共 42 次，不僅造成重複動作，也直接造成同仁彎腰之負擔。所以設計組套盒，將需要準備的東西一次備齊，讓同仁可以只要開一次抽屜，就可以減少不要的動作及改善同仁反覆彎腰。

若要進行改善，親自到工作現場進行觀察是很重要的，直接觀察有助於發現浪費的細節，透過實地觀測，發現不必要的走動和動作，有時候會發現是地點位置或系統設計不完善，而且改變起來也不難。當我們省下了時間、改善了流程，就能有更多時間給病人，為同仁創造以病人為中心價值，更有效率、更安全的工作環境。