

# 新加坡樟宜醫院 (Changi General Hospital)

## 參訪經驗分享

護理部督導長 酒小蕙



在護理部長官的支持及兼善基金會的基金補助下，一團 10 人於 2019 年的 8 月 25 日到 30 日參訪新加坡醫院，8 月 26-27 在新加坡樟宜醫院進行 1.5 天的參訪活動，這次的活動目的在學習腦中風的防治、門診服務、護理人員訓練與管理、環境設備及智慧醫療等。

新加坡土地面積僅五百餘平方公里，約與臺北市大小相當，整個城市在綠化和環境衛生方面效果顯著，故有花園城市之美稱。全國劃分為五個行政區，中區(人口約 120 萬)，東北區(人口約 130 萬)，西北區(人口約 83 萬)，東南區(人口約 84 萬)，西南區(人口約 83 萬)，是世界人口密度第三高的國家。自 1965 年獨立後，靠著國際貿易和人力資本的操作，迅速轉變成為亞洲四小龍之一，同時地理優勢，是亞洲重要的金融和航運中心之一。新加坡是個多元文化種族的社會，是全球最國際化的國家之一，主要由華人組成，和一部分馬來人及印度人，其中華人文化以福建移民為大宗，大多數的人民都通曉兩種語言，分別是英語以及自己的母語，所以在新加坡說華語倍感親切。

新加坡的醫療保健系統高效率且完善，在世界衛生組織 2000 年的世界衛生系統排名中排名第 6 位，也是目前擁有世界最低的嬰兒死亡率，及最高的平均壽命，相對的也面臨人口老化的問題。新加坡的

醫療保健主要由衛生部責任，實行醫療儲蓄的全民免費醫療模式，政府醫療保健的支出總額只占全年國內生產總值的 3-4%，政府在私人醫療保健方面的支出非常低，透過定期政策調整，積極規範「國內的供應和醫療服務價格」，以控制成本，新加坡的醫療保健系統十分獨特，係以個人儲蓄為基礎的體制，由醫療儲蓄方案、醫療保護方案和醫療基金方案三方面組成。為了補充醫療儲蓄方案，新加坡政府於 1990 年開始醫療保護方案，是一種基本的、低費用、大病保險計劃，目的是為了幫助參加者支付大病或慢性病的醫療費用。新加坡社會的養老設施很完善，適合老人居住，例如，多數公車均可以輪椅上下，司機和乘客會耐心幫助行動不便的老人上下車；政府免費發放預防跌倒的小冊子，讓老人及子女重視跌倒可能造成的嚴重後果，提高防範認知；每座組屋都為老齡和兒童設立了活動區，並設有食閣和公車站，屋主下樓就可以吃飯，而從家門口到車站均建有封頂的綠色廊道，方便居民雨天出行，減少了老年人滑倒的事故。此外，新加坡建屋局建構「居家老人智慧警報系統」，可監測年長者的日常活動，並在老人摔倒等意外發生時能即時通知看護者。所有這些配套設施和建設，都表現出政府防患於未然的規畫。

樟宜醫院 1998 年成立，是 Sing Health 醫療機構集群，為新加坡第一所專門性綜合醫院，服務於東北及東部區，超過 1000 張病床，服務 100 多萬人口。在聯繫的過程中，就感受到工作人員的熱誠與積極度，二天的行程都由護理部張副主任親自接待與全程帶領，過程中，同仁也很熱烈的參與提問與討論，參訪中學習到的醫療的特點包括：

### **腦中風防治**

1. 腦中風病人的照護，包括急性期處理在於黃金 6 小時，身心靈社會的完整性評估，早期介入心理評估與輔導，病房處置在於早期復健，後期照護重點在健康生活模式的重塑。
2. 急性中風病房：24-48 小時跨團隊評估及完成所有檢查。

### **門診服務**

1. 門診護理人員視病人需要，提供敬老貼紙，可獲得優先的就診服務。

2. 糖尿病病人衛教提供一站式服務流程，可獲得完整性服務，避免病人往返的疲累。
3. 以有顏色的腳型標示作地點的指引；科區以不同顏色作標示。
- 4 門診採預約看診方式，使用者付費，可自費指定醫師提早就醫。

### 環境及設備

1. 以健康城市的概念建構社區醫療網，社區包含急性醫療、社區醫院、長期照護、居家醫療、學校等。
2. 感控：醫院出院病床環境清潔使用自動化通知系統，有效率掌控流程。利用電梯的門張貼醒目的預防感染貼圖，積極宣導相關政策，醒目且讓人印象深刻。
3. 單位防護裝置，採用明顯的標示，且以 123 步驟明示，醒目且清晰易懂，乾洗手液也有提醒標示。
4. 再生紙便器、尿壺，提高便器的清潔。
5. 慢性病房天花板有移位機軌道，增加病人下床的便利性，並避免醫護人員職業傷害；每床都有 cuff pump 防腿部深部靜脈栓塞。
6. 復建科病房：有模擬住家大小坪數房間，可讓出院病人學習及適應返家環境設備的訓練；病房中間有休息區，早上可讓病人看景觀與家屬一同用餐。

### 資訊化：

1. 床位資訊電子化：每個病房皆使用電子白板，清楚標示病人狀況；急診運用電子白板，掌控全院床位，亦含有出入動態，待床時間等充份的訊息，提供管理者運用，床位運用率達到到 120%，床位的不足，擴充床位是樟宜醫院未來的規畫。
2. 病人餐車、文件採機器人自動化配送，節省人力，提高工作效率。
3. 藥局運用機器手配藥，自動配送，藥劑採單劑量包裝，若退藥仍可回收使用。
4. 住院病人配戴追蹤手圈，可尋找病人行蹤，避免走失。
5. 陪客管理係利用電梯出入口資訊化證件申請，刷卡進出自動監管。
6. IC net（抗藥菌感控監控軟體）：可直接偵測並通知隔離抗藥菌，

可抓曝觸病人，可選曝觸期間，可自動產生報表。

7. 使用 Q-system 多媒體診間報到系統，病人報到後會印出看診流程指引。

### **護理人員管理**

1. 護理人員以專科為主，護理工作分級，護病比:1:5，人力較穩定；因 G 世代的衝擊，也同樣面臨人力流失，護理人力缺乏的問題。
2. 異常事件處置:分析事件原因，賞罰分明，無心之過或故意犯錯，會權宜輕重處置，從基本的教育訓練為主，將理念、價值觀貫徹於日常工作中。
3. 建構並落實於每個單位，鼓勵員工及病人提高自我管理的意識。

在政府睿智的領導下，新加坡人民守法，環境井然有序，土地雖小，但不自限，不斷突破現狀，尋求發展，已成為亞洲四小龍之首，發展的成就被國際肯定，但醫療費用貴，及等候就醫時間太長，是人民抱怨最多的原因之一，相較於臺灣全民健保的便宜與效率，是他們所稱羨的。護理人力的不足是普遍國際性的問題，但新加坡透過菁英培訓、人性化管理、護理人力的分級等措施來因應，似乎也獲得改善的成效。運用資訊來簡化工作及提高效率，是我們學習的重點，他山之石可以攻錯，參訪行程雖結束，但回國後以他們的經驗與優點，實際運用在本院臨床實務中，是我們的使命與責任，以營造更好的專業環境，提升照護品質。感謝護理部長官的支持及兼善基金會的基金補助，使得這趟醫院參訪的活動順利成行，團隊的合作與默契，學習的態度與精神，使得這趟行程收穫滿滿。