

運動輕地圖



Vitamin

第五輯

臺灣健康 促進醫院專輯

Special Collections of
Taiwan Health
Promoting Hospitals
Volume 5 (2019)



社團法人臺灣健康醫院學會 編著
Taiwan Society of Health Promoting Hospitals

| 民國108年6月出版 |



目錄 Contents

序	i
---------	---

第一章 健康醫院典範

一、健康馬偕—活力、健康、新生活	3
二、健康醫院典範獎—高雄市立大同醫院健康醫院推動經驗分享	10
三、全方位整合性之優質健康服務推動經驗分享	20
四、健康華綜合醫院 守護你我健康	29

第二章 健康醫院創意計畫—員工健康職場

一、以人因工程之介入讓「圍牆」更「圓善」創藝改善計畫	37
二、健康職場四部曲—建構「非勞」健康職場家園	42
三、運用風險管理提升加護病房暴力預防及應變能力計畫	49
四、幸福職場員工健康體能體位改善計畫	54
五、愛運動好健康—「職場體適能」	60

第三章 健康醫院創意計畫—跨團隊合作

一、提升急性心肌梗塞病人正確就醫	65
二、提升加護病房使用呼吸器病人之運送安全計畫	73
三、活力風險體	79

第四章 健康醫院創意計畫—菸酒防制

一、共享無菸新世界—跨越語言、文化藩籬，瀝下菸害防制種子	87
二、戒煙你和我 健康大家有	94
三、無菸好孕來	105

第五章 健康醫院創意計畫—規律運動

一、瘋運動，讓社區健康服務站「適」一下健康體能套裝方案 ——營造生活化的運動環境	115
二、運動輕地圖計畫	120

第六章 健康醫院創意計畫—健康飲食

一、感動服務、豐不打烊～由內而外優質的營養照護服務	126
二、營養五創意、健康飲食有活力	134
三、營養衛教影片製作及運用QR code創新多元推廣計畫	141

第七章 健康醫院創意計畫—高齡友善

一、守護安全、守護愛 精神科高年病房安全進食照護計畫	149
二、親角的轉變—活力老化、創意老化、成功老化	155
三、聯新國際醫療打造無圍牆醫院：營造平鎮友善 高齡無礙社區	162
四、安心好厝	171

第八章 健康醫院創意計畫—健康識能

一、蓋起桌遊吧 健康飲食很簡單	177
二、用藥高警訊，右圖更安心	182

第九章 健康醫院創意計畫—低碳永續

一、全方位的資訊服務—「電子處方平台」	188
---------------------------	-----

第十章 健康醫院創意計畫—其他

一、藝象「繪」話「劇」藝禧，原藝重現樂童年	
—以創新藝文系列活動—推動學童無菸無酒衛教	194
二、運用PDCA手法及團隊合作優化醫院職業安全衛生管理	202
三、回歸工作與生活平衡的喜悦—員工協助方案成效	210
四、創新溝通、拉近醫病距離	216
五、「球」好心切 小「冰」立大功	
—降低自然產產後24小時會陰傷口疼痛中重度以上比率	227
六、高齡友善學習平台計畫	234

第一章 健康醫院典範

台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院—— 健康馬偕-活力、健康、新生活

壹、前言

1872年3月9日，馬偕博士由滬尾（淡水）抵臺，隨即開辦傳道醫院生醫。而馬偕醫院自創院138週年以來，秉持以耶穌基督愛人如己、關懷弱勢之精神，提供民眾身、心、靈主人之醫治，以達成醫療傳道宗旨。此一精神正呼應世界衛生組織（WHO）1948年在其《組織憲章》序言中提出：健康是身體、心靈與社會的完整幸福狀態，不只是沒有疾病或虛弱而已。馬偕醫院也秉持著「健康醫院、健康社區」之信念，致力提供病人及家屬、社區民眾及員工整體性、全面性、完整性且持續性的健康照護服務，創造醫院內外兼具的健康促進環境，並期許成為善盡社會責任之健康與醫療學醫院。

台北院區自2009年成立台北社區醫學中心為健康促進的專責推動單位，在近十年的健康促進推動過程中，歷經2013年通過「世界衛生組織健康促進醫院國際網絡認證」，整合病人及家屬、社區民眾及員工的健康工作，成為促進永續發展

與健康照護組織。2014年，獲得國民健康署「健康促進醫院典範暨創設計畫優良獎」優良獎，組織再續獎及多項創設計畫計畫優良獎等獎之表揚。在推動期間，更積極將社區健康促進成果轉化為學術研究，持續投入並參與每年度的健康促進醫院（HPHI）國際研討會，至今共發表20篇學術口頭及論文發表，與國際健康促進接轨。2018年除了延續過去的推動經驗外，全院各部門進一步研擬策略方向，跨領域、跨專業團隊協同並進行組織任務分工，調整健康促進服務取內，展現歷年健康促進成果，再度參與國民健康署健康醫院典範選拔，獲得台灣健康醫院的最高榮譽——「健康醫院典範獎」殊榮。

貳、推動概況與結果

一、高層參與健康政策推動並整合團隊資源

馬偕醫院推動健康促進政策與策略方針，依舊1986年WHO「亞太區健康促進憲章」的五大行動綱領執行，包括：建立健康的公共政策、

第二章

健康醫院創意計畫—員工健康職場

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院——

以人因工程之介入讓「團膳」 更「團善」創意改善計畫

壹、背景分析

近年來衛生福利部國民健康署積極推動健康促進醫院方案，對於醫院員工健康問題的考量，已由過往的「安全防護」，減少職業傷害、扎針、跌倒意外等的發生，更大量提升為生活型態式的「健康管理」與「健康職場營造」。文獻回顧顯示醫院員工有13%會抱怨肌肉骨骼疼痛，不論是護理人員、病人照護者、醫事人員、廚工及高勞動工作者等，有很高的比例出現肌肉骨骼系統疼痛的經驗。

為維護全院員工的身體健康，2016年在全體肌肉骨骼調查報告結果顯示，團體持續2星期以上的不適高達70.4%，故對團體員工可為高風險族群，進行介入改善。

貳、計畫目的、具體目標與測量方法

本計畫自2017年6月1日至2018年2月28日，先

以資料評估後，於8月起採立意取樣，參與者為醫院團體組共27人，使用勞工安全衛生研究所的肌肉骨骼症狀調查表作前、後測設計，調查部位有15個（包含：頸、左肩、右肩、上背、下背或腰、左手肘/前臂、右手肘/前臂、左手/手腕、右手/手腕、左臀/大腿、右臀/大腿、左膝、右膝、左腳踝/腳、右腳踝/腳），觀察介入前、後廚工的肌肉骨骼症狀分數，實際觀察與修改環境作業流程及設備，並請職業醫學中心醫師及護理師教導廚工，如何正確運用身體部位來工作，以避免造成肌肉骨骼人因危害。

本研究採用北歐肌肉骨骼問卷調查表（Nordic Musculoskeletal Questionnaire，簡稱NMQ）進行調查，該問卷係由Kuorinka等（1987）和Dickinson等（1992）所發展，為一體化問卷設計，調查肌肉骨骼傷害或不適，並經過不同研究人員反覆地測試信度（一致性）的在77%至100%間，以及效度約在80%至100%間。問卷內容包含原有的兩大架構「個人基本資料」和

第三章 健康醫院創意計畫—跨團隊合作

高雄榮民總醫院—— 提升急性心肌梗塞病人正確就醫

壹、背景分析

高雄市只有10%心肌梗塞病人利用119救護車送到醫院搶救，往往在路途上喪失了生命。病人普遍缺乏病識感及正確就醫步驟的認知，因為10個心肌梗塞病人有1個可能在到院前死亡，自行前往就醫往往在路途上喪失了生機，因此正確就醫方式很重要。

救護車轉送就醫者2大救命關鍵

- 一、救護員訓練有素CPR（Cardiopulmonary Resuscitation）急救技巧。
- 二、救護車配備自動電擊器（Automated External Defibrillator：AED）。
- 三、救護車配備到院前心電圖機：急救現場完成心電圖，可以及早建立診斷，醫院及早動員及準備接送醫院，避免轉送到無心導管配備醫院，需要再轉院之風險。
- 四、提早救護車用藥治療：一旦確定診斷，經由線上醫囑，可及早給予雙重抗血小板藥物治療，提早阻止血栓繼續惡化。

目前台灣地區並無針對心肌梗塞有類似推動計畫，面對高雄市270萬人口（根據2018年6月數據為2,773,932人），進行全市民眾教育是相當艱鉅的任務，對本善公立醫學中心的使命感、期許一步一腳印，落實地推動民眾對心肌梗塞之認知，避免喪失不必要的性命，縮短心肌梗塞治療時間，挽救寶貴的生命。

然而國內無成功運作之標準學習對象，面對此艱鉅任務，也高雄榮總重症醫學部、心臟血管醫學中心、急診部、護理部與屏東分院攜手組成專案團隊，並與衛福部屏東市醫療網、高雄市政府消防局及衛生局進行跨政府部門合作，共同解決這個病人安全上的漏洞，提升民眾對心肌梗塞的認知及心肌梗塞病人救護車使用率，提供病人「安全、效率、安心」的優質心臟照護，進一步營造一個安全的醫療照護環境。

貳、計畫目的、具體目標與測量方法

一、現狀把握

改善前作業流程簡介：病人罹患急性心肌梗塞