

醫療團隊資源訓練

Healthcare Team Resource Management (HTRM)

醫療團隊資源管理

策略與工具提升性能及病人安全

醫策會病人安全專案小組

亞東醫院

黃莉蓉委員/顧問

200909

TRM醫療團隊資源管理教材模組

模組1－TRM簡介

模組2－團隊形成

模組3－領導

模組4－警覺應變

模組5－互助合作

模組6－有效溝通

模組7－威脅與失誤管理

模組8－總結

大 綱

- 何謂醫療團隊資源管理
- 模組理論與技巧概述
 - 團隊領導
 - 狀況監測
 - 互助合作
 - 有效溝通

生活充滿團隊合作

何謂TRM

Total Resource Management

➤ 航空界

- Crew Resource Management(CRM)

- 組員資源管理

- 強調“有效運用所有人員、設備等可用資源，以達成最高水準的安全與效率。”

➤ 醫療界

- Medical Team Training(TRM)、TeamSTEEPS、MedTeams、MTM...

- Team Resource Management(TRM)

- 醫療團隊資源管理

目的

- 強化國內醫療團隊合作技能
- 發展醫療適用之團隊教育模式並予以推廣，以提升醫療的成效，達到降低錯誤促進病人安全的目標。

醫療專業人員必備五項核心能力

2003年7月IOM發表「跨越品質鴻溝的醫療專業教育」(Health Professions Education — A Bridge to Quality)，21世紀的醫療專業人員必須具備五項核心能力 (core competencies)

- 能提供以病人為中心的醫療照顧
- 在跨領域的團隊中工作
- 基於實證的專業執行
- 品質改善技術的應用
- 資訊技術的利用



促成病人安全文化的要素



Medical Errors Still Claiming Many Lives

By Elizabeth Weise, USA TODAY

As many as 98,000 Americans still die each year because of medical errors despite an unprecedented focus on patient safety over the last five years, according to a study released today. Significant improvements have been made in some hospitals since the Institute of Medicine released a landmark report in 2000 that revealed many thousands of Americans die each year because of medical mistakes.

But nationwide, the pace of change is painstakingly slow, and the death rate has not changed much, according to the study in *The Journal of the American Medical Association*.

The researchers blame the complexity of health care systems, a lack of leadership, the reluctance of doctors to admit errors and an insurance reimbursement system that rewards errors — hospitals can bill for additional services needed when patients are injured by mistakes — but often will not pay for practices that reduce those errors.

"The medical community now knows what it needs to do to deal with the problem. It just has to overcome the barriers to doing it," says study co-author Lucian Leape of Harvard's School of Public Health.

The institute, a public policy organization, pushed key health care organizations to focus on patient safety, the new report says. As a result, reductions as much as 93% have been made in certain kinds of error-related illnesses and deaths.

Computerized prescriptions, adding a pharmacist to medical teams and team training in the delivery of babies are among the improvements medical centers are making, the study finds.

But "we have to turn the heat up on the hospitals," Leape says.

For example, 5% to 8% of intensive-care patients on ventilators develop pneumonia, the study says. But by strictly following a simple protocol of bed elevation, drugs and periodic breathing breaks, those outbreaks can be reduced to almost zero. "A little hospital in DeSoto, Miss., called Baptist Memorial did it, so it doesn't take a big academic medical center," Leape says.

Hospitals that eliminate infections should receive bonuses, Leape says. "If insurance companies paid 20% more for patients in (intensive-care units) where there were no infections, they'd cut costs substantially.

"We really need to rethink how we pay for health care. What we do now is pay for services, but what we should do is pay for care and outcomes."

Improvements

Hospitals have taken steps to reduce medical errors and injuries.

Examples:

- Computerized prescriptions: 81% decrease in errors.
- Including pharmacist in medical team: 78% decrease in preventable drug reactions.
- Team training in delivery of babies: 50% decrease in harmful outcomes — such as brain damage — in premature deliveries.

Source: *Journal of the American Medical Association*

有效的醫療團隊訓練的發展 至少需克服以下的挑戰：

1. 發展符合團隊需求與內涵的完整訓練模式。
2. 醫療團隊訓練模式應植基於所有已證實有效的。
3. 團隊訓練模式應更貼近特定的醫療照護所需。
4. 團隊訓練必須機構化，涵蓋所有的醫療照護提供者。

醫療照護需要團隊合作

可

- 減少臨床錯誤
- 改善病患預後
- 改善流程結果
- 增加病人滿意度
- 增加員工滿意度
- 減少醫療糾紛

團隊形成

Team Structure

團隊(Team)的定義

- 包含兩個以上的個人
- 每個成員各自扮演特定的角色，執行特定的任務並彼此合作達成共同的目標
- 進行決策
- 擁有特殊的知識與技能，通常在高工作負荷下運作
- 成員間產生相互關係有別於群眾

團隊(Team)的形成

🎯 形成一個有共同價值觀的系統

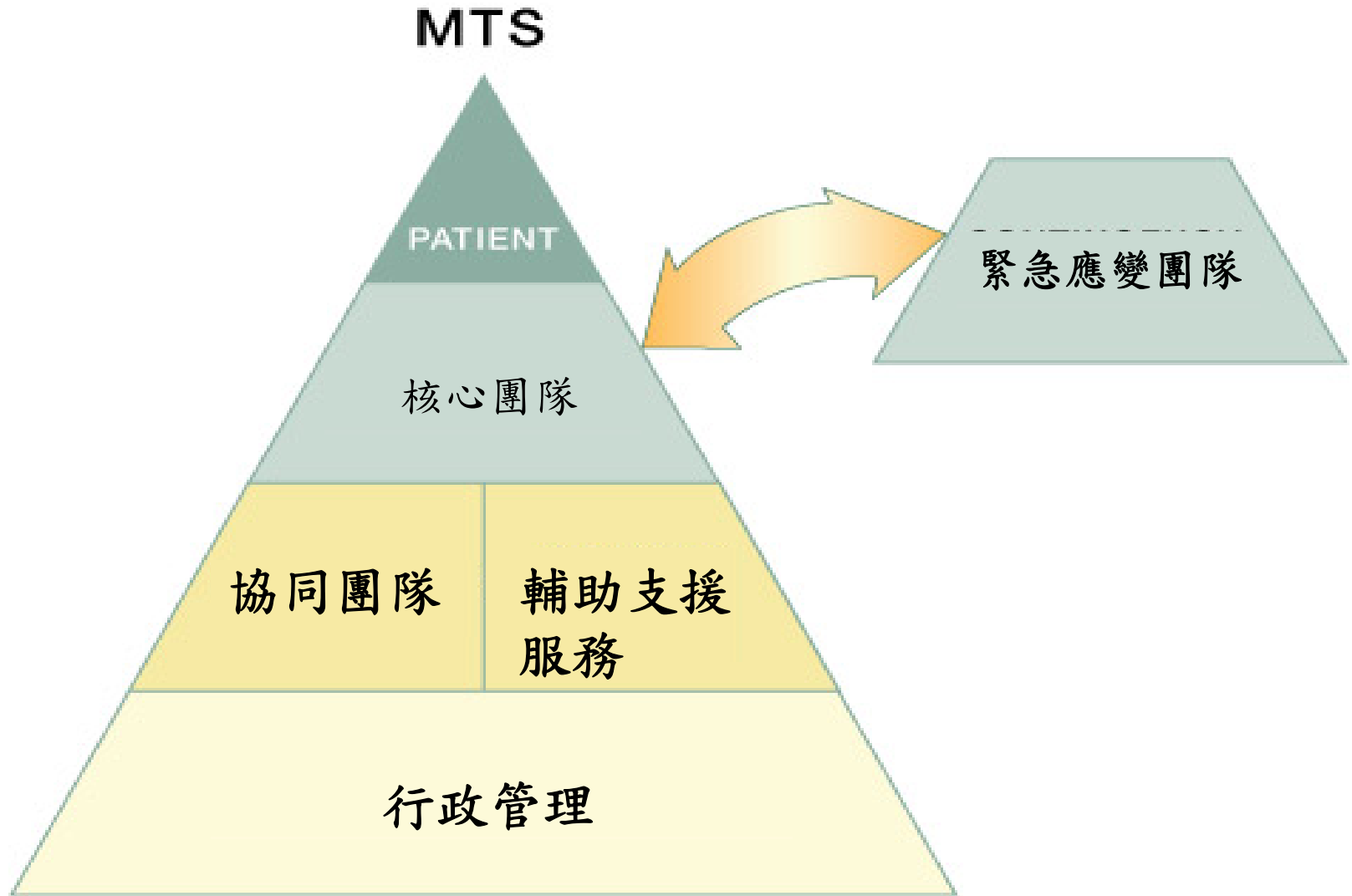
➤ 團隊的投入
任務的特性
形成團隊的要素
團隊成員的態度

➤ 團隊形成的過程
互動與協調
(coordination)

➤ 團隊的成果

Multi-Team System (MTS)

醫療整合團隊照護屬多元團隊系統



阻礙團隊合作的絆腳石

- 缺乏明確的領導者
- 成員角色不明
- 時間壓力
- 訊息傳達不清
- 溝通不良
- 階級文化
- 本位主義
- 過度自信
- 爭端處理
- 缺乏照護延續性
- 疲憊
- 工作壓力

團隊領導

Leadership

領導 Leadership

- 組織團隊
- 清楚地說明目標
- 透過成員的集體討論制定決策
- 適時授權成員充分表達意見
- 有技巧性的協調衝突

有效的領導模式

有效領導要[培養好的團隊行為與技巧]，
方式有：

- 公開分享資訊
- 模範角色學習與執行
- 建設性即時回饋
- 利用領導技術工具與衝突解決技巧

團隊領導-技術工具與策略

障礙

- 階級權威
- 缺乏資源
- 無效溝通
- 衝突矛盾

工具與策略

任務前簡報(Briefs) – 目標計畫
任務中處理(Huddles) – 解決問題
任務後處理(Debriefs) – 流程改善

任務前簡報(Briefs)

目標計畫

- 將面對任務所預先計畫與準備的行動過程
- 向團隊成員進行簡報。
- 關鍵因素是簡報過程
 - 目標的聚焦
 - 任務指派與責任
 - 互動
 - 帶動整個團隊
 - 預想對策

任務中處理(Huddle))

解決問題

- 涉及實際發生過程
- 主要目標
 - 確認並報告病患狀況
 - 發覺潛在性威脅或新的變化
 - 讓後續順利進行
- 關鍵因素
 - 監控病患的所有發展
 - 是否都照計劃進行?
 - 是否病患有適當反應?
- 定期及時檢討
- 妥當運用資源
- 適時表達關切

任務後檢討(Debrief)

流程改善

- 目的要提昇團隊合作技能與合作成果
- 涉及團隊在任務中行為的回顧性簡報
 - 做的成功、做的失敗、如何改進
- 檢討事先未預期的狀況
- 對團隊與個人的表現給回饋
 - 稱讚那些行動符合或高過預期
 - 指出那些改進要點
- 團隊未來如何運作會更好

狀況監測

Situation Monitoring

狀況監測

- 了解特殊事件的原委
- 了解團隊內的病患狀況
- 了解影響團隊內操作的問題
- 持續謹慎觀察

狀況監測-技術工具與策略

障礙

- Hierarchical Culture
- Lack of Resources or Information
- Ineffective Communication
- Conflict
- Time
- Distractions
- Workload
- Fatigue
- Misinterpretation of Data
- Failure to Share Information

工具與策略

- STEP :
 - Status of the patient--病患狀況
 - Team members --同仁狀況
 - Environment --周圍環境
 - Progress toward the goal --邁向目標
- 交互監測 (Cross Monitoring):
 - 組員互相監測行動，過程中分担工作量，降低或避免錯誤發生。

交互監測

Cross Monitoring

- 組員互相監測行動，過程中分担工作量，降低或避免錯誤發生。
 - 協助維持正確狀態的警醒機制
 - 監控彼此操作方式
 - 組員具備彼此監測任務和給予回饋的能力

互助合作

Mutual Support

互助合作

互助合作要素

- 避免團隊成員因工作負荷過重而造成效率降低及增加疏失的風險

互助合作-技術工具與策略

障礙

- Hierarchical Culture
- Lack of Resources or Information
- Ineffective Communication
- Conflict
- Time
- Distractions
- Workload
- Fatigue
- Misinterpretation of Data
- Failure to Share Information
- Defensiveness
- Conventional Thinking

工具與策略

策略一:Two-challenge rule

策略二:CUS

策略三:DESC Script

策略四:Workload management

策略一：Two-Challenge Rule

- 當一開始的主張被忽略
- 至少二次確認你的主張是被聽到的
- 感謝他人的提醒
- 如果您的主張仍然沒有被接受的話
 - 採取更強烈的手段
 - 告知主管

策略二：CUS

but *only* when appropriate!

I am <u>C</u> oncerned	我在意
I am <u>U</u> ncomfortable	我感到不安
This is a <u>S</u> afety Issue	這是有關安全的議題

策略五：DESC 口訣

A constructive approach for managing and resolving conflict

D—**Describe** the specific situation

描述具體情境

E—**Express** your concerns about the action

表達您所在意的事情

S—**Suggest** other alternatives

提出建議的改善方案

C—**Consequences** should be stated

結論

策略四：Workload management

協同運作(Collaboration)

- 達成彼此滿意的結果
 - 三贏
 - 完成共同的任務即托付
- 達成目標而無損於彼此間的關係

有效溝通

Communication

JCAHO Sentinel Events

Root Causes of Sentinel Events

(All categories; 1995-2005)



有效溝通的準則

- ✦ 完整 Complete
 - ✦ 涵蓋所有相關資訊
- ✦ 清楚 Clear
 - ✦ 資訊傳述要能被明確了解
- ✦ 簡要 Brief
 - ✦ 資訊要簡明
- ✦ 即時 Timely
 - ✦ 在一定時效內提供及要求資訊
 - ✦ 求證可信度
 - ✦ 確認訊息效力

溝通--資訊互換策略

障礙

- Inconsistency in Team Membership
- Lack of Time
- Lack of Information Sharing
- Hierarchy
- Defensiveness
- Conventional Thinking
- Complacency
- Varying Communication Styles
- Conflict
- Lack of Coordination and Follow-Up with Co-Workers
- Distractions
- Fatigue
- Workload
- Misinterpretation of Cues
- Lack of Role Clarity

資訊互換策略

- SBAR:
 - Situation—病人發生什麼事
 - Background—臨床背景資訊
 - Assessment—問題點為何
 - Recommendation—建議為何
- Call-Out :主動求援
- Check-Back:確認
- Handoff:交班

策略一：SBAR應用

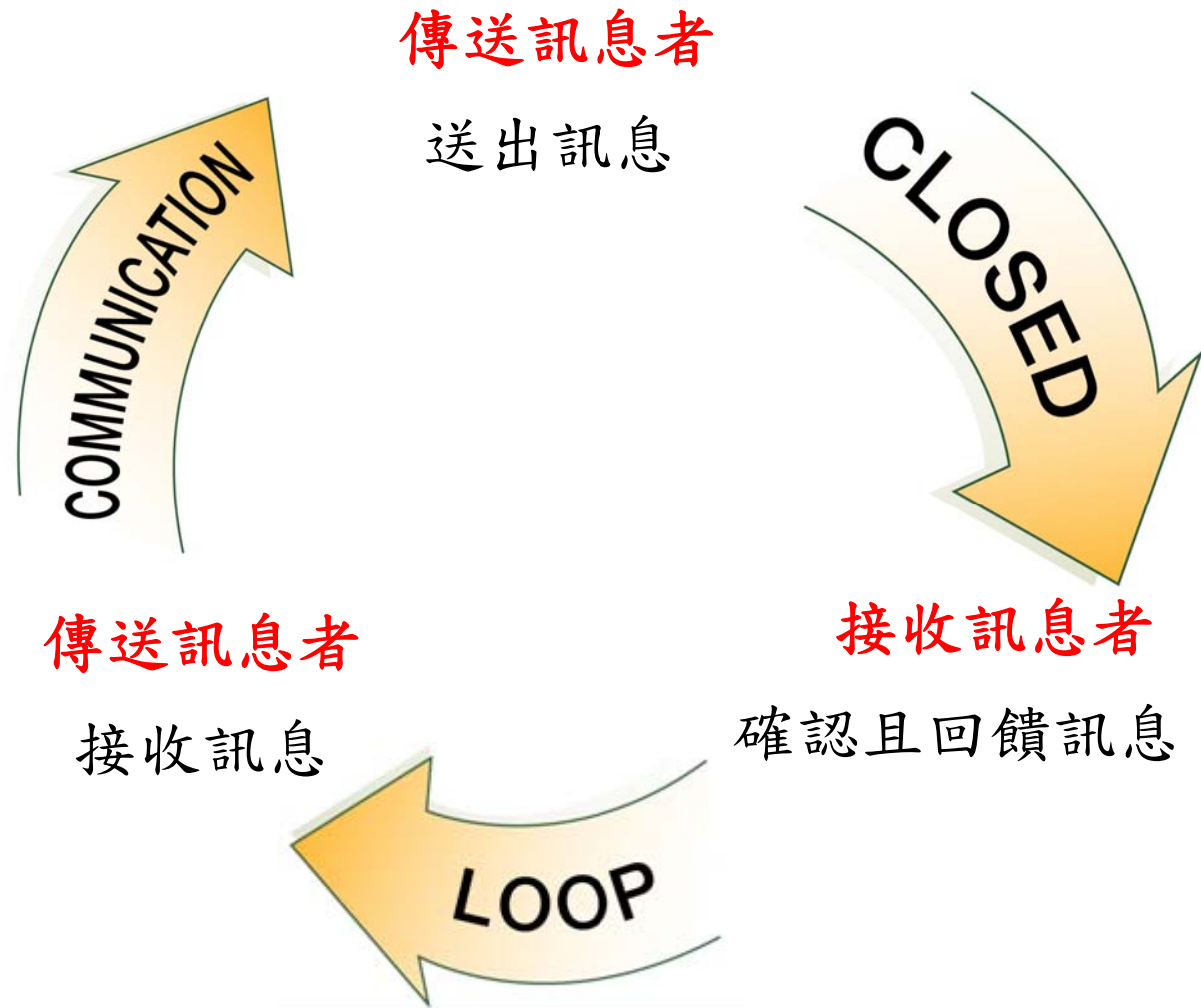
- 團隊成員彼此間有效溝通的架構
- SBAR:
 - **Situation**—病人發生什麼事
 - **Background**—臨床背景資訊
 - **Assessment**—問題點為何
 - **Recommendation**—建議為何

策略二：主動求援 Call-Out

對於重要或緊急的資訊可以使用的溝通策略

- 在緊急的情境下團隊所有的成員均接受訊息
- 協助團隊成員預知下一個步驟

策略三：Check-Back



策略四：交班(Handoff)

- 有效資訊
- 交班者及當班者的責任
- 不確定性
- 口語
- 查檢表
- 資訊系統協助
- 確認
- 時機

醫療團隊訓練可學習到

- ✦ 觀念及信仰
- ✦ 技巧
- ✦ 能有改變的動機及需求
- ✦ 團隊合作
- ✦ 領導風格及能力
- ✦ 有效降低人為錯誤的方法
- ✦ 日常生活中可應用
- ✦ 組織中安全文化的重要基石

參考資料

- 2008醫策會 TeamSTEPPS Master Training Course “TPR醫療團隊合作訓練課程教材”
- 2008醫策會 “TPR醫療團隊資源管理教材試教”