

臺灣醫療品質協會 114 年學生醫品師檢定 答案卷

一、選擇題，每題二分。請填答於題目卷。

應試者：_____

A	1. 國際標準組織 ISO 強調團隊精神，其基本精神以下何者為非？ (A)聽 (B)說 (C)寫 (D)做
D	2. 請問若發生以下何種情況時需要執行指標稽核驗證？ (A)提報人員更換 (B)指標定義調整 (C)指標數值大幅度改變 (D)以上皆是
B	3. 請問下列哪一項不是復原力 7C 要素？ (A)連結 (B)關心 (C)因應 (D)掌控
D	4. 下列何者並非是自動化疾病分類系統的優點？ (A)準確 (B)對於相同病歷編碼的一致性高 (C)快速 (D)成本低
B	5. 以下有關組隊合作一書中驅動組隊成功的行為與下列行為有關？ 1. share 2. Speaking up 3. Collaboration 4. Experimentation 5. Innovation 6. Reflection (A) 1+2+3+5 (B) 2+3+4+6 (C) 2+4+5+6 (D) 1+3+4+5
B	6. 一般認知醫療產業的特性具有製造及服務業之特性，而 Regan(1963)提出四大特點，以下何者正確？1 無形性 2 異質性 3 不可分割性 4 不可控制性 5 不可儲存性 (A) 1+2+3+4 (B) 1+2+3+5 (C) 2+3+4+5 (D) 1+2+4+5
D	7. 有關腦中風病人的照護衛教單張，在品質管理系統文件中是屬於下列何種文件？_ (A)第一階 (B)第二階 (C)第三階 (D)第四階
C	8. 為手術病人準備兩袋輸血在旁邊而未執行任何輸血，是屬於醫療院所之浪費，以下何者正確？ (A)存貨

	(B)等待 (C)過度生產 (D)過度處理
D	9. 健康照護系統共有六大改善目標，以下何者錯誤？ (A)安全 (B)以病人為中心 (C)有效率的 (D)標準化
B	10. 下列何者非醫療網計畫政策區分之醫院評鑑評鑑等級？ (A)醫學中心 (B)教學醫院 (C)區域醫院 (D)地區醫院
D	11. 以下敘述何者正確？ (A)認知心理學家梅卡費與米歇爾證實，每個人有「熱」與「冷」兩種認知系統，當處在熱系統時，會觸發人們快速反應，是組隊或發生衝突時，有效且必要的工具 (B)「知道、複雜、行動」屬於熱系統 (C)組織中不同的價值觀或不同的興趣與動機，在對話或討論時，可得到多元的觀點與想法，進而討論出如何提升競爭力 (D)當風險升高，出現不一致的看法時，便會產生衝突，而衝突必定存在著認知、行為與反應，這些亦是支撐組隊的因素
B	12. 若醫院建築物損壞；發生火災、天災、或有害物質外洩；資訊系統當機等相關事件，屬於那一種病人安全事件？ (A)治安事件 (B)公共意外事件 (C)管路事件 (D)輸血事件
C	13. 目前醫院病人安全目標不包含下列那一項？ (A)促進醫療人員間團隊合作及有效溝通 (B)營造病人安全文化、建立醫療機構韌性及落實病人安全事件管理 (C)推動醫病共享決策(Shared Decision Making, SDM) (D)提升手術安全 (E)維護孕產兒安全
A	14. 如要成為醫學中心，下列何者非必要通過之項目？ (A)兒童醫院評鑑 (B)重度級急救責任醫院 (C)癌症診療品質認證 (D)醫學中心任務指標
D	15. 臺灣歷年病人安全異常事件通報數量前三名的事件為何？ (A)藥物、跌倒與檢查檢驗事件 (B)傷害行為、跌倒與管路事件

	(C) 醫療照護事件、傷害事件與麻醉事件 (D) 藥物、跌倒與管路事件
A	16. 有關應用「醫療失效模式和效應分析(healthcare failure mode and effects analysis; HFMEA)」於醫療疏失風險管理，下列敘述何者正確？ (A)對於可能發生的疏失，進行風險程度的分析與排序 (B)主要目的在釐清醫療疏失中人員的責任歸屬 (C)HFMEA 又稱為「根本原因分析(root cause analysis; RCA)」 (D)著重在疏失發生後的因果分析
B	17. 下列那一項不是臺灣推動病人安全活動的內容？ (A)醫病共享決策 (B)針扎通報 (C)培訓病人安全守護者 (D)團隊資源管理
B	18. 根本原因分析的主要目的為何？ (A)讓員工熟悉發生事件的相關作業流程 (B)找出造成異常事件發生的原因，進而採取改善措施，以達事前預防異常事件的發生 (C)縮短異常事件發生當時的應變時間 (D)便於進行異常事件通報
B	19. 下列何者不是「以病人為中心」實質內涵，所必須做到的事項？ (A)協調與整合病人照護 (B)考量病人經濟能力，提供個別化照護 (C)提供病人情緒與心理上的支持 (D)病人、家屬與朋友的參與
D	20. 下列何者是參與疾病照護品質認證的好處： (A)凝聚團隊意志和激發團隊成長 (B)打破院內各單位之本位主義提供跨領域團隊醫療服務 (C)降低醫療成本，並提高病人滿意度 (D)以上皆是
A	21. 以下關於精實管理概念的敘述，何者不正確？ (A) 精實管理的最終目的，就是要精簡人力的需求。 (B) 精實管理涉及三大面向，分別為技術、管理與哲學。 (C) 員工潛能未合理發揮，也是精實管理中重要一環。 (D) 讓顧客等待也是一種浪費。
E	22. 以下敘述何者正確？ 1.參與疾病照護品質認證可以降低醫療成本，提升病人滿意度。2.打破院內各單位之本位主義，提供跨領域團隊之醫療服務。3.強調醫師及病人依循臨床照護指引遵從性，為疾病照護品質認證特色特之一。4.卓越機構美容醫學品質認證適用醫療機構為醫院。5.健檢機構因進行侵入性檢查，主要執行深度與中度鎮靜照護者，須為麻醉科專科醫師。 (A)1+2+3+4+5 (B)1+2+3+4 (C)1+2+4+5 (D)1+2+5 (E)1+2+3

C	23. 以下關於醫療失效模式與效應分析(HFMEA)的敘述，何者不正確？ (A) 目的並非檢討個人問題。 (B) 操作程序為選定探討主題、組成分析工作小組、界定現況與繪製流程圖、執行危害分析/風險評估及對策實施追蹤及結果評量。 (C) 需要透過團隊成員合作與聽從高階主管指揮，才能落實。 (D) 需要充分了解與熟悉醫療作業流程，以進行檢討與改善。
B	24. 稽核需要事先規劃與準備，並將下列事項列入考慮，下列何者有誤？ (A)時機、範圍、準備內容 (B)事先打好稽核結果，現場請受機單位簽名即可。 (C)排定年度稽核計畫、編排細部稽核排程及確定稽核時程、通知接受稽核之單位及人員 (D)取得與稽核有關之文件、準備稽核查檢表
B	25. 有關病人安全目標，下列敘述何者為非？ (A)由醫策會邀集國內相關領域專家，參考國際間做法、病人安全趨勢及國內通報相關資料，研擬我國醫院病人安全目標、策略、原則與參考做法，以利各界參考使用 (B)因台灣歷年各類病安通報案件相似，病人安全年度目標從始至今皆無進行修正。 (C)有鑑於醫院和機構特性不同，針對西醫診所、牙醫診所及社區藥局等有不同的病人安全目標。 (D)病人安全目標之設定是以普遍性、可行性、階段性、重點性及系統性五大面向為考量。
D	26. 有關 SDM 決策輔助工具的工具，下列何者為非？ (A)個人健康狀況相關的治療選擇、相關資訊與結果 (B)個人化的疾病狀況、健康風險評估、引導決策的步驟 (C)決策輔助工具的形式可為紙張、圖卡、互動式影音或小冊子等 (D)可提供衛教性質的資料，並針對醫院想拓展之項目進行建議
D	27. 以下何者不是精實思維的原則？ (A)要從顧客的角度創造價值 (B)確認整個價值流(value stream)的所有步驟 (C)持續成功地去除浪費，以力求完美 (D)員工是最有價值的資源，應該對員工深表敬意，並鼓勵員工參與及培育他們 (E)專注在即時提供顧客需要的事
E	28. 以下關於國際標準組織(ISO)品質管理系統文件架構敘述，何者正確？ (A)第一階:品質手冊 (B)第二階:作業程序書或辦法 (C)第三階:工作指導書或標準書 (D)第四階:表單與紀錄 (E)以上皆正確
C	29. 有關疾病照護品質認證之敘述，下列何者為非？ (A)醫策會以國內常見疾病與慢性病為主軸，針對單一疾病照護團隊提供更深入、更高水準之品質認證。 (B)目的在促使疾病照護團隊，能透過參與認證凝聚團隊共識、促進跨科整合，在以「人」為中心的基礎下，發揮團隊合作精神，提升疾病照護品質。 (C)通過醫學中心評鑑者，可直接通過疾病照護品質認證。 (D)每一項疾病照護品質認證基準，都包括 3 個章節，且各項疾病別其條文與評量項目都是相同的。換言之，不論何種疾病別認證，其品質認證的要求內容與精神是一致的。

C	30. 透過臨床稽核這個品質管理工具，能促成以下何者為非？ (A)結合人員教育，促進組織文化的正向改變。 (B)促進院方重視醫療照護的高品質。 (C)增加醫院收入。 (D)提升各職類醫療人員的專業力（professionalism）與當責（accountability）。
---	---

二、問答題，每題十分。

- 品管七大手法可協助我們作好日常管理，請問七大手法共有哪七項？(10 分)
 - 魚骨圖（石川圖、因果圖、特性要因圖）：可找出問題的根源及肇因。
 - 管制圖：以樣本平均值為中心，上下各三個標準差為控制上下限（6 sigma），須注意連續七個點落在平均值上方或下方（Rule of 7）的規則。
 - 直方圖：以統計的方式呈現分布之中間趨向及散布的形狀，不考慮時間的影響。
 - 查檢表（理貨單）：資料蒐集時使用，統計的數量再以柏拉圖呈現。
 - 柏拉圖：以發生的頻率累計排序的呈現，大多應用於帕雷托法則（80/20）。
 - 散佈圖（相關圖）：呈現兩個變數間彼此的相關程度（正相關、負相關及零相關）
 - 層別法：將資料分類找出其趨勢或特性。
- 請問豐田解決問題模式(practical problem solving, PPS)的步驟?(10 分)
 - 釐清問題
 - 打破問題
 - 目標設定
 - 根本原因分析
 - 發展因應對策
 - 全面檢視因應對策
 - 追蹤結果及流程
 - 標準化成功的流程
- 請簡述至少三項精實管理手法?(10 分)
 - 7S 現場管理手法：此手法起源於日本企業管理的文化，且是在 5S(整理、整頓、清掃、清潔與素養)之基礎上，再加入安全(safe)與節約(save)。
 - 價值溪流圖(value stream mapping)：是一種用以描述流(flow)的結構化工具，透過從病人、健康照護提供者及資訊系統之間的流程關係，進行圖像化描述，能讓改善團隊輕鬆地檢視流程全貌，並找出浪費的地方與提供改善的方法，以避免盲目地執行改善。此外；價值溪流圖主要是運用統一標準的圖形所繪製，故能在世界通用。
 - 目視化管理(visual management)：是一種標準化作業模式，目的是讓管理者或現場工作人員，能輕鬆地發現浪費所在，甚至是發現問題及異常情形；如在護理站之護理看板，呈現病人被送至何處檢查、在 OR 可一目了然地看到哪一手術室目前閒置、哪間手術室超時等，均為目視化管理之運用。
 - 義大利麵圖及看板系統：是服務流程沿著價值溪流圖所繪製的圖形，是一種十分直觀的工具，透過此圖形，可確定服務過程中所有增值與非增值行動路徑，以確認服務過程中浪費之處，進而消除浪費。
- 醫病共享決策之數位應用具有發展潛力，請問可能面臨的挑戰為何?(10 分)
 - 存在技術方面的挑戰，如何整理儲存所收集到具病人個人資料的大量數據。
 - 存在管理制度方面的挑戰，如誰能管理並具有取得分析數據資料之權限(如病人、醫師、醫院管理系統、技術部門)。

- 3.存在臨床應用上的挑戰，如何使這些資料轉換為有用資訊，並對於醫師與病人的治療行為上有所助益。
- 4.存在政策上的挑戰，例如；如何解決病人隱私問題，並建立病人對於系統的信任。