
国家留学基金委公派访问学者研修报告（第一季度）

一、概述

第一个季度的研修主要是熟悉 Shepherd 的运行模式，观摩部分高层管理成员（SMT）会议，参加质量与结局管理部门会议，参与部分正在进行的绩效改进项目，观摩过渡支持项目、同伴支持项目及辅助技术门诊。

二、Shepherd 与质量与结局管理部门的运行简述

通过入职培训和日常工作，初步了解牧羊人的管理水平。对作为管理核心的 SMT 的组成有了大致的了解。明白了使命、愿景、价值观和文化建设对医院运营的重要性。它们是 Shepherd 一直强调的，是所有工作的中心，每个级别的员工都清楚并围绕其开展工作。

了解所在质量与结果管理部门（QQM）的工作范围。1) 认证、合规和监管；2) SMT 记分卡指标和卓越支柱中的概念和措施，包括项目改进工作、结果跟踪和数据可视化；3) 组织工作组和委员会，分配区域指定人员；4) 质量改进教育和质量改进的基础。

了解 QOM 的工作方式，每个成员的工作范围，日常会议内容和讨论模式。特别学习了如何组织讨论和有效推进工作进程。

三、熟悉工具或系统

Outlook /Microsoft Teams/ OneDrive/ Shepherd Central/ Policystat。通过 QuickHelp 持续学习如何使用 Microsoft 产品。

四、观摩及体会

1. SMT 会议

- 1) 安全会议。每天早上 8:30 召开，有效让 SMT 了解中心的基本情况和问题，尤其是通报新冠疫情数据，发布最新防控政策。每天发布会议记录对于提醒和通知全院也很有效。
- 2) 审查政策的会议。了解审查政策的重要性以及政策和程序之间的区别。定期审查政策是降低行政成本和保持合规的有效方法。Policystat 是管理和检查政策的一个有效工具，为我院在 CARF 提出的 QIP 改进计划中的政策审查改进提供了借鉴和参考。找出每个政策的制定来源可以帮助判断政策是否符合各类标准要求。
- 3) 临床操作会议或 SMT 记分卡会议。SMT 记分卡主要集中在人员、服务、质量、财务和增长方面，共有 15 个指标，按财政年度进行季度分析和年度总结。知道指标的内容，负责的人或部门，目标和结果，但不知道为什么选择这些指标，如何计算，目标如何设定。准备下一步对比 CARF 标准及我院的指标，分析指标选择的参考和两院不同指标选取的意义，找出更为科学的指标计算方法和评价方法。

2. 参与质量与结局管理部门会议和绩效改进项目

- 1) 学习不同的会议模式，使会议更加高效和精准。
 - a. Kaizen 会议模式。学习 Kaizen 这种会议模式。Kaizen 在“床架/床垫管理会议”中运用，旨在从不同经度（床架/床垫从订单到运送到病床兵安装的各个流程）和维度（经历医院哪些部门或环节）中层层讨论发现

医院在床架/床垫管理中的问题点所在，分析每个问题的症结，找到解决问题的有效途径。Kaizen 可以帮助直观地发现问题，高效梳理出解决过程，适合多部门之间协作。

b. SBAR。SBAR 是 Situation（情况）、Background（背景）、Assessment（评估）、Recommendation（建议或方案）的缩写；一种可以用来促进及时和适当沟通的技术。SBAR 可以帮助接受任务的人轻松了解是什么样的问题，为什么需要解决，以及背景，适合跨部门多人合作时向对方介绍项目的基本情况。

c. 战略规划会议。年度战略规划会议在现代医院管理中十分重要，可以分层级召开。因为战略是所有工作的目标。一切都应该围绕战略来发展和选择。部门的战略是根据医院的整体战略制定的，因此，由中层或者高层领导直接阐明战略，对准确把握前进方向很有帮助。战略规划会议高效的另一途径就是指定每一个指标时，围绕这个指标需要开几次会议，哪种层面会议马上就用 outlook 安排好放入每位成员的日程中，保证会议效果。

2) 通过 CARF 披露信项目学习如何使用 CARF 标准，并将如何使用 CARF 标准运用到对疼痛/跌倒/皮肤的管理和对标中。

3) 学习员工教育的多样化途径。除了常规的面对面培训外，可以利用各种活动，通过电子邮件、员工年度教育软件、工作电脑屏幕保护程序、QuickHelp 等。多元化教育使培训更高效更高更容易被接受，也能保证培

训的效果。

3. 过渡支持和同伴支持计划

1) 观摩学习过程：跟随过渡期支持计划每个成员的工作，观察、讨论他们的日常工作，观摩临床团队会议，旁听项目经历与客户的电话，观摩职业教育经理帮助病人重返岗位的培训。观察同伴支持经理与病人的 1 对 1 交流，以及与同伴支持计划的 "Shepherd"自我护理教育课程。了解计划工作模式和流程，阅读查阅该计划对临床结局的改进文献，探讨该计划在国内开展的可能性和壁垒。

2) 将该计划在国内宣传推广。举办西南大学医院和 Shepherd Center 的交流会一场，探讨科研、质量控制、过渡支持和同伴支持计划，促进交流。并作为桥梁回答国内临床人员的各种问题，查找文献为国内医疗人员做同伴支持计划与治疗结局相关性的科研参考。

4. 辅助性技术

观摩轮椅门诊、驾驶门诊和环境门诊的运行、效果、医保覆盖情况和患者反馈。这类辅助技术门诊在美国并没有普及，只在较高端的康复医院才开设。此类研究技术作为康复治疗的延伸，针对不同损伤程度患者开发不同的智能产品，可以降低患者褥疮等皮肤并发症，提高患者自立能力和回归社会能力，帮助患者重塑自信心。

五、参与建立一组病人报告共享结果数据库的科研

1. 背景。旨在建立一套核心的病人报告共享结果测量量表，用于验证访学

医院所有病人预后结果。量表的选择要适用于医院所有的病人群体，侧重于与所有康复人群相关的全球社区结果。它还需要在康复所有领域中容易测量且方便操作，不需要很多限制和额外的人员或资源。

2. 研究进展

1) 收集量表建议，并建立数据库进行评分。建立 8 个领域的衡量标准，包含健康、生活质量、社区整合、就业/财务状况、病人自述目标、加拿大职业表现衡量标准、抑郁症、休闲/体育活动。对量表评分采用 8 个参数，其中包括：

- a. 这个结果是否适用于访学医院的所有核心项目：脑损伤、脊髓损伤和综合康复项目？
- b. 这个结果是否适用于整个治疗康复过程中的至少三个环境：ICU、康复中心、诊所、日间、社区/出院后？
- c. 这个结果是经过验证的，现有的结果测量，或者这个测量有很强的心理测量特性？
- d. 这项措施是否符合 "专业实践评估" (OPPE/FPPE) 认证/监管要求？
- e. 这项措施能否用于长期康复结果？
- f. 这项措施是否可以在至少 3 个时间段内实施？
- g. 这项措施是否可以在不增加人员的情况下使用？
- h. 这个措施是否可以由受过培训的非专业人士来管理？

2) 查阅相关文献，对 8 个参数进行评分。

3) 如果在同一领域有多个测量量表，参考文献选择最合适的量表。

3. 对现有量表评分后有 5 个衡量标准得分最高，但需要缩小范围，下一个阶段的目标就是缩小范围找出 1 到 2 种最适合的量表用于患者评估。

六、向合作导师们汇报情况

在项目开始前，每周与研究与创新部副部长 Deborah Backus 博士和质量与成果管理部主任 Jacqueline Baron-Lee 博士讨论项目内容。项目开始后，每周向 Baron-Lee 博士和 Meena Iyer (高级内部改进顾问) 汇报工作进展。向 Backus 博士汇报两次工作进展。

七、第二季度的计划

1. 着重临床观摩 (5 月及 6 月完成)：包括娱乐治疗、疼痛门诊、多学科门诊、多发性硬化症门诊、伤口诊所、脊髓损伤、脑损伤和综合康复部门、药学部等。
2. 继续参加部分 SMT 会议和所有的 QOM 会议，参与绩效改进项目计划：包括床/床垫流程改进、食品服务流程改进、CARF 披露信项目、伤口疼痛及阿片类药物管理计划、ICU 工作人员关系协调项目等。
3. 深入了解 CARF 和联合委员会标准。交叉检查标准和质量指标，分析指标选择和计算方法，学习哪些情况下需要做根本原因分析以及如何分析。
4. 研究。
 - 1) 完成病人报告共享结果的研究或其他一些研究。
 - 2) 向访学医院介绍中医药治疗疼痛的手段，为减少及规范其阿片药物使用提供参考。