

長庚大學醫學系/中醫系 110學年度第二學期
「醫療品質」修課意見調查表

醫療品質學修課意見調查表回饋

Positive & affirmative:

- ◆ 目前已經很好了。
- ◆ 目前課程的安排都很適當可以多分享在臨床的經驗與案例供學生體會
- ◆ 老師上課認真，可以學到關於日後提升醫療品質的系統性方法
- ◆ 天壽讚!老師的教學都很棒!
- ◆ 我認為這堂課無論在課程安排、主題選擇或時數的分配上都很得宜
- ◆ 我覺得安排不錯，目前尚無建議
- ◆ 我覺得這學期醫療品質學上課時數恰當，課程內容的部分提綱挈領，扎實且應用廣。
- ◆ 我覺得都不錯;我覺得滿棒的
- ◆ 我覺得課程內容完整涵蓋醫療品質的各方各面，學到如何測量品質、改進品質的各種方法，並有實際例子像我們展示醫療品質失效可能產生的問題，讓我收穫良多
- ◆ 我覺得課程安排時數足夠
- ◆ 非常好;非常滿意;很完美!很剛好，內容豐富，也不會過量
- ◆ 時間、內容和主題編排得宜，多元且深度足夠!
- ◆ 時數合理，內容適當且豐富。
- ◆ 超級讚，課程內容豐富，老師上課用心，講課清楚易懂。
- ◆ 課程安排妥當，內容豐富。
- ◆ 課程安排很棒，還不只醫師來上課，還有管理單位的人員!但可以改成選修，給對行政有興趣的人填。
- ◆ 課程安排適當，內容豐富但不會艱澀難懂，可以輕鬆快樂地學習。
- ◆ 雖然都覺得離我們好遠好陌生，但是老師都講得平易近人
- ◆ 長庚醫療體系跟醫療品質相關的內容
- ◆ 很完美!
- ◆ 健保支付點數與制度;健保相關議題如核刪等等;都有排入了;都很詳盡了
- ◆ 預期的醫院管理、病人安全都有排入課程，謝謝老師。
- ◆ 對於醫療品質領域涉略不深，上完課後對醫療品質有基礎的認知，因此覺得課程安排得很好。
- ◆ 上課過程輕鬆有趣，考試也不會刁難學生，非常好的課程!!
- ◆ 不錯的一門課，讓我了解醫院大致的運作方向
- ◆ 內容有不少重疊，加上我們沒有臨床經驗所以聽起來有點空泛
- ◆ 內容豐富，能從管理層面認識醫療環境，相當有幫助
- ◆ 內容豐富、講師用心、收穫滿滿;安排得好;收穫良多
- ◆ 可以了解到更多醫院裡面的生態和運作,對於臨床的部分有更多了解!
- ◆ 如同第一題所述，我相當滿意這學期醫療品質學的課程，評量方式也公平，老師辛苦了。
- ◆ 有別於一般醫學課程，增加了很多管理層面的新知。
- ◆ 有些老師上課內容重複，可能可以先統整過再上課會較佳

- ◆ 老師用心教學，收穫良多，謝謝。
 - ◆ 老師們都辛苦了！教學認真且豐富，收穫良多！
 - ◆ 老師授課品質皆佳，講解用心、清楚，獲益良多。
 - ◆ 老師都教的很好
 - ◆ 老師課程用心，內容豐富，學到很多
 - ◆ 我認為醫療領域上 品管和醫療安全其實或多或少都與本堂課有關，除了精進醫學知識之外，也要對這些上課的內容有些了解才可以。
 - ◆ 我覺的這堂課還不錯，對我們未來進入臨床後多少都有點幫助。雖然現在覺得內容比較多，也有點生硬，不過還是很有趣的一個科目。
 - ◆ 我覺得內容跟時數的安排都很合理，老師的教學內容也很豐富。
 - ◆ 我覺得時數安排恰當、教學內容豐富，可能還沒有進入臨床有一些實務上進行的方式等會較難以想像，但提早進行了解有助於以後醫療品質方面參與。
 - ◆ 兩次的考試機制安排很合理~有些科目只有一次考試，準備起來壓力就比較大。
 - ◆ 非常好，內容及師資相當優良，學習效果甚佳。
 - ◆ 非常棒，感謝老師的認真講解及付出！
 - ◆ 很好，成績計算方式簡單
 - ◆ 很完美！謝謝老師~老師辛苦了~~~
 - ◆ 很輕鬆的星期四下午的課老師認真教學
 - ◆ 是一堂輕鬆又可以增進額外小知識的課，考試難度適中不會太難，整體而言還不錯。
 - ◆ 是一堂輕鬆愉快的課
 - ◆ 相對於系統課程 醫療品質更注重醫學生對於醫療文化的教育與思考 畢竟除了醫學知識人文素養也是作為醫師不可或缺的一大要素
 - ◆ 能夠了解一些醫療之外的理論，從管理的角度切入，檢視我們所學的醫學相關知識，覺得是很棒的體驗！
-
- ◆ 接觸到了一路以來沒有了解過的管理領域，讓我知道醫療場域除了醫護人員的治療之外還有很多面向需要注意和考量，也對於醫院的行政運作還有品管有更深入的了解！
 - ◆ 透過課程可以初步認識醫療品質在臨床的實踐與應用
 - ◆ 這學期的醫療品質課程讓原本對於醫療品質十分陌生的我有了較基本的認識，知道醫院醫學評鑑的各種指標及評鑑的重要性，了解了病安問題的處置流程等，對於之後的行醫生涯都有極大的幫助。
 - ◆ 棒; 謝謝老師！
 - ◆ 無！謝謝老師！
 - ◆ 感謝醫師們及助教
 - ◆ 對於醫院的執行面有近一步的了解，對於之後的醫院生活，除了醫療本身之外，對於背後推動醫療的各階層的把關和職責也很重要。辛苦老師們和助教了!
 - ◆ 課程內容豐富 老師教學認真
 - ◆ 課程很棒，謝謝老師用心教導不過覺得有部分老師的題目有一點點刁鑽~
 - ◆ 課程涉及各面向，收穫豐。
 - ◆ 課程簡單精要
 - ◆ 整體而言很滿意，不會給學生太多壓力又能學到很多。
 - ◆ 整體來說老師教學認真，雖然課程內容以後不一定用得到，偏冗長，但還是很有收穫
 - ◆ 講解的很詳細
 - ◆ 謝謝所有老師用心教導!
 - ◆ 讚

Negative & Suggestion:

- ◆ 黃景泰醫師上的「病人安全概論」和夏紹軒醫師上的「病人安全事件的管理與應用工具」內容幾乎都重複，覺得保留一堂就可以了。
- ◆ 覺得可以多介紹一些品質管理的工具，像是魚骨圖、矩陣圖等等感覺比較實用。
- ◆ 覺得「品管圈」、「醫療品質的測量、技巧與工具」這兩堂課比較實用，內容可再深入一點。
- ◆ 大部分偏醫療管理部分，雖然不難，但也還好。
- ◆ 可以加入同學思考的地方，誘導同學討論
- ◆ 內容適中，主題有部分重疊
- ◆ 有些主題內容過度重複，可以再比對刪減
- ◆ 有些東西比較抽象，但有了舉例印象就會比較深刻
- ◆ 有幾堂課的內容好像有點重複，感覺一直在重複看到一樣的簡報，教學時數和課程安排覺得很 OK，謝謝老師們這學期的指導。
- ◆ 似乎可以安排報告來模擬改善品質方法
- ◆ 希望在「品管圈」部分減少一些內容。
- ◆ 我覺得這些內容需要實際進入醫院實習或工作一段時間後才比較能了解其中意涵，不然很多東西其實聽不懂，不然就是有聽懂但根本無法體會。或許把這堂課內容濃縮後放在實習時或實習後再上會比較好。
- ◆ 建議可以增加小組討論
- ◆ 課程的各個老師都相當有熱忱，然而可能因為沒有充分協調過，導致有許多內容重疊的部分，有些可惜。
- ◆ 整體其實有個感覺，能夠理解醫療品質對於未來我們執業或是整體醫療環境都很重要，但是在很多堂課裡面，很多簡單的理念，好像都被「專有名詞」講得太過學術化反而很難以親近。
- ◆ 希望可以以醫院或醫師的角度，針對健保和醫院的優勢與困境(愛恨情仇(?))能有更深入的介紹！
- ◆ 希望可以針對不同健保支付制度對於醫師行為的影響與醫療品質的關聯有更深入的著墨
- ◆ 希望可以透過實際案例討論 clinical pathway、病人安全事件等主題
- ◆ 醫療品質除了各項指標之外，並沒有看到針對 people with disability 或是 LGBTQ community 等我們認為的「弱勢群體」相關的訊息。目前醫療已經強調 patient centered care，除了 EBM（實證醫學）之外，加強人文關懷這方面也是很重。目前醫院針對這方面有沒有相關方式進行評估，以確保提供的醫療尊重病人的文化以及想法。
- ◆ 很多管理學、經濟學名詞，考題也是記憶性，但不太懂以後臨床上是否有關聯
- ◆ 覺得很多概念一直重複，像是品質的定義、「結構面過程面結果面」、Swiss Cheese Model 等等，雖然我們知道這些概念很重要，可是這些概念都不難，不需要重複上那麼多次，這樣就可以講一些不同的東西。
- ◆ 不少課題很相似有一些內容太管理的層面，我們短期內也不會運用到
- ◆ 希望集中上課且集中考試不要隔週
- ◆ 真實醫院品質控管成果
- ◆ 想了解更多臨床上運作的實際狀況以及困難之處。
- ◆ 想多了解活用的案例，不要都只是流於一些框架和理論
- ◆ 有點入股
- ◆ 上課都是我們會需要知道的知識，如果有案例討論更讚。

- ◆ 中規中矩，大致有概念，相關的知識以前公衛也上過不少，醫療品質比較像是醫管的課程，實在聽起來比較不實際。
- ◆ 可以再更有趣一點。
- ◆ 可能未來才會覺得比較實用(?)
- ◆ 按步就班 教師教學品質參差不齊
- ◆ 經濟與搏節在各個不同的授課目標章節中，如何被以不同的方式考量。
- ◆ 部分內容離我們目前階段尚有點遙遠，聽起來較為抽象
- ◆ 對於我們來說是十分有難度的一門課，畢竟充滿了非我們專業的管理內容，而且在缺乏實做實際案例的狀況下也比較難了解自己學了這些之後可以運用在什麼地方。

Reply & Response :

1. 醫療品質學是現代醫學的一個重要課題，旨在改善醫療的品質及病人安全，使病人免於因為醫療照護過程中意外而導致不必要的傷害，並且使病人能得到符合目前專業知識水準的照護。雖然醫師的本職在於醫治病人，但隨著時代的轉變，單純的照護病人已不足以反應醫師的角色。現今的醫療需要醫師投入更多的時間與精力來從事傳統醫療之外的醫療品質維護與改善，給醫學生在進入臨床學習之前修習醫療品質學更是重要紮根養成關鍵。
2. 企業的品質管理模式，應用數據分析、全面品質管理於醫療品質病人安全是重要的發展，”To Err is Human 人會犯錯”認為醫療照護過程中的意外或疏失是可以經由系統設定流程並確實執行而預防。然而，因為過度強調組織（系統）的功能而忽略了實際之臨床醫療問題，醫師認為這樣的方式會影響醫療行為的自由性，使得醫師不熱衷參與改善及維持醫療品質的活動，也因此醫師常被認為不參與醫療品質活動。事實上，醫師從照護病人中學習及累積經驗，在日常的醫療行為中一直都參與了醫療品質改善活動，諸如臨床專科都有病例討論會、文獻討論會、治療團隊會議、死亡病例及併發症討論會。這種因專業不同認知而產生的不同見解應可藉由理論的研討而達到共識。
3. 建立一個好的「醫療工作團隊」、建立服務品質文化、資訊公開分享、持續改進醫療品質是現今醫療的主流趨勢。本課程除了醫療品質及病人安全的理論基礎之外，也融入了實際應用，提供醫療人員的必備知識。
4. 醫療品質學所延聘之醫師與管理教師，均是醫療品管領域專業之翹楚，分別藉由醫療品質學所涵蓋之領域發揮，也因為授課教師各展所常盡情發揮，勢必有部分重疊部分，個別學生吸收能力與學習態度亦不相同；此部分會透過各課程教學大綱微幅修正，所建議之課程內容與師資可加強部分，透過細部大綱之修正與增列改善。課程測量部分本就有涵蓋需上課內容部分。

黃泓淵
111.08.