

『智能化、資料庫管理、科別化』~營養諮詢流程很Easy

楊紋青、王雅玲、楊妹鳳、謝惠敏
臺中榮民總醫院營養室

動機緣起：

本院於98年度開始實施營養諮詢紀錄電子化，99年至105年營養門診會診量提升55%，為改善病人諮詢品質、減少營養師尋找資料的困擾，讓衛教流程更順暢，配合醫院106年5月智能化門診大樓啟用，營養室整併病人流程與資訊流程，擬由資訊改善解決上述問題。

原案流程：

1. 報到流程：病人持會診單至營養諮詢室，志工協助測量體位、手填資料傳給營養師。
2. 營養評估資料收集：營養師需反覆進出資訊系統，重新輸入病歷號查詢醫療相關資訊。
3. 營養師無資料庫管理權限：營養師無法自行擴充/增加營養診斷、特殊營養品資料庫等。
4. 資訊庫未分科管理：營養師搜尋資料需耗費很多時間。

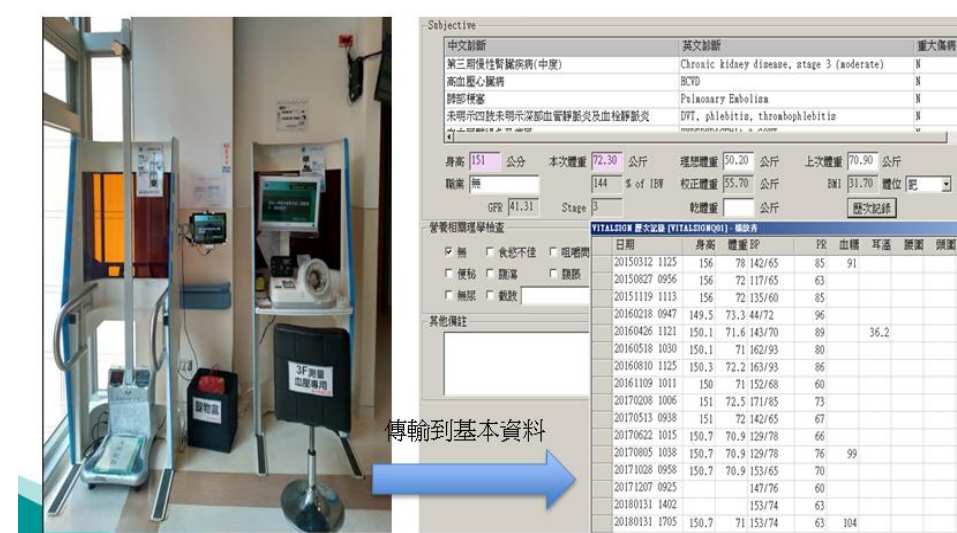
新案流程

應用範圍：門診病人；實施時間：106.05~迄今；投入資源：臨床營養師9人、資訊室人員1人

【智能】

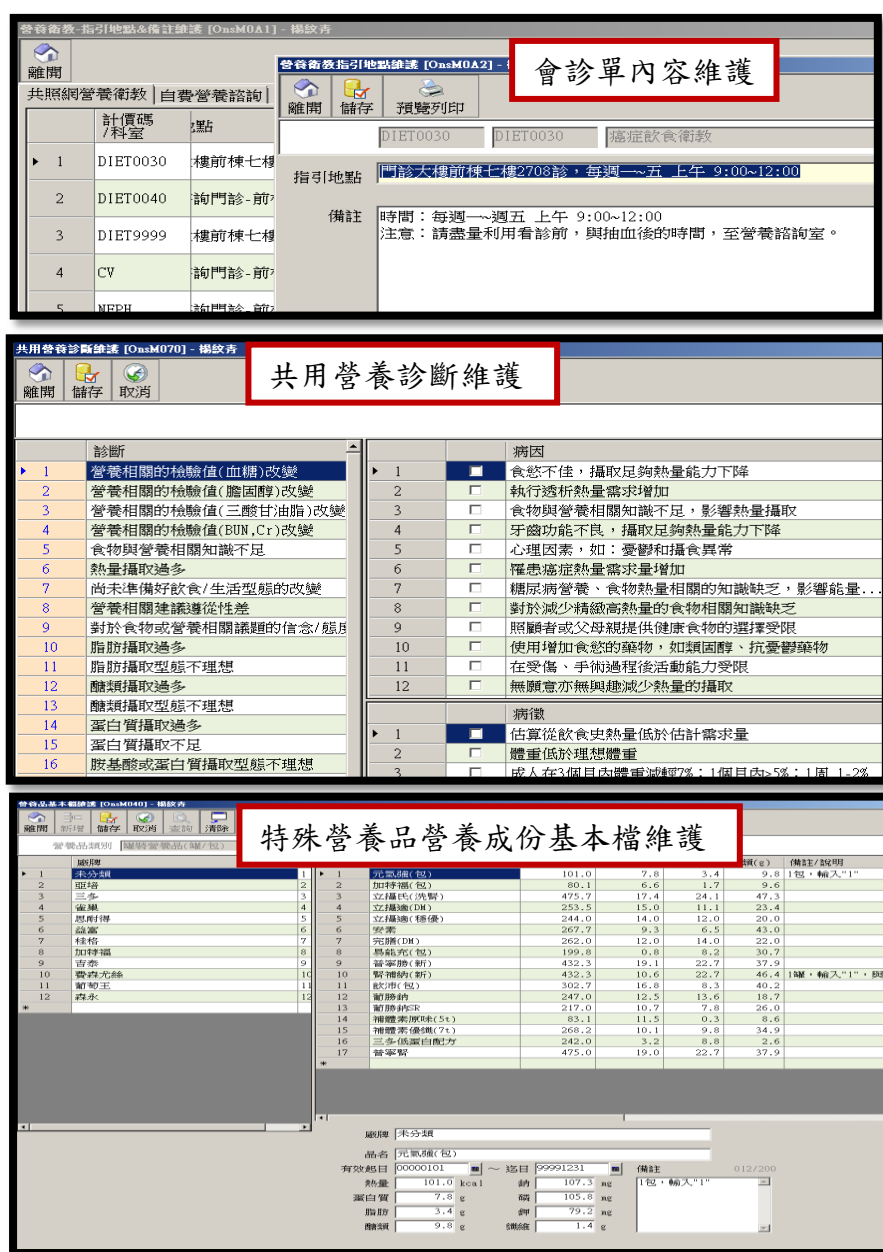


▲門診報到使用『叫號系統』



▲體位及血壓測量從雲端傳輸到營養諮詢系統

【資料庫管理】



▲自行維護『會診單內容』、『營養診斷庫』及『特殊營養品營養成分』基本檔。

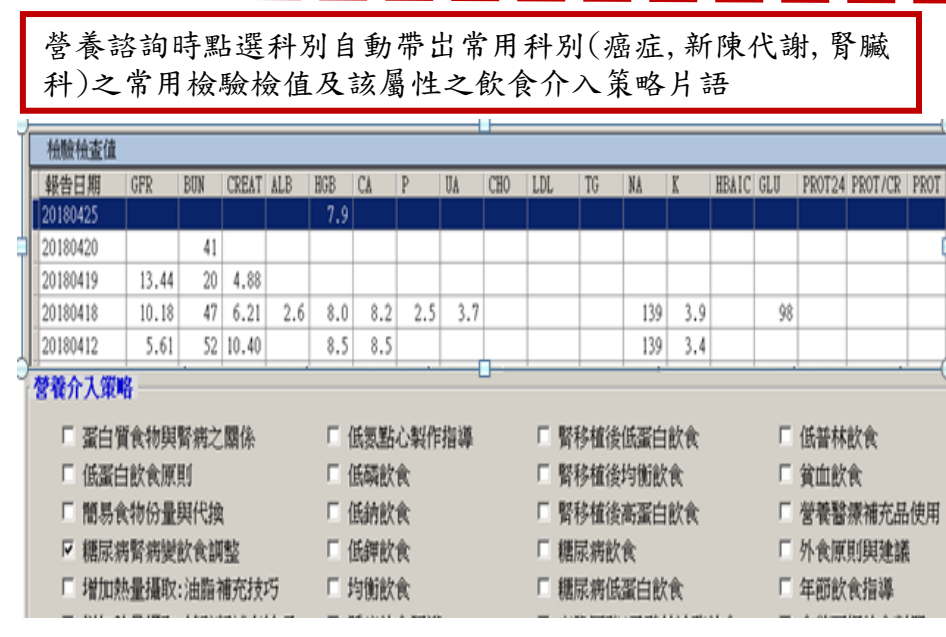


▲營養衛教作業下同時可查詢醫師SOAP、衛教師、檢驗、用藥紀錄及飲食份量建議套餐。

【科別化】



▲常用科別『營養診斷』及『特殊營養品』



▲常用科別『檢驗檢查值』及『飲食介入策略』

成果效益：

1. 縮短病患報到與等待時間：減少營養諮詢診間報到混亂，提升營養衛教服務品質。
2. 突破工作瓶頸：科別化的設計-簡化資料搜尋，減少營養師熱量、三大營養素及飲食份量試算時間，不讓營養師陷入資訊困境，能將諮詢重點聚焦於病人。
3. 品質提升：(1)平均服務人次：從1778人次上升至1918人次/月。
(2)持續改善：每月病歷審查，依現況修正『營養診斷術語』字庫基本檔。