

淺談醫護五常法

梁錦瓊

摘要 《5S - 五常法》是以西蒙的科學決策程序為基礎而起源於日本。1994 年由香港引進，又在廣州、澳門推廣。五常法的內容有五方面：常組織、常整頓、常清潔、常規範、常自律；香港醫護在推行五常法過程中制定五步曲及建立其組織架構；在澳門衛生醫院護理管理中的落實與應用了五常法，有助提高醫療衛生工作的素質。

關鍵詞 五常法 管理 醫護

行政管理學家，西蒙(H.A. Simon 1961) 提出科學決策程序，它使整個管理世界邁向新的里程碑。起源於日本的《5S - 五常法》(Seiri, Seition, Seiso, Seiketsu, Shitsuke, 5S)，是以西蒙的科學決策程序為基礎，將其轉變為實務性的管理措施(徐南麗等,1955)。1994 年，香港引進日本的《5S - 五常法》管理模式，並運行於醫管局轄下的醫療機構中(香港醫管局,1994)。隨之，中國和澳門也接受這種文化，並在廣州中山大學附屬第一醫院護理部結出燦爛的果實(夏書章等,1998)。

護理行政是護理管理者，應用領導與影響力，對護理組織機構內的人、財、事、物，作最科學及有系統的分析與研究。護理行政的管理過程內容包含：資料的收集、規劃、組織、人事管理、領導與控制的功能。護理行政內容的實用價值應與實際護理工作、人類健康、社會福祉、相互結合在一起。為達至以上目標，必須具有一套實務性的技巧及措施，才能將護理管理的科學和藝術結合在一起。2000 年本人曾被派往香港聯合醫院，進行護理管理的參觀實習，現將這種管理方法與各位分享，希冀它能提高醫院的管理素質。

1. 五常法是改善工作程序及環境的工具，透過員工相互合作，群策群力，目的是提高工作效率和服務質素，並可確保職業安全。其內容包括五方面：

1.1 常組織(Seiri)：計劃妥當，化繁為簡。

- 將用品分類
- 區別需要與想要
- 單一是最好

1.2 常整頓(Seition)：有系統地儲存及標示。

- 三十秒內可找到藥物和儀器
- 貫徹儲存規則
- 標題明確稱職

1.3 常清潔(Seiso)：控制感染，保持衛生。

- 保持衛生清潔
- 不亂放東西
- 保持地方整潔明亮

1.4 常規範(Seiketsu)：減低失誤機會。

- 利用標籤及顏色標記
- 高透明度儲存
- 視覺管理
- 危機應變計劃

1.5 常自律(Shitsuke)：自律成為生活習慣。

- 履行五常，人人有責
- 遵守工作規則

2. 於 1994 年，香港引進日本的五常法，運行於各大商業機構中，被視為現代管理模式。香港醫管局繼續將五常法的現代管理模式在各大醫療機構推行，並落實執行。香港醫護五常法之五步曲推行過程：

第一步：管理層承諾和支持

- 認定目標
- 落實推行
- 管理者以身作則

第二步：擬定五常法促進活動

- 制定時間表
- 組織執行委員會
- 決定優先針對範圍

第三步：五常法培訓

- 讓員工明白五常法
- 邀請前線員工提供審核項目
- 集思廣益，每人都持守五常

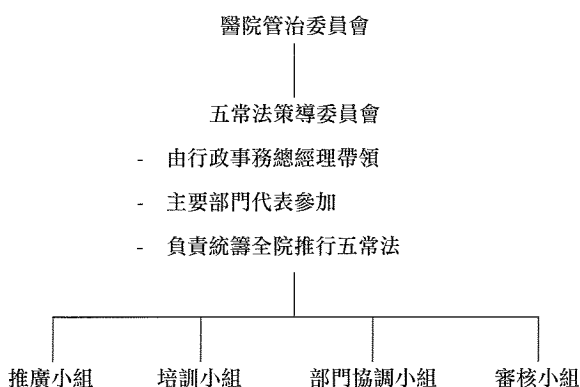
第四步：量度表現及檢討

- 自我審核
- 記錄改善，作為工作進步指標

第五步：巡查評審及獎勵

- 定期巡檢和互相評估
- 交流學習及思考
- 嘉許

3. 香港醫護實施五常法的組織架構：



4. 2000 年在澳門政府醫院轄下管理的部門落實運用“醫護五常法”，務求將理論轉化於實際的護理管理中，其措施如下：

4.1 定期召開部門會議、與同事們群策群力，解決部門內積存多年的問題、集思廣益建立部門護士規章制度和助理員規章制度、進行員工的內部培訓和外部培訓、並激勵他們對工作的責任感、投入感和滿足感。

4.2 在部門電腦化過程中，運用《行政管理學之公共關係》的理論，轉化為護理管理的實踐，協調外部公眾，激勵內部公眾。

4.3 運用行政管理學家西蒙(H.A. Simon)提出的科學決策層次：“發現問題、確定目標；集思廣益、擬制方案；分析評估、方案選優；實施方案、反饋調節”。使電腦化過程中各項問題得以解決，並能流暢地推行。

4.4 運用“醫護五常法”作為管轄部門電腦化過程中的人、事、物的協調與管理，使部門電腦化能順利在 2001 年完成，使其走上現代化的軌道。

5. 5S-五常法除了在香港、澳門被採用外，在中國大陸的醫院亦被接納。例如，廣州中山大學附屬第一醫院護理部在張振璐主任的主導下，在各護理部門堅持運用“醫護五常法”，使各科室提高了護理工作效率和服務素質。又在支持部門建立一支有效率的運輸隊，並持之有恆地發揮醫院衛生教育組作用，繼之創立定期護士刊物——《現代臨床護理》，經過多年的努力，現在，這本護士刊物已獲得中國國家教育部認可，它將有力地促進護理知識和護理素質邁向一個嶄新的水平。

日本的《5S-五常法》是在日本萌芽，在香港和澳門開花，並在中國廣州護理界結出燦爛的果實。“五常法”是一門揉合科學與藝術的實務性、有效率、有效能之護理管理模式。現將這項護理管理工具推介給各同儕，願各位護理同仁共勉，為護理工作的向前邁進，共同努力。

參考文獻

香港醫管局(1994). 醫護五常法手冊. 香港: 香港醫管局辦事處人力資源部編.

夏書章、王樂夫、陳瑞蓮(1998). 行政管理學. 廣州: 中山大學出版社.

徐南麗、谷幼雄、胡慧林(1995). 護理行政管理學. 台北: 華杏出版股份有限公司.

(接 65 頁)

僅局限於《健康報》。另外，建議各醫院購買和提高醫生行業風險的保險金，全國多家保險公司已推出“醫療責任保險險種”。在國內，已有些三級甲等醫院為本院醫生購買該險種（如廣東省人民醫院）。一位主治醫師，一年只需交 570 元保險金，保險公司最多可承擔 100 萬元的醫療責任賠付金額。如果政府財力有困難，可由醫院、個人分攤，為醫者自己買上一份保險。從而增強醫者的自我保護能力和抗風險能力。

3.2 患者也要提高自身綜合素質和法制觀念。全社會要大力提倡以“知識促進健康”、“全民健身”的理念，增強市民保健意識和防病意識，樹立醫學

科學發展論的觀點，建立正確的生命觀。患者要充分認識到對醫療效果的過高期望在某種程度上講是不現實的，要提高對醫療行業的高風險度的認識。避免將疾病的併發病當作醫療事故，將創傷“疤痕”當責任事故。要積極尋求適合自己的強身健體的方法，增加保健知識，減少疾病的發生。政府應指導培訓計劃的實施，如灌輸“終生健身”的觀念，加強公共衛生觀念，通過資訊傳媒，大力宣傳健康保健營養防病知識。

3.3 全社會要提倡寬容精神。缺乏溝通是破壞醫患關係的重要原因。醫患雙方要相互尊重，加強溝通，減少磨擦，增加理解。