

112 年度嘉義市政府衛生局醫院督導考核表

日期：112 年____月____日

醫療機構代碼：

一、基本資料

1.名稱：_____ 2.聯絡人：_____ 3.電話：_____

4.地址：嘉義市__區__里__路(街)__段__巷__號之__樓之__

5.開始開業日期：____年____月____日

6.開業執照：嘉市衛醫院字第_____號

7.負責醫師：_____ 8.身份證號：_____

9.醫師證書字號：____字第_____號

二、診療科別

- | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 內科 | <input type="checkbox"/> 外科 | <input type="checkbox"/> 婦產科 | <input type="checkbox"/> 小兒科 |
| <input type="checkbox"/> 放射線科 | <input type="checkbox"/> 麻醉科 | <input type="checkbox"/> 病理科 | <input type="checkbox"/> 家庭醫學科 |
| <input type="checkbox"/> 神經外科 | <input type="checkbox"/> 泌尿科 | <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 | <input type="checkbox"/> 骨科 |
| <input type="checkbox"/> 眼科 | <input type="checkbox"/> 神經科 | <input type="checkbox"/> 復健科 | <input type="checkbox"/> 皮膚科 |
| <input type="checkbox"/> 整形外科 | <input type="checkbox"/> 急診醫學科 | <input type="checkbox"/> 核醫科 | <input type="checkbox"/> 精神科 |
| <input type="checkbox"/> 牙科 | <input type="checkbox"/> 其他_____ | | |

等合計_____科，專科醫師人數是否符合規定： 是 否

三、病床資料

急性：一般_____床；精神_____床

慢性：一般_____床；精神_____床

特殊病床：

加護病床：_____床；急診觀察床：_____床；嬰兒床：_____床

手術恢復床：_____床；洗腎治療床：_____床；嬰兒病床：_____床

呼吸照護病床：_____床；精神科日間照護人數：_____

門診診間：_____間；手術台：_____；產台：_____

四、醫事人員配置

醫師 _____人 醫事放射人員共_____人
護產人員共 _____人 放 射 師 _____人
護 理 師 _____人 放 射 生 _____人
護 士 _____人 醫事檢驗人員共_____人
助 產 士 _____人 醫 檢 師 _____人
藥事人員共 _____人 醫 檢 生 _____人
藥 師 _____人 物 理 治 療 師 _____人
藥 劑 生 _____人 物 理 治 療 生 _____人
營 養 師 _____人 職 能 治 療 師 _____人
呼吸治療師 _____人 職 能 治 療 生 _____人
臨床心理師 _____人 驗 光 師 _____人
驗 光 生 _____人

人員配置是否符合規定：是 否

五、醫療服務設施

病房設施：符合 不符合 手術室：符合 不符合 加護病房：符合 不符合
產 房：符合 不符合 嬰兒室：符合 不符合 急診設施：符合 不符合
洗腎治療室：符合 不符合
兒童遊樂設施：有，項目：_____ 無；是否備查：有 無
提供身心障礙者牙科服務門診資訊：有 無

六、醫療相關法令規定事項

- 1.市招及醫療收據是否符合醫療法及衛生福利部之規定：是 否
門診掛號費：_____ 急診掛號費：_____
主動提供看診民眾自費費用收據明細(包括 RCW、RCC 等生活照護費等非醫療費用)：是 否
- 2.醫院設有 RCW、RCC，並向病人收取之生活照護費或其相關費用者，應報本局備查。是 否
上述費用完整公開揭露於該醫療機構之網頁，如無網頁，應有適當之公開揭露方式。是 否
- 3.醫療收費項目是否經地方主管機關核定，並公告於明顯處(網站)：是 否

- 4.開業執照、診療時間、病歷複製本之申請流程及收費方式，是否依規定公開於機構明顯處 是 否
- 5.病歷紀錄及保管情形是否符合規定：
- (1)醫師及其他各類醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日 是 否
- (2)病歷明顯處有註記藥物過敏史 是 否
- (3)病歷或紀錄如有增刪，應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日，刪改部份應以畫線去除不得塗毀 是 否
- (4)病歷應指定適當場所及人員保管，並至少保存 7 年 是 否
- (5)施行電子病歷且已報局備查 是 否
- 於機構明顯處有張貼註明 是 否
- 6.建置診斷書審核機制
- (1)針對醫師開立勞工保險失能、農民健康保險身心障礙、公務人員保險失能等 3 類診斷證明書訂有審核機制(開立前門診次數 > 3 次、手術病患診斷書開立者為主刀醫師) 是 否
- (2)每月彙整上述診斷書開具人數 有 無
- (3)倘有異常數量通報科部主管介入調查、並報負責醫師知悉 有 無
- (4)已制定檢討異常原因之機制 是 否
- 7.是否有 70 歲以上醫師執業， 無 有，共____人
- 不在場；在場請簽名：_____
- 8.各類醫事人員是否佩帶執業執照 是 否
- 9.是否依據醫療機構網際網路資訊管理辦法提供網路資訊並報本局備查 是 否
- 10.醫院照顧服務員管理：每月 8 日前至衛福部「護產人員暨機構管理資訊系統」填報照顧服務員清冊及資料維護，衛福部將不定期抽查(請提供照顧服務員清冊) 是 否
- 11.依公文期限至衛福部「醫院護產人力資源調查平台」完成線上填報該部「醫院護產服務資料之建置與分析計畫」調查資料 是 否

七、緊急災害應變

- 1.已訂定緊急災害應變措施計畫並依限函報衛生局： 是 否
- 2.與醫院同址設立之收容病人機構，已納入醫院緊急災害應變計畫 是 否
- 3.計畫須分別訂有火災、水災等 2 種以上災害應變措施 是 否
- 4.有特殊空間者(ICU、開刀房、RCW、RCC 擇一辦理)已辦理火災夜間演練，並於演練前一週發

函衛生局派員參加，並於演練完畢 10 日內將演練成果函報衛生局(請提供辦理成果及佐證公文)

是：演練日期_____， 否：預定辦理日期_____

5.無特殊空間者已辦理火災夜間演練，並於演練前一週發函衛生局派員參加，並於演練完畢 10 日內將演練成果函報衛生局 (請提供辦理成果及佐證公文)

是：演練日期_____， 否：預定辦理日期_____

6.辦理員工緊急災害應變措施演習及夜間或假日情境之桌上模擬演練 (請提供辦理成果)

是：演習(練)日期_____， 否：預定辦理日期_____

7.倘經委員建議改善，已於限期內改正緊急災害應變措施計畫 是 否

8.急救責任醫院需辦理 1 場夜間情境之複合性災害演練

是：演練日期_____， 否：預定辦理日期_____

9.開業場所具備消防及其他安全上必須之設施；消防安全設備是否依規定定期檢修申報：

是；日期_____， 否

10.急救責任醫院配合衛福部完成「醫院管理系統(HIS)緊急醫療通報自動介接資料」及自動通報

是， 否_____ 非急救責任醫院

11.急救責任醫院每年需配合衛生局辦理至少 1 次重大災害事件傷病患自動通報演習 是 否

八、醫療廢棄物處理

1.每月是否有「感染物妥善處理紀錄文件」(需附妥善處理證明文件) 是 否

2.建立廢棄物內部自主巡察稽核制度

(1)每季定期巡察稽核 是 否

(2)每季製作廢棄物自主巡察紀錄、須妥善保存 5 年 (需附相關紀錄文件) 是 否

(3)針對缺失進行追蹤改善、並納入自主巡察稽核重點(需附相關改善文件) 是 否

九、建置病人安全就醫環境

1.參與台灣病人安全通報系統，當警訊事件發生時(如：跌倒)加強監測並有完成通報 是 否

111 年度總通報數：_____ 件

十、院內感染控制

1.設置院內感染控制委員會且定期召開會議並有紀錄： 是 否

2.有全院性院內感染調查，有個案資料卡、月報表、年報表： 是 否

3.依規定通報法定傳染病及新興傳染疾病，主動與衛生主管機關通報，並留有副本 是 否

- 4.指派醫師 1 名，負責院內感染控制制度之實施： 是 否
- 5.滿 300 床應指派曾受感染控制訓練之護士 1 人，負責執行感染控制例行工作： 是 否
- 6.未滿 300 床者得由曾受感染控制訓練之護士兼任之： 是 否
- 7.於出入口明顯處張貼「進醫療院所前請戴口罩-離開前請確實洗手」海報，並請就醫民眾確實執行： 是 否
- 8.兒童遊戲區設有兒童遊戲設施(如溜滑梯等)每日是否以 1:100 含氯水清潔消毒並留有紀錄： 是 否

十一、安寧緩和、器官捐贈及預立醫療

- 1.區域醫院設有「預立選擇安寧緩和醫療意願書」及「器官捐贈同意書」宣導簽署窗口(提供簽署流程及照片) 是 否
有提供民眾查詢健保卡註記服務 是 否
- 2.區域醫院新簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」人數達 120 人以上 是 否
- 3.區域醫院新簽署「器官捐贈同意書」人數達 100 人以上(20-64 歲)(2.3 需註明醫院名稱) 是 否
- 4.地區醫院均提供民眾索取安寧緩和醫療意願書及器官捐贈同意書 是 否
- 5.區域及地區醫院均設置「預立醫療決定宣導窗口」 是 否
- 6.區域及地區醫院提供民眾「提供預立醫療照護諮商之醫療機構管理辦法」第 5 條規定之資料及資訊(應參與及得參與諮商人員、得指定醫療委任代理人、備妥醫療委任書、預立醫療決定書及相關法規) 是 否
- 7.區域級醫院辦理 1 場預立醫療照護諮商民眾宣導活動 日期:_____ 是 否

十二、專科護理師品質管理

- 1.院內有專科護理師執業 有 無
- 2.建立專科護理師清冊(提供專師人數、專師證書科別等資料)、並定期(6/10 及 12/10 前)上傳至衛福部「護產人員暨機構管理資訊系統」(無專科護理師仍需上傳) 有 無
- 3.訓練醫院於開訓 1 個月內至「護產人員暨機構管理資訊系統」造冊，於完成訓練後 1 週內至系統欄位進行填寫 Y(是)或 N(否) 是 否

否

- 4.訓練醫院依所提報之訓練計畫或補充訓練計畫內容進行訓練(如訓練課程、師資、訓練專師名

十三、醫院暴力防治

1. 針對醫療暴力事件，確實依「滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務案件通報與處置標準流程」通報衛生局、地檢署及派出所(請檢具處置流程書面資料) (7 日內通報) □ 是 □ 否
2. 醫院主動提供受害者心理諮商及必要之法律協助(請檢具處置流程書面資料) □ 是 □ 否
3. 醫院有必要安全防暴措施 □ 是 □ 否
 - 門禁管制 □ 警民連線 □ 24 小時保全人員 □ 張貼反暴力海報
 - 診療區與候診區作業空間明顯區隔並落實 110 通報 □ 其他 _____
4. 醫院與當地警察機關合作，完成實地現場體檢急診室之監視器位置及相關安全設計(例如收音、影像清晰度等) (請檢具實地現場體檢公文、書面資料及照片) □ 是 □ 否
5. 醫院與警察機關合作，定期訓練僱用之保全人員，以提升執勤品質，並協助檢視警棍等應勤裝備之品質與堪用狀況(請檢具訓練公文、書面資料及照片)。 □ 是 □ 否
6. 醫院已建置暴力事件應變小組，並完成訂定暴力事件應變標準作業流程 (請檢具處置流程書面資料及照片)。 □ 是 □ 否
7. 每年定期暴力事件應變演練(請檢具處置流程書面資料及照片) □ 是，演練日期_____ □ 否
8. 與轄區警察機關、地方法院檢察署建立醫療暴力案件聯繫窗口 貴院窗口：_____

十四、醫療爭議

1. 針對爭議案件提出 2 項以上具體改善策略或機制及執行成效報告(須附相關證明文件) □ 是 □ 否
2. 醫療糾紛關懷小組或類似機制持續運行 □ 是 □ 否
3. 提供民國 111 年醫療抱怨及醫療糾紛之統計數據 □ 是 □ 否
3. 執行生產業務之醫院，是否成立生產事故關懷小組 □ 是 □ 否
5. 生產事故關懷小組，成員包含 □ 法律 □ 醫學 □ 心理 □ 社會工作人員 □ 其他 _____
6. 生產事故發生時於 2 個工作日內提供協助及關懷服務並通報衛生局 □ 是 □ 否

十五、美容醫學手術

1. 執行特定美容醫學手術之醫院，已依「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」檢具文件(手術醫師之專科醫師證書、第 25 條及 26 條醫師相關訓練證明、99 床以下醫院應附緊急後送轉診計畫)，向本局申請核准登記。 □ 是 □ 否
2. 執行特定美容醫學手術項目
 - 臉部削骨 □ 臉部以外其他部位削骨 □ 中臉部及全臉部拉皮 □ 全身拉皮手術
 - 腹部整形 □ 鼻整形 □ 義乳植入之乳房整形

□ 單次脂肪抽出量達 1500 毫升或單次脂肪及體液總抽出量達 5000 毫升

十六、配合主管機關政策

1. 守護嘉憶人推廣參與度 (守護嘉憶人 APP 下載比率):

(1) 守護嘉憶人 APP 下載人數佔全體員工人數比例達 30% 是 否

(2) 守護嘉憶人 APP 下載人數佔有 BLS 員工人數比例達 80% 是 否

(3) 辦理急救教育訓練或宣導時一併推廣守護嘉憶人 APP，並將成果回報

(回報網址：<https://forms.gle/8PZYDq6AzDSrP1rf7>) 是 否

2. 急救責任醫院參與本市災難醫療救護隊情形：

(1) 近 3 年(110-112 年)內曾參與本市災難醫療救護隊基礎訓練或進階訓練達以下人數

(請提供人員名冊及上課證明，含線上課程證明)

是 否

| 醫院分級 | 參與層級 | | 醫事人員 | | | 後勤人員 |
|------|------------|------------|------|-------|--------|------|
| | 主任級(含)以上人數 | 護理長(含)以上人數 | 醫師 | 急診護理師 | 非急診護理師 | |
| 區域醫院 | 2 | 2 | 3 | 6 | 2 | 2 |
| 地區醫院 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 |

(2) 區域醫院每年至少需新增 1 名醫師及 2 名護理師參與基礎訓練；地區醫院每年至少需新增 2 名護理師參與基本訓練(請提供人員名冊及上課證明) 是 否

3. 急救責任醫院通過安心場所認證 是 否，原因_____

十七、追蹤醫院評鑑改進事項辦理情形

十八、綜合意見

考核人員：_____負責醫師：_____醫院章

112 年度嘉義市政府衛生局醫院病人安全工作目標執行策略查核表

醫療機構名稱：

| 目標 | 執行策略 | 一般原則 | 是否落實 | 備註 |
|---------------------|---------------------------------------|---|---|----|
| 一、促進醫療人員間團隊合作及醫有效溝通 | 1. 建立機構內團隊領導與溝通機制，落實醫療人員訊息有效傳遞並促進團隊合作 | 1.1 醫院對於影響病人安全的重大政策訂立 <u>訊息發布與傳遞的機制</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.2 醫院應推動 <u>團隊合作訓練</u> ，並發展於重要醫療情境的醫療團隊合作策略，尤其是於環境快速變動時 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.3 醫院訂定醫療人員交接班之標準作業程序，醫療人員間 <u>訊息傳遞時</u> 採口頭及文字等多重方式，並有釐清疑問的機制 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.4 醫院應建立生命徵象監測儀器及維生設備之警示系統 (alarm system) 安全管理 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.5 建立醫療團隊間溝通模式，強化團隊合作的概念與行動 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 2. 落實病人於不同單位間共同照護或是轉換照護責任時訊息溝通之安全作業 | 2.1 醫院應訂定病人運送標準作業程序，包括運送風險評估、人力、設備與運送流程，以確保運送途中病人安全及訊息傳遞正確 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.2 醫院應訂定雙向轉診流程，包括病人重要訊息正確傳遞及回饋機制。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.3 醫院應訂定檢查、檢驗危急值報告，及具有臨床意義之病理、放射報告等重要警示結果及時通知機制，並有評估及檢討 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.4 跨機構間對於檢查、檢驗危急值報告，及具有臨床意義之病理、放射報告等重要警示結果應有機制，確保能夠正確、及時通知主要醫療照護人員 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |

| | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|--|---|--|
| | 3.加強於困難溝通情境之病人之辨識正確性 | 3.1 醫院應訂定「困難溝通病人」之範圍 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.2 建立於困難溝通情境之病人的辨識原則及方式。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| 二、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 | 1.營造機構病人安全文化與環境，並鼓勵員工主動提出對病人安全的顧慮及建議 | 1.1 積極營造病安文化，定期辦理病人安全文化調查並分析與改善 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.2 營造病人安全優先的組織文化，鼓勵員工主動提出對病安的顧慮及建議 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.3 醫院應確保環境的安全， <u>以降低潛藏風險</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 2.提升醫療機構韌性，保護醫療場所人員免受暴力侵害 | 2.1 醫院應建立機制提升員工韌性，及早辨識、預防及因應壓力產生之耗竭 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.2 醫院應建立友善支持的執業環境，透過制度的持續改善，使員工安心工作 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | <u>2.3 施行防範醫療暴力風險控管，以防止醫療場所人員遭受暴力</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 3.鼓勵病人安全事件通報，運用人因工程之概念，強化病人安全事件改善成效 | 3.1 醫院應對全院所有員工(含外包人員)加強病人安全觀念的宣導，並依據單位層級特性給予適性的繼續教育，營造不苛責的病人安全通報制度 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.2 醫院應定期檢討病人安全通報事件， <u>必要時</u> 進行根本原因分析，並根據分析結果提出具體可行之改善措施，避免類似事件重複發生 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.3 醫院應建立醫療資訊相關的病人安全事件通報與風險管理。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |

| | | | | |
|----------|----------------------|--|---|--|
| | | 3.4 積極參與台灣病安通報系統，並主動分享經驗，以達到共同學習的目的。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.5 積極參與醫療器材不良事件通報。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.6 提升人因工程等跨領域相關專業，以促進病人安全。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| 三、提升手術安全 | 1. 落實手術辨識流程及安全查核作業 | 1.1 落實病人辨識 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.2 落實手術部位標記及辨識 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.3 手術安全查核項目應包括：術前照護、病人運送、擺位、感染管制、各項衛材之計數、儀器設備、放射線使用、正確給藥、輸血、檢體處理及運送等全作業 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 2. 落實手術輸、備血安全查核作業 | 2.1 建立系統性策略，確保輸血安全 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.2 手術及麻醉醫師應於手術前評估是否有凝血及高失血量風險，並有因應措施 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 3. 落實手術麻醉整合照護，強化團隊合作 | 3.1 應由麻醉專科醫師負責或在其全程指導下完成麻醉前評估、麻醉中的生理監控及手術後的恢復，並訂有標準作業流程 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.2 麻醉機、各類監視器及麻醉藥物之管理及使用應建立標準機制 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |

| | | | | |
|-----------------|-------------------------------------|---|---|--|
| | | <u>3.3 運用實證醫學最佳的策略，由跨領域團隊落實手術麻醉的整合照護，提升病人手術安全</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| 4.預防手術過程中不預期的傷害 | | 4.1 應依病人特性、術式及手術時間，給予適當減壓措施，避免發生壓力性損傷。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 4.2 手術過程中，應注意熱源及易燃物之使用，並有適當防護，避免發生燒燙傷 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | <u>4.3 確認手術器械的可用性及安全性</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| 四、預防病人跌倒及降低傷害程度 | 1. <u>團隊合作</u> 提供安全的照護與環境，以降低跌倒傷害程度 | 1.1 <u>團隊合作</u> 提供安全的醫療照護與環境，以降低跌倒後傷害程度為優先改善方向 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 2. 評估及降低病人跌倒風險 | 2.1 對醫院工作人員、病人、家屬及其照顧者應提供跌倒預防的宣導教育 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.2 定期檢討風險評估工具及早發現跌倒高危險群的病人 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.3 針對不同病人屬性提供不同程度與個別性的跌倒防範措施 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 3. 跌倒後檢視及調整照護計畫 | 3.1 跌倒後重新檢視照護計畫並全面評估跌倒發生率並適時調整預防措施 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.2 醫療團隊能全面評估跌倒發生率，並調整預防措施 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |

| | | | | |
|----------|-------------------------------------|---|---|--|
| | 4. 落實病人出院時跌倒風險評估，並提供預防跌倒及預防或改善衰弱之指導 | 4.1 出院準備服務應包括跌倒高危險群之預防跌倒和預防或改善衰弱相關措施 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 4.2 出院時，應提供跌倒高危險之病人及其主要照顧者預防跌倒及衰弱的護理指導，並確認其理解及執行 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| 五、提升用藥安全 | 1. 推行病人用藥整合 | 1.1 醫院應對於多重用藥之病人有用藥整合 (Medication Reconciliation) 機制。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.2 鼓勵醫院運用資訊技術，落實用藥整合的策略與程序 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.3 鼓勵病人及家屬積極參與用藥整合的過程。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 2. 加強使用高警訊藥品病人之照護安全 | 2.1 建立高警訊藥品之管理及監測機制，如：化學治療藥品、抗凝血劑、降血糖針劑、類鴉片止痛藥品等 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.2 加強醫療人員對於高警訊藥品的使用安全認知 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.3 提升病人及其照顧者對於所使用之高警訊藥品的認知 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 3. 加強需控制流速或共用管路之輸液使用安全 | 3.1 建立需控制流速或特殊濃度之輸液使用安全管理機制 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.2 強化共用管路之多種藥物輸注之使用安全 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |

| | | | | |
|----------|---------------------------------------|---|---|--|
| 六、落實感染管制 | 1. 落實人員之健康管理 | 1.1 <u>應建置完善及可近性的手部衛生設備，落實執行手部衛生</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.2 應透過各種方式宣導並落實確認 <u>正確的手部衛生</u> 時機及方式 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.3 落實人員健康管理 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | <u>1.4 應訂有重大疫情的準備及因應機制</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 2. 加強抗生素使用管理機制 | 2.1 <u>醫院應由管理領導階層支持，訂有基本的抗生素管理機制。管理範圍需涵蓋門診及預防性抗生素使用</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.2 應設立跨部門抗生素管理小組 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 3. 推行組合式照護(CareBundles)的措施，降低醫療照護相關感染 | 3.1 對於使用中心導管、留置性尿路導管、呼吸器及手術病人，建議推廣組合式照護介入措施 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 4. 定期環境清潔及監測清潔品質 | 4.1 <u>醫院訂</u> 有合適的環境清潔管理 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 5. 建立醫材器械消毒或滅菌管理機制 | 5.1 落實醫材、器械的 <u>清潔</u> 、消毒或滅菌流程與管理 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 5.2 建立重複使用醫材器械安全管理 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 七、 提升 管路 安全 | 1.落實侵入性管 路之正確置放 | 1.1 醫院應建立侵入性管路使用之評估措施，包括置 放位置之確認及留置之必要性。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 1.2 應提升醫療人員對於困難呼吸道(<u>difficult airway</u>) <u>處置</u> 能力，並建立支援應變機制 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 2.提升管路照護 安全及預防相 關傷害 | 2.1 確認管路正確連接 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.2 確實執行管路放置及移除之標準作業規範 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.3 應制定管路異常事件的預防和處理機制，並強化 人員的應變能力 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 八、 <u>改善</u> <u>醫病</u> <u>溝通</u> 並 鼓勵 病人 及家 屬參 與病 人安 全工 作 | 1.鼓勵民眾關心 病人安全，並 提供民眾多元 參與管道 | 1.1 與病人相關的作業，宜有機制蒐集病人及家屬意 見 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 |
| 1.2 醫療人員應營造信任的溝通氣氛 | | | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| 1.3 鼓勵病人及其家屬勇於說出對其所接受的治療與 處置之任何疑問 | | | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| 2.運用多元或數 位模式，改善 <u>醫病</u> <u>溝通</u> ，並 推行醫病共享 決策 | | 2.1 支持及鼓勵醫療人員及民眾參與醫病共享決策 (Shared Decision Making, SDM) | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 2.2 醫療團隊宜以病人需求為考量，進行醫病共享決 策 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | <u>2.3 運用多元模式，以資訊科技協助改善醫病溝通</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |

| | | | | |
|---------------------------------------|----------------------|--|---|--|
| | 3.提升住院中及出院後主要照顧者照護知能 | 3.1 醫療團隊於病人住院中及出院前，應評估主要照顧者需要的照護知能，並適時提供衛教指導 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | 3.2 醫院應能提供照顧者取得照護知能的教育資源或可提供協助之機構或人員。 | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| 九、 維 護 孕 產 兒 安 全 | 1.落實產科風險管控 | <u>1.1 能辨識高危險妊娠並有風險評估及處理能力</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | <u>1.2 醫院應建立孕產兒監測儀器及藥物管理機制</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 2.維護孕產婦及新生兒安全 | <u>2.1 及早辨識與預防生產前後併發症</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | <u>2.2 建立民眾孕產過程正確保健觀念</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | 3.預防產科相關病人安全事件 | <u>3.1 醫院應對全院員工加強生產事故通報宣導</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |
| | | <u>3.2 醫院應定期檢討孕產兒風險管控</u> | <input type="checkbox"/> 完全符合 <input type="checkbox"/> 部分符合 <input type="checkbox"/> 不符合待改進 <input type="checkbox"/> 不適用 | |

委員建議：

受稽查機構之代表人：

委員簽章：