

# 112 年度嘉義市政府衛生局西醫診所安全作業督導考核表

## 一、基本資料

診所名稱			診所地址			
			診所電話			
負責醫師			健保特約機構			
			醫療機構代碼		編號	
登錄之診療科別	科	科	科	科	科	
登錄該科之醫師人數						
專科醫師人數	科 人	科 人	科 人	科 人	科 人	
登錄人員	護士/護理師：                    人； 藥師/藥劑生：                    人；					
	醫事檢驗師/生：                    人； OT/PT：                    人					
	醫事放射師/士：                    人； 營養師：                    人； 其他：                    人					
設施	診療室：            間； 觀察床：            床； 血液透析床：            床； 手術台：            台 兒童遊樂區設施： <input type="checkbox"/> 有； 項目：_____ <input type="checkbox"/> 無； 是否備查： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否； 以 1:100 含氯漂白水清潔消毒並有紀錄 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 無障礙通路 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否； 無障礙廁所 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否； 不同障別溝通服務 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 無障礙服務簡易圖示 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
★申請加入台灣病人安全通報系統 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						

## 二、一般環境與作業

考 核 內 容	符合	不符合	備註
1.登錄之基本資料與診所現況相符			
2.醫療設施與醫事人員均符合診所設置標準規定			
3.市招與開業執照核准之名稱相符			
4.市招及廣告登載內容是否符合醫療廣告規定			
5.開業執照、診療時間、收費項目及金額揭示於明顯處所			
6.醫事(含藥事)人員依規定辦理執業登錄並佩帶執業執照			
7.未配置護理人員之診所，揭露「本診所護理業務由醫師親自執行」			
8.醫療收費項目經地方主管機關核定，並公告於明顯處(網站)			
9.主動提供看診民眾健保費用收據明細且收據格式符合衛生福利部規定 (包含「健保申報項目」、「診所基本資料」、「就醫民眾基本資料」)			
10.主動提供看診民眾自費費用收據明細且收據格式符合衛生福利部規定 (包括「自付費用項目」及非醫療費用)			
10.各項醫療作業應確認病人身分(姓名、性別、年齡、身分證字號)			
11.與血液、體液接觸之醫療器械，使用前應消毒並紀錄			
12.定期執行醫療器材之維修、保養、校正、汰換等作業並紀錄			
13.具消防設備及安全設施(緊急照明設備、滅火器 2 支)			有效期限： _____
14.明顯處標示病患可索取處方箋至社區藥局領藥			無藥師者必填
15.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			
16.備有基本急救設備及藥品			

## 三、病歷管理作業指引

考 核 內 容	符合	不符合	備註
1.病歷首頁記載病人用藥過敏史及不良反應史			
2.病歷記載與保存是否符合醫療相關規定(醫師簽名或蓋章及加註執行年、月、日、病人資料、就診日期、主訴、檢查項目結果、診斷及治療)			
3.以電腦製作病歷時，應將紀錄內容列印，並製作實體病歷			
4.施行電子病歷且已報局備查			
5.機構明顯處有張貼註明施行電子病歷			資訊公司： _____

#### 四、推廣有效溝通安全作業

考 核 內 容	已知	未知	備註
1.落實轉診病人之訊息雙向傳遞，需轉院病人於解釋病情後，開立轉診單並追蹤轉診後病人處理狀況			
2.危急病人轉運前，應作風險評估病人嚴重度、運送途中所需監測與維生設備（例如呼吸器、氧氣筒與存量等），與轉診醫院作聯繫，並與轉入醫院之醫護人員進行病人病情完整交班			
3.確認轉入單位已備妥病人所需相關儀器設備、感染管制隔離需求及可轉送的時間，並視病況安排合宜人員護送			
4.提供病人及家屬健康諮詢，主動提供一般民眾就醫相關資訊，提供病人及家屬用藥、檢查及手術等注意事項			
5.提供病人及其照護者（包含看護及外傭）健康諮詢時，使用淺白的語言或使用圖片等方式輔助，以利民眾理解			
6.與家屬共享現有的實證醫療結果，達成醫療決策共識並支持病人做出符合其偏好的醫療決策			
7.預防醫療場所暴力，應訂有醫療場所暴力緊急事件處理流程。			
8.依照醫療服務特性，進行適當之空間、門禁安全控管。			

#### 五、用藥作業安全

考 核 內 容	符合	不符合	備註
1.病人就診時，醫師主動詢問病人之用藥過敏史及不良反應史，確實於電腦化醫囑系統或病歷首頁註記，並登錄於健保 IC 卡中			
2.開立處方前，確認藥品名稱、劑量、用法及所註記的過敏藥物，並注意病人多重用藥情形（例如查閱雲端藥歷、病人處方箋或藥袋），以促進用藥安全			
3.藥事人員應在場親自執行調劑工作；若處方箋釋出時，對於疑義處方應有溝通機制			釋出處方者以下免填
4.調劑時應確認處方，並調劑正確的藥品、劑量、給藥途徑及給藥時間			
5.藥品儲存時按仿單所示適當儲存，以確保藥品品質			
6.藥品擺放依需求，制定適當規範且避免外觀相似、藥名相似藥品混淆之機制。調配台上之藥品盡量以原瓶上架			
7.為確保藥品品質，有定期檢視藥品有效期限之機制			
8.交付病人之藥袋，避免使用容易誤解或罕用的縮寫，使用資訊系統列印藥袋及藥品盡量以藥品原包裝交付為原則，如欲分裝，以適當容器儲存			
9.藥師能發揮藥物諮詢功能，交付藥品時給予易懂用藥指導、說明服藥應注意事項，並確認病人已瞭解			
10.護理人員給予針劑時，主動確認病人身分及詢問醫師診斷，並了解所給藥物品項			
11.發生給藥錯誤時，能立即給予適當處理，並針對發生錯誤原因，進行系統性檢討及採取必要之預防措施			
12.開立高警訊藥品（如胰島素、口服降血糖藥品等）時，應有提醒及防錯機制			
13.交付高警訊藥品，如胰島素筆型注射器時，應教導病人或照護者如何正確使用、儲存方式、副作用處置原則等，如有書面為佳			
14.若有使用類鴉片止痛劑，須備有類鴉片止痛劑的拮抗劑(naloxone)及緊急狀況時的標準作業流程，以確保能及時處理呼吸抑制等嚴重副作用			

## 六、預防跌倒安全作業

考 核 內 容	已知	未知	備註
1.對診所工作人員、病人、家屬及其照顧者，提供跌倒預防宣導教育			
2.病患使用增加跌倒風險藥物(安眠、鎮定、輕瀉、肌肉鬆弛、降壓及利尿劑)，需向患者說明藥物產生反應如頭暈或四肢無力，並提醒返家應注意事項			
3.定期檢視診所內設施，如座椅、廁所的安全性(加裝止滑設施及扶手等)及體重計固定等			
4.診所地面保持乾燥、走道無障礙物且照明充足(如地面濕滑時，須設置警示標誌)			

## 七、感染管制措施

考 核 內 容	符合	不符合	備註
1.於診所入口處張貼明顯告示、提醒病人若有呼吸道感染症狀應於掛號時告知工作人員；或於掛號時主動詢問病人有無呼吸道感染症狀，並提醒就醫民眾與陪病者若有發燒或/和呼吸道症狀請配戴口罩候診。			
2.對發燒或疑似感染之病人有詢問並記錄 TOCC(旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚)之機制、對發燒或疑似/確定感染之病人採取合適之隔離措施。			
3.應遵循標準防護措施及依照傳染途徑(空氣傳播、飛沫傳播、接觸傳播等)，採取適當感染管制對策；採檢血液檢體前，應做適當的無菌消毒。			
4.依照診所設置標準規定，於出入口(明顯處)設有濕洗手設備(包括肘動式、踏板式或感應式等非手控式水龍頭、液態皂、手部消毒劑、擦手紙及洗手方法海報等)；並備有方便可及且數量足夠之酒精性乾洗手液。			
5.醫療照護人員知道手部衛生 5 時機：(1)接觸病人之前、(2)執行清潔/無菌操作技術之前、(3)有暴露病人血液體液風險之後、(4)接觸病人之後、(5)接觸病人週遭環境之後，應確實洗手(洗手包括濕洗手及乾洗手)。			
6.教育醫療照護人員有關呼吸道分泌物的感染管制措施對預防呼吸道病原傳播的重要性。			
7.訂有傳染病監視通報機制，有專人負責傳染病之通報及採取適當因應措施。			
8.於診間或候診區張貼最新疫情防治文宣提醒就醫民眾；在候診區等公共區域提醒病人及家屬落實手部衛生及咳嗽禮節。			
9.取得最新疫情資訊，傳達診所內各相關單位；如有新興傳染病疫情或大規模感染事件發生時，應依照衛生主管單位的最新規定，規劃並執行相關感染管制處置作為。			
10.以無菌操作技術在清潔乾淨區域準備注射藥品；應使用新的注射針和針筒進入藥瓶抽取藥品，不可將針頭留置於藥瓶上重複抽取藥品，且病人使用過注射針和針筒不可重複使用。			
11.注射針、針筒、注射藥品使用的管路(tubing)和轉接器(connector)等，只能使用於單一病人。			

12.單一劑量包裝或單次使用的小瓶裝、安瓿裝、瓶裝、袋裝靜脈注射藥品僅限單一病人使用。			
13.多劑量包裝的注射藥品在開封後應標註日期（開封日與到期日）及存放於適當環境，並應依廠商說明使用，超過開封後可使用期限應立即丟棄；若廠商說明書未載明開封後可使用期限，應依藥典規範或根據操作環境、流程及藥品特性，審慎訂定藥品期限；最長不可超過 28 天。			
14.多劑量包裝藥品如果要提供不只一位病人使用，應集中存放在清潔乾淨區，不帶到病人治療區（例如手術室、抽血區、注射區、血液透析床旁等）避免交叉汙染。			
15.醫療單位有能安全處理感染性廢棄物及尖銳廢棄物的容器；例如：以「防滲漏、防穿刺且可封口」的容器收集使用過的尖銳物品，並放置在尖銳器械使用地點附近。且工作人員清楚了解暴露血液、體液及尖銳物品扎傷之處理流程。			
16.有尖銳物品扎傷及血液、體液暴露事件發生後之追蹤機制，並確實執行。			
17.應依感染風險，尤其在有可能接觸或被病人的血液、體液、分泌物飛濺之風險時(例如：進行採血或靜脈穿刺、或處理血液、體液等檢體時)，穿戴符合實務需求的個人防護裝備，如：口罩、手套、工作服、眼臉防護裝備(護目鏡或面罩等)、隔離衣(必要時要有防水功能)等。			
18.定期清潔並確實消毒照護環境、設施及儀器面板等；若設有兒童遊戲設備，每天應至少一次以能殺死腸病毒及諾羅病毒之消毒劑(如漂白水等)確實消毒(含所有玩具)，並留有紀錄。			
19.執行衛材及醫療器械(包括軟式內視鏡等)之清潔、消毒、滅菌程序，應確實依照廠商建議與相關指引訂定標準作業流程辦理，並訂有適當監測機制；若屬單次使用之醫療器材，不再重複使用。			
20.監測衛材使用效期，不得使用及儲放過期物品。			
21.提供衛生紙和不需以手直接接觸之有蓋垃圾桶（例如：腳踏式垃圾桶）供丟棄衛生紙。			

## 八、手術室安全作業(□無開刀業務，本項免填)

考 核 內 容	符合	不符合	備註
1.執行全身麻醉之醫師須具備有效期內之專業證照、資格與急救能力，如 ACLS 等			
2.手術（生產）前有獲得病人/家屬之同意並簽署手術（生產）及麻醉同意書			
3.手術前，確實核對手術病人姓名、手術部位、手術術式、特殊病史及過敏史			
4.核對病人身分時，主動詢問並請病人回答，如病人無法回應問題，改向家屬或陪同人員確認取代			
5.有左右區別之手術、多器官、多部位手術（例如指節）建議手術劃刀前由手術小組成員共同確認病人及手術部位			
6.手術器械確實清洗、消毒、滅菌，以第三級以上包內化學指示劑確認滅菌完成			
7.傷口縫合前，成員與醫師共同確實清點紗布、器械及縫針數無誤			

8.裝有檢體之容器上應有至少 2 種屬於病人的基本辨識資料( 全名、出生年月日、病歷號碼 )，並需載明檢體之來源 ( 組織、左右側等 )。檢體 有雙重核對之標準作業流程			
9.與恢復室或病房醫護人員完整交班，內容應包括：雙方共同核對確認病人身分、手術部位及手術情況、病人意識及生命徵象等			
10.訂有緊急轉診流程			
11.有備血及輸血標準作業流程			
12.施行輸血時，有完整輸血紀錄或相關作業流程，內容應確認病人血型及血袋代碼之正確；輸血中或後應注意病人有無輸血反應			
13.有緊急應變 ( 如火災，地震，斷電 ) 處理流程，如緊急供電系統、安全逃生動線指引等			
14.備有急救藥品及設備如 Epinephrine(Bosmin)、人工急救甦醒球			
15.定期檢測麻醉機及基本生理監視器 ( 如心電圖、血壓計、體溫計、動脈血氧濃度及潮氣末二氧化碳監視器等設備儀器 )，並確認其功能正常			
16.執行麻醉業務者均清楚麻醉和急救藥品及醫材之存放位置，已抽取藥品均應在針筒上以不同顏色標籤標示藥名，並註明藥物濃度。注射前有再確認及覆誦的機制			
17.建立麻醉藥品抽藥準備與黏貼標籤標準作業流程			
18.管制藥品設專櫃及加鎖保管，麻醉藥品有適當保管機制			

#### 九、檢驗安全作業(□無檢驗業務，本項免填)

考 核 內 容		符合	不符合	備註
□自行 檢驗	1.試劑效期、開瓶日期均有紀錄			
	2.檢體上有姓名或編號等標示，且均登記紀錄			
	3.檢驗有留存檢體，於一定期限內適當保存			
	4.報告登記含採檢及報告時間、病人資料、檢驗項目、結果、參考值、異常註記、檢驗者簽署等			
□外送 代檢	1.外送檢體有專人定時接收運送			
	2.外送檢體之運送有專用之運送容器			
	3.申請單上有註明病人資料、採檢時間、檢體種類、檢驗項目			
	4.診所詳細登錄外送單位、日期、項目、採檢及報告日期			
	5.代檢機構回覆之報告有註明機構名稱、結果、參考值及日期			

#### 十、產房及嬰兒室安全作業( □無生產業務，本項免填)

考 核 內 容	符合	不符合	備註
1.設有產房工作日誌，確實登錄生產相關資料			
2.新生兒出生即刻戴上辨識身分之手圈，並於出生紀錄單上加蓋新生兒腳印及母親手印			
3.出院時有確認嬰兒之出生時間、手圈資料、腳印無誤後，始交付嬰兒予產婦或家屬			

4.訂有產房及嬰兒室護理常規及工作手冊			
5.產房及嬰兒室環境整齊清潔			
6.醫護人員具高危險妊娠知識及緊急處理機制			
7.訂新生兒急救、緊急生產、輸備血及緊急轉診後送標準作業流程			
8.對高危險孕產婦進行衛教及告知返診時機			
9.衛教孕婦須依懷孕週數做產前檢查、正確用藥及避免接觸致畸胎之物質			
10.為避免血栓形成，鼓勵產婦盡早下床活動			
11.能辨識異常生命徵象(含新生兒)、產後出血及病發症，並有適當處置流程，必較時進行轉診			
12.與後送醫院建立良好緊急轉診管道及病例回饋			
13.員工了解生產事故通報的時機和目的			
14.依規定進行生產事故通報及啟動關懷機制(委由專業人員負責提供生產事故關懷服務)並通報衛生局			

### 十一、醫療暴力防治及醫療糾紛

考 核 內 容	已知	未知	備註
1.111 年發生醫療暴力事件計_____件,醫療抱怨及醫療糾紛事件計_____件			
2.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」立即通報衛生局			
3.主動向醫療暴力加害人提告			
4.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			
5.提供民眾醫療抱怨及醫療糾紛申訴管道並提供關懷服務 【可複選】 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 意見箱 <input type="checkbox"/> 電子信箱 <input type="checkbox"/> 服務台找專人服務 <input type="checkbox"/> 其他			

### 十二、其他

考 核 內 容	是	否	備註
<b>(一)診所負責醫師管理(42 年次前)</b>			
*負責醫師年齡為 70 歲以上(出生年月日: _____ ) <input type="checkbox"/> 排有診次且看診 <input type="checkbox"/> 排有診次不看診 <input type="checkbox"/> 不排診次也不看診			
<b>(二)洗腎室逆滲透水處理設備</b>			
1.洗腎室是否使用具醫療儀器許可證之逆滲透水處理設備 設備設立日期:_____ 衛署醫字第_____			
2.每月是否檢送洗腎逆滲透水質認證合格檢驗報告(符合醫材免送)			
<b>(三)美容醫學手術</b>			
*執行特定美容醫學手術(下列項目)之診所，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 27 條及 28 條醫師相關訓練證明、緊急後送轉診計畫)，向本局申請核准登記。 <input type="checkbox"/> 臉部削骨 <input type="checkbox"/> 臉部以外其他部位削骨 <input type="checkbox"/> 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 1500ml 或單次脂肪及體液總抽出量達 5000ml

負責醫師\_\_\_\_\_

112 年\_\_月\_\_日

檢查人員\_\_\_\_\_