

醫院評鑑補充資料表 第2篇、醫療照護

醫院名稱：_____ 聯絡電話：_____

填表負責人：_____ 職稱：_____

※填表注意事項：

除規定於實地評鑑現場準備相關資料備查外，其餘資料恕無法於當日抽換。

一、異常事件

1. 貴院近4年(102年~105年)年異常事件類別統計：

年度別(次數) 類別	102.1.1~102.12.31				103.1.1~103.12.31				104.1.1~104.12.31				105.1.1~105.12.31			
	有傷 害	無傷 害	跡近 錯失	無法 判定	有傷 害	無傷 害	跡近 錯失	無法 判定	有傷 害	無傷 害	跡近 錯失	無法 判定	有傷 害	無傷 害	跡近 錯失	無法 判定

備註：

1. 醫院可參考病人安全通報指標或自行界定異常事件類別，如：跌倒事件、藥物事件等。
2. 如表格篇幅不足，請自行增列。

10.如表格篇幅不足，請自行增列。

3.是否有合適之護理人員，負責督導夜間及假日之護理業務？○是，職稱_____ ○否

查核

三、全院全日護病比

1.105 年全院【急性一般病床】各月份全日護病比

月份	全院配置護理人員數	床位數 (A)	月平均佔床率 (B)	每月每日平均上班護理人員數				全日護病比 =(A×B×3/C)
				白班	小夜	大夜	小計(C)	
1月								
2月								
3月								
4月								
5月								
6月								
7月								
8月								
9月								
10月								
11月								
12月								
平均值								

備註：

1. 床位數(A)：以向地方衛生局申請登記開放「急性一般病床」數計。
2. 佔床率(B)：以當月佔床率為計算基準：
 - (1) 計算公式：每月佔床率=(該類病床該月總住院人日數)÷(該類病床數×該月之日數)×100(%)。四捨五入取至小數點下1位。
 - (2) 住院人日：即以當月內每日有辦理住院手續之住院病人人數累計。計算方式為算進不算出，惟當日住出院者算1日住院人日。
3. 護病比計算之人力，不包括護理長及專科護理師。
4. 「平均值」欄位，係指1月至12月全日護病比之加總平均，公式=(1月全日護病比+2月全日護病比+...+12月全日護病比)/12。

2.106 年實地評鑑前【急性一般病房】各單位全日護病比

病房單位	科別	配置護理人員數	床位數 (A)	月平均佔床率 (B)	每月每日平均上班護理人員數				全日護病比 =(A×B×3/C)
					白班	小夜	大夜	小計 (C)	
總計		=[(A ₁ ×B ₁)+(A ₂ ×B ₂)+...+(A _n ×B _n)]×3/(C ₁ + C ₂ +...+C _n)							

備註：

1. 「實地評鑑前」為本表繳交前1個月之該月份資料。
2. 床位數(A)：以向地方衛生局申請登記開放「急性一般病床」數計。
3. 佔床率(B)：以當月佔床率為計算基準：
 - (1) 計算公式：每月佔床率=(該類病床該月總住院人日數)÷(該類病床數×該月之日數)×100(%)。四捨五入取至小數點下1位。
 - (2) 住院人日：即以當月內每日有辦理住院手續之住院病人人數累計。計算方式為算進不算出，惟當日住出院者算1日住院人日。
4. 護病比計算之人力，不包括護理長及專科護理師。

5.如表格篇幅不足，請自行增列。

四、安寧照護服務

- 1.是否訂定安寧照護服務適用作業常規與實施之程序？是 否
 2.是否設置安寧照護服務相關病房？是(請續填 2.1) 否(請續填 2.2)

2.1.近 4 年(102 年~105 年)安寧病房接到申請請求轉入人數與實際收療人數比

年度別	申請轉入人數(A)	實際住進人數(B)	比率(B/A*100%)
102.1.1~102.12.31			
103.1.1~103.12.31			
104.1.1~104.12.31			
105.1.1~105.12.31			

備註：申請轉入人數包含院內及院外。

2.2 遇有需安寧照護服務病人之處理方式？

聯絡轉院 轉本院一般病房治療 其他，請說明：_____

五、居家照護

- 1.是否有提供居家醫療服務？是請續填 1.1~1.4 否
 1.1.是否提供居家醫療：是(_____件/月，提供多久：__年__月) 否
 1.2 是否提供居家護理：是(_____件/月) 否
 1.3.是否提供安寧居家照護：是(_____件/月) 否
 1.4.是否提供居家呼吸治療：是(_____件/月) 否

備註：

- 1.以評鑑前 4 年間之月平均計算各項服務之月平均。
 2.居家服務範圍可依貴院實際提供之服務項目進行統計。

六、營養管理及飲食指導

- 1.是否提供飲食計畫、營養指導：是(請續填 1.1) 否
 1.1.一個月平均營養指導件數
 1.1.1.個人：門診_____件/月；住院_____件/月
 1.1.2.團體：門診_____件/月；住院_____件/月
 2.是否實施居家病人營養餐飲指導？是，居家病人營養餐飲指導_____件/月 否

備註：

- 1.以評鑑前 4 年間之月平均計算各項服務之月平均。
 2.若提供營養指導未滿 4 年，則計算實際總年月之平均。

七、急診

(貴院是否有急診業務或設有急診：是，請續填本大項【七】 否，本大項免填)

1.105 年總急診病人次_____人÷5000 = 所需專科醫師數_____人
 (專任專科醫師數_____÷所需專科醫師數_____) \times 100% = _____%

2.急診服務量與品質監督(請依下列表格方式填寫 105 年資料)：

項 目	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
急診就醫人次												

項 目	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
檢傷分類第一級病人的比率(%)												
檢傷分類第二級病人的比率(%)												
檢傷分類第三級病人的比率(%)												
檢傷分類第四級病人的比率(%)												
檢傷分類第五級病人的比率(%)												
急診病人住進一般病床比率(%)												
急診病人安排住進一般病床而未住院比率(%)												
全院一般病床病人從急診住進之比率(%)												
急診病人安排住進加護病床而未住院比率(%)												
急診病人住進加護病床比率(%)												
全院加護病床病人從急診住進之比率(%)												
急診病人於 72 小時內再返診之比率												
病人置留急診 24-48 小時之比率(%)												
病人置留急診 48-72 小時之比率(%)												
病人置留急診超過 72 小時之比率(%)												
應住一般病床而未能 12 小時內住進的比率(%)												

項 目	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
應住加護病床而未能 6 小時內住進的比率(%)												
等手術時間超過 1 小時的比率(%)												
從急診轉院的比率(%)												
從急診自動出院的比率(%)												
到院前心臟停止(OHCA)的病人數												
OHCA 病人轉出急診時 ROSC 的比率(%)												

八、加護病房

(貴院是否設置加護病房：○是，請續填本大項【八】 ○否，本大項免填)

1. 貴院共有_____個加護病房：

加護病房名稱	開放病床數	使用病床數	隔離病床數	加護病房主任姓名	專責主治醫師人數	專任主治醫師人數	夜間及假日有需有醫師值班(不含 PGY 醫師)	專責呼吸治療師人數	呼吸治療師是否 24 小時服務	疾病嚴重程度評估工具 ^{註 2}

備註：

1. 本列請填寫疾病嚴重程度評估工具之代號：(1)APACHE II、(2)APACHE III、(3)TISS、(4)PRISM CORE、(5)CRIB、(6)COMA SCALE、(7)其他。

2. 如表格篇幅不足，請自行增列。

2. 加護病房組織

加護病房名稱	年平均住院日	年平均佔床率(%)	48 小時重返 ICU 率(%)	年平均死亡率(%)	年平均自動出院比率(%)	年平均轉院比率(%)	年平均加護病房感染率(%)	呼吸器(台)	脈搏血氧監視器(個)	血液透析設備(台)	洗手台設備(個)	有無動脈血液氣體(ABG)分析儀	有無專用超音波設備	有無臨床藥師固定評估病人	有無營養師固定評估病人	有無社工師固定評估病人

加護病房名稱	年平均住院日	年平均佔床率(%)	48小時重返ICU率(%)	年平均死亡率(%)	年平均自動出院比率(%)	年平均轉院比率(%)	年平均加護病房感染率(%)	呼吸器(台)	脈搏血氧監視器(個)	血液透析設備(台)	洗手台設備(個)	有無動脈血液氣體(ABG)分析儀	有無專用超音波設備	有無臨床藥師固定評估病人	有無營養師固定評估病人	有無社工師固定評估病人
--------	--------	-----------	---------------	-----------	--------------	------------	---------------	--------	------------	-----------	----------	------------------	-----------	--------------	-------------	-------------

備註：

- 1.年平均住院日、年平均佔床率、48小時重返ICU率、年平均死亡率、年平均自動出院比率、年平均轉院比率、年平均加護病房感染率：以評鑑申請前1年之資料為計算基準。
- 2.如表格篇幅不足，請自行增列。

3.加護病房護理人力及素質資料表

加護病房名稱	床位数	年平均佔床率(%)	護理人員數	護理人員床位比	ICU訓練合格人數	ICU訓練合格率	持ACLS證書人數	持ACLS證書之比率*	加護病房工作2年以上且領有ACLS證書及加護訓練證書者	加護病房工作2年以上且領有ACLS證書及加護訓練證書者之比率*

備註：

- 1.床位数：以衛生局登記之開放床數計。
- 2.年平均佔床率：以評鑑申請前一年之全年平均佔床率為計算基準。
- 3.護理人員數：護理人員數為含護理長之人員數。
- 4.護理人員與床位比計算公式：臨床護理人員/(病床數x佔床率)。
- 5.ICU訓練合格率：領有250床以上教學醫院100小時以上加護中心訓練與ACLS證書者為合格。
計算公式： $(\text{有加護病房訓練合格證書人數} \div \text{加護病房護理人員數}) \times 100\%$
- 6.持ACLS證書人數及比率：過期失效之ACLS證書不予列計。
- 7.加護病房工作2年以上且領有加護訓練證書及ACLS證書者之比率計算公式：
 $(\text{加護病房工作2年以上且領有加護訓練證書及ACLS證書者} \div \text{加護病房護理人員數}) \times 100\%$
- 8.如表格篇幅不足，請自行增列。

九、精神科醫療作業

(貴院是否設有精神科：○是，請續填本大項【九】 ○否，本大項免填)

1.精神科人員配置(請填人數)

分類 \ 時間點	102.12.31	103.12.31	104.12.31	105.12.31
主治醫師以上				
住院醫師				
護理人員(含護理師及護士)				
臨床心理人員				
職能治療人員				
精神醫療社會工作人員				
合計				

備註：主治醫師以上含院長、副院長、各科主任。

2.精神科業務資料

年度別		102.1.1~102.12.31	103.1.1~103.12.31	104.1.1~104.12.31	105.1.1~105.12.31
項目					
門診人次					
急診人次					
全日住院 人次	急性				
	慢性				
日間住院人次					
強制住院人次					
平均每日門診人次					
平均每日急診人次					
全日住院 人日	急性				
	慢性				
日間住院人日					
平均每日全日住院 人數					
平均每週日間住院 人數					
全日住院病床佔床 率(%)					
日間住院病床佔床 率(%)					
精神急性一般病床 平均住院日					
精神慢性一般病床 平均住院日					
日間住院病床平均 住院日					
精神科全日住院病 人粗死亡率(%)					

備註：

- 1.強制住院人次即指有向當地衛生局登記者
- 2.平均每日門診人次=全年門診人次÷全年實際門診日數
- 3.平均每日急診人次=全年急診人次÷全年內之總日數
- 4.平均每日全日住院人數=全年總全日住院人日數÷全年內之總日數
- 5.平均每週日間住院人數=全年總日間住院人日數÷全年內之總週數
- 6.精神急性一般病床：
 - (1)病情：精神疾病症狀明顯，可能傷害自己或危害社會及其他病情嚴重需積極治療者。
 - (2)醫療模式：
 - a.醫生每日查房並隨時因病情需要調整藥量及其他治療內容。
 - b.護理人員平均每人每日有 2 小時以上之護理時間，並能按照常規處理暴力、自殺及各種精神病症狀之病人。
 - c.醫療小組成員(包括醫師、護士、臨床心理、職能治療、社會工作等五類人員)每週定期商討積極治療內容。
 - d.平均住院期間在 2 個月之內。
- 7.精神慢性一般病床：
 - (1)病情：精神病症以陰性症狀為主，或陽性症狀持續但穩定，不會嚴重干擾行為表現，可積極復健者

年度別	102.1.1~102.12.31	103.1.1~103.12.31	104.1.1~104.12.31	105.1.1~105.12.31
項目				

(2)醫療模式：

- a.有積極進行性的復健計畫，並切實執行(依病人病情、社會性、身邊自理、工作能力等做適當之評估並據此安排復健計畫)。
- b.醫療小組定期(至少每月 1 次)檢討病人病情及復健計畫，並備有紀錄。

3.精神科醫療設施

3.1.分類及醫事人力配置

數量	類別	門診	急診	精神科加護病床	精神急性一般病床	精神慢性一般病床	日間照護
登記床位數							
開放床位數							
社會工作人員							
臨床心理人員							
職能治療人員							
其他人員(請列舉)							

備註：

- 1.護理人員若為共同輪班制度則填寫於「三、確立護理管理之組織架構」即可，無需於此呈現。
- 2.如表格篇幅不足，請自行增列。

3.2.病房設施包含：(未設病房者免填)

- 診療室 護理站(含準備室、藥櫃、急救設備) 保護室(具有保護病人之設備)
- 活動室 會客室 浴室廁所 緊急聯絡設備 醫師值班室 護理人員值班室
- 其他人員值班室

3.3.門診設施(未設門診者免填)

3.3.1.門診時段(可複選)：上午 下午 夜間

3.3.2.門診設備(可複選)：診療室 會談室 團體治療室 其他，請說明_____

4.照會及轉診服務

4.1.貴院有無精神科照會轉介單：

有，接受照會轉介單後，貴院(科)之回復百分比為_____% 無

十、呼吸照護服務

(貴院是否設有 RCW? 是，請續填本大項【十】 否，本大項免填)

1.貴院近 4 年(102 年~105 年)呼吸照護病人(RCW)脫離呼吸器之比率：

102 年：_____ %；103 年_____ %；104 年_____ %；105 年_____ %。

備註：

- 1.呼吸器脫離率成功個案數：監測期間內原呼吸器使用者在無通氣支持及有無插管下，能維持 72 小時以上自發性呼吸個案數之累計。
- 2.呼吸器使用個案數：監測期間內呼吸器使用個案數之累計。
- 3.呼吸器脫離成功個案比率=(呼吸器脫離成功個案數/呼吸器使用個案數)

十一、藥事作業

1.藥品管理

1.1.藥品之採購、驗收、儲存、保管與供應及藥品進出庫房使用量是否有詳細帳目以供查核？○是 ○否

1.2.對於院內藥品是否有建立存量及效期管制？○是 ○否，請說明_____

1.3.貴院多久處理一次過期或不適用之藥品？_____，並請準備相關紀錄備查

2.藥物不良反應通報統計表

項目		年度別			
		102.1.1~102.12.31	103.1.1~103.12.31	104.1.1~104.12.31	105.1.1~105.12.31
藥品	不良反應				
	不良品				
醫療器材	不良反應				
	不良品				

備註：「不良反應」係指基於證據、或是可能的因果關係，而判定在任何劑量下，對藥品與醫療器材所產生之有害的、非蓄意的個別反應。

3.用藥品質監測(異常事件件數)統計表

錯誤發生階段	年度別											
	102.1.1~102.12.31			103.1.1~103.12.31			104.1.1~104.12.31			105.1.1~105.12.31		
	門診	急診	住院	門診	急診	住院	門診	急診	住院	門診	急診	住院
醫囑開立錯誤												
醫囑輸入錯誤												
藥局調劑錯誤												
傳送過程錯誤												
給藥階段錯誤												
其他(不知道)												

備註：

1. 異常事件包含「有傷害」、「無傷害」、「跡近錯失」及「無法判定」。
2. 可對照參考本補充資料表「一、異常事件」之「1.貴院近4年(102年~105年)年異常事件類別統計表」。

十二、手術、麻醉部門

(貴院是否設置外科系相關科別：○是，請續填本大項【十】 ○否，本大項免填)

備註：外科系科別包括-外科、婦產科、麻醉科、神經外科、泌尿科、骨科、耳鼻喉科、眼科、整形外科、口腔顎面外科

1.各科之手術人次統計(含門診及住院)

科別	手術人次			
	102.1.1~102.12.31	103.1.1~103.12.31	104.1.1~104.12.31	105.1.1~105.12.31
一般外科				
泌尿外科				
心臟血管外科				
胸腔外科				
神經外科				
骨科				

婦產科				
眼科				
耳鼻喉科				
整形外科				
口腔顎面外科				
直腸外科				
小兒外科				
合計				

備註：如表格篇幅不足，請自行增列。

2.術後病人併發症發生率為_____%，併發症之死亡率_____%。(最近 4 年平均)

3.麻醉執行狀況(請在實施狀況下擇一打“√”)

項目	實施狀況				全年病症病例數 (105.1.1~105.12.31)
	醫院無提供 該類服務	兼任麻醉科 醫師支援	院內專任麻 醉科醫師執 行	其他專科醫 師執行	
神經阻斷術					例
脊椎麻醉					例
硬膜外麻醉(腰部)					例
硬膜外麻醉 (頸部、胸部)					例
全身麻醉 (ASA-PS 1 和 2)					例
全身麻醉 (ASA-PS 3 以上或是開 心術、新生兒手術、肝 臟手術、脊髓手術)					例
全身麻醉 (心臟移植、肝臟移植)					例
硬膜外刺激電極植入術					例

4.是否有麻醉醫師？○是(請續填 4.1~4.2) ○否

4.1.專任_____名，近 4 年每人每年麻醉病例數：

102 年_____例；103 年_____例；104 年_____例；105 年_____例

4.2.兼任_____名，近 4 年每人每年麻醉病例數：

102 年_____例；103 年_____例；104 年_____例；105 年_____例

十三、全院滅菌設備清單及置放地點

1.貴院是否自行執行衛材/器械滅菌？○是(請續填 1.1) ○否

1.1 貴院衛材/器械滅菌設備數量及置放地點(含院外)：

置放樓層/單位	滅菌設備種類及數量						
	高壓蒸氣滅菌鍋	桌上型高壓蒸氣滅菌鍋	快消式高壓蒸氣滅菌鍋(快消鍋)	環氧乙烷低溫滅菌鍋	過氧化氫電漿低溫滅菌鍋	過醋酸低溫滅菌鍋	其他

備註：如表格篇幅不足，請自行增列。

2. 貴院衛材器械(消耗性醫材除外)滅菌業務是否外包(送至同體系之總院、分院或院區除外)?

是(請續填 2.1 至 2.4) 否

2.1 外包衛材/器械滅菌項目請填具下表：

受委託單位/機構	品項
	<input type="radio"/> 布包類 <input type="radio"/> 器械包盤類 <input type="radio"/> 醫材類 <input type="radio"/> 其他
	<input type="radio"/> 布包類 <input type="radio"/> 器械包盤類 <input type="radio"/> 醫材類 <input type="radio"/> 其他

備註：如表格篇幅不足，請自行增列。

2.2 受委託單位/機構是否衛生主管機關檢驗合格證書? 是 否

2.3 受委託單位/機構是否提供滅菌結果報告? 是 否

2.4 是否明訂檢核作業程序內容，如：外觀完整、滅菌標籤、有效期限等? 是 否

十四、醫事檢驗或臨床病理

1. 貴院醫事檢驗或臨床病理服務是否有委外代檢制度? 是 否

2. 貴院是否設有輸血作業及血品管理? 是(請續填 2.1~2.2) 否

2.1. 用血量：(105 年全年之用血量，以 250 毫升血液分離出來為一單位)

全血：_____單位 紅血球濃厚液：_____單位

血小板濃厚液：_____單位 新鮮冷凍血漿：_____單位

冷凍血漿：_____單位 冷凍沉澱品：_____單位

其他：_____

2.2. 血庫作業：(102.1.1~105.12.31)

2.2.1. ABO Grouping 平均：_____件/年

2.2.2. Antibody Screening 平均：_____件/年

2.2.3. Alloantibody 抗體鑑定平均：_____件/年，陽性率_____%，

鑑定出來之抗體種類：_____

2.2.4. Cross matching：_____件/年

2.2.5. Direct Coombs test：_____件/年，陽性率_____%

2.2.6. 自體抗體檢驗：_____件/年

3. 檢驗作業是否部分外送： 是(請續填 3.1~3.3) 否

3.1. 105 年貴院外送委託檢驗項目及代檢機情形：

科目	項目	件/月	代檢機構	代(委)檢機構檢驗單位負責人

科 目	項 目	件/月	代檢機構	代(委)檢機構檢驗單位負責人

3.2. 緊急檢驗平均於收件後多久發報告？_____分鐘

3.3. 緊急檢驗於收到檢體後 30 分鐘內完成檢驗之比率：

CBC _____% WBC classification _____% glucose _____% 生化_____%

尿液或體液_____% 尿液或體液鏡檢_____%。

4. 常規臨床檢驗於收到檢體後 8 小時內完成檢驗發出報告之比率_____%。

5. 檢驗項目以及檢驗件數(102.1.1~105.12.31)

	院內可進行的檢驗最頻繁項目		外送代檢最頻繁項目	
	項目名稱	檢體件數	項目名稱	檢體件數
一般檢驗		件/年		件/年
血液檢驗		件/年		件/年
生化檢驗		件/年		件/年
血清免疫檢驗		件/年		件/年

6. 關於微生物檢驗(請在實施狀況下擇一打“√”)

檢查種類	實施狀況		
	醫院無實施該類業務	業務外送	院內專職工作人員執行
直接塗抹染色			
嗜氧細菌培養檢驗			
厭氧細菌培養檢驗			
真菌培養檢驗			
細菌鑑定			
藥物敏感性			
耐酸菌培養·鑑定檢驗			
耐酸菌 PCR 檢驗			
病毒培養·鑑定檢驗			
病毒 PCR 檢驗			

十五、解剖病理作業

1. 過去 4 年內全年之解剖病理服務總量：

102 年_____件；103 年_____件；104 年_____件；105 年_____件。

2. 請將 105 年中做過之件數或轉介之件數及轉介地點填於下列中：

	本院自行處理之件數	轉介其他醫院之件數	說明轉介地點
一般組織切片			
冷凍切片			
死後病理解剖			
細胞學檢驗			

2.1. 與臨床各科召開聯合討論會_____次/月，參與科別包括：_____。

2.2.病理報告於規定內時間完成：

2.2.1.簡單病例之病理報告在 3 個工作天內完成之比率為_____%。

2.2.2.小件規定完成時間：_____天，依規定時間完成之比率為_____%。

2.2.3.大件規定完成時間：_____天，依規定時間完成之比率為_____%。

2.2.4.細胞抹片規定完成時間：_____天，依規定時間完成之比率為_____%。

2.2.5.冰凍切片於收到檢體後 20 分鐘內完成檢驗發出報告之比率為_____%

