**110年度因應嚴重特殊傳染性肺炎**

**醫院設置專責加護病房輔導作業資料表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 醫療機構代碼 | ： |  |
| 醫院名稱 | ： |  |
| 負責人 | ： |  | 職稱： |  |
| 連絡人 | ： |  | 職稱： |  |
| E-mail | ： |  |
| 連絡電話 | ： |  |
| 填表日期 | ： |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |

**專責加護病房設置情形**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **病房名稱****項目** | **\_\_\_\_\_\_\_\_****病房** | **\_\_\_\_\_\_\_\_****病房** | **\_\_\_\_\_\_\_\_****病房** |
| 加護病房環境 | ○負壓○微負壓○非負壓 | ○負壓○微負壓○非負壓 | ○負壓○微負壓○非負壓 |
| 加護病床數(A) = (B) + (C) |  |  |  |
| 單人病室(隔間)之加護病床數(B) |  |  |  |
| 非單人病室(開放式)之加護病床數(C) |  |  |  |
| 註：1.請提供各病房平面圖，須標示污染區（即紅區）、緩衝區（即黃區）及清潔區（即綠區）、病人轉出/轉入動線、工作人員進出動線、清潔人員清消動線，及空調進氣/排氣之流向與流量。2.如病房欄位篇幅不足，請自行增列。 |
| **一、環境設置** |  |  |  |
| 1. 改建後之專責加護病房，需對應調整防火區劃與緊急應變機制。
 | ○是 ○否 |
| 1. 建議保留負壓隔離病房1床空床，提供執行病人插管等侵入性處置或照護時使用。
 | ○是 ○否 |
| **二、動線流程** |  |  |  |
| 1. 環境、設備清消流程。
 | ○是 ○否 |
| 1. 廢棄物處理流程。
 | ○是 ○否 |
| **三、人力安排** |  |  |  |
| 1. 各類工作人員排班機制，配置適當且固定之工作人員（含清潔人員、傳送人員）。
 | ○是 ○否 |
| 1. 分艙分流機制，固定照護團隊與服務區塊化，避免人員頻繁輪替或跨單位工作。
 | ○是 ○否 |
| 1. 工作人員健康監測機制。
 | ○是 ○否 |
| 1. 醫院業務降載計畫。
 | ○是 ○否 |
| 1. 人力備援計畫。
 | ○是 ○否 |
| 1. 短時間收治大量病人之人力支援（如：醫師、護理人員及呼吸治療師等）及應變措施或流程。
 | ○是 ○否 |
| 1. 人員心理諮商服務與關懷機制。
 | ○是 ○否 |
| 1. 提升照護團隊人員復原力策略。
 | ○是 ○否 |
| **四、設備調度** |  |  |  |
| 1. 設備（如：呼吸器、血液透析機、移動式X光機、葉克膜及氧氣等）調度機制。
 | ○是 ○否 |
| 1. 人員防護裝備供給與調度機制。
 | ○是 ○否 |
| 1. 耗材及設施設備運作（如：液態氧、氧氣鋼瓶、發電機柴油等）之緊急補給與調度機制。
 | ○是 ○否 |

**五、呼吸器調度專責人員聯絡資訊**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **現職服務機構/單位** | **現職職稱** | **連絡電話** | **手機** | **電子郵件信箱** |
|  |  |  |  |  |  |

**六、執行困難與需求**

|  |
| --- |
|  |