

附件、精神科醫院評鑑持續性監測指標操作型定義手冊（草案）修正對照表

113 年修訂草案	107 年 3 月 29 日公告版	修正說明
<p>PSYHA-02-02 精神科病人身體攻擊事件</p> <p>一、收案方式：</p> <p>(一) 以事件通報的月份為收案月份。</p> <p>(二) 指標監測範圍：本指標所指精神科病房為機構於衛生福利部登記的一般急性精神科病房及精神科加護病房。</p> <p>(三) 住在非精神科病床的病人，即使該病人由精神科照護，也不列入本指標監測。</p> <p>(四) 緊急留置/觀察/危機處理的精神科病床，是指設置於門診特定區域內的門診精神科床，這些床有專門的人員觀察、治療與處置急性精神科症狀而需要接受評估決定是否需要住院的病人。此處的病人應視為門診病人，而不列入本項指標的收案範圍。</p> <p>(五) 本指標乃計算病人造成他人損害或傷害的事件數。</p> <p>(六) 本指標主要是對身體傷害事件的監測，而不管傷害本身是故意的，或是因為破壞、鬥毆或暴力行為意外造成的。</p> <p>(七) 有時因為共用同一個空間，門診病人會和住院病人一起活動，這些門診病人所做的攻擊事件不列入本指標(住院期間傷害行為)統計。</p> <p>(八) 身體攻擊事件中，受傷者可以是其他病人、工作人員或訪客。</p> <p>(九) 分子排除因子：身體攻擊造成不需或只需要簡單照護事件數。</p> <p>(十) 「住院人日」是指在每日特定時間點，住在登記為精神科病床且由精神科團隊所照顧的病人數。雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，執行時需注意每日時間點應固定。當天出入院者也應算為一個住院人日。</p> <p>二、運算方式：</p> $\frac{\text{病人身體攻擊事件數}}{\text{住院人日}} \times 1000\%$	<p>PSYHA-02-02 精神科病人身體攻擊事件</p> <p>一、收案方式：</p> <p>(一) 以事件通報的月份為收案月份。</p> <p>(二) 指標監測範圍：本指標所指精神科病房為機構於衛生福利部登記的一般急性精神科病房及精神科加護病房。</p> <p>(三) 住在非精神科病床的病人，即使該病人由精神科照護，也不列入本指標監測。</p> <p>(四) 緊急留置/觀察/危機處理的精神科病床，是指設置於門診特定區域內的門診精神科床，這些床有專門的人員觀察、治療與處置急性精神科症狀而需要接受評估決定是否需要住院的病人。此處的病人應視為門診病人，而不列入本項指標的收案範圍。</p> <p>(五) 本指標乃計算病人造成他人損害或傷害的事件數。</p> <p>(六) 本指標主要是對身體傷害事件的監測，而不管傷害本身是故意的，或是因為破壞、鬥毆或暴力行為意外造成的。</p> <p>(七) 有時因為共用同一個空間，門診病人會和住院病人一起活動，這些門診病人所做的攻擊事件不列入本指標(住院期間傷害行為)統計。</p> <p>(八) 身體攻擊事件中，受傷者可以是其他病人、工作人員或訪客。</p> <p>(九) 分子排除因子：自傷造成不需或只需要簡單照護的事件。</p> <p>(十) 「住院人日」是指在每日特定時間點，住在登記為精神科病床且由精神科團隊所照顧的病人數。雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，執行時需注意每日時間點應固定。當天出入院者也應算為一個住院人日。</p> <p>二、運算方式：</p> $\frac{\text{病人身體攻擊事件數}}{\text{住院人日}} \times 1000\%$	<p>修訂誤植文字。</p>

附件、精神科醫院評鑑持續性監測指標操作型定義手冊（草案）修正對照表

113 年修訂草案	107 年 3 月 29 日公告版	修正說明
<p>PSYHA-02-07 非自願性隔離事件</p> <p>一、收案方式：</p> <p>(一) 以事件通報的月份為收案月份。</p> <p>(二) 指標監測範圍：本指標所指精神科病房為機構於衛生福利部登記的一般急性精神科病房及精神科加護病房。</p> <p>(三) 住在非精神科病床的病人，即使該病人由精神科照護，也不列入本指標監測。</p> <p>(四) 緊急留置/觀察/危機處理的精神科病床，是指設置於門診特定區域內的門診精神科床，這些床有專門的人員觀察、治療與處置急性精神科症狀而需要接受評估決定是否需要住院的病人。此處的病人應視為門診病人，而不列入本項指標的收案範圍。</p> <p>(五) 本指標所收隔離事件指的是精神科住院病人一個人非自願性地被單獨限制在一個房間內，以避免其離開的事件數。</p> <p>(六) 不管新開醫囑或更新醫囑次數的多少，單一隔離事件是指精神科病人開始被隔離至終止隔離時為止。同一病人可能在二十四小時內經歷多次隔離事件。</p> <p>(七) 分子排除因子：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.病人若因為被約束而需要隔離者。 2.病人要求下所使用的隔離。 3.十五分鐘或以下的暫時隔離。 <p>(八) 「住院人日」是指在每日特定時間點，住在登記為精神科病床且由精神科團隊所照顧的病人數。雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，執行時需注意每日時間點應固定。當天出入院者也應算為一個住院人日。</p> <p>二、運算方式：</p> $\frac{\text{非自願性隔離事件數}}{\text{住院人日}} \times 1000\%$	<p>PSYHA-02-07 非自願性隔離事件</p> <p>一、收案方式：</p> <p>(一) 以事件通報的月份為收案月份。</p> <p>(二) 指標監測範圍：本指標所指精神科病房為機構於衛生福利部登記的一般急性精神科病房及精神科加護病房。</p> <p>(三) 住在非精神科病床的病人，即使該病人由精神科照護，也不列入本指標監測。</p> <p>(四) 緊急留置/觀察/危機處理的精神科病床，是指設置於門診特定區域內的門診精神科床，這些床有專門的人員觀察、治療與處置急性精神科症狀而需要接受評估決定是否需要住院的病人。此處的病人應視為門診病人，而不列入本項指標的收案範圍。</p> <p>(五) 本指標所收隔離事件指的是精神科住院病人一個人非自願性地被單獨限制在一個房間內，以避免其離開的事件數。</p> <p>(六) 不管新開醫囑或更新醫囑次數的多少，單一隔離事件是指精神科病人開始被隔離至終止隔離時為止。同一病人可能在二十四小時內經歷多次隔離事件。</p> <p>(七) 分子排除因子：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.病人若因為被約束而需要隔離者。 2.病人要求下所使用的隔離。 3.十五分鐘或以下的暫時隔離 應排除。 <p>(八) 「住院人日」是指在每日特定時間點，住在登記為精神科病床且由精神科團隊所照顧的病人數。雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，執行時需注意每日時間點應固定。當天出入院者也應算為一個住院人日。</p> <p>二、運算方式：</p> $\frac{\text{非自願性隔離事件數}}{\text{住院人日}} \times 1000\%$	<p>酌修文字。</p>

附件、精神科醫院評鑑持續性監測指標操作型定義手冊（草案）修正對照表

113 年修訂草案	107 年 3 月 29 日公告版	修正說明
<p>PSYHA-03-06 非自願性隔離事件</p> <p>一、收案方式：</p> <p>(一) 以事件通報的月份為收案月份。</p> <p>(二) 收案方式：本指標所指精神科病床指的是機構於衛生福利部登記的一般慢性精神科病床。</p> <p>(三) 住在非精神科病床的病人，即使該病人由精神科照護，也不列入本指標監測。</p> <p>(四) 緊急留置/觀察/危機處理的精神科病床，是指設置於門診特定區域內的門診精神科床，這些床有專門的人員觀察、治療與處置急性精神科症狀而需要接受評估決定是否需要住院的病人。此處的病人應視為門診病人，而不列入本項指標的收案範圍。</p> <p>(五) 本指標所收隔離事件指的是精神科住院病人一個人非自願性地被單獨限制在一個房間內，以避免其離開的事件數。</p> <p>(六) 不管新開醫囑或更新醫囑次數的多少，單一隔離事件是指精神科病人開始被隔離至終止隔離時為止。同一病人可能在二十四小時內經歷多次隔離事件。</p> <p>(七) 以本指標的目的而言，十五分鐘或以下的暫時隔開應排除。</p> <p>(八) 分子排除因子：</p> <p>1.病人若因為被約束而需要隔離者。</p> <p>2.病人要求下所使用的隔離。</p> <p>3.十五分鐘或以下的暫時隔開。</p> <p>(九) 「住院人日」是指在每日特定時間點，住在登記為精神科病床且由精神科團隊所照顧的病人數。雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，執行時需注意每日時間點應固定。當天出入院者也應算為一個住院人日。</p> <p>二、運算方式：</p> $\frac{\text{非自願性隔離事件數}}{\text{住院人日}} \times 1000\%$	<p>PSYHA-03-06 非自願性隔離事件</p> <p>一、收案方式：</p> <p>(一) 以事件通報的月份為收案月份。</p> <p>(二) 收案方式：本指標所指精神科病床指的是機構於衛生福利部登記的一般慢性精神科病床。</p> <p>(三) 住在非精神科病床的病人，即使該病人由精神科照護，也不列入本指標監測。</p> <p>(四) 緊急留置/觀察/危機處理的精神科病床，是指設置於門診特定區域內的門診精神科床，這些床有專門的人員觀察、治療與處置急性精神科症狀而需要接受評估決定是否需要住院的病人。此處的病人應視為門診病人，而不列入本項指標的收案範圍。</p> <p>(五) 本指標所收隔離事件指的是精神科住院病人一個人非自願性地被單獨限制在一個房間內，以避免其離開的事件數。</p> <p>(六) 不管新開醫囑或更新醫囑次數的多少，單一隔離事件是指精神科病人開始被隔離至終止隔離時為止。同一病人可能在二十四小時內經歷多次隔離事件。</p> <p>(七) 以本指標的目的而言，十五分鐘或以下的暫時隔開應排除。</p> <p>(八) 分子排除因子：</p> <p>1.病人若因為被約束而需要隔離者。</p> <p>2.病人要求下所使用的隔離。</p> <p>3.十五分鐘或以下的暫時隔開應排除。</p> <p>(九) 「住院人日」是指在每日特定時間點，住在登記為精神科病床且由精神科團隊所照顧的病人數。雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，執行時需注意每日時間點應固定。當天出入院者也應算為一個住院人日。</p> <p>二、運算方式：</p> $\frac{\text{非自願性隔離事件數}}{\text{住院人日}} \times 1000\%$	<p>酌修文字。</p>