

病人資料填寫處/病人姓名黏貼處

單位(床號):

病歷號:

病人姓名:

出生年月日:

入院日期:

台灣病人安全通報系統

病人安全通報單

(網底部分為本版本修正處)

A. 通報事件資料

****一、事件發生日期：**_____年_____月_____日_____時；○不知道

二、所在縣市別：_____縣(市)_____

****三、事件發生醫療機構別：**

- 醫院
- 精神科醫院
- 診所
- 護理之家
- 精神復健機構
- 養護機構
- 居家照護
- 其他，請說明：_____

***四、事件發生地點(可複選)：**

- 一般病房(含病房走廊、浴室、護理站等病房所涵蓋之區域)
- 藥局
- 急診室
- 門診
- 公共區域→
 - 交誼廳
 - 樓梯間
 - 電梯
 - 停車場
 - 大廳
 - 其他，請說明：_____
- 檢查檢驗部門→
 - X光
 - 超音波
 - 電腦斷層
 - 血管攝影
 - 放射診斷
 - 內視鏡
 - 心電圖
 - 肺功能
 - 核磁共振
 - 檢驗
 - 病理
 - 核醫檢查
 - 其他，請說明：_____
- 特殊醫療照護區→
 - 加護病房
 - 開刀房
 - 產房
 - 安寧病房
 - 復健部門
 - 日間照護
 - RCC/RCW 呼吸治療單位
 - 透析中心
 - 附設護理之家
 - 健檢中心
 - 其他，請說明：_____
- 不知道
- 其他，請說明：_____

****五、事件發生後受影響的對象及影響程度(可複選)：**

- 訪客/家屬
- 員工
- 儀器設備
- 病人/住民→
 - 病人
 - 住民→
 - 性別→ 男性 女性 不知道
 - 年齡層→ 嬰兒(1歲以下)(不含1歲) 幼兒(1-3歲) 學齡前期(4-6歲)
 - 學齡期(7-12歲) 青少年(13-18歲) 成年(19-64歲)

老年（65歲以上） 不知道
就醫類別→住院 門診 急診 健檢 護理之家 不知道

（若就醫類別勾選○護理之家則所在科別不需填寫）

所在科別→內科 外科 婦產科 小兒科 家庭醫學科
骨科 神經外科 整型外科 泌尿科 耳鼻喉科
眼科 皮膚科 神經科 復健科 麻醉科
放射科 病理科 核醫科 急診醫學科 職業醫學科
腫瘤科 精神科 牙科 口腔顎面外科 中醫科
不知道 其他，請說明：_____

事件發生後對病人健康的影響程度→

有傷害→

- 死亡：造成病人死亡。
- 極重度：造成病人永久性殘障或永久性功能障礙（如肢障、腦傷等）。
- 重度：事件造成病人傷害，除需額外的探視、評估或觀察外，還需手術、住院或延長住院處理（如骨折或氣胸等需延長住院）。
- 中度：事件造成病人傷害，需額外的探視、評估、觀察或處置，如量血壓、脈搏、血糖之次數比平常之次數多，照X光、抽血、驗尿檢查或包紮、縫合、止血治療、1~2劑藥物治療。
- 輕度：事件雖然造成傷害，但不需或只需稍微處理，不需增加額外照護。如表皮泛紅、擦傷、瘀青等。

無傷害：事件發生在病人身上，但是沒有造成任何的傷害。

跡近錯失：由於不經意或即時的介入，使可能發生的事件並未真正發生於病人身上。

無法判定傷害嚴重程度

***若此事件為跡近錯失，請以您的經驗判斷如果此事件實際發生在病人身上，將造成病人最嚴重的影響程度為何：**

有傷害→

- 死亡：造成病人死亡。
- 極重度：造成病人永久性殘障或永久性功能障礙（如肢障、腦傷等）。
- 重度：事件造成病人傷害，除需額外的探視、評估或觀察外，還需手術、住院或延長住院處理。（如骨折或氣胸等需延長住院。）
- 中度：事件造成病人傷害，需額外的探視、評估、觀察或處置，如量血壓、脈搏、血糖之次數比平常之次數多，照X光、抽血、驗尿檢查或包紮、縫合、止血治療、1~2劑藥物治療。
- 輕度：事件雖然造成傷害，但不需或只需稍微處理，不需增加額外照護。如表皮泛紅、擦傷、瘀青等。

無傷害：事件發生在病人身上，但是沒有造成任何的傷害。

不知道

其它，請說明：_____

六、與事件發生過程中有關聯的人員（可複選）：

醫師→

主治醫師 住院醫師 實習醫師

護理人員→

專科護理師 護理人員 實習護士

藥事人員→

藥師 藥劑生

醫事檢驗人員→

醫事檢驗師 醫事檢驗生

物理、職能治療人員→

物理、職能治療人員 物理、職能治療實習生

放射技術人員→

放射師 放射技術士

行政人員→

行政人員 工務維修人員 資訊技術人員 品管人員

其他，請說明：_____

支援人員→

專科/外科助理 看護 志工 保全

駐衛警 外包人員 臨床研究助理 照顧服務員

其他，請說明：

無

其他，請說明：_____

***C. 此事件發生後的立即處理 (可複選)**

無介入→

不需任何處理 病人拒絕處置 其他，請說明：_____

醫療介入→

持續觀察 加強照護防範 監測生命徵象
 給予額外的藥物治療或醫療處置 傷口照護
 停止與事件有關的用藥或治療 轉診或轉院治療
 急救 其他，請說明：_____

其他介入→

予以病人家屬慰問及支持 移除與危害相關之設備或環境運作
 通報警政機關 通報衛生主管機關
 醫療團隊進行溝通 其他，請說明：_____

不知道

***D. 您認為預防此類事件再發生的措施或方法 (包括主管建議) (可複選)**

加強教育訓練→

提供醫療人員臨床教育訓練 改變醫療人員行為態度
 提供病人及家屬適當衛教 改變病人及家屬行為態度
 其他，請說明：_____

改變醫療照護方式→

制定合宜之安全作業指引或標準作業流程 臨床作業流程改善
 醫囑系統或提示系統修訂 其他，請說明：

改變行政管理→

醫院政策制度改變 醫院行政流程改變
 監測制度建立 (如通報、指標) 人力配置改善

- 環境設備改善
- 其他，請說明：_____
- 加強溝通方式→
- 增加醫療人員間溝通
- 改變行政上溝通系統
- 改變與病人溝通模式
- 其他，請說明：_____
- 不知道
- 其他，請說明：_____

E. 此類事件再次發生的可能情形

*您認為本次事件可能再發生的機會：

- 數週內 一年數次 1~2年一次 2~5年一次 5年以上 不知道

F. 通報者資料

一、身分別：

- 醫師→
- 主治醫師 住院醫師 實習醫師
- 護理人員→
- 專科護理師 護理人員 實習護士
- 藥事人員→
- 藥師 藥劑生
- 醫事檢驗人員→
- 醫事檢驗師 醫事檢驗生
- 物理、職能治療人員→
- 物理、職能治療人員 物理、職能治療實習生
- 放射技術人員→
- 放射師 放射技術士
- 行政人員→
- 行政人員 工務維修人員 資訊技術人員 品管人員
- 其他，請說明：_____
- 支援人員→
- 專科/外科助理 看護 志工 保全 駐衛警 外包人員
- 臨床研究助理 照顧服務員 其他，請說明：_____
- 病人或家屬→
- 病人 家屬 訪客
- 無
- 其他，請說明：_____

二、是否為行政主管職：是 否

三、工作年資：

- 未滿1年 1-5年 6-10年 11-15年 16-20年 21-25年 26年以上

四、進入現職機構年資：

- 0-5年 6-10年 11-15年 16-20年 21-25年 26年以上

B. 事件內容－院內不預期心跳停止事件

一、病人原有之慢性疾病及危險因子（可複選）：（請詳細勾選及填寫）

- 糖尿病 高血壓 高血脂（高膽固醇或高三酸甘油酯）
癌症 慢性阻塞性肺病或氣喘 中風
慢性肝臟疾病 慢性腎臟疾病 心臟疾病
不知道 無 其他，請說明：_____

*二、發生急救事故的直接原因（Immediate Cause）（可複選）：

（指引發個案因事故或疾病倒下的原因）

- 致命性心律不整 低血壓 呼吸衰竭 新陳代謝問題
心肌梗塞或心臟缺氧 不知道 其他，請說明：_____

三、是否目睹病人心跳停止之情形：

（指目睹個案事故發生那一刻的人；若發現病人時已無意識，但不知何時倒下，請填"無"）

當場目睹病人心肺停止→

（目擊者為家人 護士 醫師 看護 其他，請說明：_____）

無人當場目睹心肺停止之發生

*四、有無CPR：有；無→已簽署DNR 未簽署DNR

*五、病患發生心肺停止是否為醫師預期中（因病情惡化）？ 是 否

*六、急救開始時，最先被紀錄到的心臟節律為

- VT VF PEA（Pulseless Electrical Activity）
Asystole 其他，請說明：_____

*七、是否恢復自發性循環（ROSC）嗎？（定義為急救後，心電圖出現可辨識心律，摸得到脈搏，或測得收縮壓(SBP)>60mmHg且持續20分鐘以上）

是

≤20分鐘 >20分鐘但≤24小時 >24小時

否

八、停止CPR的原因：（指此次急救最終停止的原因）

- 死亡（指經急救後仍宣告無效者，由醫師認定不需要再給予積極的急救治療）
簽具拒絕急救書（DNR）
恢復自發性循環（ROSC）
裝設體外循環輔助機

九、急救後最終出院狀態：

- 醫囑出院，出院後動向→ 自宅 安養院 護理之家
轉院，轉院後動向→ 慢性呼吸治療中心 急性醫院
病危自動出院
非病危自動出院
死亡

十、急救後總住院日數：_____天（急救當天算起，不算出院的那一天）

十一、神經學狀態 (CPC：大腦功能分級)

急救發生前最佳之 CPC 為 1 2 3 4 5

急救後曾經最佳之 CPC 為 1 2 3 4 5

出院時之 CPC 為 1 2 3 4 5

成人大腦表現功能分類量表說明

CPC=1	大腦皮質功能良好；病人意識清楚，說話有條理，一般日常生活可自理，活動如常人，(例如：能夠全職工作且主導自己的生活作息)。雖有輕微的神經學疾病(例如：輕微肢體障礙)但已被良好控制且不影響其日常生活作息。
CPC=2	中度大腦皮質功能障礙；病人意識清楚，活動上有部分障礙，如：偏癱、抽蓄、口齒不清、吞嚥障礙、記憶減退，但一般生活仍可自理，如：穿衣、吃飯、搭乘大眾運輸工具等。
CPC=3	重度大腦皮質功能障礙；病人意識較不清楚，某些記憶功能障礙，活動需仰賴他人，日常生活無法自理。(例如：住在安養院、護理之家或住家中但日常生活作息皆由家人協助)
CPC=4	深度昏迷，病人對外界無反應，呈現植物人狀態
CPC=5	死亡

**十二、事件發生可能原因 (可複選)：

與工作狀態/流程因素相關→

- 所制訂的相關政策或流程不當或不適用 未制訂相關的政策或流程
- 未提供或宣導醫院的政策或流程 缺乏監督
- 未完全遵循醫院政策或所規定的流程執行工作
- 違反醫院政策或所規定的流程執行工作 未提供必要的醫療照護
- 工作量過大 人力不足 事前缺乏對病人完整評估
- 團隊合作問題(含任務分配) 其他，請說明：_____

與器材設備因素相關→

- 器材設備故障或功能異常 器材設備設計不良 資訊系統問題
- 未有異常警示系統 儀器、器械操作不當 器材設備未定時保養
- 其他，請說明：_____

與環境因素相關→

- 環境安全防護設計問題 環境動線問題 照明問題 路面平整度問題
- 地面濕滑 支撐物問題 其他，請說明：_____

與人員因素相關→

- 注意力不足 執行醫療技術之經驗不足或訓練不足
- 醫療知識不足或認知錯誤 人員技術不當
- 未能檢查儀器設備 其他，請說明：_____

與溝通因素相關→

- 病人或家屬與醫療團隊溝通不足 醫病溝通(解釋)問題
- 衛教提供不足或衛教方式不當 部門間的溝通問題 部門內的溝通問題
- 其他，請說明：_____

與病人生理及行為因素相關→

- 與個人生理或疾病有關 病人飲酒或使用禁藥 未遵從醫囑
未提供或提供錯誤病史/用藥史 其他，請說明：_____

與機構和政策因素相關→

- 組織文化問題 管理決策問題 外部風險(含外包、設備租借問題)
其他，請說明：_____

不知道

其他因素，請說明：_____

十三、請敘述整起事件經過以及您認為發生本次事件的可能原因。

通報者員工編號_____ /姓名_____