



雲林分院內科部
Orientation

115.07

請自行加入Line群組，以利科部公告資訊，有任何問題均可提出詢問
離開雲林後可自行退出群組



學習目標

- 熟悉一般內科病人照顧
- 內科基本 procedures (NG 、 Foley 、 CVC 、 endotracheal intubation 、 thoracentesis 、 paracentesis 、 SB tube 、 chest tube 、 pigtail 等)
- 基本 CXR 、 ECG 、 lab data 判讀
- 基礎 bedside 超音波

報到

- 完成報到資料 (銀行帳號：本院薪資戶為土地銀行，若無此帳戶可提供其他銀行並註記分行，需額外再扣30元手續費)
- 住院填寫差旅費申請表 (離開雲林時，請提供高鐵票根4張實支實付，如無搭乘高鐵者，以自強號票價計算新台幣2108元支付) 。
- 上學習網址完成職前 / 學前說明課程線上測驗。
- 班表若有異動，請連絡[小鳳\(分機563002\)](tel:563002)。
- 確認本course負責預備的學術活動。



畢業一般醫學訓練醫師 (PGY)

台大雲林分院首頁

1

回首頁 | 體系首頁 | 員工專區 | 服務信箱 | 門診時間表 | RSS訂閱 | English | 32

訊息專區 ▾ 認識雲林臺大 ▾ 就醫指南 ▾ 醫療團隊 ▾ 特色醫療 ▾ 為民服務 ▾ **教學研究部 ▾** 社會救助基金 活動花絮 ▾ 院史檔案專區 ▾

台大醫院 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
National Taiwan University Hospital
Yunlin Branch

網路掛號 	看診進度 	門診相關
醫師介紹 	交通指引 	住院相關

福兔賀歲、2023

台大醫院 臺大醫院雲林分院院長 馬惠明暨全體同仁 敬賀

最新公告

科室最新公告

門診公告

2022-12-30 自112年1月1日起，不具健保之非本國籍人士確診隔離治療費用(包含抗病毒藥劑)需自付 [★TOP](#)

2022-12-30 自112年1月1日起，本院全面更改分機號碼為六碼，造成不便敬請見諒。 [★TOP](#)

2022-12-30 自112年1月1日起，臺大醫院雲林分院-斗六院區疫病門診、新冠肺炎篩檢站暫停服務 [★TOP](#)

新進醫師介紹



教學研究部

本部介紹

最新消息

教學組

醫學研究組

共同實驗室相關服務申請

教師培育中心

2

輪代訓資訊網

畢業後一般醫學

圖書館

TMS教育訓練管理系統

學術活動年度日程表

教材室

科室最新公告

圖書室

技術移轉

首頁 ▶ 訊息專區 ▶ 科室最新公告

科室最新公告

顯示類別：

日期	所屬類別	主題
2024-03-20	公告訊息	113年03月最新期刊清單及其他相關資訊[教學研究部]
2024-02-19	公告訊息	113年02月最新期刊清單及其他相關資訊[教學研究部]
2024-01-19	公告訊息	113年01月最新期刊及其他相關資訊[教學研究部]
2023-12-20	公告訊息	圖書室112年12月最新期刊及圖書室相關資訊[教學研究部]
2023-11-09	公告訊息	圖書室113年度中西文期刊購置調查[教學研究部]
2023-10-20	公告訊息	圖書室112年10月最新期刊清單及相關資訊[教學研究部]
2023-09-20	公告訊息	112年09月最新期刊及其他資訊[教學研究部]
2023-08-18	公告訊息	112年08月最新期刊及其他資訊[教學研究部]
2023-07-28	公告訊息	圖書室因施工暫停使用一週，休館日期為112年08月...[教學研究部]
2023-07-20	公告訊息	112年07月最新期刊及其他資訊[教學研究部]

畢業後一般醫學

最新消息

報到&離院

課程簡介

住宿事宜

交通指引

資料下載

師資培育

課程簡介

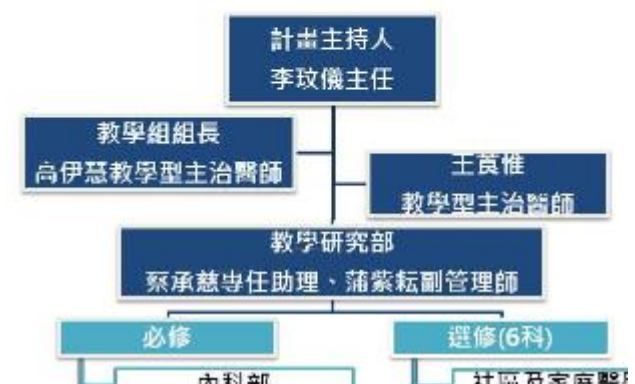
二年期畢業後一般醫學訓練簡

本計畫延續能力導向醫學教育CBME(Competency-based Medical Education)精神，參酌 ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education) 之標準，提供學員在臨床工作中學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業素養及制度下的臨床工作等，強化畢業前所學習之臨床技能與健康列入學員的基本能力訓練課程。

二年期醫師PGY訓練課程架構

1-6年Program		PGY1 不分組	PGY2 內科組 外科組 兒科組 婦科組 不分組組	專科醫師訓練 (探認PGY2之資歷)
		PGY1		PGY2
訓練課程	訓練時間(月)	【分科組】 一般醫學內/外/兒/婦科組		【不分科組】
內科	3	9個月分組課程 (內、外、婦、兒)		6個月課程 內3月、外2月、兒1月
外科	2	<ul style="list-style-type: none"> 內含1個月急診醫學訓練 內含1個月分組社區醫院訓練 內含該科安寧照護相關訓練 		<ul style="list-style-type: none"> 內科3個月須包含安寧照護的訓練
兒科	1	1個月 老年醫學		1個月 老年醫學
婦產科	1	2個月 選修		5個月 選修
急診	1			

本院PGY訓練課程架構



📅 更新日期：2024-05-21

☰ 畢業後一般醫學

最新消息

報到&離院

課程簡介

住宿事宜

交通指引

資料下載

師資培育

📅 更新日期：2024-05-21

🏠 住宿事宜

宿舍相關事宜

宿舍相關事宜

- 有關宿舍問題，一律請撥打總務室分機。
- 宿舍鑰匙遺失或忘記帶，請撥打以下電話。

▲ 上班日

總務室宿舍管理人員分機：560162、簡碼：55651

▲ 下班及假日

斗六：工務室分機：560201 / 行政總值簡碼：55999

虎尾：中控室(B1)分機：570231

▲ 宿舍鑰匙或門禁卡遺失、毀損

🏠 首頁 ▶ 交通指引

☰ 畢業後一般醫學

最新消息

報到&離院

課程簡介

住宿事宜

交通指引

資料下載

師資培育

🧩 交通指引

交通資訊

連結

交通資訊

交通指引超連結

📅 更新日期：2024-05-21

畢業後一般醫學

最新消息

報到&離院

課程簡介

住宿事宜

交通指引











資料下載

師資培育

📅 更新日期：2024-05-21

🏠 首頁 ▶ 資料下載

資料下載

資料名稱 (下載次數)	檔案下載
MINI-CEX [下載次數：37]	 
CBD評估表 [下載次數：37]	 
360度評估表 [下載次數：32]	 
案例報告表單 [下載次數：43]	 
性別議題學習單 [下載次數：27]	 
長者衰弱評估表 [下載次數：34]	 



畢業一般醫學訓練計劃 (PGY)

一、訓練目標

使學員能夠接受一般、基本及整合之內科訓練，寓學習於服務，落實全人照護理念。

學員除了照顧病人外，須參加各項臨床教學活動或研討，灌輸一般內科醫學知識、臨床經驗及醫學倫理觀念。教學上以學員為中心，以臨床技能演練課程、臨床病例討論、住診教學、門診教學加強技能訓練，藉由雙向回饋達到教學之目的，使學員具備對一般內科疾病處理之基本知識及能力。



二、課程內容

病人照顧：(90%含以上係實際操作及病人照顧)

於訓練完畢應熟悉下列病態或疾病的處理

- 1、敗血症：敗血症之診斷及處置。
- 2、意識障礙/ 譫妄症：意識障礙/ 譫妄症之鑑別診斷與處置。
- 3、腦血管疾病：腦血管疾病之分類與發病機轉。各類腦血管疾病之治療重點。
- 4、慢性阻塞性肺病及氣喘：氣喘及慢性阻塞性肺病之診斷及治療原則。
- 5、下呼吸道感染：如肺炎、支氣管炎、支氣管擴張症之診斷及治療原則。
- 6、糖尿病：口服降血糖藥物之種類及使用原則。胰島素之種類及使用原則。
糖尿病之急慢性併發症和其處理原則。
- 7、高血壓：原發性及次發性高血壓之病因與機轉。
- 8、冠狀動脈心臟病：急性心肌梗塞及冠狀動脈心臟病之診斷及處置。
心導管檢查、開刀或其他侵襲性治療與各類心臟病之適用關係。
- 9、瓣膜性心臟病：常見各類瓣膜性心臟病及先天性心臟病之理學檢查、聽診及其處置。
- 10、心臟衰竭：心臟功能之評估。心衰竭病患之處置及藥物之使用原則。
- 11、肝炎：病毒性及藥物性肝炎之自然病史及其治療、肝衰竭之處置。
- 12、肝硬化：肝硬化之併發症的處置。
- 13、消化道出血：上、下消化道出血之診斷及治療。
- 14、血尿：尿液常規檢查之判讀。血尿之原因及處置。
- 15、呼吸衰竭：呼吸衰竭之診斷及處置。
- 16、尿路感染：泌尿道感染之診斷及處置。
- 17、腎衰竭：急性及慢性腎衰竭之診斷及處置。
血液透析及腹膜透析之基本原理及應注意事項。
- 18、結核病：結核病之傳染途徑、診斷及處置。
- 19、蜂窩組織炎/ 丹毒：蜂窩組織炎/ 丹毒之診斷及處置。
- 20、褥瘡：瞭解褥瘡發生的機轉、易生之部位、深度的判斷。褥瘡治療的原則。

三、學員值班數及照顧床數

- 1、上班時間：W1~W5(8:00~17:00)；
- 2、每日值勤時數：
 - (1)非值班日正常工時10小時；得延長至12小時。
 - (2)值班日正常工時25小時；得延長至28小時。
- 3、每日平均照顧床數：上限13床
- 4、每月平均值班數：6~9班，過夜值班隔天PM off的R/PGY，off後手上的床全交給duty
 - (1)PM off的R/PGY，下班前仍可接新病人，以床數上限為限。
 - (2)Duty的R/PGY，除了另加的PM off病人，照顧床數與接新病人方式依舊。
 - (3)Duty的R/PGY，PM5之後最多接一床。
- 5、接新病人床數上限：平日3床，假日4床
- 7、值班平均照顧床數：80床
- 8、值班管理機制：分兩區值班，每區以PGY醫師為第一線，有專科護理師處理NG、Foley、ECG等常態臨床業務，值班有本院主治醫師Cover，任何問題皆可詢問。



四、西醫PGY教學負責人

李玟儀醫師 (院內簡碼0972-655368)

【1個月社區內科】訓練場所

本院屬區域教學醫院規模，斗六院區內科部有4個普通病房(6A、6B、7A及7B病房)，共有174張急性病床，佔床率8成以上，病患性質種類齊全，來源包括急診、門診或加護病房轉出，內容足以提供廣泛的一般內科教學，包括新病人的問診、理學檢查、臨床技術的執行、教學迴診等。

一、病房：

6 A病房：為心臟內科、腎臟內科及一般內科病房，床數計50床。

6 B病房：為肝膽腸胃科、新陳代謝科及一般內科病房，床數計50床。

7 A病房：為腎臟內科及一般內科病房，床數計33床。

7 B病房：為胸腔科及感染科病房(負壓隔離病房)，床數計41床。

本院各類內科處置及設備完善，包括超音波、內視鏡、心導管、血液及腹膜透析、電腦斷層、核磁共振等。

二、6A討論室

內科晨會及各項會議地點，設有電腦網路設備、單槍投影機、布幕，提供給學員與臨床教師教學討論、與總院連線教學等。

三、教學門診

配有一般診間設備，如血壓計、體重計、壓舌板等，另有教學門診作業辦法，規定病人人數及病人權益。



住院醫師

台大雲林分院首頁

1

回首頁 | 體系首頁 | 員工專區 | 服務信箱 | 門診時間表 | RSS訂閱 | English | 32

訊息專區 ▾ 認識雲林臺大 ▾ 就醫指南 ▾ 醫療團隊 ▾ 特色醫療 ▾ 為民服務 ▾ **教學研究部 ▾** 社會救助基金 活動花絮 ▾ 院史檔案專區 ▾

台大醫院 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
National Taiwan University Hospital
Yunlin Branch

網路掛號 	看診進度 	門診相關
醫師介紹 	交通指引 	住院相關

福兔賀歲、2023

台大醫院 臺大醫院雲林分院院長 馬惠明暨全體同仁 敬賀

最新公告

科室最新公告

門診公告

- 2022-12-30 自112年1月1日起，不具健保之非本國籍人士確診隔離治療費用(包含抗病毒藥劑)需自付 [★TOP](#)
- 2022-12-30 自112年1月1日起，本院全面更改分機號碼為六碼，造成不便敬請見諒。 [★TOP](#)
- 2022-12-30 自112年1月1日起，臺大醫院雲林分院-斗六院區疫病門診、新冠肺炎篩檢站暫停服務 [★TOP](#)

新進醫師介紹



本部介紹

最新消息

教學組

醫學研究組

共同實驗室相關服務申請

教師培育中心

2

輪代訓資訊網

畢業後一般醫學

圖書館

TMS教育訓練管理系統

學術活動年度日程表

教材室

科室最新公告

圖書室

技術移轉

首頁 ▶ 訊息專區 ▶ 科室最新公告

科室最新公告

類別： [切換](#)

日期	所屬類別	主題
2024-03-20	公告訊息	113年03月最新期刊清單及其他相關資訊[教學研究部]
2024-02-19	公告訊息	113年02月最新期刊清單及其他相關資訊[教學研究部]
2024-01-19	公告訊息	113年01月最新期刊及其他相關資訊[教學研究部]
2023-12-20	公告訊息	圖書室112年12月最新期刊及圖書室相關資訊[教學研究部]
2023-11-09	公告訊息	圖書室113年度中西文期刊購置調查[教學研究部]
2023-10-20	公告訊息	圖書室112年10月最新期刊清單及相關資訊[教學研究部]
2023-09-20	公告訊息	112年09月最新期刊及其他資訊[教學研究部]
2023-08-18	公告訊息	112年08月最新期刊及其他資訊[教學研究部]
2023-07-28	公告訊息	圖書室因施工暫停使用一週，休館日期為112年08月...[教學研究部]
2023-07-20	公告訊息	112年07月最新期刊及其他資訊[教學研究部]

輪代訓資訊網

實習醫學生訓練

住院醫師訓練

實習醫事學生訓練

聯合訓練

聯絡我們

相關文件下載

📅 更新日期：2024-03-22

🏠 首頁 ▶ 住院醫師訓練

住院醫師訓練

報到聯絡人 | 報到須知 | 訓練期間應完成事項 | 反映問題管道 | Invasive skills |

內科部

【聯絡人】

劉小姐 05-5323911#563002，簡碼55415

黃小姐 05-5323911#563004，簡碼55665

【報到時間】以信箱通知報到及注意事項。

【報到地點】病房區：斗六院區新醫療大樓六樓6A討論室

ICU區：斗六院區2A加護病房及虎尾院區3N加護病房

外科部

【聯絡人】

蔣小姐 05-5323911#563101，簡碼55586

鄭小姐 05-5323911#563102，簡碼55386

【報到時間】訓練首日上午8：00

【報到地點】斗六院區新醫療大樓五樓5B辦公室

輪代訓資訊網

實習醫學生訓練

住院醫師訓練

實習醫事學生訓練

聯合訓練

聯絡我們

相關文件下載

更新日期：2024-03-22

首頁 ▶ 住院醫師訓練

住院醫師訓練

報到聯絡人 | 報到須知 | 訓練期間應完成事項

TMS 表單(雲林-【實習醫學生、住院醫師】-職前說明、教學問卷滿意度)

編號	課程名稱
報到 3 日內完成	
85225	雲林-[實習醫學生、住院醫師]職前/學前說明
離院前需完成	
教學考核表(評教師)	
6875	雲林分院-教學訓練滿意度(評導師)
--	教學付出獎勵之教師票選活動 http://tny.im/geWbj

編號	教學考核表(評教師)	編號	教學考核表(評教師)
7022	內科部	7900	骨科部
7021	外科部	6718、6723~6730	精神醫學部
7002	婦產部	7017	泌尿部
7004	小兒部	7020	復健部
7016	急診醫學部	7019	耳鼻喉部
7013	社區及家庭醫學部	7640	牙科部

住院醫師受訓期間須完成：

1. TMS表單(雲林-[實習醫學生、住院醫師]職前/學前說明、教學問卷滿意度)
2. 教學付出獎勵之教師票選活動 [點此連結](#)



2024.03.20員工電子報

院區

帳號

密碼

驗證碼 (不用區分大小寫)



- 登入系統
- 醫療相關選單
 - 行政系統選單
 - 門診系統
 - 住院系統
 - 急診系統
 - 護理系統
 - 手術系統
 - PACS系統
 - PACS備用系統
 - 未完成病歷

登入

臺大醫院教育訓練管理系統

帳號

密碼 (區分大小寫)



驗證碼

保持登入狀態

登入

帳號 → 總院的員編
密碼 → 個人密號

公告 + 新增

目前沒有公告

課程內容 + 新增 ☆ 收藏 ⋮

標題	期限	通過條件	學習成果	通過	
1. 輪代訓醫師職前說明課程	2026-12-31	閱讀 > 10 分鐘	01:22	-	39% ⋮
2. 針扎防治宣導動畫	2026-12-31	閱讀 > 10 分鐘	00:03	-	39% ⋮
3. 緊急通報系統宣導影片	2026-12-31	閱讀 > 1 分鐘	00:04	-	40% ⋮
4. 台大雲林環境介紹影片	2026-12-31	閱讀 > 1 分鐘	00:07	-	39% ⋮
5. 不扎傷美學.ppt	2026-12-31	-	00:03	-	- ⋮
6. 倫理委員會介紹.ppt	2026-12-31	-	00:38	-	- ⋮

課程尚未完成

此為調訓課程，無法自行退選

課程內容

公告

課程資訊

活動相簿 (0)

學員 (410)

成績計算

前後測統計

單位完成率

出缺勤統計

結業報告

 報名管理 ▾ 課程設定 ▾

輪代訓資訊網

實習醫學生訓練

住院醫師訓練

實習醫事學生訓練

聯合訓練

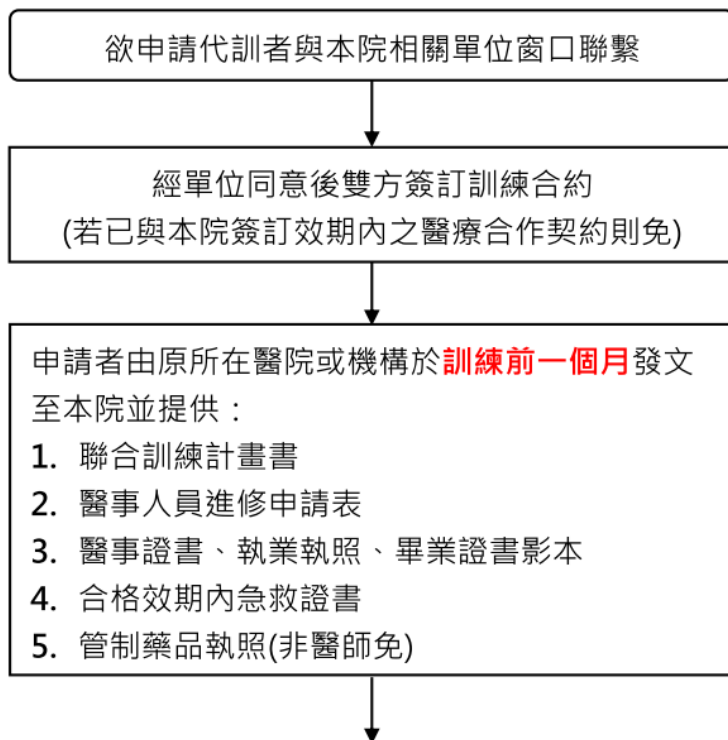
聯絡我們

相關文件下載

更新日期：2024-03-22

首頁 ▶ 聯合訓練

聯合訓練



收訓作業流程圖 | 相關所需文件 | 其他注意事項

受訓人員至教學研究部報到製作識別證，並繳交：

1. 病患/病歷隱私保密切結書
2. 健康檢查報告或 B 型肝炎免疫情形暨 X 光檢查報告單繳交紀錄單

送訓單位(外院)與受訓單位(本院)須有互動紀錄

受訓結束，至教學研究部辦理離院手續，並繳交：

1. 識別證
2. 教學訓練滿意度回饋表
3. 兩院互動紀錄及受訓考核資料電子檔

教學研究部核發受訓證明

輪代訓資訊網

實習醫學生訓練

住院醫師訓練

實習醫事學生訓練

聯合訓練

聯絡我們

相關文件下載

更新日期：2024-03-22

首頁 ▶ 聯合訓練

聯合訓練

請特別注意

依本院「聯合訓練及學術交流機制」第三點收訓作業規定，送訓單位應於訓練前 2 週函文至本院教學研究部提出申請並通過審查，未通過者不得到院訓練。

收訓作業流程圖 **相關所需文件** 其他注意事項 | 聯絡我們

連同送訓函文應備文件

檢附資料/人員類別	主治醫師 (需報備)	主治醫師 (無需報備)	住院醫師	醫事人員
1.聯合訓練計畫書			√	√
2.進修申請表	√	√	√	√
3.畢業證書影本	√		√	√
4.醫師/護理師/醫事證書影本	√	√	√	√
5.執業執照影本	√		√	√
6.效期內急救訓練證書影本	√	√	√	√
7.管制藥品執照影本	√		√	
8.醫培/教補計畫人員：需附 衛福部醫培系統補助頁面				√

輪代訓資訊網

實習醫學生訓練

住院醫師訓練

實習醫事學生訓練

聯合訓練

聯絡我們

相關文件下載

📅 更新日期：2024-03-22

🏠 首頁 ▶ 聯合訓練

聯合訓練

收訓作業流程圖 | 相關所需文件 | 其他注意事項

- 1、訓期間務必佩戴識別證，直至離院前繳回教學研究部。如遺失識別證，需繳交工本費新臺幣50元，待教研部重新製作完成後，
- 2、受訓期間穿著依受訓單位規範之服裝(如白袍)或整潔之服裝，並維持儀表整潔；禁止穿著短褲、拖鞋及背心。
- 3、受訓證明申請：採申請核發制，由受訓單位或科部提出申請，確認代訓人員確實完成訓練後，mail至教研部承辦人信箱內容須
- 4、如有任何疑問，請洽教學研究部承辦人張語歆小姐(05)6330002#572504或至教學意見回饋管道。



首頁 聯絡我們

聯絡我們

匿名聯絡管道 [點此連結](#)

本表單可匿名，提供予教師、R、intern、學員、實習生等，有關教學之
※ 該表單不支援 IE、Edge 瀏覽器，建議使用 Chrome 開啟。



內科部有設置住院醫師意見反應信箱，若任何意見均可投入，並個別回覆。

教學意見回饋管道

本問卷提供予 教師、R、intern、PGY學員、實習/見習生等，有關教學之相關人員反映教學回饋之用。

loomi67@gmail.com [切換帳戶](#)

未共用的項目

* 表示必填問題

1、請問您的身分 *

請依選單選擇身分別，如為“其他”請於「聯絡資訊」說明，謝謝。

選擇

2、請問您的職類(單位)別，如：西醫師(內科部)、職能治療(復健部) *

您的回答

3、教學意見回饋 *

您的回答

4、聯絡資訊 *

請留下 E-mail 及 聯絡電話，謝謝。以備瞭解問題之用。

您的回答

輪代訓資訊網

實習醫學生訓練

住院醫師訓練

實習醫事學生訓練

聯合訓練

聯絡我們

相關文件下載

更新日期：2024-03-22

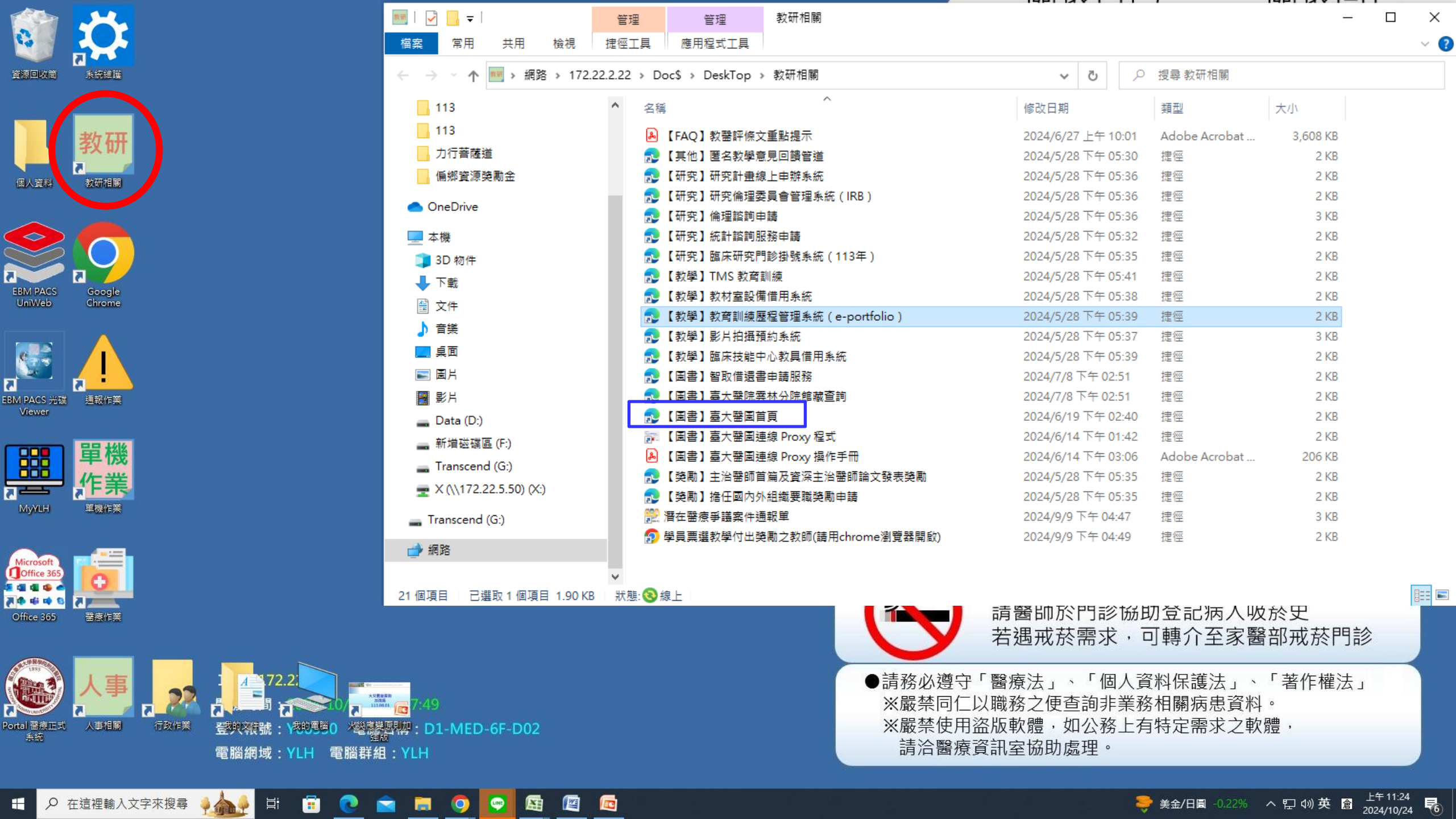
首頁 > 相關文件下載

相關文件下載


資料名稱 (下載次數)	檔案下載
【聯合訓練】0、聯合訓練及學術交流合約書 [下載次數：4]	 
【聯合訓練】1、空白聯合訓練計畫 [下載次數：8]	 
【聯合訓練】2、醫事人員進修申請表 [下載次數：9]	 
【聯合訓練】3、隱私保密同意書 [下載次數：4]	 
【聯合訓練】4、B型肝炎暨X光繳交紀錄單 [下載次數：2]	 
【聯合訓練】5、教學訓練滿意度回饋表 [下載次數：3]	 



院內醫圖查詢



名稱	修改日期	類型	大小
113			
113			
力行菩薩道			
偏鄉資源獎勵金			
OneDrive			
本機			
3D 物件			
下載			
文件			
音樂			
桌面			
圖片			
影片			
Data (D:)			
新增磁碟區 (F:)			
Transcend (G:)			
X (\\172.22.5.50) (X:)			
Transcend (G:)			
網路			
【FAQ】教醫評條文重點提示	2024/6/27 上午 10:01	Adobe Acrobat ...	3,608 KB
【其他】匿名教學意見回饋管道	2024/5/28 下午 05:30	捷徑	2 KB
【研究】研究計畫線上申辦系統	2024/5/28 下午 05:36	捷徑	2 KB
【研究】研究倫理委員會管理系統 (IRB)	2024/5/28 下午 05:36	捷徑	2 KB
【研究】倫理諮詢申請	2024/5/28 下午 05:36	捷徑	3 KB
【研究】統計諮詢服務申請	2024/5/28 下午 05:32	捷徑	2 KB
【研究】臨床研究門診掛號系統 (113年)	2024/5/28 下午 05:35	捷徑	2 KB
【教學】TMS 教育訓練	2024/5/28 下午 05:41	捷徑	2 KB
【教學】教材室設備借用系統	2024/5/28 下午 05:38	捷徑	2 KB
【教學】教育訓練歷程管理系統 (e-portfolio)	2024/5/28 下午 05:39	捷徑	2 KB
【教學】影片拍攝預約系統	2024/5/28 下午 05:37	捷徑	3 KB
【教學】臨床技能中心教具借用系統	2024/5/28 下午 05:39	捷徑	2 KB
【圖書】智取借還書申請服務	2024/7/8 下午 02:51	捷徑	2 KB
【圖書】臺大醫院雲林分院館藏查詢	2024/7/8 下午 02:51	捷徑	2 KB
【圖書】臺大醫國首頁	2024/6/19 下午 02:40	捷徑	2 KB
【圖書】臺大醫國連線 Proxy 程式	2024/6/14 下午 01:42	捷徑	2 KB
【圖書】臺大醫國連線 Proxy 操作手冊	2024/6/14 下午 03:06	Adobe Acrobat ...	206 KB
【獎勵】主治醫師首篇及資深主治醫師論文發表獎勵	2024/5/28 下午 05:35	捷徑	2 KB
【獎勵】擔任國內外組織要職獎勵申請	2024/5/28 下午 05:35	捷徑	2 KB
潛在醫療爭議案件通報單	2024/9/9 下午 04:47	捷徑	3 KB
學員票選教學付出獎勵之教師(請用chrome瀏覽器開啟)	2024/9/9 下午 04:49	捷徑	2 KB

 請醫師於門診協助登記病人收菸於史
若遇戒菸需求，可轉介至家醫部戒菸門診

●請務必遵守「醫療法」、「個人資料保護法」、「著作權法」
※嚴禁同仁以職務之便查詢非業務相關病患資料。
※嚴禁使用盜版軟體，如公務上有特定需求之軟體，
請洽醫療資訊室協助處理。



針扎通報

資源回收筒 系統維護
個人資料 教研相關
EBM PACS UniWeb Google Chrome
EBM PACS 光碟 Viewer 通報作業
MyYLH 單機作業
Office 365 醫療作業
Portal 醫療正式系統 人事相關
行政作業 火災應變原則加強版
我的文件
我的電腦

通報作業

檔案 常用 共用 檢視

網路 > 172.22.2.22 > Doc\$ > DeskTop > 通報作業

搜尋 通報作業

心情溫度計 出院準備服務通知單 針孔通報-民眾版 針孔通報-員工版 診間求救系統 潛在醫療爭議案件通報單 NTUH-YL 線上戒菸轉介單 癌症相關資料及癌症新案通報 臨災門診轉介單

OneDrive 本機 3D 物件 Apple iPhone 下載 文件 音樂 桌面 圖片 影片 Data (D:) 新增磁碟區 (F:) 本機磁碟 (G:) X (\\172.22.5.50) (X) 網路

9 個項目 狀態: 線上

同仁 關懷病人

關懷計畫

QR Code

業務，歡迎至專區查詢
→各科室網頁→人事室→員工關懷專區

聯絡窗口

部：游郁芳 563711
楊逸婷 560414
劉麗華 560406
許依婷 560409 (性騷擾)
室社會工作組：廖珮秀 560501
室：斗六 560303 / 虎尾 570301
中心：0972-655-750

員工關懷資源~

IP : 172.22.27.7
 開機時間 : 2024/12/11 上午 07:47
 登入帳號 : Y00950 電腦名稱 : D1-MED-6F-D02
 電腦網域 : YLH 電腦群組 : YLH

本院推行禁菸醫院政策中
 請醫師於門診協助登記病人吸菸史
 若遇戒菸需求，可轉介至家醫部戒菸門診

- 請務必遵守「醫療法」、「個人資料保護法」、「著作權法」
- ※嚴禁同仁以職務之便查詢非業務相關病患資料。
- ※嚴禁使用盜版軟體，如公務上有特定需求之軟體，請洽醫療資訊室協助處理。

針扎通報

附件二 台大醫院雲林分院員工汙染性尖銳器械傷害職業災害報告單

針扎編號: _____ 血液曝觸編號: _____ 編號: 20200120-094751

服務單位	_____	填表日期	2020/01/20	投保身分	_____	
個案基本資料	姓名	_____	性別	<input type="checkbox"/> 懷孕 <input type="checkbox"/> 其他	生日	EX:2020/01/20 _____
	職稱	_____	到職日期	EX:2020/01/20 _____	連絡電話	_____
			服務年資	_____	E-MAIL	_____
	員工代碼	_____	身分證號	_____	病歷號碼	_____
傷害部位	_____		傷害程度	_____		
傷害次數	<input type="checkbox"/> 本次為第 _____ 次扎傷		防護用具	<input type="checkbox"/> 其他: _____		
發生時間	_____ ex:EX:2020/01/20 <input type="checkbox"/> 點 <input type="checkbox"/> 分		發生地點	_____		
傷害類型 (請V選)	<input type="checkbox"/> 針扎(已沾病人血液或體液) <input type="checkbox"/> 切割傷(可能具感染性者) <input type="checkbox"/> 針扎(未沾病人血液或體液) <input type="checkbox"/> 其他: 非針扎、非切割傷而接觸病人血液或體液					
傷害時的醫療行為 (請V選)	執行血管內長期置留物時, (1. IV-Line、2. 輸血、3. CVP、4. Port-A、5. A-Line、6. Swan-Ganz) _____ 執行血管內非長期置留物時, (7. IV drip、8. IV push、9. 心臟注射) _____ 執行注射時, (10. 肌肉注射、11. 皮下注射、12. 皮內注射、13. 胰島素注射) _____ <input type="checkbox"/> 14. 整理、清洗或運送器械針器時 <input type="checkbox"/> 15. 看診 <input type="checkbox"/> 16. 抽血 <input type="checkbox"/> 17. 測血糖 <input type="checkbox"/> 18. 手術, 科別: _____ 主刀醫師 _____ <input type="checkbox"/> 19. 其他					

針扎通報

臺大醫院雲林分院汙染性尖銳器械扎傷及血體液暴露後之處理追蹤流程

發生汙染性尖銳器械扎傷或血體液暴露等情況(註1)

- 1、傷口初步處理：以大量清水沖洗，再以優碘消毒（若眼睛、黏膜遭血體液噴濺以生理食鹽水或大量清水沖洗）。
- 2、線上通報(註3)：(依受扎者身分工作人員完成扎傷通報及職業災害報告單，受扎者若為非工作人員則需完成異常事件通報及汙染性尖銳物品扎傷或血體液暴觸處理報告表)
- 3、就醫

- 1、被針扎者帶「健保卡」、針扎通報單、有勞保身份者另帶勞工保險職業傷病門診單至感染科或家醫科或環境職業醫學部（限門診時間）或急診（無門診時）掛號就醫。（被針扎者為非工作人員，請發生單位之主管/護理長或其指定人員（夜間、假日請值班護理長）陪同被針扎者至急診掛號就醫）
- 2、檢驗：由醫師點選針扎套餐並註明針扎。針扎來源及受扎者採血液檢體 3 管各 3ml 注入含 gel 之血清管。
 - (1) 針扎來源：先確認「針扎來源」過去有無 B、C 肝、HIV、梅毒相關檢驗及結果。若無，住院病人則請診療醫師向病人解釋後開立檢驗單，若為門診病人請其原門診醫師向病人解釋後開立檢驗單抽血送驗【檢驗項目包括 HBsAg、anti-HCV、anti-HIV、Syphilis (RPR、TPHA)】。
 - (2) 被針扎者：至門診或急診抽血檢驗【包括：HBsAg、anti-HBs、anti-HBc、anti-HCV、anti-HIV、AST、ALT、Syphilis (RPR、TPHA)】（請勿在病房開單）。注意：抽血後送至檢驗醫學部，並於 2 小時內上網查詢（除 TPHA 梅毒檢驗為 48 小時內提供報告外）

抽血檢驗結果(註4)

針扎來源
及被針扎者之
抽血檢驗結果
皆陰性

針扎來源為
anti-HIV(+)
(註5)

針扎來源為 HBsAg(+)(註6)

針扎來源為
anti-HCV(+)

針扎來源為
RPR (+)
TPHA (+)

被針扎者 被針扎者 被針扎者 被針扎者

針扎通報

預防中心靜脈導管穿針扎傷

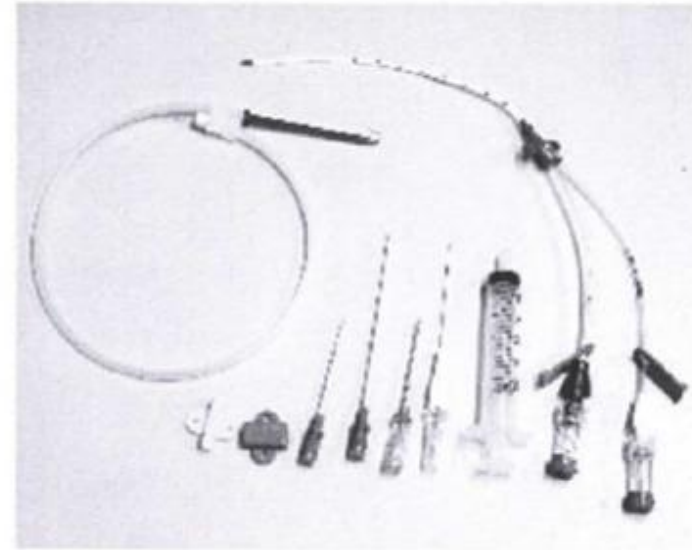
1.據本院110年(去年)有關於中心靜脈導管扎傷件數佔多數

2.發生扎傷原因：

- (1)用後針具置放在包布上
- (2)病人躁動導致扎傷
- (3)因推動廢血時排出，力道大引起大面積噴濺

3.防護方法:(供參考)

- (1)工作上隨時提高警覺，預防本人或他人尖銳物物品之刺傷或噴濺。
- (2)確實推動防針扎作業遵循，如有拔出鐵針或針頭，應立即隨手丟棄至抗針容器或置於彎盆內
- (3)如為安全針具用後，應立即啟動安全裝置。
- (4)如有排血動作發生，操作上應輕柔操作或減少排血動作發生。
- (5)以上提醒，安全行為很重要。



- 1.用完針頭請立即丟棄
- 2.請勿放在或夾在其他物品中，以免扎傷



健康監測

健康監測通報

- 如有流感症狀
- 發燒
- 嘔吐
- 腹瀉



體溫通報QR

<https://ift.tt/nJ5Pkyr>

※若有以上任一狀況時，請通報6B內科辦公室，由科部協助辦理調班及安置。



學術課程

內科部教學活動

另有安排教學門診

星期	一	二	三	四	五
時間					
8:00	晨會案例教學	晨會案例教學	大內科討論會 (總院連線)	晨會案例教學	大內科討論會 (總院連線)
9:00		跨科部討論會 (每月一次)			
11:00			主任病房教學 (兩院區)		
12:30		<ul style="list-style-type: none"> □ 臨床個案討論會 (每二月一次) □ 死亡及併發症討論會 (每二月一次) 	實證醫學、倫理討論會 或感染控制課程 (每月一次)	雜誌論文討論會 (每月一次)	
13:30		<ul style="list-style-type: none"> □ 急診-內科聯合討論會 (每月一次) 			

內科部教學活動

ICU區的R3、R2不需於分院簽名，只需每週三及五至總院Zuvio系統的內科學術活動簽到

國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院 XX年XX月XX日斗六/虎尾兩院區學術活動紀錄表

97年12月10日醫學教育委員會第4次會議通過
99年09月20日醫學教育委員會第3次會議通過
99年12月27日醫學教育委員會第4次會議通過
103年07月16日醫學教育委員會第2次會議通過
111年2月21日醫學教育委員會第1次臨時會議通過
113年01月31日醫學教育委員會第1次臨時會議通過

活動種類	<input type="checkbox"/> 晨會	<input type="checkbox"/> 部內學術研討會	<input type="checkbox"/> 臨床/外科組織病理討論會
	<input type="checkbox"/> 病例討論會	<input type="checkbox"/> 聯合病例討論會	<input type="checkbox"/> 併發症及死亡病例討論會
	<input type="checkbox"/> 臨床研討會	<input type="checkbox"/> 專題討論(含學術期刊討論會) <input type="checkbox"/> 其他	
	<input type="checkbox"/> 常規性小組教學(此類課程需另添教學動向)		
本次討論涵蓋(除活動種類為常規性小組教學，請務必完成此欄位) *醫師六大核心能力 <input type="checkbox"/> 病人照護 <input type="checkbox"/> 醫學知識 <input type="checkbox"/> 人際與溝通技巧 <input type="checkbox"/> 制度下之臨床工作 <input type="checkbox"/> 專業素養 <input type="checkbox"/> 從工作學習及成長 *討論面向： <input type="checkbox"/> 醫學倫理與法律 <input type="checkbox"/> 感染控制 <input type="checkbox"/> 病歷寫作 <input type="checkbox"/> 醫療品質 <input type="checkbox"/> 病人安全 <input type="checkbox"/> 實證醫學 <input type="checkbox"/> 全人照護(生、心、靈、社會等議題)			
會議時間	年 月 日； 時 分至 時 分		
前次會議追蹤事項	<input type="checkbox"/> 不適用(例如：期刊選讀或常規性小組教學、或已於科部其它會議追辦之事項) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，進度說明：		
本次主題			

紀錄內容

主持人：	指導教師：	紀錄者：
內容大綱		
討論概要		
參考文獻		

國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院

年 月 日 (科)部 院區學術活動簽到表

97年12月10日醫學教育委員會第4次會議通過
99年09月20日醫學教育委員會第3次會議通過
99年12月27日醫學教育委員會第4次會議通過
103年07月16日醫學教育委員會第2次會議通過
111年2月21日醫學教育委員會第1次臨時會議通過

單位	職稱	姓名	簽到	簽退
應到人數	人	實到人數	人	
缺席人數	人	出席率	%	

親簽

- 備註：
1. 本表格不敷使用時請自行影印。
 2. 應出席而未出席人員請註明原因。
 3. 簽到單請親筆簽名。
 4. 會議紀錄內容應確實填寫。
 5. 出席率=實到人數/應到人數。

TMS內腦中風相關課程

課程編號	課程名稱
183979	急性缺血性腦中風如何處置
183974	NIHSS認證
183966	急性缺血性中風：初步評估和抗血小板治療的最新進展

教學門診

- 林昭維醫師(每月第一、三週W3PM13:30第3診)
- 張勝南醫師(每月第四週W3PM13:30第3診)
- 陳彥甫醫師(每月第一週W5PM13:30第3診)
- 湯舒宇醫師(每月第二、四週W5 PM 13:30第3診)

※在教學門診期間病房事務由同病房的醫師代為處理

※教學門診安排以R及PGY跟診，當日若排定要跟**教學門診不需直接前往門診區**，門診區有初診病人時**診助會call班表上的R或PGY前往跟診**。

教學門診跟診會避開值班PM，另行安排會再另公告



臨床業務

常用 invasive skills

- 與總院一致
- Establish IV, 抽血, Foley insertion: PGY以上可獨立操作
- I and D, suture: R1 以上可獨立操作
- CVC, A-line: R2 以上可獨立操作
- Double lumen catheter: R3 以上可獨立操作

支援及輔導機制

1. 住院醫師如有抱怨及申訴可於任何時間向**臨床教師、導師或專責教學主治醫師**反應。
2. 斗六及虎尾兩院區每日皆有配置**Duty班主治醫師**，負責**9595及收床主治醫師**。

以上表單內容放置於，報到相關資訊如以下連結:

<https://drive.google.com/drive/folders/1CgKDWz9oJRv9NtozWh6C8L2B1zPFH20x?usp=share>

3. 臨床常常遇到有關神經科病人，TMS內有腦中風相關課程。

課程編號	課程名稱
183979	急性缺血性腦中風如何處置
183974	NIHSS認證
183966	急性缺血性中風：初步評估和抗血小板治療的最新進展

斗六內科病房介紹

內科病房	床號	類別	床號明細
6A病房	6001~6029 (50)	單人套房 (14)	1、 3、 5、 7、 9、 11、 13、 17、 19、 21、 23、 25、 27、 29
		健保3人床 (12)	2、 6、 8、 10、 12、 15、 16、 18、 20、 22、 26、 28
6B病房	6030~6058 (50)	單人套房 (14)	31、 33、 35、 37、 39、 41、 43、 45、 47、 49、 51、 53、 55、 57
		健保3人床 (12)	30、 32、 36、 38、 40、 42、 46、 48、 50、 52、 56、 58
7A病房	7001~7019 (42)	RCC(6)	01、 02、 03、 05、 06、 07(單套)
		健保3人床(9)	2、 6、 8、 10、 12、 15、 16、 18、 20
		單人套房(9)	1、 3、 5、 7、 9、 11、 13、 17、 19
7B病房	7032~7058 (32)	隔離 (7)	37、 38、 39、 40、 41、 42、 43
		單人套房 (9)	33、 35、 45、 47、 49、 51、 53、 55、 57
		健保2人床 (8)	32、 36、 46、 48、 50、 52、 56、 58

照顧床數及值班數

每日照顧床數	每月值班數	臨床師生比
R 上限 <u>15</u> 床 PGY1 上限 <u>6</u> 床 PGY2 上限 <u>10</u> 床	R、PGY：不超過4天一班	R、PGY <u>1:1</u>

備註:

1. 平常日白天：每位R上限為3床 (昨日夜間入床床數不含在當日入床床數之內)。
2. 平常日夜間：收床至(AM)24點，每位R上限為1床。
3. 假日整天：每位R上限為4床，跨區接床直到上限，但視狀況互相幫忙 (由值班主治醫師調配)。
4. 每月月底由NP值班。
5. 每月月初遇平日由住院及PGY值班，若遇假日由NP值班。
6. 如值班日自己接的病人希望繼續care，可於星期一至五早上8點以前把名單6B內科辦公室外面的信箱。
將由控床人員及臨床教師評估及分配。
7. 分配上若有問題 (如床數超過上限或跟太多VS)，請與白天開床NP聯絡來調整。



斗六控床NP-杜慧敏0972-655516，虎尾控床-楊嘉林護長0972-655705

值班時同時有主治醫師值班給予指導與監督

Portal系統

- 外院PGY或對portal系統不熟的醫師，請同病房的同事或專科護理師幫忙指導
- PGY對portal系統較不熟者，可事先到任或報到當日至6B辦公室由內科助理開線上連結學習，也請該病房同仁協助系統操作，待系統比較熟悉再值班，請其他同事體諒

病房工作

- 查完房後VS的order請盡快執行
- 為避免申報有問題，請於開立出院病人回門診或檢查時，需用主治醫師帳密開立(主治醫師帳密請自行向主治醫師索取)。
- 約束要每天開order。
- 病人AAD及做重大檢查如CT / MRI要問過主治醫師。
- 影像報告不會自動出來，要打電話給放射科(分機574604)，請放射科醫師打報告。

病房工作

- 抽血單不用印出來

- 照會單 (視科別)，各項影醫和檢查單都要印出來，夾在病歷，放到待處理區，這樣護理師才會知道要處理

- 眼科、皮膚科、耳鼻喉科照會必須依門診表有醫師看診時間照會，**腫瘤科及安寧緩和必須照會虎尾院區**。

- 目前Morphine病人之管制藥物退回或銷毀，需原醫師或等級比原醫師高者核章，藥劑部方可受理(退回或銷毀表單不需急於當日送單)。

門診表查詢

回首頁 | 回醫療體系首頁 | 員工專區 | 服務信箱 | 網站導覽 | 門診時間表 | RSS訂閱 | English | 讚 6 | 分享

訊息專區 ▾ 認識臺大 ▾ 就醫指南 ▾ 醫療團隊 ▾ 特色醫療 ▾ 為民服務 ▾ 教學研究部 ▾ 活動花絮 ▾

- 掛號服務
- 該看哪一科
- 收費資訊
- 門診進度查詢
- 門診時間表**
- 門診看診號查詢
- 檢驗抽血進度查詢
- 批價掛號進度查詢
- 急診即時資訊
- 交通資訊
- 健保部分給付
- 自費醫療項目
- 就醫須知
- 門診檢查就醫須知
- 就醫權益
- 醫院配置圖
- 就醫資料申請
- 探病須知
- 便利生活
- 轉診中心服務

聘護理師
沐縣
(勞工組)」

完醫務秘書陳崇裕醫師榮

模楷工勞

新進醫師介紹

接受

台大醫院雲林分院 e 化門診時刻表

斗六、虎尾兩院區 e 化門診時刻表

檢視

台大醫院雲林分院門診表A3大版

斗六院區門診表

檢視

虎尾院區門診表

檢視

若無法使用請安裝ACROBAT READER軟體

照會開立

照會科部: 院區: 科部: 次專科:

照會類別: 急診 住院緊急 住院一般 門診一般 其他照會

指定對象: 指定主治緊急 指定主治一般

鐘佩萱(簡碼:55636)

所有eGFR < 30 的病人

主旨:

內

照會系統可以查詢腎臟病衛教師的簡碼

但，不需發照會單

容:

抗生素開方注意事項宣導

開立超過48小時處方需感染科審查確核者

■ Carbapenems: Meropenem, Imipenem/Cilastatin ,
Doripenem

◎ 2018/04/10, 107年度第二次抗生素管理委員會通過，藥劑部公告

■ Glycopeptides: Vancomycin, Teicoplanin

◎ 2018/09/25, 107年度第四次抗生素管理委員會通過，藥劑部公告

■ 感染科醫師會自動收到藥物被開立之通知，審查後若不同意會回覆負責醫師或專科護理師。

抗生素開方注意事項宣導

一旦開立處方時就需感染科審查確核者

- Daptomycin
- Linezolid
- Colimycin
- Fosfomycin
- Tigecycline
- (後續新進抗生素會比照總院設定方式管理)

- Micafungin
- Anidulafungin
- Voriconazole
- Posaconazole
- Amphotericin B, Liposomal
- Ganciclovir
- Peramivir
- 所有愛滋雞尾酒療法藥物

抗生素開方注意事項宣導

一旦開立處方時就需感染科審查確核者

- 開立以上藥物建議主動會診感染科，並注意藥物是否有成功被確核。
- 藥物於夜間（23:00PM-8:00AM）開立時可以得到stat一次劑量，但繼續使用仍需經感染科確認，請於隔天上午交班及主動會診。

病房工作

- 指定或緊急照會須先電話聯絡VS，再發照會單
 - 藥物若遺失時，請護理師找Leader或護理長釐清原因，避免重新開藥。
 - 若有藥物有找不到的情形，請護理師一起尋找是否有
 - (1) 藥品未及時歸回藥盒
 - (2) 放置於冰箱內
 - (3) 藥物包裝更改
 - (4) 藥盒太滿溢出UDD盒後方
 - (5) 病人借藥忘了歸還
 - (6) 了解開立處方之藥物是否有區分回來及不回來
- 此六大項為常見遺失情形，請再次確認藥物是否真遺失。

病房工作

- 宣導護理師、NP、R，若有護理師要求重KEY藥，需上異常通報，以確認藥物遺失之原因。
- 住院病人之診斷證明書、死亡證明書，住院醫師開立後，請再次審視內容確認無誤，並有主治醫師認可後，方可至6B內科主任辦公室核章，假日可連繫當日總值主治醫師。
- 隔離病人解隔時，請記得要將隔離註記取消。

病房工作

- **PACS系統帳號及密碼**：與Portal的帳密相同。
- **數位學習平台**：總院輪訓的住院醫師請進入醫院組織>教學研究部>輪/代訓資訊網>住院醫師訓練>數位學習平台(輸入總院員工帳密)即可。
- 內科病房之病人照會外科主治醫師評估後需動手術治療，原則上外科必須術前評估(Pre op evaluation、同意書等)，若有照會後未評估者請轉知內科主任室周知。
- 不穩定病人運送虎尾院區ICU，預防途中因急救發生醫療糾紛，運送人員必須領有執照之NP或醫師前往。

病房工作~電子簽章

- 請記得要**電子簽章**，並請點選連結完成離院流程

<https://redcap.ntuh.gov.tw/surveys/?s=CETDKARW4WECTLLW>

- 根據醫療機構電子病歷製作及管理辦法第4條：電子病歷依本法第六十八條所為之簽名或蓋章，應以電子簽章方式為之
- 前項電子簽章，**應於病歷製作後二十四小時內完成**
- 應用D portal，使用手機完成電子簽章之安裝，從**D portal**介面登出總院portal帳密，重新登入雲林portal帳密即可簽核本院的電子病歷。有任何問題無法登入可洽本院資訊室惠美0972-655316協助。

病房工作~危急值通報

■ 本院設有危急值通報(危急值30分鐘內回覆、異常值24小時內回覆)，請值班醫師收到簡訊通知後即時回覆該區的危急值。

(系統目前無法分區通報，所以仍會收到他區的危急值通報，需待總院程式設定後才會區分通報)

■ 臨床警訊呼叫系統(CAS)通報-簡訊通知該病人之主治醫師、住院醫師及NP。



病房工作

- Invasive procedure請找主治/ 住院醫師cover，不懂的一定要問。
- 注意病人vital signs的變化（consciousness、TPR、BP、SaO2），若有惡化請隨時與VS聯絡。
- 病房值班時若遇病人有突發狀況(如 CU、CPR、死亡...等等) 請值班住院醫師及NP以電話通知該病人原主治醫師，若電話通知無人接聽請傳送簡訊及於Portal病歷註記(已連繫主治醫師周知)。
- **9595：新大樓整棟皆須幫忙 (B1-7F, 新規定)**

9595通報流程



步驟一：進入『Portal系統』->『行政系統』->『品管-異常事件通報』

醫療系統	醫療支援	其他資源	數位學習	資訊安全	行政系統	個人管理
					院長室	> VIP管理
					總務室	> 品管_病友投書
					人事室	> 品管_病友問卷
					資訊室	> 品管_異常事件通報
					醫工部	>
					秘書室	>

全院公告			
編號	標題	單位	日期
1	營養評估篩檢電子表單全院上線通知	資訊室	2017/01/05



步驟二：點選【新增通報】

異常事件通報
主畫面
通報作業區
新增通報
個人作業區
匯出 xml
查詢作業區
綜合查詢
統計作業區
統計資料
系統維護區
角色權限
系統作業
電子感謝函作業

異常通報系統

請點選左列作業項目

事項提醒

- | 項目 |
|---|
| 1)加入新增案件暫存機制，
資料輸入過程中點選「暫存」，
可產生 TEMPxxxx 之暫存案號。
於填寫完成後請記得點選「確認完成」以轉成實際案號。 |
| 2)各事件之「可能原因描述」項目移至各事件頁面第一列。 |

單位組長 高伊慧 Y03594

單位副主任 邱富群 Y00913

李基裕 Y00916

單位主任 林亮宇 Y09107

9595通報流程



步驟三：點選【急救】填報資料（備註：紅色字為必填欄位）

當事人資料 事件內容 通報者資料 檢討改善 立即處理方式 預防措施 再發生的可能情形

手術 跌倒 藥物 輸血 醫療 公共 治安 傷害 管路 急救 檢查/檢驗/病理切片 麻醉 行政 化療藥品外滲 化療藥品溢灑 問題醫材 其他

急救事件

※請簡述整起事件經過及您認為發生本次事件的可能原因：(最多500字)

病人原有之慢性疾病及危險因子：

<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 高血壓	<input type="checkbox"/> 高血脂(高膽固醇或高三酸甘油脂)	<input type="checkbox"/> 癌症
<input type="checkbox"/> 慢性阻塞性肺病或氣喘	<input type="checkbox"/> 中風	<input type="checkbox"/> 慢性肝臟疾病	<input type="checkbox"/> 慢性腎臟疾病
<input type="checkbox"/> 心臟疾病	<input type="checkbox"/> 不知道	<input type="checkbox"/> 其他： <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 無

發生急救事故的直接原因(Immediate Cause)：(指引發個案事故或疾病倒下的原因)

<input type="checkbox"/> 致命性心律不整	<input type="checkbox"/> 低血壓	<input type="checkbox"/> 呼吸衰竭	<input type="checkbox"/> 新陳代謝問題
<input type="checkbox"/> 心肌梗塞或心臟缺氧	<input type="checkbox"/> 不知道	<input type="checkbox"/> 其他： <input type="text"/>	

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；若發現病患時已無意識，但不知何時倒下，請填無)

當場目睹病人心跳停止 無人當場目睹心肺停止之發生

有無CPR：
 無 有

DNR簽署：

9595通報流程



步驟四：紅色字為必填欄位，填完後點選「確認完成」即可完成通報

出院時之CPC為：

- 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：能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：輕微肢體障礙)但已被良好控制且不影響其日常生活作息。
- 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。
- 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：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)。
- 深度昏迷，病人對外界無反應，呈現植物人狀態。
- 死亡

※事件原因：

- | | | | |
|---------------------------------------|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 與病人生理及行為因素相關 | <input type="checkbox"/> 與工作狀態/流程設計因素相關 | <input type="checkbox"/> 與人員個人因素相關 | <input type="checkbox"/> 與器材設備因素相關 |
| <input type="checkbox"/> 與溝通因素相關 | <input type="checkbox"/> 不知道 | <input type="checkbox"/> 其他： <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> 與環境因素相關 |
| <input type="checkbox"/> 與機構和政策因素相關 | | | |

目前剩餘：-- 分 -- 秒

暫存

確認完成

列印

返回作業區

病房困難插管處理流程【斗六院區】

(107年制定)

單位第一線醫師

病人出現呼吸衰竭，第一線醫師評估需要建立呼吸道

第一線醫師評估病人是否為困難插管需要支援？

否

自行建立呼吸道(插管)

呼吸道建立是否成功

呼吸道建立成功

繼續進行後續的治療

求援！

維持病人 ventilation 並聯絡後線醫師或啟動 9595

呼吸道建立失敗

單位後線醫師

後線醫師評估是否能建立呼吸道

是

執行插管

插管是否成功

中

否(失敗)

嘗試其他方式建立呼吸道

是(成功)

計畫建立永久呼吸道

否

後線醫師評估為困難呼吸道無法處理時

尋求麻醉部或胸腔外科醫師支援

支援醫師評估是否嘗試插管

是

嘗試插管

否(失敗)

插管是否成功

是(成功)

以其他方式建立呼吸道

計畫建立永久呼吸道

氣管切開

支援醫師

(1) 麻醉部上班醫師(分機：567200)

(2) 胸腔外科值班醫師

病房困難插管處理流程【虎尾院區】

(107年制定)

單位第一線醫師

病人出現呼吸衰竭，第一線醫師評估需要建立呼吸道

第一線醫師評估病人是否為困難插管需要支援？

否

自行建立呼吸道(插管)

呼吸道建立是否成功

呼吸道建立成功

繼續進行後續的治療

求援！

維持病人 ventilation 並聯絡後線醫師或啟動 9595

呼吸道建立失敗

單位後線醫師

後線醫師評估是否能建立呼吸道

是

執行插管

插管是否成功

否(失敗)

嘗試其他方式建立呼吸道

是(成功)

計畫建立永久呼吸道

否

後線醫師評估為困難呼吸道無法處理時

尋求麻醉部或耳鼻喉部醫師支援

支援醫師評估是否嘗試插管

是

嘗試插管

插管是否成功

否(失敗)

以其他方式建立呼吸道

氣管切開

計畫建立永久呼吸道

是(成功)

支援醫師

(1)週一至週五白天時段：

麻醉部上班醫師(分機：574502)

(2)夜間及假日：耳鼻喉部值班醫師

同科轉床\轉院區(轉科轉床)之操作

跨院區 - 轉床

操作範例如下

6A轉3NICU

【範例:跨院- 6A轉3NICU】

住院系統 - 書記畫面

中 詳細 修改 更新

查詢 報告 PACS 行政 醫師 書記 首頁
簡歷 MORE 護理 書記入帳 可舊

排程 預掛

處方

開立 袋 Saline (NK) inj 0.9% 500 m 02/13
500 mL IF Q4D

帳務醫令
績效輸入
帳務試算
住床紀錄
同科轉床
修改床等
轉科轉床
出院結帳
寫卡上傳
出院繳費
床等例外

先執行候床

候床資料

候床來源: 轉科 原始院區: 雲林分院 原始科別: 內科部 原始床位: Y0-Y06A-18-02

候床院區: 雲林分院 候床科別: 內科部(虎尾) 候床細分科: 內科(虎尾)
3NICU(虎尾)

候床科別資料

加入

【範例:跨院- 6A轉3NICU】

再執行 配床，步驟有5項

候床來源: 轉科

床位管理系統

候床作業

配床作業

直接入院

新生兒入院

急診配床

轉床作業

同科轉床

轉床確認

查詢異動

M E N U

查詢候床資料方式: **步驟 1** 以病人查詢 以主治醫師查詢 以配床病房查詢

查詢日期方式: 以住院日查詢 以等候起日查詢 以等候迄日查詢 以登記日查詢 以上全部

預設 指定

院區: 雲林分院

身分證號: P101691722 **步驟 2** 病歷號: Y229774

原始帳號:

狀態: 配床 取消配床 取消候床 取消登記 出院 **步驟 3** 全部

候床來源: 借床 直接 急診 護理之家 住院 他院新生 本院新生 門診 自費保留床 **步驟 4** 全部

排序方向: 從小到大 從大到小 (請按表頭欄位名稱排序)

預設住院日期設定: 從今日往後 天 (請輸入0~175間的整數, 當日請輸入0)

步驟 5

【範例:跨院- 6A轉3NICU】

查詢後畫面

候配床清單: (** 選擇可配床病人時，將會自動進入配床畫面，請耐心等待，謝謝...)

*** 如需修改配床時間或床位，請找出已配床資料後，使用修改配床功能修改。

選	單號	候院	候科	細分	源	時間	主治	原院	原科	狀態
<input type="checkbox"/>	1	1237370	雲林分院	內科部(虎尾)	3NICU(虎尾)	急	2016.01.21 ~ 2016.02.21		雲林	轉科
<input type="checkbox"/>	2	1249877	雲林分院	內科部	內科ICU	轉	2016.02.13	張○○	雲林 內科	完成登記
<input type="checkbox"/>	3	1249946	雲林分院	內科部	內科ICU	轉	2016.02.13 ~ 2016.03.15	張○○	雲林 內科	取消候床
<input type="checkbox"/>	4	1255357	雲林分院	內科部(虎尾)	3NICU(虎尾)	轉	2016.04.21 ~ 2016.05.22	劉○○	雲林 內科	候床



新床位資料

住院帳號	預計住院日	病房	房號	床號	床等
16Y08257965	2016.04.21	YI3N	3N	01	ICU

病人科別資訊

借床(原科部照護)： 是 否 病人實際照護科別： 內科部 細分科：

配床成功

強迫配床 配床

選擇病床

入院日期如需要修改，請按入院日期旁的日曆按鍵，展開日曆

查詢類別：

院區： 雲林分院

入院日期 西元 2016 / 4 / 21 月曆

科別： 內科部(虎尾)

病房： YI3N

次病房：

房號：

床等：

【範例:跨院- 6A轉3NICU】

借床(原科部照護)： 是 否

【執行情形】

- 如勾選「是」，則病摘系統合併為一筆。
(如：2A內科轉一般內科)
- 如勾選「否」，則病摘系統會切為二筆。
(如：內科轉腫瘤、神內ICU轉一般內科)
- 執行者：大部分為ICU-NP、住院醫師為主。

【範例:跨院- 6A轉3NICU】

是否為原照護科部： 是

適用狀況說明

一定要勾選 是

是否為原照護科部： 是 否

舉例：

■ 同一院區借床(同科)

2AICU轉內科一般病房： 只要一筆

■ 跨院區借床(同科)

3NICU轉2AICU轉內科一般病房： 只要一筆

3NICU轉內科一般病房： 只要一筆

【執行情形】

■ 如勾選「是」，則病摘系統 合併 為 一筆。

(如：2A內科轉一般內科)

■ 如勾選「否」，則 病摘 系統會切為 二筆。

(如：內科轉腫瘤、神內ICU轉一般內科)

■ 執行者：大部分為ICU-NP、住院醫師為主。

【範例:跨院- 6A轉3NICU】

是否為原照護科部： 否 影響的狀況

- 第**1**筆病摘沒人寫-病歷不完整
- 主治醫師產生罰扣

病房工作

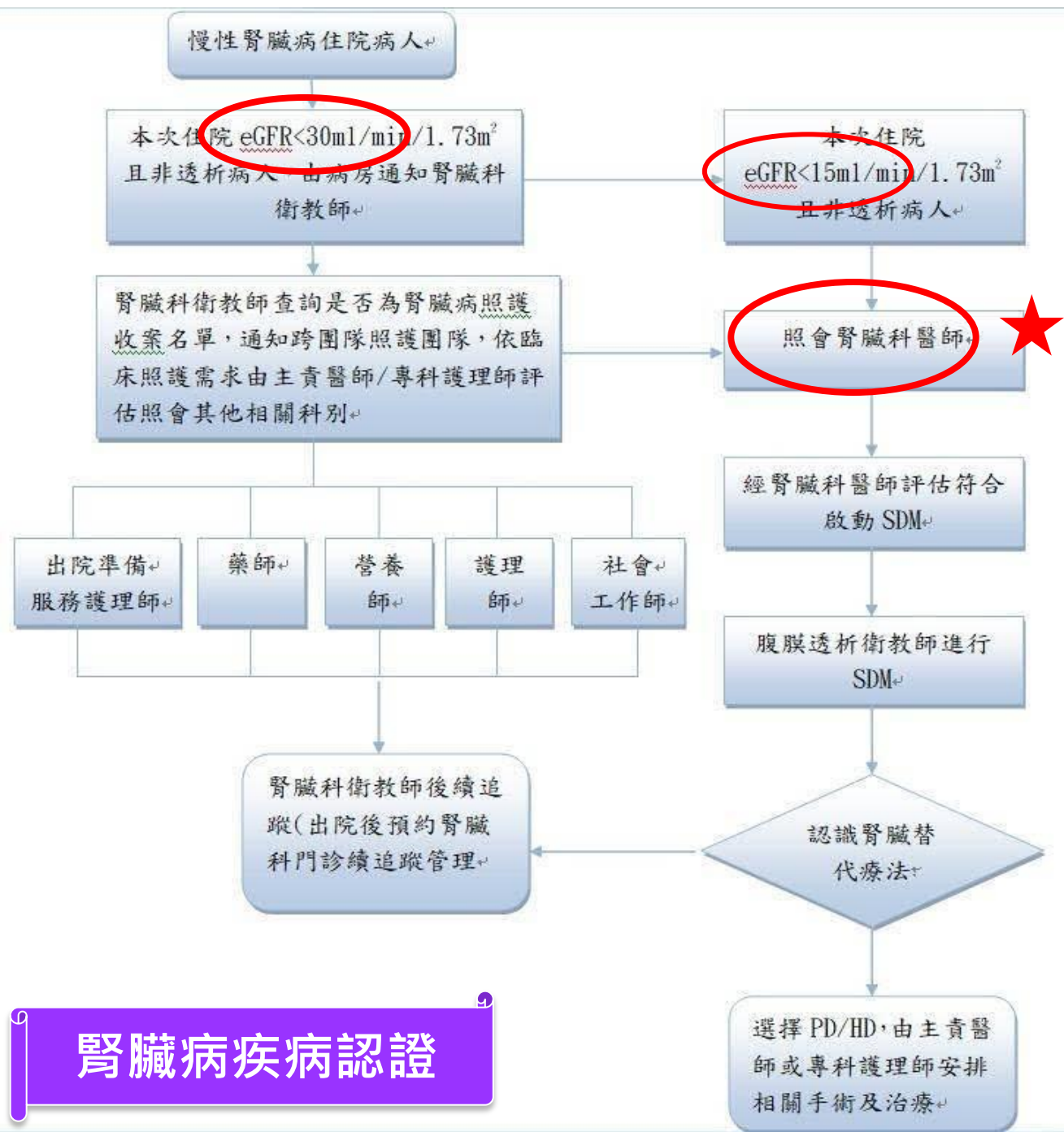
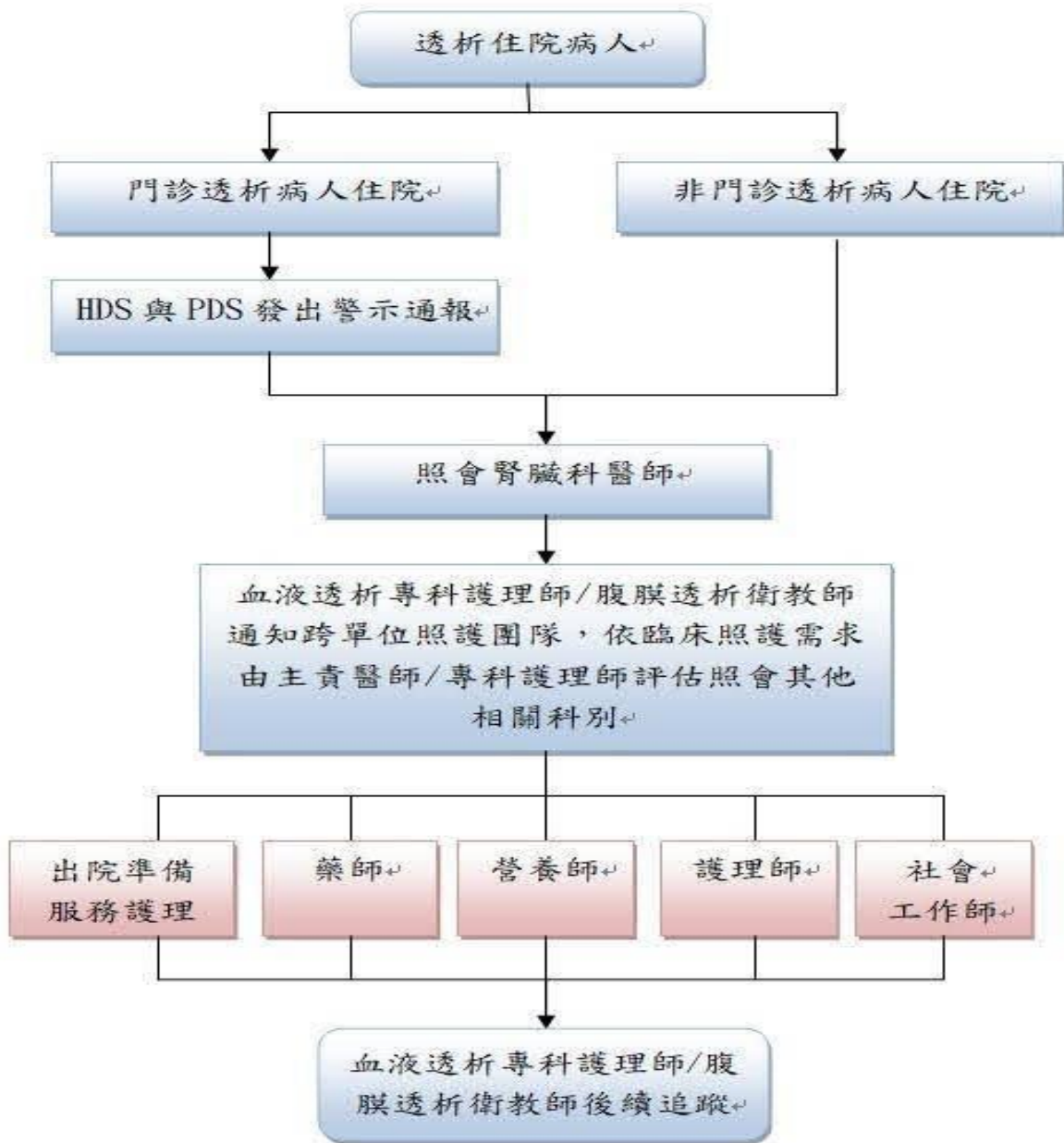
★ 洗腎室轉知

- 洗腎病人抽血請抽pre-HD的血, 請不要病人洗到一半, 打電話order要抽血
- 洗腎室可輸pRBC, 但FFP, platelet請在病房輸。請盡量不要到洗腎室才備血加輸血, 會來不及

★ 感控轉知

1. CVC請盡量 on 在neck
2. 盡早拔除不必要的管路

血液及腹膜透析室住院病人共照流程



腎臟病疾病認證

病房工作~出院約診

- 透析病人出院若需**透析摘要**，請提早通知洗腎室(17:00後，隔天才能拿到)
- 約肝膽胃腸科的檢查診，腎臟科的腹膜出院病人門診請注意，**勿約到“醫師約診”**部份(例如：透析專用診和新陳代謝科的糖尿病篩檢約診)。
- 約出院病人門診請注意，**勿約到“血液及腹膜透析科”**(那是透析病人專用的)，**會讓病人找不到診間和醫師喔！**
- 只可以約**內科**，教學診也可以約。

病房工作~出院約診

准許出院-陳俊銘(M,1937/12/29,77y4m) Y193083 入: 2015/03/19 床: Y0-Y07A-12-03 等:健保床 住院中 重:585 重大傷病 - Windows Internet Explo

切换 ▶ 陳俊銘(M,1937/12/29,77y4m) Y193083 入: 2015/03/19 床: Y0-Y07A-12-03 等:健保床 住院中 重:585 重大傷病 [詳細](#) [修改](#) [更新](#)
[跌、隔](#)

[診斷證明書](#) [開立出院後回診檢查檢驗](#) [出院指示](#) [預約門診](#) [列印預約掛號](#) [病擔負責醫師](#) [回主畫面](#)


出院日

預定出院日: 今辦明出 今辦今出 其他 2015/05/02 -選擇轉歸-- -給付類別-- 轉院/個人因素: 罕見疾病註記 [刪除預計出院日](#)

預約門診

李玟儀 2015/05/02~2015/06/01

不預約門診

週	星期一	星期三	星期四
本週			
第1週	<input type="radio"/> 05/04 上午 斗六 內科 腎臟內科 21 診	<input type="radio"/> 05/06 上午 斗六 血液 醫師約診 71 診 (依報到順序看診)	<input type="radio"/> 05/07 上午 虎尾 內科 腎臟內科 20 診
第1週		<input type="radio"/> 05/06 夜間 斗六 內科 腎臟內科 08 診	
第2週	<input type="radio"/> 05/11 上午 斗六 內科 腎臟內科 21 診	<input type="radio"/> 05/13 上午 斗六 血液 醫師約診 71 診 (依報到順序看診)	<input type="radio"/> 05/14 上午 虎尾 內科 腎臟內科 20 診
第2週		<input type="radio"/> 05/13 夜間 斗六 內科 腎臟內科 08 診	
第3週	<input type="radio"/> 05/18 上午 斗六 內科 腎臟內科 21 診	<input type="radio"/> 05/20 上午 斗六 血液 醫師約診 71 診 (依報到順序看診)	<input type="radio"/> 05/21 上午 虎尾 內科 腎臟內科 20 診
第3週		<input type="radio"/> 05/20 夜間 斗六 內科 腎臟內科 08 診	
第4週	<input type="radio"/> 05/25 上午 斗六 內科 腎臟內科 21 診	<input type="radio"/> 05/27 上午 斗六 血液 醫師約診 71 診 (依報到順序看診)	<input type="radio"/> 05/28 上午 虎尾 內科 腎臟內科 20 診
第4週		<input type="radio"/> 05/27 下午 斗六 內科 腎臟內科 03 診 (依報到順序看診教學診)	
第4週		<input type="radio"/> 05/27 夜間 斗六 內科 腎臟內科 08 診	
第5週	<input type="radio"/> 06/01 上午 斗六 內科 腎臟內科 21 診		

不能約

預約門診注意事項:

病房工作~出院準備服務

■ 出院準備服務小組

- 斗六院區6B辦公室(柏惠雯公務機55638、黃子余桌機563016)、社區護理辦公室(蔡慧珍公務機44048)
- 虎尾院區NP辦公室(朱盈蒨公務機43820)

■ 病房每月會有兩次出院準備多職能團隊會議在各病房用膳室 請負責照護該病患 primary care 住院醫師要出席報告。

■ 如有要照會出院準備服務可於電腦桌面上點選「[出院準備服務單](#)」連結，資料key完後即有專人處理，請於[出院三個工作天前照會](#)。



臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院

出院準備服務通知單線上轉介

病人資料

病歷號

姓名

病床號

聯絡人

聯絡人電話 (09XX-XXXXXX)

照會對象

照會原因

照會者

分機

上傳

清除填寫資料



『不穩定病人運送』
電子表單及傳送系統操作

不穩定病人運送單

病歷號: _____ 姓名: _____ 生日: 西元 年 月 日

國立臺灣大學醫學院附設醫院
National Taiwan University Hospital
運送地點: _____
不穩定病人運送單(成人版)

經醫療人員依下列條件進行不穩定病情篩選(請勾選)。若病人在送出單位前以及過去一個班別內出現一項(含)以上即屬不穩定病人,需填寫本單。若無不穩定條件者,請依一般情形運送,不需填寫本單。

1. 出發前:

① 醫師/專科護理師評估病情、運送人力及設備需求

② 護理師備物確認

1. 醫師/專科護理師評估病情、運送人力及設備需求

2. 運送中:

① 運送人員記錄

② 生命徵象記錄

③ 接收單位記錄

人力及設備	評估醫師勾選	護理師備妥後請勾選
(1) IV access	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Portable monitor (需有 Pulse oximeter, EKG, BP 之設備)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 甦醒球 (Ambu bag)、氧氣桶 (需足夠運送過程使用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 使用呼吸器者, 聯絡呼吸治療師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4-1) 確認需使用呼吸器或以 Ambu-bagging 進行運送者, 填寫各職類運送查核表(詳下頁)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 電擊器 (Defibrillator) 或 AED	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 已經抽好的 Epinephrine 或其他急救用藥	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Portable suction and tube	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) 其他: <input type="checkbox"/> 或控制隔離	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) 運送工具: <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 床 <input type="checkbox"/> 救護車 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

運送過程	西元日期與時間	心電(次/min)	血壓(mmHg)	SpO ₂ (%)	簽名
病房					
救護車					<input type="checkbox"/> NA
單位接收時					
單位					
救護車					<input type="checkbox"/> INA
病房接收時					

西元 2020 年 12 月 24 日 病歷委員會修正通過 MR-06-09

文件編號 01400-4-600041 版次 14 ③

未使用呼吸器或未以 Ambu-bagging 進行運送, 不需填下表。

各職類運送查核項目(醫護人員、呼吸治療師、檢查人員)

查檢項目	運送前	離開檢查單位前
<input type="checkbox"/> 呼吸器運送	1-1. 呼吸管路無痰液蓄積 (S)	<input type="checkbox"/>
	1-2. 運送型呼吸器與 ET/TT 連接完整無脫落 (T)	呼吸治療師簽名
	1-3. 運送前小量氧氣筒存量 > 1000 psi (O) (離開檢查單位前小量氧氣筒 > 500 psi)	呼吸治療師簽名
	1-4. 運送型呼吸器蓄電量呈現橘、綠燈 (P)	
<input type="checkbox"/> Ambu-Bagging 運送	1-1. 備妥呼吸器	<input type="checkbox"/>
	1-2. ET 連接完整無脫落 (T)	醫護人員簽名
	1-3. 運送前小量氧氣筒存量 > 1000 psi (O) (離開檢查單位前小量氧氣筒 > 500 psi)	醫護人員簽名
	1-4. 選擇合適的 Ambu bag, 並確認功能完整: 瓣膜、吸氣孔、呼氣孔、面罩	
	1-5. 再次確認 Ambu bag 與 ET/TT 連接完整無脫落	
2-1. 確認已完成送出前測量並填寫生命徵象 (V)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-2. 確認 IV 幫浦流速正確&藥量足夠且固定位置正確 (I)	醫護人員簽名	醫護人員簽名
2-3. 確認相關管路長度足夠, 連接正確無脫落 (T)		
2-4. 儀器有預設的警示值 (A)		
2-5. 移動病床無障礙 (L)		
3-1. 確認病人姓名、出生年月日、檢查名稱及部位 (S)	【檢查單位人員啟動 Time-Out】	
3-2. 請醫事人員查檢呼吸器運作及呼吸器管路安全 (T)	檢查單位人員簽名	
3-3. 請醫護人員查檢病人生命徵象及其他管路安全 (O)		
3-4. 確認病人及移動式生理監測器可移位 (P)		

3. 呼吸器使用病人: 每趟出發前之各項運送安全項目查檢

多職類填寫

需行動裝置配合



跨系統整合

Portal、ICCA、N-portal

設計重點

提升病人安全

- 病情評估自動串接病人生命徵象

提升操作便利性

- 常用地點設定
- 醫/護/呼吸治療師同一畫面身分切換

提升紀錄完整性

- 檢核填寫完整性

「不穩定病人運送」電子表單_路徑

(一)、不穩定病人運送：

- 路徑一：Portal首頁 > 醫療系統 > 診間病房 > 病房作業 > **醫師專用** > MORE > > 病人運送單；起單完成後，**如果需派工就填「申請傳送派工」**

The screenshot displays a medical system interface for a patient named 陳OO(F,1957/07/20,67y3m) Y647414. The patient is currently in a single room (單人房) and has a major injury (重大傷病). The interface includes various navigation tabs such as 診斷, 醫藥, 護理, 給藥, 身體, 處置, 診察, 藥品, 更新, 確認, 簽章PIN, 自印, 查詢, 報告, PACS, 醫師, 書記, 首頁, 過敏, MORE, 護理, 簽收, 治療, MORE, 照會, 血品, 膳食, MORE, 查詢, 簡歷, MORE, 行政, 護理, 列印, 回舊.

The patient's diagnosis is Malignant neoplasm of ovary (Malignant n... ovary). A red box highlights the "病人運送單" (Patient Transport Order) option in the left sidebar. Another red box highlights the "申請傳送派工" (Apply for Transport Dispatch) button in the bottom right corner.

The "不穩定運送單清單" (Unstable Transport Order List) table is shown below:

建立日期	運送地點	建立者	狀態/主單號_V版本	運送前評估	運送中紀錄
2024/11/15 13:20		賴OO	儲存不穩定條件 202411150000055800_V1	查詢	開啟
2024/11/15 13:13	虎尾-5F5N病房 → 斗六-1F急診CT → 虎尾-5F5N病房	賴OO	醫師確認 202411150000055799_V1	查詢	開啟

依病房屬性開啟預設表單

加護病房

預設為「不穩定病人運送單」

柯OO(M,1930/04/19,91y6m) 3204751 入: 2021/09/06 床: T0-01A1-01-01 等:加護病房

不穩定條件(成人版)

請檢核病人於過去8小時內有無出現下列不穩定條件:

1. 呼吸速率 <6 or >30 /min
2. 發紺 or SpO₂ < 90%
3. 心跳速率 < 50 or >120 /min
4. 收縮壓 < 90 mmHg or > 220 mmHg
5. 意識不清, 無論時間多短或是否已恢復
6. Seizure或發生任何不正常的肢體動作
7. 心律不整
8. 胸痛且臉色蒼白及盜汗
9. 接受加護病房監測治療病人 (病情穩定轉至一般病房者除外)
10. 接受特殊維生措施 (如ECMO、IABP、high dose catecholamine、呼吸器FiO₂>60%或I

提醒與確認

病人無任何上述不穩定條件

病人於過去8小時曾出現一項或以上不穩定條件

確認

一般病房

預設為「穩定病人運送單」

林OO(M,1936/04/13,84y11m) 3538056 入: 2021/02/17 床: T0-5CVI-01-01 等:加護病房

不穩定運送單

穩定病人運送單

院內之成人病人因醫療需要送出單位(非出院)時, 請先由醫療人員依下列條件進行不穩定病情評估, 若班別內出現一項(含)以上下列條件即屬不穩定病人, 請填寫『不穩定病人運送單(成人版)』;無符

1. Respiratory rate < 6 or > 30 /min	7. 心
2. 口唇發紺(cyanosis) or SpO ₂ < 90 %	8. 胸
3. Heart rate < 50 or > 120 /min	9. 每
4. SBP < 90 mmHg or >220mmHg	10. I
5. 發生意識不清狀況, 無論時間多短或是否已恢復	11. 註
6. Seizures 或發生任何不正常的肢體動作	

不穩定條件(成人版)

請檢核病人於過去8小時內有無出現下列不穩定條件：

1. 呼吸速率 < 6 or > 30 /min
2. 發紺 or SpO₂ < 90%
3. 心跳速率 < 50 or > 120 /min
4. 收縮壓 < 90 mmHg or > 220 mmHg
5. 意識不清，無論時間多短或是否已恢復
6. Seizure或發生任何不正常的肢體動作
7. 心律不整
8. 胸痛且臉色蒼白及盜汗
9. 接受加護病房監測治療病人 (病情穩定轉至一般病房者除外)
10. 接受特殊維生措施 (如ECMO、IABP、high dose catecholamine、呼吸器FiO₂>60%或 PEEP>10 等)

新起單：

- 不穩定僅能由**醫師**及**專科護理師**起單送出。

提醒與確認

病人無任何上述不穩定條件

病人於過去8小時曾出現一項或以上不穩定條件

確認

列印

不穩定運送單清單

建立日期	運送地點	建立者	狀態/主單號_V版本	運送前評估	運送中紀錄
2021/03/24 07:57			評估完成 202103240000000613_V1	查詢	開啟
2021/03/23 10:37			運送完成 202103230000000607_V1	查詢	開啟

查詢本次住院歷史不穩定病人運送單：

963/09/02,57y0m) 2959136 入: 2020/07/29 床: T0-5CVI-01-01 等:加護病床 住院中 重:Z9484 重大傷病 VS:洪OO R/NP:呂

詳細

請檢核病人於過去8小時內有無出現下列不穩定條件：

- 1. 呼吸速率 <6 or >30 /min
- 2. 發紺 or SpO₂ < 90%
- 3. 心跳速率 < 50 or >120 /min
- 4. 收縮壓 < 90 mmHg or > 220 mmHg
- 5. 意識不清，無論時間多短或是否已恢復
- 6. Seizure或發生任何不正常的肢體動作
- 7. 心律不整
- 8. 胸痛且臉色蒼白及盜汗
- 9. 接受加護病房監測治療病人 (病情穩定轉至一般病房者除外)
- 10. 接受特殊維生措施 (如ECMO、IABP、high dose catecholamine、呼吸器FiO₂>60%或 PEEP>10 等)
- 11. 其他不穩定及需特殊交班狀況，請輸入描述：

TPR系統自動帶入

系統自動帶入

確認起單 測試環境TPR系統預帶時間：2020/07/30 16:00:00~2020/07/31 00:00:00

表單狀態

新建表單 ▶▶ 儲存不穩定條件 ▶▶ 儲存運送地點 ▶▶ 醫師確認 ▶▶ 護理師確認 ▶▶ 評估完成

不穩定病人運送單(成人版)

請檢核病人於過去8小時內有無出現下列不穩定條件：

- 1. 呼吸速率 <6 or >30 /min
- 2. 發紺 or SpO₂ < 90%
- 3. 心跳速率 < 50 or >120 /min
- 4. 收縮壓 < 90 mmHg or > 220 mmHg
- 5. 意識不清，無論時間多短或是否已恢復
- 6. Seizure或發生任何不正常的肢體動作
- 7. 心律不整
- 8. 胸痛且臉色蒼白及盜汗
- 9. 接受加護病房監測治療病人
- 10. 接受特殊維生措施 (如ECMO)
- 11. 其他不穩定及需特殊交班狀況

高危險不穩定確認

送出前1小時內 若符合1-9項目中的4項(含)以上，或第10項時，視為「高危不穩定病人」。

請確認病人是否一小時內有符合上述條件？

是，目前病人為「高危不穩定」狀態
 否

修改儲存

取消外送

運送地點設定

! 運送地點：地點尚未設定

運送起點： 原單位 其他單位

朱OO(M,1974/08/20,46y4m) 6801102 入: 2020/11/13 床: T0-5CVI-02-01 等:加護病床 住院中 VS:洪OO R/NP:葛OO

詳細

不穩定病人運送單(成人版)

請檢核病人於過去8小時內有無出現下列不穩定條件：

- 1. 呼吸速率 <6 or >30 /min
- 2. 發紺 or SpO₂ < 90%
- 3. 心跳速率 < 50 or >120 /min
- 4. 收縮壓 < 90 mmHg or > 220 mmHg
- 5. 意識不清，無論時間多短或是否已恢復
- 6. Seizure或發生任何不正常的肢體動作
- 7. 心律不整
- 8. 胸痛且臉色蒼白及盜汗
- 9. 接受加護病房監測治療病人 (病情穩定轉至一般病房者除外)
- 10. 接受特殊維生措施 (如ECMO、IABP、high dose catecholamine、呼吸器FiO₂>60%或 PEEP>10 等)
- 11. 其他不穩定及需特殊交班狀況，請輸入描述：

高危不穩定再評估

修改儲存

取消外送

病人為**高危險不穩定**病人，請進一步確認已完成下列三點：

- 1-A. 已通知**主治醫師**，確認外送評估檢查之必要性
- 1-B. 已通知**監督醫師** 請輸入姓名或員編，確認外送評估檢查之必要性
- 2. 已通知檢查單位，並交班病人之狀況
- 3. 運送過程由醫師或專科護理師全程陪同

確認外送

常用地點設定

- 原因：為避免過多「常用地點」，反而造成起單不便，新增「常用地點」數量上限(n=8)。

單位常用地點

維護常用地點

✦ 設定常用地點： 斗六-1F心臟內科門診3診 斗六-1F心臟內科門診3診 新增常用地點

常用地點數量上限為：8筆，請先至 [維護常用地點] 進行刪減。

斗六-BFX光攝影室 斗六-1F急診CT 斗六-2F 2AICU 斗六-2F 2BICU 斗六-2F 心導管室HART 斗六-2F內視鏡超音波室

虎尾-2F心臟超音波室/運動心電圖室EKG 斗六-B1F乳房攝影

運送地點設定：包含起點、中途點、終點

將顯示每一個地點的名稱(包含原單位)，供使用者再次確認

➡ 運送起點： 病人原單位 其他單位 斗六-6F 6B病房(30-58) **斗六-6F 6B病房(30-58)**

↔ 中途單位： 斗六-B1F血管攝影TACE 運送順序 1 ▼

+ 病人原單位 其他單位 斗六-6F 6B病房(30-58) 地點儲存

• 儲存後畫面

運送地點設定

📍 運送地點：斗六-6F 6B病房(30-58) → 斗六-B1F血管攝影TACE → 斗六-2F 2AICU

完整顯示運送路徑，並將起訖點以紅字標示

重設地點

醫師運送人力、 設備評估

醫師勾選所需之設備、
工具、人員

設備需求	
醫師勾選	護理師覆核
<input checked="" type="checkbox"/> 1. IV access (必選)	
<input checked="" type="checkbox"/> 2. Portable monitor (需有Pulse oximeter, EKG, BP量測之設備) (必選)	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. 甦醒球 (Ambu bag)、氧氣桶 (至少需足夠來回運送過程使用)(必選)	
<input type="checkbox"/> 4. 使用呼吸器病人： <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> A. 病人運送過程使用呼吸器運送，請聯絡呼吸治療師 分機#51550 <input type="radio"/> B. 病人運送過程使用甦醒球手動供氧(Ambu bagging)運送 <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> B-1. 送手術室 <input type="radio"/> B-2. 單位間互轉 <input type="radio"/> B-3. 送檢查室檢查，請聯絡呼吸治療師備呼吸器 分機#51550 	
<input type="checkbox"/> 5. 電擊器 (Defibrillator) 或 AED	
<input type="checkbox"/> 6. 已經抽好的Epinephrine或其他急救用藥	
<input type="checkbox"/> 7. Portable suction and tube	
<input type="checkbox"/> 8. 感控隔離 <input type="radio"/> A. 空氣隔離 <input type="radio"/> B. 飛沫隔離 <input type="radio"/> C. 接觸隔離	
<input type="checkbox"/> 9. 急救箱	
<input type="checkbox"/> 10. 其他，請輸入描述： <input type="text"/>	
運送工具	
<input type="radio"/> 1. 輪椅	
<input type="radio"/> 2. 病床/推床	
<input type="radio"/> 3. 救護車	
<input type="radio"/> 4. 其他，請輸入描述： <input type="text"/>	
運送人員(可複選)	
<input type="checkbox"/> 1. 醫師	
<input type="checkbox"/> 2. 專科護理師	
<input type="checkbox"/> 3. 護理師	
<input type="checkbox"/> 4. 呼吸治療師	
<input type="checkbox"/> 5. 救護技術員	
<input type="button" value="醫師勾選確認"/>	

必選自動帶入



護理師依醫師 勾選項目進行 覆核

設備需求	
醫師勾選	護理師覆核
<input checked="" type="checkbox"/> 1. IV access (必選)	<input type="checkbox"/> 勾選確認
<input checked="" type="checkbox"/> 2. Portable monitor (需有Pulse oximeter, EKG, BP量測之設備) (必選)	<input type="checkbox"/> 勾選確認
<input checked="" type="checkbox"/> 3. 甦醒球 (Ambu bag)、氧氣桶 (至少需足夠來回運送過程使用)(必選)	<input type="checkbox"/> 勾選確認
<input type="checkbox"/> 4. 使用呼吸器病人： <input type="radio"/> A. 病人運送過程使用呼吸器運送，請聯絡呼吸治療師 <input type="radio"/> B. 病人運送過程使用甦醒球手動供氧(Ambu bagging)運送 <input type="radio"/> B-1. 送手術室 <input type="radio"/> B-2. 單位間互轉 <input type="radio"/> B-3. 送檢查室檢查，請聯絡呼吸治療師備呼吸器	
<input type="checkbox"/> 5. 電擊器 (Defibrillator) 或 AED	
<input type="checkbox"/> 6. 已經抽好的Epinephrine或其他急救用藥	
<input type="checkbox"/> 7. Portable suction and tube	
<input type="checkbox"/> 8. 感控隔離 <input type="radio"/> A. 空氣隔離 <input type="radio"/> B. 飛沫隔離 <input type="radio"/> C. 接觸隔離	
<input type="checkbox"/> 9. 急救箱	
<input type="checkbox"/> 10. 其他，請輸入描述： <input type="text"/>	
運送工具 電梯資訊	
<input type="radio"/> 1. 輪椅	
<input checked="" type="radio"/> 2. 病床/推床	<input type="checkbox"/> 勾選確認
<input type="radio"/> 3. 救護車	
<input type="radio"/> 4. 其他，請輸入描述： <input type="text"/>	
運送人員(可複選)	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. 醫師	<input type="checkbox"/> 已通知
<input type="checkbox"/> 2. 專科護理師	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. 護理師	<input type="checkbox"/> 已通知
<input type="checkbox"/> 4. 呼吸治療師	
<input type="checkbox"/> 5. 救護技術員	
<input type="checkbox"/> 醫師勾選確認	<input type="checkbox"/> 護理師備物確認

必選自動帶入

護理師針對項目
逐項確認覆核

如需修改醫師勾選項目，可於同一畫面切換登入者身分

6. 已經抽好的Epinephrine或其他急救用藥

7. Portable suction and tube

8. 感控隔離 A. 空氣隔離 B. 飛沫隔離

9. 急救箱

10. 其他，請輸入描述：

1. 輪椅

2. 病床/推床

3. 救護車

4. 其他，請輸入描述：

1. 醫師

2. 專科護理師

3. 護理師

4. 呼吸治療師

5. 救護技術員

身分確認

「醫師勾選確認」限醫師或病房專科護理師儲存。

身分切換

員工編號：

密碼：

確認 關閉

勾選確認

已通知

醫師勾選確認
紀錄者：黃OO(2021/10/25 08:42)

護理師備物確認
紀錄者：陳OO(2021/10/25 08:42)

- B. 病人運送過程使用甦醒球手動供氧(Ambu bagging)運送
 - B-1. 送手術室
 - B-2. 單位間互轉
 - B-3. 送檢查室檢查, 請聯絡呼吸治療師備呼吸器 簡碼#51550

5. 電擊器 (Defibrillator) 或 AED

6. 已經抽好的Epinephrine或其他急救用藥

7. Portable suction and tube

8. 感控隔離 A. 空氣隔離 B. 飛沫隔離 C. ...

9. 急救箱

10. 其他, 請輸入描述:

針對修改項目
以不同顏色註記

勾選確認

勾選確認

運送工具

電梯資訊

1. 輪椅

2. 病床/推床

3. 救護車

4. 其他, 請輸入描述:

勾選確認

運送人員(可複選)

1. 醫師

2. 專科護理師

3. 護理師

4. 呼吸治療師

5. 救護技術員

已通知

護理師
針對醫師修改項目再次確認

醫師勾選確認

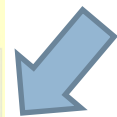
紀錄者: 黃OO(2021/10/25 08:49)

護理師備物確認

紀錄者: 陳OO(2021/10/25 08:42)

設備需求	
醫師勾選	護理師覆核
<input checked="" type="checkbox"/> 1. IV access (必選)	<input checked="" type="checkbox"/> 勾選確認
<input checked="" type="checkbox"/> 2. Portable monitor (需有Pulse oximeter, EKG, BP量測之設備) (必選)	<input checked="" type="checkbox"/> 勾選確認
<input checked="" type="checkbox"/> 3. 鞋醒球 (Ambu bag)、氧氣桶 (至少需足夠來回運送過程使用)(必選)	<input checked="" type="checkbox"/> 勾選確認
<input type="checkbox"/> 4. 使用呼吸器病人： <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> A. 病人運送過程使用呼吸器運送，請聯絡呼吸治療師 <input type="radio"/> B. 病人運送過程使用鞋醒球手動供氧(Ambu bagging)運送 <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> B-1. 送手術室 <input type="radio"/> B-2. 單位間互轉 <input type="radio"/> B-3. 送檢查室檢查，請聯絡呼吸治療師備呼吸器 	
<input type="checkbox"/> 5. 電擊器 (Defibrillator) 或 AED	
<input type="checkbox"/> 6. 已經抽好的Epinephrine或其他急救用藥	
<input type="checkbox"/> 7. Portable suction and tube	
<input type="checkbox"/> 8. 感控隔離 <input type="radio"/> A. 空氣隔離 <input type="radio"/> B. 飛沫隔離 <input type="radio"/> C. 接觸隔離	
<input type="checkbox"/> 9. 急救箱	
<input type="checkbox"/> 10. 其他，請輸入描述： <input type="text"/>	
運送工具	
<input type="radio"/> 1. 輪椅	
<input checked="" type="radio"/> 2. 病床/推床	<input checked="" type="checkbox"/> 勾選確認
<input type="radio"/> 3. 救護車	
<input type="radio"/> 4. 其他，請輸入描述： <input type="text"/>	
運送人員(可複選)	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. 醫師	<input checked="" type="checkbox"/> 已通知
<input type="checkbox"/> 2. 專科護理師	
<input checked="" type="checkbox"/> 3. 護理師	<input checked="" type="checkbox"/> 已通知
<input type="checkbox"/> 4. 呼吸治療師	
<input type="checkbox"/> 5. 救護技術員	
<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">醫師勾選確認</div> 紀錄者：李OO(2021/03/18 16:09)	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">護理師備物確認</div> 紀錄者：李OO(2021/03/18 16:13)
<div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px;">表單狀態</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 5px;"> 新建表單 ▶▶ 儲存不穩定條件 ▶▶ 儲存運送地點 ▶▶ 醫師確認 ▶▶ 護理師確認 ▶▶ 評估完成 ▶▶ 運送中紀錄 </div>	

護理師備物確認後即
評估完成。
可直接點選運送中紀錄



「維護備物確認時間」欄位

使用時機：後補或修改紀錄時，可修改正確的醫師確認時間及護理師備物時間

運送工具		電梯資訊
<input type="radio"/> 1. 輪椅		
<input checked="" type="radio"/> 2. 病床/推床		醫師確認
<input type="radio"/> 3. 救護車		
<input type="radio"/> 4. 其他，請輸入描述：		
醫師及護理師備物確認時間維護		
醫師勾選確認時間： 2023/05/26 11:05		X
護理師備物確認時間： 2023/05/26 11:05		
<input type="button" value="確認修改"/>		<input type="button" value="關閉視窗"/>
<input type="checkbox"/> 1. 醫師		通知
<input checked="" type="checkbox"/> 2. 專科護理師		
<input type="checkbox"/> 3. 護理師		
<input type="checkbox"/> 4. 呼吸治療師		
<input type="checkbox"/> 5. 救護技術員		
<input type="button" value="醫師勾選確認"/>		<input type="button" value="護理師備物確認"/>
紀錄者：黃OO(2023/05/26 11:05)		紀錄者：黃OO(2023/05/26 11:05)
<input type="button" value="維護備物確認時間"/>	限 醫師備物/護理師備物 紀錄者	

運送過程紀錄-人員與時間(無呼吸器病人)

運送人員清單								
✎ 填寫說明：若該職類未有參與運送人員請填「NA」。								
運送地點	運送順序	醫師	專科護理師 / 醫師	護理師	呼吸治療師	救護人員	其他人員	功能
虎尾-7F7N病房 → 虎尾-3F3NB	1-1	無須填寫	請輸入員編	Y05560 陳OO	無須填寫	無須填寫	無 無	儲存

依醫師評估時，所勾選的運送人員職類，顯示需填寫欄位

運送時間、查核項目與接收紀錄					
運送地點	運送順序	運送時間	出發前檢查		抵達單位確認
虎尾-7F7N病房 → 虎尾-3F3NB	1-1 +地點	出發： 點擊帶入現在時間 抵達：	甦醒球	醫護檢核	檢查項目確認

運送時間、查核項目與接收紀錄					
運送地點	運送順序	運送時間	出發前檢查		抵達單位確認
虎尾-7F7N病房 → 虎尾-1F電腦斷層CT	1-1 +地點	出發：2024/11/09 15:19 抵達：2024/11/09 15:24 編輯	甦醒球 紀錄者：陳OO	醫護檢核 紀錄者：陳OO	檢查項目確認 紀錄者：呂OO

運送完成確認

運送過程紀錄-人員與時間(呼吸器病人)

運送人員清單								
填寫說明：若該職類未有參與運送人員請填「NA」。								
運送地點	運送順序	醫師	專科護理師	護理師	呼吸治療師		功能	
5C → ECT東址電腦斷層	1	無須填寫	102114 徐OO	無須填寫	109630 周OO	無須填寫	無	儲存
ECT東址電腦斷層 → 5C	2	無須填寫	102114 徐OO	無須填寫	109630 周OO	無須填寫	無	儲存

呼吸治療師也要輸入員編
(不一定需要呼吸治療師登入)

呼吸器病人各職類運送查核項目					
運送地點	運送順序	運送時間	出發前檢查	抵達單位確認	
5C → ECT東址電腦斷層	1	出發：2021/01/05 16:02 抵達：2021/01/05 17:03 編輯	呼吸器(限RT)	醫護檢核 紀錄者：黃OO	檢查項目確認 紀錄者：黃OO
ECT東址電腦斷層 → 5C	2	出發：2021/01/05 17:30 抵達：2021/01/05 18:00 編輯	呼吸器(限RT)	醫護檢核 紀錄者：黃OO	無須填寫

呼吸治療師查檢項目。
(限呼吸治療師填寫，需登入)

呼吸治療師查檢項目，可於同一畫面切換登入者身分

運送人員清單								
✎ 填寫說明：若該職類未有參與運送人員請填「NA」。								
運送地點	運送順序	醫師	專科護理師 / 醫師	護理師	呼吸治療師	救護人員	其他人員	功能
虎尾-7F7N病房 → 虎尾-3F3NB	1-1	Y0066	賴O				NA	儲存

運送地點		抵達單位確認	
虎尾-7F7N病房 → 虎尾-3F3NB		醫護檢核	檢查項目確認

呼吸器運送檢查表

1. 呼吸器管路無痰液蓄積 (S)
2. 運送型呼吸器與ET/TT連接完整無脫落 (T)
3. 運送前小量氧氣筒存量 > 1000 psi (O)
4. 運送型呼吸器蓄電量呈現橘、綠燈 (P)

以上檢查項目皆符合

身分切換-目前登入者非呼吸治療師

身分切換

員工編號：

密碼：

確認 取消

運送完成確認

運送過程紀錄-各職類查檢表(呼吸器病人)

呼吸器病人各職類運送查核項目					
運送地點	運送順序	運送時間	出發前檢查		抵達單位確認
5C → ECT東址電腦斷層	1	出發：2021/01/05 16:02 抵達：2021/01/05 17:03 編輯	呼吸器(限RT) 紀錄者：黃OO	醫護檢核 紀錄者：黃OO	檢查項目確認 紀錄者：黃OO
ECT東址電腦斷層 → 5C	2	出發：2021/01/05 17:30 抵達：2021/01/05 18:00 編輯	呼吸器(限RT) 紀錄者：黃OO	醫護檢核 紀錄者：黃OO	無須填寫

呼吸器運送檢查表
1. 呼吸器管路無痰液蓄積 (S)
2. 運送型呼吸器與ET/TT連接完整無脫落 (T)
3. 運送前小量氣氣筒存量 > 1000 psi (O)
4. 運送型呼吸器蓄電量呈現橘、綠燈 (P)
<input type="checkbox"/> 以上檢查項目
確認

呼吸治療師查檢項目。
(限呼吸治療師填寫，需登入)

醫護檢核項目
1. 確認已完成送出前測量並上傳生命徵象 (V)
2. 確認IV幫浦流速正確 & 藥量足夠且固定位置正確 (I)
3. 確認相關管路長度足夠，連接正確且無脫落 (T)
4. 儀器有預設的警示值 (A)
5. 移動病床無障礙 (L)
<input type="checkbox"/> 以上檢查項目皆符合
確認 取消

檢查單位運送檢查表
1. 確認病人姓名、出生年/月/日、檢查名稱及部位 (S)
2. 請醫事人員檢查呼吸器運作及呼吸器管路安全 (T)
3. 請醫護人員檢查病人生命徵象及其他管路安全 (O)
4. 確認病人及移動式生理監測器可移位 (P)
<input checked="" type="checkbox"/> 以上檢查項目皆符合
確認 取消

運送過程紀錄-生命徵象

生命徵象填寫

時間	心跳(次/min)	收縮壓(mmHg)	舒張壓(mmHg)	SpO ₂ (%)	功能
<input type="text" value="點擊帶入現在時間"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="儲存"/>

→資料儲存入TPR系統·修改/刪除可回TPR系統操作。

生命徵象紀錄

時間區間：2023/06/14 09:11~2023/06/14 10:43 顯示時間區間：出發前1小時~返回單位後30分鐘

紀錄時間	心跳(次/min)	血壓(mmHg)	SpO ₂ (%)
2023/06/14 10:14	85	110/90	100
2023/06/14 10:12	90	120/75	88
2023/06/14 10:11	60	110/80	100

新
↑
舊

新的在上，快速檢視最新的病況紀錄

病人運送單查詢介面

病歷號：

查詢

接收

送出

地點：

儲存地點

172.16.34.152

轉為不穩定

穩定病人

不穩定病人運送單清單

當病房起不穩定病人運送單後，會出現在檢查單位清單中

不穩定病人畫面

病歷號：

時間區間：

~

查詢

❗ 查詢說明：輸入病歷號，查詢結果不綁定「地點」，籤收時請特別注意「運送終點 / 檢查單位」是否正確。

病歷號	帳號	姓名	運送地點	運送時間	抵達單位確認
4191844	20T03226901	白OO (M,1966/04/24)	1A1加護病房ICU → ECT東址電腦斷層	出發：2020/12/31 13:56 抵達：尚未設定	單位接收
5673547	20T03393893	許OO (M,1974/04/24)	5CVIA心血管加護病房ICU(1-10;33) → ECT東址電腦斷層	出發：2020/12/31 13:59 抵達：尚未設定	單位接收

檢查單位畫面

不穩定病人運送單清單

病歷號：

時間區間： ~

❗ 查詢說明：輸入病歷號，查詢結果不綁定「地點」，簽收時請特別注意「運送終點 / 檢查單位」是否正確。

病歷號	帳號	姓名	運送地點	運送時間	抵達單位確認
6720628	20T03259673	曾OO (M,1982/06/20)	3C加護病房ICU → ECT東址電腦斷層	出發：2020/12/31 14:08 抵達：尚未設定	<input type="button" value="檢查項目確認"/>
4191844	20T03226901	白OO (M,1966/04/24)	1A1加護病房ICU → ECT東址電腦斷層	出發：2020/12/31 13:56 抵達：尚未設定	<input type="button" value="單位接收"/> 紀錄者： 黃OO

呼吸器使用病人，加填各職類查檢表

檢查單位運送檢查表

1. 確認病人姓名、出生年/月/日、檢查名稱及部位 (S)
2. 請醫事人員檢查呼吸器運作及呼吸器管路安全 (T)
3. 請醫護人員檢查病人生命徵象及其他管路安全 (O)
4. 確認病人及移動式生理監測器可移位 (P)

以上檢查項目皆符合

非呼吸器使用病人，按「單位接收」即可。
完成後系統畫面呈現紀錄者。

檢查單位畫面

若病人未出現在清單中，可能原因：目的地輸入不同。
可改採用病歷號搜尋。

不穩定病人運送單清單

病歷號：

時間區間： ~

! 查詢說明：輸入病歷號，查詢結果不綁定「地點」，簽收時請特別注意「運送終點 / 檢查單位」是否正確。

病歷號	帳號	姓名	運送地點	運送時間	抵達單位確認
6720628	20T03259673	曾OO (M,1982/06/20)	3C加護病房ICU → ECT東址電腦斷層	出發：2020/12/31 14:08 抵達：尚未設定	<input type="button" value="檢查項目確認"/>
4191844	20T03226901	白OO (M,1966/04/24)	1A1加護病房ICU → ECT東址電腦斷層	出發：2020/12/31 13:56 抵達：尚未設定	<input type="button" value="單位接收"/> 紀錄者： 黃OO

自檢查單位畫面開啟運送單，可切換生命徵象記錄者身分

不穩定病人運送單清單

病歷號：

時間區間： ~

檢查單位病人運送單畫面

查詢說明：輸入病歷號，查詢結果不綁定「地點」，簽收時請特別注意「運送迄點 / 檢查單位」是否正確。

病歷號	帳號	姓名	運送地點	運送時間	抵達單位確認	運送中紀錄
6885226	23T08197643	鄭OO (F,1987/12/17)	6A → ECT東址電腦斷層	出發：2023/06/14 10:11 抵達：2023/06/14 10:13	單位接收 紀錄者： 黃OO	<input type="button" value="開啟"/>

生命徵象填寫

紀錄者身分切換

員工編號：

密碼：

可切換身分填寫生命徵象

時間	心跳(次/min)	收縮壓(mmHg)	舒張壓(mmHg)	SpO ₂ (%)	功能
<small>填寫說明：若無測量數值請填「NA」。</small>					
<input type="button" value="點擊帶入現在時間"/>	<input type="button" value="雙點擊帶入NA"/>	<input type="button" value="雙點擊帶入NA"/>	<input type="button" value="雙點擊帶入NA"/>	<input type="button" value="雙點擊帶入NA"/>	<input type="button" value="儲存"/>

開啟運送中紀錄畫面

檢查單位接收時，若抵達時間尚未輸入，則自動帶入接收時間

運送人員清單								
✎ 填寫說明：若該職類未有參與運送人員請填「NA」。								
運送地點	運送順序	醫師	專科護理師	護理師	呼吸治療師	救護人員	其他人員	功能
急診醫學部 → DIA血液透析室(HD洗腎室)	1-1	無須填寫	請輸入員編	無須填寫	無須填寫	無須填寫	無	儲存
DIA血液透析室(HD洗腎室) → 急診醫學部	1-2	無須填寫	請輸入員編	無須填寫	無須填寫	無須填寫	無	儲存

運送時間、查核項目與接收紀錄					
運送地點	運送順序	運送時間	出發前檢查		抵達單位確認
急診醫學部 → DIA血液透析室(HD洗腎室)	1-1 +地點	出發：2023/05/26 11:02 抵達：2023/05/26 11:06 編輯	無須填寫	無須填寫	單位接收 紀錄者：黃OO
DIA血液透析室(HD洗腎室) → 急診醫學部	1-2 +地點	出發： <input type="text" value="點擊帶入現在時間"/> 抵達： <input type="text" value="點擊帶入現在時間"/> 儲存 取消	無須填寫	無須填寫	無須填寫

起單完成後，如果需派工就填 「申請傳送派工」

顯示穩定運送紀錄 列印 申請傳送派工

不穩定運送單清單

建立日期	運送地點	建立者	狀態/主單號_V版本	運送前評估	運送中紀錄
2024/11/15 13:20					
2024/11/15 13:13	虎尾-5F5N病房 → 斗六-1F急診CT → 虎尾-5F5N病房				

病患傳送申請 預約傳送申請 非病患傳送申請 未定時傳送申請 排程傳送申請 一般傳送

下單單位: 虎尾-5F5N病房 傳送單位: 虎尾-5F5N病房 Y0-YH5N 到達單位: 虎尾-3F3NA 到達床號

傳送內容: 3.轉 ICU 傳送工具: 4.大床

病患姓名: 陳*O小姐

病患等級: 不穩定病患

注意事項 高危跌倒 x

物品
 病歷 砂袋 氧氣 舊病歷

備註
 抽血 扎耳血 胃`大腸(鏡) ERCP(升降小床) 肝、腎、胸/切(升降小床)
 肺功能(限輪椅或步行) 麻醉胃、大腸鏡(升降小床) 腹`腎`胸`甲(超)
 支氣管鏡(升降小床) 接觸隔離 飛沫隔離 疥瘡隔離 血液/體液隔離
 空氣隔離 喝藥X光 術後照

其他

送出 重設

111500346	虎尾-5F5N病房	虎尾-3F3NA	陳*O小姐	13:23	#氧氣 高危跌倒
3.轉 ICU 4.大床	Y0-YH5N-01-01		不穩定病患		

不穩定病人運送單填寫Q&A

Q1：不穩定病人送手術室，手術後於麻醉監測狀態下返回病房，不需填寫不穩定病人運送單。

- A：如為單趟運送，例如：送手術室、轉病房等，可參考操作手冊P.12，於地點設定處輸入「起點」或「迄點」即可完成。

Q2：穩定病人送檢查，病情變化後轉為不穩定病人。應由原單位或檢查單位起單？

- A：建議由原病房單位判定狀況起單，指派陪同人員及攜帶適合裝備，將病人接回原單位或適當單位。

Q3：有關抵達檢查單位及離開檢查單位時需記錄生命徵象，應由原單位或檢查單位填寫？

- A：建議抵達檢查單位時由原單位填寫，離開檢查單位時由檢查單位填寫。

不穩定病人運送單填寫Q&A

Q4：生命徵象記錄錯誤，應如何刪除或修改？

- A：目前生命徵象記錄的當下即儲存到TPR系統，顯示的資料亦從TPR抓取而來。故若發現生命徵象紀錄需刪除或修改，需回到TPR系統。運送單會自動擷取更新後的data。

Q5：單位將購買具上傳功能的運送型生理監視器，未來是否可不須重複輸入生命徵象？

- A：若單位的運送型生理監視器具有自動上傳功能，可將運送過程中的紀錄直接上傳至Portal TPR系統，則不須重複輸入生命徵象。運送單介面將直接至Portal TPR抓取資料顯示。



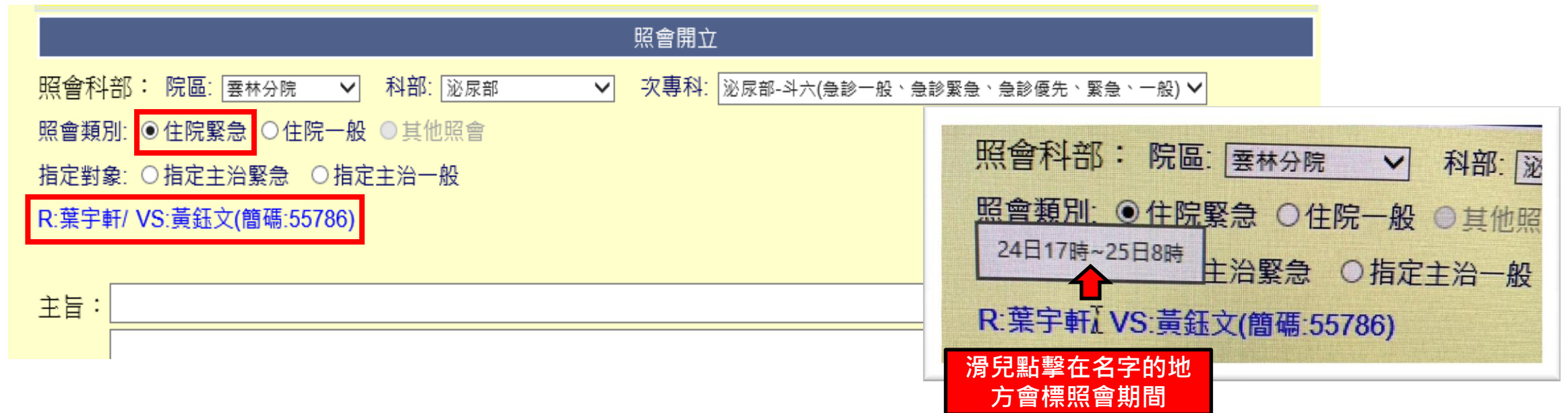
病房照會

一、泌尿科、耳鼻喉科照會方式：

(1)斗六及虎尾院區：早上及下午的第一線照會皆為主治醫師（VS）。

(2)斗六及虎尾院區17:00以後：第一線照會人員為住院醫師（R），第二線為主治醫師（VS）。

Portal系統在17:00後，請點選“**住院緊急**”才會顯示住院醫師（R）的照會名單。



照會開立

照會科部：院區： 科部： 次專科：

照會類別： 住院緊急 住院一般 其他照會

指定對象： 指定主治緊急 指定主治一般

主旨：

照會科部：院區： 科部：

照會類別： 住院緊急 住院一般 其他照會

24日17時~25日8時 主治緊急 指定主治一般

R:葉宇軒 VS:黃鈺文(簡碼:55786)

滑兒點擊在名字的地方會標照會期間

二、皮膚科、眼科、腫瘤科照會方式：

請依斗六及虎尾院區門診指定照會。

三、內、外科、精神科、骨科、神經科、牙科、婦產科照會方式：

照會開立

照會科部：院區： 科部： 次專科：

照會類別： 住院緊急 住院一般 其他照會

指定對象： 指定主治緊急 指定主治一般

簡訊發送： 即時 隔日8點 隔上班日8點

無登記/ VS:蔡志宏(簡碼:55748)

主旨：

請依Portal指定照會表進行照會。



病房值班

排班，避免超時工作

- 需依照本院「受訓醫師值勤時數與臨床業務規範」
- 值勤原則：做六休一/每週<80小時/每日<12小時
- 值班原則：白班加值班< 32小時/兩次間需休10小時

住院醫師值班室

- 當天值班住院醫師與PGY醫師請先協調，每天兩名醫師值班，應該足夠使用；若不慎被反鎖在外，請向護理站借鑰匙
- 平時自己的東西請放置於值班室內，儘量不要放置於6A討論室(屬於開放空間並有全院其他科室借用)。
- 醫師值班室每週清掃二次(含更換被單)，值班室內皆有櫃子可使用，若有需借用鑰匙或任何問題可找伊容(分機563003)
- 醫師值班室為6B及7B醫師值班室，內有一置物櫃固定放置醫師工作服，基本尺寸有(M、L、XL)如有需特殊尺寸S或XXL請另行告知，如遇尺寸不足時(上班時間可與群組告知，下班或假日可至其他值班室領取)。

“使用過的值班服請丟棄至7B.6B污衣間內”

值班注意事項

- 值班區域：A區(6A、7A)，B區(6B、7B)
- 每月月底由NP值班
- 每月月初遇平日由住院及PGY值班，若遇假日由NP值班
- 值班隔天可以選擇PM OFF，但需先完成Progress note，離開前確實交班，代理人會幫忙處理緊急狀況(如值班模式)，另外PM OFF者當日早上會視病房運作情況，有必要會在PM OFF前接一床新病人。

值班注意事項

- 上班時間截止前（週一至週五**5PM**）已收住院的case，就算病人尚未到病房也是由白天NP或醫師接，不列入值班醫師的進床；特殊狀況時請與控床NP協調
- **星期六日以及假日的交班時間: 上午8點(和總院不同)**
- **Critical patient、CPR、AAD或是下ICU必須向值班專責VS報告情況**
- 值班時小夜有procedure team (NP)協助作ECG、NG、Foley、wound care、拔CVC等，目前大夜沒有，小夜procedure可指導值班實習醫師操作。

值班注意事項

- 開床之後,急診病人最晚12PM要到病房
- 跨區接床直到上限,但應該要視狀況互相幫忙 (由值班主治醫師調配)
- 要寫admission note
- NP平日值班:更換內科病房管路置換及換藥,每位接床上限3床
- NP假日值班:更換內科病房管路置換及換藥,每位接床上限4床
(AM8:00~PM8:00可接4床,PM8:00~AM0:00可接4床)



交班及接班作業流程

※假日或連假期間病人重新分配部份：

控床NP於週日運用手機通訊軟體說明假日或連假期間病人收治分配狀況，以提供住院醫師熟悉了解。

※電話交班部份：

目前實施電子交班作業，針對必須再注意的病人其狀況會額外註記，請接班同仁前往電子交班系統查看。

值班交班作業流程

在住院畫面勾選需要交班的病患

病人清單([禁]:禁止外人查詢) 隱藏查詢條件 醫師專用 護理師專用

房	室	床	姓名	病	性	齡	入	醫師專用	勾
Y07A								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指!	<input checked="" type="checkbox"/>
Y07B								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指! 旅	<input checked="" type="checkbox"/>
Y07B								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指 R!	<input checked="" type="checkbox"/>
Y07B								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指!	<input checked="" type="checkbox"/>
Y07B								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指! 旅	<input checked="" type="checkbox"/>
Y07B								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指! 旅	<input checked="" type="checkbox"/>
Y07B								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指! 旅	<input checked="" type="checkbox"/>
Y07B								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指! 旅	<input checked="" type="checkbox"/>
Y07B								主入程出處診食血嘔術報 Pacs 證照准約生藥EMR指!	<input checked="" type="checkbox"/>

條件： 依勾選 依員工 依病房

醫療

電子簽章 交班單(主) 交班單(住) **醫師交班** 列印 ▶ 病情 --無設定--

換績效人員 績效日 西元 2022 年 12 月 20 日 原醫師ID 切換至 切換人員

ID查詢 用姓名查詢員工ID 含已離職 全體系 ID查姓名 用成本中心名稱查詢 用成本中心代碼查詢 簡訊

點選“醫師交班”

* 為必輸欄位

* 請選擇1種方式查詢病人清單

交班者

Y00

查詢

匯入病人

* 交班者的值班病人

* 績效醫師： 查詢 更新病人清單_績效

* 目前病房病人清單

* 選擇病房科別： Y03A Y06A Y06B Y07A Y07B YI2A YI7A YRCC

更新病人清單_病房

* 成本中心代碼： 更新病人清單_成本

一般交班 通知總值 主治交班 發送簡訊

一般交班

接班者

群組	輸入方式	接班醫師	
<input checked="" type="radio"/> 全部 <input type="radio"/> 分組	<input type="radio"/> 手動 <input checked="" type="radio"/> 照會值班表	科部： <input type="text" value="內科部"/>	次專科： <input type="text" value="一般病房【6A,7A】"/>
		醫師： <input type="text" value="請選擇"/>	

清除清單

交班單號	接班群組	接班醫師姓名
全部	Y02987	余健鈞_主治醫師 刪

交班時間

起： 訖：

列印設定

名單設定：

預設 特殊交班 依勾選

交辦事項設定：

全印 只印特殊交辦事項 全不印

值班交班作業流程

依照Progress note的撰寫方式，診斷自動帶入有所差異。

暫存 穩定病人以清單交班 確認交班以下所有病人 移除勾選病人

病人清單 排序： 病房 病況 主治醫師 特殊交班 今轉入 交班事項 更新

Y07A-
診斷(progress note):
報 程 生 EMR

Y07B-
診斷(progress note):
報 程 生 EMR

Y07B-
診斷(progress note):
1.COVID-19, virus identified.
2.Left lower leg cellulitis, status post Left
報 程 生 EMR

穩定 特殊交班

穩定 特殊交班

穩定 特殊交班

可以移除不需要交班的病患

值班接班作業流程

發送簡訊給已經輸入的“接班人員”

*為必輸欄位 *請選擇1種方式查詢病人清單

交班者 *	Y0xxxx
匯入病人 *	<input type="checkbox"/> 我的值班病人
	* 醫師姓名或員編: <input type="text"/> <input type="button" value="v"/> <input type="checkbox"/> 績效醫師
	* <input type="checkbox"/> 目前病房
	* 選擇病房科別: <input type="text" value="內科部"/> <input type="checkbox"/> Y03A <input checked="" type="checkbox"/> Y06A <input checked="" type="checkbox"/> Y06B <input checked="" type="checkbox"/> Y07A <input checked="" type="checkbox"/> Y07B <input type="checkbox"/> YI2A <input type="checkbox"/> YI7A <input type="checkbox"/> YRCC <input type="button" value="更新病人清單_病房"/>
	* 成本中心代碼: <input type="text"/> <input type="button" value="更新病人清單_成本"/>
接班者	AAA BBB
交班時間	起: <input type="text" value="2022/12/20"/> <input type="text" value="18"/> 訖: <input type="text" value="2022/12/21"/> <input type="text" value="08"/>

發送簡訊

穩定病人以清單交班

點選“確認交班以下所有病患”

值班接班作業流程

Step-1，在交班首頁點選“接班”

交班 **接班** 查詢/覆核

個人化設定 只展開特殊交班病人

* 為必輸欄位 * 請選擇1種方式查詢病人清單

接班者 * Y0xxxx

匯入病人 *

- * 我的值班病人
- * 績效醫師： [更新病人清單_績效](#)
- * 目前病房
- * 選擇病房科別： [更新病人清單_病房](#)
- * 成本中心代碼： [更新病人清單_成本](#)

值班時間 * 起： 2022/12/21 17 訖： 2022/12/22 08

[確認接班以下所有病人](#) [移除勾選病人](#)

值班接班作業流程

Step-2，系統會自動帶入需“接班”之病患及相關內容

病人清單	排序：	病房	病況	主治醫師	特殊交班	今轉入	交班事項	<input type="checkbox"/>
Y07A- 診斷(progress note):					特殊交班 注意NG自拔 交班者：			<input type="checkbox"/>
Y07B- 診斷(progress note):					特殊交班 必要時F/U Na. 交班者：			<input type="checkbox"/>
Y07B- 診斷(progress note):					穩定 交班者：			<input type="checkbox"/>
Y07B- 診斷(progress note): 1.COVID-19, virus identified. 2.Left lower leg cellulitis, status post Left lower leg cellulitis debridement on 2022/12/12.					穩定 交班者：			<input type="checkbox"/>

值班接班作業流程

Step-3，確認接班病患，按下“確認接班以下所有病人”

交班 接班 查詢/覆核 個人化設定 只展開特殊交班病人

* 為必輸欄位 * 請選擇1種方式查詢病人清單

接班者

匯入病人

- * 我的值班病人
- * 績效醫師：
- * 目前病房
- * 選擇病房科別：
- * 成本中心代碼：

值班時間 起： 訖：





病歷寫作

病歷寫作

- Admission note、discharge note 上線
- Progress note、on / off service note、transfer note、weekly summary
- 所有病歷記錄 須有時、分 (自動)
- 病歷首頁務必填寫：診斷 (請寫全名)、過敏史和血型
- 病歷記載詳見「病歷寫作注意事項」
- 開立後線抗生素時，電腦會跳出申請單，請確實填寫
- 病歷獎勵要點，整本病歷(出院病摘、入院紀錄、每日病程紀錄、手術紀錄) 在3日內完成者，各科部負責之主治醫師得績效獎金1000點。住院醫師 (含不分科住院醫師)、專科護理師得績效獎金300點。

病歷寫作

Admission Note

須記錄於**住院病歷系統**：包括主訴、病史、身體檢查、檢驗/檢查紀錄、臆斷、醫療需求與治療計畫

- ✓ 須有**current medication**紀錄
- ✓ **診斷**需輸入**全名**，不可使用縮寫
- ✓ On-Service Note 須有**理學檢查**

病歷寫作

實習醫學生、PGY、R病歷寫作品質適當

113年教學醫院 評鑑條文

1.病歷寫作訓練內容包括：

- (1)門診病歷
- (2)入院紀錄
- (3)病程紀錄
- (4)每週摘記
- (5)處置及手術紀錄
- (6)交接紀錄
- (7)出院病歷摘要

2.視情況需要記錄下列事項：

- (1)醫師對診療過程之修正及改進。
- (2)尊重病人自主，做好知情同意。

3.住院醫師病歷寫作應符合以下要件：

- (1)病歷寫作之內容包含臨床病史、身體診察、診斷、實驗室及影像檢查、診療計畫或病程紀錄等，且與病人實際臨床狀況相符。
- (2)上述之記載內容，應能呈現合理之臨床推理(clinical reasoning)。
- (3)身體診察或器官系統回顧之結果，如以查檢表方式勾選者，對於陽性結果或有意義之陰性結果應加註說明。
- (4)病歷寫作之內容無明顯之重製、複製貼上(copy-paste)情況。
- (5)主治醫師或臨床教師對住院醫師製作之病歷應予以核閱並簽名，並視需要給予必要之指正或評論。

4.醫院安排教學活動及實作，以提升住院醫師寫作病歷及開立死亡證明書、診斷書等醫療證明文書之能力。

病歷寫作

牙科PGY、R病歷寫作品質適當

- 1.門診病歷紀錄符合病人實際情形，其內容如主訴、口腔病史、身體診察(含顏面口腔診察)、口腔檢查及牙位紀錄、相關之系統性疾病史、實驗室及影像檢查、診斷與診療計畫等。病歷紀錄如僅複製前次內容，且完全未針對病程變化加以修改者，視為不符合病人實際情形。
- 2.病歷視情況需要記錄下列事項：
 - (1)病人在身、心、靈、社會層面之問題。
 - (2)醫師對診療過程之修正及改進。
 - (3)尊重病人自主，做好知情同意。
 - (4)在執行口腔手術前，先進行「作業靜止期」(time-out)。
- 3.身體診察(含顏面口腔診察)或器官系統回顧之結果，如以查檢表方式勾選者，對於陽性結果或有意義之陰性結果有加註說明。(試)
- 4.醫院安排教學活動，提升新進牙醫師寫作病歷及開立診斷書等醫療證明文書之能力。

113年教學醫院
評鑑條文

病人就醫個資維護



保護病歷隱私 大家一起來

台大醫院 小密封運動

請確實做好病歷隱私保護

因業務所需

非業務所需

請依規定

禁止

凡走過必留痕跡
您查閱病歷都會留下Log

蒐集

使用

查閱

保管

病歷資料



非經授權不得任意瀏覽、列印、下載、上傳病歷資料

近年新聞事件表

近年醫護人員爭議po網事件

資料來源：醫療改革基金會 整理：廖珮妤

2011年
7月

一名護理師將男患者開腸破肚的照片上傳，並留言「很久沒看到喜歡的人體」

罰
12,000元

2012年
1月

一名女大生在開刀房實習期間，在臉書張貼「每次開刀雙手沾滿病人的血時都很有快感」等文字

記過、
加強心理
輔導

2014年
3月

一名台東護理師在手術室打卡，拍攝心導管治療患者照片

向家屬道
歉、罰款

2014年
7月

一名新北市的護理師，將男病患精液檢查單子上傳臉書

加強教育
訓練、
罰款

2015年
4月

三總醫師將病患治療照片，製成娛樂影片，上傳YouTube



病人就醫個資維護

醫療機構醫療隱私維護規範

衛生福利部104年1月30日公告修正「**醫療機構醫療隱私維護規範**」，將醫療隱私權維護規範由「門診」擴大為「全院」適用，增加4大修正重點加強病人隱私權之維護，確保就醫民眾的醫療隱私權益：

- 一、醫療機構應將各項隱私權保護，訂定具體規定，包括處理申訴程序及檢討改進機制，並應完備各種設施、設備或物品。
- 二、**診療過程中，醫病任一方如需錄音或錄影，均應先徵得對方之同意。**
- 三、進行檢查及處置之場所，應至少有布簾隔開，且視檢查及處置之種類，儘量設置個別房間。
- 四、診療過程中呼喚病人，應顧慮其權利及尊嚴。



其他注意事項

電話使用方法

- 每位VS的case不限於其次專科範圍
- 有新病人請通知VS (應該不用，VS會自動收到簡訊)
- **如何聯絡VS或找其他單位？**
 - 請拿起桌機，按 4，由總機為您服務
 - 桌機撥公務手機 292-xxxxx
 - 公務手機撥雲林分院總機 292565000.292566000
 - 公務手機撥6A病房 292567360, 292567361
 - 撥打外線請報員工編號 Yxxxxx

EKG使用注意事項

“萬一有輸入錯誤報告，
請知會護長通報異常事件”

- ECG心電圖儀器使用上如遇電極貼片不適使用第二次或不足夠使用時，可向病房護理長領取貼片。
- EKG心電圖機記憶體已滿時，EKG機體旁有吊掛說明書可參考(內有敘述記憶體滿時可輸入密碼並按刪除即可)。
- EKG心電圖機目前為無線傳輸至Portal，為因應本院全面實施電子化，且原EKG專用列印紙張已不再請購，如有個人使用上的需求請告知單位護長協助領取紙張使用。
- 在幫病人作EKG時，請務必刷病人手上的條碼，以減少病歷號碼輸入錯誤，及找不到EKG報告。

ECHO、EKG 愛護



使用束帶固定電線，因會會掉落地面導至輪子拉扯，使接縫斷裂



收理整齊，導線折損

KM下載同意書及說明書

Portal系統之KM為總院資料庫，請**選擇**
KM登入共同帳號：Ylh_all，密碼：
5323911，下載同意書及說明書。

The screenshot shows a web portal interface. At the top, there is a navigation bar with links: 數位學習, KM系統 (highlighted with a red circle), 差勤系統, 表單下載, and 網路掛號. Below the navigation bar, there is a login form. The form includes a dropdown menu for '院區' (Hospital Area) with '雲林分院' (Yulin Branch) selected. There are input fields for '帳號' (Account) and '密碼' (Password). Below these fields is a CAPTCHA image with the text '驗證碼 (不用區分大小寫)' and the code '389R57'. There is an empty input field for the CAPTCHA. Below the CAPTCHA is a list of system selection options under the heading '登入系統' (Login System):

- 醫療相關選單
- 行政系統選單
- 門診系統
- 住院系統
- 急診系統
- 護理系統
- 手術系統
- PACS系統
- PACS備用系統
- 未完成病歷

At the bottom of the form is a '登入' (Login) button.



食衣住行育樂

雲林生活 - 食



- 1.醫院伙食：雲苑餐廳中、晚餐便當（憑識別證一餐60元）。也有備素食。
- 2.病房伙食：可洽各護理站書記訂購。
- 3.6B內科辦公室：可洽辦公室助理訂購(W1~W5)。
- 4.院內萊爾富便利超商。
- 6.醫院鄰近美食：極品快餐、7-11、永和豆醬(舊圓環處)、紅豆餐飲及出外人餐店(新大樓前美食街)、龍潭路雲科美食街。

雲林生活 - 食



美食好康小棧 販賣時間與項目

本院商家販賣時間表，若有新增廠家會不定時更新，謝謝!!



時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
7:00AM-9:00AM	優格 94好菌祥握商行	早餐 (喬巴餐飲)	早餐 (喬巴餐飲)	早餐 (喬巴餐飲)	早餐 (喬巴餐飲)
9:00AM-11:00AM	優格 94好菌祥握商行	麵食 (光字號)	麵食 (光字號)	麵食 (光字號)	麵食 (光字號)
11:00AM-13:00PM	便當 (鐵男自助餐)	便當 華園池上便當	便當 (鐵男自助餐)	便當 華園池上便當	便當 (鐵男自助餐)
1:00PM-3:00PM	豆花 (豆本行)	米糕 耀初杯果屋坊	麵包 (Ling手作坊)	麵包 (請慢用烘焙)	麵包 (請慢用烘焙)
3:00PM-5:00PM	麵包 (本屋烘培)	貝果 耀初杯果屋坊	麵包 (本屋烘培)	沐耳飲 (Yuds晶采)	麵包 (本屋烘培)
5:00PM-6:00PM					

新醫療大樓一樓便利超商(萊爾富)不定期有販賣商店



斗六很多簡餐店及有特色的餐廳

雲林生活 — 衣



- 宿舍(請自備洗衣粉)和醫院有洗衣機(需投10元x2)。
- 宿舍有烘乾機(10元:40分鐘)，衣服要脫水後才能烘。
- 民生路上也有洗衣店。

雲林生活 - 住



1. 宿舍管理員：總務室蔡佩吟小姐(公務機55651)，也可找**總務室** (斗六分機560162，虎尾分機570172)。
2. 每月最後一日會有外包清潔人員，負責宿舍公共區域打掃及更換寢具及打掃環境。
3. 斗六及虎尾宿舍**垃圾請自行帶至一樓處理，並做好資源回數分類。**
4. 個人若有需要打掃用具，於宿舍**每一層樓交誼廳皆有放置，使用後請務必放回原處。**



雲林生活 - 住



- 網路連線

1. 為進一步強化本院資訊安全，無線網路「YLH - N」預計於2025年3月31日起停止使用，院內員工改用「YLHS」進行MAC - Address註冊使用。

使用方式：登入MyYLH，點選「無線網路註冊系統」。

如有操作或連線問題，請洽醫療資訊室張凱倫分機560663、許清柱分機560658、陳學賢分機560661。

2. 宿舍無法使用PACS時，請直接輸入PACS網址即可
(<http://172.22.16.80>)



無線網路註冊系統登入方式



國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
National Taiwan University Hospital
Yunlin Branch

<p>網路掛號</p> 	<p>看診進度</p> 	<p>門診相關</p> 
<p>醫師介紹</p> 	<p>交通指引</p> 	<p>住院相關</p> 



賀 本院志工團隊

榮獲
衛生福利部
112年全國績優
志工團隊獎

衛生福利部
112年全國績優志工團隊獎

本院「國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院志工隊」
榮獲衛生福利部112年全國績優志工團隊獎。

最新公告

科室最新公告

門診公告

2024-02-26 臺大醫院雲林分院 YouTube 及 Podcast 頻道，「島嶼的邊緣 世界的中心」EP.22-年節吃太多，讓臺大雲林阿基師教你購買保養 [*TOP](#)

2024-02-01 113/6/13巴金森病友會 [*TOP](#)

2023-10-23 臺大醫院雲林分院澄清聲明【提醒民眾勿受騙】 [*TOP](#)

2023-11-29 臺大醫院雲林分院 YouTube 及 Podcast 頻道，「島嶼的邊緣 世界的中心」EP.19-你知道什麼是復原力嗎？ [*TOP](#)

2023-11-10 臺大醫院雲林分院 YouTube 及 Podcast 頻道，「島嶼的邊緣 世界的中心」EP.17-新生兒居家安全：危險辨識和預防 [*TOP](#)

2023-09-28 臺大醫院雲林分院 YouTube 及 Podcast 頻道，「島嶼的邊緣 世界的中心」EP.16-秋老虎發威，小心熱傷去找上你！ [*TOP](#)

[更多最新公告](#)

新進醫師介紹





員工專區



線上數位學習



網頁信箱



Intranet

2



知識管理系統KM



MyYLH_Apps 入口網

離院前繳交資料

使用者登入

帳號： (例如：Y01034)

密碼：

[\[換一個\]](#) (不分大小寫)

驗證碼：

登入Intranet

重新輸入

歡迎使用臺大醫院雲林分院Intranet

您的 IP 是：172.22.100.120

注意：「修改密碼」只限院內IP使用

瀏覽器需求：Microsoft Internet Explorer 8 以上 1024 x 768 解析度

為加強安全控管機制，本院網路使用者均應遵守及履行臺大醫院雲林分院網路使用管理要點各項規範。

帳號→分院的Y員編
密碼→差勤密碼(初始
身份證字號或Portal)

員工專區

- 個人資訊 >
- 選單編輯 >
- 差勤系統 >

科室專區

各科室網頁

感控專區



Portal專區

- 總院Portal醫療系統 >
- 總院Intranet系統 >
- 體系視訊課程專區 >
- 二手流通平台系統 >



- 下載專區 >
- 單位分機及公務密碼 >
- 院內通訊錄 >

待處理

恭喜您，目前[需求單],[秘書室Online],[表單系統]尚無待處理項目。

個人化選單

公佈欄系統	需求單系統	電子公文	教育訓練 歷程管理系統	秘書室Online

應用程式APP

分機速查	短網址製作	員工電子報	無線網路 註冊系統	行政懶人包
出勤誤管管理 系統	傳送呼叫系統	行政總值	護理值班	資訊值班
工務值班	會議借用	體溫通報	雲端檔案分享	公佈欄系統
照顧服務	網路儲存權限	網路信箱	工務修繕	5S檢查系統



(如何查看手機或電腦 MAC-Address 參考手冊)

請輸入手機 MAC-Address(不分大小寫) :

: : : : :

目前手機申請的MAC-Address為：**90e17b63af1a** [【取消申請】](#)

如需變更請輸入新MAC-Address送出即可

請輸入筆電 MAC-Address(不分大小寫) :

: : : : :

[送出 MAC-Address 註冊](#)

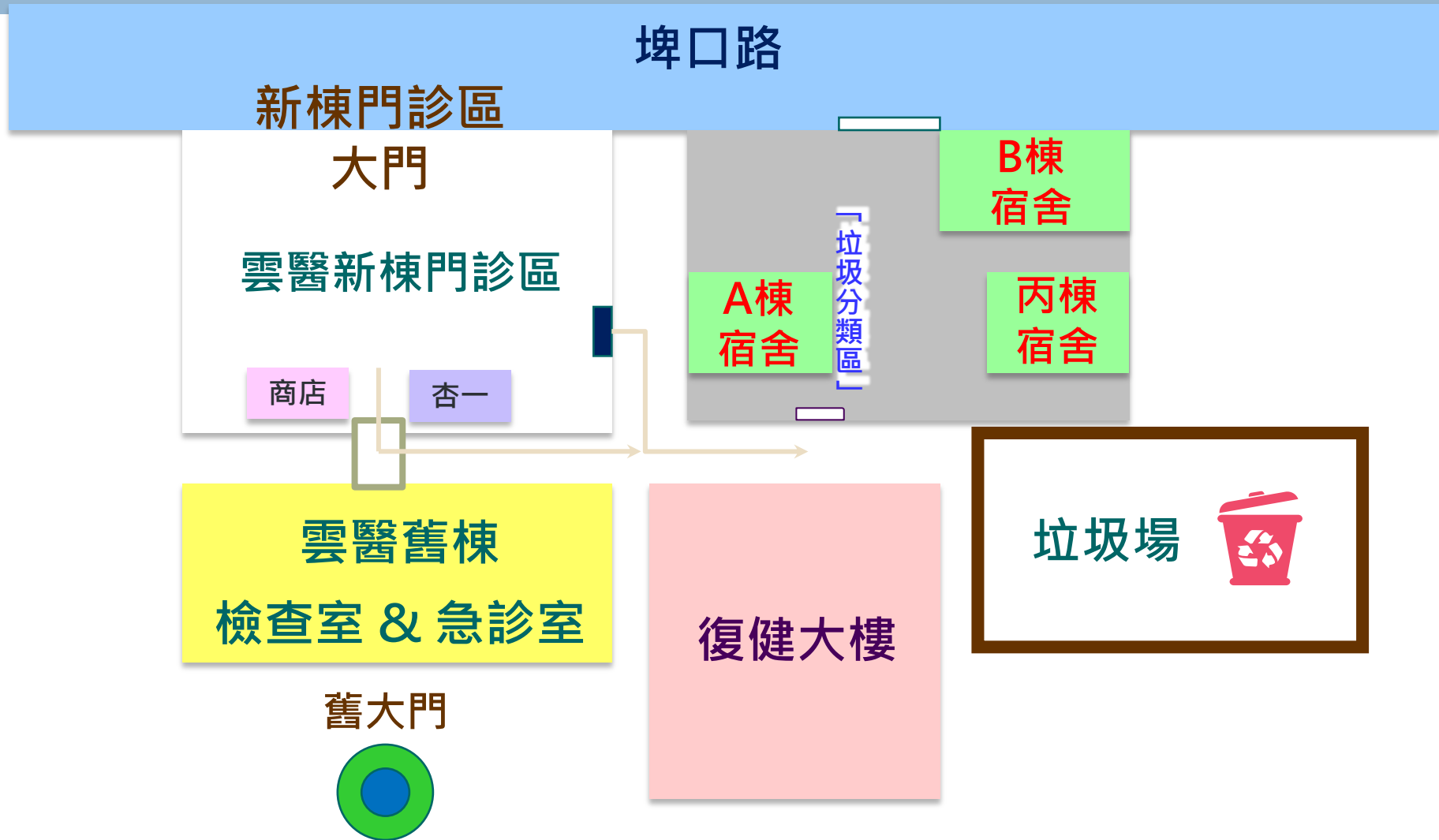
[| Windows設定手冊](#) | [| Android設定手冊](#) | [| iPhone 設定手冊](#) | [| MacBook設定手冊](#) |

雲林生活 - 住



- 1.電熱水器的火力不要轉太大，最好轉在3以下不然會跳電，跳電的話請電總務室。
- 2.內科部備有電蚊液及蚊帳，如有需要者可洽內科6B辦公室借用。
- 3.斗六院區丙棟宿舍大門門栓若未及時關門，造成門栓無法縮回，致使大門無法關閉之解決辦法：再刷一次門禁卡，即可恢復正常關閉。
- 4.斗六宿舍為雙孔插座，請自備延長線及轉接頭。

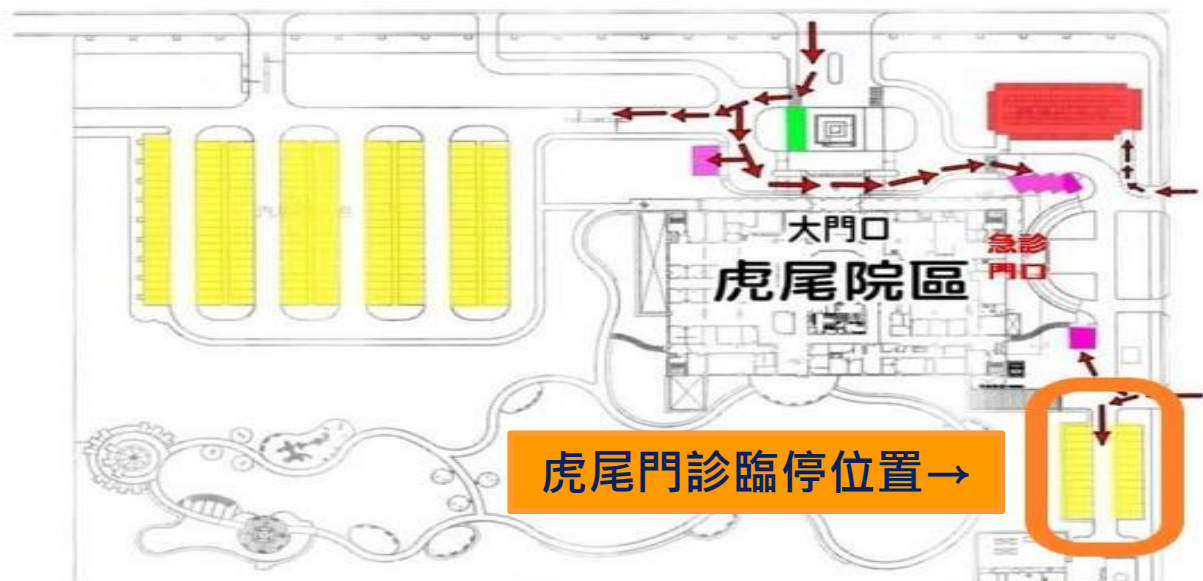
雲林生活 - 住【斗六宿舍地圖】



雲林生活 - 住【虎尾宿舍地圖】



學府路



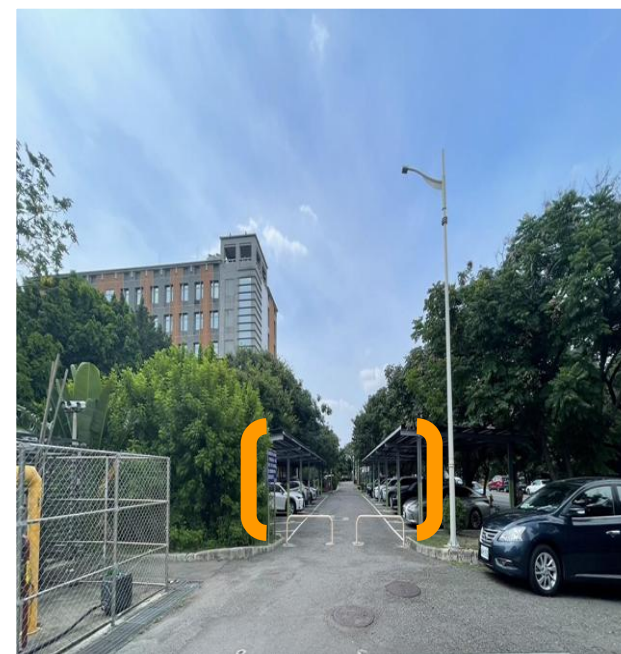
學府東路

虎尾門診臨停位置→

主治醫師停放

虎尾宿舍

汽車停車場 機車(殘障專用車位) 汽車(殘障專用車位) 機車停車場



請住院醫師若有要開車前往虎尾者必須停放在橘色區的部份，並在報到前將行車駕照及駕照拍照寄給助理-千祝 (Y00950@gmail.com)，以開通權限進出

雲林生活 - 行



- 往來火車站和醫院之間大多是以小黃代步，可撥05-5322525 斗六計程車行，並說明搭車處(市區內一律120-150元實報實銷,不跳表)
- 往返台北可搭高鐵、火車或統聯客運
- 高鐵雲林站→虎尾院區，轉搭快捷公車或本院交通車至虎尾院區
- 高鐵雲林站→斗六院區，轉搭快捷公車(稅務局站)或本院交通車至斗六院區

雲林生活 - 行



台大醫院 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
National Taiwan University Hospital
Yunlin Branch

網路掛號



看診進度



醫師介紹



門診相關



交通指引



住院相關



賀 台大醫院 雲林分院

本院院長室 林宏茂顧問

榮獲2020年

「臺灣醫療貢獻獎」



腎臟科醫師榮陞臨床講師；耳鼻喉部林瓊璇醫師榮陞臨床講師；婦產部楊博凱醫師榮陞臨床講師；神經部高伊慧醫師榮陞兼任講師；內科部陳政璋醫師榮陞兼任講師 ★賀！恭喜臺大醫院雲林分院護理部RRT團隊榮獲南丁格爾團體金獎 ★賀

最新公告

科室最新公告

門診公告

- 2020-11-20 賀！本院劉宏輝副院長帶領「阿波羅計畫」團隊榮獲第十三屆TCSA-醫院HSR永續方案獎「金獎」
- 2020-11-20 賀！本院馬惠明副院長督導張惠瑛醫師團隊榮獲第十三屆TCSA-醫院HSR永續方案獎「銅獎」
- 2020-08-13 賀！本院護理部9位護理師榮獲109年度優良護理師表揚
- 2020-07-27 「因應嚴重特殊傳染性肺炎」本院相關措施說明
- 2020-08-13 賀！本院護理部柏惠雯護理師榮獲「雲林縣109年度模範勞工」殊榮
- 2020-08-13 賀！本院門診部陳添甫主任及醫劑部蔡佩玲組長獲選為雲林縣「109年社會優秀青年楷模」殊榮

更多最新公告

新進醫師介紹



雲林生活 - 一行



☰ 首頁 ▶ 就醫指南 ▶ 交通資訊

📍 交通資訊



[斗六院區來院路線參考](#) | [虎尾院區來院路線參考](#) | [斗六院區停車資訊](#) | [虎尾院區停車資訊](#) | [交通車時刻表](#)

斗六院區來院交通路線參考--圖片說明：

【高速公路】

- 第一高速公路(斗南交流道下)大業路「158線」(斗南方向)→右轉延平路「台1線」→左轉光華路→光華路直行接雲林路二段→至縣政府前右邊台大雲林分院急診標誌(711超商)右轉→台大雲林分院斗六院區
- 第二高速公路→78號東西向快速道路→3號省道(斗六方向)左轉大學路三段→右轉府文路(雲林縣議會旁)→左轉埤口路約100公尺→台大雲林分院斗六院區

【搭乘火車】

搭乘火車→搭乘計程車約5分鐘或過地下道搭乘台西客運往縣政府方向→台大醫院雲林分院斗六院區

【台西客運公車路線】

●北港-斗六

北港站→西庄→元長→子茂→秀潭→土庫→虎尾→平和小東工業區→北勢→新光→新庄仔→久安→台大→斗六站

●虎尾-斗六

虎尾站→平和一小東工業區→北勢→新光→新庄仔→久安→台大→文化中心→雲林科技大學→斗六站

斗六院區來院路線參考-客運時刻表--圖片說明：

斗六→北港

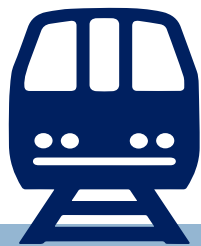
6:50 7:50 8:50 9:50

11:00 11:40 12:20 13:15

13:45 14:30 15:00 15:50

17:20 18:00 18:30

雲林生活 - 行



火車

斗六火車站→轉計程車或公車至本院(縣政府站)

客運

台西客運

台西客運時刻表

斗六站TEL (05)5322016

統聯客運

統聯客運時刻表

台北 ←→ 斗六火車站

嘉義客運

嘉義客運時刻表

嘉義 ←→ 斗六火車站

嘉義站TEL (05)2750895

雲林生活 - 行



高鐵

- 雲林站：轉搭高鐵快捷公車至本院
- 斗六院區：稅務局站
- 虎尾院區：台大虎尾院區站
- 太保站：轉搭計程車至本院

最新時刻請參考高鐵網頁

高鐵路快捷公車時刻表

◎201高鐵路雲林站—雲林科技大學

高鐵路雲林站發車				雲林科技大學發車			
07:10	11:30	16:55	20:55	05:50	10:35	16:00	20:00
08:10	11:55	17:30	21:30	07:00	11:00	16:35	20:35
08:30	12:50	17:55	21:55	07:35	11:35	17:00	21:00
08:55	13:50	18:30	22:30	08:00	12:05	17:35	21:35
09:30	14:30	18:55	22:55	08:35	13:05	18:00	22:00
09:55	14:55	19:30	23:50	09:00	14:00	18:35	22:35
10:30	15:55	19:55	—	09:35	14:35	19:00	—
10:55	16:30	20:30	—	10:00	15:05	19:35	—

雲林客運：0800-285-997 www.yunlinbus.com

本路線總車程預為45分鐘 實際行車時間視交通狀況而定。



雲林生活 - 行



計程車車資補助

科部提供女性受訓醫師，一個月一次由斗六火車站到斗六院區的計程車車資(來回)，原則上鼓勵大家共乘，憑收據申請(夜間計程車可找女性司機「蔡淑女」0919737505)。



高鐵車資補助

高鐵票據每個月4張(來回兩趟)，未附高鐵票據者將依自強號單趟527計算，請於每月底前將票據交給承辦窗口(小鳳)。

雲林生活 - 行 MOOVO



騎乘費率

智慧自行車：每 30 分 10 元

電動輔助自行車：每 30 分 20 元

該費率依《雲林縣公共自行車租借補貼基準》辦理

租借說明 >



1

輕鬆註冊

輸入個人資訊與付款方式，
立即完成註冊與自行車保險。



2

快速找車

站點位置一目瞭然，
租車還車超省時。



3

掃碼解鎖

掃描車身 QR Code 即可完成解鎖，
立即展開輕旅行！

租借方式

APP 租借

電子票證租借

斗六

斗六火車站 (站前)

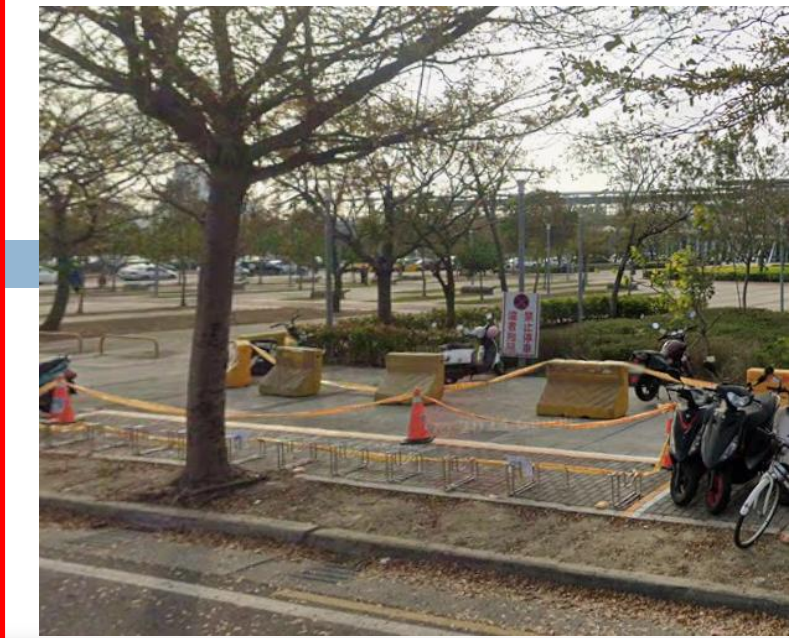


台大斗六院區 (門診大樓前)



虎尾

台大虎尾院區



雲林虎尾高鐵
(2號出口)



雲林生活 - 行



本院虎尾宿舍區有提供腳踏車供主治醫師及住院醫師往返虎尾高鐵

(院方-黃色腳踏車，密碼 1111)。



高鐵腳踏車停放區位置
高鐵 1 號出口 → 右轉至腳踏車停車格



虎尾台大宿舍機踏車停車棚

雲林生活 - 行



斗六院區

1. 汽車或機車停放請停靠醫院周圍白線內，也可停放新醫療大樓前的收費停車場
(1小時/10元，1天上限100元)。
2. 斗六院區大學路、雲林路上有加油站。

虎尾院區

1. 虎尾汽車停放請至門診臨停位置，需事先申請權限請將行照及駕照(行照非本人，請提供與本人關係之證明)拍照寄 Y00950@ms1.ylh.gov
2. 虎尾院區文科路有加油站

雲林生活－育

- 每位R/PGY都有自己的導師或 臨床教師，有各樣問題也可和老師討論。
- 請PGY把握時間將學習護照完成，每梯結束最後一周(週五)繳交學習護照。
- 內科會發績效獎金，R/PGY每人4000元。
- 每月結束前有座談會，工作 / 學習 / 生活有任何問題均可反應。
- 圖書室: 復健大樓地下一樓。學員可提供購書需求給科部。

雲林生活－樂

- ❖ 開放時間為平日AM8:00~PM22:00，
週六AM8:00~PM12:00
 - ❖ 本院於斗六與虎尾二院區均設立梅迪奇中心，讓全院同仁與實習學生有個休憩、溝通聯誼的好去處
 - ❖ 也為同仁準備報紙、雜誌、咖啡、飲料、零食等食物。
 - ❖ 斗六院區梅迪奇中心位於新醫療大樓一樓健康教育中心旁。
 - ❖ 虎尾院區梅迪奇中心位於門診大樓七樓。
- 【斗六及虎尾院區梅迪奇進出請使用雲林分院之門禁卡刷】**
- ❖ 急診區有設置視聽室，可以提供教師與學員討論空間。
【按密碼2312】



斗六梅迪奇中心(新醫大樓一樓)



虎尾梅迪奇中心(門診大樓七樓)



離院前繳交資料

離院前繳交資料

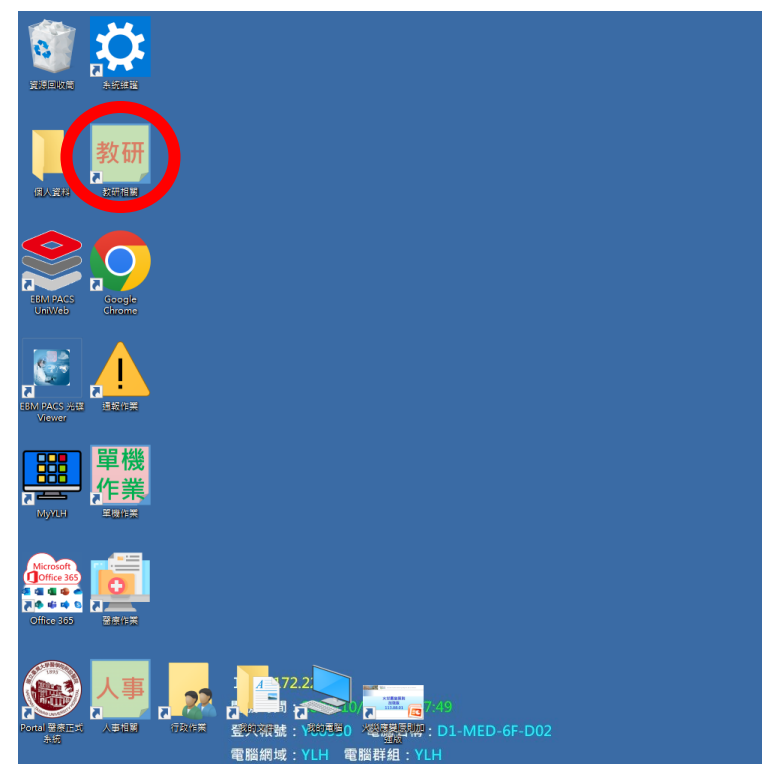
- 一、內科部繳交作業部份：請將出勤單/加班申請、高鐵票根或票據，請最後一週非假日繳交到6B主任辦公室小鳳。
- 二、宿舍鑰匙及門禁卡部份：
 - 1.斗六院區醫師未能於清掃當日歸還宿舍鑰匙及門禁卡者，請務必於離開當日12:00前放置6A討論室的講台上方的紙箱內。
 - 2.虎尾院區醫師在離開雲林前，請將宿舍鑰匙及門禁卡請放置ICU醫師專用抽屜內。
- 三、請各位醫師落實交班制度，於Portal完成病房交班。
- 四、請各位醫師配合若有要留下來給下一梯使用之清潔用品，請務必於物品上註記，以免清潔人員誤認為丟棄品。

離院前繳交資料

五、住院醫師學習護照e-Portfolio網址如下<https://ctmis.ylh.gov.tw/>

(請用chrome開啟)，也可至醫院的桌上型電腦之桌面上找尋“教學相關”內的e-Portfolio。請於離院前完成。

名稱	修改日期	類型	大小
【FAQ】教審評條文重點提示	2024/6/27 上午 10:01	Adobe Acrobat ...	3,608 KB
【其他】匿名教學意見回饋管道	2024/5/28 下午 05:30	捷徑	2 KB
【研究】研究計畫線上申辦系統	2024/5/28 下午 05:36	捷徑	2 KB
【研究】研究倫理委員會管理系統 (IRB)	2024/5/28 下午 05:36	捷徑	2 KB
【研究】倫理諮詢申請	2024/5/28 下午 05:36	捷徑	3 KB
【研究】統計諮詢服務申請	2024/5/28 下午 05:32	捷徑	2 KB
【研究】臨床研究門診掛號系統 (113年)	2024/5/28 下午 05:35	捷徑	2 KB
【教學】TMS 教育訓練	2024/5/28 下午 05:41	捷徑	2 KB
【教學】教材室設備借用系統	2024/5/28 下午 05:38	捷徑	2 KB
【教學】教育訓練歷程管理系統 (e-portfolio)	2024/5/28 下午 05:39	捷徑	2 KB
【教學】影片拍攝預約系統	2024/5/28 下午 05:37	捷徑	3 KB
【教學】臨床技能中心教具借用系統	2024/5/28 下午 05:39	捷徑	2 KB
【圖書】暫取借還書申請服務	2024/7/8 下午 02:51	捷徑	2 KB
【圖書】臺大醫院雲林分院館藏查詢	2024/7/8 下午 02:51	捷徑	2 KB
【圖書】臺大醫圖首頁	2024/6/19 下午 02:40	捷徑	2 KB
【圖書】臺大醫圖連線 Proxy 程式	2024/6/14 下午 01:42	捷徑	2 KB
【圖書】臺大醫圖連線 Proxy 操作手冊	2024/6/14 下午 03:06	Adobe Acrobat ...	206 KB
【獎勵】主治醫師首篇及資深主治醫師論文發表獎勵	2024/5/28 下午 05:35	捷徑	2 KB
【獎勵】擔任國內外組織要職獎勵申請	2024/5/28 下午 05:35	捷徑	2 KB
潛在醫療爭議案件通報單	2024/9/9 下午 04:47	捷徑	3 KB
學員票選教學付出獎勵之教師(請用chrome瀏覽器開啟)	2024/9/9 下午 04:49	捷徑	2 KB



離院前繳交資料

※進入帳號：雲林Y員編，密碼：初設為身份證字號或Portal密碼)

- R1-需填寫mini評估表，同儕、臨床教師、護理長之工作評量表，共4張。
- R2.3-需填寫Dops評估表，同儕、臨床教師、護理長之工作評量表、**住院病歷紀錄品質審查表**，共5張。
- 住院醫師評估表(Mini-CEX、DOPS...)以上表單給「臨床教師」或「任何有接觸的VS」。

台大雲林分院 臨床教育系統

單位 AD登入

帳號 請輸入您的帳號

密碼 請輸入您的密碼

登入

中文

版權所有 勤晁科技 © 隱私權聲明

※請記得要上去點，沒留下紀錄，就會沒成績喔!※

離院前繳交資料

六、教學付出獎勵之教師票選活動，也請大家踴躍填寫<http://tny.im/geWbj>

七、請各位醫師於離開雲林前，請務完成手上的病歷電子簽章，並請於連結完成離院流程

<https://redcap.ntuh.gov.tw/surveys/?s=CETDKARW4WECTLLW>

~~八、為提升教學病歷紀錄品質及提供優良病歷for醫院評鑑，請各位醫師於每月30日前挑選一本住院病歷及一本教學門診病歷(有至教學門診要挑選，沒有則不用)，請點選下方連結回覆：~~

~~<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfWwGKLBx-G3GhYftfD9bvB2MeaOMJ51gtSTenKASxNEFRikw/viewform>~~

離院前繳交資料

九、請記得於受訓期間完成TMS課程

1.雲林-[實習醫學生、住院醫師]職前/學前說明

<https://edu.ntuh.gov.tw/course/85225>

2.113年-雲林-內科部- (評教師) 教學考核表 - 學員評估

<https://edu.ntuh.gov.tw/questionnaire/7022>

3.113年-雲林分院-教學訓練滿意度(評導師)

<https://edu.ntuh.gov.tw/questionnaire/6875>

祝 大 家 學 習 愉 快 ！

有任何問題，請即刻反映

內科主任室助理

小鳳 分機563002 (公務機0972-655415)

千祝 分機563004 (公務機0972-655665)

伊容 分機563003 (公務機0972-655389)

佳燕 分機563012 (公務簡碼84594)

※PGY可找教研部-蔡承慈(分機 572508)

※住院醫師可找教研部-張家寧(分機572503)