

編碼：05

陽明醫院  
醫療照護事件通報單

紀錄日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

病患資料：姓名：\_\_\_\_\_性別：\_\_\_\_\_年齡：\_\_\_\_\_病歷號或床號：\_\_\_\_\_  
診斷、病情或症狀：\_\_\_\_\_

一、該事件發生於哪一類醫療作業？

處置、治療類 不知道 其他，請說明：\_\_\_\_\_

二、是否為侵入性作業？

是 否 不知道

三、錯誤類型（可複選）：

評估錯誤 診斷錯誤 技術錯誤 病人辨識錯誤

醫材不足 環境設備不良 處置問題 不知道 其他，請說明：\_\_\_\_\_

四、該醫療作業標準流程：

有

制訂書面文件 實施相關教育訓練 建立監測機制 執行監測及評值

其它，請說明：\_\_\_\_\_

無 不知道

五、事件發生可能原因（可複選）：

與病人生理及行為因素相關

因個人體質產生不良反應 其它，請說明：\_\_\_\_\_

與工作型態/流程設計因素相關→

技術失當 轉運過程問題 缺乏標準作業流程 未依照標準作業流程

事前缺乏對病人完整評估 其它，請說明：\_\_\_\_\_

與人員個人因素相關

由不合格人員執行 人員工作上疏忽 器械操作不當 臨床訓練不足

環境設備不熟悉 其他，請說明：\_\_\_\_\_

與器材因素相關

器材設備問題 資訊系統問題 其他，請說明：\_\_\_\_\_

與溝通相關因素

病人與家屬缺乏溝通 病人或家屬與醫護團隊溝通不足

未告知病人完整資訊 衛教提供不足或衛教方式不當

醫護人員間溝通不足 其他，請說明：\_\_\_\_\_

不知道；其他因素，請說明：\_\_\_\_\_

六、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

---

---

---

填表人：

單位主管：

護理督導：

護理主任：