

編碼：06

陽明醫院
公共意外事件通報單

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、類型（可複選）：

- 火災 水災 停電 觸電 電梯故障 公共設施故障
化學物質外洩 輻射物質外洩 消防警報異常
水電空調、醫療氣體供應異常 機構建築物損毀 地震
資訊系統當機 其它，請說明：_____

二、有無公共意外事件應變流程：

- 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

三、事件發生可能原因（可複選）：

- 與器材設備因素相關
器材設備未定時保養 器材設備操作不當 器材設備故障
缺乏備用系統 未有異常警示系統 缺乏適合個人之安全防護
使用醫院違禁設備 其它，請說明：_____
- 與環境因素相關
缺乏適合之環境安全防護 環境動線不良
天災 其它，請說明：_____
- 不知道
- 其它因素，請說明：_____

四、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：