

編碼：09

陽明醫院
管路事件通報單

病患資料：姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____ 病歷號或床號：_____ 紀錄日期：_____年_____月_____日
診斷、病情或症狀：_____

一、事件發生時病人狀態：

1. 病人的意識

清醒 嗜睡 意識混亂 昏迷

2. 管路滑脫前是否曾使用鎮靜藥物？

有 無

3. 管路滑脫前病人是否有約束？

是 否

4. 最近一星期病人自拔管路次數（包含所有管路類型次數）：

超過1次以上 無 不知道

5. 平日有無陪伴者：

有 無 不知道

6. 事件發生時陪伴者是否在場：

有（家屬 看護 工作人員 其它，請說明：_____）

無

不知道

7. 事件發生於何項活動過程：

上下床移位時 進行檢查時 處置、照護時 洗澡時 翻身時

臥床休息時 行進時（含走路或使用輪椅時） 靜坐時

從事復健活動時 不知道 其它，請說明：_____

二、事件發生內容：

1. 錯誤類型（可複選）：

管路脫落→ 自拔 意外滑脫

管路錯接

管路阻塞

管路未開啟

其它，請說明：_____

2. 管路總類（可複選）：

氣管內管口管（Endotracheal tube-oral）

氣管內管鼻管（Endotracheal tube-nasal）

鼻胃管（NG-tube）

氣切套管（Tracheostomy tube）

胸管（Chest tube）

中心靜脈導管（CVP-line）

靜脈注射導管（IV catheter）

T行引流管（T-tube）

導尿管（Foley catheter）

胃造瘻管（PEG Percutaneous Endoscopic Gastrostomy/Gastrostomy-tube）

編碼：09

其它，請說明：_____

3. 固定管路使用之材質：

布膠 宜拉膠 紙膠 繩結 魔鬼粘 其它，請說明：_____

4. 是否重新插管：

是 否 不需要 不知道

三、管路固定方式作業標準流程：

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

四、事件發生能原因（可複選）：

與病人生理及行為因素相關

病人約束中自拔 病人鬆脫約束 病人躁動 其它，請說明：_____

與工作狀態/流程設計因素相關→

未依照約束標準執行 未進行雙手保護約束

事前缺乏對病人完整評估 未使用呼吸器軟管支托器材

管路固定方式技術規範不完整 未依照管路固定方式作業標準流程

其它，請說明：_____

與人員個人因素相關

約束技術不適當 管路固定技術不當 臨床訓練不足

因注意力轉移造成疏忽 其它，請說明：_____

與溝通相關因素

病人與家屬缺乏溝通 病人與醫護人員溝通不良

衛教提供不足或衛教方式不當 醫護團隊間溝通不足

其他，請說明：_____

不知道

其他因素，請說明：_____

五、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：