



臺北市立聯合醫院陽明院區 推動高齡友善照護機構簡介

報告人：家醫科余文瑞主任
報告日期：105年5月27日



大綱

1. 院區簡介

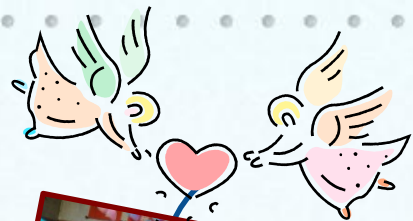
2. 醫院自評報告

3. 高齡友善健康照護表現指標之改善成果

- 照護流程
- 物理環境



1.院區簡介







歷史沿革



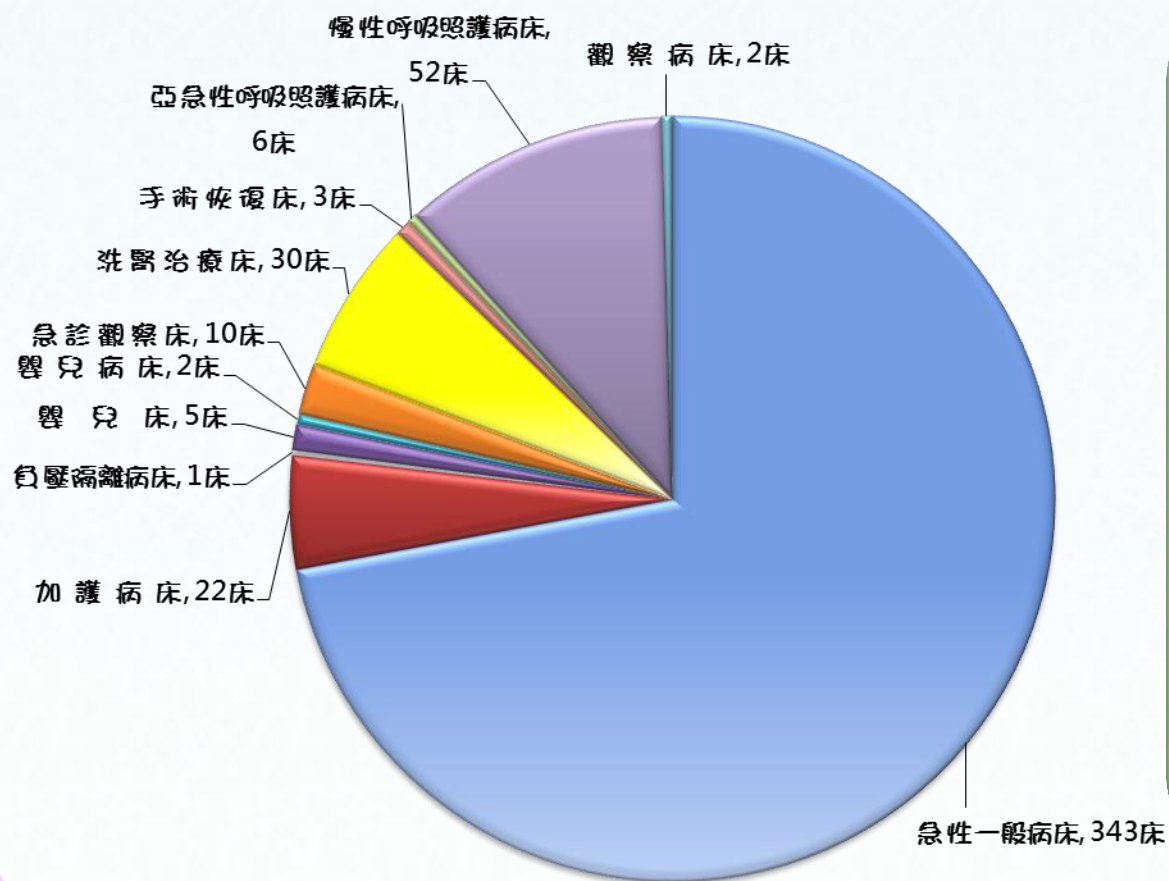
院區病床數

急性床 333床

←462床→

特殊床位 133床

醫療附屬機構其他床數140床



精神科日間留院
60床

護理之家 40床

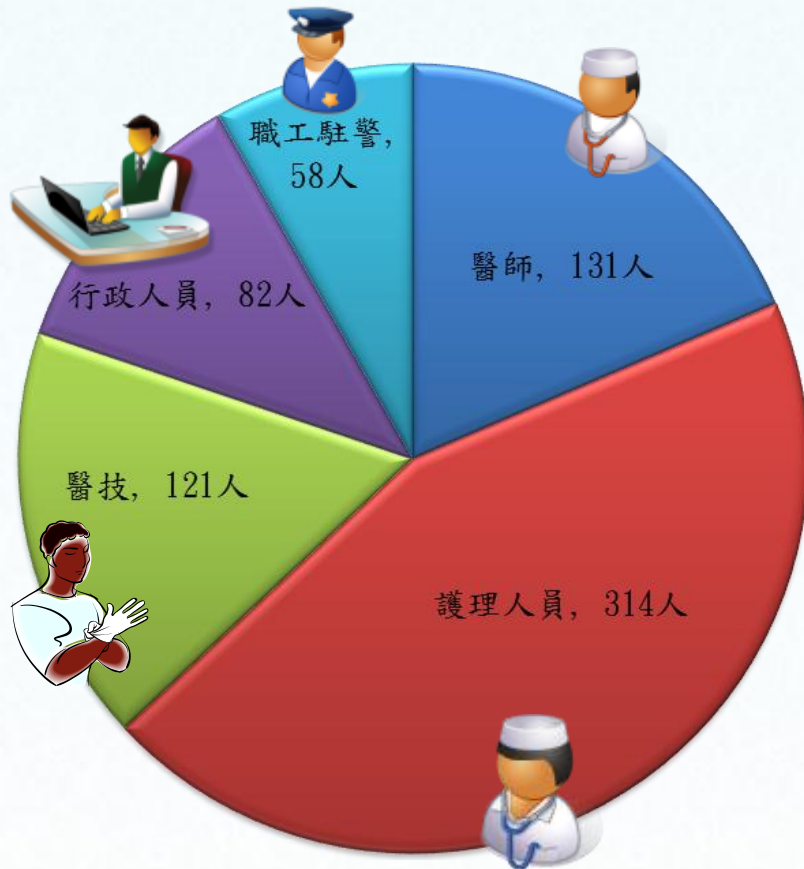
失智失能日間照顧
中心40床

士林門診部

北投門診部

*資料統計截止日:103/10/31

院區人力結構



類別身分	醫師	護理人員	醫技人員	行政人員	職工駐警	合計
公務人員	75	118	37	8		238
聘兼人員	1					1
約用人員	55	196	84	74		409
職工駐警					58	58
合計	131	314	121	82	58	706

*資料統計截止日:103/09/30止

*以上人員：

不含病房助理
包含留職停薪



科別醫療服務

25科

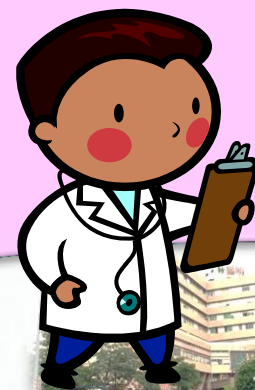
一般內科、外科、婦產科、兒科、家醫科、眼科、復健科、整型外科、骨科、精神科、神經內科、新陳代謝科、過敏免疫風濕科、心臟血管科、血液腫瘤科、腎臟內科、胸腔內科、感染科、皮膚科、神經外科、消化內科、耳鼻喉科、泌尿科、中醫科、牙科等科別服務



醫療科別特色

署定西醫專科20科
專科訓練住院醫師7科

- ↑內 科 洗腎中心、呼吸照護病房
- ↑外 科 肝膽腸胃外科
- ↑兒 科 小兒腸胃、小兒免疫、預防保健、兒童呼吸照護中心
- ↑家 醫 科 社區醫學研究發展中心、社區醫療群、社區公衛群、優質健檢中心
- ↑復 健 科 復健治療中心、早療中心、北投門診復健治療中心
- ↑耳鼻喉科 睡眠中心、鼻咽喉內視鏡微創切削手儀、鼻紅外線凝固治療、咽喉射頻恆溫熱療儀
- ↑眼 科 白內障超音波手術、視神經網膜雷射、掃描角膜移植



陽明院區定位

區域特色

社區老人比例高(12.41 %)

安養機構多 (北市1/3)



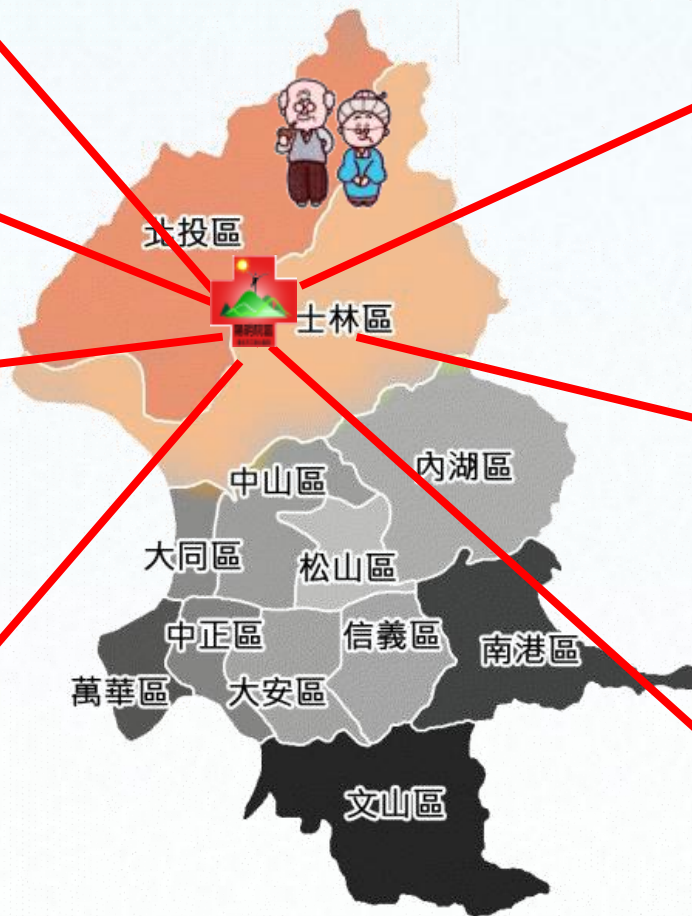
弱勢族群機構多

陽明教養院 浩然敬老院
啟智、啟明、啟聰學校

陽明山及社子島
醫療資源缺乏



急性醫療+亞急性醫療+社區醫療



服務貢獻

綜合醫療服務



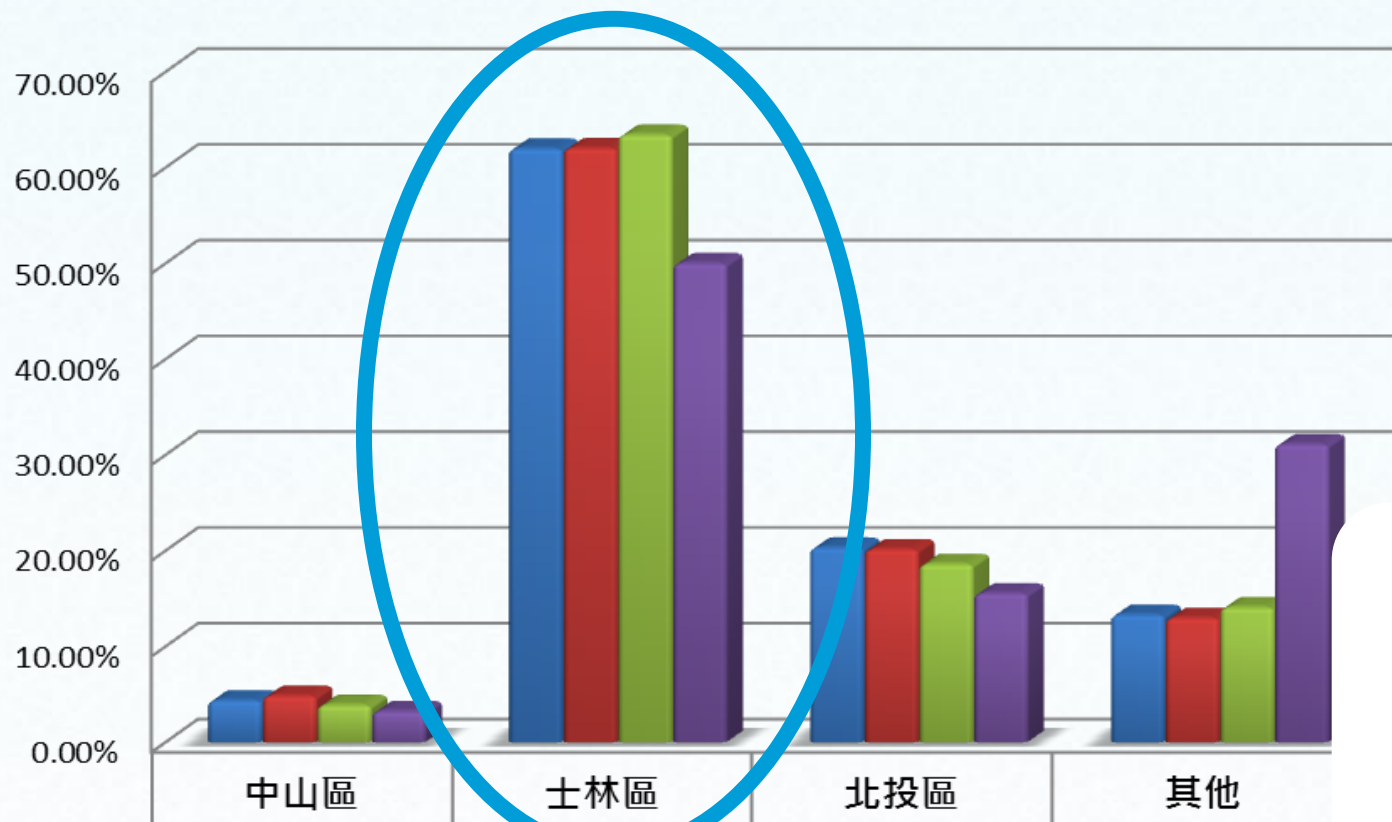
社區長期照護



最棒的公共衛生服務



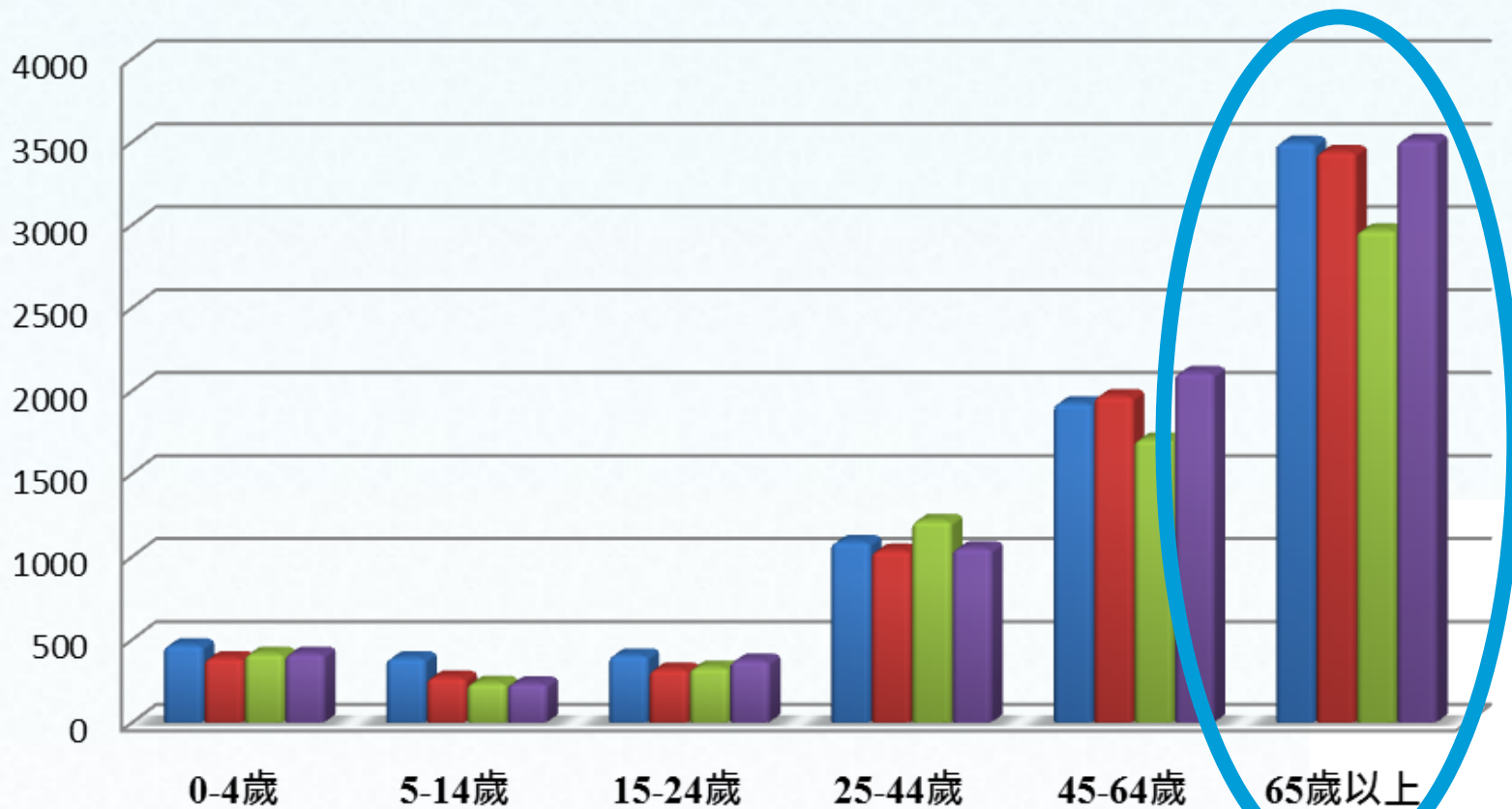
居住地來源統計(100~103年10月)^年



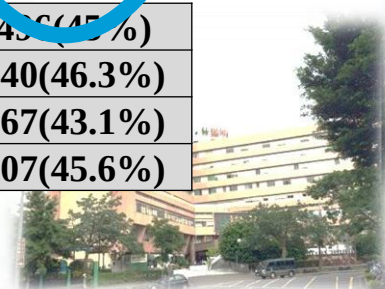
新北市
及其他
臺北市
行政區

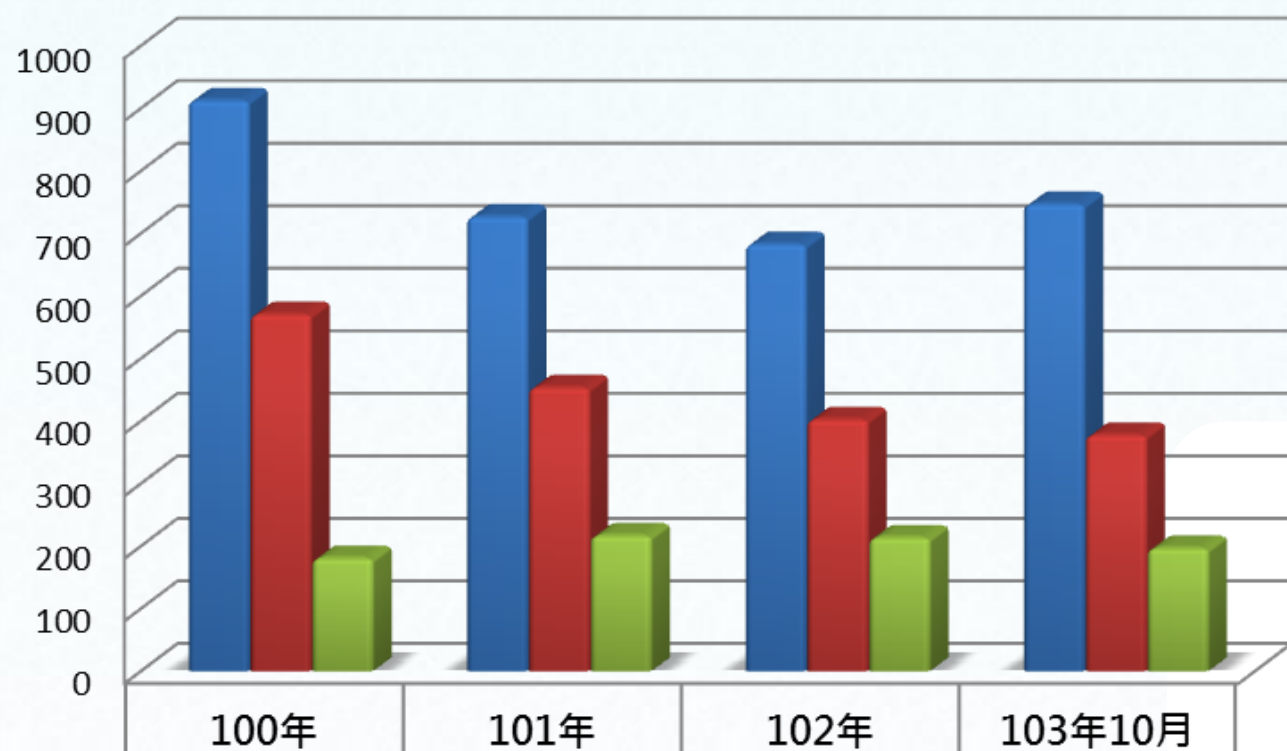


服務對象年齡層(100~103年10月)



	0-4歲	5-14歲	15-24歲	25-44歲	45-64歲	65歲以上
100年	467(6%)	389(5%)	406(5.2%)	1089(14%)	1925(24.8%)	3436(45%)
101年	390(5.2%)	273(3.7%)	321(4.3%)	1037(14%)	1968(26.5%)	3440(46.3%)
102年	416(6%)	240(3.5%)	332(4.8%)	1217(17.7%)	1708(24.8%)	2967(43.1%)
103年10月	416(5.4%)	237(3.1%)	375(4.9%)	1051(13.7%)	2109(27.4%)	3507(45.6%)





肺炎	913	727	683	747
泌尿道疾病	571	454	403	378
蜂窩組織炎及膿瘍	181	217	214	197



得憶齋-失智失能日間照顧中心

跨專業團隊的照護



急性後期復健照護病房

於102年9月成立「急性後期復健照護病房」，針對髖關節骨折、脊椎骨折等病患，提供出院病患獲得連續性照護復健服務。



減少再次回急診機會

創新服務

居家生活模擬教室

- 提供一個以「家」為單元的模擬教室，讓病人在返家前有一個居家生活模擬教室，營造更符合以「長者為中心」的高齡友善生活環境。
- 希望藉由模擬訓練，使病人及照顧者能在此練習生活起居操作能力，提升長者及主要照顧者熟悉如何操作於生活照護面，返家後也能輕鬆落實執行，形成緊密的護、病防護網，回歸落實於居家生活。



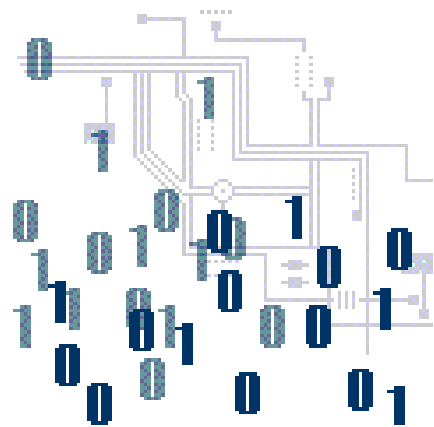


醫院自評報告





標準一：管理政策



高齡友善列為營運計畫優先議題、有書面高齡友善政策

- 透過**決策會議及全院共識會議**，依宗旨、願景、目標、醫學倫理、高齡友善、健康促進等議題，編訂營運計畫及公衛特色專案計畫，**近年主要推動工作如失智失能日間照護中心、老年整合性醫療服務計畫、建構「藥事照護」的社區網路、急性後期復健照護試辦計畫。**
- 依高齡友善醫院認證自評之架構，訂定高齡友善醫院執行計畫，各科室依據計畫內容執行以提昇長者健康。



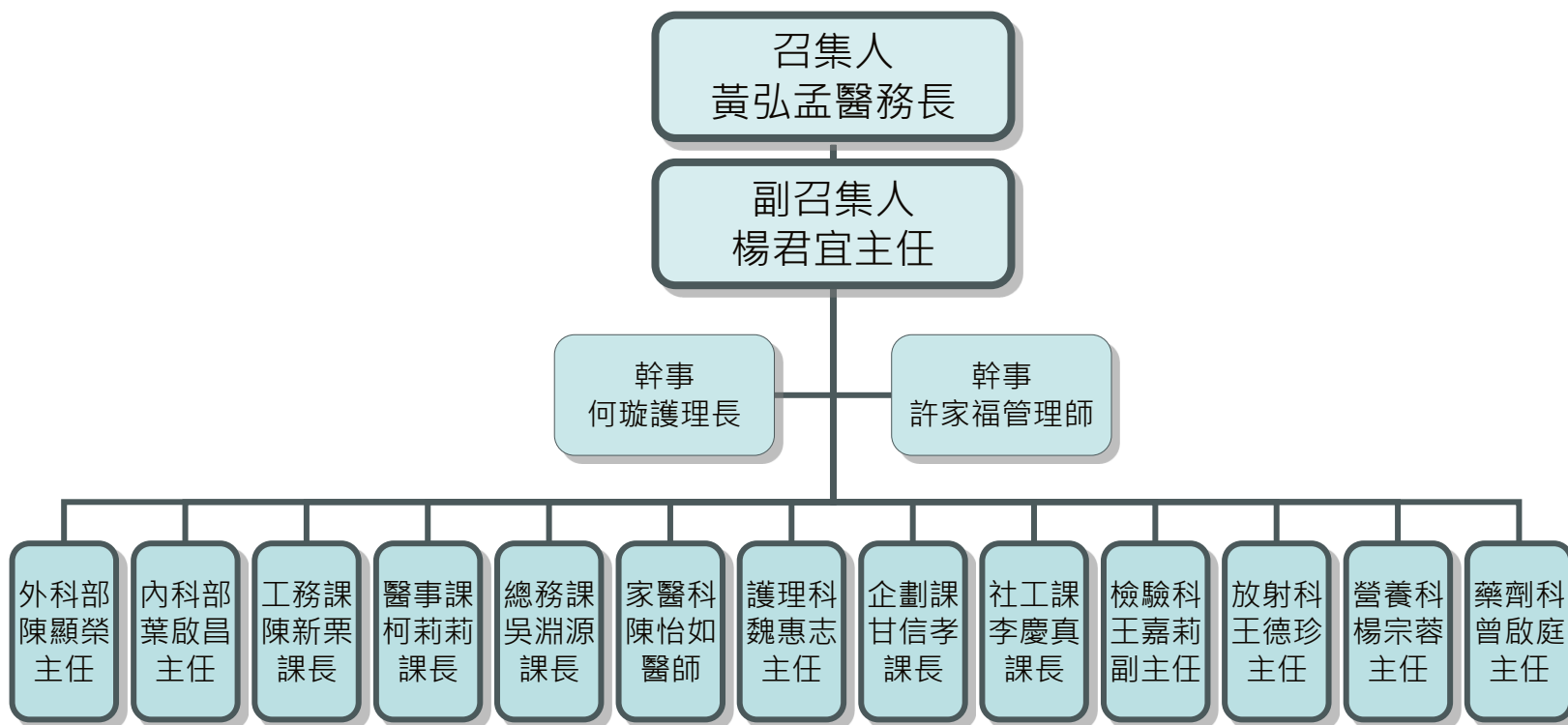
召開院區高齡友善推動主管共識會



訂有高齡友善醫院執行計畫

專人負責高齡友善政策之協調與執行

- 成立高齡友善醫院推動小組，負責高齡友善政策之協調與執行。
- 推動小組由副院長擔任召集人，並設有副召集人1名，幹事2名，委員12名，委員由各醫療、護理、醫技、管理單位主管擔任。



有相關經費落實高齡友善政策及服務

- 依據本院區設立之宗旨，訂定公衛及預防保健計劃，並具以詳實編列預算。101－103年度與高齡友善有關之健康促進計畫預算如下：

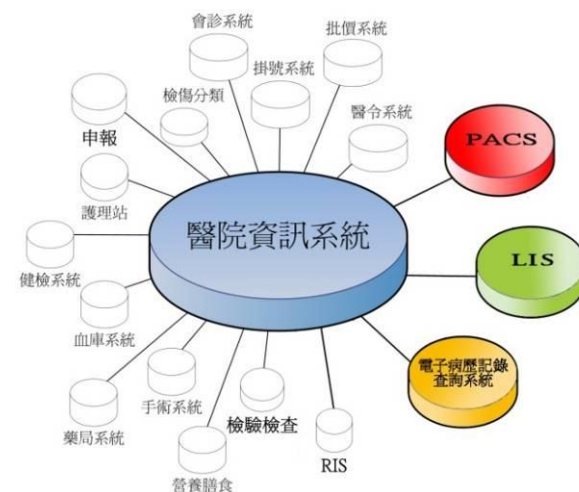
年度	101年預算	102年預算	103年預算
合計	2,185 萬	4,556萬	5,462萬

- 每年編列預算規劃與整修就醫空間，提供舒適、明亮、具特色的就醫環境，營造無障礙就醫環境。

年度	101年門診整修工程	102年6A、7A、7B、7C病房整修及失智失能日間照護中心整修工程	103年8C日間照護中心、8C病房及3樓檢查室整修工程
合計	2,431萬	3,340萬元	3,531萬

醫院資訊系統功能，足以支持高齡友善政策之執行、協調與評估

- 本院建置有完善醫療資訊系統，醫事人員運用各項系統功能，針對高齡就醫者，提供親切友善之資訊便利服務。
- 本院資訊系統，可透過自行開發之連線軟體，具有遠距行動診間…等醫療資訊功能，針對偏遠社區、養護機構等之醫療照顧，提供即時連線之醫療資訊服務。



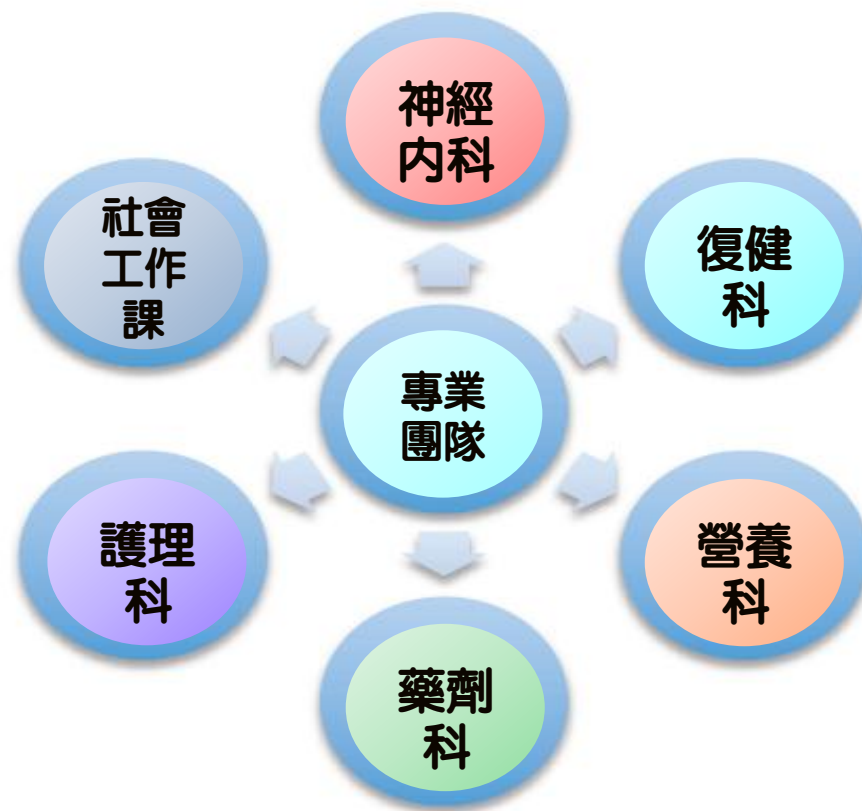
醫院有具高齡照護專業的工作人員及照護團隊

高齡照護專業的工作人員

類別	訓練/證書	人數
醫師	老年醫學專科證書	5
護理人員	長期照護研究所碩士	1
社工師	長期照護研究所碩士	1



提供全院老年病患整合性的診療服務



辦理年齡、性別與文化敏感性照護之基本訓練

- 每年度定期辦理關於年齡、兩性與文化敏感性照護之基本訓練。

【100年至103年8月份全院員工高齡相關課程受訓時數】

年度別	100年度	101年度	102年度	103年度 1月~8月
全院人數	691	771	783	760
總訓練時數	7,120	7,030	7,200	5,036
平均時數	10.3小時	9.1小時	9.2小時	6.6小時

所有照護長者之臨床人員均獲得關於高齡照護核心能力之基本訓練

- 每年度定期辦理有關於高齡照護之基本訓練，100年至103年與高齡有關之基本訓練課程如下。

【100年至103年8月臨床人員高齡相關課程受訓時數】

年度別	100年度	101年度	102年度	103年度 1月~8月
全院人數	534	541	572	565
總訓練時數	1,394	1,486	1,476	1,036
平均時數	2.6小時	2.7小時	2.6小時	1.8小時

高齡友善的最佳作法與創新給予鼓勵

- 為鼓勵本院全體員工運用創意與智慧，並勇於建言提出使本院作業合理化的具體方案，訂有「員工提案制度推動要點」。提案經推動小組會議評選入圍，依提案貢獻程度頒發獎金500~5,000元。
- 透過院內、外各項品質觀摩、競賽，發掘創新作法，並給與參加單位獎勵，101-103年發表及得獎項目如下：

年度	主辦單位	得獎主題
101年	衛生局~創意行銷獎	小叮嚀愛心貼，用藥easy又安全
	臺北市護理師公會~護理創作競賽佳作	活動式居家自製床欄
	生策會~國家品質標章	建構整合醫療「藥事照護」的社區網路
	國民健康署	全球無菸健康照護服務網絡認證金獎
102年	生策會~國家品質標章	運用「社區夥伴關係」推動獨居長者送餐服務計畫
	醫策會~全國長照機構手部衛生品管圈競賽	提升護理之家工作人員執行手部衛生遵從率
	行政院	政府服務品質第一線服務標竿獎
103年	健康城市暨高齡友善城市聯盟	樂活志工-愛的奉獻不嫌老

工作人員能參與醫院高齡友善政策的制定、稽核與修訂

- 同仁可利用單位例行性會議、個別會談、問卷調查、院長與同仁有約、員工提案制度系統及院務反應討論區等，提出需求或反映意見，供主管作為醫院政策制度或稽核檢討改善參考。
- 運用走動式管理來發掘各項問題，並即交付業管單位據以檢討改善。

臺北市立聯合醫院
TAIPEI CITY HOSPITAL

註冊 | 登入 | 查詢 | 論壇訊息 | 工具箱

首頁 >> 聯合醫院論壇

有效期: 無效 | 用戶名: 密碼: [登入] [忘記密碼了] [新用戶註冊]

行政中心

- 院務反應區
聯合醫院相關業務反應
想向院內提出建言，可來此區
版主: BMT234 km5678
- 和平婦幼院區
和平婦幼院區、院區院務及各項事務反映園地
版主: hande 婦幼人
- 陽明院區
陽明院區、院區院務及各項事務反映園地
版主: 陳小琳
- 仁愛院區
仁愛院區、院區院務及各項事務反映園地
版主: jensai RA123
- 忠孝院區
忠孝院區、院區院務及各項事務反映園地
版主: 一定要抱忠孝兵
- ERP 反應交流區
有關ERP 的任何疑問與建言，請至此區！

主題 1293 主題: ERP稽核時間...
新帖 0 回覆: 遊客
總量 13270 時間: 2014-05-20 18:19:15

主題 159 主題: 關於刷手衣褲
新帖 0 回覆: 遊客
總量 1138 時間: 2014-04-21 17:21:12

主題 43 主題: [討論]
新帖 0 回覆: 遊客
總量 374 時間: 2014-05-08 19:17:07

主題 219 主題: [討論]
新帖 0 回覆: 遊客
總量 1212 時間: 2014-05-15 17:27:01

主題 89 主題: [討論]滿嘴用牙沒有尾牙了!!
新帖 0 回覆: 公關組
總量 380 時間: 2014-05-14 17:27:15

主題 46 主題: ERP一直當當當當當
新帖 0 回覆: 遊客
總量 172 時間: 2013-12-03 11:17:25

信任的網站

臺北市立聯合醫院陽明院區服務品質稽核表									
檢 查 單 位	單位: _____								
日期	年	月	日	時	受檢人	檢查人	配分	得分	
項 目							配分	得分	
1、服務人員依規定佩帶名牌，且無遮蔽。(佩帶名牌於胸前、名牌於胸前無遮蔽給10分，反面配帶者給6分，遮蔽小於1/4者給4分，遮蔽大於1/4及未帶者0分)							10		
2、服務人員服裝儀容是否合宜(制服單位須穿著制服)							10		
3、服務場所實際需要設置服務檯，櫃檯無人在位是否標明							10		
4、相關服務人員服務情形服務態度是否主動、熱忱、相關諮詢服務是否嫺熟或受(處)理案件是否專業?							10		
5、服務人員親切有禮的向民眾打招呼及應對?(主動、親切、問候語、微笑、點頭示意等每項各2分)							10		
6、服務人員與民眾交談時，眼睛注視客人?(交談時能合適、無壓迫感目視對方3次以上者10分，未能合宜正視對方者扣5分，完全未注視對方者0分)							10		
7、服務人員對於民眾諮詢服務，業務是否熟練?並耐心應答。							10		
8、接待櫃檯桌面保持整潔，若為門前接待者，能保持周圍環境清潔。(整齊清潔合乎5S標準且佈置溫馨或有美化者10分，僅符合5S標準給8分，零亂且髒不給分)							10		
9、接待櫃檯後方區域整潔，無雜物堆積。(整齊清潔合乎5S標準且佈置溫馨或有美化者10分，僅符合5S標準給8分，零亂且髒不給分)							10		
10、是否有熱忱及友善的歡迎?(現場訪問顧客5人，均不滿意扣2分)							10		



院務反應區

走動式管理稽核表

院長與同仁有約座談會

性別與年齡別分析適切地納入品質、安全與病人滿意度測量中;且工作人員可取得這些資料以進行評估

1. 病歷室每年均製作統計分析年報，供單位作為計畫製作或改進之依據。
2. 每季收集醫療品質指標及異常事件（跌倒、輸血…等），作原因分析及改善建議，並於醫療品質暨病人安全委員會中提報。
3. 每年均請院外人員擔任面訪員，一對一面訪來院民衆，調查門、急、住診滿意度，並製作成果報告。

【100年-102年門、急診及住院就醫滿意度】

年度 項目	100年	101年	102年
門診	77.15%	87.22%	90.39%
急診	88.77%	88.24%	87.14%
住院	87.61%	91.27%	90.92%

101年 65歲以上住院十大疾病統計

順位	ICD-9-CM	疾病名稱	平均年齡	男性	男性%	女性	女性%	總人數	總人數%	累積百分比	總住院人日	總住院人天	平均住院日
1	486	肺炎	82	218	60.06%	145	39.94%	363	12.03%	12.03%	7,776	474	16.0
2	599	其他泌尿及泌尿道疾病	82	74	31.22%	163	68.78%	237	7.86%	19.89%	4,262	297	14.0
3	038	敗血症	82	52	45.61%	62	54.39%	114	3.78%	23.67%	2,339	123	19.0
4	682	其他神經系統及腦病	80	43	45.74%	51	54.26%	94	3.12%	26.78%	1,388	107	12.0
5	491	慢性支氣管炎	81	53	62.39%	32	37.61%	85	2.82%	29.60%	1,900	106	14.0
6	518	脾臟其他疾病	84	53	66.25%	27	33.75%	80	2.65%	32.25%	2,122	92	23.0
7	820	敗血症	81	28	37.33%	47	62.67%	75	2.49%	34.74%	752	88	8.0
8	428	心臟衰竭	83	25	37.31%	42	62.69%	67	2.22%	36.96%	1,162	74	15.0
9	434	腦動脈阻塞	77	39	60.94%	25	39.06%	64	2.12%	39.08%	887	70	12.0
10	507	附體及液體所成之肺炎	84	40	63.49%	23	36.51%	63	2.09%	41.17%	1,302	67	19.0
前10大疾病			82	625	60.32%	617	49.68%	1,242	41.17%		23,490	1,497	15.0
其他疾病			78	891	50.20%	884	49.80%	1,775	58.83%		21,079	1,843	10.0
年度所有疾病			79	1516	50.25%	1,501	49.75%	3,017	100.00%		44,569	3,440	12.0

註：1.百分比係根據該疾病佔所有疾病之百分比。

102年 65歲以上門診十大疾病統計

順位	ICD-9-CM	疾病名稱	平均年齡	男性	男性%	女性	女性%	總人數	總人數%	累積百分比
1	250	糖尿病	75	4,133	44.10%	5,246	55.90%	9,379	7.36%	7.36%
2	402	高血壓性心臟病	76	2,668	39.35%	4,108	60.65%	6,776	5.73%	13.09%
3	721	骨關節炎及關節疾病	74	2,793	41.70%	3,908	58.30%	6,701	5.68%	18.77%
4	715	骨關節炎及關節疾病	75	2,116	32.46%	4,403	67.54%	6,519	5.53%	24.30%
5	401	本態性高血壓	76	2,024	46.80%	2,293	53.20%	4,317	3.66%	27.96%
6	580	腎臟病(腎臟)腎水	76	4,011	100.00%	0	0.00%	4,011	3.40%	31.37%
7	505	慢性支氣管炎	76	1,401	45.50%	1,678	54.50%	3,079	2.61%	34.00%
8	438	腦血管病性腦病	77	1,638	53.81%	1,406	46.19%	3,044	2.56%	36.56%
9	375	泌尿系感染	76	945	31.53%	2,023	68.47%	2,968	2.52%	39.08%
10	250	糖尿病(含中斷性糖尿病)	83	815	32.52%	1,691	67.48%	2,506	2.13%	41.21%
前10大疾病			75	22,552	45.75%	26,748	54.25%	49,300	41.81%	
其他疾病			76	32,508	46.60%	36,582	53.40%	69,090	58.19%	
年度所有疾病			75	54,960	46.25%	63,330	53.75%	118,290	100.00%	

註：1.百分比係根據該疾病佔所有疾病之百分比。

2.前10大疾病名稱及ICD-9-CM代碼。

系統報告路徑：163-S-1-C
75

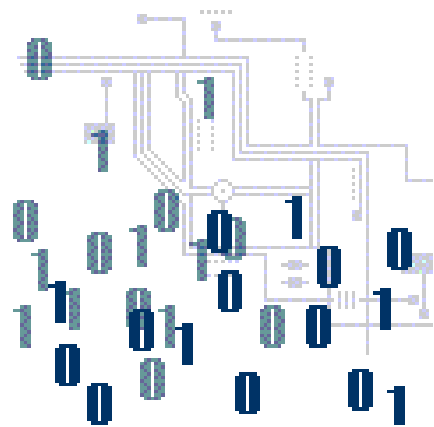
建立一套針對高齡友善政策及其相關活動的品質評估計畫

- 依據推動本院區高齡友善推廣工作相關計畫、政策之擬訂、執行及考核訂定相關衡量指標，定期評估及改善。

標準	衡量指標	目標值
管理政策	員工知道高齡友善政策比率	$\geq 80\%$
	員工受一般訓練與高齡友善核心訓練課程之比率與時數	$\geq 80\%$
溝通與服務	門診候診等候時間	≤ 34.4 分鐘
照護流程	住院病患滿意度	$\geq 90\%$
	門診病患滿意度	$\geq 90\%$
	住院病人預防跌倒執行率	100%
	院內壓瘡發生率	$\leq 0.05\%$
	大腸癌篩檢人數	≥ 2540 人/年
	口腔癌篩檢人數	≥ 1540 人/年
物理環境	65歲以上跌倒事件發生率	$\leq 0.09\%$



標準二：溝通與服務



工作人員以尊敬的態度、易懂的語言和文字對待長者

我們的服務

主動

熱心

親切

耐心

多元

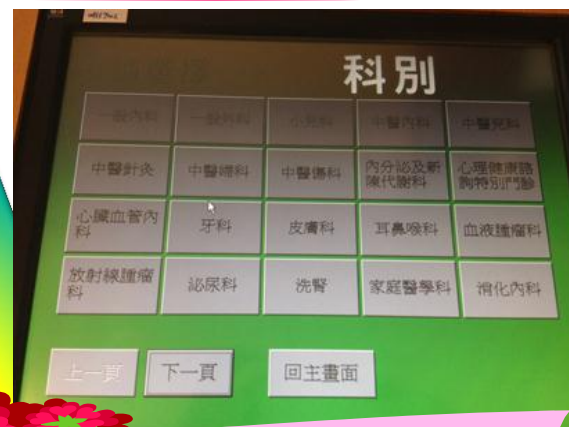
精進



醫院的作業資訊，以適合長者的方式提供



自動掛號機文字加大



自動掛號機就診科別

提供長者簡易操作模式



掛號處提供老花眼鏡



初診填寫資料處

提供長輩的衛教工具或印刷品有以適合長者的方式設計

- 每月定期辦理適合長者的衛教講座。
- 候診區及大廳設置液晶電視，播放衛教影片。
- 服務台放置衛教單張及張貼衛教海報。



衛教諮詢窗口	單位名稱	所在位置
	藥物諮詢	一樓藥局
	糖尿病衛教室	二樓新陳代謝門診
	營養諮詢	二樓營養諮詢門診
	慢性腎臟病照護網	二樓門診33室
	戒菸門診諮詢	家醫科、胸腔科、心血管科
	老人整合性門診	二樓
	癌症篩檢服務台	一樓
	健檢服務台	健檢中心
	轉診轉檢服務台	一樓服務台
	長期照顧北區服務站	地下一樓

照護的所有階段皆提供充分的資訊並使長者與其家人參與

- 針對長者就醫之個別性需求，依其評估診視結果提供相關診療處置計劃及說明。
- 使用長者慣用之語言進行解說並與長者及其家人共同參予討論。
- 檢查前醫師會同護理人員向病人說明檢查過程及注意事項。



醫院尊重長者在照護上作決定的能力與權力

- 院內辦理相關倫理持續教育訓練課程，提供人員醫護倫理知能。
- 入院時提供住院須知，手冊內涵蓋病患權利與義務，醫師並告知相關病情且填具住院診療計畫。
- 各項檢查手術均告知長者及家人並填具同意書。



醫院盡力調整行政程序以因應長者之特殊需要

- 針對教育程度較低或有認知功能異常之長者，本院一、二樓服務中心及愛心服務區均**安排愛心志工**，**協助弱勢長者**一般諮詢服務、方向指引、資料填寫、陪伴就診、協助長者使用自動掛號機，及借用輪椅等服務。
- 本院區針對**80歲以上長者**提供**優先看診服務**，讓長者免於等候就診時間過長，亦可至**愛心櫃檯****優先批價**。



醫院能發現及支持有經濟困難的長者獲得適當的照護

- 社會局列冊獨居長者門診及急診掛號費優免，門診補助掛號費50元、急診補助掛號費80元。

獨居長者掛號補助	門診		急診		總計	
	人次	金額	人次	金額	人次	金額
100年	1,127	56,350	61	4,880	1,188	61,230
101年	1,028	51,400	48	3,840	1,076	55,240
102年	1,543	77,150	82	6,560	1,625	83,710
103年1-8月	500	45,000	69	5,520	569	50,520
合計	4,198	229,900	260	20,800	4,458	250,700

- 就醫醫療費用補助—1.住院及門診醫療費用、2.看護、輔具、康復及喪葬等費用、3.假牙補助費用。

年度	100年	101年	102年	103年1-8月	總計
人次	156	229	190	140	715
金額	2,256,656	1,782,244	2,084,184	2,179,914	8,302,998

醫院在門診與住院部門有志工適切的協助病人與訪客的接待、導引、交通、閱讀、書寫、陪伴或其他服務

- 本院在門診、急診、住院均有志工提供適切的服務，協助病人與民衆的接待、導引、交通、閱讀、書寫、陪伴。

詢問



主動



貼心

溫馨



醫院鼓勵長者參與醫院的志工服務

- 本院固定於每年於3月及9月定期招募志工，招募對象年齡為18歲以上至70歲之社區民衆、病患及家屬。
- 103年度本院區共計有340位志工，其中65歲以上長者有135位，佔全體志工40%。

達成目標



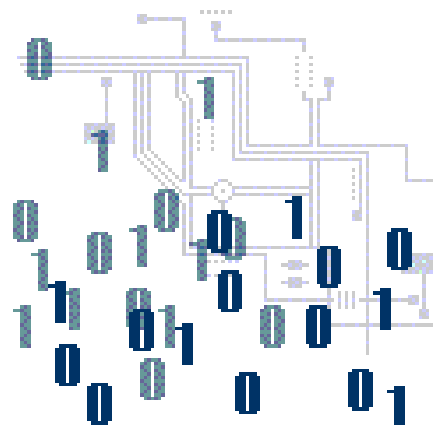
志工伙伴辦理義賣活動



志工進行安寧緩和與器官捐贈宣導



標準三：照護流程



醫院訂有適合不同年齡、性別的指引，以評估病人的健康促進與疾病預防需要

- 依住院護理評估單，訂有小兒及成人之年齡區別、性別差異之生殖系統評估作為護理人員進行護理評估時的工具，以全盤瞭解所照護的病情。
- 護理人員一發現長者有非單科可解決，會立即反映給主治醫師進行跨科會診照護，使長者得到更完善的醫療照護。



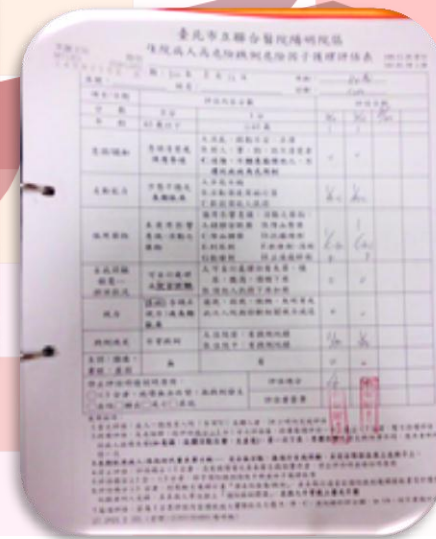
醫院針對不同疾病或狀況的病人有訂出指引

- **院區制定各類標準作業書及工作手冊**，供臨床護理人員使用。
- **制定各科護理指導單張共209項**，提供門診、急診、住院病人護理指導使用，促進病人健康。



醫院對住院長者有高危險篩檢指引

- 依「**住院病人高危險跌倒護理評估表**」評估，並24小時內填寫第一次評估總分，若分數大於或等於3分，需提供長者及家人預防跌倒相關注意事項。
- 於病人單位**標示預防跌倒告示牌**，提供長者**配戴螢光手圈**，再次提醒醫護人員及照顧者，共同防範跌倒事件發生。



在入院時及門診時，檢視病人的用藥

- 提供老人整合門診，有專責藥師負責審視病人用藥
- 藥劑科設計「易跌倒藥品」提供護理科張貼
- 開立高警訊或易跌倒藥品，系統會跳出提示
- 從系統完整審視病人用藥直接點選藥物名稱可立即查看藥品資訊
- 提供「老人用藥安全衛教單張」供民衆取閱
- 門診藥局提供用藥護照，可整合病人用藥，並讓民衆隨身攜帶



易導致跌倒藥品

降壓及其他心血管用藥	降壓及其他心血管用藥	利尿劑	抗癲癇藥
- 利尿劑: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide - β-Blockers: Atenolol, Metoprolol, Carvedilol - Calcium Channel Blockers: Amlodipine, Nifedipine, Verapamil - ACE Inhibitors: Lisinopril, Enalapril, Ramipril - Diuretics: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide	- 利尿劑: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide - β-Blockers: Atenolol, Metoprolol, Carvedilol - Calcium Channel Blockers: Amlodipine, Nifedipine, Verapamil - ACE Inhibitors: Lisinopril, Enalapril, Ramipril - Diuretics: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide	- 利尿劑: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide - β-Blockers: Atenolol, Metoprolol, Carvedilol - Calcium Channel Blockers: Amlodipine, Nifedipine, Verapamil - ACE Inhibitors: Lisinopril, Enalapril, Ramipril - Diuretics: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide	- 抗癲癇藥: Phenytoin, Carbamazepine, Valproic Acid, Lamotrigine - 利尿劑: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide - β-Blockers: Atenolol, Metoprolol, Carvedilol - Calcium Channel Blockers: Amlodipine, Nifedipine, Verapamil - ACE Inhibitors: Lisinopril, Enalapril, Ramipril - Diuretics: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide
降血糖藥	肌肉鬆弛劑	鎮靜安眠藥	抗阻礙酸藥物
- 降血糖藥: Insulin, Glipizide, Glimepiride, Glipizide - 利尿劑: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide - β-Blockers: Atenolol, Metoprolol, Carvedilol - Calcium Channel Blockers: Amlodipine, Nifedipine, Verapamil - ACE Inhibitors: Lisinopril, Enalapril, Ramipril - Diuretics: Furosemide, Bumetanide, Acetazolamide	- 肌肉鬆弛劑: Diazepam, Lorazepam, Clonazepam, Alprazolam - 鎮靜安眠藥: Zolpidem, Zaleplon, Eszopiclone, Zolpidem - 抗阻礙酸藥物: Ranitidine, Famotidine, Esomeprazole, Pantoprazole	- 鎮靜安眠藥: Zolpidem, Zaleplon, Eszopiclone, Zolpidem - 抗阻礙酸藥物: Ranitidine, Famotidine, Esomeprazole, Pantoprazole	抗阻礙酸藥物: Ranitidine, Famotidine, Esomeprazole, Pantoprazole

香港中文大學醫學院附屬醫院藥劑科 關心您

對病人的需求評估在與醫院第一次接觸時進行，並依病情需要或要求而複評或調整

- 有生理、心理、社會及靈性等護理問題及相關計畫內容供護理人員點選，並規範病人入院24小時內，即完成病人之健康問題計畫。
- 配合學理及臨床經驗及跨醫療團隊照會結果，進行分析並確立問題，判斷問題危急程度，給予適當處理。

健康問題記錄表

護理記錄呈現病人問題

會診回覆單

護理記錄呈現會診結果

評估結果應記錄於病歷中

- 護理人員於照護過程中，收集病人及家屬主客觀資料，適時修正計畫內容。
- 照護過程中參酌與病人及家屬之溝通建議及病情需求，訂定病人健康問題，擬定照護計畫。
- 依照病人的需求，確認護理計畫並追蹤評值。



適切地與家屬溝通



健康問題記錄表



護理記錄評值結果

轉介醫師或其他來源的資訊納入病歷中

- 訂有出院準備標準作業流程，病人入院即進行出院準備服務計畫。
- 與營養師共同討論照護內容，讓病人得到最適切的照護。
- 病患的轉診單或其他來源的**病歷摘要、影像等歸入病歷中存檔**。

出院準備需求評估單

營養照護評估單

社工課相關表單



轉診病歷存檔流程

依評估結果，告知病人影響其健康的因素，並與病人共同擬訂介入計畫

- 醫師依病情整合病人、家屬需求後，訂定「住院診療計畫單」並由病人或家屬簽名。
- 病房護理人員依病人需要提供個別性之護理指導、各項手術前之疾病及術後指導。

臺北市政府衛生局
臺北市民立聯合醫院
住院診療計畫說明書(復健科)

您於...年...月...日...時...分
此次住院目的為：
您的主治醫師為：
您的住院醫師為：
在住院期間，我們依您的病情安排適當的處置，初步可能包括：

檢 查：
☐ 胸部X光 ☐ 磁振攝影 ☐ 斷層掃描 ☐ 同位素骨骼掃描
☐ 肌電圖 ☐ 肌骨超音波 ☐ 關節腔液 ☐ 關節X光 ☐ 心電圖
☐ 其他

檢 驗：
☐ 血液常規 ☐ 血液生化 ☐ 發炎指數 ☐ 細菌培養 ☐ 癌症指標
☐ 自體免疫 ☐ 尿液 ☐ 糞便 ☐ 血液病毒篩檢 ☐ 電泳 ☐ 凝血測試
☐ 其他

治 療：
☐ 物理治療 ☐ 電療 ☐ 牽引 ☐ 運動治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言治療
☐ 其他

術 後：
☐ 護理穿戴 ☐ 助行器使用 ☐ 活動姿勢 ☐ 冷熱敷 ☐ 復原時程
☐ 傷口照護 ☐ 翻身管理 ☐ 氧氣吸入及拍痰 ☐ 導尿 ☐ 肌力訓練
☐ 其他

其他醫療建議：
若有需要也會開會其他專科醫師、護理師、檢驗師、藥師、復健師、營養師或社服員處理。
祝您早日康復！

醫療團隊-主治醫師：...年...月...日...時...分
護理人員：...年...月...日...時...分

工作人員的說明，本人...已經了解此次住院的診療...的問題也獲得說明及了解。

住院診療計畫單

臺北市民立聯合醫院
術前護理訪視單

姓名：... 年齡：... 性別：...
病歷號碼：... 手術日期：...
手術名稱：...
手術醫師：...
手術室：...
手術時間：...
手術地點：...
手術前護理指導：
1. 術前禁食禁水...
2. 術前藥物使用...
3. 術前體位訓練...
4. 術前心理準備...
5. 術前皮膚準備...
6. 術前導尿...
7. 術前氧氣吸入...
8. 術前活動訓練...
9. 術前飲食指導...
10. 術前其他注意事項...

術前護理訪視單

陽明醫院
入院護理評估單

姓名：... 年齡：... 性別：...
病歷號碼：... 手術日期：...
手術名稱：...
手術醫師：...
手術室：...
手術時間：...
手術地點：...
手術前護理指導：
1. 術前禁食禁水...
2. 術前藥物使用...
3. 術前體位訓練...
4. 術前心理準備...
5. 術前皮膚準備...
6. 術前導尿...
7. 術前氧氣吸入...
8. 術前活動訓練...
9. 術前飲食指導...
10. 術前其他注意事項...

入院護理評估單

- 提供給病人及其照顧者的資訊記錄到病歷中。
- 病歷紀錄包括：住院診療計畫書、入院病摘、宣導戒菸、出院紀錄指導單等。

住院診療計畫單

入院病摘



出院紀錄指導單

介入與預期結果記錄及評估在病歷中

- 依據護理指導作業標準書，執行疾病照護及護理指導之訊息提供給病人及家屬，且共同擬定計劃。
- 依病患疾病及需求不同，提供個別之護理指導，護理人員會將**評值內容**記錄於護理記錄註明。



相關作業標準書



個別護理人員指導



護理紀錄

病人、家屬及工作人員能獲得健康老化與各種危險因子或疾病的衛教資訊

- 於護理站及病房走道佈告欄放置「健康老化」彩色衛教單張，以提供有需求之病人及家屬參考。
- 於二樓候診區及一樓大廳設置液晶電視，播放「健康老化」衛教影片提供來院病人及家屬健康老化與各種危險因子或疾病的資訊。



「正確用藥教育資源中心合作醫院」 揭牌暨老人整合門診成果發表活動



陽明院區為提升醫藥品質、維護用藥安全，積極參與行政院衛生署及醫策會社區民眾用藥安全教育模式擴展計畫，102年榮獲「正確用藥教育資源中心合作醫院」，此計畫為臺北市立聯合醫院唯一搭配院區，實屬不易；藉由舉辦揭牌儀式，另結合老人整合門診成果發表擴大辦理衛教宣導及義診等活動，以喚起社區民眾對健康之關注，適時提供衛生教育，拓展社區保健效能。



晨光序曲~有氧太極

每週二、五上午08:30~09:00
於院區1樓大廳
辦理有氧太極教學活動
免費參加，可集市民健康卡1點！
活動詳情請洽28389167或服務台
健康減憂 幸福陽明



臨床部門將健康促進、復健與風險管理適切地整合入其臨床指引/路徑之中

- 提供病患相關復健服務，與醫師及相關復健師利用復健護理日常生活評估表共同評估病人。
- 設有復健護理處方單，每日主治醫師巡房時與主護護士討論病況，並適時修改照護計畫。



主治醫師巡防實況

臺北市政府聯合醫院
社會工作紀錄單

職能治療跨團隊溝通單

日期	治療項目	日期	治療項目	日期	治療項目	日期	治療項目
102.12.16	被動性關節運動	102.12.23	被動性關節運動	103.1.10	被動性關節運動	103.1.17	被動性關節運動
☐ 姿勢訓練	☐ 姿勢訓練	☐ 姿勢訓練	☐ 姿勢訓練	☐ 姿勢訓練	☐ 姿勢訓練	☐ 姿勢訓練	☐ 姿勢訓練
☐ 肌力訓練	☐ 肌力訓練	☐ 肌力訓練	☐ 肌力訓練	☐ 肌力訓練	☐ 肌力訓練	☐ 肌力訓練	☐ 肌力訓練
☐ 上肢功能訓練	☐ 上肢功能訓練	☐ 上肢功能訓練	☐ 上肢功能訓練	☐ 上肢功能訓練	☐ 上肢功能訓練	☐ 上肢功能訓練	☐ 上肢功能訓練
☐ 手功能訓練	☐ 手功能訓練	☐ 手功能訓練	☐ 手功能訓練	☐ 手功能訓練	☐ 手功能訓練	☐ 手功能訓練	☐ 手功能訓練
☐ 坐/站平衡訓練	☐ 坐/站平衡訓練	☐ 坐/站平衡訓練	☐ 坐/站平衡訓練	☐ 坐/站平衡訓練	☐ 坐/站平衡訓練	☐ 坐/站平衡訓練	☐ 坐/站平衡訓練
☐ 運動知覺訓練	☐ 運動知覺訓練	☐ 運動知覺訓練	☐ 運動知覺訓練	☐ 運動知覺訓練	☐ 運動知覺訓練	☐ 運動知覺訓練	☐ 運動知覺訓練
☐ 知覺認知訓練	☐ 知覺認知訓練	☐ 知覺認知訓練	☐ 知覺認知訓練	☐ 知覺認知訓練	☐ 知覺認知訓練	☐ 知覺認知訓練	☐ 知覺認知訓練
☐ 協調訓練	☐ 協調訓練	☐ 協調訓練	☐ 協調訓練	☐ 協調訓練	☐ 協調訓練	☐ 協調訓練	☐ 協調訓練
☐ 移位訓練	☐ 移位訓練	☐ 移位訓練	☐ 移位訓練	☐ 移位訓練	☐ 移位訓練	☐ 移位訓練	☐ 移位訓練
☐ 日常生活訓練	☐ 日常生活訓練	☐ 日常生活訓練	☐ 日常生活訓練	☐ 日常生活訓練	☐ 日常生活訓練	☐ 日常生活訓練	☐ 日常生活訓練
☐ 減壓學活動	☐ 減壓學活動	☐ 減壓學活動	☐ 減壓學活動	☐ 減壓學活動	☐ 減壓學活動	☐ 減壓學活動	☐ 減壓學活動
☐ 劇本製作	☐ 劇本製作	☐ 劇本製作	☐ 劇本製作	☐ 劇本製作	☐ 劇本製作	☐ 劇本製作	☐ 劇本製作
治療師簽章	治療師簽章	治療師簽章	治療師簽章	治療師簽章	治療師簽章	治療師簽章	治療師簽章
護理人員簽章	護理人員簽章	護理人員簽章	護理人員簽章	護理人員簽章	護理人員簽章	護理人員簽章	護理人員簽章

社會工作紀錄單

檢驗、檢查與其流程應考量與年齡有關的變化與耐受度

- 因診療床高低差之因素，會視年長或行動不便者需要將特製的腳踏矮階供需要者使用。
- 抽血時考量高齡病患之需求，醫檢師離開座位主動協助服務病患抽血。
- 利用輔助溝通器協助者長者與抽血人員溝通注意事項
- 藥物諮詢室能提供輪椅進出，並提供老人用藥評估



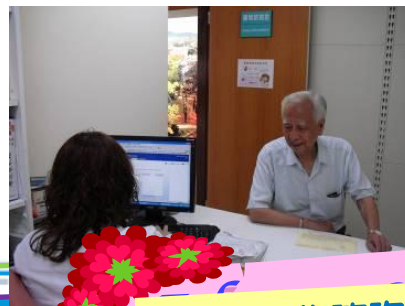
心電圖室設有踏腳矮階供老人上下床



主動協助抽血服務

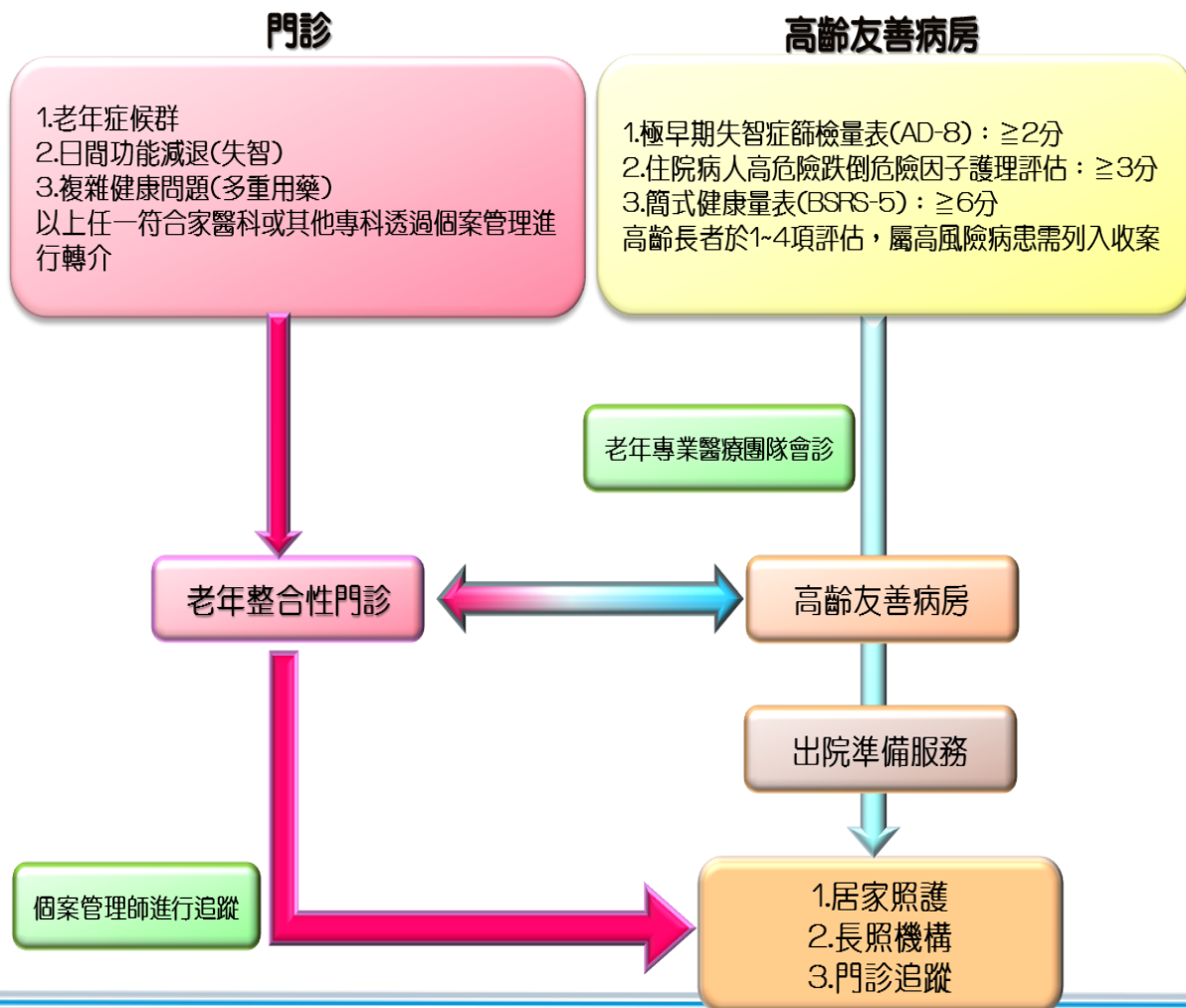


輔助溝通器



藥物諮詢

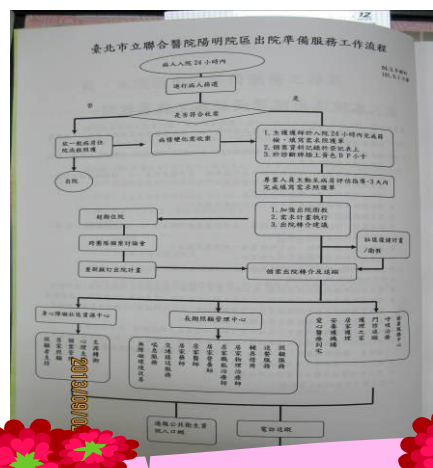
門診及住院的高風險長者，有跨領域的周全評估與介入指引



高齡長者出院規劃應及早開始準備

- 入院24小時內主護護師以「出院準備服務計畫篩檢表」完成篩選， ≥ 5 分收案管理。
- 3天內出院準備服務醫護團隊（醫師、藥師、復健師、營養師、呼吸治療師、居家護理師、社工人員）進行醫療照護、資源、安置、社會、經濟等需求評估指導。

及早與家屬
溝通建議後
續照顧方向



出院準備工作流程

出院準備篩檢表

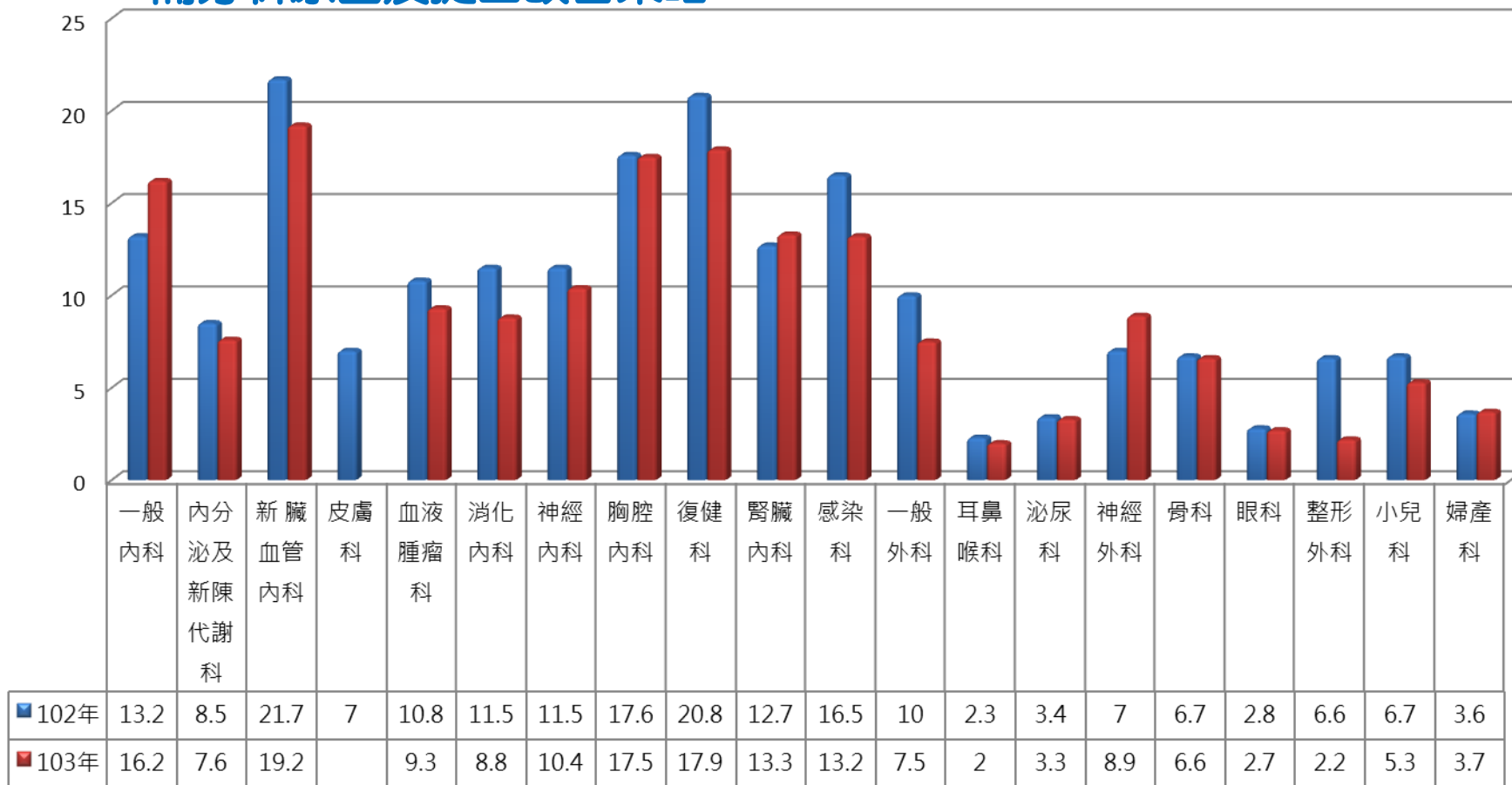
需求照護單



臨床護師衛教指導

達成住院日數目標

各科訂有平均住院日目標值，每季超出目標值過高之科室，科主任需分析原因及提出改善策略。



提供病友團體資訊給病人

- 本院病友團體：糖尿病友會(向陽家族)、腎友會(愛腎之友會)、早期療育家屬團體、呼吸照顧病友團體、居家護理病友團體、失智症病友團體。
- 鼓勵病友參加健康促進議題活動及團康旅遊活動，增加病友醫學常識及促進病友與醫護之間聯繫。

【100年度-103年8月病友團體統計】



年度	100年度		101年		102年		103年1-8月	
團體類別	場次	人次	場次	人次	場次	人次	場次	人次
呼吸照顧病友團體	2	160	5	175	4	211	1	20
早期療育家屬團體	3	140	2	80	3	150	3	83
愛腎之友聯誼會	2	300	3	240	4	410	9	324
糖尿病病友團體	4	779	3	767	4	494	2	330
居家護理病友團體	1	37	1	40	1	40	1	40
失智症病友團體	(102年4月始成立)				3	75	1	36
總計	12	1,416	14	1,302	20	1,305	17	833

有與醫院合作的健康與社會照護提供者之清單

- 本院區共簽約有13家安養護機構，訂有醫療支援契約書。
- 定期與簽約聯盟養護機構舉行協調會，針對問題做分析、追辦及改善。
- 社會工作課依據「臺北市社會救助服務人員手冊」之福利資源資料，主動提供各項服務。



有專人負責轉介服務並訂有處理流程

- **一樓設轉診服務台**，依門診及出院病人病情需求予轉診、轉介處理，100-103年8月轉診：4,968人次數。
- **訂有出院準備專責護理師工作職責與工作流程**，**負責住院病人出院轉介服務**，如：**居家護理所、養護機構、護理之家、健康服務中心等流程**，100-103年8月轉介：2,624人次數。

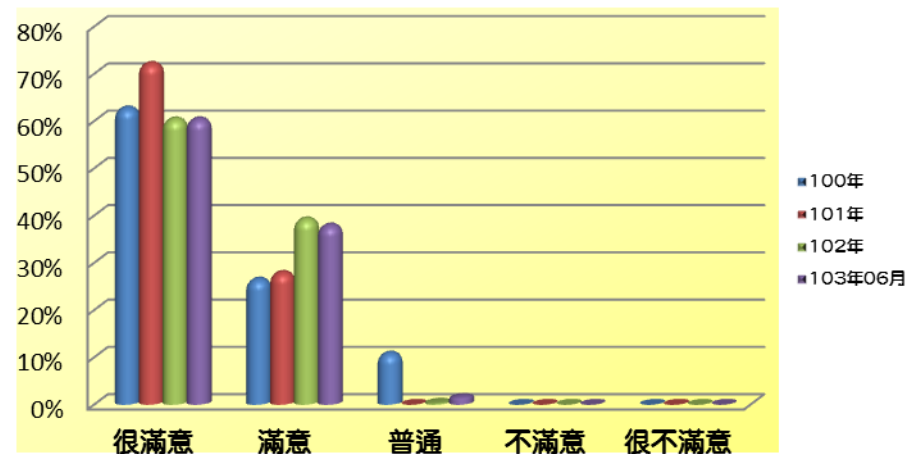


與合作夥伴間有書面的合作計畫，以增進病人照護的持續性

- **院區醫療團隊提供安養護機構醫療支援，讓住民由急性醫院出院返回養護機構，能持續得到良好照護。**
- **專責人員填寫個案轉介單，內容包括病人病情、社會福利身分、照顧者人力，問題及需求等，讓病人得到持續性照護。**
- **社區醫療群定期開會，討論合作、病人照護事宜。**

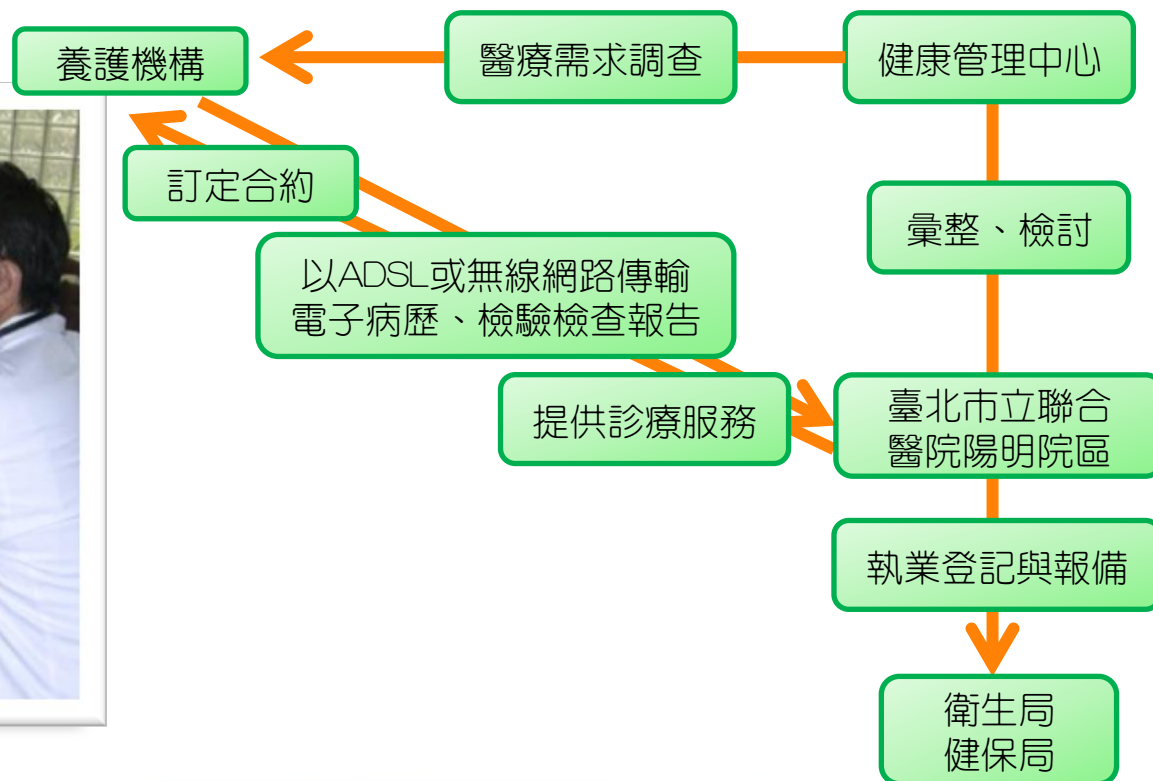
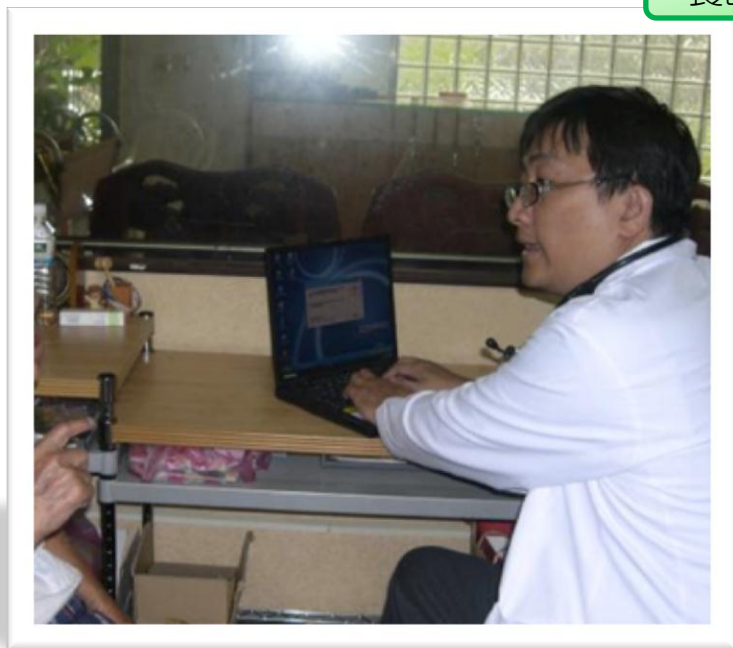


100-103年6月機構醫療團隊滿意度調查



機構之間有彼此同意的病人資訊交換作法

- 專業的醫護人力直接到機構內的行動診間醫療診治照護。
- 合作的機構皆可達成連線、開立醫令與檢驗、查詢檢驗系統、連線讀卡等多元化功能，目前合作之養護機構共13家



在門診、轉介或出院時，提供易理解的追蹤說明給病人



門診護理指導(衛教)後，提供病人與其家屬衛教單張、回診單以及圖片解說，定期追蹤之重要性及注意事項。



急診護理指導(衛教)後，提供病人與其家屬衛教單張及圖解手冊之追蹤注意事項。



出院時提供病人出院叮嚀及出院衛教單，及病房牆上為衛教說明圖解幫助病人及其家屬，瞭解定期追蹤之重要性及注意事項。

對接受轉介的機構有適時提供關於病人病情、健康需要以及介入的書面摘要

- **醫護團隊人員進行照護及資源評估，含醫療照護、輔具購買租借、機構安置、社會、經濟等，並與家屬溝通討論訂定出院後續方向。**
- **醫師開「居家照護醫囑單」及「病歷摘要」，護師「填寫養護機構個案入出院交班單」，專責人員填寫「個案轉介單」，內容包括病人病情、社會福利身分、照顧者人力，問題及需求等。**

台北市中長照服務中心個案轉介轉介單

一、個案基本資料

姓名：[redacted] 性別：[redacted] 年齡：[redacted] 電話：[redacted]

二、轉介原因

1. 居家照護困難 (可選填) ☐ 居家照護 ☐ 居家照護困難 ☐ 居家照護困難

2. 機構安置困難 (可選填) ☐ 機構安置困難 ☐ 機構安置困難 ☐ 機構安置困難

三、AMT 功能項目評估 (總分：3 分)

1. 定向力 (3 分) 2. 記憶力 (3 分) 3. 判斷力 (3 分) 4. 計算力 (3 分) 5. 繪圖能力 (3 分)

四、轉介建議

1. 居家照護 2. 機構安置 3. 其他建議

五、轉介說明

六、轉介日期

七、轉介地點

八、轉介人員

九、轉介單位

十、轉介對象

十一、轉介時間

十二、轉介地點

十三、轉介人員

十四、轉介單位

十五、轉介對象

十六、轉介時間

十七、轉介地點

十八、轉介人員

十九、轉介單位

二十、轉介對象

二十一、轉介時間

二十二、轉介地點

二十三、轉介人員

二十四、轉介單位

二十五、轉介對象

二十六、轉介時間

二十七、轉介地點

二十八、轉介人員

二十九、轉介單位

三十、轉介對象

三十一、轉介時間

三十二、轉介地點

三十三、轉介人員

三十四、轉介單位

三十五、轉介對象

三十六、轉介時間

三十七、轉介地點

三十八、轉介人員

三十九、轉介單位

四十、轉介對象

四十一、轉介時間

四十二、轉介地點

四十三、轉介人員

四十四、轉介單位

四十五、轉介對象

四十六、轉介時間

四十七、轉介地點

四十八、轉介人員

四十九、轉介單位

五十、轉介對象

五十一、轉介時間

五十二、轉介地點

五十三、轉介人員

五十四、轉介單位

五十五、轉介對象

五十六、轉介時間

五十七、轉介地點

五十八、轉介人員

五十九、轉介單位

六十、轉介對象

六十一、轉介時間

六十二、轉介地點

六十三、轉介人員

六十四、轉介單位

六十五、轉介對象

六十六、轉介時間

六十七、轉介地點

六十八、轉介人員

六十九、轉介單位

七十、轉介對象

七十一、轉介時間

七十二、轉介地點

七十三、轉介人員

七十四、轉介單位

七十五、轉介對象

七十六、轉介時間

七十七、轉介地點

七十八、轉介人員

七十九、轉介單位

八十、轉介對象

八十一、轉介時間

八十二、轉介地點

八十三、轉介人員

八十四、轉介單位

八十五、轉介對象

八十六、轉介時間

八十七、轉介地點

八十八、轉介人員

八十九、轉介單位

九十、轉介對象

九十一、轉介時間

九十二、轉介地點

九十三、轉介人員

九十四、轉介單位

九十五、轉介對象

九十六、轉介時間

九十七、轉介地點

九十八、轉介人員

九十九、轉介單位

一百、轉介對象

台北市中長照服務中心陽明區養護機構住戶入出院交班單

一、住戶基本資料

姓名：[redacted] 性別：[redacted] 年齡：[redacted] 電話：[redacted]

二、入院時間

三、入院地點

四、入院原因

五、入院評估

六、入院建議

七、入院說明

八、入院日期

九、入院地點

十、入院人員

十一、入院單位

十二、入院對象

十三、入院時間

十四、入院地點

十五、入院人員

十六、入院單位

十七、入院對象

十八、入院時間

十九、入院地點

二十、入院人員

二十一、入院單位

二十二、入院對象

二十三、入院時間

二十四、入院地點

二十五、入院人員

二十六、入院單位

二十七、入院對象

二十八、入院時間

二十九、入院地點

三十、入院人員

三十一、入院單位

三十二、入院對象

三十三、入院時間

三十四、入院地點

三十五、入院人員

三十六、入院單位

三十七、入院對象

三十八、入院時間

三十九、入院地點

四十、入院人員

四十一、入院單位

四十二、入院對象

四十三、入院時間

四十四、入院地點

四十五、入院人員

四十六、入院單位

四十七、入院對象

四十八、入院時間

四十九、入院地點

五十、入院人員

五十一、入院單位

五十二、入院對象

五十三、入院時間

五十四、入院地點

五十五、入院人員

五十六、入院單位

五十七、入院對象

五十八、入院時間

五十九、入院地點

六十、入院人員

六十一、入院單位

六十二、入院對象

六十三、入院時間

六十四、入院地點

六十五、入院人員

六十六、入院單位

六十七、入院對象

六十八、入院時間

六十九、入院地點

七十、入院人員

七十一、入院單位

七十二、入院對象

七十三、入院時間

七十四、入院地點

七十五、入院人員

七十六、入院單位

七十七、入院對象

七十八、入院時間

七十九、入院地點

八十、入院人員

八十一、入院單位

八十二、入院對象

八十三、入院時間

八十四、入院地點

八十五、入院人員

八十六、入院單位

八十七、入院對象

八十八、入院時間

八十九、入院地點

九十、入院人員

九十一、入院單位

九十二、入院對象

九十三、入院時間

九十四、入院地點

九十五、入院人員

九十六、入院單位

九十七、入院對象

九十八、入院時間

九十九、入院地點

一百、入院人員

台北市中長照服務中心陽明區養護機構住戶入出院交班單

一、住戶基本資料

姓名：[redacted] 性別：[redacted] 年齡：[redacted] 電話：[redacted]

二、入院時間

三、入院地點

四、入院原因

五、入院評估

六、入院建議

七、入院說明

八、入院日期

九、入院地點

十、入院人員

十一、入院單位

十二、入院對象

十三、入院時間

十四、入院地點

十五、入院人員

十六、入院單位

十七、入院對象

十八、入院時間

十九、入院地點

二十、入院人員

二十一、入院單位

二十二、入院對象

二十三、入院時間

二十四、入院地點

二十五、入院人員

二十六、入院單位

二十七、入院對象

二十八、入院時間

二十九、入院地點

三十、入院人員

三十一、入院單位

三十二、入院對象

三十三、入院時間

三十四、入院地點

三十五、入院人員

三十六、入院單位

三十七、入院對象

三十八、入院時間

三十九、入院地點

四十、入院人員

四十一、入院單位

四十二、入院對象

四十三、入院時間

四十四、入院地點

四十五、入院人員

四十六、入院單位

四十七、入院對象

四十八、入院時間

四十九、入院地點

五十、入院人員

五十一、入院單位

五十二、入院對象

五十三、入院時間

五十四、入院地點

五十五、入院人員

五十六、入院單位

五十七、入院對象

五十八、入院時間

五十九、入院地點

六十、入院人員

六十一、入院單位

六十二、入院對象

六十三、入院時間

六十四、入院地點

六十五、入院人員

六十六、入院單位

六十七、入院對象

六十八、入院時間

六十九、入院地點

七十、入院人員

七十一、入院單位

七十二、入院對象

七十三、入院時間

七十四、入院地點

七十五、入院人員

七十六、入院單位

七十七、入院對象

七十八、入院時間

七十九、入院地點

八十、入院人員

八十一、入院單位

八十二、入院對象

八十三、入院時間

八十四、入院地點

八十五、入院人員

八十六、入院單位

八十七、入院對象

八十八、入院時間

八十九、入院地點

九十、入院人員

九十一、入院單位

九十二、入院對象

九十三、入院時間

九十四、入院地點

九十五、入院人員

九十六、入院單位

九十七、入院對象

九十八、入院時間

九十九、入院地點

一百、入院人員

提供老人社區關懷服務

- 本院秉持社區醫院服務的精神，連結社區資源，提供長者具整體性、整合性、可近性與便利性的在地化的服務。
- 團隊成員主動出擊建構親和且友善長者的環境，以達成活耀老化的理想。



獨居長者送餐服務



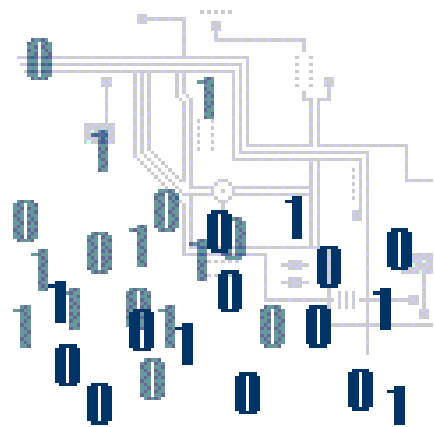
社區關懷據點衛教講座



得憶齋日照中心



標準四：物理環境



在實用及可負擔的情況下儘可能採行「通用設計」之原則

- 目前院區提供無障礙設施，愛心服務鈴、緊急服務鈴、公共電話，病房及走道均設有扶手。



無障礙設施-廁所



無障礙設施-電梯
(內有緊急呼叫鈴)



無障礙設施-停車格

醫院整體環境，保持清潔舒適



醫院大廳及服務台環境



批價區及領藥等候區



病房內走道環境

醫院有良好照明、防滑地面、穩固的家具以及安全的走道與樓梯



室內採光明亮



入口處設有防滑地墊



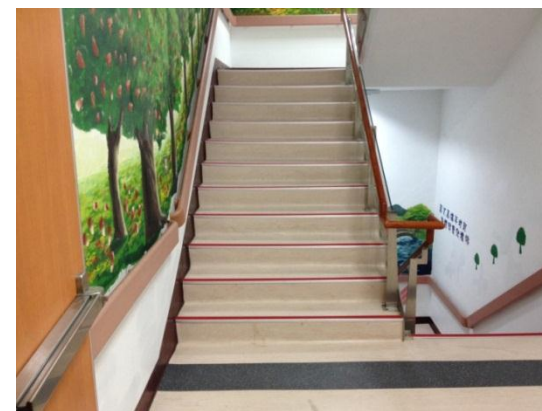
病房內設有無縫地磚



病房內家具擺設

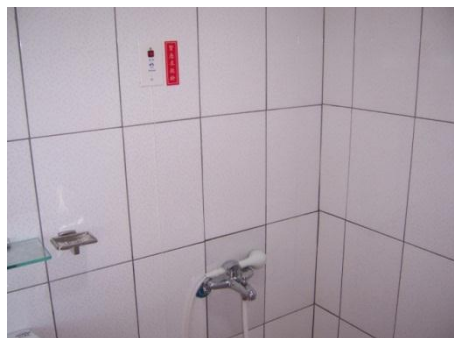


舒適的走道

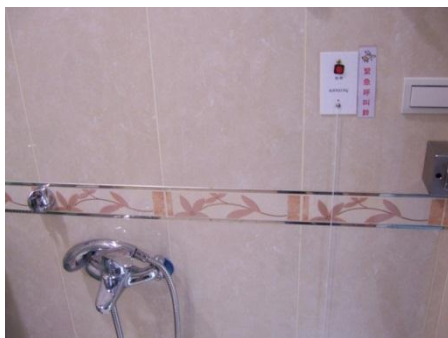


安全及寬敞的樓梯

醫院之廁所、浴室及病房床頭設有緊急求救警鈴系統，另設有無障礙廁所並附有簡單的沖洗設備



病房浴室內緊急救人警鈴系統



廁所內緊急求救鈴



病房內床頭緊急求救鈴



設置無障礙廁所



無障礙廁所內設有把手可供攙扶



無障礙廁所空間寬敞可供輪椅迴轉



無障礙廁所內設有簡易清潔設備

病房走道兩側有扶手



病房走道設有扶手

床的高度應適合長者使用



協助調整床的高度，長者亦可自行調整床的高度

協助調整床頭的高度，長者亦可自行調整床頭高度，以利床上活動

主要院區對外交通方便

- 利用門診時間表、住院須知、本院網站等，刊登免費接駁車時刻表並標示本院區周邊大眾交通工具示意圖予民衆了解。
- 設有委外收費停車場共41個停車位，附近芝山岩公園平面停車場116個車位。且周邊人行道有300個以上合法機車停車位供民衆使用。另本院備有4個汽車及2個機車殘障專用車位。
- 提供免費捷運接駁專車，班車尖峰時間每5-10分鐘，離峰時間10-20分一班車對開。

往陽明院區		陽明院區離站時刻			
路線圖		07:30	10:00	13:00	16:30
		07:40	10:10	13:10	16:40
		07:50	10:20	13:20	16:50
		08:00	10:30	13:30	17:00
		08:10	10:40	13:40	17:10
		08:20	10:50	13:50	17:20
		08:30	11:00	14:00	17:30
		08:40	11:10	14:20	17:40
		08:50	11:20	14:40	17:50
		09:00	11:30	15:00	18:00
		09:10	11:40	15:10	18:10
		09:20	11:50	15:30	18:20
		09:30	12:00	15:50	
		09:40	12:10	16:10	
		09:50	12:20	16:20	
		芝山站停靠時間容許誤差3-5分鐘 每週六：芝山站末班車約12時15-20分 陽明站末班車約12時 颱風天比照捷運，當日停駛			

芝山捷運站接駁車站牌



接駁車司機攙扶長者下車



委外停車場



門診表內有交通資訊



接駁車至芝山捷運站



行動不便專用車位

院內主要入口設有以下車處，並有人員可協助服務

- 目前院區大門口設有以下車處，且在門內設置民衆等候區，並有保全人員提供服務，幫助民衆順利上下車。



大門口設置下車處



大門口內設置民衆等候區



保全人員協助服務

對行動不便者，提供上下車空間，及院內行動輔具

- 院區及急診大門口均提供足夠的上下車空間，及行動輔具。



院區及急診門口可供多輛車停靠



四腳助行器
單支四角拐杖



門口提供輪椅

院內各處設有簡單易讀的標示及措施（例如語音導引），以利定位及辨識照護者和服務

院區內指示牌均有簡單易讀的標示，電梯內設有語音導引



簡單易讀的標示



簡單易讀的標示



提供長者服務

院内指示標誌採用慣用標誌，方便高齡者辨識

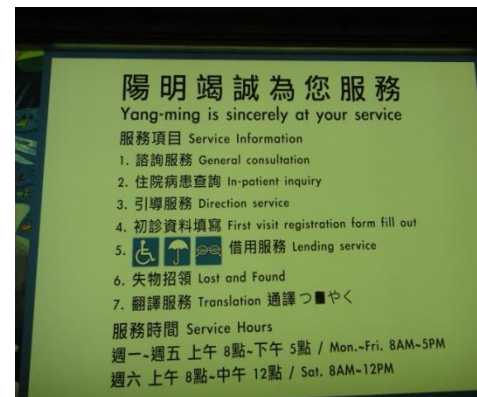
院内指示標誌均採用慣用標誌，方便高齡者辨識



慣用指示標誌



指示標誌-公共電話及廁所



服務台為民服務

重要健康照護人員應使用識別證、名牌或告示板，方便病人辨認

- 要求全院同仁均需配戴識別證，醫護人員於識別證背面應置放執業執照正面。
- 第一線人員工作處桌上擺置姓名桌牌；門診診間外亦放置醫護人員告示牌。
- 本院於2樓門診設置院內醫師介紹專區，另製作各單位專責醫師及新進醫師的介紹海報，並於1樓明顯處擺置。



第一線櫃檯人員擺放桌牌



製放各單位專責醫師及新進醫師海報

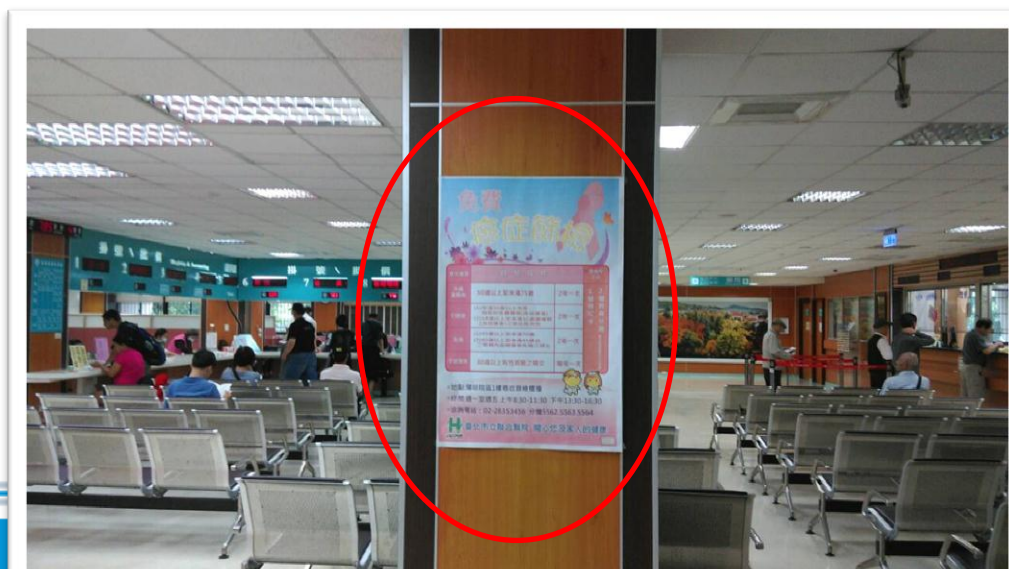
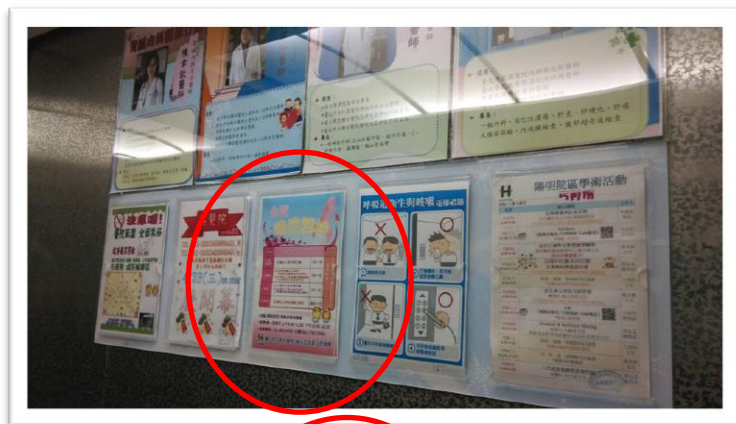


三.高齡友善健康照護表現指標之改善成果



癌症篩檢成果

公共區域張貼-癌症服務海報



癌症篩檢成果

癌症篩檢完成率

100年1月1日~ 12月31日	癌別	目標數	執行量	達成率
	大腸癌	5,754	4,386	76.23%
	口腔癌	3,065	2,147	70.05%
	乳癌	4,454	2,445	54.89%
	子宮頸癌	3,615	2,067	57.18%

102年1月1日~ 12月31日	癌別	目標數	執行量	達成率
	大腸癌	5,796	6,619	114.20%
	口腔癌	2,593	2,575	99.31%
	乳癌	3,382	2,370	70.08%
	子宮頸癌	2,440	2,344	96.07%

101年1月1日~ 12月31日	癌別	目標數	執行量	達成率
	大腸癌	3,574	4,907	137.30%
	口腔癌	1,784	3,750	210.20%
	乳癌	3,854	2,952	76.60%
	子宮頸癌	2,572	2,084	81.03%

103年1月1日~ 10月20日	癌別	目標數	執行量	達成率
	大腸癌	3,050	4,971	162.98%
	口腔癌	2,050	2,471	120.54%
	乳癌	—	2,344	**
	子宮頸癌	—	3,120	**

癌症篩檢成果

院內辦理癌症防治宣導活動之院內篩檢活動



~每月在1樓大廳辦理2次癌症篩檢活動~



吸菸者獲戒菸建議成果

依菸害防制法規定-醫院範圍室內室外全面禁菸

- 院區設有禁菸標示，且無提供熄菸設備。
- 院外設置戒菸輔導區。
- 每日定期巡視院區環境及民衆吸菸行為，適時給予民衆勸戒。



吸菸者獲戒菸建議成果

- 戒菸輔導區每日統計並紀錄進出人次數(依人數計量系統) 及每日進行清潔維護並紀錄

戒菸輔導區管理與維護



每日清潔維護



日期	每日人次	累計總人次	備註
10月1日	604	312632	
10月2日	577	313209	
10月3日	602	313811	
10月4日	599	314410	
10月5日	596	315006	
10月6日	396	315402	
10月7日	196	315598	
10月8日	593	316191	
10月9日	585	316776	
10月10日	590	317366	
10月11日	588	317954	
10月12日	589	318543	

100年4月-103年8月計
1,190,335人次使用

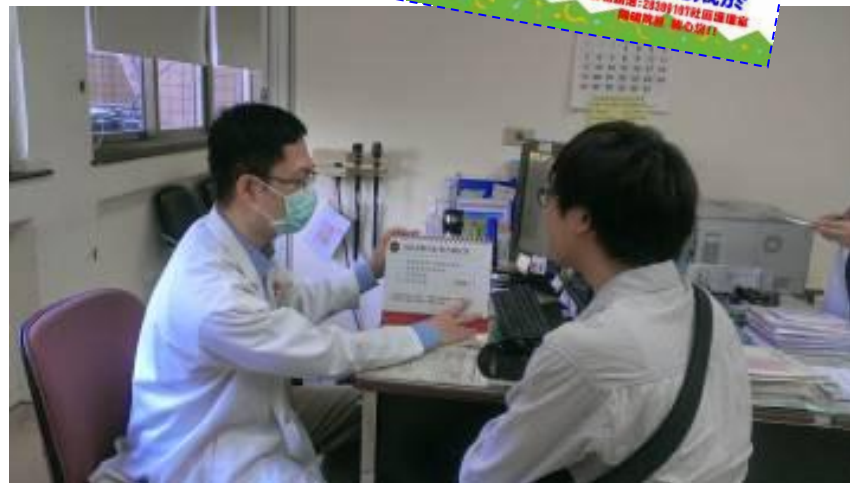
日期	每日人次	累計總人次	備註
10月20日	310	321646	
10月21日	151	321797	
10月22日	462	322259	
10月23日	445	322704	
10月24日	456	323160	
10月25日	447	323607	
10月26日	454	324061	
10月27日	414	324475	
10月28日	199	324674	
10月29日	605	325279	
10月30日	591	325870	
10月31日	593	326463	
本月人數總計	14435	人次	

每日人數統計

吸菸者獲戒菸建議成果

100-103年8月戒菸門診統計

	100年	101年	102年	103年8月	總計
人數	100	132	164	114	510
人次	162	274	298	197	931



吸菸者獲戒菸建議成果

無菸家庭連署活動

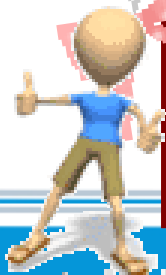


打造無菸家庭



臺北市立聯合醫院
榮獲

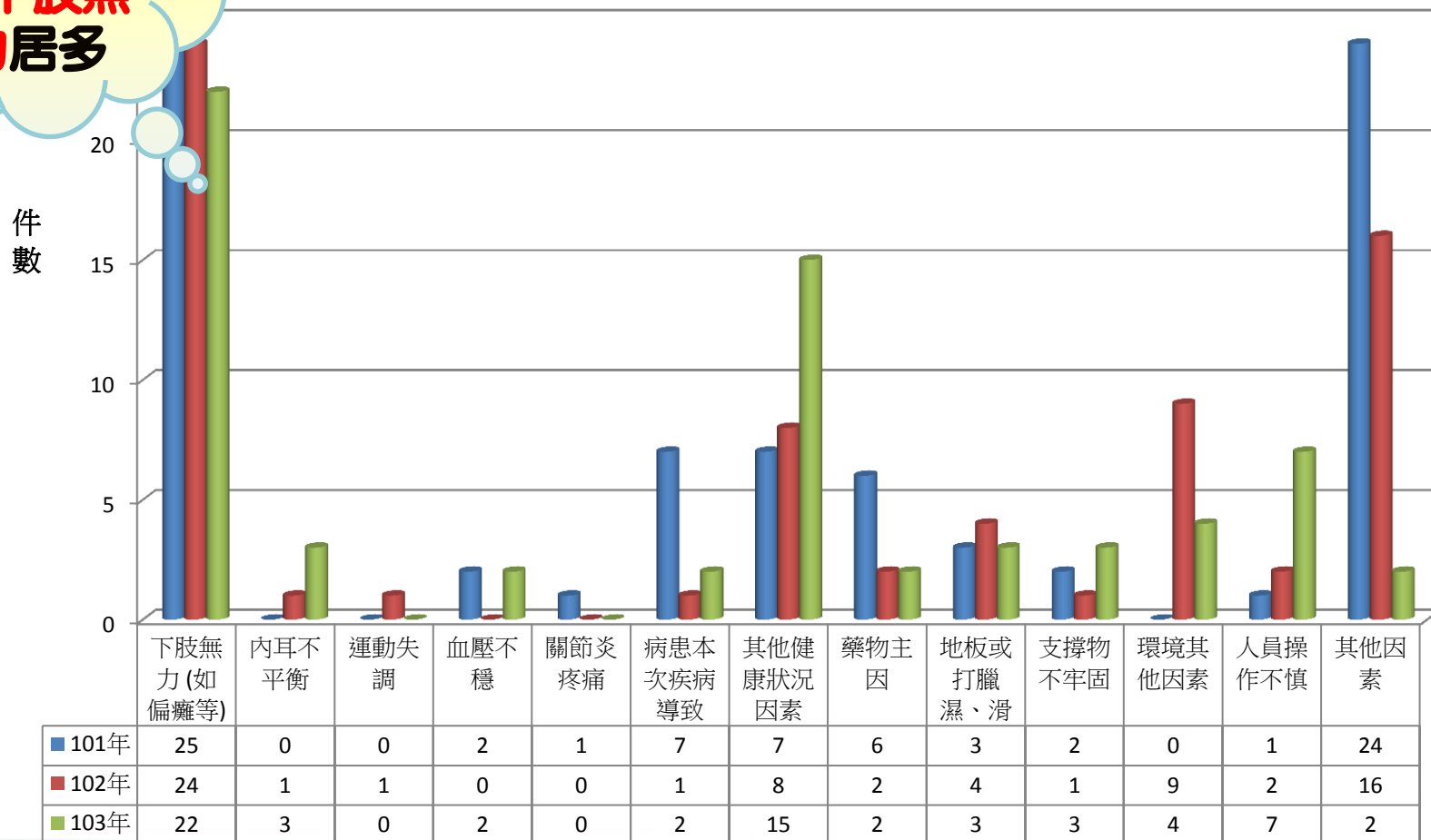
2012無菸醫院認證金獎



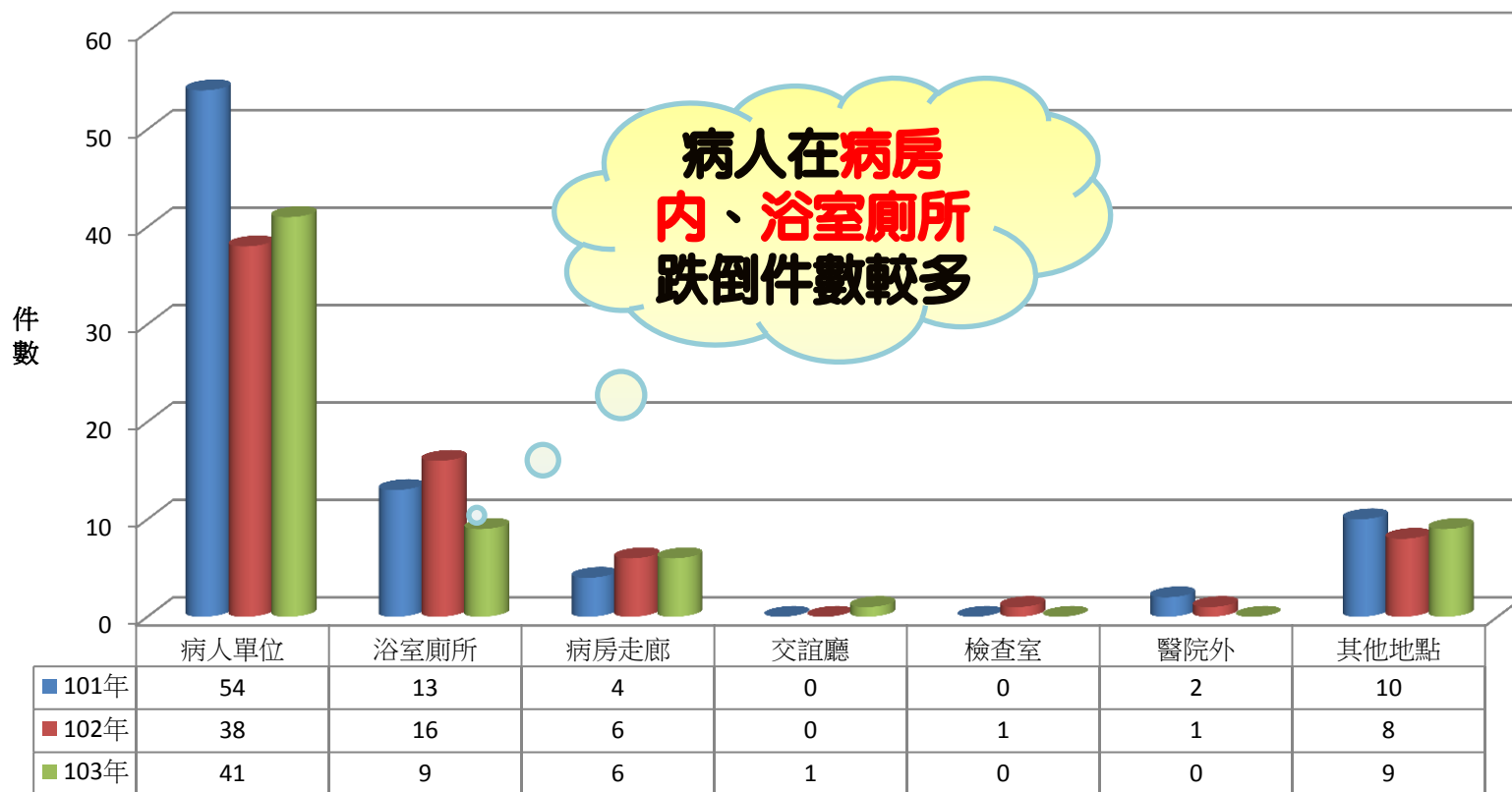
院內跌倒事件發生成果

跌倒病人
以下肢無力居多

101~103年跌倒病人狀況圓柱圖



院內跌倒事件發生成果



院內跌倒事件發生成果

病安週活動

103年病安週宣誓起跑



民衆踴躍參加預防跌倒活動



謝謝大家
敬請指導

