

正本

檔 號：

保存年限：

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 函

地址：220新北市板橋區三民路二段31號5樓

承辦人：石滇堃

電話：02-89643000#3034

傳真：02-29634292

電子信箱：grace.shih@jct.org.tw

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國106年11月3日

發文字號：醫品字第1060300446號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：本會謹訂於12月5日辦理「建立醫療糾紛警訊偵測、預防及處理機制工作坊」，詳如說明段，敬請周知同仁踴躍參與。

說明：

- 一、本會承接衛福部委辦計畫，為加強醫療人員熟悉及辨識醫療糾紛高風險徵兆，且能從現有的醫療糾紛案件中提出可行及符合現況的改善及預防措施，假台大校友會館4樓會議室辦理旨揭課程。
- 二、課程將以工作坊形式進行講座、分組案例演練及討論，以引導團隊靈活運用於臨床實務。每家機構報名限額4人，並需於11月24日前先行繳交機構內實際發生之醫療爭議事件(活動辦法暨相關資料表如附件一)，報名機構請來電索取相關之電子檔案。回傳資料前請確認填寫完整及符合活動辦法規則，提交資料後請來電確認。
- 三、本課程報名免費，名額48名，額滿將提前截止報名。
- 四、課程全程參與者分別提供公務人員終身學習時數及醫策會教育訓練時數各7小時，本課程並適用「全民健康保險醫院總額品質保證保留款實施方案」。

正本：全國評鑑合格醫院

副本：

董事長 林啓禎

收 文

2017-11-08

附件一

「建立醫療糾紛警訊偵測、預防及處理機制」工作坊

活動辦法

一、指導單位：衛生福利部

二、主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

三、課程目標：

1. 了解除了透過通報系統收集病人安全不良事件相關資料外，還可以何種管道或方法收集院內的不良事件。
2. 熟悉及辨識醫療糾紛高風險徵兆，且能從現有的醫療糾紛案件中提出可行及符合現況的改善及預防措施。

四、參加對象及報名方式：

1. 臨床醫療相關人員以及部門主管，每家機構最多 4 人。
 2. 欲報名機構須於 11 月 24 日前先行繳交含時間序之醫療爭議事件(附件二)，且此案件須符合以下條件之一：
 - (1). 病人嚴重度等級為死亡或永久功能障礙。
 - (2). 經第三方調處(如:衛生局)或法院調解。
 3. 填妥「1-2 報名資料表及 1-3 醫療爭議事件案情描述資料表」，email 至 ps@jct.org.tw 並電話確認是否提交成功。
 4. 非以繳交資料順序為報名成功之判定，含時間序之醫療爭議事件案情描述資料表須填寫完整(包含與爭議相關之病情主訴、處置過程)，經確認後將以電話及 email 通知報名成功團隊。
 5. 課程報名費用免費，名額有限，為維持教學品質，不接受現場報名。
- 五、課程學分：課程全程參與者予以申請醫策會教育訓練時數及公務人員繼續教育時數各 7 小時。本課程適用申請「全民健康保險醫院總額品質保證保留款實施方案」學分。

指導單位：衛生福利部

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

課程目標：

1. 了解除了透過通報系統收集病人安全不良事件相關資料外，還可以何種管道或方法收集院內的不良事件。
2. 熟悉及辨識醫療糾紛高風險徵兆，且能從現有的醫療糾紛案件中提出可行及符合現況的改善及預防措施。

參加對象：臨床醫療相關人員以或部門主管。

日期：106 年 12 月 5 日(星期二) 8：50～16：40

地點：台大校友會館 4 樓會議室

學分認證：醫策會教育訓練時數及公務人員繼續教育時數 7 小時，適用「全民健康保險醫院總額品質保證保留款實施方案」。

報名方式：48 名，11 月 24 日前填妥「1-2 報名資料表及 1-3 醫療爭議事件案情描述資料表」，email 至 ps@jct.org.tw。

<議程以活動當日公告為主>

時段	分鐘	主題
08:50~09:10	20	報到
09:10~09:40	30	建立醫療糾紛警訊偵測、預防及處理機制
09:40~10:30	50	建立醫療糾紛警訊偵測、預防及處理機 -醫院團隊經驗分享
10:30~10:40	10	Break
10:40~12:10	90	醫糾案例討論及演練(一) -風險點檢視 分組討論、報告暨講師回饋
12:10~13:00	50	午餐
13:00~14:30	90	醫糾案例討論及演練(二) -改善作為及學習重點 分組討論、報告暨講師回饋
14:30~15:00	30	臨床支持系統之運用
15:00~15:10	10	Break
15:10~16:40	90	醫糾案例討論及演練(三) -改善作為及學習重點 分組討論、報告暨講師回饋
16:40~		~賦歸~

※ 備註：1.課程禁止錄音錄影，討論案例為各機構內部資料，未經授權請勿翻拍、印製或引用。

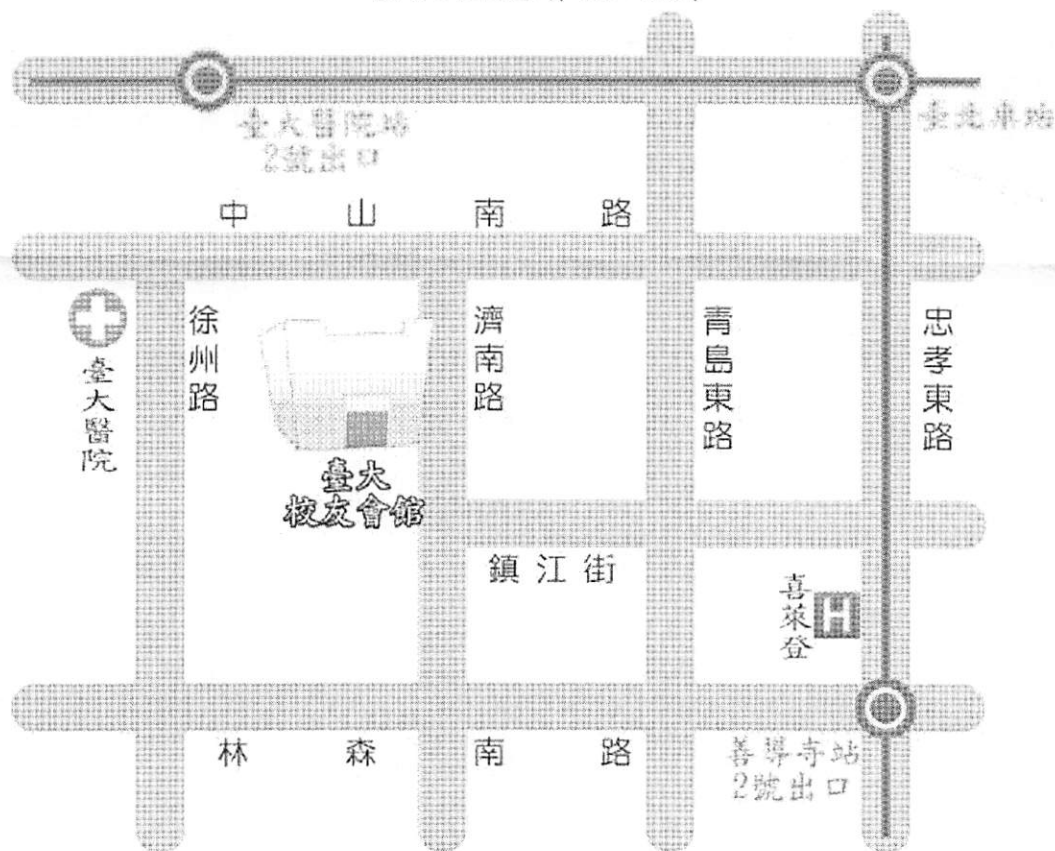
2.本課程免費報名，提供午餐及茶水，為響應環保，無提供紙杯，請自備環保杯與會。

3.無提供停車優惠，請多加利用大眾交通工具。

4.請於課程結束 2 週後上醫策會 <http://goo.gl/c59SS> 下載上課時數證明，不另提供紙本證明

【活動名稱】「建立醫療糾紛警訊偵測、預防及處理機制」工作坊
【課程日期】2017年12月5日(二)
【活動地點】台大校友會館4樓會議室（臺北市濟南路一段 2之1號）
【電話】02-2321-8415
【會場交通資訊】<http://www.ntuac.org.tw/main.htm>

台大校友會館地圖



*交通方式

【搭乘火車】至台北火車站下車，轉乘大眾運輸或步行約15分鐘可抵達

【搭乘高鐵】至高鐵台北站下車，轉乘大眾運輸或步行約15分鐘可抵達

【搭乘捷運】

◎由板南線－善導寺站2號出口下車，步行約10分鐘可抵達

◎由淡水線－臺大醫院站 2 號出口下車，步行約 10 分鐘可抵達

1-2 「建立醫療糾紛警訊偵測、預防及處理機制」工作坊

報名資料表

機構全銜名稱					
聯絡人姓名		辦公室電話			
		手機			
		E-mail			
編號	成員姓名	身分證字號 (學分申請用)	部門	職稱	午餐
1.					☐ 葷 ☐ 素
2.					☐ 葷 ☐ 素
3.					☐ 葷 ☐ 素
4.					☐ 葷 ☐ 素

附註:

1. 填妥「1-2 報名資料表」及「1-3 醫療爭議事件案情描述資料表」，email 至 ps@jct.org.tw。
2. 寄發資料表後請電話確認，課程聯絡人：醫策會品質組 石滇蓁小姐 02-8964-3034。
3. 經確認「1-3 醫療爭議事件案情描述資料表」填覆完整及符合報名資格後，將另行以電話及 email 通知報名成功團隊。

1-3 醫療爭議事件案情描述資料表 標準範例

時間	8/8	8/9 16:30	19:00	19:30	19:50	21:00	21:30	23:15	8/10 01:00	8/13	8/14	8/19	8/23	8/24
處置	填同意書做大腸鏡		血液檢查、胸腹X光1st	診斷便秘灌腸1st	灌腸2nd		腹痛加劇，胸X光2nd	緊急會診外科		腹腔異物手術2nd	放射科發1st胸腹報告		院方召開醫糾會議	
臨床狀況	●	● 腹痛掛急診	●	● 口角	● 擅自加蓋職章	● 持續腹部脹痛，要求診視	● CT故障，抱怨	● 疑似腸道破裂	● 手術1st	● 持續發燒腹痛	● 死亡	● 家屬拷貝病歷	●	● 家屬提出告訴
事件	填同意書做大腸鏡檢	腹痛掛急診	血液檢查、胸腹X光1st	1.診斷為便秘，灌腸1st 2.口角	1.灌腸2nd 2.擅自加蓋職章	1.持續腹部脹痛 2.要求診視	1.腹痛加劇，胸X光2nd 2.CT故障抱怨	1.疑腸道破裂 2.緊急會診外科	手術1st	1.持續發燒、腹痛 2.腹腔異物手術2nd	1.死亡 2.放射科發1st胸腹報告	家屬拷貝病歷	院方召開醫糾會議	家屬提出告訴
補充資料	55歲男性，至A院做大腸鏡檢，由護理師拿檢查同意書人簽屬	病人腹痛至A院急診，主訴做完大腸鏡後腹痛厲害，住院醫師發現腹脹、有廣泛性壓痛但無反彈痛，脈搏124次/分、體溫38.5℃	住院醫師開立血液、胸部及腹部X光檢查	住院醫師看完X光片並參考病人病史(8/2曾因腹痛、便秘至A院急診灌腸後改善)後診斷為便秘造成腸子脹氣，開立灌腸時因病人無法憋住，護理師與家屬起了口角	護理師聯絡住院醫師，電話囑咐再灌腸一次並授權護理師於灌腸醫囑蓋用其職章，但因醫院規定住院醫師所下的醫囑皆需由主治醫師覆核，所以護理人員即又加蓋主治醫師職章	白血球2萬4、嗜中性球85%、發炎指數升高CRP24，家屬要求主治醫師診視，護理師表示目前還有8個病人等待主治醫師診視	腹痛加劇，主治醫師診視後囑咐再照一次胸X光，顯示右橫膈膜下有游離空氣，急排腹CT。準備接受檢查時機器故障，家屬抱怨	因腹腔CT顯示有游離空氣，疑腸道破裂，急會外科，家屬焦急詢問外科醫師病情，外科醫師僅表示腸子破了需要馬上進行手術	術中發現直腸有裂孔及小腸壞死，施以小腸段切除吻合及直腸切除、人工肛門手術	術後病人持續發燒、腹痛，腹部傷口引流量多且有臭味，照腹部X光發現異物，緊急手術發現腹腔內有紗布遺留	病況急速惡化(腹膜炎併敗血症)家屬質疑灌腸及紗布遺留腹腔所致。放射科發8/9胸腹X光報告:胃腸脹氣、左橫膈下有游離氣	認為醫療疏失致病人死亡		