臺北市立聯合醫院
林森中醫昆明院區
（林森）

住院須知

臺北市立聯合醫院
TAIPEI TAIPEI CITY HOSPITAL

臺北市立聯合醫院
TAIPEI TAIPEI CITY HOSPITAL

祝福與叮嚀

親愛的朋友，您好：

首先感謝您選擇臺北市立聯合醫院為您服務，我們有堅強的醫療團隊，優秀的醫療品質，滿腔的服務熱忱，我們將本著視病如親的信念，竭盡所能，期盼您能在短期間內病癒出院。當您帶著滿意的笑容離開醫院時，就是我們全體醫護人員最大的驕傲。

本院各院區專業醫療服務團隊，提供市民最優質完善的醫療照護，扮演市民的健康守護神，致力於提供以「病人為中心」並兼顧生理、心理、社會、靈性各層面需求的感動服務，達到優質的全人醫療照護。

為了協助您在住院期間熟悉醫院的環境，減少生活適應的不便，特製作「住院須知手冊」提供您住院期間的食、衣、住、行等相關訊息，內容包括：病人權利與義務、環境介紹、病人及家屬配合事項、病房選擇轉床、住院費用負擔、各類證明文書申請、飯店式服務、無線上網、出院服務及手續、建議及諮詢管道等。若您在使用本手冊時，對內容有任何寶貴的意見或建議，非常期待您能告訴我們，使其適用性提高。感謝您的愛護與支持！

敬祝您

早日康復！！

臺北市長　蔣萬安
臺北市政府衛生局長　黃建華
臺北市立聯合醫院總院長　王智弘
林森中醫昆明院區院長　洪裕強　敬上

院長的話

信心　　耐心　　關心

親愛的朋友，您好：

很榮幸有這個機會可以為您服務，本院擁有堅強的中西醫醫療團隊，優秀的醫療品質，滿腔的服務熱忱，我們將本著視病如親的信念，竭盡所能，協助您早日康復。

進入病房，難抵恐懼，面對病痛，難免憂心。朋友，經歷風霜雪雨難免受凍著涼，飲食五穀雜糧難逃軟弱不適。病痛不是您的計畫，住院也非您所願，且放下萬般疑慮，敞開您的心門，放慢您的腳步，虔心傾聽身體的呼喚，給自己多一些疼惜，既來之，則安之。

人生的課題，充滿著挑戰，像是一曲起伏錯落交響樂，時而高亢，時而低鳴。暫時的病痛、住院，都只是人生五線譜中一個小小的休止符，唱完這個小節，換個氣，拉穩節拍，耐心繼續完成更優美的旋律，才是迎接健康人生正確的基本態度。

本院醫療團隊的特色是中西醫共同診療，不是以“病”為思考，而是以”人”的觀點為中心，依疾病的不同、病症的需求，選擇中醫治療、西醫治療，或中西醫共同診治。建立您的“信心”，以平和的“耐心”，接受我們的“關心”，讓我們用專業的知識與技術，協助您盡快脫離苦痛，邁向更光彩奪目的未來。　　敬祝

順利平安　　健康喜樂

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區 院長暨全體同仁　　敬上

目　　錄

壹、我們的核心價值

貳、病人權利與義務

參、環境介紹

　　一、臺北市立聯合醫院院址

　　二、交通指引

　　三、林森院區之硬體設施(樓層、設施、病房介紹)

肆、病人與家屬配合事項

伍、入院報到、病房選擇與轉換

陸、住院費用負擔

　　一、病房收費標準

　　二、健保自行負擔費用

　　三、健保不給付項目

　　四、營養供膳服務

　　五、社會工作部門服務

　　六、病人或家屬自僱照顧服務員須知

柒、各類證明文書及檢驗報告之申請

捌、溫馨主動式服務

玖、出院服務及手續

　　一、出院準備服務

　　二、出院注意事項

　　三、出院服務流程

　　四、臺北市長期照顧管理中心暨4區服務站

　　五、居家護理

　　六、安寧療護

拾、建議及諮詢管道

拾壹、附錄

附錄一、全責照護

附錄二、安寧緩和

附錄三、器官捐贈

附件四、社區安寧

壹、我們的核心價值

使命
照顧市民健康、守護弱勢族群
願景
成為亞洲頂尖的社區型醫院典範
定位
醫養結合的領航者
核心價值
謙卑關懷、全人照護
團隊當責、創新卓越

貳、病人權利與義務聲明

病人權利

1. 無論年齡、性別、種族、國籍、宗教、性別取向及肢體障礙之有無，您有在安全的環境中受到周到、尊重及關愛的醫療照護之權利。
2. 您有權利知道治療您的醫師、護理人員及其他醫療團隊人員之姓名。
3. 您有權利知道您的診斷、病情、病況發展、治療計畫、治療之優缺點及可能之治療結果；任何非緊急之侵入性檢查、治療、手術及麻醉均應徵求您的同意。
4. 在非醫療所必需之情形下，您應有免於遭受任何形式之約束及隔離的權利；當醫療人員需要對您進行約束隔離時，應對您或您的家屬說明原因。
5. 您有參與有關您的醫療照護決定之權利。在法律允許範圍內，您可以拒絕治療；且您有權利知道拒絕治療可能導致之醫療後果。當您違背醫師建議而選擇離開醫院時，醫院及醫師將無法對任何可能發生之後果負責。
6. 您有同意或拒絕參與醫療研究之權利；您可以隨時退出臨床醫療研究且不致影響您原有之醫療權益。
7. 您有知道處方藥物名稱、藥物治療作用及可能產生的副作用之權利。
8. 您有徵詢其他醫師意見之權利。
9. 您有申請自己各項檢查報告影本、診斷證明、病歷摘要等資料之權利。
10. 您的個人隱私權應受到尊重與保護，院方有義務為您的病情資料保密。
11. 您有了解臺北市立聯合醫院收費標準之權利。
12. 您有不接受心肺復甦術、選擇安寧緩和醫療、抉擇維生醫療、預立醫療委任代理人及表達捐贈器官意願等權利。
13. 您有對醫院服務不周或未如理想的狀況向臺北市立聯合醫院提出申訴，並得到迅速及公平處理之權利，在臺北市的申訴專線請撥 1999 轉 888，外縣市請撥 (02)25553000。

病人義務

1. 您能主動向醫事人員提供詳細、正確的健康狀況、過去病史、過敏原、過敏史、正在使用的藥物及其他和醫療有關詳情。
2. 您在接受或拒絕治療前，能充分了解您的決定所可能造成之助益或損害。
3. 您能尊重專業，勿要求醫事人員提供不實的資料或診斷證明。
4. 您能配合醫師所建議之治療程序及相關醫囑。
5. 您對治療結果不要存有不切實際的期待。
6. 您能盡量保持自己身體之健康、減少病痛，並珍惜醫療資源。

提醒您！雇用、收容非法外勞，主管機關可處新台幣十五萬元以上七十五萬以下罰鍰。外籍看護留院期間，請隨身攜帶居留證及工作證。

Taipei City Hospital

The Rights and Obligations of Patients

As our patient, you have the following rights.

1. To be admitted for quality medical care that is delivered with respect and compassion, provided in reasonable and safe accommodation and applied free from discrimination on grounds of your age, gender, ethnic, nationality, religion, social status, sexual preferences, physical disabilities,or mental disabilities.
2. To know the identity, qualifications, and professional status of your attending physicians, nurses, and other members of the medical team.
3. To be fully informed about your health status, including the medical facts about your condition and the proposed medical procedures together with the potential risks and benefits of each procedure. You will also be fully informed about any alternatives to the proposed procedures, including the effect of non-treatment and about the diagnosis, prognosis and progress of treatment. Any non-emergency invasive examination, treatment, surgery, or anesthesia may be done only subject to your consent.
4. In circumstances where restrictions of freedom or isolation must be enforced to allow treatment, the medical team shall explain the reason to you or your relatives.
5. With respect to self-determination, based on law, you have the right to refuse or to halt a medical intervention. The implications of refusing or halting such an intervention must be carefully explained to you. It should be noted that in these circumstances the hospital and medical team assume no responsibility for any eventual failure or unexpected outcome if you refuse or halt any appropriate medical intervention.
6. Informed consent by the patient is a prerequisite for participation in scientific research. When a patient enrolls in scientific research, the individual may withdraw at any time without affecting his original right to treatment.
7. To know your prescriptions, their effects and any other possible adverse effects related to their use.
8. To choose and/or change your own physician or other health care provider in order to obtain a second opinion.
9. To have full access to your medical files and technical records and to any other files and records pertaining to your diagnosis, treatment and care and to receive a copy of your own files and records or parts thereof.
10. To have your privacy protected and to have your health status, medical condition, diagnosis, prognosis, treatment, and all other information of a personal nature treated as confidential.
11. To be informed of the standard service charges and the details of any medical bills for which you become liable.
12. To refuse CPR, to select hospice palliative care, to choose life-sustaining treatments, to designate a legal representative, and to voluntarily register your wish with respect to organ donation.
13. To file a complaint regarding any improper health care service. Your complaint will be handled promptly and fairly. For callers in Taipei City, please dial 1999 then press 888 for the complaint hotline. For callers outside of Taipei City, please dial (02)25553000.

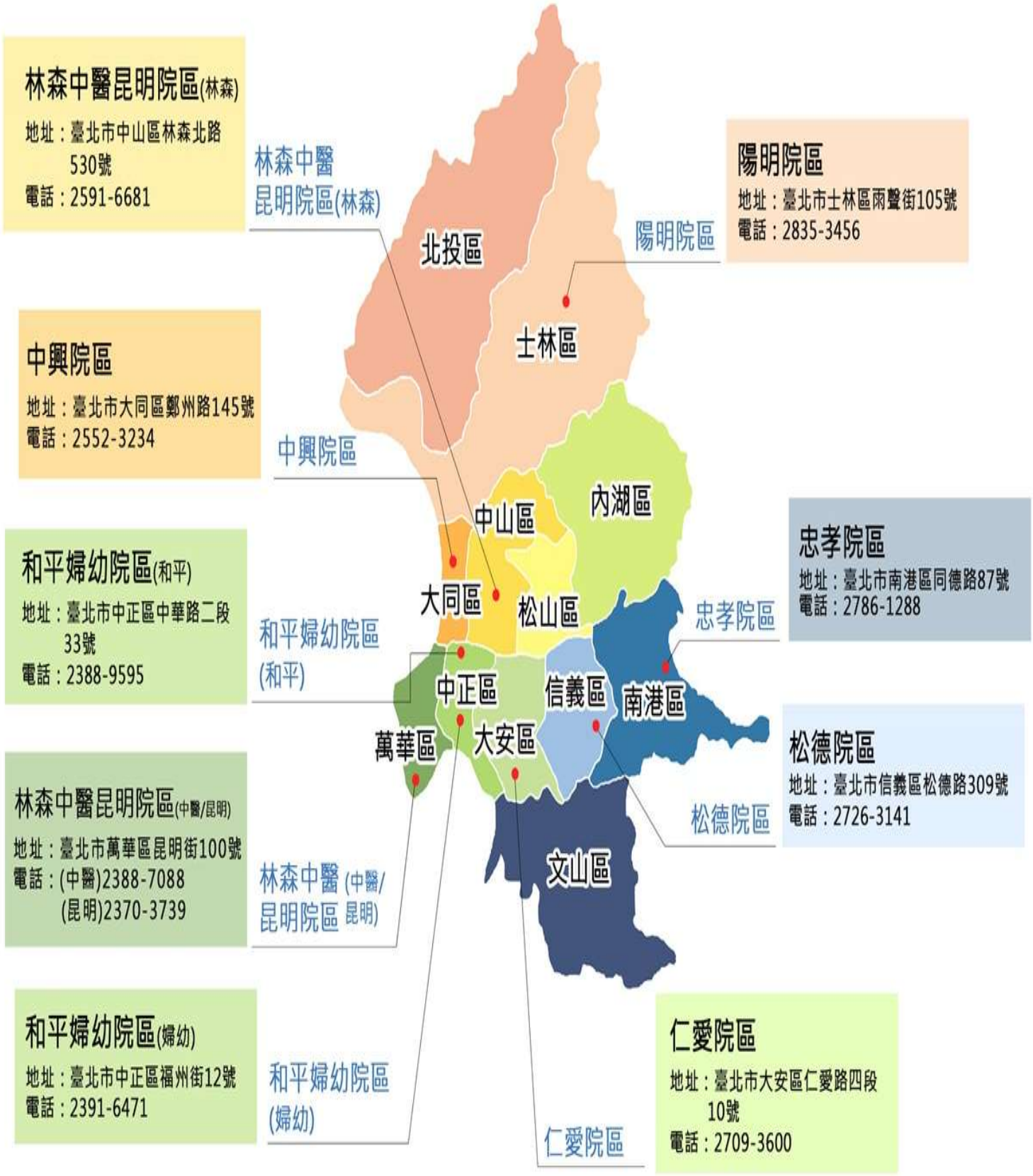
As our patient, we expect that you will fulfill the following responsibilities

1. You will provide us with accurate health and medical information concerning any history of illnesses, medical treatments, allergies, and other specifics that may affect treatment.
2. You will ensure that you fully understand the possible advantages and/or damage/risks of your decision prior to receiving or refusing recommended medical care.
3. You will respect all medical professionals and not ask for a false statement or a fraudulent diagnosis.
4. You will follow the prescribed medical treatment as we have recommended.
5. You will not have expectations that there will be an impossible treatment outcome.
6. You will make a sincere effort to pursue actions compatible with obtaining your own highest attainable level of health and will help to conserve medical resources.

Be advised! The authority shall be fined NT150 thousand to 750 thousand by hiring or housing illegal foreign workers. During the stay of all foreign workers at the hospital, please have the Resident Certificate and Work Permit with you at all times.

參、環境介紹

一、臺北市立聯合醫院院址



二、交通指引

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(林森)

院址：臺北市中山區林森北路 530 號

總機：(02)2591-6681

搭乘公車：

1. 中山國小站
   246、紅 33、109、203、277、279、280(直達車)、285、606、612、685、博愛公車
2. 民權林森路口
   26、203、225、226、227、279、280、41、 612、617、63、710、紅 29、紅 31、紅 32、博愛公車

搭乘捷運：

1. 新蘆線：中山國小站 1 號出口
2. 板南線：忠孝新生站轉新蘆線中山國小站 1 號出口
3. 淡水線：民權西路站轉新蘆線中山國小站 1 號出口
4. 松山線：松江南京站轉新蘆線中山國小 1 號出口

三、林森中醫昆明院區(林森)之硬體設施

(一)、林森中醫昆明院區(林森)樓層介紹

樓層	樓層簡介
8	會議室、圖書室、資訊中心、病歷室
7	院長室、醫師辦公室、長照辦公室 行政中心（企劃課、總務課、人事室、社工、職安、工務課）、藥劑科
6	病房、護理站、護理科討論室、居家護理所、醫師值班室
5	病房、護理站、護理科辦公室、陽光室
4	檢驗抽血櫃檯、健檢中心、家醫科、內分泌及新陳代謝科、糖尿病衛教室、眼科、中醫針灸科、消化內科、超音波室
3	復健治療室、復健科、心臟內科、神經內科、婦科、中醫傷科 皮膚科、心身醫學科、泌尿科、哺集乳室
2	中醫針灸科、中醫內科、中藥局、放射科、X 光攝影室
1	服務中心、中醫內科、家醫科、胸腔內科、骨科、感染科、醫療諮詢室、西藥局、批價掛號櫃檯、感染管制室、社區護理、營養諮詢
B1	中控室、停車場
B2	防空避難室、停車場
B3	機械室、倉庫、物品庫房

(二)林森中醫昆明院區(林森)硬體設施介紹

各項服務設施介紹

陽光室

備有電視、沙發組、公共電話。

配膳室

備有熱食機、飲水機。

洗衣間

備有洗衣機、吹風機。

(三)林森中醫昆明院區(林森)病房介紹

一般病房病床介紹

特等病房病床

備有電視、電話、冰箱、沙發組、保溫熱水瓶、床旁桌、床旁椅、陪客躺椅、便盆椅及護士呼叫鈴。

頭等病房病床

備有電視、保溫熱水瓶、床旁桌、床旁椅、陪客躺椅、便盆椅及護士呼叫鈴。

三人病房病床

備有保溫熱水瓶、床旁桌、床旁椅、陪客躺椅、便盆椅及護士呼叫鈴。

肆、病人與家屬配合事項

一、【病室環境】

(一) 病室內之床頭及浴室設有「呼叫鈴」，需要幫忙或緊急時可按下紅色按鈕或浴室之呼叫繩。

(二) 病室內之床頭燈之燈罩上，不可擺放物品，以維護安全。

(三) 病室內之病床兩側床欄應隨時拉起，確保安全及避免病人不慎摔落或跌倒。

(四) 病室內之病床或電視遙控器使用完畢，請放置於指定位置上。

(五) 病室內未食用完之膳食，請立即至配膳室廚餘分類處理，以防蟑螂、螞蟻孳生。

(六) 病室內周遭環境請隨時保持整齊、清潔，牆面、窗戶不可私自使用掛鉤，亦不可懸掛毛巾、衣物等私人物品，以維持病室美觀。

(七) 病室內如有燈管、設備故障破損或地面濕滑，請通知護理站立即處理。

(八) 病室內相關設備及物品，請勿自行搬移、攜出，如有損壞需照價賠償。

(九) 為維護病房之用電安全，請遵守相關用電安全管理

1. 不得在病室內烹煮食物。
2. 嚴格禁止攜帶未經本院許可之電器用品或其他危險物品，例如：電鍋、電磁爐、電熱毯、電熱水瓶、電湯匙、氣墊床、烤麵包機、咖啡機、微波爐、吹風機、延長線…等。如有違反規定攜帶或使用，危及醫療行為及醫院安全，應負相關法律責任（依據衛生福利部 108 年 3 月 8 日衛部醫字第 1081661110 號函發布「醫療機構電器設備儀器管理指引」及「醫院住院病人使用自帶電氣管理指引」辦理）。
3. 病室內所有插座皆屬醫療用途，不得任意使用。
4. 請依感染管制規範進行垃圾分類，一般可燃性垃圾，請丟棄於病室垃圾桶，瓶罐、容器或尿片類等大型垃圾，請至汙物間進行分類及丟棄。

(十) 為維護住院病人及家屬的安全，住院期間禁止攜帶尖銳危險物品，避免造成意

外傷害，如有相關使用需求請至護理站詢問，造成不便，敬請見諒。

二、【病房環境】

(一)請詳閱住院須知，熟悉病房附近之滅火器位置及逃生梯出口。

(二) 病房設有污物室、配膳間，請依感染管制規範進行垃圾分類，資源回收的垃圾（含廚餘、塑膠、鐵鋁罐等），請依據設置規範丟棄。

(三) 病房設有洗衣機、烘衣機（依各院區設置位置）、飲水機及熱食器設備，請 注意安全並依使用須知操作，如有損壞時，請通知護理站立即處理。

(四) 若需要相關助行器或輪椅等輔具時，可向護理站登記取用，並於使用完畢歸回置放區。

三、【住院期間注意事項】

(一) 請詳閱病室內住院須知之相關資訊，如有任何建議，請不吝指導。

(二) 住院期間之盥洗物品、日常用品、貼身換洗衣物請自行準備。

(三) 當您辦好入住院手續後，護理師會依照醫囑，開立膳食種類，如有醫療需要需暫停供餐或變更膳食種類，請在前一餐通知辦理。

(四) 請將您的病情及藥物過敏病史誠實告知醫師及其他醫事人員，以配合提供適當之醫療服務。。

(五) 您有權利知道您的疾病診斷、病情進展、治療計劃、治療處置及可能之治療結果，並請您及家人在醫療團隊充分告知下並共識，決策您未來的醫療照護處置；住院期間如有任何非緊急之侵入性檢查、治療、手術及麻醉均應徵求您的同意，如果您無法接受醫護人員安排的醫療計畫，請將原因告知醫護人員，以利後續討論安排其他醫療方式。

(六) 住院期間，請您不要服用非本次住院主治醫師開立之藥品，如果您有自行服用之必要性，應誠實告知醫護人員，將自備藥物交給醫護人員，經醫師評估後，由護理師給藥。

(七) 住院期間請假規則：

1. 依全民健康保險醫療辦法第 13 條，保險對象住院後，不得擅自離院；如因特殊事故或緊急事件必須離院者，須徵得診治醫師同意，並於病歷上載明原因及離院時間等請假手續後，始得請假外出（四小時為上限）。晚間不得外宿。未經請假即離院者，視同自動出院。

2. 請假期間請注意自身安全，如病情發生變化，請立即與我們連絡，並即刻返回病房。

(八) 住院期間健保卡保管事宜：

依全民健康保險醫療辦法第 10 條，特約醫院於保險對象辦理住院手續時，應查驗其健保卡後歸還保險對象並自行妥善保管。相關重大檢查（驗）時須主動提供醫事人員查驗。

四、【病房規則及安全】

(一)本院實施「住院整合照護服務」(原全責照顧服務）及「住院友善照顧共聘制度」。

1. 住院整合照護服務（原全責照顧服務)：由一群受過完整照顧訓練並取得「照顧服務員訓練證書」之照顧輔佐人員，在護理人員指導下，協助住院病人執行相關生活照顧，包括維護個人清潔衛生（如漱洗、如廁等)、協助進食及活動、安全維護…等工作，照顧輔佐人員照顧對象以弱勢族群及缺乏陪伴且無法自理者為優先。依據病房特性、依賴程度及病人疾病嚴重度，安排適當的輔助人力協助照顧（採 1 對多人之照護模式)。以照護輔佐人員與護理人員共同照護模式，建立相關合作機制，落實住院整合照護人力最適組合，使病人得到連續性、完整性的照護服務，減輕家屬住院照顧及經濟負擔。

2. 住院友善照顧共聘制度：您或家人可能仍有自費聘僱看護需求。因此，本院與合約看護廠商共同合作實施『住院友善照顧共聘制度』，您可以選擇申請 1 對多人之照顧服務模式，使照顧服務人力能有效運用，並減少家屬照顧服務費用支出（意者請洽詢各護理站，並索取合約看護中心聯絡方式)。

(二)為使病人能獲得妥善的治療及充分休息的時間，本院訂有探病及陪病規範，請您及您的家人配合下列事項（請詳閱「住院陪病者須知」)

1.探訪時間(若遇疫情滾動式調整，實際開放時間請參閱各院區最新公告)

一般病房：上午11:00-上午11:30

夜間19:00-夜間19:30

2.為避免相互感染，以下人員請勿來院探訪住院病人：六歲以下孩童、體溫大於等於38℃、呼吸道症狀、腸胃道症狀及罹患傳染性疾病等。

3.請勿攜帶寵物入院，以預防傳染疾病及擾亂安寧。

4.為維護病人安全，本院實施門禁管制，晚上10:00以後進出醫院或病房，請主動出示「陪病證」。

(三)住院期間病人因病情需要，經醫護人員評估需陪病照顧時，護理站將核發「陪病證」，每位病人陪病限一人 （含看護或家屬等），採固定陪病者為原則。為維護住院品質及病人安全，陪病者請配合下列事項：

1. 陪病時請勿喧嘩及私下談論病情，維護病人住院品質及隱私。
2. 陪病時不得跨病房、跨樓層聚集活動，以避免交互感染。
3. 請遵守醫院用電安全規範，勿攜帶延長線或電器用品（如煮食用具或私人產品等），請詳閱病室內住院須知。
4. 為確保病室內環境安全，病床搖桿、陪客床椅、輔助用具等，使用後請內推及歸位，如遇有緊急狀況或急需協助時，可按下床頭之呼叫鈴(浴室亦同)尋求協助。
5. 為維護病房隱私及安全，貴重物品請勿攜帶至醫院，手機及錢包應隨身攜帶。
6. 禁止於醫院及病室內採訪、拍照、攝影及裝設視訊、監控等設備。
7. 請您配合陪病查核作業：

i.每位病人僅得申請一張「陪病證」，申請「陪病證」應填報相關資料，並配合護理站登錄造冊管理(包括姓名、聯絡電話及住址等）。

ii. 陪病者請隨時配戴「陪病證」，遺失時應向護理站重新申請，並以一次為限。

iii. 因特殊因素需更換陪病者時，請配合重新完成陪病者登錄作業。

iv. 陪病期間，陪病者（含外籍移工）請隨身攜帶相關證件（如健保卡、身分證、居留證及工作證）以利身分辨識。

v. 出院或轉床時，陪病證應交回護理站。

8. 陪病期間，如遇全面性疫情或病人疾病需求等因素，陪病者需配合醫院感染管制政策及防疫措施，如全程佩戴口罩、出入動線、手部衛生、體溫量測及呼吸道咳嗽禮節。

9. 陪病者每日確實執行健康管理量測體溫並依規定記錄，若有發燒（耳溫超過 38℃）、出現呼吸道或類流感之症狀、嗅覺、味覺異常、腹瀉、皮膚紅疹或其他傳染疾病症狀者，應主動告知醫護人員，停止陪病並立即就醫。

10. 陪病者進入院區及病房時主動告知三個月內 TOCC（旅遊史、職業別、接觸史、近期內是否曾有群聚），並配合填寫相關資料。

11. 陪病照護時，請全程佩戴口罩，口罩有明顯髒污時，應適時更換，口罩請丟棄於紅色感染性垃圾桶。

12. 請保持經常洗手習慣，使用肥皂和清水確實執行濕洗手，或以酒精性乾洗手液進行手部清潔。

13. 高傳染性疾病流行期間，若需轉送病人至院內其他單位，陪病者應依照醫護人員指示配戴正確防護裝備。

14. 特殊單位（如加護病房、負壓隔離病房、專責隔離病房），病人需經醫師評估並同意後，陪病者方可入內陪伴（本院將依規定提供適當防護裝備，並告知可能風險及陪病注意事項）感染管制相關保護措施及注意事項。

(四)為維護公共安全與提供健康的環境，本院為無檳醫院並全面禁菸。

有吸菸需求者，請至戶外合法吸菸區。

有戒菸戒檳需求者，可洽護理站工作人員，我們將協助您轉介至戒菸門診或戒

檳衛教諮詢及服務。

(五)若您發現可疑人物進出病房，或無配戴識別證、未著制服之人員欲給予治療及診治時，應立即拒絕並通知護理站工作人員處理。

(六)本院不提供、不仲介及不推薦外籍移工與殯葬相關之服務，如有不明人士推銷任何物品或醫療用品，請告知護理站。

(七)如需僱用照顧服務員協助病人照護或陪伴者，可向護理站索取合約看護公司連絡電話，並自行提出申請。

(八)提醒您！不得雇用、收容非法外籍移工，違法者主管機關可處新台幣十五萬元以上、七十五萬元以下罰鍰。合法外籍看護留院期間，請隨身攜帶居留證及工作證。

住院陪病者須知

住院病人因病情需要，經醫護人員評估需陪病照顧，護理站將核發「陪病證」，每位病人陪病限一人(含看護或家屬等)。為維護住院品質及病人安全，陪病者請配合下列事項

一、陪病規範

(一)陪病時請勿喧嘩及私下談論病情，維護病人住院品質及隱私

(二)陪病時不得跨病房、跨樓層聚集活動，以避免交互感染

(三)請遵守醫院用電安全規範，勿攜帶延長線或電器用品（如煮食用具或私人產品等），請詳閱病房住院須知範本

(四)為確保病人病室內環境安全，病床搖桿、陪客床椅及輔助用具，使用後請內推及歸位，如遇有緊急狀況或急需協助時，可按下床頭之呼叫鈴(浴室亦同)尋求協助

(五)為維護病房隱私及安全，貴重物品請隨身攜帶並禁止於病室內裝置攝影或錄影設備

二、陪病作業查核

(一) 每位病人僅得申請一張「陪病證」，申請「陪病證」應填報相關資料，並配合護理站登錄造冊管理(包括姓名、聯絡電話及住址等)

(二) 陪病者請隨時配戴「陪病證」，遺失時應向護理站重新申請，並以一次為限

(三) 若更換陪病者，「陪病證」可續持用，請主動告知並重新完成陪病者登錄作業

(四) 陪病期間，陪病者(含外籍看護)請隨身攜帶相關證件(如健保卡、身分證、居留證及工作證)以利身分辨識

(五) 出院或轉床時，陪病證應交回護理站

三、感染管制相關保護措施及注意事項

陪病期間，如遇全面性疫情或病人疾病需求等因素，陪病者需配合醫院感染管制政策及防疫措施，如全程佩戴口罩、出入動線、手部衛生、體溫量測及呼吸道咳嗽禮節。陪病者有不適症狀，應立即告知病房內之工作人員並立即就醫；特殊單位(如加護病房、負壓隔離病房、專責隔離病房)，病人需經醫師評估並同意後，陪病者方可入內陪伴(本院將依規定提供適當防護裝備，並告知可能風險及陪病注意事項)，其他相關配合事項如下：

I. 疫情期間陪病者進入院區及病房時主動告知三個月內 **TOCC**(旅遊史、職業別、接觸史、近期內是否曾有群聚) ，並配合填寫相關資料。

II. 疫情期間陪病者如為居家隔離、居家檢疫或需自主健康管理，不得進入醫療機構陪病。

III. 口罩之使用

1. 陪病照護時，全程佩戴口罩，口罩有明顯髒污時，應適時更換。
2. 交談間請保持社交距離，咳嗽、打噴嚏時均不可拿下口罩，避免傳染疾病給他人。

3.口罩請丟棄於紅色感染性垃圾桶，勿隨意丟棄。

IV. 出入感染管制動線

1. 進出醫院依規劃之出入口及動線進出。
2. 陪病期間，不得隨意進出他人病室，以避免交互感染。
3. 疫情期間或高傳染性流行性疾病，若需轉送病人至院內其他單位，陪病者應依照醫護人員指示配戴正確防護裝備。

V. 手部衛生維護

1. 請保持經常洗手習慣，使用肥皂和清水確實執行濕洗手，或以酒精性乾洗手液進行手部清潔。
2. 照護病人前後，如廁前後或接觸到呼吸道分泌物、體液、尿液或糞便等體液時，應立即洗手。
3. 平時請保持手部清潔，勿用手直接碰觸眼睛、鼻子及嘴巴，若不慎接觸口鼻分泌物，請立即洗手

VI. 注意呼吸道衛生及咳嗽禮節。

1. 與他人交談，請戴上醫用口罩，並保持室內 1.5 公尺，室外 1 公尺以上的適當社交距離。
2. 咳嗽或打噴嚏時，請用面紙、手帕遮住口鼻，若無面紙、手帕時，可用衣袖代替。

VII. 生病時注意事項

陪病者每日確實執行健康管理量測體溫並依規定記錄，若有發燒(耳溫超過 38℃)、出現呼吸道或類流感之症狀、嗅覺、味覺異常、腹瀉、皮膚紅疹或其他傳染疾病症狀者，應主動告知醫護人員，停止陪病並立即就醫。

四、參考資料

衛生福利部。醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎外包人員管理指引。2020[檢索日期2020年3月3日]；檢索自：Available from: https://www.mohw.gov.tw/dl-59562-9b1f4c69-205b-4885-a94d-0efaf63a664d.html。

衛生福利部。醫療機構因應COVID-19(武漢肺炎)陪病及探病管理原則。2020[檢索日期2020年4月3日]；檢索自：Available from: https://www.cdc.gov.tw/File/Get/mmsFhUU2fZQRMtqnRJQN3w。

衛生福利部。醫療機構因應 COVID-19(武漢肺炎)感染管制措施指引。2020[檢索日期2020年4月3日]；檢索自：Available from: https://www.cdc.gov.tw/File/Get/haUOhaqyAsuwkweFemoI5Q。

Inpatient Hospitalization Accompanying Guidelines (英文)

No.H0208

臺北市立聯合醫院 109 年 05 月 05 日制訂

Under evaluations by medical staff, if an inpatient with special needs requires a companion to care, the nursing station will provide the companion with an ID for permission to stay in the ward. Every patient is limited to one companion (including caregiver or families). To ensure the inpatient quality and safety, the companion must comply with the following:

一、Inpatient Companion Compliances

(一) Please keep your volume down and avoid discussing the patient's medical history, so the patient's privacy is protected and the inpatient quality is maintained.

(二) The companion is not allowed to enter another ward or gather in another floor to avoid cross infections.

(三) Please comply with the regulations on the usage of electricity in the hospital. Do not bring your own extension cord or electrical appliances (ex. Cooking appliances or personal products, etc.) Please refer to the details in Ward Admission Manual.

(四) To ensure the safety of inpatients, please put everything back into its original places and position after using them, such as bed handhold, visitor bed, and assistance equipment. In case of an emergency, press the alarm bell beside the bedside or in the washroom for help.

(五) To help provide safety and privacy in the ward, please carry your valuable belongings with you at all times, and any video recording is prohibited in the ward.

二、 Companion Qualifications

(一) Every patient can only apply for one companion ID. To apply for a companion ID, please fill in the application forms, and accommodate the nursing staff to register your names, phone number and address or other information.

(二) The companion must wear the companion ID at all times. If the ID is lost, please reapply at the nursing station. Each companion is only allowed to re-apply once.

(三) If another person is to replace the companion, you can continue using the companion ID, but please inform the nursing staff and register your information at the nursing station.

(四) During the period of accompanying the patient, the companion(including the foreign caregivers) must have their official IDs with them at all times (health insurance card, national ID, resident ID, or work permit), so they can be identified when needed.

(五) when a patient is discharged or transferred to another ward, the companion ID should be returned to the nursing station.

三、Infection Control

During the period of accompanying the patient, if an outbreak occurs, or if the patient's medical history requires so, the companion must comply with the infection control policies and protocols. For instance, wearing a medical mask at all times, following the interior traffic flow, keeping personal hygiene, measuring body temperature, and showing cough etiquette. If the companion shows any signs of discomfort, he/she should inform the staff immediately and make an appointment with the doctor. Special wards such as ICU, negative pressure isolation room, or other isolation wards require a doctor's evaluation to assess whether or not the companion is allowed in the ward. The hospital will provide protective gears according to the regulations, and inform the companion of possible risks and precautions. Other compliances are as the following:

i. The companion entering the ward or hospital must inform the staff of his/her recent TOCC (3 months of travelling history, occupation, contact history, and whether or not he/she has gathered in a crowd for possible crowd infection evaluation). Please also help fill out the information forms.

ii. If the companion is required to self-quarantine during this period of pandemics, he/she is not allowed to enter the medical unit as a companion.

iii. Use of Medical Masks.

1. Please wear a mask at all times when accompanying the patient. You should replace the mask with a new one when the mask is visibly soiled.
2. Please maintain social distancing while talking to others, and do not remove the mask when coughing or sneezing, in order to prevent the spread of the disease.
1. Please discard the mask into the red hazardous waste container, and do not throw it away casually.

iv. Access Control

1. Please follow the designed traffic flow of the hospital.
2. When accompanying the patient, do not enter other patients' room to avoid cross-infection.
3. If the patient needs to be transferred to another department of the hospital during pandemics or periods of highly contagious diseases, the patient's companion should follow the medical staff's instruction to wear protective gears properly.

v. Maintain Hand Hygiene

1. Please keep your hands clean, wash your hands with soap frequently, or use alcohol-based hand sanitizers.
2. Please wash your hands immediately before and after taking care of the patients; before and after using the toilet; when contacting respiratory tract secretion, body fluid, urine, or stool.
3. Please keep your hands clean and do not touch your eyes, nose and mouth. Please wash your hands immediately when your hands come in contact with the secretion of your mouth and nose.

vi. Respiratory Tract Hygiene and Cough Etiquette

1. When talking to others, please wear medical masks and keep a social

distance of 1.5 meters indoor and 1 meter outdoor.

2. Please use tissues or handkerchief to cover your mouth and nose when coughing or sneezing. You may also cough/sneeze into the elbow of your sleeves if you don't have tissues or handkerchief on hand.

vii. Precaution and Measures When Getting Sick

Patient's companion should keep a record of their body temperature every day. If there is fever (ear temperature of 38℃ or higher), respiratory tract or flu-like symptoms, abnormality in smell and taste, diarrhea, skin rashes, or other infectious disease symptoms, please inform the medical staff, stop accompanying the patient and seek medical attention immediately.

Hal-hal Yang Harus Diketahui Ketika Mendampingi Pasien Rawat Inap(印尼文)

Pasien rawat inap yang karena kondisi penyakit mereka dan berdasarkan penilaian staf medis memerlukan pendamping rawat, konter perawat akan mengeluarkan “Tanda Pendamping”, setiap pasien hanya boleh didampingi oleh 1 orang (baik itu perawat atau anggota keluarga) . Untuk menjaga kualitas rawat inap dan keamanan pasien, pendamping rawat harus bekerja sama dalam hal-hal berikut:

一、Pedoman Pendamping Pasien

(一)Sewaktu mendampingi tidak boleh ribut dan membicarakan kondisi penyakit, untuk menjaga kualitas rawat inap dan privasi pasien.

(二)Sewaktu mendampingi tidak boleh berkumpul dan berkegiatan di kamar atau lantai lain, untuk mencegah penularan silang.

(三)Harap mengikuti pedoman penggunaan listrik rumah sakit, dilarang menggunakan kabel ekstensi atau alat listrik (seperti alat masak atau produk pribadi lainnya), silahkan baca secara teliti informasi peraturan rawat inap kamar.

(四)Untuk menjamin keamanan kamar pasien, alat pengatur tempat tidur pasien, kursi tidur pendamping pasien dan alat bantu lainnya harap dikembalikan pada tempatnya setelah dipakai. Bila dalam keadaan darurat atau membutuhkan bantuan mendesak, bel panggilan di samping tempat tidur (kamar mandi) dapat digunakan untuk memanggil bantuan.

(五)Untuk menjaga privasi dan keamanan kamar pasien, barang berharga harap tidak ditinggalkan di kamar dan dilarang memasang alat fotografi dan alat rekam video di dalam kamar.

二、Pemeriksaan Pendamping Pasien

(一)Setiap pasien hanya diizinkan untuk mengajukan 1 (satu) “Tanda Pendamping”. Untuk mengajukan “Tanda Pendamping” data terkait harus diisi dan bekerja sama dengan manajemen konter perawat untuk pendaftarannya (termasuk nama, nomor telepon kontak, alamat dan lainnya).

(二)Pendamping harus selalu memakai “Tanda Pendamping”, bila hilang harap diajukan kembali ke konter perawat, tapi hanya terbatas untuk 1 kali saja.

(三)Bila terjadi pergantian pendamping, “Tanda Pendamping” masih boleh terus digunakan. Silahkan berinisiatif untuk melaporkan dan melengkapi data baru pendamping.

(四)Selama mendampingi pasien, pendamping (termasuk perawat migran) harap selalu membawa dokumen terkait (misalnya: kartu askes, KTP, ARC, dan surat ijin kerja) untuk memudahkan pengenalan identifikasi diri.

(五)Saat pulang dari rumah sakit atau terjadi pemindahan tempat tidur, tanda pendamping harus

dikembalikan ke konter perawat.

三、Langkah-langkah Perlindungan Terkait Pengendalian Infeksi dan Hal-hal Yang Harus Diperhatikan

Selama pendampingan, jika terjadi penularan pandemi yang meluas atau kebutuhan penyakit pasien dan faktor-faktor lainnya, pendamping harus bekerja sama dan menuruti langkah-langkah perlindungan terkait pengendalian infeksi rumah sakit, misalnya mengenakan masker, mengikuti jalur keluar/masuk, kebersihan tangan, pengukuran suhu badan dan etika ketika batuk. Bila pendamping memiliki gejala sakit, harus segera beritahu staf medis di dalam kamar untuk segera diperiksa. Di dalam unit khusus (misalnya ruang perawatan intensif, kamar isolasi tekanan negatif, kamar isolasi khusus), pasien perlu diperiksa dan disetujui oleh dokter agar pendamping dapat mendampinginya (rumah sakit akan menyediakan alat pelindung yang tepat dan sesuai dengan ketentuan, serta memberitahukan tentang kemungkinan resiko dan hal-hal yang harus diperhatikan saat mendampingi pasien). Hal-hal kerja sama terkait lainnya adalah sebagai berikut:

(一) Selama pandemi, pendamping pasien yang memasuki area rumah sakit dan kamar pasien harus secara inisiatif memberitahukan TOCC 3 bulan terakhir (sejarah perjalanan, kategori pekerjaan, riwayat kontak, dan apakah pernah mengikuti pertemuan kelompok dalam waktu dekat ini), dan bekerja sama untuk mengisi data terkait.

(二) Selama pandemi, jika pendamping pasien sedang diberlakukan isolasi rumah, karantina rumah atau memerlukan manajemen kesehatan mandiri, tidak diperbolehkan masuk ke lembaga medis untuk menjadi pendamping.

(三) Penggunaan masker

1. Ketika merawat dan mendampingi, harus selalu memakai master. Ganti masker bila terlihat jelas sudah kotor.
2. Ketika berbicara harap jaga jarak, jangan melepas masker saat batuk atau bersin, untuk mencegah penularan penyakit ke orang lain.
3. Buang masker ke dalam tong sampah khusus penyakit menular yang ditandai warna merah, jangan dibuang sembarangan.

(四) Keluar/masuk di jalur pengendalian infeksi

1. Ikuti jalur keluar/masuk yang telah ditentukan oleh rumah sakit.
2. Selama mendampingi, tidak boleh sembarangan keluar/masuk ke kamar lain, untuk mencegah penularan silang.
3. Selama pandemi atau wabah penyakit yang sangat menular, bila diperlukan pemindahan pasien ke unit lain, pendamping pasien harus mengikuti instruksi staf medis untuk mengenakan alat perlindungan yang sesuai dan benar.

(五) Menjaga kebersihan tangan

1. Selalu jaga kebiasaan sering cuci tangan, gunakan air dan sabun untuk membersihkan tangan secara basah, atau gunakan cairan pembersih kering berbasis alkohol untuk membersihkan tangan.
2. Sebelum/sesudah merawat pasien, sebelum/sesudah pergi ke toilet atau menyentuh lendir saluran pernafasan, cairan tubuh, air kencing atau tinja, harus segera cuci tangan.
3. Selalu jaga kebersihan tangan, jangan menggunakan tangan menyentuh langsung mata, hidung dan mulut. Jika secara tidak sengaja menyentuh lendir saluran pernafasan, segera cuci tangan.

(六)Perhatikan kebersihan saluran pernafasan dan etika ketika batuk

1. Ketika berbicara dengan orang lain, harap memakai masker medis, dan menjaga jarak yang benar yaitu 1,5 meter untuk dalam ruangan dan 1 meter untuk luar ruangan.
2. Ketika batuk atau bersin, gunakan tissue atau sapu tangan untuk menutup mulut dan hidung. Jika tidak memiliki tissue atau sapu tangan, boleh diganti dengan menggunakan lengan baju.

(七)Hal-hal yang harus diperhatikan apabila Anda sakit

Pendamping pasien harus mengikuti manajemen kesehatan, setiap hari mengukur suhu badan dan mencatatnya, jika mengalami demam (suhu telinga melebihi 38℃), mengalami gejala gangguan pernafasan atau influenza, indera perasa and pencium terasa janggal, diare, ruam kulit atau gejala penyakit menular lainnya, harus mengambil inisiatif untuk memberitahukannya ke staf medis, berhenti mendampingi pasien dan segera periksa ke dokter.

四、Data Referensi

Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan. Pedoman manajemen tenaga kerja outsourcing dalam menanggapi infeksi pneumonia akut untuk lembaga medis. 2020 (Tanggal pencarian 3 Maret 2020); di dapat dari: https://www.cdc.gov.tw/File/Get/mmsFhUU2fZQRMtqnRJQN3w。

Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan. Prinsip manajemen dalam menanggapi pendamping dan kunjungan pasien Covid-19 (pneumonia Wuhan) untuk lembaga medis. 2020 (Tanggal pencarian 3 April 2020); di dapat dari: https://www.cdc.gov.tw/File/Get/mmsFhUU2fZQRMtqnRJQN3w

Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan. Pedoman dalam menanggapi langkah-langkah pengendalian penularan Covid-19 (pneumonia Wuhan) untuk lembaga medis. 2020 (Tanggal pencarian 3 April 2020); di dapat dari: https://www.cdc.gov.tw/File/Get/haUOhaqyAsuwkweFemoI5Q。

No. H0208

Ditetapkan pada 25 Desember 2023 oleh Taipei City Hospital

ข้อควรทราบสำหรับผู้มาดูแลผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล(泰文)

เนื่องจากอาการเจ็บป่วยผู้ป่วยจำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งได้ผ่านบุคลากรทางการแพทย์ประเมินแล้วต้องมีผู้มาดูแล แผนกพยาบาลจะให้ “บัตรดูแลผู้ป่วย” ผู้ป่วยแต่ละคนจะมีผู้ดูแลได้เพียง1คน(ผู้ดูแลผู้ป่วยหรือญาติเป็นต้น) เพื่อรักษามาตรฐานการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้ที่มาดูแลเป็นเพื่อนผู้ป่วยกรุณาให้ความร่วมมือตามหัวข้อดังต่อไปนี้

一、 กฎเกณฑ์การมาเป็นเพื่อนดูแลผู้ป่วย

(一) ขณะมาดูแลผู้ป่วยกรุณาอย่าส่งเสียงดังและอย่าสนทนาถึงอาการป่วยเป็นการส่วนตัว เพื่อรักษาความเป็นส่วนตัวและมาตรฐานการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

(二) ขณะมาดูแลผู้ป่วยอย่าไปห้องผู้ป่วยรายอื่นหรือข้ามหอผู้ป่วยไปรวมตัวหรือทำกิจกรรมกัน เพื่อหลีกเลี่ยงจากการติดเชื้อข้ามคน

(三) กรุณารักษากฎระเบียบการใช้ไฟฟ้าในโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย

ห้ามนำปลั๊กพ่วงหรือเครื่องใช้ไฟฟ้าเข้ามา

(เช่นอุปกรณ์ปรุงอาหารหรือเครื่องใช้ไฟฟ้าส่วนตัว และอื่นๆ)

กรุณาอ่านแบบฟอร์มข้อควรทราบการเข้าพักห้องผู้ป่วย

(四) เพื่อรับประกันความปลอดภัยสภาพแวดล้อมภายในห้องพักผู้ป่วย

เตียงผู้ป่วยแบบมือหมุน

เก้าอี้พับโซฟาเตียงสำหรับญาติ และอุปกรณ์ช่วยเหลือ

หลังใช้งานแล้วกรุณาพับและเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย

หากมีเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน

ให้กดปุ่มกริ่งเรียกที่อยู่ข้างเตียง (แบบเดียวกับในห้องน้ำ)เพื่อขอความช่วยเหลือ

(五) เพื่อคุ้มครองความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยภายในห้องพักผู้ป่วย

กรุณาเก็บสิ่งของมีค่าติดตัวไว้และห้ามติดตั้งอุปกรณ์การถ่ายภาพหรือถ่ายวิดีโอ

二、 ขั้นตอนการยื่นขอบัตรดูแลผู้ป่วย

(一) ผู้ป่วยแต่ละคนสามารถยื่นขอ “บัตรดูแลผู้ป่วย” ได้เพียง**1**ใบ การยื่นขอ

“บัตรดูแลผู้ป่วย” ควรกรอกข้อมูลรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง

และร่วมมือกับแผนกพยาบาลที่จะจดบันทึกลงสมุดข้อมูล (รวมถึงชื่อนามสกุล

โทรศัพท์ติดต่อ และที่อยู่)

(二) ผู้ที่มาดูแลผู้ป่วยกรุณาติด “บัตรดูแลผู้ป่วย” ไว้ตลอดเวลา

หากสูญหายควรแจ้งต่อแผนกพยาบาลเพื่อขอทำใหม่ซึ่งจำกัดเพียงครั้งเดียวเท่านั้น

(三) หากเปลี่ยนผู้ดูแล “บัตรดูแลผู้ป่วย” สามารถใช้ต่อไปได้

แต่ขอให้แจ้งกับทางโรงพยาบาลและจดบันทึกข้อมูลผู้ดูแลใหม่ให้เสร็จสมบูรณ์

(四) ระหว่างอยู่เป็นเพื่อนดูแลผู้ป่วย ขอให้ผู้ดูแล

(รวมผู้ดูแลชาวต่างชาติ)นำเอกสารที่เกี่ยวข้องติดตัวไว้ตลอดเวลา(เช่นบัตรประกันสุข

ภาพ บัตรประจำตัวประชาชน ใบอนุญาตมีถิ่นพำนัก และใบอนุญาตทำงาน)

เพื่อประโยชน์ในการระบุตัวบุคคล

(五) เมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือย้ายเตียงใหม่

ควรนำบัตรดูแลผู้ป่วยคืนกลับแผนกพยาบาล

三、 มาตรการป้องกันควบคุมการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องและข้อควรระมัดระวัง

ระหว่างการดูแลผู้ป่วย

หากมีปัจจัยจากโรคระบาดที่ระบาดคลอบคลุมหรือจากโรคของผู้ป่วย
ผู้ดูแลผู้ป่วยต้องให้ความร่วมมือกับนโยบายควบคุมการติดเชื้อและมาตรการป้องกันของโรงพยาบาล เช่น สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา เส้นทางการเข้าออก สุขอนามัยส่วนมือ การวัดอุณหภูมิร่างกาย และมารยาทการไอจาม ผู้ดูแลผู้ป่วยหากรู้สึกไม่สบาย
ควรรีบแจ้งต่อเจ้าหน้าที่บุคลากรทางแพทย์และรีบพบแพทย์โดยเร็ว
แผนกพิเศษ(เช่นห้องดูแลผู้ป่วยหนัก ห้องแยกโรคความดันลบ ห้องแยกกักโรค)
ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินและยินยอมจากแพทย์แล้ว
ผู้ดูแลผู้ป่วยถึงจะเข้าไปดูแลได้(ทางโรงพยาบาลจะทำตามกฎระเบียบให้อุปกรณ์การป้องกันที่เหมาะสม พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงความเสี่ยงและข้อควรระมัดระวังในการดูแลผู้ป่วย)
หัวข้อความร่วมมือที่เกี่ยวข้องอื่นๆมีดังนี้ ：

(一) ระหว่างที่เกิดโรคระบาด ผู้ดูแลผู้ป่วยเข้าพื้นที่โรงพยาบาลและห้องพักผู้ป่วย
ควรแจ้งข้อมูลในสามเดือนTOCC(ประวัติการเดินทาง อาชีพ ประวัติการสัมผัสโรคที่ผ่านมามีการสัมผัสการแพร่ระบาดในชุมชนหรือไม่)
พร้อมทั้งขอความร่วมมือกรอกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

(二) ระหว่างที่เกิดโรคระบาดหากผู้ดูแลผู้ป่วยเป็น ผู้ที่เฝ้าระวังสังเกตอาการในที่พัก
ผู้ต้องกักตัวในที่พัก หรือผู้ที่เฝ้าระวังดูแลสุขภาพตนเอง
ห้ามเข้าไปในสถาบันทางการแพทย์ดูแลผู้ป่วย

(三) การสวมหน้ากากอนามัย

1. ขณะดูแลผู้ป่วย ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

เมื่อหน้ากากอนามัยเกิดคราบสกปรก ควรเปลี่ยนใหม่

2. เมื่อมีการพูดคุยขอให้เว้นระยะห่าง ขณะไอหรือจามไม่ควรถอดหน้ากากอนามัยป้องกันการแพร่เชื้อไปให้บุคคลอื่น

3. ขอให้ทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วลงในถังขยะติดเชื้อสีแดง ห้ามทิ้งตามใจชอบ

(四) เส้นทางควบคุมการเข้าออกป้องกันการติดเชื้อ

1. เส้นทางการเข้า-ออกโรงพยาบาลทำตามแผนเส้นทางที่วางไว้

2. ระหว่างการดูแลผู้ป่วย อย่าเข้า-ออกห้องพักผู้ป่วยคนอื่นตามอำเภอใจเพื่อป้องกันจากการติดเชื้อข้ามคน

3. ระหว่างที่เกิดโรคระบาดหรือโรคที่มีการแพร่เชื้อสูง

หากต้องการย้ายผู้ป่วยไปยังแผนกอื่น

ผู้ดูแลผู้ป่วยควรทำตามคำแนะนำของบุคลากรทางแพทย์สวมใส่อุปกรณ์การป้องกันอย่างถูกต้อง

(五) การรักษาสุขอนามัยส่วนมือ

1. กรุณาล้างมือบ่อยๆให้เป็นนิสัย ใช้สบู่และน้ำสะอาดล้างมือ

หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือ

2. ก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย

เช่นหลังเข้าห้องน้ำหรือหลังสัมผัสกับสารคัดหลั่งในทางเดินหายใจ

ของเหลวในร่างกาย ปัสสาวะ หรืออุจจาระ ควรรีบล้างมือทันที

3. ดูแลส่วนมือให้สะอาดเสมอ อย่าใช้มือสัมผัสนัยน์ตา จมูกและปาก

หากเผลอไปสัมผัสกับสารคัดหลั่งในจมูกหรือปาก ควรรีบล้างมือทันที

(六) ระมัดระวังสุขอนามัยทางเดินหายใจและมารยาทการไอ

1. ขณะพูดคุยกับบุคคลอื่น ขอให้สวมหน้ากากอนามัย
   และเว้นระยะห่างในอาคาร1.5เมตร
   นอกอาคาร1เมตรขึ้นไปซึ่งเป็นการเว้นระยะห่างที่เหมาะสม
2. เมื่อไอหรือจาม ขอให้ใช้กระดาษเช็ดหน้า หรือผ้าเช็ดหน้าปิดจมูก
   หากไม่มีกระดาษเช็ดหน้าหรือผ้าเช็ดหน้า ให้ใช้แขนเสื้อปิดแทน

(七) ข้อควรระมัดระวังเมื่อเจ็บป่วย

ผู้ดูแลผู้ป่วยให้ดูแลสุขภาพของตนเองทุกวันตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายและจดบันทึกตามข้อบังคับอย่างเป็นจริง หากมีอาการไข้(วัดอุณหภูมิทางหูมากกว่า38℃)
มีอาการระบบทางเดินหายใจหรือมีอาการคล้ายหวัด
การรับรสและกลิ่นผิดปรกติ ท้องเสีย มีผื่นตามผิวหนัง
หรือผู้มีอาการโรคติดเชื้ออื่นๆ ควรรีบแจ้งต่อบุคลากรทางการแพทย์
หยุดดูแลผู้ป่วยและรีบพบแพทย์โดยเร็ว

NGƯỜI CHĂM NUÔI BỆNH NHÂN NẰM VIỆN CẦN BIẾT(越南文)

Người bệnh nếu do tình hình bệnh tình mà được nhân viên y tế xem xét đánh giá cần phải có người ở viện chăm sóc, thì trạm hộ lý sẽ cấp "Thẻ chăm nuôi", mỗi người bệnh chỉ được 1 người chăm nuôi (kể cả khán hộ công hoặc người nhà, v.v.) Để đảm bảo chất lượng nằm viện và an toàn của bệnh nhân, người chăm nuôi vui lòng phối hợp những quy định sau đây.

一、 Quy định chăm nuôi người bệnh

（一） Khi chăm nuôi người bệnh, để giữ yên tĩnh và bảo vệ riêng tư của người bệnh, đề nghị không gây ồn ào và thảo luận về bệnh tình của bệnh nhân.

（二） Để tránh lây nhiễm chéo, khi chăm nuôi người bệnh, không được đi lại tụ tập sang phòng bệnh khác, tầng lầu khác.

（三） Vui lòng tuân thủ nội quy an toàn sử dụng điện của bệnh viện, không đem theo ổ cắm kéo dài hoặc đồ điện (như đồ nấu nướng hoặc vật dụng cá nhân...), đề nghị đọc kỹ nội quy phòng bệnh.

（四） Để đảm bảo an toàn môi trường trong phòng bệnh, các vật dụng như thanh chắn giường bệnh, ghế gỗ cạnh giường bệnh và các dụng cụ hỗ trợ khác, sau khi sử dụng phải đẩy vào trong về chỗ cũ; nếu có tình huống khẩn cấp hoặc cần hỗ trợ gấp, có thể bấm chuông khẩn cấp ở đầu giường (trong nhà vệ sinh cũng có) để gọi người đến giúp.

（五） Để đảm bảo riêng tư và an toàn trong phòng bệnh, đồ vật có giá trị vui lòng tự mang theo người, và nghiêm cấm đặt máy quay (camera) hoặc thiết bị ghi hình trong phòng bệnh.

二、 Kiểm tra công việc chăm nuôi người bệnh

(一)Mỗi người bệnh chỉ được xin cấp một tấm "Thẻ chăm nuôi", cần điền dữ liệu để xin cấp thẻ này, để trạm hộ lý tiến hành nhập dữ liệu quản lý (bao gồm họ tên, điện thoại liên hệ và địa chỉ, v.v.).

(二)Người chăm nuôi phải luôn đeo "Thẻ chăm nuôi", nếu bị mất thẻ phải xin trạm hộ lý cấp lại, và chỉ được cấp lại 1 lần.

(三)Nếu thay người chăm nuôi, vẫn có thể tiếp tục sử dụng "Thẻ chăm nuôi", nhưng phải chủ động báo trước và hoàn tất việc đăng ký dữ liệu người chăm nuôi.

(四)Trong thời gian chăm nuôi người bệnh, người chăm nuôi (bao gồm khán hộ công nước ngoài) vui lòng mang theo giấy tờ tùy thân liên quan (như Thẻ bảo hiểm Y tế, CMND, Thẻ cư trú và Giấy phép lao động) để tiện nhận dạng danh tính.

(五)Khi xuất biện hoặc chuyển giường, cần nộp Thẻ chăm nuôi về trạm hộ lý.

三、 Các biện pháp bảo vệ kiểm soát lây nhiễm và những điều cần chú ý

Trong thời gian chăm nuôi người bệnh, nếu gặp tình huống bệnh dịch trên diện rộng hoặc do nhu cầu của bệnh tình người bệnh, thì người chăm nuôi phải phối với với chính sách kiểm soát lây nhiễm và biện pháp phòng dịch của bệnh viện, ví dụ như đeo khẩu trang toàn thời gian, ra vào đúng lối quy định, vệ sinh tay, đo thân nhiệt, phép lịch sự khi ho/hắt hơi. Người chăm nuôi nếu có triệu chứng khó chịu, thì phải lập tức báo cho nhân viên phụ trách phòng bệnh, và đi khám bệnh ngay; các đơn vị đặc biệt (như phòng chăm sóc đặc biệt, phòng cách ly áp lực âm, phòng cách ly chuyên trách), thì phải sau khi đánh giá tình hình người bệnh và được sự cho phép, thì người chăm nuôi mới được vào phòng để chăm sóc (bệnh viện chúng tôi cung cấp thiết bị phòng hộ theo quy định, đồng thời sẽ thông báo những rủi ro tiềm ẩn và lưu ý khi chăm nuôi người bệnh). Các hạng mục cần phối hợp khác như sau:

(一) Trong thời gian có dịch bệnh, người chăm nuôi khi vào bệnh viện và phòng bệnh cần chủ động báo cáo dữ liệu TOCC (lịch sử đi lại, nghề nghiệp, lịch sử tiếp xúc, gần đây có tụ tập đông người không) trong vòng 3 tháng gần nhất, và phối hợp điền các thông tin liên quan.

(二) Trong thời gian có dịch bệnh, người chăm nuôi nếu thuộc diện phải cách ly tại nhà, kiểm dịch tại nhà hoặc tự chủ quản lý sức khỏe, thì không được vào cơ sở y tế để chăm nuôi người bệnh.

(三) Sử dụng khẩu trang

1. Trong thời gian chăm nuôi người bệnh, phải luôn luôn đeo khẩu trang, nếu khẩu trang bị bẩn thì phải thay kịp thời.
2. Khi trao đổi nói chuyện phải giữ khoảng cách giao tiếp xã hội, khi ho hay hắt hơi đều không được bỏ khẩu trang ra, tránh lây bệnh cho người khác.
3. Khẩu trang thay ra hãy vứt vào thùng rác đựng đồ lây nhiễm, không được vứt bừa bãi.

(四) Lối ra vào kiểm soát lây nhiễm

1. Khi ra vào bệnh viện, cần đi đúng lối đi và cửa ra vào được quy định.
2. Trong thời gian chăm nuôi người bệnh, không được tùy tiện vào phòng bệnh khác, tránh lây nhiễm chéo.
3. Trong thời gian có dịch bệnh hoặc có bệnh lây truyền cao, nếu cần chuyển người bệnh đến các đơn vị khác trong bệnh viện, thì người chăm nuôi cần sử dụng các thiết bị phòng hộ đúng cách theo chỉ dẫn của nhân viên y tế.

(五) Giữ vệ sinh đôi tay

1. Hãy duy trì thói quen vệ sinh đôi tay sạch sẽ, dùng xà phòng và nước sạch hoặc nước sạch để rửa tay ướt đúng cách, hoặc dùng nước rửa tay khô chứa cồn để vệ sinh đôi tay.
2. Trước và sau khi chăm sóc người bệnh, sau khi đi vệ sinh hoặc tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp, dịch cơ thể, nước tiểu hay phân, v.v., cần lập tức rửa tay.
3. Lúc bình thường cần giữ đôi tay sạch sẽ, không chạm tay vào mắt, mũi và miệng; nếu chẳng

may tiếp xúc với dịch tiết mũi miệng, hãy lập tức rửa tay.

(六)Chú ý vệ sinh đường hô hấp và phép lịch sự khi ho

(1) Khi nói chuyện với người khác hãy đeo khẩu trang y tế, và giữ khoảng cách giao tiếp xã hội trong nhà 1,5 mét, ngoài trời 1 mét.

(2)Khi ho hoặc hắt xì, cần dùng giấy vệ sinh hoặc khăn tay để che miệng mũi lại, nếu không có hai thứ này, có thể dùng ống tay áo để che.

(七)Những điều cần chú ý khi bị ốm/bệnh

Người chăm nuôi bệnh nhân phải tiến hành quản lý sức khỏe đúng cách, hàng ngày đo thân nhiệt và ghi lại đúng quy định. Nếu bị sốt (thân nhiệt đo tai 38℃), có triệu chứng đường hô hấp hoặc dấu hiệu giống cảm cúm, khứu giác và vị giác có bất thường, bị tiêu chảy, da nổi mẩn đỏ hoặc các triệu chứng bệnh truyền nhiễm khác, thì phải chủ động báo với nhân viên y tế, ngừng việc chăm sóc người bệnh và lập tức đi thăm khám.

伍 入院報到、病房選擇與更換

一、住院手續及報到

(一)持住院通知單、健保IC卡、身分證件、相關優免證件(如：臺北市低收入戶卡、臺北市兒童醫療補助證)辦理住院手續。上班時間(上午8點至下午17點)請至本院1樓住院櫃檯辦理。

(二)填寫「住院病人資料連絡表」時，為維護病人隱私，如不想公佈住院病人姓名、床號供親友查詢，請勾選「不同意」，以利於系統設定。

(三)您完成住院手續後，應即向所屬病房護理站報到；超過 4 小時未報到，本院可以取消原來為您安排的病房。

二、病房選擇與更換

(一)以健保身分入住健保保險病房者，免付病房差額；若以健保身分入住非健保保險病房者，應依病房差額表按日給付自付差額。(詳見病房介紹)

(二)關於健保病房住院日數之計算，自您住院之日起算，出院之日不算，醫師診察費按住、出院日均計算費用。關於非健保保險病房另有不同之計算標準，本院將明確告知您或您的家屬，該計算標準不違反衛生主管機關所公告之標準。

(三)若您是以健保身分住院，本院會優先安排提供保險病房，但若保險病房不敷使用時，我們將先徵得您的同意後，安排住入非健保保險病房。並告知您應自付之病房費差額，您也可以依照自己的意願來選擇病房等級，本院會依空床情形做適當安排。

(四)入住病房後若想更換病房，請向護理站提出申請，本院會依空床情形做適當安排，為不增加轉床病人錯誤，導致病人安全事件發生，病人入住後以不再轉同等級病床為原則；若因病情須隔離或解除隔離時，請配合本院隔離政策，進行轉床作業。

陸、住院費用負擔

一、病房收費標準

114.05.01

病房等級	自費住院		全民健保給付		全民健保身分 另自付差額
	病房費 （含護理費）	診察費	病房費 （含護理費）	診察費	病房費
特等(特乙) （單人房）	4509 （第一天）	398	1509	398	3000 （特乙）
	4284 （第二天起）	398	1284	398	
頭等 （雙人房）	3009 （第一天）	398	1509	398	1500
	2784 （第二天起）	398	1284	398	
二等 （三人房）	1509 （第一天）	398	1509	398	0
	1284 （第二天起）	398	1284	398	
備註	(一) 自費病人： 健保署給付項目依『全民健康保險醫療費用支付標準』收費，健保不給付項目，按臺北市立醫療院所醫療收費基準收費。 (二) 健保病人： 全民健康保險病人收費依全民健康保險醫療法規規定辦理，健保不給付項目，按臺北市立醫療院所醫療收費基準收費。				

二、健保自行負擔費用

(一) 健保病人住院部分負擔

依健保規定，您在健保特約醫院住院，須自行負擔的住院費用，住院部分負擔是依您住院病房類別及住院日數長短所定不同比率計收。

住院部分負擔比率表				
病房別	部分負擔比率			
	5%	10%	20%	30%
急性病房	-	30 日內	31～60 日	61 日後
慢性病房	30 日內	31～90 日	91～180 日	181 日以後

備註：全年度入住急性病房 30 日內，慢性病房 180 日內的出院病人【以上費用不包含全民健康保險法所規定不給付之項目】，如超過上表之上限，可以在次年 6 月 30 日前，填寫申請書並檢附費用明細和收據正本，但保險對象同意由保險人逕行計算核退費用金額者，得免檢具，由本人或法定代理人等向本署各分區業務組申請核退超過負擔上限部分的金額。

年度	每次住院部分負擔金額上限	全年度部分負擔上限
114 年	51,000 元	86,000 元
113 年	50,000 元	84,000 元

備註：如果您是因為同一疾病，在急性病房住院 30 天之內，或在慢性病房住院 180 天之內，所支付的部分負擔有上限規定，上限額度依健保署每年公告一次。

（健保署網址，供更新住院資料時查閱）

http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=18&menu_id=702&webdata_id=4498&WD_ID=1073

http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=18&menu_id=683&webdata_id=384&WD_ID=759

(二) 可免除健保所有部分負擔者

（1） 重大傷病、分娩及於山地離島地區就醫者。

（2） 經離島地區院所轉診至臺灣本島當次之門診或急診者。

（3） 健保卡上註記「榮」字的榮民、榮民遺眷之家戶代表。

（4） 健保卡上註記「福」字的低收入戶。

(5) 3歲以下兒童。
(6) 登記列管結核病患至指定特約醫院就醫。
(7) 勞保被保險人因職業傷病就醫。
(8) 持「油症患者就診卡」或健保卡上註記「油症」身分之多氯聯苯中毒者(以下稱油症患者)：第一代油症患者之門、急診及住院；第二代油症患者之門、急診就醫。
(9) 百歲人瑞。
(10) 同一療程，除了第一次診療需要部分負擔外，療程期間內都免除門診基本部分負擔（復健物理治療及中醫傷科除外）。
(11) 服役期間持有役男身分證之替代役役男(含一般替代役役男及第一階段、第二階段研發替代役役男)。

三、健保不給付項目

(一) 依全民健康保險法第 51 條，下列項目全民健保不給付，須由病人自費：

1. 依其他法令應由各級政府負擔費用之醫療服務項目。
2. 預防接種及其他由各級政府負擔費用之醫療服務項目。
3. 藥癮治療、美容外科手術、非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術。
4. 成藥、醫師藥師藥劑生指示藥品。
5. 指定醫師、特別護士及護理師。
6. 血液。但因緊急傷病經醫師診斷認為必要之輸血，不在此限。
7. 人體試驗。
8. 日間住院。但精神病照護，不在此限。
9. 管灌飲食以外之膳食、病房費差額。
10. 病人交通、掛號、證明文件。
11. 義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非具積極治療性之裝具。
12. 其他由保險人擬訂，經健保會審議，報主管機關核定公告之診療服務及藥物。

（法規查詢網址:http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0060001 ）

(二) 伙食費依臺北市立醫療院所醫療收費基準。(詳見營養供膳服務)

(三) 本院所提供全民健保不給付之醫療服務項目，本院均會事先告知病人，並獲得其書面同意。否則，就該部分，不得向病人收取費用。但緊急情況為治療所必須者，無法事先告知病人或其家屬，不在此限。

(四) 若您無力負擔醫療費用，可向本院護理站或社會服務相關部門尋求醫療補助事宜。

(五) 病人住院期間各項費用超過新台幣一萬元每 7 日結算一次，病人接到繳款單後，請於 3 日內至住出院櫃台繳付。自費或健保不給付病人醫療費用收費標準，依醫療機構收費標準辦理。

(六) 若您是健保身分入院，於診治醫師診斷可出院時，請配合辦理出院手續，經通知拒不出院者，依規定應自行負擔有關費用。

四、營養供膳服務

林森院區-無提供膳食服務

五、社會工作課服務項目
～社會工作課可以協助您的事情～

★社會福利資源運用及轉介

★醫療費用協助

★心理情緒支持

★出院安置計畫

★家庭關係協調

★醫病關係協調

★志願服務推展

★身心障礙鑑定服務

★家庭暴力暨性侵害個案協助

★中低收入老人補助裝置假牙

★安寧緩和及器官捐贈諮詢及相關資料提供

★其他社會福利相關服務諮詢

★社會服務暨醫療救助金補助需知

★家庭外籍看護工申請作業流程

★外籍配偶通譯服務

社會工作部門服務包含:身心障礙鑑定服務、社會服務暨醫療救助金補助需知、家庭外籍看護工申請作業流程、外籍配偶通譯服務。

柒、各類證明文書及檢驗報告之申請

各類證明文書

項目	申請地點	收費	文件時間	備註
一般診斷書(中文)	護理站	100 元/份	當日	1.請於出院前告知 2.第二份起影本 15 元/份
一般診斷書(英文)	護理站	200 元/份	當日	1.請於出院前告知 2.第二份起影本 15 元/份
驗傷診斷書(中文)	護理站	300 元/份	當日	第二份起影本 15 元/份
出生證明書(中文)	護理站	20 元/前 3 份	當日	1.請攜帶生父母身分證 2.第四份起影本 15 元/份
出生證明書(英文)	護理站	200 元/份	當日	1.請攜帶生父母護照 2.第二份起影本 15 元/份
死亡證明書(中文)	護理站	20 元/前 3 份	當日	1.請攜帶申請人及病人身分證明文件 2.第二份起影本 15 元/份
死亡證明書(英文)	護理站	200 元/份	當日	1.請攜帶申請人及病人身分證明文件(病人護照) 2.第二份起影本 15 元/份
病歷影本	護理站	4 元/頁 (雙面影印計兩頁)	當日	1.全本病歷影印以當日收件後 2 至 4 小時內發給為原則，最遲不超過 3 天。 2.出院後再至門診櫃台申請者，收行政基本費 180 元，第 11 張起加收每張 4 元。
出院病歷摘要影本	護理站	50 元/份	當日	第二份起影本 4 元/頁(比照病歷影印方式計價。)

各種檢驗報告

項目	申請地點	收費	文件時間	備註
X 光拷貝(光碟)	護理站	200 元/片	當日	請於出院前告知
X 光拷貝(一般傳統)	護理站	200 元/張	當日	請於出院前告知
CT 片拷貝	護理站	200 元/張	當日	請於出院前告知
MRI 片拷貝	護理站	200 元/張	當日	請於出院前告知
檢驗報告影印	護理站	4 元/頁(雙面影印計兩頁)	當日	請於出院前告知

上列申請，應由病人本人、法定代理人或經其授權之人申請。前項文書於病人死亡或無法表達意思時，由其親屬或家屬提出申請。但病人或其法定代理人明示反對特定人申請，並記錄於病歷時，不在此限。

本院提供一般診斷證明線上申辦，須於就診當時或住院期間已開立過診斷書者方可線上申請。請至本院網站查詢：http://www.tpech.gov.tw/

各類證明文書及病歷資料申請 Ordering and Charges for Medical Certificates

Type of Certificate	Order Fees(NT$)	Notices
一般診斷書(中文) Certificate of Diagnosis in Chinese	100 元/份 NT$100 for the first copy	第二份起影本 15 元/份 NT$15 per copy for the ensuing
一般診斷書(英文) Certificate of Diagnosis in English	200 元/份 NT$200 for the first copy	
驗傷診斷書(中文) Major Injury Certificate of Diagnosis in Chinese	300 元/份 NT$300 for the first copy	
出生證明書(中文) Birth Certificate in Chinese	20 元/前 3 份 NT$20 per copy for the first three copies	1.請攜帶生父母身分證 Please provide ID cards of the baby's father & mother when ordering. 2.第二份起影本 15 元/份 NT$15 per copy for the ensuing
出生證明書(英文) Birth Certificate in English	200 元/份 NT$200 per copy	1.請攜帶生父母護照 Please provide passports of the baby's father & mother when ordering. 2.第二份起影本 15 元/份 NT$15 per copy for the ensuing
死亡證明書(中文) Death Certificate in Chinese	20 元/前 3 份 NT$20 per copy for first 3 copies	1.請攜帶申請人及病人身分證明文件 Please provide ID cards of applier & the deceased 2.第二份起影本 15 元/份 NT$15 per copy for the ensuing
死亡證明書(英文) Death Certificate in English	200 元/份 NT$200 for the first copy	1.請攜帶申請人及病人身分證明文件(病人護照) Please provide passports of applier & the deceased 2.第二份起影本 15 元/份 NT$15 per copy for the ensuing
病歷影本 Copies of Medical Record	4 元/頁 NT$4 per page	1.全本病歷影本以當日收件後 2 至 4 小時內發給為原則，最遲不超過 3 天。 The whole medical record will be processed and released normally in 2-4 hours upon receipt of ordering and will not be processed more than three days. 2.出院後再至門診櫃台申請者，收行政基本費 100 元，第 11 張起加收每張 4 元。 For those who order at the outpatient counter after being discharged, each copy will be charged NT$100 for basic administrative costs and if the whole record is more than 10 pages, the 11th and onward pages will be charged at rates of NT$4 per page.
出院病歷摘要影本 Summary of Medical Records	50 元/份 NT$50 for the first copy	第二份起影本 4 元頁(比照病歷影印方式計價) If more copies are requested, the ensuing copies will be charged at the rate of NT$4 per page
X 光拷貝(光碟)Copy of General X-ray (CD)	200 元/片 NT$200 per exam	
CT 片拷貝 Copy of CT image		
MRI 片拷貝 Copy of MRI image		
檢驗報告影印 Copies of Examination report	NT$4 per page	4 元/頁 Double prints denotes two pages

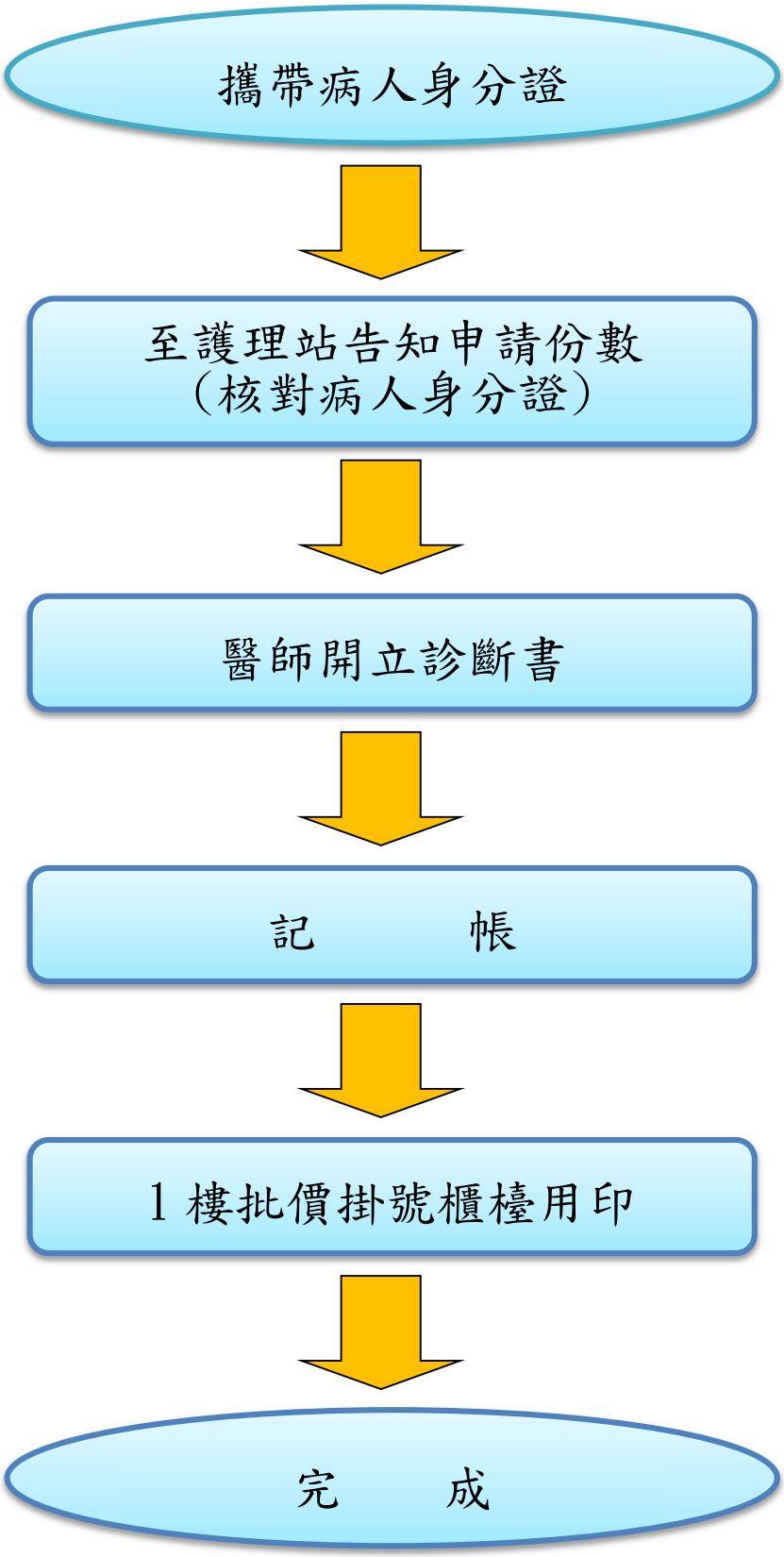
備註(NOTES)：

1. **上列申請，應由病人本人、法定代理人或經其授權之人申請。前項文書於病人死亡或無法表達意思時，由其親屬或家屬提出申請。但病人或其法定代理人明示反對特定人申請，並記錄於病歷時，不在此限。**
   The above-mentioned certificates should be requested by the patient in person, or by their appointed representative of the state or by the person authorized by the patient. For deceased or mentally incompetent patients, requests can be made by their family members. However, if patients or their appointed representatives of the state have explicitly declined their medical information being requested by a specific person with this expression being noted in their medical record, such requests won't be established.
2. **本院提供一般診斷證明書線上申辦，須於就診當時或住院期間已開立過診斷書者方可線上申請。請至本院網站查詢：http://www.tpech.gov.tw/。**
   The certificate of the general diagnosis can be applied online via our hospital website (http://www.tpech.gov.tw/). However, only copies of the original certificate can be provided online. Therefore, online application is suitable only for those who have already got their original certificate during their outpatient visit or at their discharging from the hospital.

3. 診斷證明書可在住院期間或出院前到護理站申請，若有保險理賠需求，也可在出院後回門診複診時一併申請。

The certificate of diagnosis can be applied at the nursing station during your hospital stay or just before discharging. If you need it to file insurance claims, you can also apply for it in your outpatient return visits after discharging.

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區診斷證明書申請流程



捌、溫馨主動式服務

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區溫馨服務指引及費用

服務項目		服務內容	服務地點	費用
1	迎賓服務	協助病人上、下車	大門口	免費
2	輪椅、老花眼鏡借用服務	輪椅、老花眼鏡之借用	一樓服務台	免費
3	健康促進講座資訊服務	主動提供健康促進講座資訊服務	依活動地點	免費
4	休息區提供電視	休息區提供電視	陽光室	免費
5	轉告病人回電服務	代轉告病人回電	病房	免費
6	陪病家屬餐飲點餐服務	提供陪病家屬餐飲點餐服務	營養科	自費
7	住院病人熱食服務	提供住院病人熱食服務	洽詢護理站	免費
8	住院病人洗衣服務	提供住院病人使用	洽詢護理站	免費
9	出院後輔具借用服務	協助借用輔具	洽詢護理站	免費
10	叫車服務	門診、住院病人離院前代為叫車	大門口	自費

玖、出院服務及手續

一、出院準備服務

(一)出院準備服務是針對醫療照護的延伸，在您或您的家人住院期間，醫療團隊評估與提供具體照護服務，使住院病人及照顧者能充分獲得照護知能與技巧，讓病人及家屬得到完整性與持續性的照顧，順利由醫療機構回到家中，重獲社區生活品質：

1. 學習居家照顧的技巧：確保出院後可得到持續性的照顧。

2. 協助安置問題：住院時，專業醫療團隊的整體性評估與診療照護，接受出院準備照護計畫。

3. 減少出院的焦慮、害怕：住院期間病情穩定、經主治醫師診視可出院並轉為慢性醫療照護者，透過病人、家屬與出院準備服務小組各醫療團隊專業人員的共同合作，整合醫療及社會資源，讓病人出院後仍享以「以病人為中心」的持續性醫療照顧服務。

(二)出院準備服務團隊成員：醫師、護理師、藥師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、居家護理師、營養師、呼吸治療師、社工師、安寧共照護理師、心理師及出備護理師。

(三)接受出院準備服務的好處：

1. 病人方面：學習自我照顧的知能與技巧，減少來往醫院的精神壓力、降低再住院情形、節省住院費用，即時回到熟悉的生活環境中調養，提升生活品質。

2. 家屬方面：瞭解病人健康狀況與照護需求，參與照顧並學習照護知能，增進與病人之互動，並藉由全民健康保險或長期照顧服務資源的補助，減輕因家人生病帶來的經濟負擔並獲得持續性及完整的照顧。

(四)團隊服務內容：

1. 出院前，各出院準備服務團隊成員會依病人照護相關問題及出院後續照顧進行討論，並將相關的訊息提供給病人及照護者做為出院後續照顧準備參考。

2. 訂以「病人為中心」的出院照顧計畫，提供疾病診治、身心照顧、疾病衛教與照護技能指導。

3. 提供醫院社區醫療資源及轉介相關資訊，如：居家醫療照護整合計畫(藍鵲計畫)、居家護理、長期照顧管理中心、護理之家、安養護機構…等。

4. 提供各項輔具諮詢與租借資訊，如：輔具種類、費用、租借服務等方式。

5. 出院後定期電話追蹤、關懷、瞭解病人適應情形，以提供適時的醫療諮詢服務。

6. 長照 2.0 服務申請及轉介，服務項目包含有：照顧及專業服務、交通接送服務、輔具及無障礙環境改善、喘息服務，若出院後有其他新增需求可撥打 1966 服務專線。

(五)申請服務諮詢專線及時間：

請洽各病房護理站或出備護理師

院區	聯絡電話
中興院區	(02)2552-3234 轉 3276
仁愛院區	(02)2709-3600 轉 1230
陽明院區	(02)2835-3456 轉 6966
忠孝院區	(02)2786-1288 轉 8783
和平婦幼院區（和平）	(02)2388-9595 轉 8420
和平婦幼院區（婦幼）	(02)2391-6471 轉 1931
林森中醫昆明院區	(02)2591-6681 轉 1632
松德院區	(02)2726-3141

二、出院注意事項

主治醫師口頭告知出院時間後，請提早主動告知您的家屬準備辦理出院相關事宜，並於出院當日中午 12:00 前辦妥出院手續，以利醫院清潔工作及有需要之病人能及早入院接受治療。

(一)當您辦理出院手續時，請一併交還陪病證。病房書記會提供您「出院確認單」。持出院確認單至出院櫃檯繳費（現金、信用卡等多元支付方式），手續辦好後，即完成出院手續。

(二)醫療人員於病人出院前，將詳細告知病人出院後自我照顧之注意事項、門診回診或轉診事宜，並儘可能提供後續照護相關資訊。

(三)本院因限於設備或專長，對於無法確定的病因或無法提供病人最完善之治療時，若需轉院時，醫師將填具病歷摘要交給病人帶至轉診的醫院。但針對病況危急的病人，本院仍會先為病人進行適當之急救處置，再協助病人轉院。

(四)經醫師診斷評估須轉至其他醫療機構繼續接受治療照護時，醫院開具轉診單及病歷摘要。您可持本院開具之轉診單及病歷摘要，協助轉至適當照護層級的醫療院所或機構繼續接受治療，依照出院程序辦理，完成後離院。

(五)若醫師認為您的病情尚未痊癒，不適合立即出院，而您或您的家屬仍堅持要求出院，或要轉至其他醫院治療，依醫療法之規定，您或您的家屬應簽具「自動出院同意書」後，始可辦理出院手續，本院不提供自動轉院時之救護車服務。

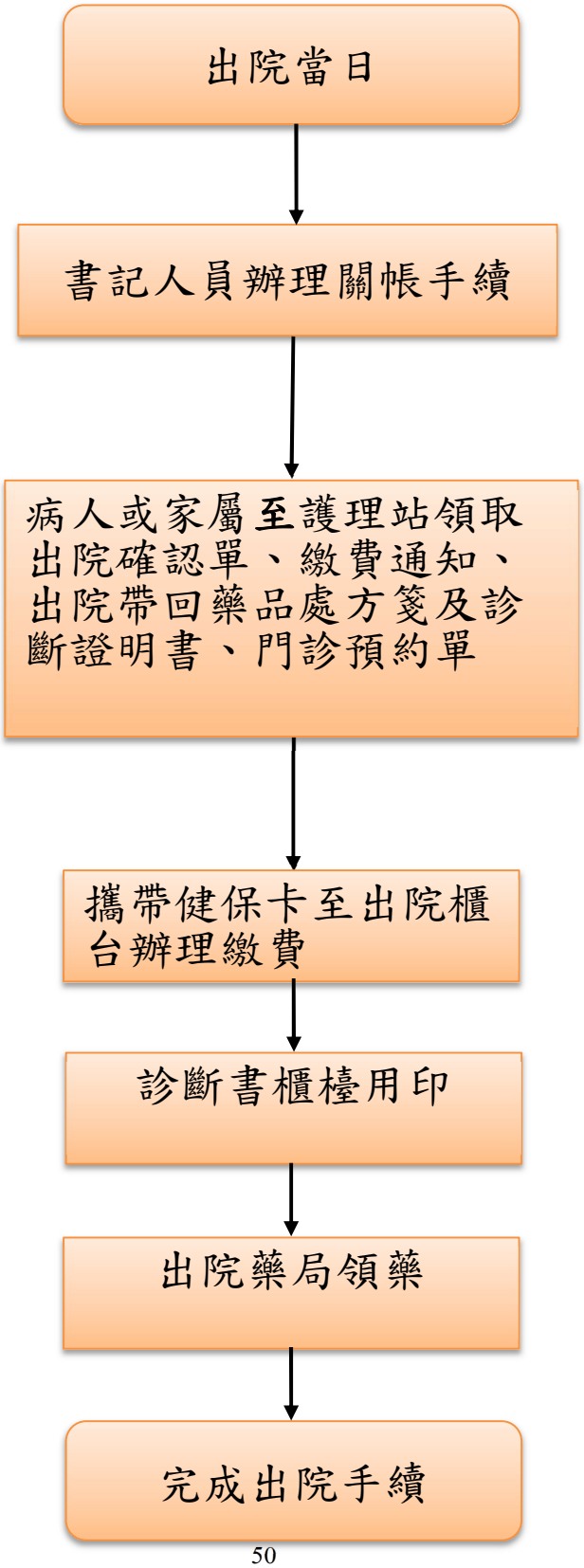
(六)若您以健保身份住院，經醫師評估認為您可出院休養，但您因各種因素無法立即返家自我照顧時，本院會通知您的家人，出備護理師及社工師協助轉介至衛生局立案之相關機構提供後續之照護。如果拒不出院，將依健保署規定，自行負擔相關所有住院及醫療費用。

(七)若您需要申請住院相關證明文件，如：診斷書、病歷摘要等，請出院前告知主治醫師及護理站。

(八)主 治醫師口頭告知出院時間後，請提早主動告知您的家屬準備辦理出院相

關事宜，並於出院當日中午 12:00 前辦妥出院手續，以利醫院清潔工作及有需要之病人能及早入院接受治療。

三、出院服務流程



四、臺北市長期照護管理照護中心暨4區服務站

(一)服務宗旨

1. 因應高齡社會的來臨，建構醫療衛生與社會福利體系之服務網絡。

2. 設立本市各類長期照顧服務資源之單一窗口，以提供個案連續性、完整性的照顧，進而建構全市長期照顧服務系統。

(二)服務內容

1. 諮詢服務：設有專線電話，由照顧管理專員解答長期照顧相關問題，如衛生醫療、社會福利、生活輔助器材捐借等資源。

2. 個案訪視：派照顧管理專員至個案住所評估實際需求。

3. 各項服務項目：依個案需求安排適當的服務。

(1)專業服務

(2)巷弄長照站

(3)家庭照顧者支持服務

(4)日間照顧及小規模多機能服務

(5)居家服務

(6)住宿式長照機構服務

(7)喘息服務

(8)輔具及居家無障礙環境改善補助

(9)營養餐飲服務

(10)交通接送服務

(11)家庭托顧服務

(12)團體家屋

(三)服務對象

1. 失能身心障礙者：領有身心障礙證明（或手冊）的失能者。
2. 55 歲以上失能原住民：55 歲以上日常生活如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等需協助的原住民。
3. 50 歲以上失智症患者：50 歲以上有表達能力降低、記憶力下降、睡眠障礙、產生幻覺等疑似失智症狀，或確診為失智症民眾。
4. 日常生活需他人協助的獨居老人或衰弱老人：日常生活如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等需協助的獨居老人；或體重減輕、下肢無力、提不起勁的衰弱老人。
5. 65 歲以上失能老人：65 歲以上日常生活如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等需協助的失能老人。

(四)聯絡資訊

臺北市長期照顧管理中心暨各區服務站	聯絡電話
臺北市照顧管理中心	02-2537-1099
西區服務站：中正區、萬華區	02-2537-1099 轉 6000
東區服務站：南港區、內湖區、信義區	02-2537-1099 轉 1000
南區服務站：松山區、文山區、大安區	02-2537-1099 轉 5000
北區服務站：北投區、士林區	02-2537-1099 轉 3000
中區服務站：大同區、中山區	02-2537-1099 轉 2000

五、居家護理

（一） 何謂居家護理：當您或您的家人住院治療病情穩定後，經醫師許可，能離開醫院返家時，本院醫療團隊將會依您或您的家人的狀況（例如：留置導尿管、鼻胃管、氣切套管、膀胱造廔口），提供到宅居家護理服務。讓您或您的家人返家後，獲得以家庭為中心的醫療照護與護理指導。

（二） 服務對象：

1. 居住於臺北市或新北市，以實際車程 30 分鐘內可到達。
2. 於本院門診就醫或出院後仍需繼續醫療服務（需定期更換鼻胃管、導管、氣切套管及三、四級壓傷）之民眾。
3. 其他醫療機構轉介之民眾。
4. 個案只能維持有限之自我照顧能力，即清醒時間百分之五十以上活動限制在床上或椅子上。

（三） 收費標準：

1. 全民健康保險卡身份註記是榮民、福保、大於 100 歲長者、持有重大傷病卡服務需求與疾病診斷相符者，免部分負擔。
2. 依全民健康保險局公告實施之居家照護(含一邊居家護理所及重度居家醫療)收費標準，支付應自行負擔部份之醫療及耗材費用之 5%。其收費標準如下：

服務類別		照顧項目	頻率	費用	部份負擔
護理訪視	第一類	一般護理評估、護理指導、採取檢體、III～IV 級壓傷	每個月 1-2 次	1050 元	52 元
	第二類	一項特殊照護群組：只更換鼻胃管或導尿管		1455 元	72 元
	第三類	二項特殊照護群組：同時更換鼻胃管及導尿管等兩項服務		1755 元	87 元

	第四類	三項以上特殊照護群組：同時更換鼻胃管、導尿管及氣切造口		2055 元	102 元
醫師訪視		身體評估、醫療諮詢及建議	3 個月一次	1553 元	77 元

3. 不符合健保給付之病人，需全額自付護理費、醫師訪視費，並依實際情況支付材料費。

4. 交通費-依病人住址與本院區之實際來回計程車費由民眾支付。

(三) 服務項目：

1. 一般身體檢查及健康評估。
2. 導尿、膀胱訓練。
3. 各種留置管的更換及護理指導（鼻胃管、導尿管、氣切套管）。
4. 第三級、第四級傷口換藥指導。
5. 教導血糖自我檢測。
6. 抽血檢驗、代採檢體及院內送檢。
7. 安排醫師或跨專業職類訪視。
8. 復健運動及日常生活照顧方法指導。
9. 提供居家照護及安寧居家指導及指導單張資料。
10. 營養評估及飲食指導。
11. 長照及長照 2.0 轉銜服務服務。
12. 疫苗注射。

(四)服務時間：

1. 星期一至星期五：上午 8 時至 12 時下午 13 時至 17 時。
2. 其他時間或例假日，若個案發生緊急情況時，提供個案及其家屬 24 小時醫療專業諮詢服務，必要時應啟動緊急送醫流程。

六、安寧療護

臺北市立聯合醫院安寧緩和醫療團隊秉持尊重生命的態度，接受生老病死乃人們必經過程，並以病人為中心運用安寧療護理念及結合所有專業團隊，協助末期病人有尊嚴、有品質的走完人生最後旅途。

本院仁愛、忠孝、中興院區設置安寧病房，病房設置有醫師、護理師、社工師、宗教師、心理師、志工，各院區均設置安寧共照護理師及安寧居家護理師，並依病人需求，加入營養師、物理治療師、藥師...等完善之團隊，提供全人、全家、全程、全隊、全社區之五全照護。

(一) 安寧病房：凡符合健保署公告，合適收住安寧病房的癌末或其他器官衰竭末期病人，經醫師、病人及家屬確定治癒性化學等藥物對病人不再有助益，並且完成「預立選擇安寧緩和醫療意願書」或「不施行心肺復甦術同意書」簽署，同意於臨終前接受安寧緩和醫療照護者，可收住本院安寧病房。

(二) 安寧緩和共同照護：當負責原病人照護的醫護團隊認定為末期病人及符合收案條件，即可以申請「安寧共同照護」服務。使末期病人於非安寧病房亦能接受由安寧緩和醫療照護團隊協助原診治醫療團隊共同照護末期病人的照顧模式，並提供安寧療護相關諮詢服務。

(三) 安寧居家照護：經醫師診斷或轉介之末期病人，其病情不需住院治療，但仍需安寧居家照護服務，且病人已簽署「選擇安寧緩和醫療意願書」或家屬已完成「不施行心肺復甦術同意書」填寫者。居家地點距離本院車程約30分鐘內為主要服務區域。

(四)如何申請本院安寧服務？

1. 院外申請：病人或家屬可以持各院之病歷摘要，於門診時間至安寧諮詢門診，由醫師評估。

2. 院內轉介：由原醫護團隊評估安寧緩和需求並照會安寧團隊，經安寧療護科主治醫師評估，符合收案條件即可轉入繼續照護。

聯合醫院附設居家護理所一覽表

院區	附設	轄區	服務專線	傳真	住址
中興	居家護理所	大同 中山	2552-3234 轉 6133	2552-3234 轉 3277	臺北市大同區鄭州路 145 號 2 樓
仁愛	居家護理所	大安 松山 信義 文山	2704-9870 2709-3600 轉 1227	2325-8175	臺北市大安區仁愛路四 段 10 號 5 樓
和平 婦幼	居家護理所	萬華 中正	2388-9595 轉 8421	2375-3709	臺北市中正區中華路 2 段 33 號 A 棟 5 樓
忠孝	居家護理所	南港 內湖 松山 信義 汐止	2786-1288 轉 8984	2654-7497	臺北市南港區同德路 87 號 3 樓(行政大樓)
陽明	居家護理所	士林 北投	2835-3456 轉 5211、6306、 6372、6991	2838-9142	臺北市士林區雨聲街 105 號 6 樓
林森中 醫昆明	居家護理所	中山 大同	2591-6681 轉 1688	25995843	臺北市中山區林森北路 530 號 6 樓

拾、陳情系統

本院為持續致力於提升服務品質，提供最佳及最便捷的服務，於病房護理站及門診均設有意見箱，於門診區設有服務台，由專業人員及志工朋友為您做立即性的第一線服務。對於您所提出的問題，一定會有具體的回應。如果您對本院的服務有任何建言、諮詢或是鼓勵，您可以利用以下所列的各種管道向我們反映，我們會立即為您服務及解答。

1. 護理站及門診區設有意見箱，並放置病人意見調查表，可供填寫，您也可直接填寫「反映事項紀錄表」，交給護理站人員，由專人負責回復。
2. 我們設有 **24** 小時全年無休電話服務，只要撥打電話 **1999*888**；外縣市請撥**(02)2555-3000**，就有專人為您服務。
3. 本院區設置服務台，由專業人員及志工提供服務。
4. 臺北市立聯合醫院網站 **www.tpech.gov.tw**，再點選「單一陳情」，即可填寫您的建言或諮詢事項。

祝您早日康復！

附錄一、　臺北市立聯合醫院

住院整合照護服務(原全責照護服務)

住院整合照護服務(原全責照護服務)

一群受過完整照護訓練，並取得「照顧服務員訓練」證書的綠衣天使，具有熱忱、愛心的工作人員，在護理人員指導與監督下，協助無法執行日常生活之住院病人，適時獲得合宜的照護。

服務時段

照護輔佐人員全日 24 小時分三班提供照護服務，您不必因未陪伴在病人身邊而有所擔心，並可為您節省往返奔波醫院的時間。

貼心叮嚀

經由醫師或護理人員認定須陪伴者，建議家屬能夠陪伴在病人身邊：

- 有自殺意念傾向病人。
- 有開立病危通知單病人。
- 手術、生產、特殊檢查或治療前一日及當日病人。
- 兒科病童。
- 其他，如:高齡長者、失智症易走失病人...。

免費的服務

您無需提出申請及負擔任何費用，就能獲得照護輔佐人員提供的免費服務。

照護輔佐人員為一對多服務，其服務對象為一般住院病人，對於弱勢族群及缺乏陪伴且無法自理的住院病人將優先協助。

服務內容

- 維護病人個人衛生：漱洗、口腔清潔、如廁、更衣。
- 協助病人進食。
- 協助病人活動：翻身、移位、肢體活動、上下床及輪椅等。
- 協助病人安全維護。

聯絡方式

目前本院提供全責服務院區有：

中興院區　(02)2552-3234
大同區鄭州路 145 號
仁愛院區　(02)2709-3600
大安區仁愛路 4 段 10 號
和平婦幼院區 (02)2388-9595
中正區中華路 2 段 33 號
忠孝院區 (02)2786-1288
南港區同德路 87 號
陽明院區 (02)2835-3456
士林區雨聲街 105 號
松德院區 (02)2726-3141
信義區松德路 309 號

24 小時客服專線
臺北市民當家熱線 1999
(免付費電話服務，公共電話及預付卡除外)
外縣市請撥打 (02)2555-3000

預立醫療決定書

是一份當您未來無法決定時，事先寫下在符合5種生病情形內，想要/不想要的醫療意願文件：

適用的生病情形

1. 末期病人
2. 不可逆轉昏迷
3. 永久植物人
4. 極重度失智症
5. 其他政府公告疾病(多為罕病)

可選擇的內容

維持生命治療

CPR、電擊、呼吸器等

人工營養餵養

鼻胃管、點滴、胃造口

四種醫療安排方式

1. 不希望接受治療
2. 嘗試一段時間
3. 請代理人幫我決定
4. 希望接受治療

歡迎掃描查看資訊!

預立醫療照護諮商專區

諮商費用免費補助對象

臺北市立聯合醫院預約諮詢電話

仁愛院區社工課	(02)2709-3600轉3563、3561
中興院區社工課	(02)2552-3234轉3617
和平婦幼院區社工課	(02)2388-9595轉2024
忠孝院區社工課	(02)2786-1288轉8937
陽明院區社工課	(02)2835-3456轉5137
林中昆院區社工課	(02)2591-6681轉1505
	(02)2370-3739轉1464
松德院區社工科	(02)2726-3141轉1141
院本部社工室	(02)2555-3000轉2175
教育訓練與推廣	(02)2555-3000轉2082

臺北市立聯合醫院
Taipei City Hospital

尊嚴 ♥ 善終 ♥ 我做主
預立醫療決定

病 人 自 主 權 利 法

臺北市立聯合醫院 TAIPEI CITY HOSPITAL

①誰能簽署

您(本人)
18歲(含)以上

誰不能簽署?

1. 未成年
2. 意識不清楚
3. 受監護宣告的人

②誰要來諮商

1.您(本人)

2.二親等親屬
至少一位

3.醫療委任代理人
(如果有指定)

須參加預立醫療照護諮商
才能簽署預立醫療決定書！

④簽署
預立醫療決定書

- 醫療機構核章
- 兩位見證人見證
或進行公證
- 註記於健保卡

邀家人諮商
重要嗎?

重要！除了法律規定家人要參加以外，也是要讓他們知道您的想法。
未來親友才能依據您的決定跟醫療團隊討論與執行

③預約諮商

- 向本院預約諮商
- 確認諮商參與程序與補助資格
- 準備相關證明文件

預立醫療決定如何執行?

2位專科醫師診斷
符合臨床條件

2次緩和團隊照會

尊重您的意願
執行醫療決定

附錄二、安寧緩和

病歷號碼：
姓　　名：
病 床 號：

臺北市立聯合醫院_____院區

預立醫療決定書

意願人：

本人_____**(正楷簽名)**經「預立醫療照護諮商」已經清楚瞭解「病人自主權利法」，賦予病人在特定臨床條件下，接受或拒絕維持生命治療，或人工營養及流體餵養的權利。本人作成預立醫療決定(如第一部分、第二部分及附件)，事先表達個人所期待的臨終醫療照護模式，同時希望親友尊重我的自主選擇。

意願人

姓名：_____簽署：_____

國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：_____

住址：_____

電話：_____

日期：中華民國_____年_____月_____日　　時間：_____時_____分

見證或公證證明

我選擇以下列方式完成預立醫療決定之法定程序（請擇一進行）：

□ **1、二名見證人在場見證：**

見證人1　　簽署：_____關係：_____

連絡電話：_____

國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：_____

見證人2　　簽署：_____關係：_____

連絡電話：_____

國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：_____

日期：中華民國_____年_____月_____日

□ **2、公證：**

公證人認證欄位：

日期：中華民國_____年_____月_____日

說明：
一、見證人必須具有完全行為能力，且親自到場見證您是出於自願、並無遭受外力脅迫等情況下簽署預立醫療決定（病人自主權利法第九條第一項第二款）。
二、見證人不得為意願人所指定之醫療委任代理人、主責照護醫療團隊成員、以及繼承人之外的受遺贈人、

遺體或器官指定之受贈人、其他因意願人死亡而獲得利益之人（病人自主權利法第九條第四項）。

三、根據公證法第二條之規定，公證人因當事人或其他關係人之請求，就法律行為及其他關於私權之事實，有作成公證書或對於私文書予以認證之權限。公證人對於下列文書，亦得因當事人或其他關係人之請求予以認證：一、涉及私權事實之公文書原本或正本，經表明係持往境外使用者。二、公、私文書之繕本或影本。

病 床 號：
病歷號碼：
姓　　名：
病 床 號：

臺北市立聯合醫院_____院區

預立醫療決定書

第一部分 醫療照護選項　　意願人：		
臨床條件	**醫療照護方式**	**我的醫療照護意願與決定（以下選項，均為單選）**
一、末期病人	**維持生命治療**	1、□我不希望接受維持生命治療。 我希望在(一段時間)_____內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止;但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 我希望在(一段時間)_____內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止;但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。
二、不可逆轉之昏迷	**維持生命治療**	1、□我不希望接受維持生命治療。 我希望在(一段時間)_____內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止;但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 我希望在(一段時間)_____內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止;但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。
三、久植物人狀態	**維持生命治療**	1、□我不希望接受維持生命治療。 我希望在(一段時間)_____內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止;但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 我希望在(一段時間)_____內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止;但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。

臺北市立聯合醫院_____院區

病歷號碼：
姓　　名：
病 床 號：

意願人：		
臨床條件	**醫療照護方式**	**我的醫療照護意願與決定（以下選項，均為單選）**
四、極重度失智	**維持生命治療**	1、□我不希望接受維持生命治療。 2、□我希望在(一段時間)_____內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止;但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 2、□我希望在(一段時間)_____內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止;但醫療委任代理人得於該期間 內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。
五、其他經中央主管機關公告之疾病或情形	**維持生命治療**	1、□我不希望接受維持生命治療。 2、□我希望在(一段時間)_____內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止;但本人或醫療委任代理人得於該期間 內,隨時表達停止的意願。 3、□如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 2、□我希望在(一段時間)_____內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止;但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。

臺北市立聯合醫院_____院

病歷號碼：
姓　　名：
病 床 號：

意願人：

第二部分 提供預立醫療照護諮商之醫療機構核章證明

根據病人自主權利法，意願人_____於中華民國_____年_____月_____日完成預立醫療照護諮商，特此核章以茲證明。

醫療機構核章欄位：

中華民國_____年_____月_____日

預立醫療決定書

意願人：

附件、醫療委任代理人委任書（若有指定，請選填）

本人（正楷簽名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿茲委任＿＿＿＿＿＿＿＿（擔任我的第＿＿順位醫療委任代理人），執行病人自主權利法第十條第三項相關權限。

【受委任之人】正楷簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

簽署日期：中華民國＿＿＿＿＿年＿＿＿＿＿月＿＿＿＿＿日

國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：

出生年月日：中華民國＿＿＿＿＿年＿＿＿＿＿月＿＿＿＿＿日

電 話 號 碼：

住（居） 所：

（本表若不敷使用，請另行複印）

- **病人自主權利法「醫療委任代理人」相關條文：**

壹、第十條（醫療委任代理人之要件與權限）

意願人指定之醫療委任代理人，應以成年且具行為能力之人為限，並經其書面同意。

下列之人，除意願人之繼承人外，不得為醫療委任代理人：

一、意願人之受遺贈人。

二、意願人遺體或器官指定之受贈人。

三、其他因意願人死亡而獲得利益之人。

醫療委任代理人於意願人意識昏迷或無法清楚表達意願時，代理意願人表達醫療意願，其權限如下：

一、聽取第五條之告知。

二、簽具第六條之同意書。

三、依病人預立醫療決定內容，代理病人表達醫療意願。醫療委任代理人有二人以上者，均得單獨代理意願人。

醫療委任代理人處理委任事務，應向醫療機構或醫師出具身分證明。

貳、第十一條（醫療委任代理人之終止委任及解任）

醫療委任代理人得隨時以書面終止委任。

醫療委任代理人有下列情事之一者，當然解任：

一、因疾病或意外，經相關醫學或精神鑑定，認定心智能力受損。

二、受輔助宣告或監護宣告。

參、第十三條（意願人申請更新註記之情形）

意願人有下列情形之一者，應向中央主管機關申請更新註記：

一、撤回或變更預立醫療決定。

二、指定、終止委任或變更醫療委任代理人。

附錄三、器官捐贈暨預立醫療照護諮商服務

醫療有其極限…在這生命無奈的腦死時刻，將悲痛轉念成高貴無私慈悲的大愛，為所愛的家人做出最有價值的選擇，讓他(她)的生命與愛在這世間延續!!目前國內約有 9000 人在等待器官移植，而每年捐贈器官的人數約有 300 餘人，雖有 700 餘人可因此幸運獲得移植，但比例上仍相當懸殊，因而有許多器官等候者仍在殷殷期盼，希望獲得重生…

1. 什麼是器官捐贈？

   指當一個人被判定腦死或是臨終時，基於個人生前的意願或家屬的同意，無償捐贈自己還可用的器官或組織給需要的病人。

2. 哪些器官、組織可以捐贈？

   依據「人體器官移植條例施行細則規定」可捐贈的器官及組織有：心臟、肺臟、之類目。

3. 肝臟、胰臟、腎臟、骨骼、腸、皮膚、眼角膜及其他經中央衛生主管機關指定器官捐贈有哪些種類？

   活體捐贈：病人因疾病導致肝臟或腎臟功能衰竭，經醫師評估病人適合進行器官移植以恢復健康，且其五等親的親屬中有身體健康並經醫院進行心理、社會及醫學評估，認為適合捐贈，且簽署捐贈意願者，方能進行移植手術。

   屍體捐贈：必須在器官捐贈者經其診治醫師判定病人死亡後為之。前述死亡以腦死判定者，應依中央衛生主管機關規定之判定程序為之。

4. 有哪些疾病會影響器官的捐贈？

   有B、C 型肝炎的捐贈者，只要器官功能良好，還是可以捐贈器官給有B、C型肝炎的移植等候者。但若有無法控制的感染性疾病者，則不能捐贈器官(如愛滋病)。

5. 我可以用什麼方式表達我的器官捐贈意願，及該向何單位洽詢呢？

   至「中華民國器官捐贈協會」或「財團法人器官捐贈移植登錄中心」線上簽署「器官捐贈同意書」；或是向本院 1 樓聯合服務中心或 1 樓社會工作課索取「器官捐贈同意書」，填寫後本院可協助寄送「財團法人器官捐贈移植登錄中心」或可逕行傳真或寄送至登錄中心，該登錄中心再將資料送交健保署並於健保 IC 卡上註記器官捐贈意願，亦可隨時撤除該項意願。

   (1) 本院社會工作課，電話：

   (2) 財團法人器官捐贈移植登錄中心，電話：0800-888067、(02)23582088

臺北市立聯合醫院＿＿＿院區
器官捐贈同意書

病歷號碼：
姓　　名：
病 床 號：

二式二聯 第二聯病人留存

立同意書人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿同意將判定為死亡（含腦死判定）

患者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿之下列器官（包括組織）無條件捐贈，以供

醫學研究或器官移植手術之用。特立此同意書為憑。

□心臟、□肝臟、□腎臟二只、□肺臟、□胰臟、□小腸、

□眼角膜二只、□骨骼、□皮膚、□其他：＿＿＿＿＿＿

此致

臺北市立聯合醫院＿＿＿院區

立同意書人簽章：＿＿＿＿＿＿＿＿

（※若您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意）

關係：□本人 □病人之＿＿＿＿＿（立同意書人身分請參閱附註）

身分證統一編號/居留證或護照號碼：＿＿＿＿＿＿＿＿ 電話：＿＿＿＿＿＿

住址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

日期：　年　月　日　時間：　時　分

附註：

同意書除下列情形外，應由病人親自簽名：

1.病人為未成年人或因故無法為同意之表示時，得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。

2.病人之關係人，係指與病人有特別密切關係之人，如伴侶（不分性別）、同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。

3.病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有二名見證人於指印旁簽名。

※填載說明請參照背面人體器官移植條例及相關說明

臺北市立聯合醫院＿＿＿＿院區
器官捐贈同意書

病歷號碼：
姓　　名：
病 床 號：

二式二聯　第二聯病人留存

人體器官移植條例及相關說明：

壹、摘自與本同意書有關之人體器官移植條例第三條、第四條、第六條、第七條、第八條、第八條之一等相關條文，供參。

第三條（器官類目之指定）

本條例所稱器官，包括組織。

依本條例移植之器官，其類目由中央衛生主管機關依實際需要指定之。

第四條（自屍體摘取器官之時間及腦死之判定）

醫師自屍體摘取器官施行移植手術，必須在器官捐贈者經其診治醫師判定病人死亡後為之。

前項死亡以腦死判定者，應依中央衛生主管機關規定之程序為之。

第六條（醫師得自屍體摘取器官施行移植手術之要件）

醫師自屍體摘取器官，以合於下列規定之一者為限：

一、死者生前以書面或遺囑同意者。

二、死者最近親屬以書面同意者。

三、死者生前為捐贈之意思表示，經醫師二人以上之書面證明者。但死者身分不明或其最近親屬不同意者，不適用之。

第七條（非病死等屍體得摘取器官之情事）

非病死或可疑為非病死之屍體，非經依法相驗，認為無繼續勘驗之必要者，不得摘取其器官。但非病死之原因，診治醫師認定顯與摘取之器官無涉，且依依法相驗，將延誤摘取時機者，經檢察官及最近親屬書面同意，得摘取之。

第八條（醫師得自活體摘取器官施行移植手術之要件）

醫院自活體摘取器官施行移植手術，應合於下列規定：

一、捐贈器官者須為成年人，並應出具書面同意及其最近親屬二人以上之書面證明。

二、摘取器官須注意捐贈者之生命安全，並以移植於其五親等以內之血親或配偶為限。

前項第二款所稱之配偶，應與捐贈器官者生有子女或結婚二年以上。但結婚滿一年後始經醫師診斷罹患移植適應症者，不在此限。

三、成年人捐贈部分肝臟移植於其五親等以內之血親，或滿十八歲之未成年人捐贈部分肝臟移植於其五親等以內之親屬，不受第一項第一款須為成年人及第二款移植對象之限制。滿十八歲之未成年人捐贈肝臟，並應經其法定代理人出具書面同意。

醫院自活體摘取器官施行移植手術，應對捐贈者予以詳細定整之心理、社會、醫學評估，經評估結果適合捐贈，且在無壓力下及無任何金錢或對價之交易行為，自願捐贈器官，並提經其醫學倫理委員會審查通過，始得為之。

第三項之肝臟捐贈移植，醫院除應依前項規定辦理外，並應報經中央衛生主管機關許可，始得為之。

前項許可，中央衛生主管機關得邀請專家、學者組成委員會審議；委託經中央衛生主管機關指定之機構為之時，亦同；其許可辦法，由中央衛生主管機關定之。

第八條之一

前三條規定所稱最近親屬，其範圍如下：

一、配偶。

二、直系血親卑親屬。

三、父母。

四、兄弟姊妹。

五、祖父母。

六、曾祖父母或三親等旁系血親。

七、一親等直系姻親。

前項最近親屬依第六條第二款或第七條但書規定所為書面同意，不得與死者生前明示之意思相反。

前項書面同意，最近親屬得以一人行之；最近親屬意思表示不一致時，依第一項各款先後定其順序。後順序者已為書面同意時，先順序者如有不同之意思表示，應於器官摘取前以書面為之。

貳、簽章請用簽名或蓋章或按指印均可，唯按指印需二人簽名證明。

參、務請註明捐贈器官之名稱及數量。

請詳細閱讀內容，待醫師向您說明後，再簽署同意書　MR18-02-02 頁數 2/2

臺北市立聯合醫院 106 年 11 月 22 日第 4 次病歷管理委員會修訂

附錄四、社區安寧

社區安寧照護服務

一、理念

個案有權獲得高品質護理服務，提供以個案為中心的護理，也顧及個案的整合性與個別性需要，以全人、全家、全隊、全程、全社區之五全照護理念協助個案減少不適，並將痛苦減至最低、完成其心願。

二、服務對象

1.經醫師診斷或轉介之癌症末期及八大非癌末期個案。
2.個案病情不需住院治療，但仍需社區安寧居家療護。

三、服務內容

1.症狀控制：含疼痛、呼吸困難、噁心、嘔吐、腸阻塞...等常見之適當處置。
2.個案之身體照護。
3.個案與家屬心理、社會諮詢與照護。
4.個案與家屬靈性、宗教需求與照護。
5.死亡準備。
6.個案死亡後家屬之哀傷輔導與後續追蹤。

四、服務窗口

院區	負責窗口	院內電話
中興院區	謝麗君 副護理長	2552-3234#5785(7B病房)
仁愛院區	盧欣欣 安寧共照師	27093600#5170(詠愛病房)
	鄭尹茜 護理師	
和平婦幼院區	林雅莉 護理師	2388-9595#8416
忠孝院區	李雪芬 安寧居家護理師	2786-1288#6985或1942
陽明院區	胡雯歆 護理師	2835-3456#6306(社區護理)
松德院區	陳秀卿 護理師	2726-3141#1702(7D病房)
林森中醫院區	林燕儀 護理師	25916681#1688