

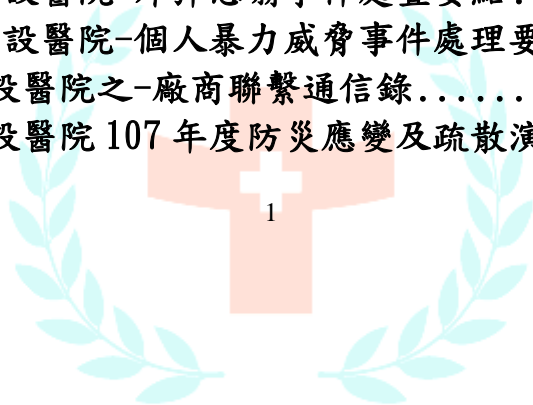
天主教輔仁大學附設醫院

文件名稱	緊急災害應變計畫	權責單位	職業安全衛生室	頁碼/總頁數	0/229
文件編號	依編碼原則由承辦單位輸入 □□-□□□□-□□□□□	版次	1	修制訂日期	2018/04/18
				檢視日期	2018/04/18

目 錄

壹、依據：	2
貳、目的：	2
參、範圍：	2
肆、災害預防	2
伍、災害應變	6
陸、啟動權責	6
柒、處置程序	6
一、上班時間	6
二、上班時間外(含假日)	7
柒、處置要領與計畫	7
捌、計畫演練與修訂：	9
附件一 輔仁大學附設醫院緊急災害應變編組、職掌、任務清單、各類災害編組成員規劃表	10
附件二 輔仁大學附設醫院院內緊急災害應變計畫	74
附錄一 疏散路線圖	78
附錄二 通訊斷訊緊急應變計畫	97
附錄三 緊急災害藥品供應應變計畫	107
附錄四 儲備藥品醫材調查表	111
附錄五 緊急災害血液供應計畫	113
附錄六 膳食供應緊急災害應變計畫	114
附件三 輔仁大學附設醫院社區大量傷患應變處置計畫	117
附錄一 緊急災害病患救護 棕色 支援護理人員須知	125
附錄一之一 緊急災害病患救 棕色 支援護理人員職責	126
附錄一之二 供應室供應物品配備量	127
附錄一之三 輔仁大學附設醫院急診科大量傷患處理卡	128
附錄一之四 緊急災害傷患救護急診部護理人員職責	129
附錄二之一 輔仁大學附設醫院附設醫院社區大量傷患動員程序圖	130
附錄二之二 緊急災害全院動員程序(上班時間外)	131
附錄三 大量傷患各單位應支援人力、物力	131
附錄三之一 醫師支援人力	131
附錄三之二 護理人員支援人力	131
附錄三之三 醫事、行政、技工支援人力	132
附錄三之四 物力	133
附錄三之五 緊急醫療救護器材供應表	133

附錄四	輔仁大學附設醫院大量傷患演習人員報到表.....	134
附件四	輔仁大學附設醫院緊急災害事件病患接收計畫.....	135
附件五	輔仁大學附設醫院孤立運作計畫.....	138
附件六	輔仁大學附設醫院災害復舊計畫.....	147
附件七	輔仁大學附設醫院輻射防護措施計畫書.....	148
附件八	輔仁大學附設醫院緊急災害疏散計畫.....	174
附件九	輔仁大學附設醫院緊急災害重置計畫.....	179
附件十	輔仁大學附設醫院-消防安全作業細則.....	183
附件十一	輔仁大學附設醫院-地震對策.....	187
附件十二	輔仁大學附設醫院-瓦斯災害緊急處置要點.....	191
附件十三	輔仁大學附設醫院-醫療氣體中斷應變要點.....	192
附件十四	輔仁大學附設醫院-防颱小組及颱風日醫療作業實施要點....	193
附件十五	輔仁大學附設醫院-因應新興傳染病事件應變要點.....	202
附件十六	輔仁大學附設醫院-炸彈恐嚇事件處置要點.....	205
附件十七	輔仁大學附設醫院-個人暴力威脅事件處理要點.....	208
附件十八	輔仁大學附設醫院之-廠商聯繫通信錄.....	212
附件十九	輔仁大學附設醫院 107 年度防災應變及疏散演習劇本(草案) ..	213



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

輔仁學大學附設醫院緊急災害應變計畫

壹、依據：

- 一、行政院衛生署 93 年 12 月 20 日衛署醫字第 0930213819 號令修訂，「醫院緊急災害應變措施及檢查辦法」。
- 二、新北市政府衛生局 106 年度醫院督導考核火災預防及緊急應變作業考核表

貳、目的：

- 一、制定本院全體員工醫院內、外發生緊急災害之預防、準備、應變與復原各階段之應變體系、應變組織與工作職責、應變實施程序，以達到有效的醫療救難與照顧。
- 二、在緊急災害發生時，動員人力、物力、展開迅速搶救，使災害減低到最低程度。
- 三、使全體員工熟悉救災時作業程序及規定。

參、範圍：

醫院緊急災害，係指醫院遭遇颱風、地震、水災、火災、爆炸、游離輻射、化學意外事故、職業災害或緊急特殊感染事件、戰爭等緊急災害。

本應變計畫所稱緊急災害，指醫院遭遇下列災害，致影響醫療作業環境，造成醫院醫療需求之改變或提高：

- 一、天然災害：風災、震災、水災、土石流、旱災。
- 二、技術災害：火災、爆炸、游離輻射意外事故、危害物質事故、停電、停水。
- 三、戰爭災害、暴力威脅及恐怖攻擊事件。
- 四、重大傳染病群聚事件。
- 五、其他經主管機關認定之緊急災害。

肆、災害預防

- 一、本院風險評估與危機管理：(本項每年檢討修訂之)

輔仁大學附設醫院災害風險評估表

序號	檢查發現危害分析危害因素	發生頻率(F)	事故嚴重性(S) S = HS + HH + ER + TL				風險積分合計 F×S=RW	風險等級
			人員安全(HS)	人員健康(HH)	影響範圍(ER)	停工損失(TL)		
1	天然氣洩漏	3	10	5	15	5	105	2
2	水災	3	5	5	15	5	90	3

3	火災	2	30	10	15	15	140	1
4	地震	2	15	15	15	5	100	2
5	爆炸	2	15	15	10	10	100	2
6	毒化物洩漏	2	15	15	10	10	100	2
7	防颱小組	3	5	5	15	5	90	3
8	停電	3	5	5	15	5	90	3
9	電梯事故	3	5	10	5	5	75	4
10	急診 333	2	10	10	30	1	102	2
11	病房 999	5	30	10	15	1	280	1
12	嚴重傳染病	2	15	15	15	5	100	2
13	停水	3	1	10	15	5	93	3
14	盜竊	4	1	10	10	1	88	3
15	醫療糾紛	5	30	1	30	1	310	1
16	媒體事件	4	5	5	15	1	104	2
17	民眾意見反映	4	5	5	15	1	104	2
18	風紀事件	3	5	10	15	5	105	2
19	放射物質洩漏	2	15	15	15	5	100	2
20	停藥	3	10	5	15	1	93	3
21	資訊系統當機	3	1	10	15	10	108	2
22	針扎	5	5	5	1	1	60	4
23	跌倒事件	4	5	5	5	1	64	4
24	政府單位安檢	4	1	1	10	5	68	4
25	電擊事件	2	30	10	5	5	100	2
26	異常溫度	3	5	15	10	1	70	3
27	運輸危害	3	10	10	5	5	90	3
28	自殺事件	2	30	10	10	1	102	2
29	戰爭	1	30	10	30	30	100	2
30	爆裂物	2	30	10	5	5	100	2

發生頻率(F)評分標準

	評分項目	評分
發生頻率(F)	本院5年以上可能或曾發生此類事故一次	1
	本院1-5年以上可能或曾發生此類事故一次	2
	本院每年以上可能或曾發生此類事故一次	3
	本院每季以上可能或曾發生此類事故一次	4
	本院每月以上可能或曾發生此類事故一次	5

嚴重度(S)評分

嚴重度(S)=人員安全(HS)+人員健康(HH)+影響範圍(ER)+停工損失(TL)

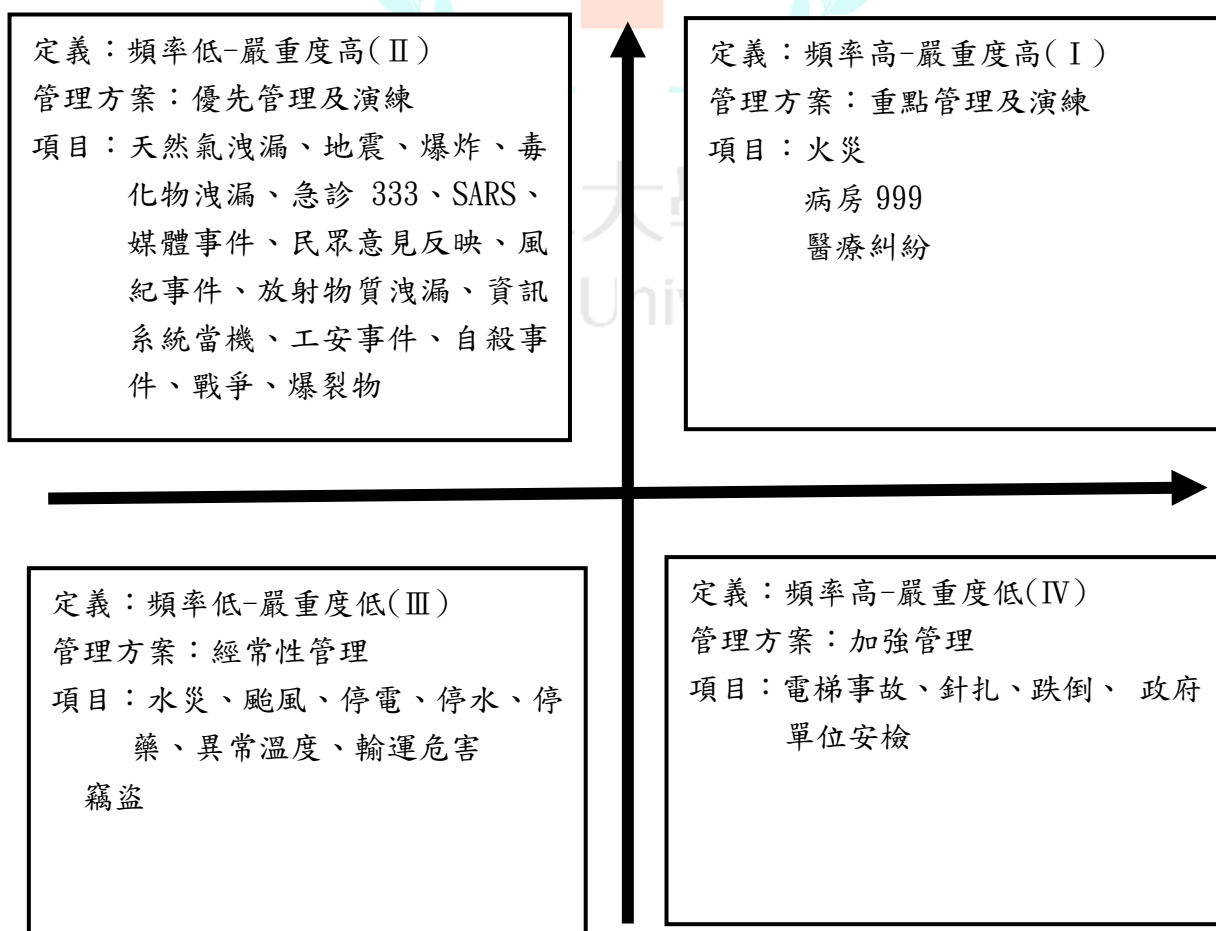
人員安全(HS)	人員健康(HH)	影響範圍(ER)	停工損失(TL)	評分
無明顯危害	1. 不會造成感官的不適或職業病 2. 有害物接觸1小時(含)內	無明顯危害	不會造成生產 停工	1
可能導至醫療的需求(或曾經發生驚嚇情況)	1. 工作中可能造成感官上的輕微 不舒服 2. 有害物接觸1-2小時(含)小時	範圍限於設備 附近	部分或全部儀 器設備停工一 日以下	5

可能導至暫時性失能(傷害)	1. 工作中可能造成感官上的明顯不舒服(原員工曾反應或報怨) 2. 有害物接觸 2-4 小時(含)小時 3. 處於噪音區 80-84dB/8hr	範圍於工作區附近(例如工作樓面)	部分或全部儀器設備停工一日至三日	10
可能導至永久性失能(傷害)	1. 長期工作可能造成必要的醫療,但可能在醫療後恢復機能 2. 有害物接觸 4-6 小時(含)小時 3. 處於噪音區 85-89dB/8hr	範圍擴及院內其他工作區(如該工作樓面以外)	部分或全部儀器設備停工三日至一週	15
可能導至死亡	1. 長期可能造成永久性職業病 2. 有害物接觸 6-8 小時(含)小時 3. 處於噪音區 90dB/8hr	範圍擴及醫院以外	部分或全部儀器設備停工一週以上	30

風險控制方式:

風險等級	重大風險	高度風險	中度風險	低度風險	可忽略風險
等級代號	1	2	3	4	5
風險評分	大於 110 分	95 分至 109 分	85 分至 94 分	40 分至 84 分	小於 39 分
風險控制	預防及管制危險之發生	立刻停止作業並強制性改善	應於 1 週內完成改善或控制並加強督導	適當警覺,需加強稽查	可接受不需特別稽核

二、醫院危機事件定義



危害嚴重度 HS

三、醫院危機事件管理

象限(I)：頻率高-嚴重度高

- (1)火災
- (2)病房 999
- (3)醫療糾紛

象限(II)：頻率低-嚴重度高

- (1)媒體事件
- (2)民眾意見反映
- (3)風紀事件
- (4)自殺事件
- (5)戰爭
- (6)工安事件
- (7)急診 333
- (8)地震
- (9)資訊當機
- (10)放射物質洩漏
- (11)天然氣洩漏
- (12)SARS
- (13)爆炸
- (14)毒化物洩漏

象限(III)：頻率低-嚴重度低

- (1)水災
- (2)防颱小組
- (3)停藥
- (4)停電
- (5)停水
- (6)竊盜
- (7)異常溫度
- (8)輸運危機

象限(IV)：頻率高-嚴重度低

- (1)針扎
- (2)電梯事故
- (3)跌倒
- (4)政府單位安檢

伍、災害應變

立即成立緊急災害指揮中心（醫院緊急災害應變編組、職掌、任務清單如附件一），負責組織建構在下列的五項主要的管理作業：

- 指揮：訂定事故處理目標及優先順序，統籌處理事故應變處置。
- 作業：執行應變策略並落實計畫，擬定策略性的執行目標、建立組織架構、掌控所有資源運作狀況。
- 計畫：研擬可達成目標的事故行動計畫、蒐集並評估資訊、維護各項資源狀況。
- 後勤：提供各項作業之後勤需求。
- 財務：掌控各項作業成本花費，管理會計、採購、紀錄時間，進行財務分析。

陸、啟動權責

本院緊急災害應變編組之啟動，由院長依災害之危害情形發布啟動。

柒、處置程序

一、上班時間

(一)確定災區位置及災害種類之後，應立即連絡總機進行廣播：

災難類型	廣播代號	號碼
火警	紅色+號碼+地點	1 號:待確認或警戒 2 號:局部 9 號:全院緊急狀
危害物質	橘色+號碼+地點	
大量傷患	棕色+號碼+地點	
嬰兒失竊	粉紅色+地點	
需要急救病人	999+地點	

(二)成立緊急救災指揮中心，由院長擔任總指揮。

(三)指揮中心分別設立：現場指揮官、作業組、計畫組、後勤組、財務組，以負責處理災區各項事宜。

二、上班時間外(含假日)

狀 況	處 理
	總機→發佈動員令，並向秘書、副院長、院長報告
	總機→呼叫各科主任速到院→各科主任依自訂通訊網路通知本科人員
值班護理長接獲災害通報並確認後	值班護理長 1) 護理部督導、副主任、主任→門診、供應室護理長 2) 急診室護理長→急診室人員。 3) OR. ICU. BR. 洗腎室護理長→各單位成員。 4) 各病房值班人員→各病房護理長→各單位成員。 5) 各病房值班人員→應通知之各科醫師(附件)
	急診部主任(急診部醫師) →向秘書、副院長、院長報告
	1. 接獲通知同仁應立即到院，向指揮中心報到、簽名及填寫到院時間。 2. 總機應保有各科主任聯絡電話、手機號碼。 3. 各科主任應保有該科室同仁聯絡電話、手機號碼。 4. 各科室自行分成三個編組，依日期通知該輪值編組人員。 5. 各病房護理長應保有該單位同仁聯絡電話，及輪值編組。 6. 各科室應自行建立內部聯絡通訊網路及輪值編組。

捌、處置要領與計畫

一、平時準備

- (一) 訂定醫療緊急災害應變計畫，確立應變組織分工，並定期演練。
- (二) 緊急逃生路線圖，張貼於各樓層電梯出入口，各樓並設有逃生方向指示燈。
- (三) 緊急疏散路線保持暢通，消防安全設施定期保養及記錄。
- (四) 每年舉辦緊急災害應變措施講習及演練各一次。
- (五) 每年辦理心肺復甦術訓練，以加強員工急救知能，並協助民眾急救訓練，以備災害發生時，能密切配合。

二、緊急災害發生時處置狀況〔通報〕除依柒、處置程序並遵下列原則辦理：

- (一) 災害發現者除必要初級減災外，應立即通知災害現場或鄰近災害現場作業主管。
- (二) 災害現場作業主管應指揮災害現場進行初級搶救事宜（如火災發生時單位依自衛消防編組進行搶救、疏散、滅火、通知總機廣播緊急狀況如：紅色***+地點），並對災害進行辨識。
- (三) 災害現場作業主管辨識災害可能擴及影響其單位運作、病人安全、或超出災害現場單位搶救能力、物力、人力等業務負荷時，

須其它單位介入處理時，應由災害現場作業主管通知總機連絡院長(日間)或值班護理長(假日與夜間)以為狀況確認是否啟動緊急應變組織。

- (四)指揮官接獲總機通知應主動協調各單位協助災害現場搶救，若災情嚴重度影響範圍擴大，則由指揮官確認緊急災害應變組織成立。
- (五)指揮中心由總指揮官確認後，由總機聯絡成立緊急災害指揮中心，負責整體應變計畫之指揮調度，以利掌握災情，協調救護工作，並依實際需要，分層疏散並隨時保持聯絡。
- (六)總機依指揮中心通知迅速聯絡警察、消防人員及其它有關機關，立即支援搶救。
- (七)總機人員接獲災害單位通知後，立即聯絡院長或依相關通報程序辦理，必要時總機立即積極聯絡上級人員。
- (八)各單位平時應對單位內業務或環境安全及人員操作安全等可能發生損失、傷亡或災害進行鑑別評估，並依不同災害制訂單位內應變程序(如電腦故障處理程序、給藥異常處理程序及領藥作業異常處理辦法)或撰寫單位應變計畫表。
- (九)夜間或假日發生緊急災害事件於院內高階主管未到院前，由值班護理長或單位主管暫代指揮，直至總機通知院長、副院長各小組成員趕至醫院支援，待院長到達之後，交由院長擔任總指揮，處理災區各項事宜。
- (十)如本院無法容納之傷患，應立即聯絡緊急醫療網協調改送其它醫院救治。

三、緊急災害時處理程序與計畫

- (一)屬院內災變時依「院內緊急災害應變計畫」(如附件二)
- (二)院內、社區大量緊急傷患救護時，依本院制訂之「大量傷患應變處置計畫」(如附件三)實施。
- (三)接收它醫院疏散之病患，以延續原有病患照顧，依「緊急災害事件病患接收計畫」(如附件四)實施。
- (四)因應外部環境災難(颱風、水災、地震等)或交通阻絕，行成與外界交流斷絕，必需以現有人物力資源應變，維續醫院獨立運作，達成任務時，依「孤立運作計畫」(如附件五)實施。
- (五)因應環境災難(爆炸、火災、地震、氣體外洩等)而危害病患、員工生命安全時，以現有人、物、力資源應變，而做緊急疏散重置時，依「災害疏散、重置計畫」(如附件八、九)實施。
- (六)發生輻射事故時，依「輻射防護措施計畫」(如附件七)實施。
- (七)災後開會檢討原因並依「緊急災害復舊計畫」(如附件六)實施。
- (八)消防安全作業依「消防安全作業細則」(附件十)實施。

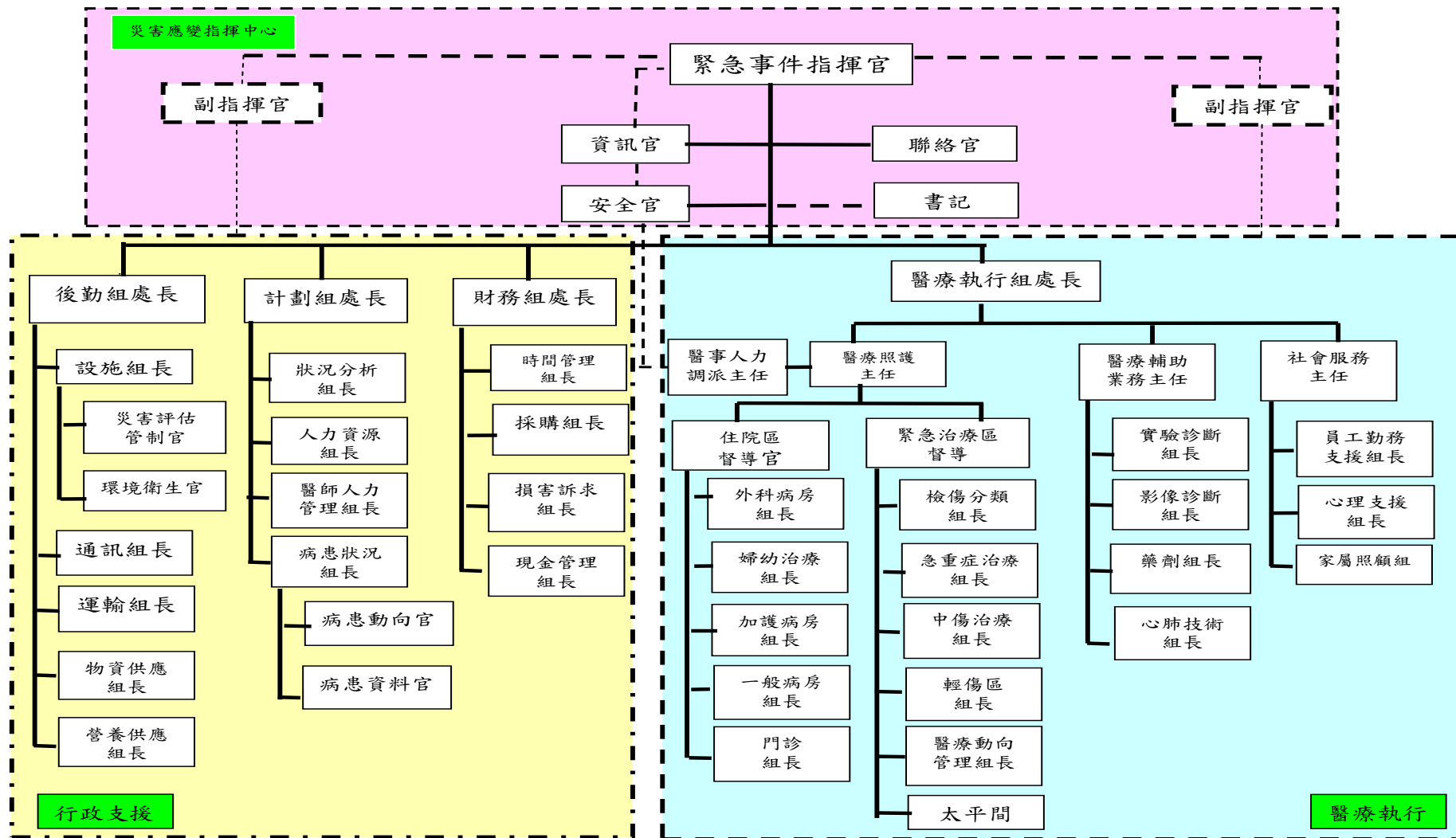
- (九)防範地震災害，確實採取有效應變措施，並在災害後能以最短時間恢復醫院之正常營運，則依「地震預防對策作業細則」(附件十一)實施。
- (十)防範瓦斯洩漏災害，減少災害損失，制定瓦斯災害緊急處置要點(附件十二)
- (十一)避免醫療氣體中斷，影響病患安全，制定醫療氣體中斷應變要點(附件十三)以確保供應不中斷。
- (十二)防範颱風侵襲，減少災害損失，規範醫療作業並積極處理善後工作，依「防颱小組及颱風日醫療作業實施要點」(附件十四)實施。
- (十三)如遇傳染病造成傳播，損及醫護人員及民眾之安全時，依「新興傳染病事件」(附件十五)實施。
- (十四)如遇炸彈、恐嚇事件，其應變程序依「炸彈恐嚇事件處置要點」(附件十六)執行應變。
- (十五)如醫院遭受個人暴力威脅之情事發生時，其應變程序詳如「個人暴力威脅應變處理要點」(附件十七)執行應變。
- (十六)主管機關重大災害通報
地址：(22001)新北市板橋區中山路1段161號
電話：1999(新北市境內24小時服務)或02-29603456

玖、計畫演練與修訂：

- 一、每年至少應舉辦緊急災害應變措施講習一次，並將緊急應變措施列為新進員工講習項目之一。
- 二、每年至少應依本計畫舉行應變措施演習及桌上模擬演練各一次，並製作成演習紀錄、演習自評表及檢討改善計畫，送新北市衛生局備查。
- 三、年度防護團講習於每年五月舉行
- 三、年度緊急災害應變措施講習於本年六月舉行
- 四、桌上模擬演練於本年七月舉行。
- 五、緊急災害應變措施演習配合新北市防災月於九月舉行。演習後，應依缺失檢討修訂本計畫，以使計畫確實可行。年度演習計畫草案詳如附件十八
- 六、本計畫得依需要不定期、不定時修訂，修訂權責單位為職業安全衛生室，審定機制為行政會議審議通過。
- 七、本計畫應以分頁式裝訂，以利校對更新抽換。

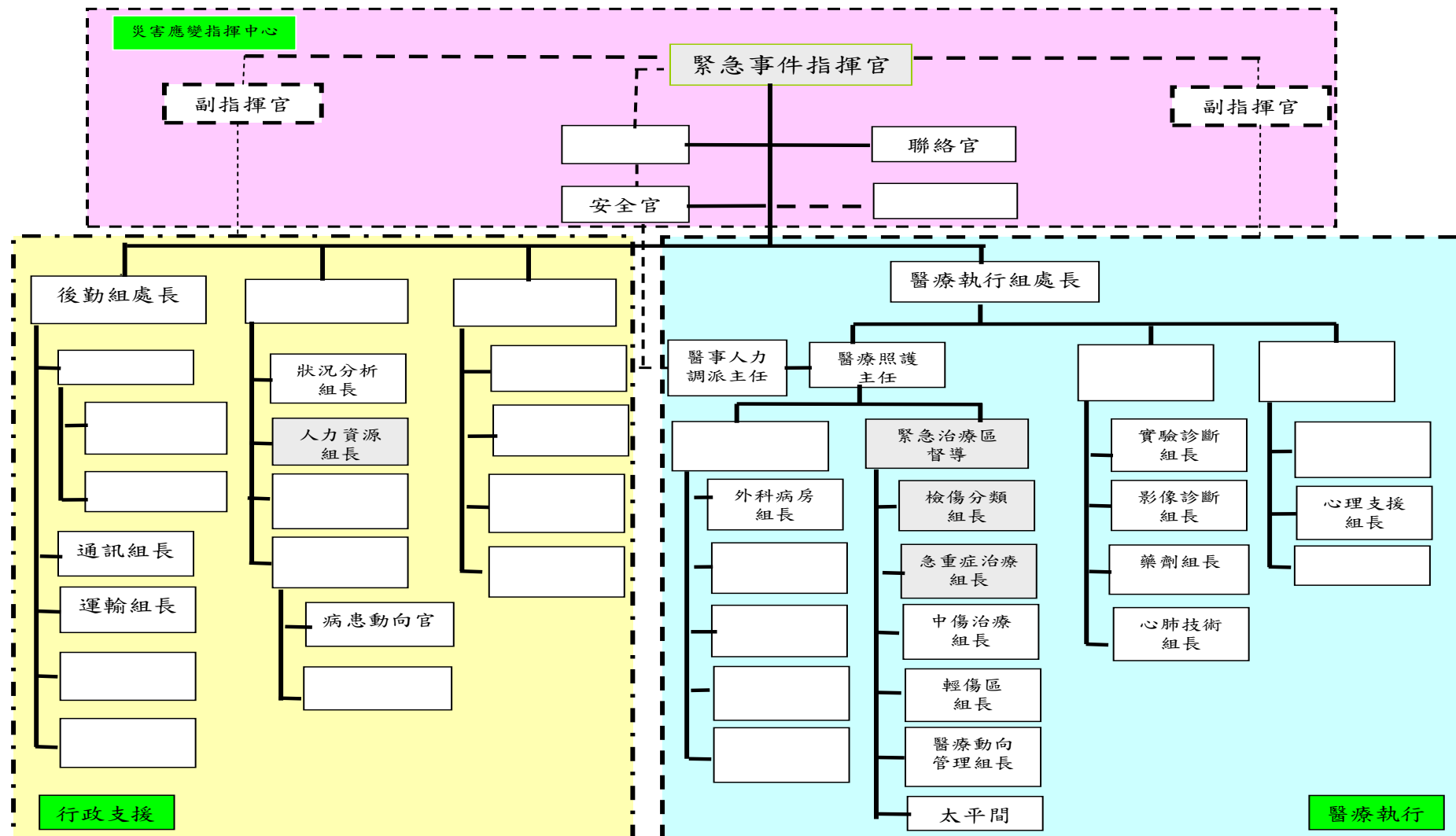
附件一輔仁大學附設醫院緊急災害應變編組、職掌、任務清單、各類災害編組成員規劃表

一、緊急應變指揮架構：全面啟動時



說明：以上的架構包含了共四十九個職位，沒有特別指定功能的支援人員及組員不包括在內。

一、緊急應變指揮架構：部分啟動時



說明：以上共二十五個職位，是應付一般常見大量傷患事故時必須的，其中特以灰黑色標示者（指揮官、人力資源組長、治療區、檢傷、急重症治療）為一開始就必須要優先指派的職位

二、應變組織職掌：

災害應變指揮中心

代碼	職別	任務分配	編組單位	報告對象
AA0	指揮官	組織和指揮管理醫院緊急應變指揮中心，並在需要時授權給予醫院所有指揮管理者撤離指令。	院長	--
AA1	副指揮官	協助指揮官指揮醫院緊急救護行政支援事宜	行政副院長	AA0 指揮官
AA2	副指揮官	協助指揮官指揮醫院緊急救護醫療支援事宜	醫務副院長	AA0 指揮官
A1	資訊官	擔任醫院發言人角色，負責提供資訊予新聞媒體。	院方指定發言人	AA1 副指揮官
A2	安全官	監管全部危害狀況和救援工作之進行，包括組織之運作執行、設備防護和交通安全等。	輪值行政總值 值班護理長	AA1 副指揮官
A3	聯絡官	擔任醫院意外事件組織內個人和其它部門間之聯繫，及協助指揮中心發佈新聞稿和媒體採訪安排。	公共事務組專員	AA1 副指揮官
A4	書記	擔任醫院緊急事件過程處理及指揮體系之指令記錄等工作。	秘書室書記	AA1 副指揮官

後勤組

代碼	職別	任務分配	編組單位	報告對象
C0	後勤組處 長	組織管理和指揮後勤組所轄單位之人員；並提供充足的物資環境、食物、飲水、避難所和供應品等以支援醫護作業。	總務室主任	AA1 副指揮官
C1	設施組長	維持醫療設備的功能完整和最佳使用狀態，並能供應足夠的醫療儀器設備控制環境以執行醫護任務。	工務組長	C0 後勤組 處長
C11	災害評估 管制官	提供有關作業狀況的資訊以輔助醫療作業執行，包括粉塵改善，當病人或醫護人員有需要移動時，鑑定安全區域，並協助電力、氣體供應和火警撲滅處理、搜尋援助和滅災行動。	職業安全衛生室 專員	C1 設施組長
C12	環境衛生 官	改善和管理污物排放路徑和衛生設施系統，在必要時可預先建立廢棄物處理替代方案。	事務組專員	C1 設施組長
C2	通訊組長	維持組織內外部的通訊並保管所有通訊記錄和文件，協助醫療區電話線安裝及線路維護、廣播及傳真機、手提電腦、網路架設。	資訊室主任	C0 後勤組 處長
C3	運輸組長	組織和調度所有意外事件中可用的救護車和非救護車等運輸工具，以輸運救援之人力、物料資源和交通安全管制、災區警戒和秩序維護等。	事務組組長	C0 後勤組 處長
C4	物資供應 組長	組織和供應醫療及非醫療照護設備，並協助調度管理衛材、消毒用品和被單等供應品支援。	資材組組長	C0 後勤組 處長
C5	營養供應 組長	組織管理和供應食物及飲水，在醫院災害應變期間或食品不足時採取定量供給。	營養室主任	C0 後勤組 處長

計畫組

代碼	職別	任務分配	編組單位	報告對象
P0	計畫組處長	組織管理和指揮所有狀況之計畫工作，並做危急情況時的資訊和資料的分配，規劃各單位之長期性應變計畫以及編輯演習腳本和應變資源，且分發各組文件以使各組間能熟悉應變行動計畫。	職業安全衛生主任	AA1 副指揮官
P1	狀況分析組長	掌握意外狀況時所有醫院人員的即時資訊，並在醫院緊急事件和回應時留下記錄，以及發展醫院內部資訊網路並作電腦資訊記錄保存。	秘書室主任	P0 計畫組處長
P2	人力資源組長	集合和清查可用的人力和自願者報到支援，當有需要時能接受需求和指派可用人力，並維持足夠的醫療和非醫療兩者之人員數量，另幫助維持員工的士氣。	人資室主任	P0 計畫組處長
P3	醫師人力管理組長	集合可用的醫生和其它醫護員工報到支援，必要時得查核志願者的證件，當有需要時協助分派可用的醫療員工。	醫務行政秘書	P0 計畫組處長
P4	病人狀況組長	組織管理和確認醫療區看護及病患照顧之醫事服務。	醫事室主任	P0 計畫組處長
P41	病人動向官	掌握在醫院病人照護系統全時程內的病人所處位置，協助現場掛號及辦理住、出院事宜。	業務組組長	P4 病人狀況組長
P42	病人資料官	提供病人狀況和位置之資訊給訪客和家屬，協助醫療區大量傷患名單登錄。	病歷組組長	P4 病人狀況組長

財務組

代碼	職別	任務分配	編組單位	報告對象
F0	財務組處長	督導管理醫院執行醫療任務所需之服務和供應，以及監管財務資產的利用，以及監督緊急意外有關費用的文件資料。	會計室主任	AA1 副指揮官
F1	時間管理組長	負責個人支援時間文件記錄，監督及報告工作者和志願者正常和逾時工作時間。	人資室組長	F0 財務組處長
F2	採購組長	負責管理及執行合約商和非合約商賣主可付的和可接受的價格。	採購組組長	F0 財務組處長
F3	損害訴求組長	負責在醫院緊急及意外期間的意外和損失求償報告文件之接受和調查處理。	企劃組組長	F0 財務組處長
F4	現金管理組長	負責醫院緊急意外宣告所需成本分析資料，並保持意外成本的正確記錄。	出納組組長	F0 財務組處長

醫療執行組

代碼	職別	任務分配	編組單位	報告對象
M0	醫療執行組處長	組織管理和指揮所轄相關執行單位，以完成緊急事件指揮官的指令，調整和監督管理醫療照護部份，醫療補助部份和社會服務部份。	外科部主任	AA2 副指揮官

MH1	醫療人力調派主任	當醫療照護區域開始執行時優先分派醫生前往，並將訊息通知指揮官和相關醫護人員。	內科醫務秘書	M0 醫療執行組處長
ME1	醫療照護主任	組織和指揮醫院內所有醫護區域的分送和照顧。	急診科主任 護理部主任	M0 醫療執行組處長
ME3	住院區督導	管理院內病患照護區域和穩定院內病患之治療，並準備病患出院之控制。	護理部副主任	M0 醫療執行組處長
ME31	外科病房組長	監督管理和維持外科容量在最佳的服務水平，以應付在院和接納新病患的需要。	護理部督導	ME3 住院區督導
ME32	婦幼治療組長	監督管理和維持產科、兒科、育嬰室在最佳的服務水平，以應付在院和接納新病患的需要。	護理部督導	ME3 住院區督導
ME33	加護病房組長	監督管理和維持急症照護容量在最佳的服務水平，以應付在院和接納新病患的需要。	SI 護理長	ME3 住院區督導
ME34	一般病房組長	監督管理和維持一般照護在最佳的服務水平，以應付在院和接納新病患的需要。	護理部督導	ME3 住院區督導
ME35	門診組長	準備處理門病患服務區域，以應付在院和接納新病患的需要。	門診護理長	ME3 住院區督導

代碼	職別	任務分配	編組單位	報告對象
ME2	緊急治療區督導	監督管理病患初期檢傷分類程序，並依據檢傷分類結果來管理各治療區，另監督管理及控制病患之出院準備及太平間服務。	護理部副主任	ME1 醫療照護主任
ME21	檢傷分類組長	針對病患意外狀況在短時間內依照傷害嚴重優先順序，安排病患在正確的治療區穩定接受治療。	ER 護理長	ME2 緊急治療區督導
ME22	急重症治療組長	接收檢傷區轉來之急重症病患，並安排足夠的醫護人員迅速治療處置，使病患獲得與檢傷分類為急重症判定之照護。	ER 主治醫師	ME2 緊急治療區督導
ME23	中傷治療區組長	接收檢傷區轉來之中傷病患，並安排足夠的醫護人員迅速治療處置，使病患獲得與檢傷分類為中傷判定之照護。	ER 主治醫師	ME2 緊急治療區督導
ME24	輕傷治療區組長	接收檢傷區和醫院其他區域轉來之輕傷病患，並安排足夠的醫護人員迅速治療處置，使病患獲得與檢傷分類為輕傷判定之照護。	ER 主治醫師	ME2 緊急治療區督導
ME25	醫療動向管理組長	針對醫院接收區內治療、觀察和住院中的所有病患動向予以掌握。	ER 主治醫師	ME2 緊急治療區督導
ME26	太平間管理組長	集中、保管和鑑定死亡病患，並協助醫療動向組長掌握正確的病患動向。	事務組專員	ME2 緊急治療區督導
MA1	醫療輔助業務主任	組織和管理醫療輔助業務，協助提供醫療輔助業務資源供應的功能並維持正常運作。	急診副主任	ME2 醫療執行組處長
MA2	實驗診斷組長	維持實驗診斷、血液和血液製品供應服務品質在適當的水平，監督及管理實驗診斷人員之支援行動。	檢驗科主任	MA1 醫療輔業務主任
MA3	影像診斷組長	及保證影像和其它影像診斷服務品質在適當的水平，並協助支援移動式 X 光機及鉛板、攝影室開放和報告之快速傳回。	放射科主任	MA1 醫療輔業務主任

MA4	藥劑組長	確保緊急意外中使用的調藥和藥劑服務的有效和明確性, 以及大量傷患時之藥品運送和補充。	藥劑部主任	MA1 醫療輔助業務主任
MA5	心肺技術組長	提供最佳狀態的心肺技術儀器服務水平以應付緊急事件時的需求。	麻醉科主任	MA1 醫療輔助業務主任
MS1	社會服務主任	組織、指揮和題供社會服務, 結合社會和心理學協助病患、員工和家屬的個別需求及協助病人出院計畫, 及協助醫療區志工人員調度。	社工室主任	MO 醫療執行組處長

代碼	職別	任務分配	編組單位	報告對象
MS2	員工勤務支援組長	提供醫院工作人員心靈穩定和心理上的支持。	社工室社工師	MS1 社會服務主任
MS3	心理支援組長	提供醫院工作人員、病患、家屬有關心理、精神和情續上的穩定及支持。	精神科心理師	MS1 社會服務主任
MS4	家屬照顧組	管理庇護及撫慰醫院工作人員和志願者, 並協助病患財物臨時保管、家屬聯絡和安撫。	社工室社工師	MS1 社會服務主任



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

三、緊急應變體系任務清單

緊急應變體系任務清單係依據各部門功能，詳列角色任務與工作清單，描述任務的性質與目標，並依時程做排列，分為近程、中程和長期的工作內容，分別代表災難發生後不同時期之任務。

各項次之間有工作的先後順序；在工作清單上，提及其他角色時，以灰色陰影來表示，以免造成混淆。

以下就根據其功能分為：

- 一、指揮中心
- 二、後勤部門
- 三、計畫部門
- 四、財務部門
- 五、執行部門

分別列出角色任務與工作清單。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

緊急事件指揮官 / 指揮中心 Emergency Incident Commander

任務：組織及指揮緊急執行中心（EOC）。指揮所有和醫院緊急應變相關的作業，視情況啟動及進行疏散等緊急應變計畫。

服裝：穿上標示有指揮官（Emergency Incident Commander）的背心。

立即的工作：

- 由臨時指派的緊急事件指揮官（Emergency Incident Commander）啟動醫院的緊急事件指揮系統。
- 瀏覽所有的工作項目表。
- 指派所有部門的組長並發送訊息給各組長，訊息內容包括：
 - ✧ 各單位的工作項目。
 - ✧ 各職位的辨識背心。
 - ✧ 各部門和單位適用的作業相關表格。
- 指派資訊官（Public Information Officer）、聯絡官（Liaison Officer）、安全官（Safety and Security Officer），發送工作項目表。（這些職務可事先指派）
- 五至十分鐘後，召集各部門處長（Chief）和醫療人力調派主任（Medical Staff Director），就現況及所擬定的計畫開會。
- 指派一位助理負責紀錄。
- 接收情況報告，和各部門處長、醫療人力調派主任討論初步行動計畫，決定病患後續適當的照護。
- 聽取後勤組處長（Logistics Section Chief）初步設施損傷報告，視情況評估是否需要全面或部分疏散。
- 經計畫組處長（Planning Section Chief）得知傷病患的人，加強計畫組的前置計畫，在緊急事件開始後，請求各單位在 4、8、24、48 小時內回報現況，並依據實際情況調整。
- 如急需病床，可讓適合出院的病人提早出院，以空出病床給更需要的病人。
- 確認聯絡官已建立各部門聯繫系統及掌握資源的相關資訊。

中期的工作：

- 根據各部門處長的需求，分配資源。
- 確認各組能隨時得到新的狀況評估，以及根據行動計畫的進行情況來更新工作指示。
- 向衛生主管機關報告現今的狀況。
- 與各部門處長（Chief）評估有關人力、醫師、志工、食物和收容所的需要。針對各部門個別的需要，授權行動計畫。

長期的工作：

- 由資訊官對媒體發表適當的訊息。
- 觀察所有工作人員，志工和病人，注意他們的承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長（Psychological Support Unit Leader），安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

資訊官 (P.I.O.) / 指揮中心 Public Information Officer

指派 _____ 為資訊官 (Public Information Officer) :
回報給：_____ (緊急事件指揮官) (Emergency Incident Commander)
指揮中心地址：_____
電話：

任務：提供必要的資訊予媒體。

服裝：穿上標示有資訊官 (Public Information Officer) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急事件指揮官 (Emergency Incident Commander) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 根據指揮官 (Emergency Incident Commander) 的指示，決定可公佈之資訊內容。
- 成立一個媒體區域，此區域要遠離緊急指揮中心 (E.O.C.) 及病患照顧區，以免干擾指揮及緊急醫療作業。

中期的工作：

- 確認所有對外公佈的消息都需經過指揮官 (Emergency Incident Commander) 的審核。
- 發表一份初期的事件評估報告給媒體，如有其他單位的資訊，則回傳至計畫組。
- 告知記者現場狀況，限制進入的位置，請安全官 (Safety and Security Officer) 協助並協調維護環境安全。
- 聯絡其他參與事件現場處理機構的公關室，協調並了解他們資訊的公佈情形。所有聯絡事宜都要通知聯絡官 (Liaison Officer)。

長期的工作：

- 如果情況許可，從各部門處長取得進一步的情況評估報告。
- 注意媒體發佈傷亡的消息是否屬實。
- 直接聯絡人力資源組，根據需求決定需要多少人力協助，可透過媒體發佈消息。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

聯絡官 / 指揮中心 Liaison Officer

指派 _____ 為聯絡官 (Liaison Officer) :
回報給： _____ (緊急事件指揮官) (Emergency Incident Commander)
指揮中心地址： _____
電話： _____

任務：在事件發生時負責聯絡內部部門之間及與其他單位的聯絡。

服裝：穿上標示有聯絡官 (Liaison Officer) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急事件指揮官 (Emergency Incident Commander) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受指揮官所指派的任務。
- 建立與地方/中央緊急應變中心聯絡管道。若有需要，可由人力資源組調派人力協助。
- 參考新北市的緊急組織表及作業流程以決定適當的聯絡及訊息處理方式，並與資訊官 (Public Information Officer) 協調。
- 在緊急應變中心的要求之下，蒐集相關資訊以提供予醫院內或市內甚至新北市內的緊急聯絡網。回報時應包括以下的資訊：
 - ◇ 可接受的病患數目，也就是病患處置容量。
 - ◇ 任何現有或預期將有人力物力缺乏的情況。
 - ◇ 醫院目前的建築結構 (醫院全面的狀況)
 - ◇ 可用輪椅或擔架轉送至別醫院的病患數目。
 - ◇ 應變部門提出的資源要求 (例如：工作人員、儀器、耗材等)。
- 請通訊官協助尋求與新北市的緊急指揮中心及院際間的協調網路，建立聯絡管道。
- 與新北市的緊急指揮中心及政府的聯絡官員保持聯繫，更新現有的情況評估及醫院對於事件的回應。

中期的工作：

- 如有需要，可透過院際緊急聯絡網或新北市緊急指揮中心要求協助及提供資訊。
- 回應關於內部組織問題的個別意見。
- 援助人力資源組處理志工發給證件程序中發生的問題。
- 傳達接收特殊資訊給特殊的單位或專家 (例如關於毒性污染需除污等的緊急狀況)。

長期的工作：

- 如果情況許可，協助醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader) 和人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 徵求醫院內志願參與工作的醫護人員。
- 登錄所有物品的來源及可能運送的方法。
- 供應傷患資料予合適的單位，至少需準備以下資料：
 - ◇ 登錄傷患的數量和受傷情況。
 - ◇ 住院、出院與轉院的病患人數。
 - ◇ 死亡人數。
 - ◇ 個別傷患資料：姓名、性別、年齡、地址、受傷狀況及診斷。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員

休息及接受必要的心理諮詢。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

安全官 / 指揮中心 Safety and Security Officer

指派 _____ 為安全官 (Safety and Security Officer) :
回報給: _____ (緊急事件指揮官) (Emergency Incident Commander)
指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：監控所有緊急救援行動、環境的危險狀況、組織防護行動及負責交通安全。

服裝：穿上標示有安全官 (Safety and Security Officer) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急事件指揮官 (Emergency Incident Commander) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 執行機構災難計畫緊急管制政策和人員身分辨識。
- 建立安全部門指揮站。
- 禁止任何未經授權的人員進入管制區內。
- 與運輸組長 (Transportation Unit Leader) 合作建立救護車進出路線。
- 負責所有緊急指揮中心、檢傷分類區、醫療照護區、臨時太平間和其他重要區域的安全，確保沒有未經授權的人員進入。

中期的工作：

- 聯絡災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer)，在不安全的區域中設立「禁止進入」的標示。負責安全的人員要常常巡視這些危險區域並將情況隨時回報給災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer)。
- 保持疏散區域的安全，限制未經授權的人員進入。
- 若有需要，透過聯絡官 (Liaison Officer) 聯絡消防隊、警察局。
- 若有任何危險的狀況發生，馬上回報指揮官和各部門處長。
- 協助人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 和醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader) 挑選志工，預先擬妥大量志工的管理措施。
- 與資訊官聯絡，協調一個區域給媒體記者。
- 定期回報指揮官相關資訊。
- 提供車輛和行人的交通管制。
- 管理食物、水、醫療物資和血液存量的安全。

長期的工作：

- 紀錄所有安全組工作人員的行動和觀察結果。
- 建立安全組工作人員工作日誌簡報。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

後勤組處長 / 後勤部門 Logistics Section Chief

指派 _____ 為後勤組處長 (Logistics Section Chief) :
回報給: _____ (緊急事件指揮官) (Emergency Incident Commander)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：組織並指揮後勤組的運作以維持醫療環境，食物充足及醫療物資的充份補給。

服裝：穿上標示有後勤組處長 (Logistics Section Chief) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急事件指揮官 (Emergency Incident Commander) 的指揮。
- 接受工作項目表、後勤組處長 (Logistics Section Chief) 的背心和制服，並瀏覽工作項目表及組織表。
- 指派各單位組長：設備組長、通訊組長 (Communications Unit Leader)、運輸組長 (Transportation Unit Leader)、物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader)、營養供應組長 (Nutritional Supply Unit Leader)，然後分配各組長工作項目表和背心。(這些職務可事先指派)。
- 組長需就目前的狀態，報告大致上的計畫及預估下次簡報的時間。
- 在距離靠近緊急指揮中心的地方，建立後勤中心。
- 和指揮官、設備組長、災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) 一起參加災害評估會議。

中期的工作：

- 將各小組回報的資訊及各區域的運作狀況，回報予狀況分析組長 (Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader)。
- 和指揮官密切的保持聯繫。
- 在財務組處長 (Finance Section Chief)、聯絡官 (Liaison Officer) 和通訊組長 (Communications Unit Leader) 協助下，取得所需的物資供應。

長期的工作：

- 所有的通訊資料必須準確的的複印一份給通訊組長。
- 持續地將所有的行動和決議紀錄存檔。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

設施組長 / 後勤部門 Facility Unit Leader

指派 _____ 為後勤組處長 (Logistics Section Chief) :
回報給: _____ (緊急事件指揮官) (Emergency Incident Commander)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：維持醫療設施在最好的狀態，提供適當的環境控制以確保醫療任務的進行。

服裝：穿上標示有設施組長 (Facility Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受後勤組處長 (Logistics Section Chief) 的指揮。
- 接受工作項目表、設施組長 (Facility Unit Leader) 的背心和制服，並瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受後勤組處長的指示。建立行動計畫，若情況許可，分送醫療院所初步評估報告。
- 指派災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer)、環境衛生官 (Sanitation Systems Officer)，負責工作項目表上的工作。如將醫療設施狀況的表格交給災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) (之前即已建立)。
- 盡快從災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) 處取得設施完整的評估報告。
- 參與指揮官 (Emergency Incident Commander)、後勤組處長及災害評估管制官的損害評估會議。

中期的工作：

- 如果情況需要，評估疏散或是病患重置的可行性。
- 從災害評估管制官和環境衛生官處接收最新的狀況報告。

長期的工作：

- 將外界的資源供應或是需求，在陳報後勤組處長後傳給物資供應組。
- 將所有的行動及決議紀錄存檔。若情況許可，調派一位專門持續紀錄的助理。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

災害評估管制官 / 後勤部門 Damage Assessment and Control Officer

指派 _____ 為災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) :
回報給: _____ (設施組長) (Facility Unit Leader)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：提供設施目前運作狀態及災難相關的資訊，包括全面或部分疏散時的操作模式。確認病人與工作人員安全的環境。進行滅火、搜索與救援，使傷害減到最輕。
服裝：穿上標示有災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) 的背心。

立即的工作：

- 接受設施組長 (Facility Unit Leader) 的指揮。
- 接受工作項目表、設備系統報告，並瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受設施組長的任務指揮。
- 指派工作小組檢查所有設備系統和細節，在 5 分鐘內回報。
- 監視危害事件，指派工作人員負責控制及阻止。
- 接受損害的初步評估報告，馬上將初步評估報告交給指揮官 (Emergency Incident Commander)、後勤組處長 (Logistics Section Chief) 和設施組長。所有後續評估均需書面報告。
- 通報安全官 (Safety and Security Officer) 危險區域及其他安全問題。
- 召集輕型搜救組去找尋傷患並送至檢傷分類區。由物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader) 供應搜救設備。
- 如有人力需求，通知人力資源組。
- 設立一個快速修復區，修理急需恢復的設備。

中期的工作：

- 若必要，聯絡結構工程師，獲得到更詳細的評估資料。
- 檢視有通報損害的場所，並拍照存證。
- 設立一個區域，提供重要設備的修護工作。

長期的工作：

- 指派工作人員負責搶救損害的設備。
- 指派工作人員負責維修設備。
- 定期向設施組長作簡報，提供目前損害及修護狀態。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

環境衛生官 / 後勤部門

Sanitation Systems Officer

指派 _____ 為環境衛生官 (Sanitation Systems Officer) :
回報給: _____ (設施組長) (Facility Unit Leader)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：評估及監控衛生設備的完善，若情況需要，擬定廢棄物處理的替代方案。

服裝：穿上標示有環境衛生官 (Sanitation Systems Officer) 的背心。

立即的工作：

- 接受設施組長 (Facility Unit Leader) 的指揮。
- 接受工作項目表、設備系統報告，並瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受設施組長的任務指示。
- 和災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) 共同檢查醫院污水處理系統。
- 檢查毒性或污染廢棄物的收集區域。和安全官 (Safety and Security Officer) 共同將不安全區域隔離出來。
- 尋求安全官和災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) 的協助，控制危害物質的散佈及防止危害物質的外洩。
- 將所有的觀察和行動向設施組長通報，並做成紀錄。

中期的工作：

- 若情況需要，執行事先擬妥之廢棄物處理計畫替代方案。
- 通知所有部門啟動廢棄物處理計畫替代方案。
- 在方便到達的區域裝設流動廁所，位置遠離醫療站和膳食區，確認有足夠的洗手設備，且靠近流動廁所和醫療站、膳食站。
- 通知感染控制小組，列出工作清單。

長期的工作：

- 監控所有與衛生系統相關的供應物資、設備。
- 定期向設施組長通報所有衛生設備目前的情況，儘早提出增加的需求。
- 若需要，從人力資源組調派支援的工作人員。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

通訊組長 / 後勤部門 Communications Unit Leader

指派 _____ 為通訊組長 (Communications Unit Leader) :
回報給: _____ (後勤組處長) (Logistics Section Chief)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：組織及協調內部和外部的通訊系統，也是所有通訊資料的監管人。

服裝：穿上標示有通訊組長 (Communications Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受後勤組處長 (Logistics Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受指揮官 (Emergency Incident Commander) 或後勤組處長的任務指示。
- 在距離靠近緊急指揮中心的地方，建立通訊中心。
- 如有需要 (重大災難、一般通訊中斷時)，安排業餘無線電協助通訊事務。
- 評估目前內外部電話系統的狀況，回報後勤組處長和災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer)。
- 按照事先的規劃，將手持式無線電機分給必要的人員。必要時，指派工作人員以走動的方式傳遞消息。
- 使用事先制定好的表格，紀錄所有的通訊並教導所有的人員協助紀錄。
- 與聯絡官 (Liaison Officer) 保持聯繫。
- 接收及保管所有的內部通訊紀錄。
- 監控並記錄所有緊急醫療網或其他外部網路傳達的資訊。

中期的工作：

- 建立特殊事件廣播啟動系統，例如病人突然心臟停止、火災等緊急情況。

長期的工作：

- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

運輸組長 / 後勤部門 Transportation Unit Leader

指派 _____ 為運輸組長 (Transportation Unit Leader) :
回報給: _____ (後勤組處長) (Logistics Section Chief)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：組織並協調所有傷患之運送、救護車和其他運輸工具的運用，管理人力和物資的運送。

服裝：穿上標示有運輸組長 (Transportation Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受後勤組處長 (Logistics Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受後勤組處長的任務指示。
- 評估病患、工作人員和物資所需要的運輸工具，從人力資源組調派人手協助病患轉送和集結病患。
- 和檢傷分類組長 (Triage Unit Leader) 合作，確立一個讓病患下救護車的區域。
- 把輪椅、輪床、擔架等集結在靠近救護車放下病患的區域和檢傷分類區。
- 與醫療動向管理組長 (Discharge Unit Leader) 合作設立一個可以讓病患上救護車的區域。

中期的工作：

- 和安全官 (Safety and Security Officer) 協商確保病患上車區的安全。
- 提供進出醫院的物資運輸和運送。
- 注意上下救護車病患的安全。
- 確認可行走傷患的交通需求。

長期的工作：

- 建立檢傷分類區、病患下車區和物資供應區的派遣紀錄。
- 持續向後勤組處長報告目前的狀況。
- 讓目前沒有任務的工作人員至人力資源組待命。
- ... 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

物資供應組長 / 後勤部門 Materials Supply Unit Leader

指派 _____ 為物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader) :
回報給: _____ (後勤組處長) (Logistics Section Chief)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：提供醫院內醫療或非醫療的設備及供應。

服裝：穿上標示有物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受後勤組處長 (Logistics Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 聽取後勤組處長的任務指示。
- 和物資供應組工作人員共同開會並作任務指示。
- 建立物資存放庫的運作系統，並與後勤組處長、緊急指揮中心、採購組長 (Procurement Unit Leader) 建立溝通管道。
- 尋求運輸組長 (Transportation Unit Leader) 的協助，將事先準備好的供應推車送至檢傷區、急重症治療區、中傷治療區和輕傷區。
- 把分配好的搜救裝備送至災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) 所指派的搜救隊。
- 集結基本的醫療設備和物資。(準備可替代的工作設備)
- 建立所有醫療設備及器材的庫存，包含以下所列，但不只限於以下的品項：
 - ◇ 繃帶、包紮用品、彈性繃帶和縫線。
 - ◇ 刷手用刷子、生理食鹽水、皮膚消毒液。
 - ◇ 無水洗手劑及手套。
 - ◇ 固定板、夾板、石膏。
 - ◇ 長背板。
 - ◇ 擔架。
 - ◇ 氧氣筒及甦醒器。
 - ◇ 高級生命維持設備 (胸管、呼吸道、縫合包)

長期的工作：

- ...向後勤組處長提出預估額外所需的設備和物資，由採購組長 (Procurement Unit Leader) 負責採購所需的設備。
- ...預估所需的藥劑，透過醫療照護主任 (Medical Care Director) 和藥劑組長 (Pharmacy Unit Leader) 取得所需的藥劑。
- ...與安全官 (Safety and Security Officer) 聯絡，派人負責醫療物資的安全。
- ...觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們承受壓力的情況及異常的情緒表現，將情況回報至心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

物資供應組長 / 後勤部門

Nutritional Supply Unit Leader

指派 _____ 為營養供應組長 (Nutritional Supply Unit Leader) :
回報給: _____ (後勤組處長) (Logistics Section Chief)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：管理飲水和準備供應食物，食物匱乏時實施配給食物。

服裝：穿上標示有營養供應組長 (Nutritional Supply Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受後勤組處長 (Logistics Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受後勤組處長的任務指示。
- 和營養供應組工作人員開會並作任務指示。
- 估計現有的食物能供應的餐量，如有需要，施行定量配給。
- 庫存現有緊急用水，並且估計再次補充的時間間隔。視情況施行定量配給。
- 把緊急用水和食物存量狀況通報給後勤組處長。

中期的工作：

- 與人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 和員工勤務支援組長 (Staff Support Unit Leader) 開會，討論工作人員的用餐休息區。
- 在安全官 (Safety and Security Officer) 的協助下，確保水和食物安全。
- 考慮到現況及病患、工作人員的需求，列出飲水和食物需要量的估計清單，交給後勤組處長。

長期的工作：

- 定期向後勤組處長回報目前狀況。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

計畫組處長/計畫部門 Planning Section Chief

指派 _____ 為計畫組處長 (Planning Section Chief) :
回報給: _____ (緊急事件指揮官) (Emergency Incident Commander)
計畫指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：組織及主導計畫部門中所有運作。確定重要資料的蒐集與發送。從各部門收集資料，編寫計畫及預估後續的發展，並分送行動計畫及存檔所有資料。

服裝：穿上標示有計畫組處長 (Planning Section Chief) 的背心。

立即的工作：

- 接受指揮官 (Emergency Incident Commander) 的指揮，領取計畫部門工作項目的文件。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受指揮官的任務指示。
- 由人力資源組調派一位負責文書紀錄的助理。
- 指派計畫部門中各組組長：狀況分析組長 (Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader)、人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader)、醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader)、病患狀況組長 (Nursing Unit Leader)，發給工作項目表及背心 (可事先指派)。
- 與指揮官開會後向各組組長作任務指示。
- 建立計畫資訊中心。
- 確認緊急事件和行動計畫的流程規劃及資料格式。將此格式複印送至指揮官及各部門組長。
- 在事件開始後的 4、8、24 及 48 小時內，向各計畫部門要求計畫報告書，視情況調整收取報告書時間。
- 請狀況分析組長 (Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader) 及其組員從各組收集資料後，整理紀錄和更新現況報告。這些檔案有助於決策分析、災後評估和重建。

中期的工作：

- 在適當的時間收集狀況簡報和持續更新資料，並分發行動計畫。
- 與計畫組各組長及指揮官共同開會，討論及更新行動計畫。

長期的工作：

- 每隔一段適當的時間，收取各組及計畫部門中各小組長的活動計畫書。
- 所有的資訊及請求都應通報通訊組長 (Communications Unit Leader)。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

狀況分析組長 / 計畫部門

Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader

指派 _____ 為狀況分析組長 (Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader)：
回報給：_____ (計畫組處長) (Planning Section Chief)
後勤指揮中心地址：_____
電話：_____

任務：掌握目前緊急事件計畫相關資訊的完整。確定醫院內緊急計畫和應變措施都有文字記錄。建立一個醫院內部的資料交流網路。監控並維持電腦系統的運作。

服裝：穿上標示有狀況分析組長 (Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受計畫組處長 (Planning Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受計畫組處長的任務指示。
- 收取關於電腦資訊系統的現狀報告。
- 指派一位紀錄員到緊急指揮中心，負責紀錄所有出席人員的決策、行動。
- 在緊急指挥中心的紀錄員應建立一個資訊看板，並確定資料隨時更新。
- 指定一位紀錄員，協助通訊官負責之電話、無線電的文字紀錄。

中期的工作：

- 確認有足夠數量的紀錄員 (可從人力資源組調派人力)，能夠在各個場合中提供協助。
- 確保主電腦及備用電腦系統資料已有備份與完整性。
- 在資訊官 (Public Information Officer)、員工勤務支援組長 (Staff Support Unit Leader) 和人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 的協助下，至少每 4-6 個小時發佈各組工作人員的名單。
- 確保醫療資料的安全和避免資料的遺失。

長期的工作：

- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

人力資源組長/計畫部門
Labor Pool Unit Leader

指派 _____ 為人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) :
回報給: _____ (計畫組處長) (Planning Section Chief)
後勤指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：管理目前沒有任務指派的工作人員及志工，並集合在一個固定區域。在入口處，建立工作人員及志工的人力庫，接受要求並指派人員。確保醫療及非醫療的工作人員數量足夠，並協助維持工作人員的士氣。

服裝：穿上標示有人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受計畫組處長 (Planning Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受計畫組處長的任務指示。
- 建立人力資源區，與緊急指揮中心、各醫療單位、非醫療單位保持聯繫。
- 登錄及分類目前可運用的工作人員，採以下的分類項目以區分工作人員：
 - 一、醫療人員
 - (一) 醫師 (尋求醫療組長的協助)
 1. 急重症醫療
 2. 一般醫療
 3. 其他
 - (二) 護士
 4. 急重症護理
 5. 一般護理
 6. 其他
 - 二、醫療技術人員
 - (一) 病患照護 (病患服務員、CNS、EMTs 等)
 - (二) 診斷相關人員 (如 X 光技師)
 - 三、非醫療人員
 - (一) 工程師/維修員/物料管理
 - (二) 環境維護員/營養師
 - (三) 會計人員/財務人員
 - (四) 志工
 - (五) 其他
- 設立一個志工登記及發給證件的櫃檯。
- 在安全官 (Safety And Security Officer) 協助下，過濾並識別志工人員。
- 和病患狀況組長 (Nursing Unit Leader)、醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader)、執行組處長 (Operations Section Chief) 開會協調，安排較長期所需的人力。

中期的工作：

- 保存所有指派工作的名單。
- 協助狀況分析組長 (Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader) 發表工作人員更新名單，並在每一個固定時段發送給員工。
- 和員工勤務支援組長 (Staff Support Unit Leader)、狀況分析組長 (Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader) 合作，在人力資源組設立訊息中心並維持運作。

長期的工作：

- 定期向計畫組處長簡報人力資源組掌握的人數及組成。
- 和員工勤務支援組長 (Staff Support Unit Leader) 和營養供應組長 (Nutritional Supply Unit Leader) 合作，設立一個供員工休息及用餐的區域。
- 所有的行動和決策都應有文字紀錄存檔。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

醫師人力組長/計畫部門 Medical Staff Unit Leader

指派 _____ 為醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader) :
回報給: _____ (計畫組處長) (Planning Section Chief)
計畫指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：集中目前可運用的醫師和其他醫療人員在一個較中央的區域。視情況可讓有證照的志工醫療人員自願加入，協助醫療人員的任務調派。

服裝：穿上標示有醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受計畫組處長 (Planning Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受計畫組處長的任務指示。
- 在事先規劃好的區域建立醫療人力庫，通訊系統需與緊急指揮中心和醫療組各組長相連結。自人力資源組調派一位人員負責紀錄。
- 登記目前所有醫師及工作人員的人數和專科，並回傳至人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader)。
- 登記並過濾自願的醫療人員並發給證件，如果需要，可尋求人力資源組和安全官 (Safety And Security Officer) 的協助。

中期的工作：

- 和人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader)、病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 及執行組處長 (Operations Section Chief) 一起開會討論人力的需求。
- 協助醫療人力調派主任 (Medical Staff Director) 指派工作人員至各治療區處理病患。

長期的工作：

- 在員工勤務支援組長 (Staff Support Unit Leader) 和人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 的幫助下，建立一個醫師訊息中心和緊急事件資訊看板。
- 協助醫療人力調派主任建立工作人員的排班。
- 協助醫療人力調派主任建立各醫療單位的人員名單。
- 定期向計畫組處長作簡報，報告醫療人員管理組的人數和組成。
- 和員工勤務支援組長 (Staff Support Unit Leader) 和營養供應組長 (Nutritional Supply Unit Leader) 合作，設立一個供員工休息及用餐的區域。
- 所有的行動和決策都要有文字紀錄存檔。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

病患狀況組長 / 計畫部門 Nursing Unit Leader

指派 _____ 為病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) :
回報給: _____ (計畫組處長) (Planning Section Chief)
計畫指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：協調並掌握病患的所有的醫療照護。

服裝：穿上標示有病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受計畫組處長 (Planning Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受指揮官 (Emergency Incident Commander) 和計畫組處長的任務指示。
- 指派病患動向官 (Patient Tracking Officer) 和病患資料官 (Patient Information Officer)，並且發給工作資料表，確認病患動向追蹤系統運作正常。
- 從醫療照護主任 (Medical Care Director) 取得目前住院病患統計表，協助決定住院之優先順序。
- 與執行組處長 (Operations Section Chief)、醫療人力調派主任 (Medical Staff Director)，討論照護病患所須之護理人力。

中期的工作：

- 在指揮官指導下，與醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader) 的支援下，執行病患提早出院計畫。
- 定期與病患動向官和病患資料官開會。
- 與人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader)、醫療照護主任、執行組處長 (Operations Section Chief) 開會協調，討論較長期的人力需求。
- 與人力資源組長協調可調派至其他醫院協助的護理人力。

長期的工作：

- 和員工勤務支援組長 (Staff Support Unit Leader) 和營養供應組長 (Nutritional Supply Unit Leader) 合作，設立一個供員工休息及用餐的區域。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

病患動向官 / 計畫部門 Patient Tracking Officer

指派 _____ 為病患動向官 (Patient Tracking Officer) :
回報給: _____ (病患狀況組長) (Nursing Unit Leader)
計畫指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：瞭解病患目前的狀態及所在位置。

服裝：穿上標示有病患動向官 (Patient Tracking Officer) 的背心。

立即的工作：

- 接受病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受病患狀況組長的任務指示。
- 從病患狀況組長取得住院病患及空床統計表，或是從住院室取得該資訊。
- 在緊急指揮中心建立病患動向管理區域，追蹤病患到達時間、位置、處置、後送地點及時間。調派一位工作人員，專門負責精確紀錄病患資料。
- 確認醫院病患動向管理相關表格已備妥，檢查病患動向追蹤聯繫組織體系是否正常運作，以管理新加入的病患。

中期的工作：

- 定時與病患資料官 (Patient Information Officer)、資訊官 (Public Information Officer) 及聯絡官 (Liaison Officer) 開會，討論及更新病患統計表的資料。

長期的工作：

- 建立病患日誌，紀錄所有登錄病患的到達位置、時間及處置。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

病患資料官 / 計畫部門 Patient Section Chief

指派 _____ 為病患資料官 (Patient Information Officer) :
回報給: _____ (病患狀況組長) (Nursing Unit Leader)
計畫指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：提供病患家屬和訪客關於病患的位置、病情等資料。

服裝：穿上標示有病患資料官 (Patient Information Officer) 的背心。

立即的工作：

- 接受病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受病患狀況組長的任務指示。
- 在緊急指揮中心有一段距離的地方，建立病患資料區。(注意：勿太靠近緊急指揮中心，以免干擾指揮中心作業。)
- 定期和病患動向官 (Patient Tracking Officer) 交換病患的相關資料。

中期的工作：

- 透過病患狀況組長向資訊官 (Public Information Officer) 報告有關病患的資訊。
- 接收和過濾特定病患的資料要求，收集相關資訊並回報至原要求的單位。
- 若有需要，可請人力資源組調派助手及業餘無線電協助。

長期的工作：

- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

財務組處長 / 財務部門
Finance Section Chief

指派 _____ 為財務組處長 (Finance Section Chief) :
回報給: _____ (指揮官) (Emergency Incident Commander)
財務指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：監控財務的使用。查核補給的獲得及各項工作的支出，將所有與緊急事件有關的支出項目做文字存檔。

服裝：穿上標示有財務組處長 (Finance Section Chief) 的背心。

立即的工作：

- 接受指揮官 (Emergency Incident Commander) 的指揮，拿取相關的工作項目表及文件資料。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受指揮官的任務指示。
- 指派時間管理組長 (Time Unit Leader)、採購組長 (Procurement Unit Leader)、損害訴求組長 (Claims Unit Leader)、現金管理組長 (Cost Unit Leader)，發送工作項目表和背心。(可事先指派)
- 與指揮官開會後，和財務組各組討論部門的行動計畫。
- 建立財務部門運作中心，確認有足夠的人力完成所有的紀錄。

中期的工作：

- 由現金管理組長審核每 8 小時的支出，紀錄所有人事、供應及其他費用。
- 從指揮官取得任務指示和更新資料。傳送財務相關資料予財務組各組長。
- 與財務部門各小組開會，針對目前計畫最新狀況做財務的控管。

長期的工作：

- 定期地將所有申請人力或物資的表格複製一份給通訊官。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

時間管理組長 / 財務部門 Time Unit Leader

指派 _____ 為時間管理組長 (Time Unit Leader) :
回報給: _____ (財務組處長) (Finance Section Chief)
財務指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：負責工作人員的時間紀錄，定期報告工作人員正常或加班的工作時數。

服裝：穿上標示有時間管理組長 (Time Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受財務組處長 (Finance Section Chief) 的指派。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受財務組處長的任務指示，協助建立部門的行動計畫。
- 確認所有正式工作人員和志工的工作時數都有書面紀錄，並確認緊急事件人員均使用工作時間表格。與人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 配合紀錄人員到達與離開的時間。

中期的工作：

- 每 8 小時 (或每個班)，收取各單位的緊急事件工作時間表格。
- 每 8 小時 (或每個班)，將緊急事件時間表格轉交予現金管理組長 (Cost Unit Leader)。

長期的工作：

- 在緊急事件之後，統計全部工作人員的工作時數。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

採購組長 / 財務部門
Procurement Unit Leader

指派 _____ 為採購組長 (Procurement Unit Leader) :
回報給: _____ (財務組處長) (Finance Section Chief)
財務指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：負責購買及出納事宜。

服裝：穿上標示有採購組長 (Procurement Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受財務組處長 (Finance Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受財務組處長的任務指示，協助建立部門的行動計畫。
- 確認緊急事件相關的採購程序。
- 和物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader) 建立聯繫系統。
- 在財務組處長的授權下，開始進行緊急應變所需品項之採購事宜。

中期的工作：

- 每 8 小時，將帳目一覽表傳予現金管理組長 (Cost Unit Leader)。

長期的工作：

- 在緊急事件之後，準備所有採購的統整報告。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

損害訴求組長 / 財務部門 Claims Unit Leader

指派 _____ 為損害訴求組長 (Claims Unit Leader) :
回報給: _____ (財務組處長) (Finance Section Chief)
財務指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：負責醫院在緊急事件期間，醫院所有財產的接收、調查和文件存檔。

服裝：穿上標示有損害訴求組長 (Claims Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受財務組處長 (Finance Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受財務組處長的任務指示，協助建立部門的行動計畫。
- 針對員工或外人的申訴，留下文字記錄或證明，並使用拍照和錄影存證。
- 遇到他人訴求損害賠償或補償時，儘速取得完整的資料與相關證據。
- 若有需要，尋求安全官 (Safety and Security Officer) 的幫助。

中期的工作：

- 將所有經手的訴求通報財務組處長。
- 將損害訴求填入醫院制式的格式中。

長期的工作：

- 向現金管理組長 (Cost Unit Leader) 報告所有支出。
- 在緊急事件後，準備有關損害訴求的完整報告。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

現金管理組長 / 財務部門 Cost Unit Leader

指派 _____ 為現金管理組長 (Cost Unit Leader) :
回報給: _____ (財務組處長) (Finance Section Chief)
財務指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：在緊急事件期間，負責所有支出精確的帳目報表與分析。

服裝：穿上標示有現金管理組長 (Cost Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受財務組處長 (Finance Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受財務組處長的任務指示，協助建立部門的行動計畫。
- 和時間管理組長 (Time Unit Leader)、採購組長 (Procurement Unit Leader)、損害訴求組長 (Claims Unit Leader) 開會，建立定期報告的程序。

中期的工作：

- 每 8 小時，提交財務組處長支出的報告。
- 在財務組處長或指揮官 (Emergency Incident Commander) 的指示下，向各部門報告目前相關支出的使用狀況。

長期的工作：

- 在緊急事件後，準備所有支出的完整報告。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

執行組處長 / 執行部門 Operations Section Chief

指派 _____ 為執行組處長 (Operations Section Chief) :
回報給: _____ (指揮官) (Emergency Incident Commander)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：組織及主導關於執行醫療相關部門的運作。秉承指揮官 (Emergency Incident Commander) 的意旨，協調指導在執行部門下的醫療照護組、醫療輔助作業組、社會服務組。

服裝：穿上標示有執行組處長 (Operations Section Chief) 的背心。

立即的工作：

- 接受指揮官的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受指揮官的任務指示。
- 指派醫療人力調派主任 (Medical Staff Director)、醫療照護主任 (Medical Care Director)、醫療輔助業務主任 (Ancillary Services Director) 和社會工作主任 (Human Services Director) (職位可事先指派)，分發工作項目表。
- 向執行組所有的組長做任務指示，報告目前部門行動計畫的狀況和發展，並決定下次簡報的時間。
- 在距離緊急指揮中心附近建立執行中心。
- 和醫療人力調派主任、醫療照顧組長和病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 共同評估病患的照護需要。

中期的工作：

- 訂定與執行組各組長開會時間。
- 確認醫療照顧組、醫療輔助作業組和社會服務組有足夠的人力和物資供應。
- 定期向指揮官作簡報，報告目前執行組的情況。

長期的工作：

- 確定所有通訊資料均應複印送交通訊組長 (Communications Unit Leader)，並將行動和決定做成文件存檔。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

醫療人力調派主任 / 執行部門 Medical Staff Director

指派 _____ 為醫療人力調派主任 (Medical Staff Director) :
回報給: _____ (執行組處長) (Operations Section Chief)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：有關組織醫療人員的調派運用，指派醫師至適合的區域工作。提供指揮官 (Emergency Incident Commander) 對醫療人力調度之建議。
服裝：穿上標示有醫療人力調派主任 (Medical Staff Director) 的背心。

立即的工作：

- 接受執行組處長 (Operations Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 與執行組處長及其他執行組主任開會。聽取任務指示及討論建立行動計畫。
- 和醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader) 開會，討論關於醫療人員的徵召和補充。
- 紀錄所有醫師的任務指派，協助醫師人力組長排定醫師之輪班，並使醫師熟悉現況與醫療區域。
- 和執行組處長、醫療照護主任 (Medical Care Director) 及病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 共同討論病患的醫療要求。
- 協助醫療人員評估適合提早出院的住院病人，以增加病床的數量。

中期的工作：

- 與指揮官開會評估目前醫療人員的情況及未來的需要。若有需要，確認指揮官每次開會的時間。
- 與醫療照護主任 (Medical Care Director) 保持聯繫，監控所有的醫療照護區域。

長期的工作：

- 確定醫療人員都遵照工作時間表正常運作，若有需要，可由人力資源組調派一位紀錄人力協助。
- 儘可能常和執行組處長開會，討論與評估目前的狀況。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

醫療照護主任 / 執行部門 Medical Care Director

指派 _____ 為醫療照護主任 (Medical Care Director) :
回報給: _____ (執行組處長) (Operations Section Chief)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：組織並主導醫院內所有區域的實際醫療運作。

服裝：穿上標示有醫療照護主任 (Medical Care Director) 的背心。

立即的工作：

- 接受執行組處長 (Operations Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 與執行組處長及其他執行組主任開會。聽取任務指示及討論建立行動計畫。
- 和醫師人力組長 (Medical Staff Unit Leader) 開會，討論關於醫療人員的徵召和補充。
- 指派住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 和緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor)，分配工作項目表。
- 在緊急指揮中心附近建立執行中心。
- 和住院區督導和緊急治療區督導開會討論病患的醫療需求及人力。
- 和執行組處長、醫療人力調派主任 (Medical Staff Director) 及病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 討論，確認醫療相關人力及物資的供應。
- 請醫療人力調派主任提供專業人員，協助評估適合提早出院的病患，以增加病床數。
- 和住院區督導及緊急治療區督導建立雙向的通訊系統 (以無線電或以人當信差)。

中期的工作：

- 定期和醫療人力調派主任、住院區督導及緊急治療區督導開會，討論目前病患需求狀況及未來之計畫。
- 定期向執行組處長作簡報，報告醫療需求狀況。

長期的工作：

- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。

住院區督導 / 執行部門 In-Patient Areas Supervisor

指派 _____ 為住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) :
回報給： _____ (醫療照護主任) (Medical Care Director)
執行指揮中心地址： _____
電話： _____

任務：確認住院病人得到適當的醫療，控管病人的出院。

服裝：穿上標示有住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 的背心。

立即的工作：

- 接受醫療照護主任 (Medical Care Director) 的指揮。
- 取得外科、婦幼、重症、一般護理和門診病患的工作項目表，並瀏覽工作項目表及組織表。
- 依醫療照護主任的任務指示，與醫療照護主任和醫療人力調派主任 (Medical Staff Director) 共同討論建立初步的行動計畫。
- 指派以下職務：
 - ◇ 外科系病房
 - ◇ 婦幼病房
 - ◇ 加護病房
 - ◇ 內科系病房
 - ◇ 門診
- 發給各組長工作項目表，從人力資源組調派人力分配給各組。
- 向住院區各組長報告目前狀況，訂定每次開會的時間。
- 若有需要，協助住院病患轉移病床。
- 指導所有的組長開始過濾住院病患，決定病患是否適合提早出院。
- 評估在每一個區域的問題及治療需要，協調工作人員的人力和醫療供應。
- 和醫療照護主任一起開會，討論在所有治療區的醫療行動計畫。
- 接收協調和傳遞人力物資需求給人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader)、醫療照護主任和物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader)，將所有的通訊資料送交通訊組長 (Communications Unit Leader)。

中期的工作：

- 與安全官 (Safety and Security Officer) 討論安全的需求。如有任何行動的需要，告知醫療照護主任。
- 報告物資供應組長所需要的設備需求。
- 與醫療照護主任建立雙向通訊系統 (無線電或信差)。
- 評估住院病患環境衛生，必要時尋求環境衛生官 (Sanitation Systems Officer) 之協助。

長期的工作：

- 協助病患動向官 (Patient Tracking Officer) 及病患資料官 (Patient Information Officer) 取得必須的資訊。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現，將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。
- 定期向醫療照護主任報告目前的狀況。

- 紀錄所有的行動和決策，複印送交醫療照護主任。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

外科組長 / 執行部門

Surgical Services Unit Leader

指派 _____ 為外科組長 (Surgical Services Unit Leader) :
回報給: _____ (住院區督導) (In-Patient Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務: 維持外科系醫療運作在最佳狀況, 以應付原有住院病患及新加入的病患。

服裝: 穿上標示有外科組長 (Surgical Services Unit Leader) 的背心。

立即的工作:

- 接受住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 與住院區督導及其他住院區內各組長的任務指示。
- 評估目前開刀房、外勤、恢復室的使用狀況。根據目前的資料來擬定計畫, 增加病患的收容量。
- 評估適合出院的病人提早出院, 以增加病床數量。
- 與住院區督導 (及其他組長共同建立行動計畫)。
- 負責手術小組的指派與輪班, 必要時自人力資源組調派支援的人力。
- 評估目前處理重大創傷的能力及容量, 並瞭解周邊後送醫院資源。

中期的工作:

- 確定急重症治療組、中傷治療組的位置, 通知負責運送住院病患的工作人員。
- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer), 告知外科區域的安全需要及交通管制。
- 報告物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader) 所需要的設備和物資, 報告住院區督導一切的行動。

長期的工作:

- 確認所有區域內文件紀錄之正確性。若有需要, 可由人力資源組調派人力。
- 與住院區督導、急重症治療組長 (Immediate Treatment Unit Leader)、中傷治療組長 (Delayed Treatment Unit Leader) 保持聯繫, 告知他們目前的狀況、運作功能和計畫執行。
- 觀察所有工作人員、志工和病人, 注意他們壓力承受的情況及異常的情緒表現, 將情況回報予心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader), 安排這些人員休息及接受必要的心理諮詢。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔。將紀錄複印送交至住院區督導。
- 讓沒有任務指派的工作人員到人力資源組待命。

婦幼組長 / 執行部門 Maternal-Child Unit Leader

指派 _____ 為婦幼組長 (Maternal-Child Unit Leader) :
回報給: _____ (住院區督導) (In-Patient Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：管理及確保婦科、產科、新生兒及小兒醫療服務照顧在最佳狀況，以滿足目前病人及新增加病患的需求。

服裝：穿上標示有婦幼組長 (Surgical Services Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受住院區督導和住院區內其他組長的任務指示。
- 評估目前的運作能力。根據目前狀況，擬定立即與長期的行動計畫。(特別注意因環境的壓力，生產及早產的個數可能增加)
- 評估適合出院的病人提早出院，以增加空床的數量。
- 和住院區督導及其他組長共同討論，建立行動計畫。
- 告知住院區督導所需要的資源。
- 指派分娩小組協助產婦及新生兒，可從人力資源組調派人力。

中期的工作：

- 確定急重症治療組、中傷治療組的位置，通知負責運送住院病患的工作人員。
- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer)，告知婦幼組區域的安全需要及人員進出管制。將一切行動報告住院區督導。
- 報告物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader) 所需要的設備和物資，將所有相關的行動報告給住院區督導。

長期的工作：

- 確認所有區域內的文件紀錄是正確且隨時更新的。若有需要，可由人力資源組調派人力。
- 和住院區督導、急重症治療組長 (Immediate Treatment Unit Leader)、中傷治療組長 (Delayed Treatment Unit Leader) 保持聯繫，告知他們目前的狀況、運作功能和計畫執行。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告住院區督導，安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交住院區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

重症組長 / 執行部門 Critical Care Unit Leader

指派 _____ 為重症組長 (Critical Care Unit Leader) :
回報給: _____ (住院區督導) (In-Patient Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：指導並維持加護病房處置的能力在最好的情況，以符合病患的需要，接收更多新進入的病人。

服裝：穿上標示有重症組長 (Critical Care Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受住院區督導和住院區內其他組長的任務指示。
- 評估目前的運作能力。根據現有資源，擬定行動計畫。若有需要，調派人力資源。
- 和住院區督導及其他組長共同討論，建立行動計畫。
- 如有需要的資源，告知住院區督導。
- 指派醫療照護小組隨時注意病患的需求，必要時可從人力資源組調派人力。

中期的工作：

- 確定急重症及轉送區的位置，告知負責運送住院病人的工作人員。
- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer)，告知重症組區域的安全需要及交通管制。一切相關的行動報告住院區督導。
- 將需要的設備和物資報告物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader)，一切的行動報告住院區督導。

長期的工作：

- 確認所有區域內的文件紀錄是正確且隨時更新的。若有需要，可由人力資源組調派人力。
- 和住院區督導、急重症治療組長 (Immediate Treatment Unit Leader)、中傷治療組長 (Delayed Treatment Unit Leader) 保持聯繫，告知他們目前的狀況、運作功能和計畫執行。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告住院區督導，安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交住院區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

一般住院病患組長 / 執行部門 General Nursing Care Unit Leader

指派 _____ 為一般住院病患組長 (General Nursing Care Unit Leader) :
回報給: _____ (住院區督導) (In-Patient Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務: 監督並維持原有住院或新入院病人的醫療照護在最好的狀況, 以符合病患的需要。
服裝: 穿上標示有一般住院病患組長 (General Nursing Care Unit Leader) 的背心。

立即的工作:

- 接受住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 接受住院區督導和住院區內其他組長的任務指示。
- 評估目前的作業功能。根據現有的資源, 協調護理的運作, 使各科護理能維持最佳狀態。
- 評估適合出院病人提早出院, 以增加病床的數量。
- 和住院區督導及其他組長共同討論, 建立行動計畫。
- 如有需要的資源, 告知住院區督導。
- 指派護理小組照顧病患, 並可從人力資源組調派人力。

中期的工作:

- 確定立即及中傷治療區的位置, 告知負責運送住院病人的工作人員。
- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer), 告知重症組區域的安全需要及交通管制。將一切相關的行動報告住院區督導。
- 將需要的設備和物資報告物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader), 一切的行動報告住院區督導。

長期的工作:

- 確認所有區域內的文件紀錄是正確且隨時更新的。若有需要, 可由人力資源組調派人力。
- 和住院區督導、急重症治療組長 (Immediate Treatment Unit Leader)、中傷治療組長 (Delayed Treatment Unit Leader) 保持聯繫, 告知他們目前的狀況、運作功能和計畫執行。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告住院區督導, 安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔, 將紀錄複印送交住院區督導。
- 再評估目前需要的人力, 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

門診治療組長 / 執行部門 Out Patient Services Unit Leader

指派 _____ 為門診治療組長 (Out Patient Services Unit Leader) :
回報給: _____ (住院區督導) (In-Patient Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務: 監督並主導門診區作業, 維持門診作業品質。

服裝: 穿上標示有門診治療組長 (Out Patient Services Unit Leader) 的背心。

立即的工作:

- 接受住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 聽取住院區督導和住院區內其他組長的任務指示。
- 評估目前的作業功能。根據現有的資源, 協調門診區病患服務的運作, 使所有運作能維持最佳狀態。
- 評估門診區可提早出院的病患, 以增加作業能量。
- 和住院區督導及其他組長共同討論, 建立行動計畫。
- 如有需要的資源, 告知住院區督導。
- 指派工作人員注意門診病患的需求, 並可從人力資源組調派人力。

中期的工作:

- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer), 告知門診組區域的安全需要及交通管制。將一切相關的行動報告住院區督導。
- 將需要的設備和物資報告物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader), 一切的行動報告住院區督導。

長期的工作:

- 確認所有區域內的文件紀錄是正確且隨時更新的。若有需要, 可由人力資源組調派人力。
- 和住院區督導、急重症治療組長 (Immediate Treatment Unit Leader)、中傷治療組長 (Delayed Treatment Unit Leader) 保持聯繫, 告知他們目前的狀況、運作功能和計畫執行。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告住院區督導, 安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔, 將紀錄複印送交住院區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

緊急治療區督導 / 執行部門 Treatment Areas Supervisor

指派 _____ 為緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor) :
回報給: _____ (醫療照護主任) (Medical Care Director)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：主導並開始執行檢傷分類的程序，確定傷患已檢傷分類而接受適當的治療。控制病患的後續醫療動向，監督太平間相關服務。

服裝：穿上標示有緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor) 的背心。

立即的工作：

- 接受醫療照護主任 (Medical Care Director) 指揮。
- 取得檢傷分類組、立即、中傷治療組、輕傷組、醫療動向管理組和太平間各組長的工作項目表，並瀏覽工作項目表及組織表。
- 聽取醫療照護主任的任務指示，與醫療照護主任、住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 和醫療人力調派主任 (Medical Staff Director) 共同擬定初步的行動計畫。
- 指派組長主導以下的治療區
 - ◇ 檢傷分類組
 - ◇ 急重症治療組
 - ◇ 中傷治療組
 - ◇ 輕傷組
 - ◇ 醫療動向管理組
 - ◇ 太平間
- 分發工作項目表，從人力資源組調派人力來支援每一區組長的紀錄工作。
- 向治療區中各組長作任務指示，訂定後續的開會時間。
- 協助建立檢傷分類組、急重症治療區、中傷治療區、輕傷區、輕傷區、醫療動向管理區和太平間，將這些區域設立在事先規劃的區域中。
- 評估每一個區域的醫療需求、工作人力及所需的物資供應。
- 和醫療照護主任開會，討論各區域醫療照顧執行計畫，使各區域隨時保持最佳狀況。
- 向人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader)、醫療照護主任和物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader) 報告所需的人力和物資，點收物資供應。將所有的通訊資料都複印送交通訊組長 (Communications Unit Leader)。

中期的工作：

- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer)，告知區域所需安全的支援及交通管制。尤其是檢傷分類區、醫療動向管理區和太平間，一切相關的行動報告醫療照護主任。
- 將需要的設備和物資報告物資供應組長。
- 與醫療照護主任建立雙向通訊系統 (無線電或信差)。
- 聯絡環境衛生官 (Sanitation Systems Officer)，告知治療區各區域環境清潔的需要，請求調派工作人員。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象，安排休息時間。
- 協助病患動向官 (Patient Tracking Officer) 和病患資料官 (Patient Information Officer) 收集相關資訊。

長期的工作：

- 定期向醫療照護主任報告目前的情況。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交醫療照護主任。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

檢傷分類組長 / 執行部門 Triage Unit Leader

指派 _____ 為檢傷分類組長 (Triage Unit Leader) :
回報給: _____ (緊急治療區督導) (Treatment Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：依據傷患的傷勢作優先順序的分類，確定傷患至適合的區域去接受治療。

服裝：穿上標示有檢傷分類組長 (Triage Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和治療區中其他的組長共同聽取緊急治療區督導的任務指示。
- 設立病患檢傷分類區域，和運輸組長 (Transportation Unit Leader) 協調救護車卸載病人的地點。
- 確定在檢傷分類區有充足的工作人員和搬運病患之運輸工具。
- 評估在特殊狀況下，檢傷分類和治療會出現的問題。
- 在緊急治療區督導的要求下，協助住院區督導 (In-Patient Areas Supervisor) 將院內住院病患作分類。
- 向緊急治療區督導報告所需資源，擬定行動計畫。
- 指派檢傷分類小組人員。

中期的工作：

- 和緊急治療區督導共同協調急重症治療區、中傷治療區、輕傷區、輕傷區、醫療動向管理區和太平間的地點設置。
- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer)，告知檢傷分類區所需安全的支援及交通管制，一切相關的行動報告緊急治療區督導。

長期的工作：

- 將需要的設備和物資報告物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader)，一切的行動報告緊急治療區督導。
- 確認正確使用病患紀錄表格和病患登錄表格，若有需要，由人力資源組調派工作人員協助文字紀錄。
- 定期向緊急治療區督導報告目前檢傷分類區傷患人數及受傷情況。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告緊急治療區督導，安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交緊急治療區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

急重症治療組長 / 執行部門 Immediate Treatment Unit Leader

指派 _____ 為急重症治療組長 (Immediate Treatment Unit Leader) :
回報給: _____ (緊急治療區督導) (Treatment Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：協調並給予經檢傷分類區分來，需要急重症治療之病患適當的治療，確定足夠的工作人員和物資供應，確定傷患的就診流程與醫療流暢。

服裝：穿上標示有急重症治療組長 (Immediate Treatment Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和治療區中其他的組長共同接受緊急治療區督導的任務指示。
- 協助緊急治療區督導建立急重症治療區。
- 評估各區域治療需求、人力需求及所需的物資供應，並向人力資源組和物資供應組尋求協助。透過緊急治療區督導尋求醫療人員的協助。
- 經運輸組長 (Transportation Unit Leader) 協助取得充足的運輸支援，運送在治療區的病患。

中期的工作：

- 確認急重症治療區中病患的治療處理的迅速和流暢。
- 定期向緊急治療區督導報告目前的傷患人數及受傷情況。

長期的工作：

- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告緊急治療區督導，安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交緊急治療區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

中傷治療組長 / 執行部門 Delayed Treatment Unit Leader

指派 _____ 為中傷治療組長 (Delayed Treatment Unit Leader) :
回報給: _____ (緊急治療區督導) (Treatment Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：協調並由檢傷分類後較不緊急的病患，給予適當的治療，確定足夠的工作人員、物資供應及醫療處置的流暢。

服裝：穿上標示有中傷治療組長 (Delayed Treatment Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和治療區中其他的組長共同接受緊急治療區督導的任務指示。
- 協助緊急治療區督導建立中傷治療區。
- 評估該區域治療需求、人力需求及所需的物資供應，並向人力資源組和物資供應組尋求協助。透過緊急治療區督導尋求醫療人員的協助。
- 經運輸組長 (Transportation Unit Leader) 協助，取得充足的運輸支援，運送在治療區的病患。

中期的工作：

- 確認中傷治療區中病患處置的快速性和動線流暢。
- 定期向緊急治療區督導報告目前的傷患人數及受傷情況。

長期的工作：

- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告緊急治療區督導，安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交緊急治療區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

輕傷區組長 / 執行部門 Minor Treatment Unit Leader

指派 _____ 為輕傷區組長 (Minor Treatment Unit Leader) :
回報給: _____ (緊急治療區督導) (Treatment Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：協調並對於經檢傷分類後的輕傷病患，給予適當的治療，確定足夠的工作人員、物資供應及醫療處置的流暢。

服裝：穿上標示有輕傷區組長 (Minor Treatment Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和治療區中其他的組長共同聽取緊急治療區督導的任務指示。
- 協助緊急治療區督導建立輕傷區。
- 評估區域的醫療需求、人力需求及所需的物資供應，並向人力資源組和物資供應組尋求協助。透過緊急治療區督導尋求醫療人員的協助。
- 經運輸組長 (Transportation Unit Leader) 協助，取得充足的運輸支援，運送在治療區的病患。

中期的工作：

- 經運輸組長協助，取得充足的運輸支援，運送在治療區的病患。
- 確認輕傷區中病患的快速處理和動線流暢。
- 定期向緊急治療區督導報告目前的傷患人數及受傷情況。

長期的工作：

- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告緊急治療區督導，安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交緊急治療區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

醫療動向管理組長 / 執行部門 Discharge Unit Leader

指派 _____ 為醫療動向管理組長 (Discharge Unit Leader) :
回報給: _____ (緊急治療區督導) (Treatment Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：協調並管理所有治療區病患的醫療動向，確定有足夠的工作人員和物資供應，能夠使病患的動向明確，能順利地返家、轉院或住院治療。

服裝：穿上標示有醫療動向管理組長 (Discharge Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和治療區中其他的組長共同接受緊急治療區督導的任務指示。
- 和社會工作主任 (Human Services Director)、運輸組長 (Transportation Unit Leader) 及安全官 (Safety and Security Officer) 共同協調討論，建立緊急治療區督導醫療動向管理區。
- 評估區域的醫療需求、人力需求及所需的物資供應，並向人力資源組和物資供應組尋求協助。透過緊急治療區督導尋求醫療人員的協助。
- 準備可供輕傷處理及較長時間觀察的場所。

中期的工作：

- 尋求社會工作主任的協助，讓病患可以適當的出院。與病患動向官 (Patient Tracking Officer) 定期保持聯繫。
- 確定所有從該區離開的病患都有病歷和文件紀錄。病人轉院時，必須具備轉院病歷摘要、檢驗紀錄及 X 光片複本，並在病歷表上註明號碼和送達目的醫院。
- 定期向緊急治療區督導報告目前的傷患人數及受傷情況。

長期的工作：

- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告緊急治療區督導，安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交緊急治療區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

太平間組長 / 執行部門 Morgue Unit Leader

指派 _____ 為太平間組長 (Morgue Unit Leader) :
回報給: _____ (緊急治療區督導) (Treatment Areas Supervisor)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務: 將亡故的病人編號識別, 並確定取得死亡診斷。協助醫療動向管理組長 (Discharge Unit Leader) 作適當的處理。

服裝: 穿上標示有太平間組長 (Morgue Unit Leader) 的背心。

立即的工作:

- 接受緊急治療區督導 (Treatment Areas Supervisor) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和治療區中其他的組長共同聽取緊急治療區督導的任務指示。
- 要求緊急治療區督導指派一位醫師, 可被呼叫至臨時太平間, 確定新進傷病患能否急救。
- 向運輸組長 (Transportation Unit Leader) 要求運輸支援, 來載運亡故病人。
- 確認所有的運輸設備在太平間卸下病患後, 均送回檢傷區。

長期的工作:

- 將亡故病人資料列成一張清單, 資料包括病人基本資料及送達時間, 把這些資料送至病患動向官 (Patient Tracking Officer) 及病患資料官 (Patient Information Officer)。
- 確保亡故病人的物品不會遺失。
- 確定所有放置在太平間亡故的病人均已覆蓋及標示。
- 定期讓緊急治療區督導瞭解亡故病患人數。
- 和檢察官、法醫保持聯繫。
- 視情況和疾病管制人員保持聯繫。
- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer) 有關太平間安全的需求。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告緊急治療區督導, 安排休息時間。
- 視情況和心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader) 排定時間, 讓工作人員定期作心理壓力處理。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔, 將紀錄複印送交緊急治療區督導。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

醫療輔助業務主任 / 執行部門
Ancillary Services Director

指派 _____ 為醫療輔助業務主任 (Ancillary Services Director) :
回報給: _____ (執行組處長) (Operations Section Chief)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：組織並管理輔助性的醫療服務，如實驗診斷、影像、藥劑等作業，使這些服務維持在最理想的狀態；監控物資保存和運用。

服裝：穿上標示有醫療輔助業務主任 (Ancillary Services Director) 的背心。

立即的工作：

- 接受執行組處長 (Operations Section Chief) 的指揮。
 - 瀏覽工作項目表及組織表。
 - 和執行組處長及執行組中其他組長共同開會作任務指示，建立初步行動計畫，約定每次開會時間。
 - 設立以下各組服務，指派組長：
 - ◇ 實驗診斷組：
 - ◇ 影像診斷組：
 - ◇ 藥劑組：
 - ◇ 心肺技術組
- 分發各組的工作項目表，從人力資源組調派人力協助。
- 向所有醫療相關服務組中各組長作任務指示，要求每位組長立即對各組內目前的服務能量、人力資源及物資需求做評估，訂定每次開會的時間。
 - 接受工作人員的物資要求，並在協調後把訊息傳給相關單位。

中期的工作：

- 定期向執行組處長報告所有的行動、決定和醫療相關服務組的需求。
- 追蹤紀錄所有訂購及已點收的物資。
- 若有必要，主導相關醫療設備的搶救。
- 定期和醫療相關服務組中各組長開會並簡報目前狀況，把重要資訊回報執行組處長。

長期的工作：

- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排休息時間。
- 視情況和心理支援組長排定時間，讓工作人員定期作心理壓力處理。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交執行組處長。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。

實驗診斷組長 / 執行部門 Laboratory Unit Leader

指派 _____ 為實驗診斷組長 (Laboratory Unit Leader) :
回報給: _____ (醫療輔助業務主任) (Ancillary Services Director)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：維持實驗室診斷服務、血庫、血液研究成果在最理想的狀態。主導實驗室工作人員的運作。

服裝：穿上標示有實驗診斷組長 (Laboratory Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受醫療輔助業務主任 (Ancillary Services Director) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和醫療輔助業務主任及服務組中其他組長共同開會作任務指示，建立初步行動計畫。
- 列出所有的血液供應及使用情形清單，向醫療輔助業務主任及通訊組長 (Communications Unit Leader) 報告重要資訊。
- 設立以下的實驗小組：
 - ◇ 血液
 - ◇ 生化
 - ◇ 血庫
- 確定檢體取得發報告的時間，向醫療輔助業務主任報告運作能力。
- 指派數位抽血員，攜帶足夠的試管，支援急重症治療、中傷治療區、緊急治療區所有病患的抽血作業。

中期的工作：

- 聯絡物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader)，報告額外需要的物資。
- 隨時準備可能有緊急捐血的需要，定時和血庫組組長確認血庫庫存量。
- 讓沒有任務的工作人員到人力資源組去待命。
- 告知病患照顧區域的醫護人員目前可提供的服務。
- 聯絡病患動向官 (Patient Tracking Officer)，確認醫療測試結果能放入病歷紀錄上。

長期的工作：

- 定期和醫療輔助業務主任開會。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排休息時間。
- 視情況和心理支援組長排定時間，讓工作人員定期作心理壓力處理。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交執行組處長。

影像診斷組長 / 執行部門 Radiology Unit Leader

指派 _____ 為影像診斷組長 (Radiology Unit Leader) :
回報給: _____ (醫療輔助業務主任) (Ancillary Services Director)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務: 維持影像診斷服務在最理想的狀態。確定在目前情況下, 可以有最佳的服務品質。
服裝: 穿上標示有影像診斷組長 (Radiology Unit Leader) 的背心。

立即的工作:

- 接受醫療輔助業務主任 (Ancillary Services Director) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和醫療輔助業務主任及服務組中其他組長共同開會作任務指示, 建立初步行動計畫。
- 評估放射服務中 X-ray 或其他檢查項目功能是否正常運作:
 - ◇ X-ray 的機器數量 (電力供應是否正常)
 - ◇ 可攜帶式 (Portable) 的 X-ray 機器數量
 - ◇ 確定可沖洗照片的存量, 洗片機的功能、機台數量及藥水存量
 - ◇ CT scan 和 MRI 的功能
- 若情況許可, 提供放射技術員和可攜式的 X-ray 設備給急重症治療區和中傷治療區。

中期的工作:

- 聯絡物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader), 報告所需要的物質。
- 讓目前沒有任務的工作人員到人力資源組待命。
- 告知病患照顧區域的醫護人員目前可提供的影像診斷服務。
- 聯絡病患動向官 (Patient Tracking Officer), 確認檢驗結果能放入病歷。

長期的工作:

- 定期和醫療輔助業務主任開會。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader), 安排休息時間。
- 視情況和心理支援組長排定時間, 讓工作人員定期作心理壓力處理。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔, 將紀錄複印送交執行組處長 (Operations Section Chief)。

藥劑組長 / 執行部門 Pharmacy Unit Leader

指派 _____ 為藥劑組長 (Pharmacy Unit Leader) :
回報給: _____ (醫療輔助業務主任) (Ancillary Services Director)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：負責緊急用藥、配藥等相關業務。

服裝：穿上標示有藥劑組長 (Pharmacy Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受醫療輔助業務主任 (Ancillary Services Director) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和醫療輔助業務主任及服務組中其他組長共同開會作任務指示，建立初步行動計畫。
- 若情況合適，指派藥劑師至急重症治療區和中傷治療區提供服務。
- 將常用的藥劑列出清單，並且常常更新庫存紀錄。
- 與後勤補給組長保持密切聯繫，隨時補充缺藥或因應病患所需，增加藥品種類。
- 在醫療輔助業務主任確認下，可將藥品清單傳至其他醫療院所。

中期的工作：

- 聯絡物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader)，確認藥品分配各單位的方式。

長期的工作：

- 定期和醫療輔助業務主任開會。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排休息時間。
- 視情況和心理支援組長排定時間，讓工作人員定期作心理壓力處理。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交執行組處長 (Operations Section Chief)。
- 災難結束後，彙整藥品使用情況，以修正在不同災難下藥品之準備。

心肺技術組長 / 執行部門 Cardiopulmonary Unit Leader

指派 _____ 為心肺技術組長 (Cardiopulmonary Unit Leader) :
回報給: _____ (醫療輔助業務主任) (Ancillary Services Director)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務:

提供最高品質的心肺技術服務，以符合緊急醫療的需要。

服裝：穿上標示有心肺技術組長 (Cardiopulmonary Unit Leader) 的背心。

立即的工作:

- 接受醫療輔助業務主任 (Ancillary Services Director) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和醫療輔助業務主任及服務組中其他組長共同開會作任務指示，建立初步行動計畫。
- 評估以下的服務功能：
 - ◇ 呼吸器
 - ◇ 動脈氣體分析 (ABG's)
 - ◇ 心電掃描器 (EKG)
 - ◇ 氧氣筒、氧化氮及其他醫療用的氣體 (和災害評估管制官 (Damage Assessment and Control Officer) 討論)
 - ◇ 各種尺寸的氧氣筒
- 報告醫療輔助業務主任有關的資訊及目前情況。
- 若情況需要，指派呼吸治療師和 EKG 技師到急重症治療區。

中期的工作:

- 評估額外需要的心肺服務資源需求，或可提供援助其他醫院的作業能量。

長期的工作:

- 監控醫療用氣體的存量。
- 定期和醫療輔助業務主任開會。
- 觀察並協助是否有工作人員表現出疲勞或壓力過大的徵象。報告心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader)，安排休息時間。
- 視情況和心理支援組長排定時間，讓工作人員定期作心理壓力處理。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔，將紀錄複印送交執行組處長 (Operations Section Chief)。

社會工作主任 / 執行部門

Human Services Director

指派 _____ 為社會工作主任 (Human Services Director) :
回報給: _____ (執行組處長) (Operations Section Chief)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：組織、主導病患相關社會及心理層面的服務。

服裝：穿上標示有社會工作主任 (Human Services Director) 的背心。

立即的工作：

- 接受執行組處長 (Operations Section Chief) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 與執行組處長及執行組其他組長開會作任務指示，建立初步行動計畫，約定每次開會時間。
- 指派員工勤務支援組長 (Staff Section Chief)、心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader) 和家屬照顧組長 (Dependent Care Unit Leader)。分發工作項目表及背心。
- 向社會服務組中各組長作任務指示，報告目前的狀況，擬定行動計畫及約定每次開會時間。
- 在醫療動向管理區或人員休息區域附近，建立人員服務中心。
- 協助建立醫療動向管理區域，指派工作人員協助出院作業的進行。
- 在執行組處長的指揮下，協助完成病患提早出院的作業，尋求病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 的協助。

中期的工作：

- 協助心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader) 建立心理諮詢區域。
- 定期和各組長開會，瞭解最新消息。
- 和執行組處長定期聯絡。

長期的工作：

- 將所有的行動和決定紀錄存檔。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們的承受壓力情況及疲累狀況，將情況回報予心理支援組長，安排休息時間。

員工勤務支援組長 / 執行部門
Staff Section Chief

指派 _____ 為員工勤務支援組長 (Staff Section Chief) :
回報給: _____ (社會工作主任) (Human Services Director)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：提供醫院工作人員的勤務支援和心理支持。

服裝：穿上標示有員工勤務支援組長 (Staff Section Chief) 的背心。

立即的工作：

- 接受社會工作主任 (Human Services Director) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和社會工作主任及社會服務組其他組長共同開會作任務指示，建立初步行動計畫，訂定每次開會時間。
- 預先考慮到工作人員在特殊災難事故之需要。

中期的工作：

- 建立員工休息區和膳食供應區，提供使人心情放輕鬆的環境，並設立狀況看板，播放最新消息以杜絕流言。
- 提供膳食及睡眠設備的管理，尋求營養供應組長 (Nutritional Supply Unit Leader) 和人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 的協助。
- 和通訊組長 (Communications Unit Leader)、病患狀況組長 (Nursing Unit Leader) 及人力資源組長共同設立員工資訊中心，提供災難時的所有最新訊息以杜絕流言。
- 協助心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader) 安排工作人員接受心理諮商。

長期的工作：

- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們的承受壓力情況及疲累狀況，將情況回報至心理支援組長，安排休息時間。
- 支援工作人員所有的後勤需要。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔。
- 定期報告社會工作主任最新情況。

心理支援組長 / 執行部門
Psychological Support Unit Leader

指派 _____ 為心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader) :
回報給: _____ (社會工作主任) (Human Services Director)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：

提供工作人員、病患、家屬、訪客心靈上或情緒上的支援。

服裝：穿上標示有心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受社會工作主任 (Human Services Director) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和社會工作主任及社會服務組其他組長共同開會作任務指示，建立初步行動計畫，訂定每次開會時間。
- 設立一個心理支持小組，小組包括工作人員、神職人員或其他心理健康專業人員，以支持員工、病患及訪客之心理社會需求。

中期的工作：

- 建立一個隱密的諮詢空間，避免一切不必要的干擾，可以與員工勤務支援組長 (Staff Section Chief) 協調。
- 指派心理支援人員去病患或非病患區作定期的關心探訪。
- 定期和社會服務組的組長開會。
- 協助員工勤務支援組長建立員工資訊看板，播放目前情勢、災難新聞、醫院活動。

長期的工作：

- 所有心理支援人員的諮詢都必須有文件紀錄。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們的承受壓力情況及疲累狀況，安排休息時間。
- 支持工作人員所有的後勤需要。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔。
- 定期報告社會工作主任最新情況。

家屬照顧組長 / 執行部門 Dependent Care Unit Leader

指派 _____ 為家屬照顧組長 (Dependent Care Unit Leader) :
回報給: _____ (社會工作主任) (Human Services Director)
執行指揮中心地址: _____
電話: _____

任務：協助訪客及病患家屬的住所和日常供應。

服裝：穿上標示有家屬照顧組長 (Dependent Care Unit Leader) 的背心。

立即的工作：

- 接受社會工作主任 (Human Services Director) 的指揮。
- 瀏覽工作項目表及組織表。
- 和社會工作主任及社會服務組其他組長共同開會作任務指示，建立初步行動計畫，訂定每次開會時間。
- 建立舒適的等待區，使病患家屬或訪客可以在此等待下一步的行動。

中期的工作：

- 在遠離病患照顧區域建立一個家屬照顧區域。
- 從人力資源組調派人力來照顧大人和小孩，擬定暫時性的運作需求。
- 10歲以下小孩應建立身分識別系統，憑身分證明領走小孩，以免走失。
- 紀錄照顧行動和員工行動。
- 聯絡安全官 (Safety and Security Officer) 尋求協助。
- 聯絡物資供應組長 (Materials Supply Unit Leader) 和營養供應組長 (Nutritional Supply Unit Leader)，尋求食物供應，提供狀況分析組長 (Situation-Status (SIT-STAT) Unit Leader) 和人力資源組長 (Labor Pool Unit Leader) 相關的資訊。

長期的工作：

- 在預估的時間內，確定對家屬有足夠的供應。
- 和心理支援組長 (Psychological Support Unit Leader) 共同策劃，定期和家屬接觸，給予心理支持。
- 觀察所有工作人員、志工和病人，注意他們的承受壓力情況及疲累狀況，將情況回報至心理支援組長，安排休息時間。
- 將所有的行動和決定紀錄存檔。
- 定期報告社會工作主任最新情況。

四、各類災害編組成員規劃表

組織	災害	指揮中心啟動	天然氣洩漏	水災	火災紅色*	地震	爆炸	毒化物洩露	防颱小組	停電	電梯事故	急診棕色*	病房999*	高危險傳染病	抗旱	盜竊	醫療糾紛	媒體事件	民眾反應事件	風紀事件	放射物質洩漏	停藥	資訊當機	針扎	跌倒事件	政府單位安檢	工安事件	異常溫度	輸運危害	自殺事件	戰爭	爆裂物	
		指揮官	●	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	依SARS	√		√	√								√				√	√
行政副指揮官	●	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	依SARS	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
醫療副指揮官	●			√								√	√	依SARS	√		√			√	√	√	√	√							√		
資訊官(發言人)	√			○		○						○		依SARS				●															
安全官(行政總值+值班護理長)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	依SARS	○	○	○	○	●	●	●	●	●		○	●	●	○	○	●	●	●	
連絡官	●		○	●	○	○			○			●		依SARS			○													○	○		
書記	●			●								●		依SARS																			
後勤組處長	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●	●	依SARS	●								●		○	●	●	●		●	●		
醫工組組長			●	●	○	●	●	●	●	●	●	○		依SARS	○																	●	
工務組組長		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○		依SARS	●										●	●	●	○				●	
事務組專員			●	●	○	●	●							依SARS									●		○								
資訊室主任		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●	●	依SARS		●	○	●	●	●		○	●							●	●	●	
事務組組長			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	依SARS	●	●	●	●	●	●	●	●	●						●	●		●	
資材組組長				○	○		○	●				●		依SARS																			
營養室主任				○	○			●				●		依SARS	√																		
勞安室主任	●	√	√	●	√	●	√	√	√	○	○			依SARS	√	√					○			●		●	●	√	√		●	○	
秘書室主任		√	√	●	√	●	√	√	√	√	●			依SARS	√	√	●	●	●	●	●	○	●		○	√	○	√	√	●	●	○	
總務室副主任			○	●		○						○		依SARS																○			
教研部專員				○								○	○	依SARS																			
病人狀況組長				●	√	○						●	●	依SARS			○								●					○	○		

組織	災害	災害													高 危 傳 染 病	其他災害																
		指揮 中心 啟動	天然 氣洩 漏	水 災	火 災 紅 色 *	地 震	爆 炸	毒 化 物 洩 露	防 颱 小 組	停 電	電 梯 事 故	急 診 棕 色 *	病 房 999 *	抗 旱		盜 竊	醫 療 糾 紛	媒 體 事 件	民 眾 反 應 事 件	風 紀 事 件	放 射 物 質 洩 漏	停 藥	資 訊 當 機	針 扎	跌 倒 事 件	政 府 單 位 安 檢	工 安 事 件	異 常 溫 度	輸 運 危 害	自 殺 事 件	戰 爭	爆 裂 物
病人動向官				●							●	●											○								○	
病人資料官				○							●	●			○							○	●							○		
財務組處長	●		∨	∨		∨		∨																								
時間管理組長			○	●		○		●														●										
採購組長			○	○		○		○			○			○						●												
損害訴訟組長				●	○	○	○	○	○	●		○		●	●	●	●	○	○	○	○		○		●	○	○	○	●			
現金管理組長																																
醫療執行處長	●			∨	∨	∨					∨	∨			∨																∨	
醫事人力調派主任				∨		∨					○	∨																			∨	
醫療照護主任		∨		○	∨	∨	∨			∨	●	∨			∨					∨					∨		∨	∨	∨			
住院區督導				○	∨	∨		∨	∨		●	○		∨									∨							●	○	
外科病房組長				○							●	○		∨									∨									
婦幼治療組長				○							●	○		∨									∨									
加護病房組長				○							●	○		∨									∨									
一般病房組長				○							●	○		∨									∨									
門診組長				∨							○			∨																		
緊急治療督導		○		○	∨	∨	∨	∨		○	●									∨		∨		○		○	○	●	●	○		
檢傷組長				○						○	●																					
重傷區				○							●																					
中傷區				○							●																					
輕傷區				○							●																					
醫療動向官				○							●																					

依 SARS 感染控制指引暨應變計畫處理

組織	災害	指揮中心啟動	天然氣洩漏	水災	火災紅色*	地震	爆炸	毒化物洩露	防颱小組	停電	電梯事故	急診棕色*	病房999*	高危傳染病	抗早	盜竊	醫療糾紛	媒體事件	民眾反應事件	風紀事件	放射物質洩漏	停藥	資訊當機	針扎	跌倒事件	政府單位安檢	工安事件	異常溫度	輸運危害	自殺事件	戰爭	爆裂物		
太平間												○																						
醫療輔助業務			√	○	√	√	√	√	√	○	●				√						√	√				○			○	●	●			
實驗診斷			√	○						√		●									●		√											
影像診斷			√	○						√		●									●		√											
藥劑組長				○						√		●									●		√											
心肺技術				○								●																						
社會服務主任				○	√	√			√	√	●	●	○		○	●	●	○	●	●				●		●		○	●	●	○			
員工勤務												○																						
心理支持												○																						
家屬照顧				○							●	●																					○	

附件二 輔仁學大學附設醫院院內緊急災害應變計畫

一、依據：

行政院衛生署 93 年 12 月 20 日衛署醫字第 0930213819 號令修訂，「醫院緊急災害應變措施及檢查辦法」。

二、目的：

為加強本院院內緊急災害發生應變能力，使全體員工均能熟悉處理工作與作業程序，以保障病患及員工安全，減少醫院之損失。

三、院內緊急災害範圍：

- (一)天然災害：颱風、地震、水災。
- (二)重大災害：火災、爆炸、游離輻射、意外事故。
- (三)戰爭災害。
- (四)緊急特殊感染事件。
- (五)其他緊急災害。

四、編組：

同主計畫

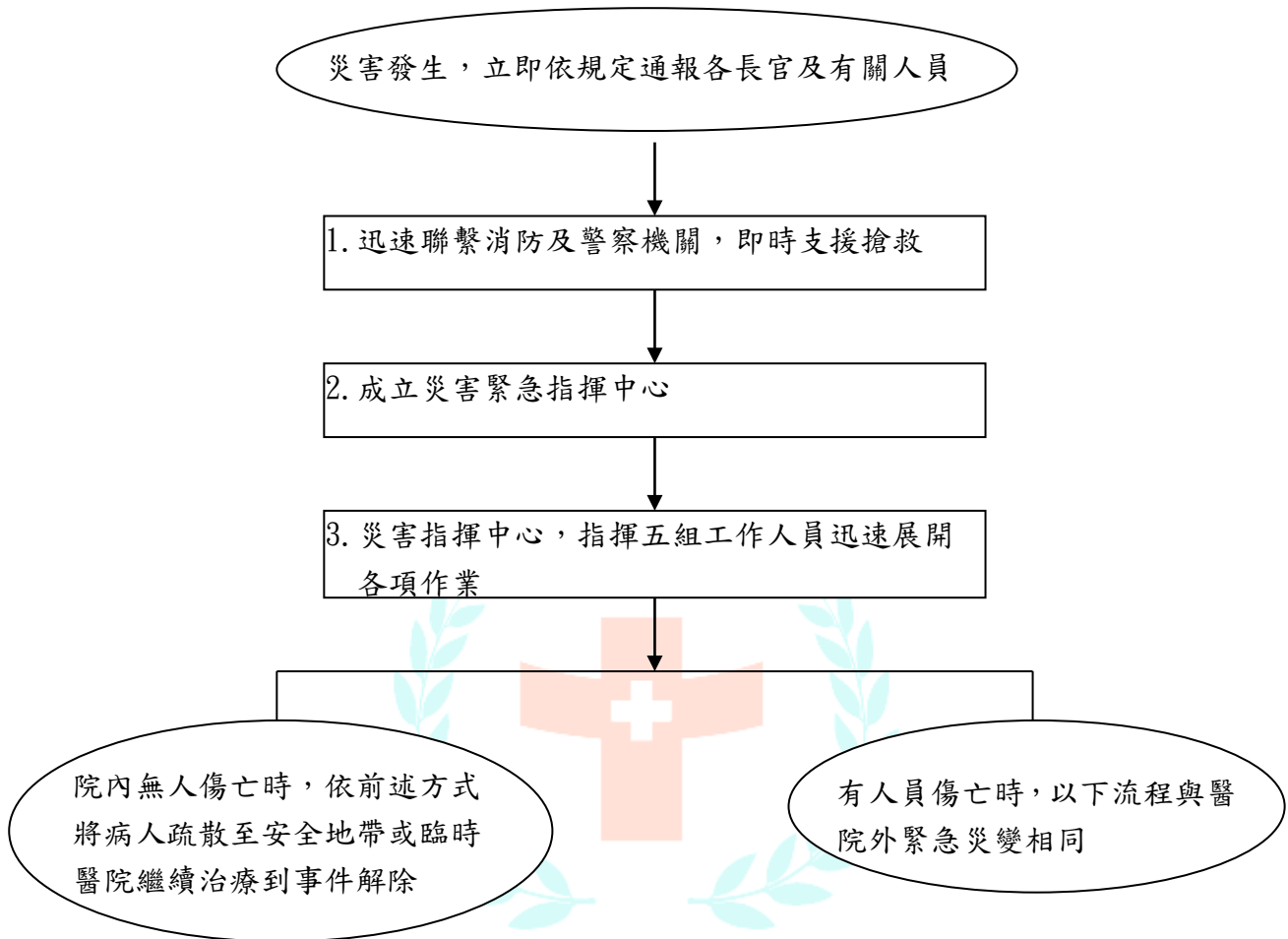
五、編組任務職掌

同主計畫

六、院內緊急災害處理程序：

- (一)平時：院內發生緊急災害，應立即依規定報告上級及有關人員。
- (二)假日：
 1. 由發生災害之單位通知總機、值班護理長、總值人員。
 2. 總值人員立即通知警察、消防、勤務中心等有關機關，即時支援搶救。
 3. 總機迅速通知院長、副院長、秘書及各有關單位主管。
 4. 立即成立緊急災害指揮中心，迅速完成動員，採取應變措施。
- (三)各單位將災情報告指揮中心，由指揮中心指派各組人員支援所需人力、物力，及協助嬰幼兒與無法行動之病人疏散至安全地帶或臨時醫院給予醫療至事件解除為止。
- (四)如災情重大本院無法繼續醫療作業，由指揮中心聯絡衛生局勤務中心協調友院予以收容救護。

院內緊急災害作業流程圖



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

七、應變作為指引

(一)院內疏散作為指引

1. 依本院「消防防護計畫」辦理實施，路線圖如附錄一，並確認病人狀況，以及醫護人員多寡，予以適當的協助。
2. 依病人狀況，處理方式：
 - (1)倘若病人情況良好，能自行離開災區。醫護人員應指揮疏散路線，使病人能安全迅速離開災害現場。
 - (2)坐輪椅的病人，可以自助或經他人協助推離危險區。
 - (3)可以行動的高齡病人，及心智異常者，撤離時困難頗多，宜予以特別關照。
 - (4)臥床病患，在危急中需完全仰賴他人的協助。
 - (5)重症患者應設法協助轉診。
 - (6)如果病人狀況不佳，需要醫護人員扶持或搬運者，可依實際狀況採

取各種搬運法協助病人逃生。

(7)必要時連絡衛生、警察(消防)單位、協助病人

(二)通訊警戒作業指引

1. 醫院內外通訊聯絡，並警戒安全、交通管制及現場秩序之維護等事項。
2. 依「通訊緊急應變計畫」(如附錄二)實施。

(三)滅火作業指引

依據火災性質，使用適當滅火裝置控制火勢，進行各項災害搶救、滅火措施及機電設備設施之電路安全管制及實施各項應變措施(如附錄三、四、五)。

(四)醫護救護作業指引

1. 病人之醫療照顧及災害傷患之急救等事項。
2. 依「社區大量傷患救護計畫」。

(五)社服人員慰作業指引

1. 負責對傷患及家屬之安慰照顧與服務。
2. 主辦單位：精神科專業醫療團隊，包含精神科醫師、心理治療師、社工師、職能治療師、護理師等專業人員。
3. 精神科配合訪查及了解全院員工身心狀況，並提供溝通管道，設置「壓力門診」，適時給予支持及鼓勵，協助大家一起度過難關。
4. 當發現同仁身心狀況處於不穩定狀態時，與主動關懷並立即通知單位主管，由單位主管予以心理輔導，必要時協助至「壓力門診」就診。
- 5 新北市心理輔導與關懷服務資源：

社區民眾諮詢專線

衛政、醫療、社政、民政等相關人員評估，需持續性心理衛生、專業社工協助者，請轉介。

衛生福利部安心專線：0800-788-995
馬偕醫院協談中心(平安線)：日(02)2531-0505
夜(02)2531-8595
新北市政府家庭教育中心：(02)412-8185
社團法人新北市國際生命線協會：直撥 1995
財團法人張老師基金會 臺北分事務所 直撥
1980 (02)8509-6180：
法鼓山關懷生命專線(02)2311-8585
癒心鄉心理諮商中心：(02)2822-7101 分機
3236、3274
衛生福利部男性關懷專線 0800-013-999
外籍配偶諮詢專線 0800-088-885

受理單位：

新北市社區心理衛生中心：

電話總機：(02)2257-7155

專線電話：(02)2257-2623

傳真電話：(02)2257-9398

專業社工服務

新台北市政府 社會局社工科

社會局總機：29603456 電話分機：3801
~ 3806、3808、3811 ~ 3818、3835、

(六)其他支援供應指引

1. 藥品供應依緊急災害急救用藥品供應計畫(如附錄四)實施。
2. 衛材供應依緊急災害衛材供應計畫(如附錄四)實施。

3. 血液供應依緊急災害血液供應計畫(如附錄五) 實施。
4. 膳食供應依緊急災害供膳計畫(如附錄六) 實施。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附錄一 疏散路線圖



B4

比例：1：500

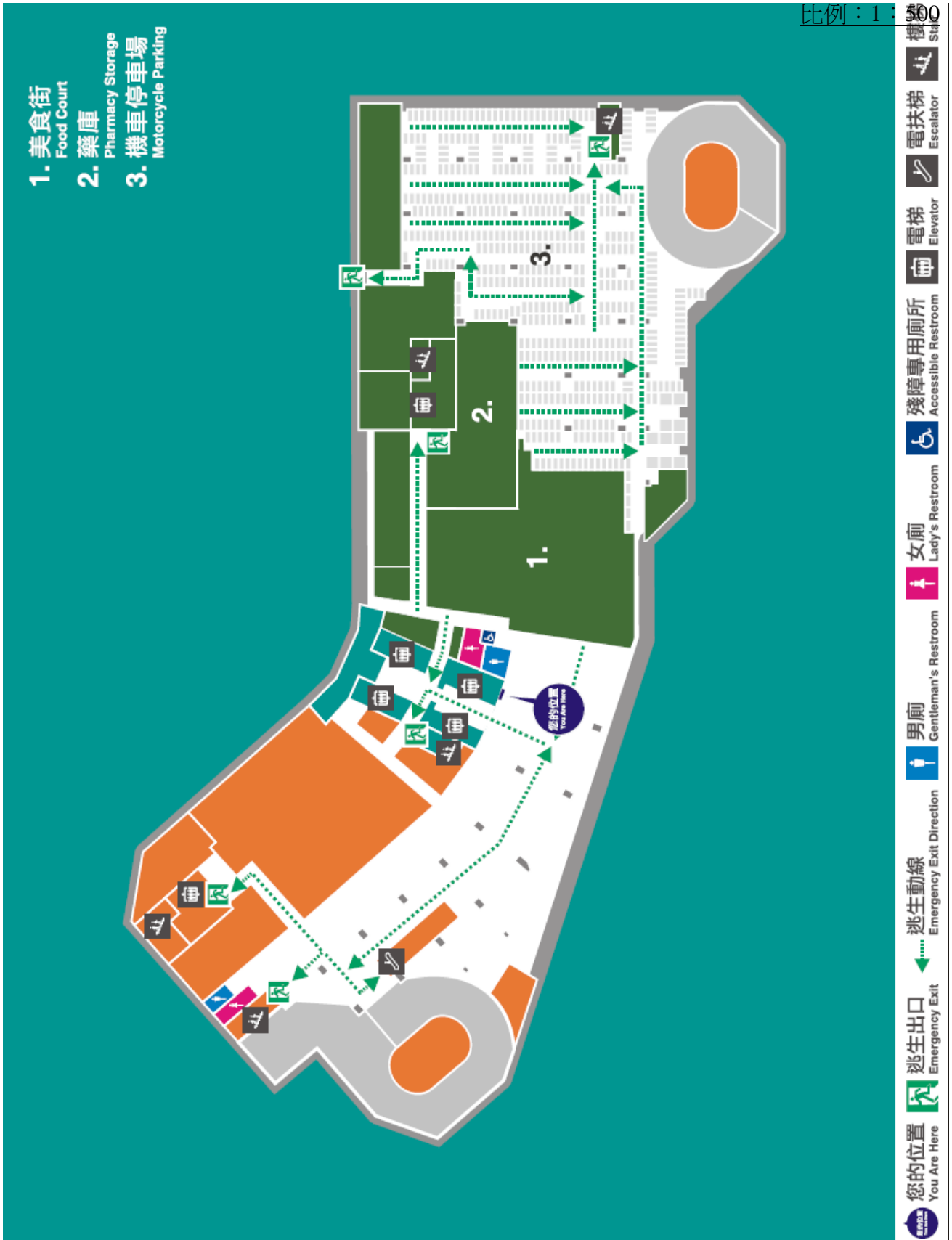


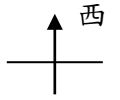




比例：1:500



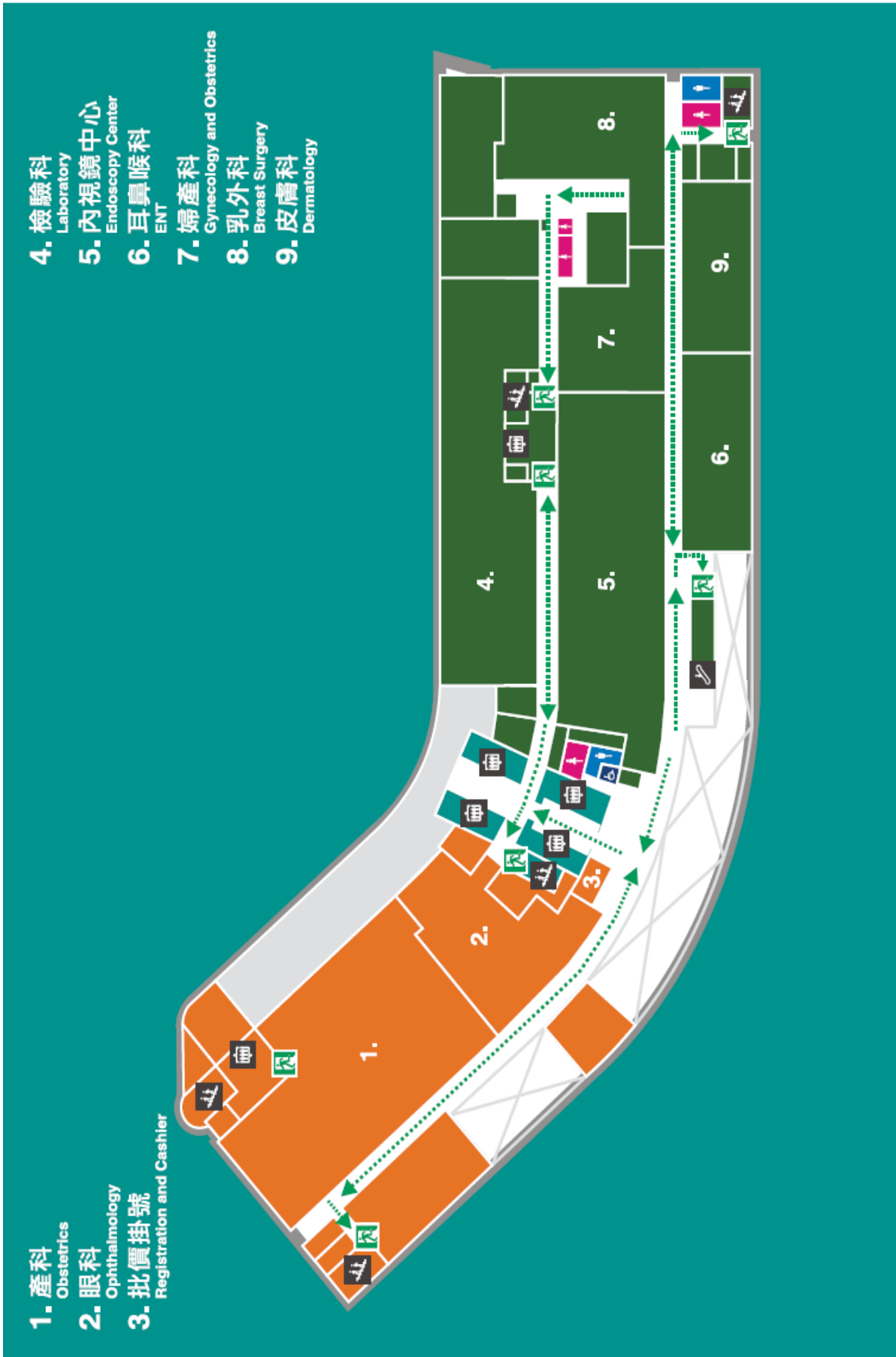








比例：1：500

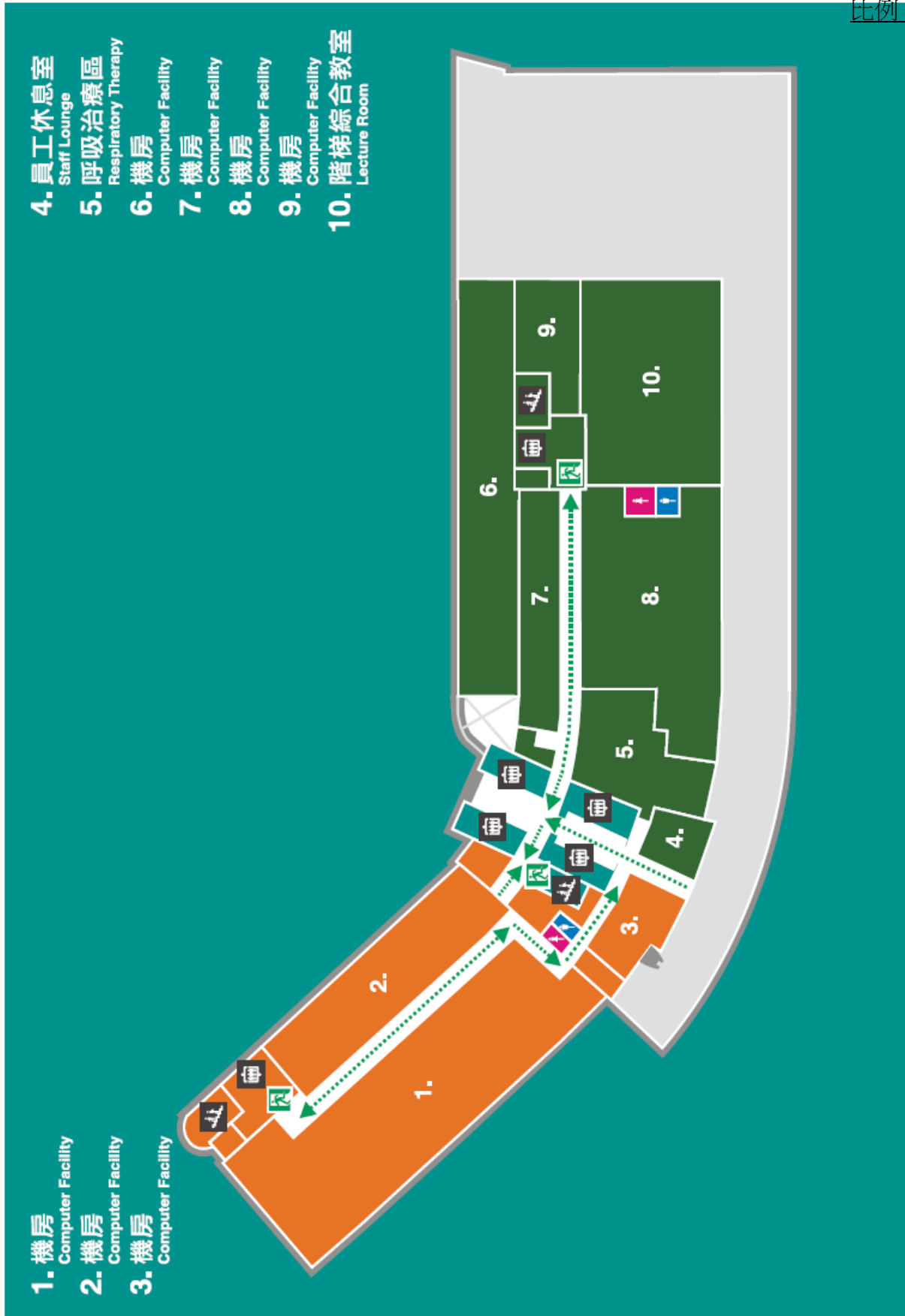


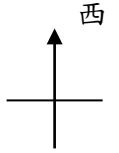






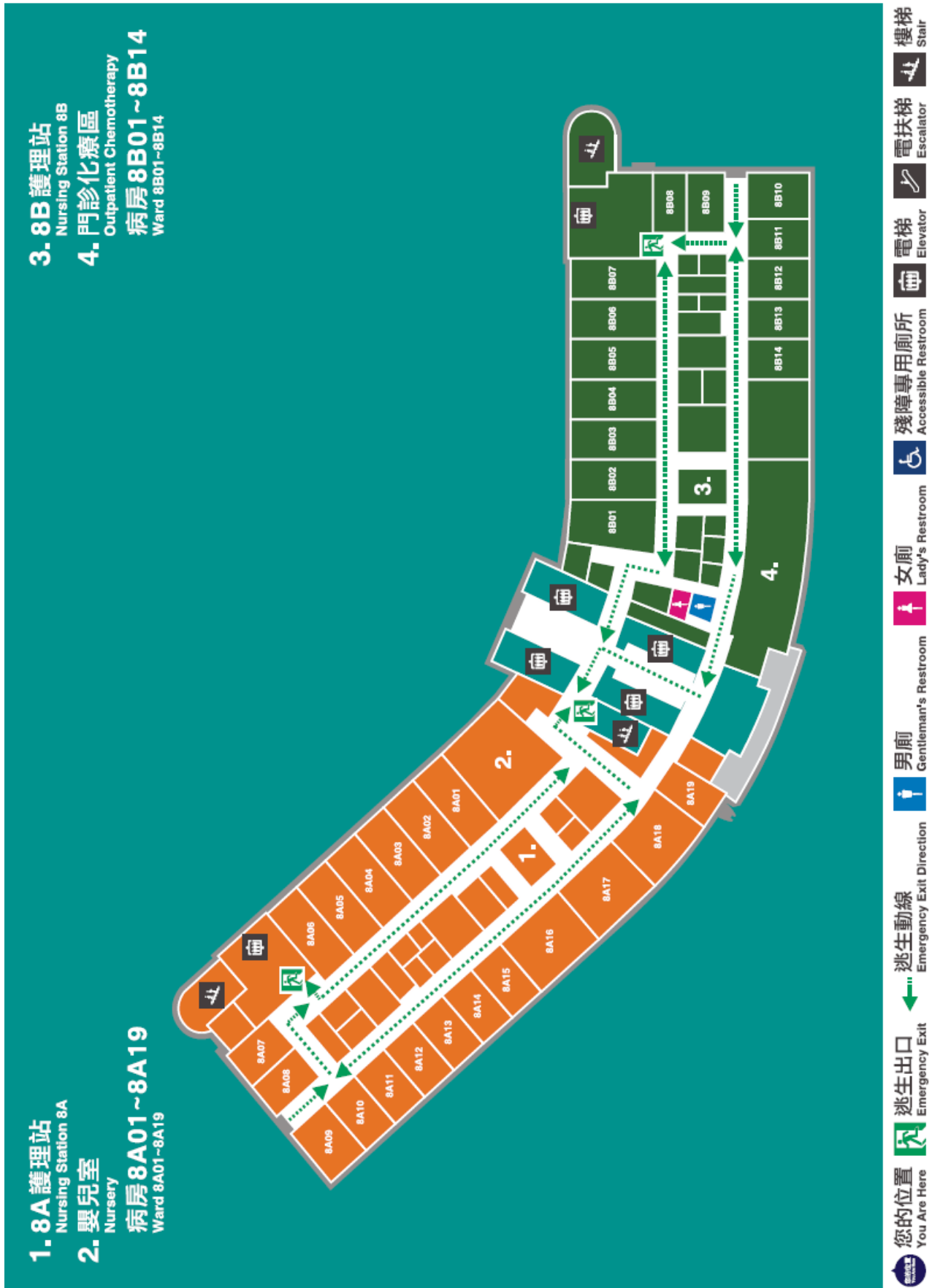
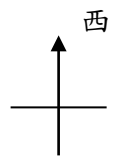
比例：500

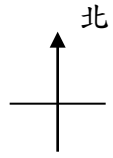




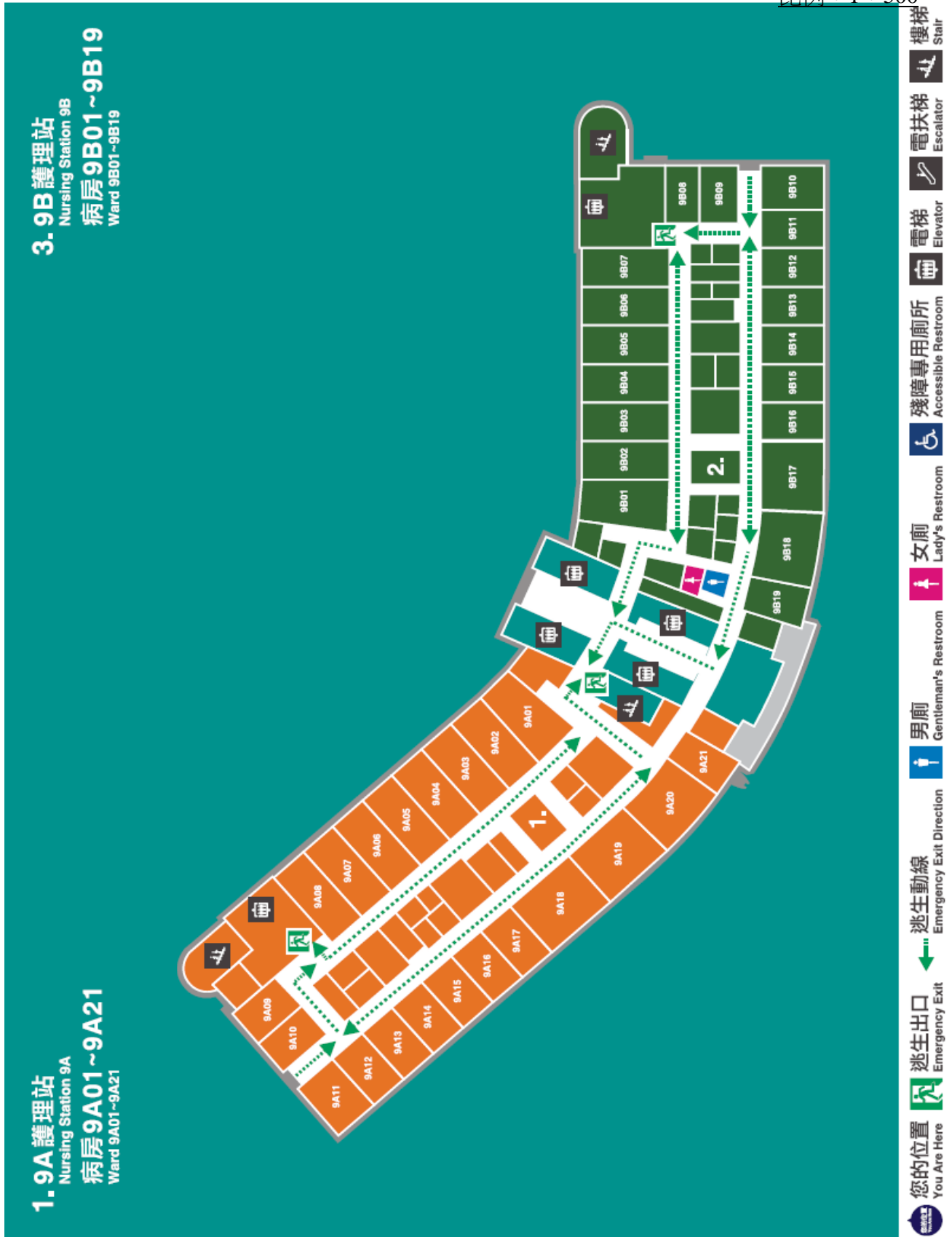
比例：1：500

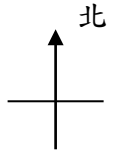


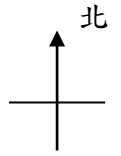


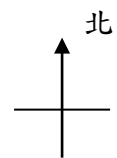


比例：1：500



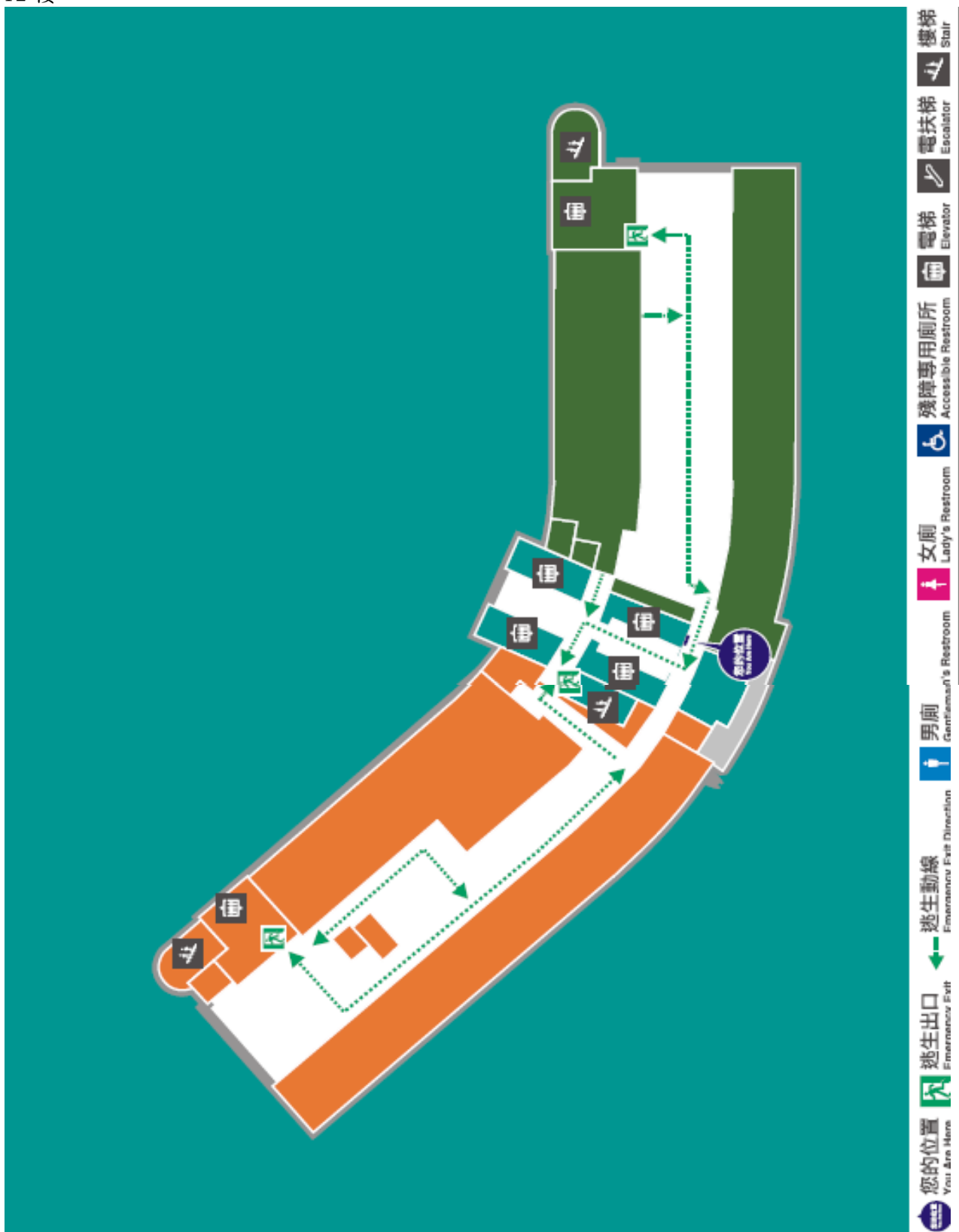


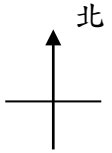


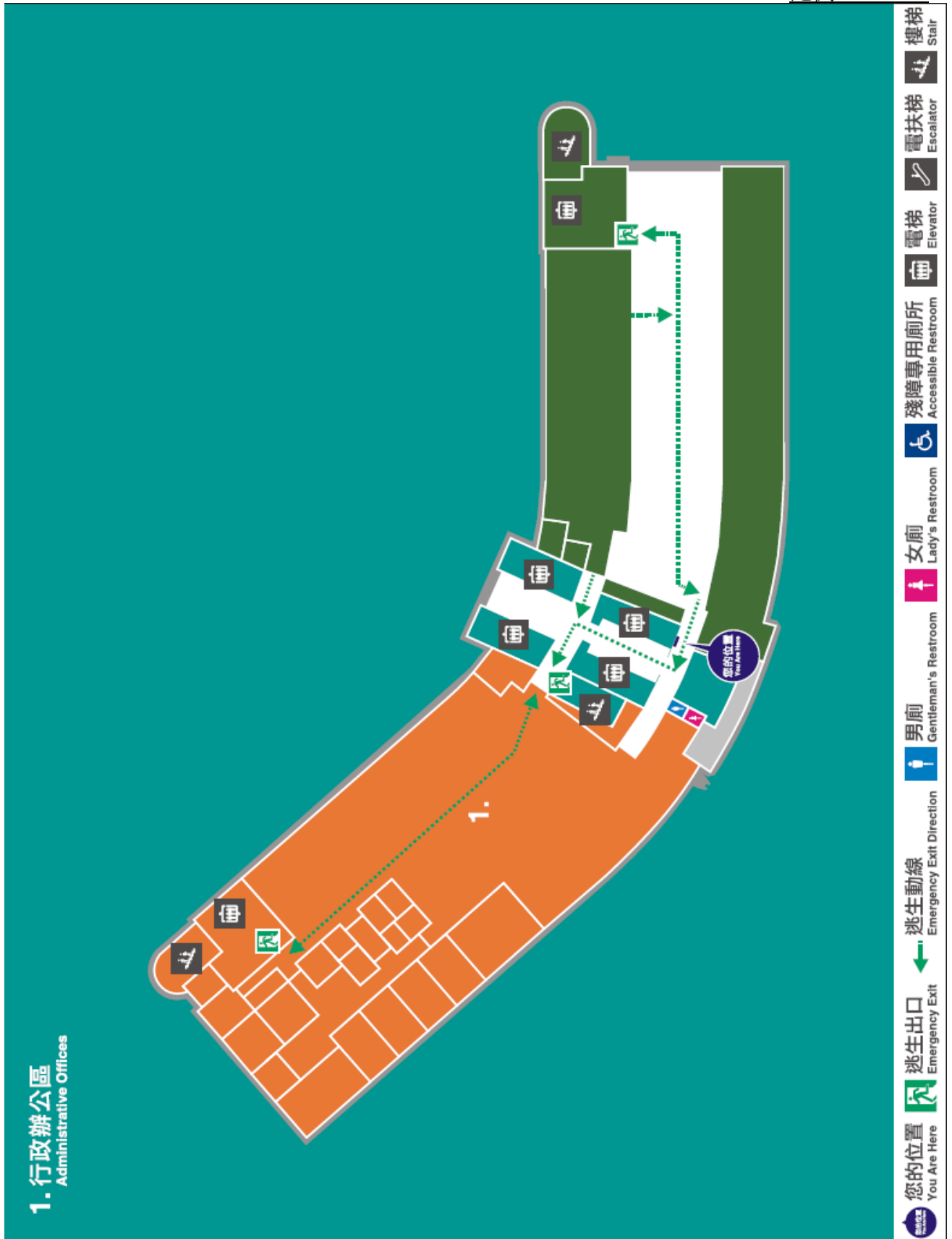
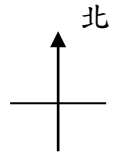


比例：1：500

12 樓

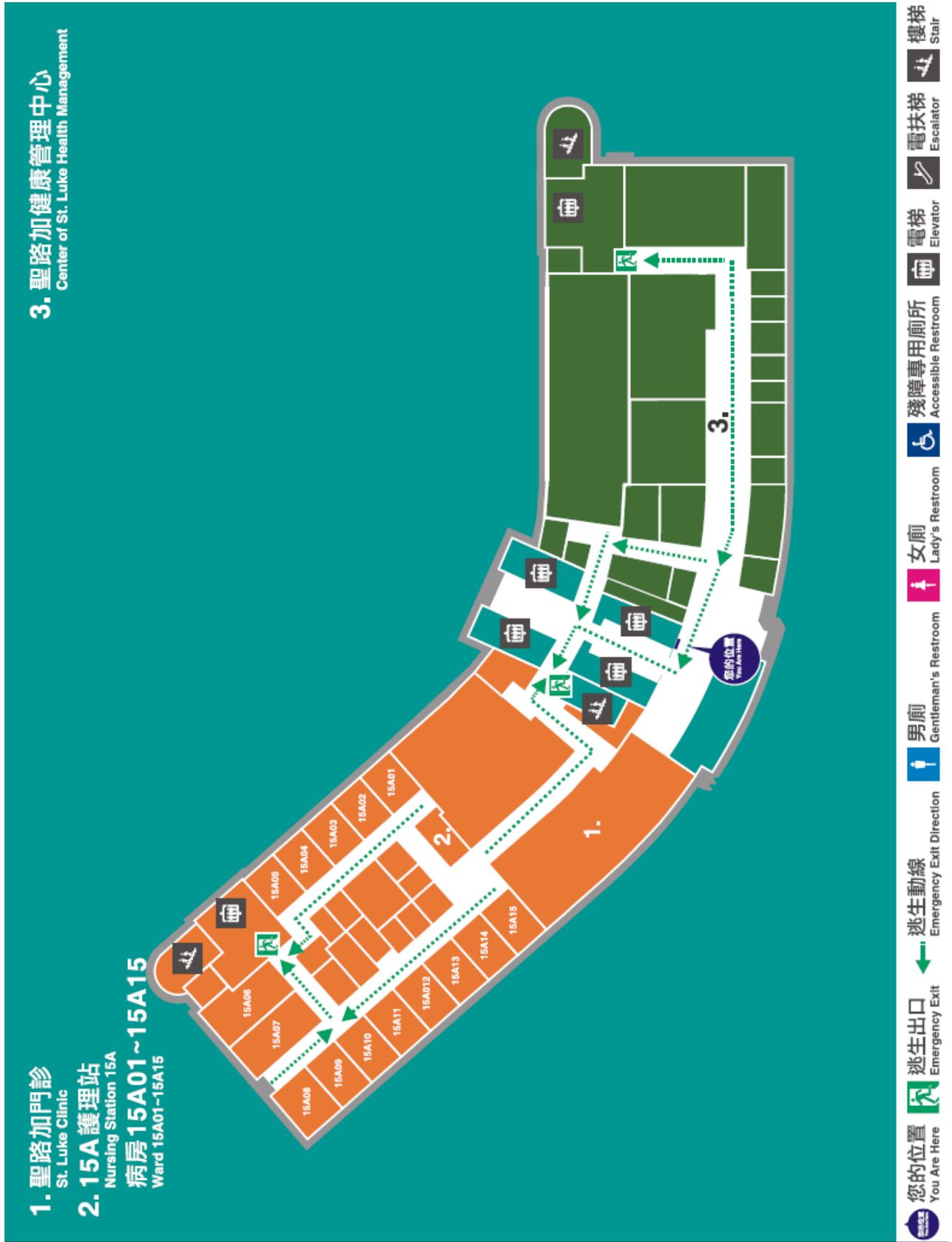
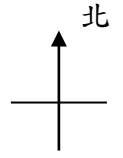






15樓(尚未開放使用)

比例：1：500



附錄二 通訊斷訊緊急應變計畫

一、目的：

通訊為緊急應變之首要，當事故發生時，如何確保人員、財物得確保，通信系統之暢通與否，事關災害之預防、防護、處置、恢復工作之遂行。因此必須採取多重手段，以確保事故發生時，保持通訊暢通。

本院人員發現事故地點，應立即依院內相關通訊規定通報相關單位或人員，並由總機人員廣播，同時警戒人員立即就定位實施人員進出管制，並保持路徑暢通、排除障礙物、設立警戒區間(以警示帶圈圍)，非相關人員不得進入，以維護人員及財產安全。

二、可用通信器材：

裝備名稱	數量	平時放置位置
無線電對講機	手持 50 台	B1 中央監控室(配賦如附表一)
固定無線電通訊台	1 台	急診護理站(固定)
自動交換總機	1 組	B1 總機房(可供 1200 個分機、64 對外線)
公務手機	300	各主管配戴

三、處理程序：

當全院發生不可預知之災情時，受災時情況各異，故電訊系統以區分局部受損、全面失效等狀況，分別說明處置如下：

(一)局部受損

本院交換機局部故障、呼叫器系統故障時，依下列驟次第實行：

步驟	執行內容
一	<ul style="list-style-type: none">● 啟動備用交換機，替代重要線路● 通知合約廠商儘速修復● 轉由學校總機代為工作
二	<ul style="list-style-type: none">● 改以各科室民用(中華電信電路)電信門號通聯● 改以各科室個人手機通聯(電話簿由人資室提供)● 本院廣播系統為輔助系統
三	<ul style="list-style-type: none">● 起用本院緊急無線電對講系統 30 具，提供重要幹部通聯● 本院廣播系統為輔助系統

(二)全面失效

本院主、備用交換機系統、呼叫器系統故障，完全無法與短期(3~5 天)內修復時，依下列驟次第實行：

步驟	執行內容
----	------

一	<ul style="list-style-type: none"> ● 通知合約廠商儘速修復 ● 接入學校總機延伸門號代為工作
二	<ul style="list-style-type: none"> ● 改以各科室民用(中華電信電路)電信門號通聯 ● 改以各科室個人手機通聯(電話簿由人資室提供) ● 以本院廣播系統為輔助系統
三	<ul style="list-style-type: none"> ● 起用本院緊急無線電對講系統 30 具，提供重要幹部通聯 ● 徵用威務環管公司無線電對講系統，於各樓層護理站建立聯絡點 ● 運用緊急醫療網，保持與外部聯繫 ● 本院廣播系統為輔助系統 ● 以傳送公司為人員為訊息傳送員，與提供各醫療與行政作業資訊傳送。

四、聯絡電話：

1. 醫療單位主管緊急連絡電話一覽表 (附表二)
2. 行政主管緊急連絡電話一覽表 (附表三)
3. 緊急通訊聯絡通訊錄 (附表四)

五、教育訓練：

為落實緊急應變措施應實施教育訓練統一傳遞訊號，並進行實務演練。

六、人力支援：

1. 警衛保全人力支援計畫如附表四
2. 傳送人員、環管人員人力支援計畫如附表五

附表一 輔仁大學附設醫院無線電對講機配置單位

編號	備註	單位	編號	備註	單位
1		醫事室	16		7A 病房
2		病歷組	17		7B 病房
3		行政副院長	18		8A 病房
4		秘書	19		8B 病房
5		總務主任	20		9A 病房
6		環管傳送	21		9B 病房
7		營養部	22		10A 病房
8		總機	23		10B 病房
9		事務組	24		13A 病房
10		外科加護病房	25		手術室
11		內科加護病房	26		產房
12		新生兒加護病房	27		嬰兒室
13		急診室	28		放射診斷科
14		洗腎室	29		實驗診斷科
15		護理部	30		事務組備用

附註：警衛隊長 1 支、急診警衛 2 支、大廳警衛 2 支

*緊急事故發生時，請各單位前往指揮中心領取

*使用頻率：434.45

*指揮中心：地下室防災中心 分機 28748

*預備指揮中心：急診警衛 分機 28883

附表二 醫療單位主管緊急連絡電話一覽表

一級單位	二級單位	職稱	持有人	手機行動門號
內科部	心臟內科	主任	葉東峰	0905301859
內科部	血液腫瘤科	代理主任	羅若玲	0905301869
內科部	胃腸肝膽內科	兼代醫學研究部主任	許耀峻	0905301871
內科部	胸腔內科	主任	程味兒	0905301875
內科部	胸腔內科	技術組長	趙克耘	0905301879
內科部	腎臟內科	主任	朱培倫	0905301880
內科部	新陳代謝科	主任	裴駒	0905301885
內科部	新陳代謝科	兼代教學部副主任	黃俐穎	0905301886
外科部	一般外科	主任	黃其晟	0905301891
外科部	胸腔外科	主任	張晃宙	0905301909
外科部	整形外科	代理主任	李忠憲	0905301910
兒童醫學部	兒科	代理主任	卓瑩祥	0905301915
社區醫療暨 長期照護部	家庭醫學科	主任	蘇富雄	0905301919
急診重症醫 學部		部主任	哈多吉	0905301928
急診重症醫 學部	急診醫學科	主任	范修平	0905301929
急診重症醫 學部	急診醫學科	副主任	岑秋良	0905301930
急診重症醫 學部	重症醫學科	兼代內科加護病房 主任	劉偉倫	0905301951
婦產部	婦產科	主任	陳欽德	0905301952
耳鼻喉科	耳鼻喉科	主任	邱贊仁	0905301957
泌尿科	泌尿科	主任	王碩盟	0905301963
放射腫瘤科	放射腫瘤科	主任	沈秉杰	0905301972
放射診斷科	放射診斷科	主任	廖漢文	0905301980
放射診斷科	放射診斷科	技術組長	蔡青華	0905301990
核子醫學科	核子醫學科	主任	許沛瑩	0905301991
神經內科	神經內科	代理主任	黃永銓	0905301993
麻醉科	麻醉科	主任	龔家騏	0905302016
復健科	復健科	主任	陳思遠	0905302021
復健科	復健科	副主任	陳惠文	0905302023
復健科	復健科	物理治療組長	劉芳芸	0905302028

復健科	復健科	職能治療組長	廖皇閔	0905302029
牙科	牙科	代理主任	林宏洋	0905302030
精神科	精神科	主任	劉宜釗	0905302031
檢驗醫學科	檢驗醫學科	主任	李麗娜	0905302032
檢驗醫學科	檢驗醫學科	技術長	王智鴻	0905302033
檢驗醫學科	檢驗醫學科	血液鏡檢門診組長	林曉薇	0905302035
檢驗醫學科	檢驗醫學科	生化免疫組長	張嫚宸	0905302036
檢驗醫學科	檢驗醫學科	微生物組長	曹文卿	0905302037
檢驗醫學科	檢驗醫學科	血庫教學組長	黃綉茹	0905302038
解剖病理科	解剖病理科	主任	梁哲維	0905302039
解剖病理科	解剖病理科	醫檢組長	柯佑霖	0905302051
職業醫學科	職業醫學科	主任	林育正	0905302052
門診部		部主任	吳義勇	0905302053
聖路加健康 管理中心		執行長	楊小玉	0905302056
聖路加健康 管理中心		經理	莊姍姍	0905302057
聖路加健康 管理中心		副經理	林怡君	0905302059
醫療事務室	業務組	組長	賴俊宏	0905302060
醫療事務室	病歷組	組長	莊瑋芷	0905302061
醫療事務室	保險阻	組長	張金梅	0905302062
藥劑部		主任	曾碧萊	0905302067
藥劑部		副主任	劉人瑋	0905302068
藥劑部		總藥師	湯珍珍	0905302069
營養部		主任	郭常勝	905301855
營養部		組長	康甄真	0905302073
感染控制部		主任	李宜謙	0905302075
醫療品質部		副主任	劉玉柳	0905302166
教學部		主任	高芷華	0905302076
教學部		副主任	黃俐穎	0905302133
教學部		組長	楊伊蓉	0905302079
護理部		主任	李雅玲	0905302080
護理部		副主任	溫如玉	0905302081
護理部		副主任	宋建美	0905302082

護理部		副主任	于博芮	0905302083
護理部		副主任	張嘉娟	0905302085
護理部		督導長	吳盈慧	0905302086
護理部		督導長	賴湘芬	0905302089
護理部		督導長	王妙引	0905302090
護理部		護理長	胡慧翎	0905302091
護理部		護理長	黃如莉	0905302092
護理部		護理長	張淑婷	0905302093
護理部		護理長	廖文絹	0905302096
護理部		護理長	廖雅芳	0905302098
護理部		護理長	劉欣怡	0905302101
護理部		護理長	王玉雯	0905302102
護理部		護理長	張旗燕	0905302103
護理部		護理長	黃惠茹	0905302105
護理部		護理長	林子文	0905302106
護理部		護理長	張琬矜	0905302107

天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附表三 行政主管緊急連絡電話一覽表

一級單位	二級單位	職稱	持有人	手機行動門號
院長室		院長	王水深	0905301888
院長室		醫療副院長	江福田	0905301868
院長室		醫事副院長	張景年	0905301858
院長室		行政副院長	肇恆泰	0905301866
院長室		醫療品質副院長	張吉仰	0905301889
院長室		教學副院長	洪焜隆	0905301989
院長室		研究部研究副院長	盧國城	0905301998
院長室		社區副院長	李世代	0905301999
院長室		婦女醫療副院長	楊友仕	0905301996
院長室		骨關節暨醫療器材副院長	江清泉	0905301966
院長室		心血管醫療副院長	許寬立	0905301955
院長室		使命副院長	柯博識	0905301822
院長室		募款副院長	尤嫻文	0905302168
院長室		醫學院院長	林肇堂	0905302222
院長室		院長祕書	何維嘉	0905301802
院長室			行政總值勤	0905302000
院長辦公室	經營管理處	處長	黃崇哲	0905301806
院長辦公室	經營管理處	主任	王茹瑩	0905301807
院長辦公室	公共事務室	主任	許順成	0905301808
院長辦公室	創新發展室	主任	張耿銘	0905301809
院長辦公室	人力資源室	主任	許銘恭	0905301811
院長辦公室	人力資源室	人室行政組組長	盧奕方	0905301812
院牧部		主任	洪萬六神父	0905301898
院牧部		副主任	石台華修女	0905301899
募款處		組長	蔡宛諭	0905301813
人文關懷處		處長	呂慈涵	0905301815
社會工作室		代理主任	呂佳穎	0905301817
會計室		主任	黃秋艷	0905301819
會計室		副主任	邱淑芬	0905301820
會計室	帳務組	組長	葉玫佩	0905301821
資訊室		主任	陳麗卿	0905301828

資訊室	醫療系統組	組長	郭宸雨	0905301829
總務室		主任	陳慧玲	0905301830
總務室	採購組	代理組長	朱致賢	0905301831
總務室	資材組	組長	黃耀緯	0905301835
總務室	事務組	代理組長	陳允煌	0905301818
總務室	醫工組	組長	洪祥程	0905301853
總務室	出納組	組長	蕭文慧	0905301857

備註:各單位主管電話如有異動時請通知事務組作修正



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附表四 輔仁大學附設醫院保全人力支援計畫

一、目的：為因應特殊或緊急狀況發生，派駐保全人力不敷調配時，藉先期規劃律定，就近調派保全公司所轄駐點可用之保全人力支援，期能順利完成保全任務。

二、支援作法：

(一) 以支援駐點距離遠近，可到達所需時間、可用人力，排定調派順序。

(二) 調派順序：

1. 第一優先：大學保全組，支援保全員二名，可於十分鐘內到達。

(三) 若緊急支援保全人力仍嫌不足時，由保全公司依需求，調派駐點稍遠及附近休假待命之保全人力支援。

三、通報與指揮、聯絡：

(一) 本院警衛隊長(組長)依狀況需要，經院方事務組或值班護理長同意，即通報公司緊急支援，並就近呼叫北醫大學保全組支援。

(二) 公司接獲通報後，即刻通知各支援單位，按計畫調派人力支援，並派遣幹部一至二名親赴現場協助。

(三) 各支援單位到達後，應向警衛隊隊長報到，並接受隊長之統一指揮。

天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附錄三 緊急災害藥品供應應變計畫

壹、目的

為配合院內、外災害發生時，能適時供應傷患急救用藥品項

貳、原則

- 1、為因應重大災害(地震、水、火災)發生於院內、外時的藥品緊急供應需求、藥劑部藥品管理組針對本院所使用之藥品品項、依據相關規定訂定「災害處理急救藥品品項囤儲表」。
- 2、「災害處理急救藥品品項囤儲表」之囤儲品項及數量,藥劑部藥品管理組依規定修改。奉院長核可後藥品管理組得依此計畫購買並常備該品項。
- 3、急救藥品囤儲、領用、撥發、消耗併入一般藥品管理，不另行存放，已利效期管制。
- 4、「災害處理急救藥品品項囤儲表」如別紙一。

參、各狀況下藥品之供應

(一)若災害發生於本院內，但不影響藥劑部(以下簡稱本部)之作業時:

1. 本部藥庫平時對於「災害處理急救藥品品項」之囤儲先行設定固定安全量儲備(可供應院內一個半月耗用)，而其他藥品品項之囤儲也可供應院內半個月耗用，以便災害發生時，能有效提供撥補並利於後續醫療作業。
2. 「災害處理急救藥品品項」常備於急診室，一但有災害發生時，病患送至急診室則可立即作處置。若急診室備藥不敷使用時，各病房亦有急救用藥之庫存，可先行調用。(如別紙二)。
3. 急診室及各病房單位優先使用急救車和單位備藥，並立刻評估藥品消耗速度，向藥庫提出撥補申請。
4. 藥庫藥品供應不足時，可緊急物流外倉調撥或臨時向廠商採購同成份之品項。

(二)若災害發生於本院內，且影響藥劑部之作業時:

1. 通報新北市衛生局第四科協調臨近醫院後續支援外，並請採購組針對「災害處理急救藥品品項」供應之廠商，聯絡藥品緊急供應。
2. 備於急診室之「災害處理急救藥品」先行使用，若急診室備藥不敷使用時，優先調用各病房急救用藥之庫存。
3. 急診室及各醫療單位優先使用急救車和單位備藥，並立刻評估藥品消耗速度，向藥庫提出人工撥補申請。
4. 藥庫先行以借用方式處理急診室及各醫療單位「災害處理急救藥品品項」之撥補，於事後依實際耗用量再進行撥補作業。
5. 若有停電之慮，須特殊儲存藥品之設備(例如冰箱)，工務組優先調整電機維持運作。
6. 電腦醫令無法作業時，門、急診及住院藥局一律更改為人工調劑作業(別紙三)。

(三)若災害發生於藥劑部內，但不影響本院之作業時:

1. 災害發生於藥庫內時，若有化療藥品溢灑時，按「化療藥品溢灑處理程序」處理。
2. 立刻變更藥品庫存位置於藥劑部辦公室內，並聯絡物流外倉藥庫暫時緊急藥品供應。
3. 立即統計減損之藥品品項及數量，彙整交由採購組聯絡廠商緊急供應。

(四)若災害發生於院外，大量傷患產生時:

1. 先行使用備於急診室之「災害處理急救藥品」。
2. 本部藥品管理組總藥師於接獲大量傷患通報後，立刻至急診室報到，了解可能耗用「災害處理急救藥品品項」之狀況外，並協助撥補及增備品項。
3. 本部囤儲量不足之品項，協調物流外倉調撥。

肆、人力調配

依藥劑部緊急通報系統執行

伍、本藥品供應應變計畫，依本院之緊急災害應變計畫執行

別紙一

災害處理急救藥品品項囤儲表

小量針劑

1	IAMI	Aminophylline	250 mg	10 Amp	
2	IP 500	Ampicillin	500 mg	2 Vial	
3	IAP20	Apresoline	20 mg	2Amp	
4	IATR	Atropine	1 mg	35 Amp	
5	BAR	Baralgin	2ml	5 Amp	
6	BOS	Adrenalin	1 ml	50 Amp	
7	TBRI	Bricanyl	5mg	10 Amp	
8	BUS	Buscopan	20 mg	5 Amp	
9	ICER	Cerebrolvsin	2ml	5 Amp	
10	TCOD	Codemycin Oint	3.5 Gm	2 Tub	
11	IDEX	Dexametason	5 mg	10 Amp	
12	IDIG	Digoxin	0.25 mg	5 Amp	
13	IDIL	Dilantin	100 mg	5 Amp	
14	EDOP	Dopamin	200 mg	14 Amp	
15	IGM	GM	80 mg	10 Vial	
16	ID20W	20%G/W	20ml	15 Amp	
17	ID50W	50%G/W	20ml	15 Amp	
18	IPTN	Isuprel	0.2 mg	5 Amp	
19	IKCL	KCl	20ml	10 Amp	
20	ILAS	Lasix	20 mg	10 Amp	
21	ILEV	Levophed	4mg	2 Amp	
22	INOV	Novamin	5 mg	5 Amp	
23	IROK	NaHC03	17 meq	15 Amp	
24	IPAM	P. A. M. L	20ml	5 Amp	
25	IPPR	Primperan	10 mg	10 Amp	
26	ILOF	Recef-A	1 Gm	2 Vial	
27	ISLC	Solu-Cortef	100mg	10 Vial	
28	ISTI	Aspergic	900 mg	5 Vial	
29	ITA300	Tagamet	300 mg	5 Amp	
30	ITRA	Transamin	250 mg	5 Amp	
31	ITRI	Tridil	25 mg	2Amp	
32	IVA10	Valium	10 mg	10 Amp	
33	IVEN	Vena	30 mg	5 Amp	
34	IVCB	Vena Ca B6	5 ml	5 Amp	
35	IVER	Vitamin B1	5 mg	5 Amp	
36	IDIV	Divita	2ml	10 Amp	
37	IC	Vitamin C	100mg	5 Amp	
38	IK1	Vitamin K1	10 mg	5 Amp	

39	IVOR	Voren	75 mg	10 Amp	
40	IXYL2	2% Xylocaine	5ml	10 Amp	
41	ONIT	NTG	0.6mg	50 Tab	

別紙二

災害處理急救藥品品項囤儲表

大量點滴

1	D5S	D5S	500ml	50Bot	
2	D5W	D5W	500ml	64Bot	
3	D10W	D10W	500ml	30Bot	
4	ED	ED 5	500ml	2Bot	
5	DS0.3	0.33% G/S	500ml	40Bot	
6	IGLY	Glycerol	500ml	10Bot	
7	HESP	Hespander	500ml	5Bot	
8	LR	L/R	500ml	23Bot	
9	MART	Maltose	500ml	15Bot	
10	MANI	Maniton	300bot	10Bot	
11	NS 0.45	0.45% NaCl	500ml	46Bot	
12	NS0.9	0.9% NaCl	500ml	63Bot	
13	NS 1000	0.9% NaCl	1000ml	9Bot	
14	NS 3%	3% NaCl	500ml	5Bot	
15	TAI1	TaitaNo. 1	500ml	15Bot	
16	TAI2	Taita No. 2	500ml	32Bot	
17	TAI3	Taita No. 3	500ml	15Bot	
18	TAI4	Taita No. 4	500ml	25Bot	
19	TAI5	Taita No. 5	400ml	25Bot	

別紙三

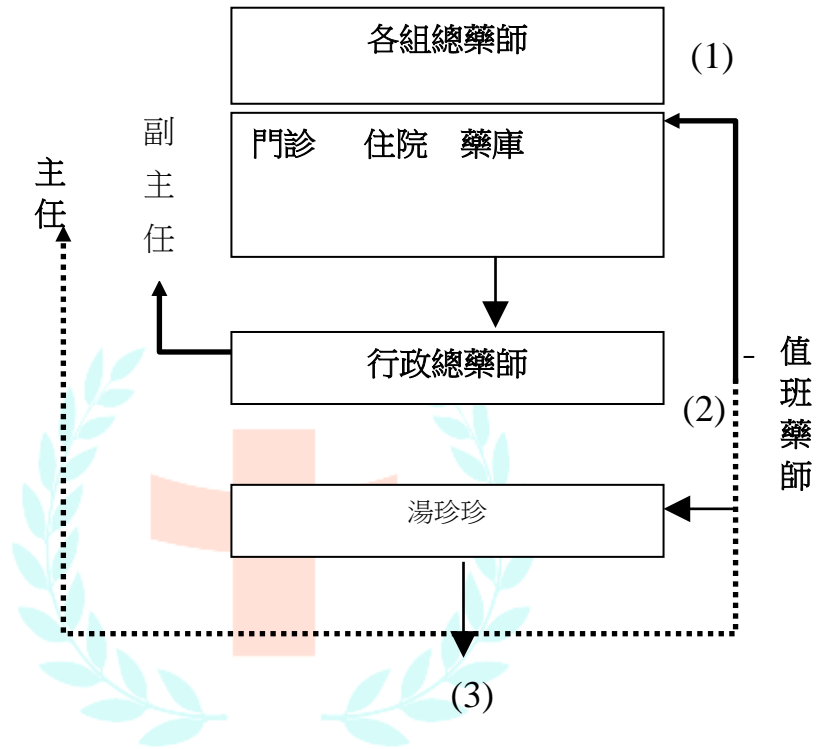
當機處理流程

1. Prn 藥師(或總藥師)於諮詢窗口負責收取病人處方並給予病人一新號碼牌(分二線 1001, 2001 開始), 將新號碼標示於處方下方處。
2. 水台與發藥三藥師分別負責“1001、2001 二線病人”手寫藥袋並檢視處方所開立藥品是否與病患適應症相符, 有無藥物使用不當或藥物交互作用現象, 交予後線調劑藥師調劑。
3. 調劑藥師調劑完成後, 交予前方 check1 及 check2 藥師覆核, 覆核完成後, 發藥藥師依序按燈號交予病人正確的藥品並給予藥物諮詢。

曾碧萊 0905302067

劉人璋 0905302068

湯珍珍 0905302069



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附錄四 儲備藥品醫材調查表

本表每季檢討抽換更新

負責人：劉人偉

	品 項	應儲備量		現有數量
1	靜脈留置針，16G	200	支	150 支
2	靜脈留置針，18G	200	支	200 支
3	靜脈留置針，20G	200	支	435 支
4	靜脈留置針，22G	200	支	1350 支
5	腰椎留置針，18G	50	支	50 支
6	腰椎留置針，22G	50	支	50 支
7	頭皮針，23G	200	支	420 支
8	頭皮針，25G	200	支	200 支
9	彈性繃帶，(寬)，12.6cm x 3.6m	200	卷	325 卷
10	彈性繃帶，(窄)，7.6cm x 3.6m	200	卷	220 卷
11	紗布繃帶，小，5.1cm x 9m	200	卷	200 卷
12	紗布繃帶，中，10.2cm x 9m	200	卷	200 卷
13	紗布繃帶，大，15.3cm x 9m	200	卷	200 卷
14	固定用石膏，5.1cm x 3.6m	100	卷	100 卷
15	固定用石膏，7.6cm x 3.6m	100	卷	100 卷
16	固定用石膏，12.7cm x 3.6m	100	卷	100 卷
17	紙膠布，2.5cm x 9m	50	卷	1360 卷
18	醫療用布膠帶，7.6cm x 4.5m	20	卷	70 卷
19	特大紗布 90 x 50cm，4 層	10	片	320 片
20	大紗布 10.2 x 10.2cm，8 層	1000	片	3000 片
21	小紗布 5.1 x 5.1cm，4 層	1000	片	3000 片
22	棉球	20	包	800 包
23	手術用乳膠手套 8.0	250	雙	150 雙
24	手術用乳膠手套 7.5	250	雙	320 雙
25	手術用乳膠手套 7	250	雙	780 雙
26	手術用乳膠手套 6.5	250	雙	450 雙
* 27	止血帶，2cm x 70cm	50	條	50 條
28	石膏用棉捲，10.1cm x 3.6cm	100	卷	131 卷
29	石膏用棉捲，15.2cm x 3.6cm	100	卷	180 卷
30	網式彈性帶，手指使用，18M	2	卷	6 卷
31	網式彈性帶，腕肘小腿使用，18M	2	卷	5 卷

32	網式彈性帶，大腿使用，18M	2	卷	2 卷
33	網式彈性帶，頭部使用，18M	2	卷	2 卷
34	網式彈性帶，胸腹腰使用，18M	2	卷	2 卷
35	注射筒，10CC	500	支	1200 支
36	注射筒，5CC	500	支	1350 支
37	注射筒，2CC	500	支	1800 支
38	導尿管，Nelaton，CH8	10	條	10 條
39	導尿管，Nelaton，CH12	20	條	20 條
40	導尿管，Nelaton，CH16	20	條	200 條
41	導尿管，Nelaton，CH18	20	條	60 條
42	鼻胃管，CH8	10	條	41 條
43	鼻胃管，CH16	20	條	181 條
*44	夾板 短 10 x 60cm	50	片	50 片
*45	夾板 長 100 x 12cm	50	片	50 片
46	夾板 長寬 100 x 15cm	50	片	50 片
*47	尼龍線，6/0，含針	200	條	200 條
48	尼龍線，4/0，含針	200	條	200 條
49	尼龍線，3/0，含針	200	條	200 條
50	尼龍線，2/0，含針	200	條	200 條
51	尼龍線，0，含針	200	條	36 條
52	尼龍線，1，含針	200	條	30 條
53	可吸收線，4/0	200	條	200 條
54	可吸收線，2/0	200	條	200 條
*55	甦醒器	1	組	1 組
*56	喉頭鏡(嬰兒、幼兒，至成人的各種大小)	1	組	1 組
*57	面罩(配合甦醒球使用)	1	組	30 組
58	血壓計	2	組	2 組
59	血壓計用臂帶(小兒用)	2	組	2 組
60	神經鏈	2	組	2 組
61	聽診器	2	組	2 組
62	體溫計	20	支	30 支
63	換藥包(包括彎盆一個、無齒鑷子一支)	20	組	50 組
64	縫合包(包括彎盆一個、洞斤一條、持針器一支、手術剪一支、有齒鑷及無齒鑷各一支)	20	組	23 組

註：本品項表數字前有*號者，為重點庫備項目。

附錄五 緊急災害血液供應計畫

一、目的：

為因應緊急災害發生時，需輸用大量血液，血庫供應血液已搶救生命為先，但仍需監控血袋之安全使用，故設立此計畫，主要在使患者儘速獲得安全血液挽救生機。

二、設備與人員

1. 血庫專用冰箱(三台)聯接醫院不斷電系統，24 小時溫度紀錄，遇有不可抗拒知因素，而致電源無法即時供應時，工作人員應減少開冰箱次數，以儘可能維持內部溫度。
2. 血庫存量約至少三天，為血荒期間，台北捐血中心供應不足，血庫存量略低。
3. 血庫輸血作業 24 小時進行，唯以病患緊急救援為優先。

三、內容：

1. 供應現有血液成品：

- (1) 緊急需求提出時，血庫可於 5~10 分鐘內，提供需要者同血型紅血球濃厚液，或 O 型紅血球濃厚液。
- (2) 同時血庫工作人員應與台北捐血中心請求供應足量血液，因應緊急需求。
- (3) 請巨翼車行送血來院(約需 1 小時~1.5 小時)相關流程請詳見血庫 SOP-E0014, 15)。
- (4) 當台北捐血中心供應未足量時，工作人員可就近向同及區域醫院或醫學中心借調血液，相關書面作業再行後補。

2. 要求新鮮血液(fresh whole blood)。

- (1) 向台北捐血中心急調 fresh whole blood 請巨翼車行送血來院(約需 1 小時~1.5 小時)相關流程請詳見血庫 SOP-E0014, 15)。
- (2) 台北捐血中心無法足量供應時，急救醫師可通知民眾挽袖熱捐。
- (3) 急救單位通知血庫所需血型及數量，同時通知總機廣播，各護理站支援人力及物力(止血鉗及磅秤)血庫提供無菌血袋致急診區。
- (4) 篩選捐血者血型(與患者同型)及願捐數量，紀錄於血袋及製作捐血者名冊。
- (5) 血袋收集完畢，應送血庫檢驗血型及大交叉後，發輸血單隨同合格血袋送急救單位輸用(相關流程請見血庫 SOP-E0014, 15)。
- (6) 捐血數量達成通知急診區停止採血。

四、以上含血等相關檢驗技術，詳述於血庫 SOP

附錄六 膳食供應緊急災害應變計畫

- 一、為因應醫院緊急災害發生時正常膳食供應，特立本膳食供應緊急災害應變計畫。
- 二、若災害發生於本院內，但不影響營養室（以下簡稱本室）之作業時：
 1. 由本室立即供應飲用水及乾糧至緊急避難所。
 2. 由緊急災難應變指揮小組統計供餐人數後，通知本室製備及配送至緊急避難所。
 3. 營養室庫房存貨量可供應：
 - 3.1 管灌營養品—7天
 - 3.2 雜貨類食品—7天
 - 3.3 冷凍類肉品—5天
 - 3.4 冷藏類食品—3天
 - 3.5 調理食品—3天
 - 3.6 即食食品（如泡麵、餅乾等）—7天
 - 3.7 米—5天
 - 3.8 飲用水—5天
- 三、若災害發生於本院內，且影響營養室之作業時：
 1. 立即通知學校餐廳與其他醫院營養供膳部門請求支援；並由雙方訂定緊急災難應變支援作業辦法。
 2. 當災害發生時影響水源供應時，另有方案處理。
 3. 當災害發生時影響電源供應時，另有方案處理。
 4. 當災害發生時影響瓦斯供應時，另有方案處理。
 5. 連絡營養品供應商（如亞培、美強生等）立即增加營養品供應量以供食用。
 6. 連絡合格之團膳供應廠商作緊急配送。
- 四、若災害發生於營養室內，但不影響本院之作業時：
 1. 立即通知學校餐廳、樂生醫院與其他醫院營養供膳部門請求支援；並由雙方訂定緊急災難應變支援作業辦法。
 2. 連絡營養品供應商（如亞培、美強生等）立即增加營養品供應量以供食用。
 3. 連絡合格之團膳供應廠商作緊急配送。
- 五、若院外發生災害，大量傷患及工作人員增加時：
 1. 由本室立即供應飲用水及乾糧至救助中心。
 2. 由災難救助應變指揮小組統計供餐人數後，通知本室製備及配送至救助中心。
 3. 立即連絡食材供應廠商（如菜商、肉商等）增加食材數量。
- 六、本膳食供應緊急災害應變計畫依本院之緊急災害應變計畫執行。

緊急災害應變廠商連絡一覽表

聯絡廠商	供應項目	聯絡人	聯絡電話	備註
必治妥	管灌配方			
亞培	管灌配方			
雀巢	管灌配方			
諾華	管灌配方			

三多士	管灌配方 一般營養品			
益富	管灌配方			
菜商	蔬菜			
文昭肉舖	豬肉			
雞肉商	雞、鴨肉			
魚商	海鮮			
昭宏	雞蛋			
協發豆腐工廠	豆腐			
水果商	水果			
裕益號	南北雜貨			
明誠	餅乾、乾糧			
桂冠	冷凍食品			
祥美	冷凍食品			
養樂多	乳品、飲品			
統一	飲用水、乾糧			
味丹	飲用水、乾糧			

營養室

營養室因應停電時緊急應變措施

- 一、 目的：營養室（以下簡稱本室）為避免因院內發生意外事故或台電斷電時影響供膳作業，特訂定本應變措施。
- 二、 緊急處理原則：
- (一) 清查供膳設備使用電源狀況，如斷電有嚴重影響作業之虞，應盡量連接緊急電源，以避免台電斷電時設備無法運轉。
 - (二) 無緊急電源之設備，台電斷電時應依緊急處理程序規定辦理
- 三、 緊急處理程序：
- (一) 通報：發生斷電事故時，由各供膳作業區之負責人依照緊急處理程序(二)設備因停電或故障時應變措施辦理，並立即向主任報告。
 - (二) 設備因停電或故障時應變措施：
 1. 供膳電腦作業系統—委請資訊室協助列印供膳餐卡及報表；若仍無法使用時，則依上一餐所留下之供膳報表以手寫方式供應，並協調各病房書記或護理師負責通知本室更改之伙食資料。
 2. 瓦斯爐—停電時瓦斯鼓風爐無法送風，瓦斯爐即無法使用，更改菜單以蒸箱或快速爐烹調食物。
 3. 冷凍、冷藏庫、冰箱—長時間停電時冷凍庫盡量少開，冷藏食物應盡量先用以免影響食物新鮮度。

4. 蒸烤箱—更改菜單，改以快速爐或將鼓風爐接緊急電源來烹調食物。
5. 洗碗機—暫時以免洗餐具供應。
6. 殘菜處理機—廚餘統一以廚餘桶盛裝，再由清潔公司處理。
7. 配膳輸送帶—利用配膳輸送帶以人工傳遞方式配膳。
8. 電動切菜機—改以手工切菜。
9. 保溫餐車—暫時不予以加熱，並要求配膳人員盡量減少開關車門。

四、本措施經本室內部會議通過後實施。

營養室

營養室因應停水及停瓦斯時緊急應變措施

- 一、目的：營養室（以下簡稱本室）為避免因院內發生停水或停瓦斯時影響供膳作業，特訂定本應變措施。
- 二、停水時緊急處理原則：應即清查可使用之水量，若有不足時而影響供膳作業時則依停水時緊急處理程序規定辦理。
- 三、停水時緊急處理程序：
 - （一）若為預期性停水，應於停水前預留停水時段加二小時內所須之用水量，且於停水時段盡量減少用水量。
 - （二）停水期間以飲用水為主要之供應考量，若不夠時應即請廠商支援。
 - （三）更改菜單以油炒等使用較少水量之方式烹調食物。
 - （四）設備因停水時應變措施：
 1. 冷凍、冷藏庫、冰箱—長時間停水時冷凍庫盡量少開，冷藏食物應盡量先用以免影響食物新鮮度。
 2. 蒸烤箱—更改菜單，改以快速爐或鼓風爐來烹調食物。
 3. 洗碗機—暫時以免洗餐具供應。
 4. 殘菜處理機—廚餘統一以廚餘桶盛裝，再由清潔公司處理。
- 四、停瓦斯時緊急處理原則：清查供膳設備使用瓦斯狀況，如有嚴重影響作業之虞，應依停瓦斯緊急處理程序規定辦理。
- 五、停瓦斯緊急處理程序：
 - （一）設備因停瓦斯時應變措施：
 1. 飯鍋—飯改由蒸烤箱烹調。
 2. 快速爐—更改菜單，改以蒸烤箱或蒸箱來烹調食物。
 3. 熱水爐—改由蒸烤箱或棒棒爐燒飲用水
 4. 瓦斯爐—改以蒸烤箱或蒸箱來烹調食物。
- 六、本措施經本室內部會議通過後實施。

附件三 輔仁大學附設醫院社區大量傷患應變處置計畫

一、依據：

同主計畫

二、目的：

- (一)制定本院全體員工對醫院內、外(含社區)發生緊急災害之應變實施程序，以達到有效的醫療救難與照顧。
- (二)在緊急災害發生時，動員人力、物力、展開迅速搶救，使災害減低到最低程度。
- (三)使全體員工能熟悉救災時作業之程序及規定。

三、緊急傷病範圍：

- (一)因天然災害或意外事故，急待救護之傷患。
- (二)其他重大緊急傷病者。
- (三)集體中毒者：
 1. 食物中毒。
 2. 瓦斯、氣體中毒。
 3. 輻射中毒。
- (四)嚴重集體感染性疾病。

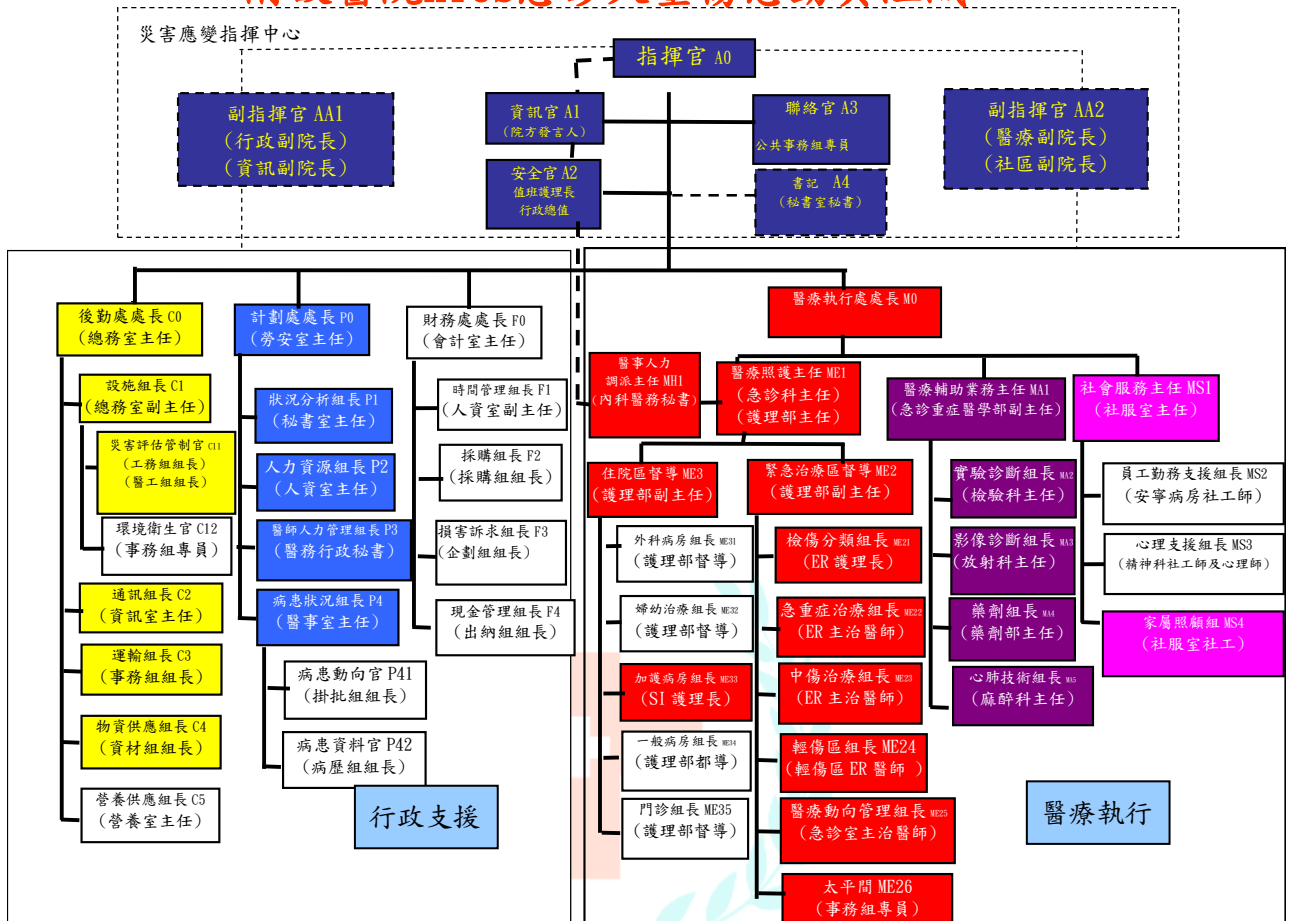
四、緊急災害指揮中心組織及職責：

指揮中心編組：



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附設醫院HICS急診大量傷患動員組織



救護隊：

每隊由醫師一名、護士二名、救護車司機一名、擔架員二名組成，負責救護車接受送病人及必要之急救事宜。

餘同主計畫

(四) 其他各醫療行政科室應配合事項：

1. 各醫療科：

- (1) 科室主管於接到命令後，立即按計畫中應支援人數，指派醫師向指揮中心報到。
- (2) 上班時間外由值班護理長先擔任現場指揮官，至附院長以上長官到達為止。

2. 護理部：

- (1) 接獲通知立即按實際需要調派護理人力或按計畫中各單位應支援人力、物力指揮其儘快至指揮中心報到。作業要領詳如：

附錄一「緊急災害病患救護 棕色 支援護理人員須知」

附錄一之(一)「緊急災害病患救護 棕色 支援護理人員職責」

- (2) 上班時間外，由值班護理長先負責調度至急診室護理長到達為止。
- (3) 供應室將大量傷患敷料車推至急診室。詳如**附錄一之(二)**

3. 藥劑科：

- (1) 聽到廣播後，支援人員立即向指揮中心報到。
 - (2) 供應足夠藥品。
4. 實驗診斷科：
- (1) 聽到廣播，支援人員立即向指揮中心報到。
 - (2) 登記「現有存血量」於「大量傷患名單」。
 - (3) 在急救現場協助收集檢體，並完成檢驗。
 - (4) 負責供應充足的血源。
5. 放射科：
- (1) 聽到廣播，支援人員立即向指揮中心報到。
 - (2) 開放所有攝影室，保持正常功能。
6. 營養室：
- (1) 聽到廣播，支援人員，立即向指揮中心報到。
 - (2) 了解現況，準備所有工作人員、傷患及家屬之茶水及餐飲。
7. 總務室：
- (1) 接獲通知，立即指派支援人員包括工友、司機向指揮中心報到。
 - (2) 急救場所的佈置清理工作。
 - (3) 傷患搬運。
 - (4) 茶水搬運。
 - (5) 司機待命，協助傷患之轉院及捐血中心取血…等。
 - (6) 庫房負責所需衛材數料的補充。
8. 社工室：
- (1) 接獲通知，立即派支援人員向指揮中心報到。
 - (2) 會同警衛代表，保管無親友到場的傷患之貴重物品。
 - (3) 聯絡家屬並協助安撫傷患及家屬情緒。
 - (4) 協助傷患家屬或貴賓，採訪人員接待事宜。
 - (5) 代辦傷患各項手續。
9. 人資室：
- 接獲通知後，立即指派支援人員至指揮中心，接受各單位支援人員之報到手續並將醫護人員編號。
10. 病歷室：
- (1) 接獲通知後立即指派支援人員向指揮中心報到。
 - (2) 負責傷患病歷上基本資料之填寫。
 - (3) 填寫傷患資料單，彙總填寫於公佈欄上。附錄一之(三)
11. 醫事室：
- (1) 接獲通知，速派支援人員向指揮中心報到。
 - (2) 立即調查全院空床數。
 - (3) 有傷患之診治費用予以先記帳，事後催繳。
 - (4) 協助住院傷患辦理住院、出院手續。
12. 總機：

接獲通知按計畫中應通知之長官、科室主管依序個別電話聯絡。

五、動員編組：

(一)動員分類：

動員代號	分類依據	動員類別	備註
急診一號	15 人以下輕、重傷	一級動員	由急診室負責
急診二號	15 至 30 人輕、重傷	二級動員	成立指揮中心
急診三號	30 人以上輕、重傷	三級動員	成立指揮中心

(二)動員人力：

1. 一級動員：以急診室現有值班人員及內外科 CR 為主。
2. 二級動員：通知必要的醫護及行政人員到指揮中心報到，再至急診室支援。
3. 三級動員：通知全院各科室及醫護人員，立即向指揮中心報到，接受分配之任務，再到急診室支援。

(三)動員程序：附錄三

1. 通知順序：急診室護人員接獲通知，立即依下列程序通知有關人員，並發布動員代號準備急救措施。
 - (1) 上班時間：
急診室人員通知：
 - A. 急診部主任→院長, 副院長, 秘書。
 - B. 總機。
 - C. 護理長→護理科。總機通知：
 - A. 各科室主管人員及醫療科主任。
 - B. 廣播動員各單位支援之人、物力集合。
 - (2) 下班時間：(附錄二之(一))上班時間外緊急災害動員程序)
2. 發佈動員令：經過總機向全院廣播：「急診 棕色 之○號」連續三次。內容為：請注意，請注意，急診○號，請同仁向指揮中心報到。
3. 各科室行動：
 - (1) 聽到廣播，各科室值班人員立即按照分配之應支援人員數，聯絡該單位人員集合。附錄三之(一)~(三)
 - (2) 按各單位應支援之器材集中送到急診室。附錄三之(四)~(五)
 - (3) 支援之人員於接到通知後立即到一樓大廳指揮中心(服務台)向人資室報到、簽名、時間及接受編號後就位待命。(附錄四)

六、緊急傷患處理程序：

(一)立即成立緊急災害指揮中心，迅速完成動員，各單位支援之人員及器材立即向指揮中心報到(附錄四)，並依上級指示派出現場救護指揮官或醫護人員擔任災害現場救護指揮與傷患初步檢傷分類工作。

(二)急診室護理人員立即準備工作：詳如附錄一之(四)「緊急災害傷患救護急診部護理人員職責」

1. 準備各項用物：(其中(1), (2), (3), (4), (5), (6), (7), (8)項平時即已備妥)

(1)病歷 40 份。

(2)手圈 40 份。

(3)傷患資料單 40 份。

(4)編號牌及標籤 40 份。

(5)緊急災變病患一覽表。

(6)傷患登記牌 2 塊。

(7)傷票 40 張(分紅、黃、綠、黑，四種)。

(8)衛材敷料車 1 台(由 CSR 送下)。

(9)推車 40 張(包括枕頭、毛毯)。

(10)傷患分區標示牌 4 面。

(11)各種衛材及藥品。

2. 急救場地之開設：

(1)由工友協助疏散急診室內病人，空出急診室及圖示各區。

(2)分成輕傷區，中度傷區及重傷區三區。

A 輕傷區置於檢驗科前等後區。

B 中度傷區置於急診留觀區。

C 重傷區置於急診診療室內。

3. 傷患到達後之處置程序：

(1)檢傷分類：

A. 施行檢傷分類的原則處理病人。

社區型大量傷患時，採用災難四級分類：

紅色：危及生命的傷害，需立即處理。

黃色：需要醫院處理的傷害，但沒有危及生命的問題。

綠色：輕微的傷害，沒有生命的問題，易無須立即處理的傷害。

黑色：明顯死亡，已無須進行心肺復甦者。

藍色：對於有些傷病患，雖然已經死亡但仍可嘗試心肺復甦術，檢傷為藍色，處理順序為紅色之後，黃色之前。(此分級目前仍然未被正式接受，惟依照醫院的功能，家屬的期望及醫學倫理的考量，此類病患的處置確有必要，故對於非毀滅性的大災難，較符合人性的考量)

急診篩檢分類

第一類：立即治療(休克、呼吸道阻塞、易控制之大出血、胸部開放性外傷、開放性骨折、緊急截肢、嚴重衰竭)。

第二類：延遲治療(大骨之閉鎖性骨折、大肌暴露之傷口、腹部外傷、胸腹聯合外傷、胸部外傷、頭或脊椎之外傷、近百分之三十之燒傷)。

第三類：簡易治療(小割傷或擦傷、小骨閉鎖性骨、近百分之十之燒傷、輕度衰竭)。

第四類：期待治療(多處外傷、嚴重的頭及脊椎外傷、超過百分之三十以上燒傷、高而致命劑的放射性照射)。

必要時協助病人轉診至適當的醫療機構

B. 由急診室醫師及急診室護士一人，負責檢傷分類：

(A)填寫傷票。

(B)編號。

(C)貼編號標籤於病人身上、推床上及病歷上三處。

(D)戴手圈。

C. 按傷票分送病人至各區：

(A)紅色傷票為重傷。

(B)黃色傷票為中度傷害。

(C)綠色傷票為輕度傷害。

(D)黑色傷票為死亡或無力挽回者。

(2)每位病人由一名醫師、一名護士全責處理至完成急救為止，並向急診室護理站報告病人行蹤。

(3)住院室：負責填寫大量傷患名單牌、及緊急災害病人一覽表。

(4)病歷室人員：負責填寫病歷基本資料及病人資料單。

(5)社工室人員：負責聯絡家屬、保管貴重物品、代辦各項手續。

(6)各科室人員應依各科之職責配合急救支援工作。

(7)各科之主任及主治醫師，待命會診。

4. 急救處置完畢後，視病人情況，安排病人：

(1)離院。

(2)住院。

(3)手術。

(4)轉院。

(5)留急診觀察。

(6)死亡、送太平間並向急診室報告結果。

5. 大量傷患處理完成後，由指揮官視情況宣布解散，各支援人員應至指揮中心簽退並攜回支援之器材。

七、善後處理：除應整體檢討急救工作之得失外，各科室並需完成下列事項：

醫療科	負責督導病人的追蹤工作，並重新檢討醫療措施，必要時可指定或重新分配負責診治醫師。
急診部	1. 重新追蹤相關之醫療。 2. 災害處理過程記錄。
社工室	1. 追蹤家屬的聯繫工作。 2. 提供社會資源，協助傷患各方面的復健，重建工作。
醫事室	1. 善後記帳整理及催繳作業。 2. 住院者住出院手續辦理。
人資室	負責全部參與急救及支援之人員名單造冊，申報加班班費、交通費及獎懲之陳請。
秘書室 及 總務室	1. 指揮環管人力整理急診室內外之場地，清潔及恢復原狀。 2. 負責支援環管人員之加班費申請及獎懲申報。 3. 收集全部災害處理過程及善後之資料，統計、整理完整後書面報告指揮官及衛生局、市政府。
護理部	1. 追蹤病人相關之護理問題。 2. 災害處理過程記錄。

八、其他有關注意事項：

(一)通知各主管及有關機關之方法：

1. 緊急醫療網專線四碼直接連絡。
2. 緊急醫療網無線電連絡系統。
3. 急診專線電話：
4. 院內現有內線系統及廣播系統。
5. 總機協助電話或呼叫器通知。

(二)新聞發布：在指揮官領導下，由應變指揮中心聯絡官負責，其他人員不得擅自發布。

(三)指揮中心下所屬各組、組長以及組員均應依各人之職責全力以赴，達成任務。

(四)所有急救中使用之器材藥品，一律由住院室記帳，待急救完成再予處理。

(五)傷病名單動態、行蹤隨時公布於病人流程表上。

(六)衛材之供應與貯備。

1. 貯備：

- (1)急診室備有緊急衛材貯備量。
- (2)供應室設有大量傷患緊急救護衛材專用車，置於急診庫內，鑰匙列入值班護理長交班。

2. 衛材供應：

- (1)上班時間：聽到廣播由供應室立即派人將推車推至急診室。

- (2)下班及例假日：由值班護理長派人送到急診室。
- (3)其他衛材如需要，由庫房大量補充供應。
- (七)如大量傷患或災害發生在本院，地點不敷使用時，得借用輔仁大學校園設立臨時醫院收容處及處理傷患。

九、訓練演習：

按本計畫，每年實施訓練演習一次，使有關人員均能熟悉大量傷患緊急救護處理方式，並發現缺點，作為改進之依據。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附錄一 緊急災害病患救護 棕色 支援護理人員須知

- 負責的責任區『棕色』：所有單位都要跑
- 攜帶物品：

項目 單位	推床及點滴架 7-8	氧氣筒 2筒	換藥車 2台	血壓計一套 及聽診器	聽診器
7A 病房	1			1	
7B 病房	1			1	
8A 病房	1			1	
8B 病房	1			1	
9A 病房	1			1	
9B 病房	1			1	
10A 病房			1	1	
10B 病房		1(白班)		1(白 1 班)	
13A 病房	1	2		1	
外科加護 病房			1		1
內科加護 病房	1				1
新生兒加護 病房		1			1

- 各病患護理人員帶物品盡快就位，7W 之護理人員先到達急診室，負責輕傷區 Leader 之工作，其餘病房之護理人員則至災難現場協助病患之疏散。
- 隨疏散病患到急診，經檢傷後，拿該傷患臨時病歷，依醫師診斷送到各區。(重傷區、中傷區、輕傷區)
- 將臨時病歷上床頭卡掛點滴架上，手圈戴傷患手上。
- 測量 BP、PR 及 Pupil Size 且記錄，並協助醫師進行各種處置。

附錄一之(一) 緊急災害病患救 棕色 支援護理人員職責

- 一、測量生命徵象(外科測量 TPR、BP 及 Pupil Size，內科測量 TPR、BP，兒科測量 BT, BW)。
- 二、每位支援護士將手圈掛在病人之手或腳上，同時在點滴架上掛上病人之編號，床尾掛上病人之病歷，X 光片放病人床尾墊子下。
- 三、依病人之情況而做各項多通性護理處置。
 - 緊急出血處理，用紗布壓迫該患處或用血壓器加壓至 300mmHg 後請醫師處理。
 - 骨科病人請用固定板固定患處。
 - 休克病人請至少打上二個途徑，均掛上 NS。
 - 呼吸壓迫病人先維持呼吸到暢通後視需要給予氧氣或抽痰。
 - 痰多之病人先插鼻抽痰以維持呼吸道暢通。
- 四、清洗傷口以生理食鹽水(包括燙傷病患之傷口)。
- 五、DOA 患者來時請立即依 A、B、C、D、(CPR)程序給予處理
- 六、每項護理及醫療處置都要記錄且簽全名及時間，以示負責。
- 七、請將病人處理後之動態記錄病告訴組長，包括：住院、回家、轉院、死亡。病歷處理：
 - 回家、轉院、死亡者，請將病歷交給小組長。
 - 自動出院者需請病人或家屬填寫自動出院同意書，經醫師同意後出院。
 - 轉院者請在病歷上註明轉往何院。
 - 住院病患，請將病歷隨病患送至病房。
- 八、協助推床病人至各檢查室。
- 九、確認 X 光檢驗醫囑及治療醫囑，及治療醫囑是否有數理完成，並注意檢驗告值是否正常，必要時立即報告負責醫師處理。
- 十、病人的初步醫療處置已完成時，須開立帳單夾於病歷中。
- 十一、如果您須要協助時，請找各組負責組長。
- 十二、離開急診時，需與接班護理人員完成交班後，並獲組長同意，才可離開。
- 十三、當本院發生災難時
10W 之護理人員得先到達急診室，負責輕傷區 Leader 之工作，其餘病房護理人員則至災難現場協助病患之疏散，疏散到急診病患其隨同護理人員則留在急診診區內協助醫療護理活動
- 十四三、當由院外送進大量傷患時，各單位之工作區域如下：
 - 輕傷區之 Leader 為 7AW 護理人員，其成員有 8AW、9AW、AK、11AW、13AW
 - 中傷區之 Leader 為 ER 護理人員，其成員有 7BW、8BW、9BW、10BW、DR
 - 重傷區之 Leader 為 ER 護理人員，其成員有內 I、外 I、NBC、13BW

附錄一之(二) 供應室供應物品配備量

傷患人數 項目	10人	10-20人-	20-30人-
CD包	7個	15個	20個
縫合包	5個	10個	15個
4 X 4 紗布	25包	50包	75包
3 X 3 紗布	25包	50包	75包
2 X 2 紗布	25包	50包	75包
大棉枝	25包	50包	75包
中棉枝	25包	50包	75包
小棉枝	25包	50包	75包
口腔棉枝	25包	50包	75包
燙傷凡士林	5盒	10盒	15盒
燙傷大紗	10包	20包	30包
凡士林	5盒	10盒	15盒
Fraccin	5盒	10盒	15盒
NS 溶液 (1000ML)	10瓶	15瓶	20瓶
DW 溶液 (1000ML)	5瓶	10瓶	15瓶
洞巾、治療巾	各10條	各15條	各20條

事務組：中單、大單、枕頭套、枕頭、毛毯各二十套

附錄一之(三) 輔仁學大學附醫院急診科大量傷患處理卡

編號：	_____	病歷號：	_____
姓名：	_____	性別：	_____
出生日期：	_____年_____月_____日		
電話：	_____		
住址：	_____		
親友：	_____		
受傷情況：	_____		
送出醫院：	_____醫院	該院醫療給藥紀錄	_____
電話：	_____		
診斷：	_____		
處理：	天主教輔仁大學附設醫院 Fu Jen Catholic University Hospital		
	1. 離院：自行離院 <input type="checkbox"/> 家屬帶離 <input type="checkbox"/>		
	2. 轉院：轉至_____醫院		
	3. 住院：_____病房		
	4. 手術：		
	5. 留觀：		

附錄一之(四) 緊急災害傷患救護急診部護理人員職責

一、重傷區(B組護理人員)：

1. 將急診手術室內空間騰出來, 將左側手術台往左移。
將右側推床, 推至急診大門放置處。
2. 備二台 Diffibrilator (左、右各一台)。
備二台急救車 左、右各一台。
備二個呼吸器 左、右各一台。
備一台 CD 車 放在中央器械旁。
備一台電燒。

二、中傷區(A組護理人員)：

1. 將內科、外科區之看診空間騰出(檢傷桌往外移, 外科看診桌一張移至物品供應站, 其餘看診桌皆移向兩側觀片區, 推床推至大門推床放置區), 急診病患予集中至急診病患處置區。
2. 用物準備：
備一台電燒、二台工作車、二台 CD 車、一台急救車、小筒 02 四桶、抽痰器四台、屏風四個
3. 物品供應站(由供應室護理長擔任)：
大量傷患物品配備之供應。
備白板一個、電話二支、供應室物品交換車、醫療用品、毛毯大單。
4. 檢傷分類：(由門診護理長或資深護理人員擔任)
協助醫師做檢傷分類及處理病人, 並備妥緊急病歷及病患動態一覽表。

三、輕傷區(C組護理人員)：

佈置輕傷區：

1. 將 C 組護理站對面推床, 推至急診大門外之推床放置處。

2. 用物準備

工作車一台、CD 車一台、屏風三個

佈置急診病患處置區：

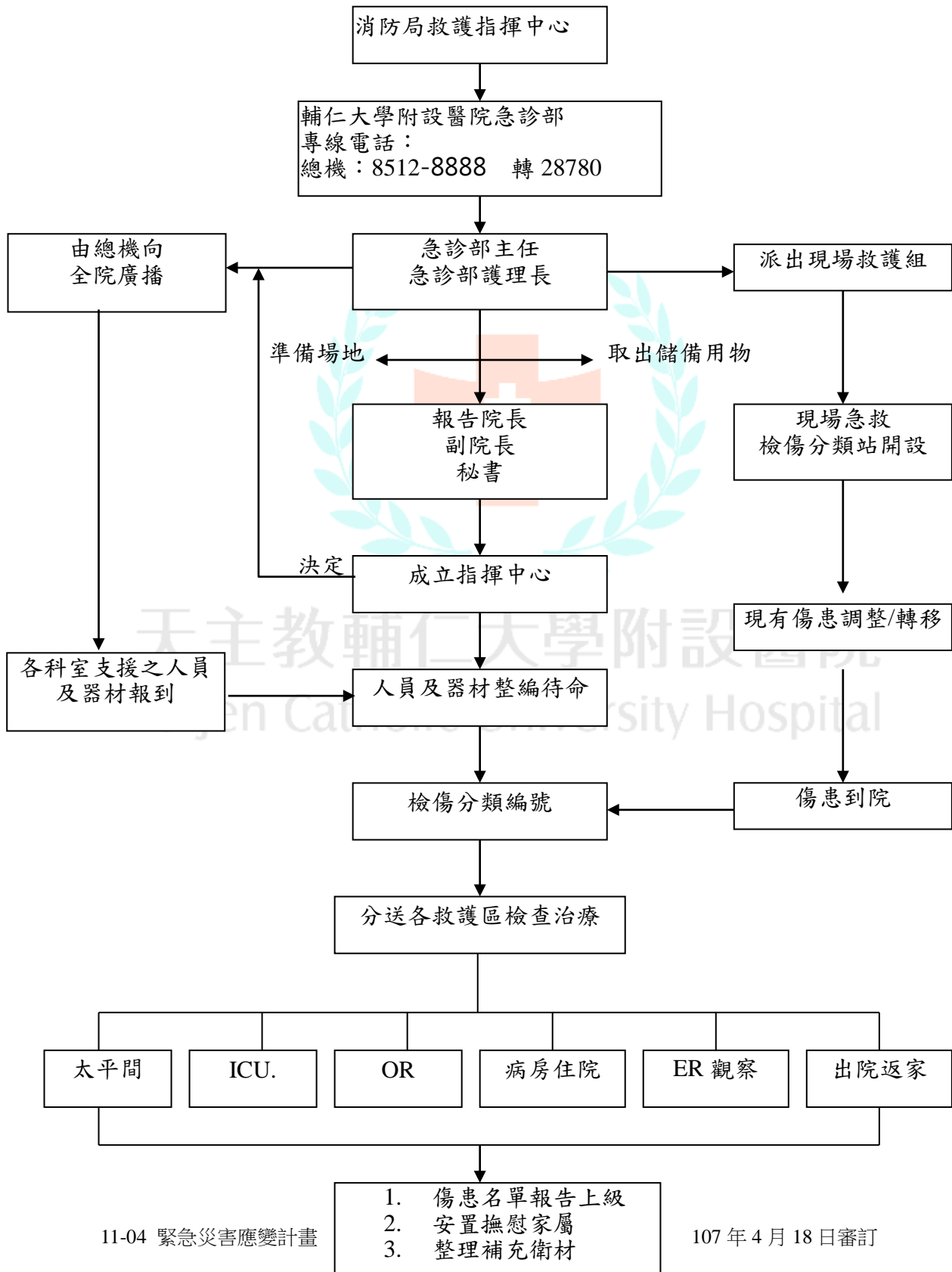
1. 將急診病患集中於急診病患處置區, 將護理站佈置成看診區。

2. 用物準備

工作車一台、CD 車一台、急救車一台、myo stand Diffibrillator 一台
及外科病患處置用物 C 組護理人員護理原急診病患之護理作業

附錄二之(一) 輔仁大學附設醫院附設醫院社區大量傷患動員程序

圖



附錄二之(二) 緊急災害全院動員程序(上班時間外)

狀 況	處 理
值班護理 長接獲災 害通報並 確認後	總機→發佈動員令，並向秘書、副院長、院長報告
	總機→呼叫各科主任速到院→各科主任依自訂通訊網路通知 本科人員
	值班護理長 1)護理部督導、副主任、主任→門診、供應室護理長 2)急診室護理長→急診室人員。 3)OR. ICU. 洗腎室護理長→各單位成員。 4)各病房值班人員→各病房護理長→各單位成員。 5)各病房值班人員→應通知之各科醫師(附件)
	急診部主任(急診部醫師) →向秘書、副院長、院長報告
1. 接獲通知同仁應立即到院，向指揮中心報到、簽名及填寫到院時間。 2. 總機應保有各科主任聯絡電話、手機、呼叫器號碼。 3. 各科主任應保有該科室同仁聯絡電話、手機及呼叫器號碼。 4. 各科室自行分成三個編組，依日期通知該輪值編組人員。 5. 各病房護理長應保有該單位同仁聯絡電話，及輪值編組。 6. 各科室應自行建立內部聯絡通訊網路及輪值編組。	

附錄三 大量傷患各單位應支援人力、物力

附錄三之(一) 醫師支援人力

動員代號 科別支援人力	急診一號	急診二號	急診三號
內 科			1
外 科		4	6
婦 產 科			1
麻 醉 科		2	2
骨 科		2	2
整 外		1	1
放 射 科		1	2
合 計	0	10	15

附錄三之(二) 護理人員支援人力

動員代號	急 診 一 號	急 診 二 號	急 診 九 號
------	---------	---------	---------

單位支援人力			
7病房	1	2	3
8病房	1	2	3
洗腎室	1	2	3
11病房	1	2	3
嬰兒室		2	3
社區護理	1	2	3
9病房	1	2	3
10病房		2	3
產房		2	3
內科加護病房			1
外科加護病房			1
小兒科加護病房			1
13病房		2	2
合計	6	20	33

附錄三之(三) 醫事、行政、技工支援人力

動員代號 單位 支援人力	急診一號	急診二號	急診九號
檢驗科	1	1	1
藥劑科	1	1	2
放射診斷科	1	1	2
營養室	1	1	2
病歷室	1	2	3
醫事室	1	1	2
社工室	1	1	2
秘書室	1	1	1
人資室	1	2	1
警衛	1	2	2
電機室	1	2	2
合計	11	15	20
備註	由急診室視需要聯絡調派人 力	聽到廣播「急診二號」，即自行至指揮中心報到	聽到廣播「急診九號」，即自行至指揮中心報到

附錄三之(四) 物力

物品 單位	推車 附點滴 架	血壓計 聽診器	毛毯 床單	枕頭	治療車	小氧氣筒
12 病房	2	2	3	3	1	1
10 病房	2	2	3	3	1	1
9 病房	1	2	3	3	1	1
8 病房	1	2	3	3	1	1
內科加護病房	2	2	3	3	1	1
外科加護病房	2	2	3	3	1	1
小兒科加護病 房	2	2	3	3	1	1
手術室	1	2	3	3	1	1
洗腎室	1	2	3	3	1	1
嬰兒室		2	3	3	1	1
合計	14	22	33	33	11	11

附錄三之(五) 緊急醫療救護衛材供應表

項目 \ 傷患人數	1 0 人	1 0 - 2 0 人	2 0 - 3 0 人
20 # IC NEEDLE	25 支	50 支	75 支
22 # IC NEEDLE	25 支	50 支	75 支
IV SET	25 付	50 付	75 付
輸血 SET	25 付	50 付	75 付
OP SITE 6*8.5cm	25 片	50 片	75 片
彈繃三吋	25 個	50 個	75 個
彈繃四吋	25 個	50 個	75 個
彈繃六吋	25 個	50 個	75 個
紗繃二吋	25 個	50 個	75 個
紗繃三吋	25 個	50 個	75 個
紗繃四吋	25 個	50 個	75 個
紙膠一吋	5 個	10 個	15 個
石膏繃帶六吋	25 個	50 個	75 個
石膏繃帶四吋	25 個	50 個	75 個
棉卷六吋	25 個	50 個	75 個
棉卷四吋	25 個	50 個	75 個
3/0 Ethilon W1625	2 打	4 打	6 打
4/0 Nylon W319	2 打	4 打	6 打
5/0 Nylon W526	2 打	4 打	6 打
彈性網繃四號	1 盒	2 盒	3 盒

彈性網繃六號	1 盒	2 盒	3 盒
0 2 導管	10 個	20 個	30 個
02 Mask	10 個	20 個	30 個
鎖骨固定帶中	4 個	8 個	12 個
鎖骨固定帶大	1 個	2 個	3 個
Endo Tube 6.0	5 個	10 個	15 個
Endo Tube 6.5	5 個	10 個	15 個
Endo Tube 7.0	5 個	10 個	15 個
Endo Tube 7.5	5 個	10 個	15 個
Endo 造口器 7.0	1 個	2 個	3 個
Endo 造口器 8.0	1 個	2 個	3 個
Endo 造口器 9.0	1 個	2 個	3 個

附錄四 輔仁大學附設醫院大量傷患演習人員報到表

年 月 日

編號	科別	職稱	姓名	時間	編號	科別	職稱	姓名	時間
				時 分					時 分
				時 分					時 分
				時 分					時 分
				時 分					時 分
				時 分					時 分
				時 分					時 分
				時 分					時 分
				時 分					時 分
				時 分					時 分
				時 分					時 分

附件四 輔仁大學附設醫院緊急災害事件病患接收計畫

修訂紀錄：

一、依據：

- (一) 醫院緊急災害應變措施及檢查辦法第八條規定，應訂定緊急災害應變措施計畫。

二、目的

本緊急病患接收計畫，主要用於接收它家醫院疏散之病患，以延續原有病患照顧。

三、程序

- (一) 醫院因災情而決定啟動病人接收計畫時需與當地衛生主管機關聯繫後才做決策以免製造社會不安

- (二) 起動方式

當獲得需接收緊急病人訊息時由醫療照顧主任依執行處處長指揮，統籌相關事宜，指揮相關運作，並視需要是否啟動醫院緊急接收計畫，初期由醫療照顧主任指揮，啟動後則由執行處處長指揮。

- (三) 執行與聯絡

緊急接收之病人均由醫院之急診門口進入，並由醫療照顧主任指派人員擔任病人分類工作，將病人做初步的評估，簡單區分為等候區及處置區，等候區之患者為情況穩定，僅需安排後續住院者，處置區之患者則需要立即的處理，由治療區督導依醫療照顧主任指揮統籌病人再次檢查與評估詳盡事宜。

- (四) 接收作業：

1. 若須本院派車接收病人，則一律以雙軌方式出車。
2. 以本院急診為接收入口，由警衛引導進入。
3. 由治療區督導派出主治醫師進行初步檢傷工作，並將病人區分為：
 - (1) 情況穩定，只需要安排後續住院即可。
 - (2) 需要立即處理的病患。

情況穩定病人：集中於等候區等候安排住院，需要立即處理病患則移到處置區，由再次檢查、初步處理與再評估，如果情況可恢復穩

定，則送等候區，如情況仍不穩定，則另安排後續照顧地點或安排轉院。

4. 病患動向管理：每位病患到院時皆應依填寫—附錄一之(三) 輔仁大學附醫院急診科大量傷患處理卡，並詳填：

- 病患姓名與病歷號碼。
- 病患分配的位置。
- 送出之醫院。
- 病人醫療給藥紀錄。

四、病床排空

(一)本醫院原來病人方面，讓將出院的病人提早出院，以增加病床容量，其次將現有的病人集中起來，騰出空間接納新移入的病人。醫療動向管理組組長依醫療照顧主任指示，統籌全院相關空床使用，並採下列步驟：

1. 讓快出院病患提早出院，增加病床容量。
2. 將現有病患集中，騰出空間接納新移入病患。
3. 如人力不足，可考慮將移入者由原先移出醫院的醫護人員暫時照顧，待召回足夠的人力時在取代之。

(二)本院答應接收緊急病患之前，應先確定適合容量與最大容量，收容病床：本院總床（扣除急診佔留床、手術床、恢復床及洗腎床），及佔床率，計算醫院可接收病人適宜容量及最大容量。需於最短時間內將人員安排住院妥當。本院現有急診、加護病床基本床數如下：

1. 內科加護病房 00 床
2. 外科加護病房 40 床
3. 急診加護病房 00 床
4. 急診 22 床

(三)淨空優先順序：

1. 加護病房順序：外科加護病房、內科加護病房
2. 病房順序：8A 病房、8B 病房
3. 手術室：1~6 房
4. 放射診斷科：1~4 射影室

同時以二樓公益空間、各病房護站之空間來置放這一區所需要物料供應（床墊、毯子等）。

五、相互協定：

由於接收過程中可能會運用來自送出醫療機構之人員，因此在事先應完成相互轉送協定，本院目前以亞東、耕莘等醫院為區域內相互支援單位。

六、任務終止：

病患轉運完成後，由接收作業負責人回報指揮官結束任務。病患的醫療工作及醫療責任轉由接收單位之醫療人員負責，如果需要再度恢復接收時，則由指揮官再行啟動作業。

七、計畫執行自主檢查表：

為使緊急病患接收計畫執行完備，指揮官可依本表進行計畫執行之檢查，以協助督導計畫確實執行

醫院緊急病人接收計畫查檢表

項目	已執行	未執行	備註
1. 人員職務規範是否適當			
2. 是否有與新北市衛生主管機構聯繫			
3. 確實落實接收病人單一窗口接收，病人區隔			
4. 適當病人管理原則			
5. 病人動向確實記錄			
6. 計算收容病床數(含接收病人適宜容量及最大容量)			

天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件五 輔仁大學附設醫院孤立運作計畫

修訂紀錄：

一、依據：

(一)醫院緊急災害應變措施及檢查辦法第八條規定，應訂定緊急災害應變措施計畫。

二、目的：

在醫院因內部、外部環境的災難或交通的阻絕，使醫院與外界交流斷絕，需使用現有的人力與物力資源去維持醫療運作，確保院內相關人員及病人之生命安全。

三、適用範圍

當醫院因內部、外部環境的災難或交通的阻絕，使醫院與外界交流斷絕，經指揮官評估過後，決定啟動醫院孤立運作計畫，以確保醫院相關人員及病人之生命安全。

四、作業指引

(一) 狀況評估：

本院何時開始進行隔絕孤立計畫由指揮官依據下列相關資訊，決定醫院孤立運作計畫啟動與否。

1. 機構的地理位置及建築種類
2. 事件的種類，如洪水、大風暴、戰爭等
3. 最近可以取得物資補充的地方

(二) 醫院孤立運作計畫啟動時，應進行整備事項與負責編組單位如下表：

整備事項	負責編組單位
醫院的空調與恆溫系統	由設施組組長依後勤處處長指揮統籌規劃相關事宜。
飲水及工作所需之水	由設施組組長依後勤處處長指揮統籌規劃相關事宜
基本照明及醫療作業所需之電力	由設施組組長依後勤處處長指揮統籌規劃相關事宜
食物、藥品、血庫等冷凍及保存	由營養供應組組長依後勤處處長指揮與藥品組組長、實驗診斷組組長依執行處處長指揮，三者協調統籌規劃相關事

	宜。
人力的調度：	由人力資源組長依計畫處處長指揮統籌相關事宜。交通阻絕時，由醫師人力管理組組長依計畫處處長指揮規劃，彈性班表及延長值班等事宜，直到狀況解除，並以宿舍區醫護人員，緊急動用補充。若人力更加不足時，由家屬照顧組組長依執行處處長指示協調病人家屬支援，在自願的情形下，由病人家屬協助非非醫護性質的工作，如換床單、供應餐點等。
消耗品的調節	由物資供應組組長依後勤處處長指揮統籌規劃相關事宜
乾淨的床單、工作服	由物資供應組組長依後勤處處長指揮統籌規劃相關事宜
醫療相關的廢棄物處理	醫院被隔絕時，由環境衛生官依設施組組長及後勤處處長指揮統籌安置相關醫療廢棄物處理

五、受孤立之應變措施

水源

給水系統說明及應變檢討

(一)、現有系統說明：

1、給水供水範圍：

- A. 人體接觸之設備。
- B. 鍋爐一次側水源。
- C. 醫療用水一次側水源。
- D. 空調一次側水源。
- E. 中央廚房用水源。
- F. 淋浴用水源。

2、引接自來水公司水源至 B3 蓄水池($196 \text{ M}^2 \times 1.6\text{M}=313.6\text{M}^3$)，再分別至 B4 蓄水池($100 \text{ M}^2 \times 3\text{M}=300\text{M}^3$)及($162 \text{ M}^2 \times 3\text{M}=486\text{M}^3$)，設 6" 自來水水表。

3、利用陸上型揚水泵分別送水至 6F 中層水塔(150M^3)及 R2F 高層水塔(144M^3)。

4、蓄水池為 RC 構造，中層水塔與高層水塔則採用 FRP 構造，避免地

震引起水塔細微裂痕，以致漏水。

- 5、供水方式：R2F 水塔供應 RF~5F 分成兩組，RF~10F 乙組，9F~5F 乙組(因 9F 以下壓力超過 3.5kg/m^2)，故分成單獨減壓後供應，6F 水塔供應 4F~B4F。
- 6、自來水需求以 900 床(總床數)推估，計 $1\text{ 立方米/床/日} \times 900\text{ 床} \times 60\%$ (自來水)=540 立方米/日。
- 7、自來水總蓄水量為 1389.6M³ 可供 2.5 日之需求。
- 8、機房設於 B4F。

(二)使用管理及運轉維護：

- 1、全院耗水量設置，係以總床數(一般急症及特殊醫療總和)估算，以初期 499 床設置回推估算約有 5 日儲量，且有中水(井水)作為備用水源，尚可符合未來醫院枯慮計畫用量。
- 2、檢討供水水泵設備規劃，共規劃設置 5 組(台)泵浦(機房設於 B4F)，供應中間層水箱(6F)泵浦兩台(交替一用一備)，供應高層水箱(R2F)共三台(一用兩備，同時考慮 6 樓中層水箱供應)，同時設有緩停裝置避免產生水錘。

三、中水系統說明

(一)、設計說明：

1、供水範圍：

- A. 非人體接觸之用水。
- B. 馬桶、小便斗用水。
- C. 綠化灌溉用水。
- D. 消防用水源。

2、中水水源：

- A. 利用鑿井抽取地下水源。
- B. 利用雨水回收利用。

3、鑿井位置於 1F 景觀花園處。

- 4、將中水水源經除鐵錳濁度、PH 值及總落菌數後達自來水標準後，儲存於 B4 筏基內共 $819.6\text{ M}^2 \times 1.5\text{M}$ (註:實際 1.8M)=1229.4M³。

- 5、利用陸上型揚水泵分別送水至 6F 中間水塔(67.5M³)及 R2F 高層水塔(126M³)。
- 6、供水方式：R2F 水塔供應 RF~5F 分成兩組，RF~10F 乙組，9F~5F 乙組(因 9F 以下壓力超過 3.5kg/m²)，故分成單獨減壓後供應，6F 水塔供應 4F~B4F。
- 7、中水需求：1M³/床/日 x900 床 x40%(中水)=360M³/日。
- 8、中水總蓄水量為 1422.9M³ 可供 4 日之需求。
- 9、機房設於 B4F。

(二)使用管理及運轉維護：

- 1、中水水量供應方式檢討同給水系統，供應全院用約 40%之用水量，約可供 4 日用水量。
- 2、中水水源檢討，A. 井水：置於 1F 西南側，B. 雨水回收：於 1F 戶外雨水排水溝由過初濾設施，流放到 B4F 筏基雨水回收池，再經過濾設備(符合達自來水水質標準)流放到中水水池；C. 空調箱冷凝水回收水，管線回收排至 B4F 筏基雨水回收池中。
- 3、消防水池(約需 300 頓)與中水水池採共用水源。

六、醫療用水系統

(一)、設計說明：

- 1、醫療用水供應分成軟水及 RO 水。
- 2、軟水供應範圍：
 - A. 空調補充水源。
 - B. 飲水機。
 - C. RO 水一次側。
 - D. 製冰機水源。
- 3、RO 水供應範圍：
 - A. 血液透析用水。
 - B. 手術室刷手台用水。
 - C. 中央供應室消毒鍋。

D. 預留內、外科加護病房用水源。

4、血液透析供水系統計算說明如下：

A. 需求說明：洗腎病床 44 床。

B. 用水量計算：

a. 洗腎機平均使用流量： $0.6\text{Lpm}/\text{台}$ 。

b. 尖峰使用流量計算： $44\text{台洗腎機} \times 0.6\text{Lpm}/\text{台} = 26.4\text{Lpm}$ 約 7gpm 。

c. 供水流量：尖峰使用流量 $\times 2.5$ 倍= $7\text{gpm} \times 2.5$ 倍= 17.5gpm 。

d. 儲水槽容量：設計 9 台洗腎機估 1 人次計算（供緊急使用儲存量）。

e. $9\text{台洗腎機} \times 0.6\text{Lpm} \times 4\text{hr} = 1296\text{L}$ 。

f. 儲水槽最低有效容量 $70\% = 1296\text{L} / 0.7 = 1851\text{L}$ 。

g. 選擇其儲存容量： $2000\text{L} \times 2\text{座} = 4000\text{L}$ 。

A. RO 水製造量：尖峰使用流量 $\times 1.1$ 倍= $7\text{gpm} \times 1.1 = 7.7\text{gpm}$ 。

5、開刀房刷手台及內外科 ICU 供水系統計算。

A. 需求說明：12 組 3 人份刷手台，內科 28 床、外科 30 床、內外科各設 10 床緊急用血液透析出水口。

B. 計算書：

a. 手術區刷手台出水平均使用流量計算：

$3\text{Lpm}/\text{每人份}(\text{出水口})$ ， $12\text{組} \times 3\text{人份}(\text{刷手台})/\text{組} \times 3\text{Lpm}/\text{每人份} \times 30\%$ （同時使用率），合計 32.4Lpm 約 8.56gpm 。

b. 內外科緊急用血液透析出水量計算：

內外科 ICU 設置 20 台洗腎機出口，每台洗腎機用水量為 0.6Lpm ，同時使用率共 12Lpm 約 3.17gpm 。

c. 供水流量：平均使用流量 $\times 2.5$ 倍。

(a). 刷手台供水流量= $8.56\text{gpm} \times 2.5 = 21.4\text{gpm}$ 。

(b)內外科緊急用血液透析出水口供水流量
= $3.17\text{gpm} \times 2.5 = 7.9\text{gpm}$ 。

d. 儲水槽設置容量： $32.4\text{Lpm} \times 30\text{hr} = 972\text{L}$ 儲水槽最低有效容量

70%， $972L / 0.7 = 1389L$ 選擇其儲存量:2000L。

e. RO 水製造量=刷手台平均使用流量=8.56gpm。

6、牙科、門診水系統計算。

A. 需求說明:

牙科門診治療機共 20 台，每一治療椅設一出水口，每一出水口平而使用流量為 1Lpm。

B. 用水量需求計算

a. 平均使用流量:20 台*1Lpm*44%=8.8Lpm=2.32gpm。

b. 供水流量:平均使用流量*2.5 倍=8.8Lpm*2.5=22Lpm=5.8gpm。

c. 儲水槽容量:平均使用流量*30min=8.8Lpm*30min=264L。

儲水槽最低有效容量 60% $264L / 0.6 = 440L$ 。

選擇其儲存量:1000L。

d. RO 水製造量:平均使用流量=2.32gpm

7、軟水系統計算

A. 全院飲用水供水系統計算

a. 需求說明:

全院共設置 114 台飲水機，每台飲水機平均使用流量為 1Lpm。

b. 全院同時使用流量:40 台*1Lpm*38%=15.2Lpm。

c. 供水流量:平均使用流量*2.5 倍=15.2Lpm*2.5=38Lpm=10gpm。

B. 空調補充用水計算書

a. 需求說明:

24hr 系統 212M3/日=8.83T/hr。

12hr 系統 166M3/日=8.83T/hr。

合計 17.66 M3/hr=294 l/min=77.8GPM。

8、機房設置位置:

機房分別設於 R1F 機房(過濾軟水)、6F 機房(RO 水)、4F(RO 水)

及 B1F(RO) 共四處，儲水量 3 M3x2 座=6 M3。

(二)使用管理及運轉:

RO 水檢討:

- 1、RO 水從自來水中取得 RO 水之獲水率約 3 比 1，其餘未取用之自來水回收到中水水池。
- 2、RO 水採小中央供應方式，6F RO 水水機房主要供應區域為，4F(燒傷)、5F 手術房、5F 外科 ICU 及 7F 內科 ICU 等區域，4F 洗腎中心(44 床)則有專用洗腎 RO 機房造水供應，B1F 牙科(設置 18 檯)亦同。

軟水系統檢討:

- 1、軟水(5Micron)主要為供應空調用水、飲水機、製冰機水源及 RO 水軟水水源，另貫流式鍋爐軟水因需加藥採個別設置。
- 2、軟水機房設置於屋頂 R1F，水源由屋頂 R2F 自來水箱供應，再各別以重力方式供應給 RO 水機房、並採加壓方式(約 1~0.5M/Kg)，供水至鄰近空調用水點。
- 3、全院飲水機 114 台。
- 4、管路採不鏽鋼。

高級柴油

(一)現況評估:

1. 若能事先掌握停止供油時間，則可事先補充油料至滿槽狀態，若未停電正常使用情形下約可使用 19 日。
2. 若能事先掌握停止供油時間，則可事先補充油料至滿槽狀態，若因停電發電機使用情形下約可使用 1 日。
3. 若未能事先掌握停止供油時間，則油位如恰巧於設定最低點時，若未停電正常使用情形下其剩餘油料(日用油箱)約可使用 2 日。

(二)應變措施

1. 若為評估(一)1. 時，醫院中央鍋爐及熱水供應，採定時供應。
2. 若為評估(一)2. 時，關閉醫院熱水供應。
3. 若為評估(一)3. 時，關閉醫院中央鍋爐及熱水供應，單位之消毒鍋改採統一集中以最大量低溫電氣消毒。
4. 設法尋覓其他油料供給來源(自購或請求消油品公司支援送油)
5. 接引學校發電機供油
6. 廣播燃料油源不足及應變之宣導

(三)改善辦法

1. 縮短油料補充時間，以維持儲油之最大量。
2. 改善節能設備

緊急電力

(一)現況評估：

依緊急電力使用分析，若本院緊急電力供電為 1050KVAX4=4200KVA, 與設計規劃電力需求 4990KVA 為 1:0.9。

(二)應變措施

1. 發電機若為四機並聯啟動時，可連續運轉多日，並利用離峰用電時間，輪流停機以減低機械負載量(休機)
2. 廣播電力不足及應變之宣導
4. 其他如緊急應變措施表執行

(三)改善辦法

1. 檢討非緊急需求之用電，以做為單機運轉之負載減低時關斷因應。

醫療氣體

(一)現況評估：

依醫療氣體評估分析正常使用情形下氧氣可維持 24 日、氮氣 43 日。

1. 若能事先掌握氣體供應中斷時間，則提前補充並維持正常使用日數。
2. 若無法事先掌握氣體供應中斷時間，則氧氣可維持最低量供應一週時間、氮氣 21 日。

(二)應變措施

1. 氧氣部份可啟用備用鋼瓶，可維持中央系統供應 3.5 小時，並等待支援。
2. 隨時掌握各氣體使用量情形並通知各使用單位周知。

六、計畫執行自主檢查表：

為使孤立計畫執行完備，指揮官可依本表進行計畫執行之檢查，以協助督導計畫確實執行

醫院孤立運作計畫查檢表

項目	已執行	未執行	備註
1. 人員職務規範是否適當			
2. 決定進行醫院孤立計畫前的狀況評估			
3. 空調與恆溫系統的維持			

4. 飲水及工作用水的維持			
5. 電力之維持			
6. 食物、藥品、血庫的冷凍及保存			
7. 適當的人力調度			
8. 消耗品的調節			
9. 床單及工作服的供給			
10. 醫療相關廢棄物的處理			



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件六 輔仁大學附設醫院災害復舊計畫

災害項目	現況		工作內容	主協辦單位
醫院結構體	1. 耐震強度。 2. 幾棟建築物(建材)。	七級 鋼構結構	1. 對受損之樑柱先採取安全支撐，以鋼構固定以確保安全。 2. 附屬設備如水電管線、門窗、燈具、空調等立即修復，維持正常使用狀況。	工務組
斷水時	1. 戰備水井。 2. 儲水量。 3. 醫院周邊 50 公尺消防栓數量 4. 消防栓功能。	有 212840 公升 10 具 良好	調動水車由外地運水供應醫療用水。	工務組
斷電時	1. 有無不斷電設備 2. 設備狀況： (1)發電機 (2)發電機油量 (3)可供使用天數 (4)UPS 設備	有 4 台 油槽 1000 公升 1 天 部份	利用緊急發電系統供應醫療儀器以及其他之必要用電。	工務組
緊急通訊網路設施(含是否可供臨時架設無線電之場所、位置)	1. 備用總機。 2. 急診專線。 3. 公用電話。 4. 個人用行動電話及呼叫器。 5. 無線電通訊設備 固定 裝車台 手持機動台	25 線 1 台 8 台 1 台 1 台 1 台 2 台	1. 本院緊急通訊網路由院內話機系統、院內呼叫系統、無線電通訊設備和廣播系統等構成。 2. 本院大樓頂可提供場所架設無線電臺。	工務組
醫療儀器及藥品、衛材之儲備、補給、供應	1. 急救醫療儀器及衛材之儲備、供給計畫。 2. 每年定期自動檢查。		1. 本院對急救用醫療儀器及藥品、衛材儲備、補給、相關單位均訂有儲備及供給運作計畫。 2. 每年對災變急救作業實施模擬演練。	藥劑科 保管組 供應室
病患疏散措施(含門診及住診)	1. 當發生災害後則集中在醫療大樓成立臨時醫療站並按重中輕傷分區處理。 2. 如場地不敷使用，則疏散至學校教研大樓、操場。		1. 災害發生時立即由總機廣播狀況，並依本院緊急災害應變措施，成立緊急救災指揮中心，由災區醫護人員依計畫編組於各重要出入口疏散門診及住院病患家屬至安全地區。 2. 與警憲單位保持聯繫，必要時請求支援。 3. 定期檢查各項警報設施、安全疏散指標、播音系統、消防設施、電梯、安全門、水電系統等設施，以強化應變措施。 4. 本院災變後，立即召開災情檢討，以統一加強處置應變成效，並回報上級及相關單位。	工務組
其他				

附件七 輔仁大學附設醫院輻射防護措施計畫書

第一章 總則

第一條 通則

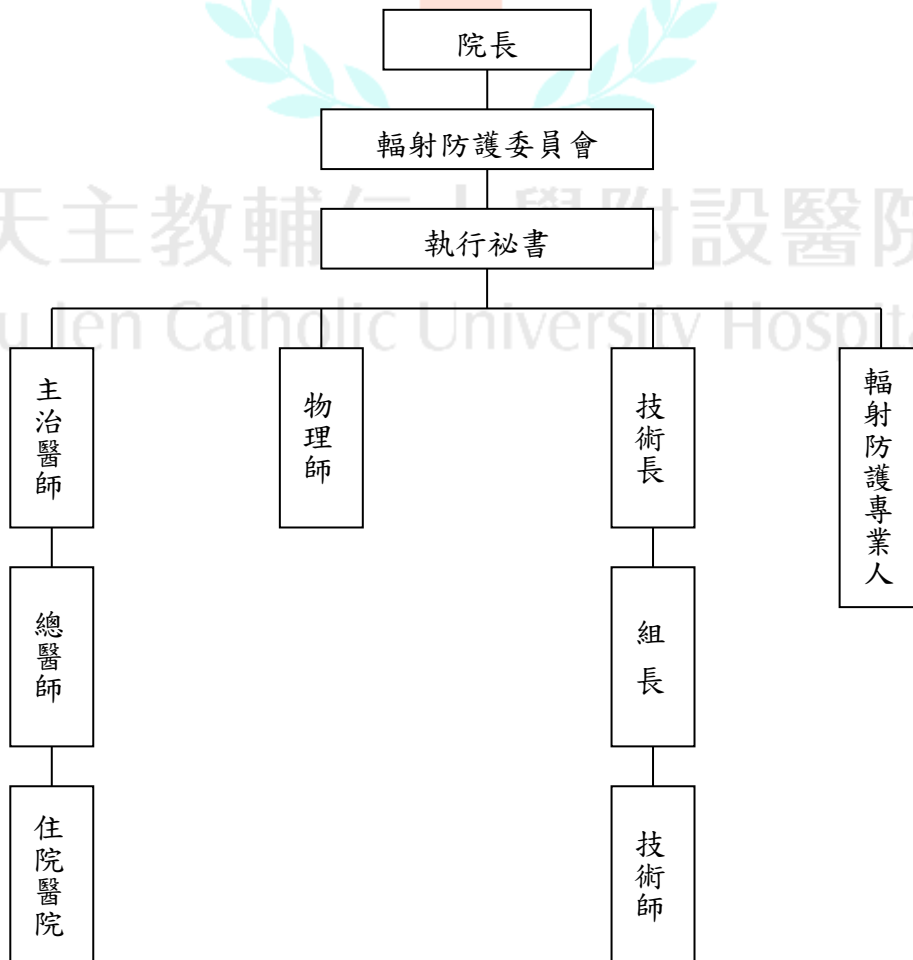
依據行政院原子能委員會公佈「游離輻射防護法施行細則」第二條規定，本計畫書內容包括輻射防護管理組織及權責、人員防護、醫務監護、地區管制、輻射源管制、放射性物質之廢棄方式、意外事故處理、合理抑抵措施、記錄保存及其他經主管機關指定事項。為確保工作人員與公眾之健康與安全，防止游離輻射之危害，本計畫如有未盡事宜，得隨時修訂定。

第二條 計畫執行負責單位

1. 輻射防護管理委員會負責統籌院內之安全防護事宜。
2. 各科(放射線科、放射腫瘤科、核子醫學科)由輻射防護人員(領有認可證書者)負責統籌該科之輻射防護。

第三條 管理組織

1. 輻射防護管理組織：輔仁大學附設醫院(簡稱本院)之輻射防護管理組織如下：



2. 輻射防護管理委員會：輻射防護管理委員會(簡稱輻委會)之組織成員如下：

主任委員：院長

執行秘書：放射線科、放射腫瘤科、核子醫學科等三科主任
遴選一人擔任

執行幹事：資深輻射防護人員

委員：放射線科、放射腫瘤科、核子醫學科之主任或主治醫師、技術長及輻射防護專業人員與護理部、骨科、牙科、藥劑科、總務室、勞安室之代表。

3. 職責

- (1) 執行本院輻委會及原子能委員會之決議事項。
- (2) 審核各使用單位之輻射防護措施計畫，包括所需之訓練課程、儀器、設施、供應補給及操作程序等。
- (3) 評估操作程序是否合於 ALARA 原則。
- (4) 督導處理各單位內發生之各類輻射意外事件，並將發生原因，處理經及改善措施函報原能會。
- (5) 審核申請輻防人員之資格。
- (6) 協助辦理人員劑量佩章之申請及異動，並審核各科職業曝露報告，對於異常現象應採取適當措施及呈報上級主管機關(原能會)。
- (7) 評估醫療行為中病患所接受之輻射劑量，對於異常情形應採取適當措施及呈報上級主管機關(原能會)。
- (8) 每年定期審核全院區之輻射安全報告(包括原子能委員會稽查結果之改善情形)。
- (9) 保存所有委員會會議之詳細記錄。
- (10) 於人員、物質、設備上之異動，應即辦理更正。
- (11) 放射性物質若係醫院自行申請進口者，應訂定其安全管制程序，內容應包括整個運送過程。
- (12) 審核放射性物質及可發生游離輻射設備之採購案。
- (13) 每半年(元月及七月十五日前)將放射性物質及可發生游離輻射設備之使用、異動情形製成報表函送原子能委員會核備。
- (14) 每季召開乙次輻委會會議，推動院內輻射防護安全之教育宣導工作，並執行有關議決事項。

第四條 人員防護

1. 年齡限制

於本院之輻射工作人員從事或參與輻射作業之人員，以年滿十八歲者為限。但基於教學或工作訓練需要，於符合特別限制情形下，得使十六歲以上未滿十八歲者參與輻射作業。任何人不得令未滿十六歲者從事或參與輻射作業。

2. 劑量限制

劑量限值為輻射工作人員在管制情況下，許可遭受曝露之限制值。但在環境容許下，應使所接受之曝露儘量低於此限制值。

(1) 輻射工作人員職業曝露之年個人劑量限度

- a. 每連續五年週期之有效等效劑量不得超過一百毫西弗。且任何單一年內之有效等效劑量不得超過五十毫西弗。
- b. 眼球水晶體之等效劑量於一年內不得超過一百五十毫西弗。
- c. 皮膚或四肢之等效劑量於一年內不得超過五百毫西弗。

(2) 輻射工作人員職業曝露之年劑量經度量或計算符合下列規定者，視為不超過個人劑量限度。

- a. 每連續五年週期內之深部等效劑量與一百毫西弗之比值，加上此五年週期內各攝入放射性核種活度與其二倍年攝入限度比值之總和不大於一。且任何單一年內，深部等效劑量與五十毫西弗之比值及各攝入放射性核種活度與其年攝入限度比值之總和不大於一。
- b. 眼球等效劑量於一年內不得超過一百五十毫西弗。
- c. 淺部等效劑量於一年內不得超過五百毫西弗。

(3) 本院於接獲女性輻射工作人員告知懷孕後，應即檢討其工作條件，以確保妊娠期間胚胎或胎兒所受之曝露符合一般人之劑量限度。即

- a. 一年內之有效等效劑量不得超過一毫西弗。
- b. 眼球水晶體之等效劑量於一年內不得超過十五毫西弗。
- c. 皮膚之等效劑量於一年內不得超過五十毫西弗。

對告知懷孕之女性輻射工作人員，其腹部表面之等效劑量於剩餘妊娠期間不超過一毫西弗，且攝入體內之放射性核種不超過年攝入限度之百分之二，視為不超過前項胎兒之劑量限度。

- (4) 十六歲至十八歲接受輻射作業教學或工作訓練者，其個人劑量限度，依下列之規定：
- 一年內之有效等效劑量不得超過六毫西弗。
 - 眼球水晶體之等效劑量於一年內不得超過五十毫西弗。
 - 皮膚或四肢之等效劑量於一年內不得超過一百五十毫西弗。

3. 人員劑量評估及管制

所有有關輻射劑量之管制工作由輻射防護專業人員負責執行，各工作人員之輻射安全，均應接受輻射防護專業人員之監督與管制。

- (1) 經常進入管制區之工作人員均應由輻射防護專業人員向人員體外劑量計測單位(如貝克西弗公司)申請個人輻射劑量計(如：熱發光劑量計等)，按規定配帶並不得借用他人之輻射劑量計，或將之故意曝露於輻射之下。非輻射工作人員(如：水電工、清潔工等無申請個人劑量計)臨時必須進入管制區者，由輻防專業人員登記後，發給即讀式劑量計(如：筆式劑量計)，於離開管制區時繳回，並登記曝露劑量。或由輻防人員評估其劑量，以確保其劑量不超過規定。
- (2) 所有個人輻射劑量計均集中置放於各科之佩章架上供工作人員執行工作前自行取用佩帶，工作人員於工作完畢後應將其放回原位，並按月由輻射防護人員收集後，寄送回人員體外劑量計讀單位計讀。
- (3) 工作人員所接受之輻射劑量記錄應定期公佈告知當事人，並由輻射防護人員保存備查。如遇意外過度曝露時，應於事故後，即刻函寄劑量佩章計讀單位代為計讀，以評估所受劑量。
- (4) 若工作人員使用個人輻射劑量計有違反規定或不正常使用之事情，輻防專業人員應按情節輕重簽報主管予以適當處分。

4. 過度曝露處理

- (1) 輻射防護人員於獲悉工作人員過度曝露時，立即向執照持有人(Licensee，如：院長)報告，執照持有人於事件發生三十天內向原能會提出正式書面報告。
- (2) 通知該人員暫停有關工作，並協助調查劑量超限之原因。
- (3) 從放射性物質進出管理記錄，配合工作人員工作記錄，研判可能引致超限之工作時間，評估合理之曝露劑量，以判別超限是否因

操作量過高、工作量過重、作業方式不當、設施不足抑或人為錯誤。

- (4) 針對調查結果，編寫報告（詳見表一），提出改進意見及處置方式，供主管參考，以便採取適當之行動，並向輻射防護會議報告。

第五條 防護措施檢查與管制

1. 儀器校正

- (1). 本院應備置輻射測量儀器以便執行例行輻射偵檢工作，該項儀器應至少每年送清華大學或核研所校正乙次。
- (2). 當偵測儀器經修理或更換內部零件，須作全程校驗，以確保儀器之功能及準確度。

2. 定期安檢

輻射防護人員應每日檢查放射性物質及游離輻射防護設備之完整性與安全性，如發現任何可能產生輻射危害之情況，應立即採取適當管制措施，確保游離輻射之安全。

3. 人員訓練

- (1). 新從事游離輻射工作之人員於從事游離輻射工作前，應實施教育訓練，所實施之教育訓練，依下列課目為必要之規劃：

- a. 輻射基礎課程。
- b. 輻射度量與劑量。
- c. 輻射生物效應。
- d. 輻射防護課程。
- e. 原子能法規及相關管制法規等。
- f. 安全作業程序及工作準則。
- g. 主管機關提供之相關資訊。

前項訓練之授課人員，應由輻射防護人員或教育部認可之大專院校相關科系講師以上人員擔任，且每人每年不得低於六小時，並應記錄備查。（詳見表二）

(2). 所有工作人員於進入本院輻射工作場所工作後，每年應再接受一次相關工作之在職訓練或講習。

4. 工作守則

本院各相關放射科應訂有安全作業程序及工作守則(如附錄一)，並應將工作守則張貼於明顯處，使進入工作室之人員嚴守有關之規定。

第六條 區域劃分

1. 管制區 — 本院之輻射工作場所，如：放射性實驗室及可發生游離設備之場所，將劃分為輻射管制區，管制區之入口處須貼有明顯之輻射標誌與警語。
2. 非管制區 — 管制區以外之相鄰地區，如：走廊、辦公室、一般病房等皆劃分為非管制區。

有關各科之詳細管制區域，詳見各科之輻射安全評估報告。

第七條 醫務監護

本院對新進輻射工作人員將要求其實施體格檢查，在職輻射工作人員則實施定期健康檢查。
輻射工作人員若因一次意外暴露或緊急暴露所接受劑量達 50mSv 以上時，本院將予以實施特別健康檢查、劑量評估、放射性污染除污，必要治療及其他適當措施之特別醫務監護，並適當安排其工作。

第八條 記錄保存

記錄項目	至少保存年限	備註
工作人員劑量記錄	30 年	自停止參與輻射工作之日起且需超過七十五歲。
工作人員體檢記錄	30 年	與人員劑量記錄一併保存
輻射偵檢儀器校正記錄	2 年	至儀器報廢止
輻射工作場所與外圍環境	2 年	
放射性物質管理	2 年	

放射性物質廢棄	2 年	
輻射防護會議記錄	20 年	備日後工作改進與評估用
意外事故處理報告	20 年	備日後檢查與評估用

第九條 視察與糾正

1. 本院院長應負責監督游離輻射防護措施之執行，並按規定召集「輻射防護管理委員會」會議，以檢討、稽查、管制及處理有關輻射安全事宜。
2. 凡本計畫書未予詳列者，悉依公布之「游離輻射防護安全法」、「游離輻射防護安全法施行細則」及其相關子法辦理。

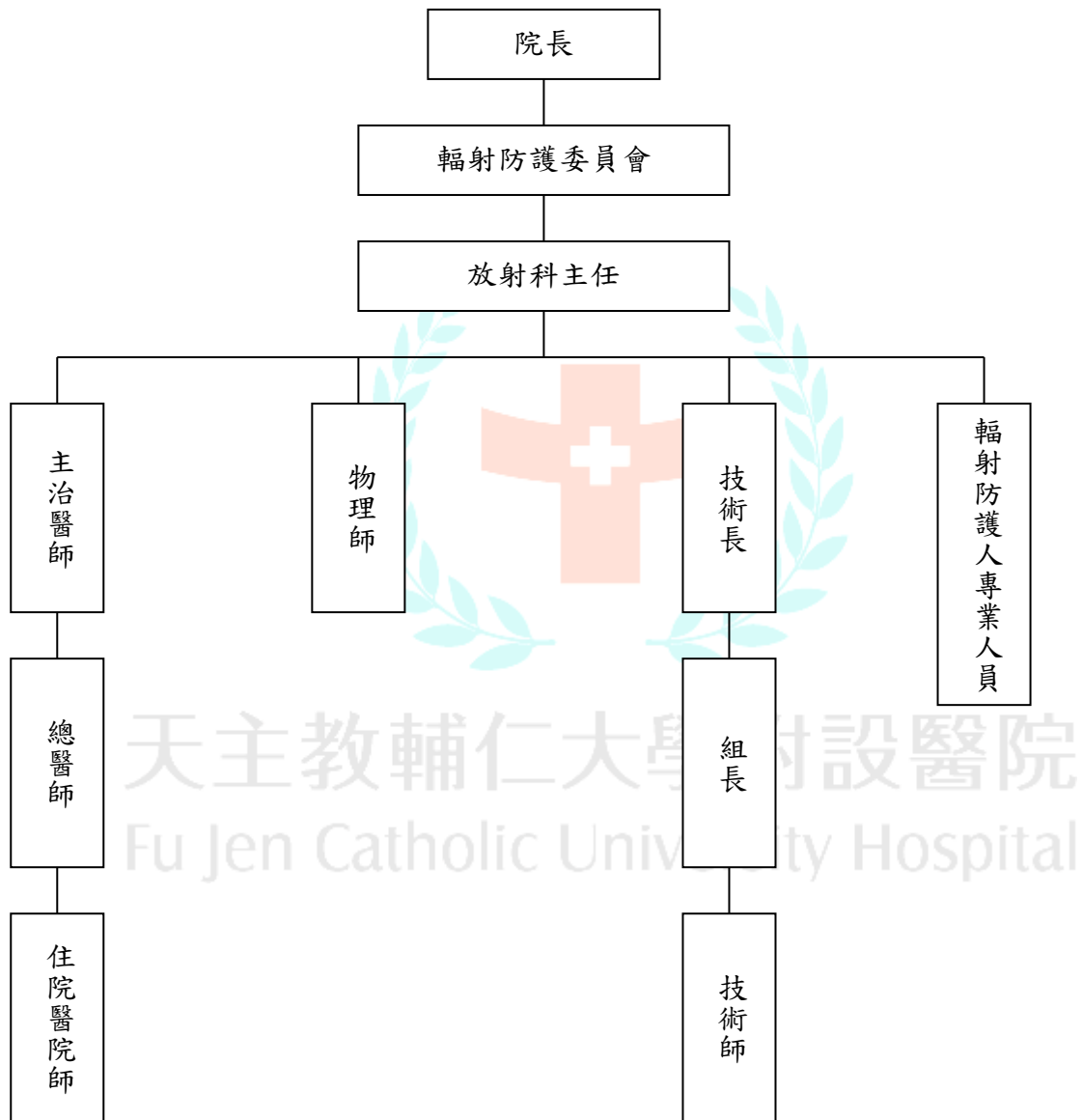


天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

第二章 放射線科

第一條 管理組織

本院放射線科之管理組織如下：



第二條 任務與權責

1. 主管責任

- (1) 本科產生游離輻射之場所，其輻射防護，由科主任負責。
- (2) 本科聘請游離輻射專業人員，負責監督游離輻射防護規則之實施和劑量測定工作。輻射防護專業人員應於必要時諮詢有關專家意見，並得直接參與場所之管理，主管對於輻射安全防護事項，應與輻射防護專業人員諮詢。
- (3) 對本科從事輻射工作人員，給予訓練，讓他們充份瞭解輻射可能造成的危害、安全操作的方法，以及所應採取的防護措施等等，以免遭受不必要的危害。
- (4) 供給必要的防護設備，劑量計測裝備，如區域性輻射偵測器、環境輻射偵測儀、人員劑量計等，並監督使用。
- (5) 定期檢查裝備性能，儀器校正及防護設施的功效，並檢討工作方法，以求改進。
- (6) 對工作人員提供適當的醫務監護。

2. 輻射防護專業人員的責任

- (1) 提供有關輻射防護措施及安全作業程序之意見，以便主管採擇訂為注意事項，負責監督實施。
- (2) 執行各項輻射安全監察，並予記錄。
- (3) 注意各工作人員的劑量記錄，及健康狀況。如工作人員遭受輻射曝露，有超過最高許可劑量 5mSv，或有發生之虞時，應儘研究處理，並報告主管，意外情況之發生時亦同。
- (4) 協助主管，對新進人員實施有關輻射安全講習與教育訓練。
- (5) 執行或監督執行輻射源洩漏安全檢查，並保管檢查記錄。
- (6) 意外事故發生時，於現場協助主管處理。
- (7) 定期測定裝備的輸出劑量，提供醫師參考。

第三條 游離輻射安全監察

為有效執行醫院之輻射防護措施之各項規定達成輻射防護之目的，醫院需建立游離輻射安全監察制度，應包括下列各款規定：

1. 防護措施之檢查與管制

- (1) 醫院需置輻射測量儀器以便執行例行輻射復檢，該項儀器應至少每年由輻射防護專業人員送清華大學或核能研究所校正乙次(校

- 正記錄備查)。
- (2) 輻射防護專業人員應每日檢查可發生游離輻射設備及輻射防護設備之完整性與安全性，如發生任何可能產生輻射危害之情況，應立即採取適當管制措施確保游離輻射之安全。
 - (3) 新進或從事游離輻射工作人員，於從事游離輻射工作前，應接受訓練。

2. 管制區之劃分與輻射防護設備

(1) 一般安全部份

攝影室門上須裝有與 γ 光機連動之明顯紅色顯示燈、輻射警示標誌與警語及安全連鎖開關。

(2) 一般輻射照相防護設備

- (i) 必備光柵或錐形體以限制有用射柱之截面，使其不得大於任何特殊 γ 光管一般需要之最大截面。
- (ii) 管套：在構造上不論在任何指定之能量下操作，距靶 1 米處之滲漏輻射(Leakage Radiation)空氣克馬不可超過 0.87mGy/h。
- (iii) 有用射柱：全部永久性過濾片管電壓 70KVP 以下不得小於 1.5 毫米鋁厚當量，管電壓 70KVP 以上不得小於 2.5 毫米鋁厚當量。

(3) γ 光室之輻射管制

控制臺防護屏蔽內部表面 5cm 處，及控制臺內操作人員居佔位置之劑量率最高不超過 25 μ Sv/h。

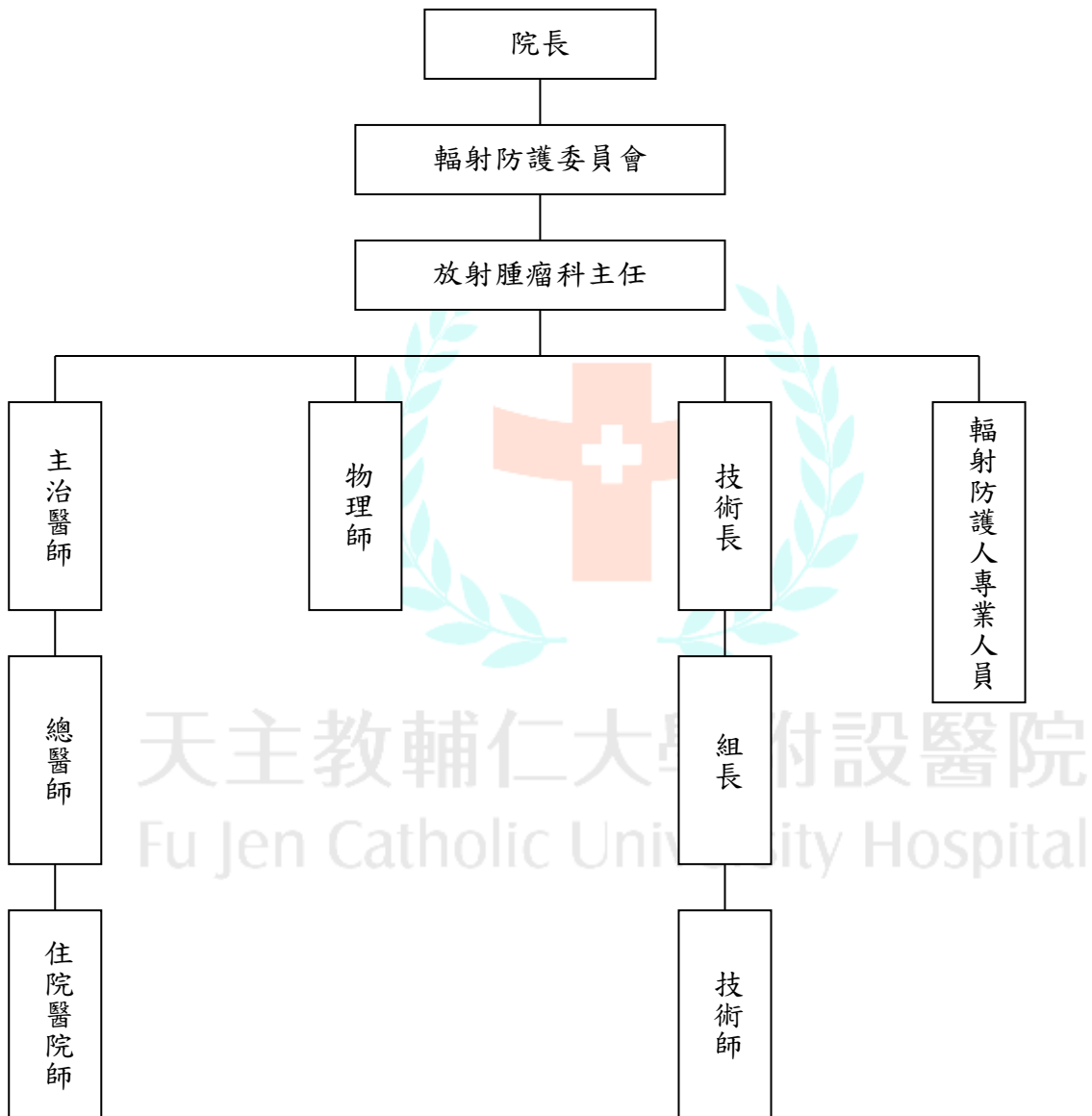
(4) 工作人員所受劑量之評估

- (i) 工作人員經體格檢查合格後，始得僱用且併入記錄。
- (ii) 工作人員在操作可發生游離輻射設備時間內，須配帶人員劑量計(TLD 佩章)，工作時間以外的時間須與背景值一併置於不受輻射影響之地點，由輻射專業人員保管。
- (iii) 人員劑量計應按月由輻射防護專業人員收集寄送人員體外劑量計測單位計讀，如遇有意外過度曝露事故時，應於事故發生後，即刻函寄並請劑量佩章服務單位代為計讀，以評估所受劑量及應採行之措施。
- (iv) 工作人員所受輻射劑量記錄應定期公佈，告知當事人，並請輻射防護專業人員保存備查。
- (v) 輻射防護專業人員於獲悉工作人員過度曝露時，應於事件發生三十天內向原子能委員會提出正式書面報告。

第三章 放射腫瘤科

第一條 管理組織

本院放射腫瘤科之管理組織如下：



第二條 任務與權責

1. 主管

- (1) 本科產生游離輻射之場所，其輻射防護由科主任負責。
- (2) 本科設有遠隔治療裝備，應聘請合格之輻射專業人員負責監督游離輻射規則之實施和劑量測定工作。輻射防護專業人員應於必要時諮詢有關專家意見，並得直接參與場所之管理，主管對於輻射安全防護事項，應於輻射防護專業人員諮詢。
- (3) 對本科從事輻射工作人員，給予訓練，讓他們充份瞭解輻射可能造成的危害，並提供其安全操作的方法，以及所應採取的防護措施等等，以免遭受不必要的危害。
- (4) 供給必要的防護設備，劑量計測裝備，如區域性輻射偵檢器、環境輻射偵測儀、人員劑量計等，並監督使用。
- (5) 定期檢查裝備性能，儀器校正及防護設施的功效，並檢討工作方法，以求改進。
- (6) 對工作人員員提供適當的醫務監護。

2. 輻射防護專業人員

- (1) 提供有關輻射防護措施及安全作業程序之意見，以便主管裁擇訂為注意事項，負責監督實施。
- (2) 執行各項輻射安全監察，並予記錄。
- (3) 注意各工作人員的劑量記錄，及健康狀況。如工作人員遭受輻射曝露，有超過最高許可劑量 50mSv(5rem)、或有發生之虞時，應儘速研究處理，並報告主管，意外情況之發生時亦同
- (4) 協助主管，對新進人員實施有關輻射安全講習。
- (5) 執行或監督執行輻射洩漏檢查，並保管檢查記錄。
- (6) 意外事故發生時，須留在現場協助主管處理。
- (7) 定期測定裝備的輸出劑量，提供醫師參考。

3. 工作人員(醫師、技術人員及護理人員)的責任

- (1) 切實了解本身責任，確保游離輻射在可接受狀況下使用。尤應避免游離輻射對自身和其他無關人員造成不必要照射。
- (2) 了解各項規定並嚴格遵守。
- (3) 充分熟練操作程序，儘量節省操作時間。
- (4) 發生輻射源遺失、被竊、不能封閉，或任何可疑情況，立即通知輻射專業人員前來處理。
- (5) 提供改善輻射防護的建議，以便主管採擇實行。

4. 其他人員(包括病人)

- (1) 非屬必要，不在輻射管制區內停留。
- (2) 與工作人員充份合作，以避免接受不必要的照射。
- (3) 認識輻射標誌及信號，並遵守其規定。
- (4) 對不瞭解的機器裝備，不要任意觸摸玩弄，以免發生意外。

第三條 游離輻射安全監察

1. 輻射管制區的劃定：遠隔治療及近接治療的管制區是治療室和控制室，在管制區入口處，貼上示警標誌，並對進入人員加以管制。

2. 放射性物質的操作與管制

- (1) 由領有操作執照之技術師配合醫師指導操作。
- (2) 可發生游離輻射之設備，在使用前，先作游離輻射防護之安全檢查，檢查記錄由輻射防護人員保存。
- (3) 放射性物質及可發生游離輻射設備之輸入及輸出、轉讓、廢棄，應經由輻射防護專業人員簽章認可後，申報原子能委員會核准。

3. 人員劑量偵測與個人輻射防護設備

- (1) 本科輻射工作人員皆應使用人員劑量徽章，並要求工作人員於工作時，按規定佩戴在適當之部位，並於每月月初定期公佈劑量月報表。
- (2) 本科並備有手提式環境偵測儀，做為臨時或短期之輻射偵測器。

4. 輻射偵測作業

- (1) 在治療室裝有區域性輻射偵檢器，當射源「開」時，則發出紅色警示信號。
- (2) 至少半年一次對射源作洩漏檢查，並將記錄存查。
- (3) 每月一次對治療機作劑量校正，並將記錄存查。
- (4) 所使用之度量儀器經核研所校正，並且每一年至核研所校正一次。

5. 意外事件預防及處理措施

- (1) 電源供應方面，本院另備有一套自動供電系統，一旦台電停電，即立刻提供治療裝備所需之電源。
- (2) 射源方面，如治療中射源不能自動回收時，先以對講機指導病人下治療床，離開治療室後，將門關上，一方面管制現場，將無關人員請出，一方面聯絡輻射防護專業人員或廠商迅速至現場處理。
- (3) 如病人無法自行下床，則由專業人員或病人家屬協助，迅速將病人扶出。
- (4) 由受過訓練之專業人員，以最迅速的動作，進入治療室，利用機頭上之緊急扳手，將射源推入容器內。
- (5) 接受輻射曝露之人員，其曝露時間及劑量，應正確記錄以做為醫務監護之依據。如劑量超過標準規定者，應呈報原子能委員會。

第四條 放射線治療設備應具有之防護設備

遠隔治療、近接治療設備及模擬攝影機本身所應具備的防護設施：上述設備之安裝、改裝，在工程完成後，由廠商作初步安全檢查及游離輻射測量，並向原子能委員會申請工程完竣正式啟用前之輻射安全檢查。

1. 遠隔治療及遙控後荷式近接治療設備之防護設施：

- (1) 房間設計採迷宮型，射源與工作人員間以鋼筋混凝土加鉛做屏蔽。
- (2) 治療室的門裝有聯鎖開關和警告標誌，以防止治療時有人誤入治療室受到傷害。
- (3) 治療機及治療室牆壁裝有緊急開關鈕，以防止操作時機件故障，可立刻按下緊急開關鈕，使機器停止。
- (4) 在治療室裝有區域性輻射偵檢器，當射源「開」時，會紅色閃光信號及警報聲音，以防止人員誤入。
- (5) 電視監視系統及對講機：對於高能裝置而言，因不適合使用透明窗，故使用一套電視攝影機、監視器和對講機，以觀察病人在治療中的情況。

2. 模擬攝影機之防護設施：

- (1) 同診斷型 γ 光機，使用中距靶一公尺處的滲漏輻射空氣克馬，每

小時不得超過 0.87mGy。

- (2) 用 3mm 以上厚的鉛皮作成門，用 3mm 厚的鉛當量玻璃牆來保護操作人員，四周屏蔽若為鋼筋水泥牆，厚度至少大於 3mm 以上鉛厚當量。
- (3) 透視用的累積計時器是手動重整型，範圍為零至十分鐘以內，時間到時有聲音訊號，同時自動將透視關掉。

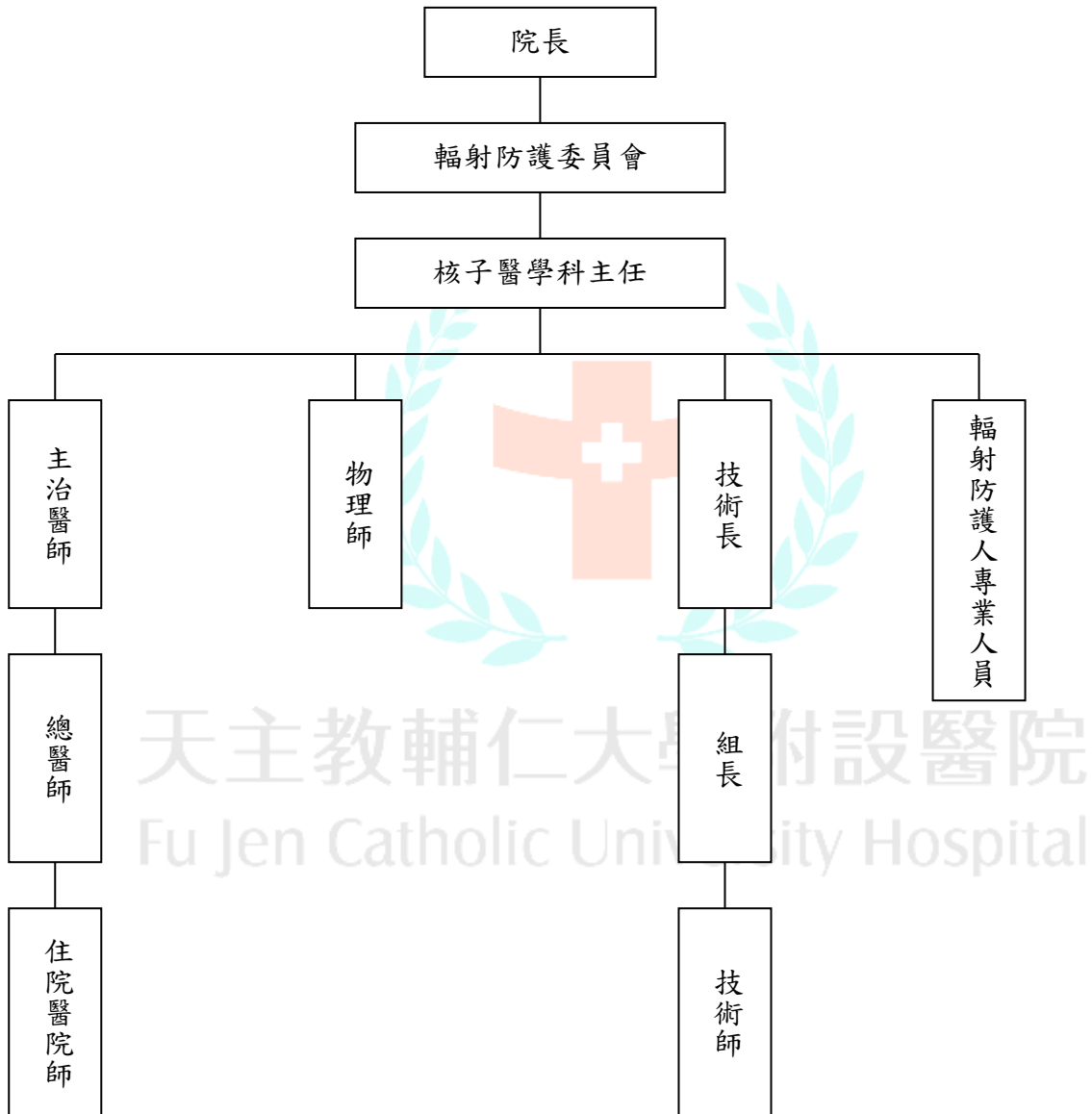
第五條操作技術上應注意的防護措施

1. 正確的使用輻射防護設備，可以大量減少人員所受的劑量，輻射工作人員應善加利用，以收防護功效。
2. 不應僅為訓練或示範的目的，而將射源照射於人體。除非病人經主治醫師診斷處方，認為有放射線治療必要時，不得允許人體接受放射線照射。
3. 進行放射線治療時，控制台及病人應在操作人員的監視之下。
4. 胎兒對放射線最為敏感，對接受放射線治療的孕婦，應特別小心處理。對有懷孕可能或在懷孕年齡的婦女，亦宜加注意。
5. 生殖細胞對放射線極敏感，如病人照射部位靠近生殖腺，應予以適當保護。
6. 對於病人照射的部位，應確實對準，並利用固定枕支持，使病人保持一定的位置及姿勢。
7. 在進行照射之前，應檢查治療室中除病人外是否尚有他人停留，以免造成傷害。
8. 治療裝備至少每半年應作洩漏檢查一次，每天使用前檢查一次，每月定期檢查一次。

第四章 核子醫學科

第一條 管理組織

本院核子醫學科之管理組織如下：



第二條 任務與權責

1. 主任

- (1) 制定各種核子醫學診療之安全使用放射性藥品標準。
- (2) 對於新進或新從事游離輻射工作人員講解有關醫院游離輻射防護、管制及作業規定，包括各種游離輻射之來源、特性、防護要領、管制措施等。
- (3) 制定各種核醫學檢查之安全操作守則，以降低造影檢查技術師與病人之曝露劑量。
- (4) 督導核子醫學科工作人員定期實施身體檢查，若發現工作人員被器具割傷而發生感染時，即時給予適當之醫護診治。
- (5) 對於因意外或緊急操作所受之劑量超過年劑量限值二倍之工作人員，給予適當之醫務監護。

2. 輻射防護專業人員

- (1) 制定核子醫學科輻射防護措施計畫。
- (2) 對於本科使用之放射性物質之輸入、輸出、轉讓廢棄、生產、停用及恢復使用放射性物質均依規定申報原子能委員會核可，取得證明後再列入記錄為之。
- (3) 嚴格督導核醫工作人員遵守核醫科安全作業守則。
- (4) 與核子醫學專科醫師共同制定臨床核子醫學安全操作守則，包括正確的使用輻射偵檢設備、核子醫學造影設備等。
- (5) 對於特定核子醫學造影檢查制定適當之防護技術，如病人使用 Tc-99m sulfur colloid 從事肝臟造影檢查時，因此種放射性藥物主要蓄積在肝臟，故操作人員僅需將鉛屏蔽置於肝臟區，即可使操作人員位於扇形安全區域內。
- (6) 對於接受核子醫學檢查病人，囑咐其應注意之防護措施，如接受骨骼造影檢查之病人，因使用之放射性藥物為 Tc-99m MDP，其主要之排泄途徑為尿路排泄系統，故病人在注射放射性藥物後，應囑咐要多喝開水、多排尿，以降低膀胱之曝露劑量，尤其是小孩或未成年之患者。
- (7) 每日檢查放射性物質及游離輻射防護設備之完整性與安全性，若發現任何可能產生輻射危害之情況，立即採取適當之防護管制措施。
- (8) 對於已發生污染或疑有污染之區域執行偵測與去污，並採取適當之防護措施。
- (9) 評估工作人員之曝露劑量，並保管所有工作人員曝露劑量記錄。
- (10) 每月收集工作人員所配用之人員劑量計，寄送至人員體外劑量計測單位計讀，若有人發生意外曝露時，即刻函寄並請劑量配章服務單位將計讀結果，儘快通知輻射防護專業人員，以便於採取適

當之措施。

- (11) 定期公佈輻射記錄，並將此記錄保存備查。
- (12) 輻射防護專業人員在獲悉人員有過度曝露時，即刻向核子醫學科醫師報告，並於發生後 30 天內，向原子能委員會報告。
- (13) 輻射防護專業人員應於每月製作各種放射性物質之帳料細目並核對，瞭解放射性物質之使用情形；若不平衡時，應主動查明原因，以便採取適當之措施。

第三條 防護措施檢查與管制

1. 儀器校正

- (1) 本科備置輻射測量儀器以便執行例行輻射偵檢工作，該項儀器應至少每年送清華大學或核研所校正乙次。
- (2) 當偵測儀器經修理或更換內部零件，須作全程校驗，以確保儀器之功能及準確度。

2. 定期安檢

輻射防護人員應每日檢查放射性物質及游離輻射防護設備之完整性與安全性，如發現任何可能產生輻射危害之情況，應立即採取適當管制措施，確保游離輻射之安全。

3. 訓練

- (1) 新進或新從事游離輻射工作之人員於從事游離輻射工作前，應接受訓練。(詳見表二)
- (2) 所有工作人員於進入本院核醫部門工作後，每年應再接受一次相關工作之在職訓練或講習。

4. 守則

本院核醫師訂有安全作業程序及工作守則，並應將工作守則張貼於明顯處，使進入工作室之人員嚴守有關之定。

5. 區域管制與檢查

- (1) 非輻射工作人員進出管制區，須經輻射防護人員之同意、登記，並應遵守有關規定。

- (2) 工作人員在進入管制區，須配帶人員劑量計，並應視需要穿著專用工作服、(例如長袖、膝長實驗衣) 手套等個人防護用具。
- (3) 嚴禁在放射性物質處理室及管制區內飲食、吸煙、貯存食物及施用化粧品，凡與工作無關之用品應嚴禁攜入。
- (4) 凡管制區內任何標有輻射標誌之器皿用具均應嚴禁攜往其他地區。
- (5) 工作人員於每次作放射性藥品之取出與調配後，應注意偵測手部是否有放射性污染。
- (6) 工作人員於離開核醫區去午餐、喝茶.... 等及下班時，手及衣服須作污染偵測後，始得離去。
- (7) 使用適當之遙控吸管及工具，嚴禁使用口吸移液管 (pipette)。
- (8) 放射性物質之操作檯 (桌) 或放射性物質處理盤均應襯以吸收紙，液體樣品應置於不易傾倒及破損之容器內。
- (9) 凡與使用放射性物質無關之各項過程，應避免在管制區內操作，同時管制區內物品，非經輻防專業人員檢查無污染後，不得攜出管制區外。
- (10) 非管制區及限制區內不得從事有關游離輻射之工作，除有特別原因經允許外，經服用或注射放射性藥物之病患亦不得停留其間，所有放射性物質不應在此區內存留。
- (11) 放射性物質儲存室及裝盛放射性物質的容器，均應張貼適當的輻射警示標誌與警語，容器上所使用的標誌，並應註明所裝放射性物質的名稱、強度及日期 (測定該放射性強度之日期)。
- (12) 任何放有相當數量放射性物質房間的門上，都應張貼適當的輻射警示標誌。

第四條 輻射偵測及污染處理

1. 輻射污染偵測

- (1) 放射性物質使用及儲存場所，應使用偵測儀器至少每日 (或隔日) 偵測乙次，並予記錄 (記錄表如附表三)。
- (2) 放射性物質容器表面及調配放射性藥劑之工作台，應於每次作業完後實施輻射偵測及擦拭檢查，以了是否有放射性污染，並予記錄 (詳見表三)，如污染程度超過下表之容許值，應施以去污處理。

污染別	容許值	測定方法
-----	-----	------

β/γ	$\leq 100\text{dpm}/100\text{cm}^2$	污染拭跡試驗
----------------	-------------------------------------	--------

- (3) 本科若有使用之密封射源（如：骨質密度儀，Gd-153）應每半年至少一次擦拭檢查，以了解是否有放射性污染，並予以記錄。
- (4) 工作人員應小心操作保持工作場所之清潔，避免造成污染。
- (5) 核醫工作場所之牆與天花板表面，均塗以硬而無孔且易洗刷之油漆，地板及其他工作表面均使用不易滲透且易執行除污之材料。

2. 放射性污染處理

- (1) 病人的嘔吐、大小便失禁等造成之放射性污染，應立即通知輻射防護人員，指導清除去污，不得由不具有輻射防護知識之人員隨意處理。
- (2) 如有嚴重污染，應即封鎖現場，通知輻射防護人員指導去污工作，工作人員在未經證實沒有放射性污染以前，不應隨意離開現場，以防污染之擴大，必要時通知有關單位協助處理。
- (3) 輻防專業人員應立即對污染區進行污染偵測，確定污染範圍，將污染區域圍阻設障，貼警告標誌，禁止人員進入，並擬定處理方式，指導污染製造者如何處理。
- (4) 放射性污染應用吸收性物質覆蓋，通知附近人員離開並將室內人員活動減至最低。
- (5) 污染之衣著及工具，無法去污處理時，應以放射性污染廢棄物處理，應經輻防專業人員偵檢及包裝，置於特定場所儲存（如：廢料室）。

第五條 放射性物質之管制

1. 請購：填寫申請書，經輻射防護人員審查簽章，經醫院核准寄送原子能委員會申請。
2. 接受：放射性物質於送達醫院時，應由輻射防護人員查核、驗收、處理，並登記各放射性物質之數量、強度等列管。
3. 貯存：
 - (1) 本科所使用之放射性同位素，皆妥善放置於藥商所提供之金屬

- 容器或鉛容器中，再依特性放置於冷凍櫃（或冰箱）中貯存。
- (2) 對於供放射免疫分析用之放射性物質因強度極微（小於 $5\mu\text{Ci}$ ）裝於緊閉小瓶內即可。
 - (3) 本科其他放射性物質均儲存於鉛容器內，強度較大者，再置於鉛磚疊成之防護屏蔽內，以減少人員及工作環境的輻射曝露。
 - (4) 對於揮發性及氣態之放射性物質，如： I-131 、 Xe-133 等，由藥商依每次使用量分別盛裝於封閉試劑管內。
 - (5) 貯存場所應備有鎖扣裝置，由輻射防護人員負責管制，嚴禁閒人進入。
4. 領用：放射免疫分析用之放射性物由使用技術員領用，其餘由醫師開具處方並經輻射防護人員審查簽章領用。（應使用領用卡、處方箋，一式兩份——式樣如表四、五，一份領用單位存查，一份交由輻射防護人員）。有關領用放射性物質之領用程如下：
- (1) 放射性免疫分析試劑：由技術員直接向輻射防護專業人員領用。
 - (2) 較大強度之放射性物質：核子醫學檢查申請→核子醫學專科醫師決定使用劑量與放射性藥品種類→輻射防護專業人員指示放射製劑，藥劑師在配劑時，應注意事項，並簽章核可。
5. 管理：輻射防護人員登記接受及領用放射性物質之帳料應能平衡，並每月至少核對乙次製作月報表，以了解放射性物質使用情形。（如表六）
6. 運送：放射性物質之儲存及由儲存場所至工作現場之間的運送，以及其他搬移運送，均須按行政院原子能委員會所頒布「放射性物質安全運送規則」之有關規定辦理。
7. 轉讓及廢棄：放射性物質之轉讓及廢棄，須填報申請書將該放射性物質、種類、數量及放射強度等項，申報行政院原子能委員會核准後，始可轉讓或棄置於指定場所。試驗室小量之放射性廢料須排入公共排水系統時，除按前項規定辦理報備外，並應按「游離輻射防護安全標準」第五十條第一、二、三各款之規定辦理。

第六條 放射性物質治療病人管制與處理

1. 病人管制

- (1) 病人在接受放射性藥物前，應給予說明整個給藥過程，以減輕病人的害怕，獲得病人的合作，並教導病人若服藥後發生嘔吐時，應即報告。
- (2) 病人管制與外釋之時間及劑量參考標準，如附錄二。
- (3) 給予病人口頭及書面之適當輻射防護指導。(詳如附錄三、四)
- (4) 鼓勵病人儘可能的自己照顧自己，以減少醫院工作人員接近病人的需要。
- (5) 本科目前並不設置住院治療病人，但為因應日後可能擴增之需要，在此提出治療病人之管理，在每位接受 γ 射線核種治療病人的病歷表上，應附加一個標有「當心放射線」的掛籤，病人和病床上也宜掛有適當的輻射警示標誌及警語。附在病歷表上的標籤應記載：
 - (i) 施用之放射性核種名稱，施用時之放射度(以 mCi 為單位)和施用日期、時間。
 - (ii) 停止警戒及移去掛籤之日期。
- (6) 輻射防護人員或其助理，宜定時測定距病人某特定距離的曝露率，藉以訂定其他人員在病人旁邊停留的時間限制。
- (7) 允許訪客在正常探病時間內探視病人，唯與病人距離應保持在兩公尺以上，時間不得超過一小時，孕婦和兒童不宜允許探視病人。
- (8) 護理人員和醫院裏的其他工作人員，都可以進入病人房中執行正常工作，唯應教導不宜耗費時間探視病人，未經許可亦不宜執行非急需之沐浴、修面、護理等個人服務。
- (9) 懷孕的婦女不可以負責看護接受放射性物質治療的病人。

2. 病人危機處理

- (1) 當體內施用放射性物質之病人休克或垂危時，通知輻防專業人員前來協助，記錄當時時間。
- (2) 盡一切可能搶救病患。但應注意，除非絕對必要，不得使用口對口人工呼吸；搶救人員若有裸露之傷口，應避免傷口觸及病患之體液或嘔吐物。
- (3) 若有吞下或觸及病患之體液或嘔吐物，應立即使自己嘔吐或在流水下擴創流血，並通知輻防專業人員協助處理。
- (4) 輻防專業人員應對上述人員之口腔或傷口進行污染偵檢，並給予適當之指導。
- (5) 處理病患所排出之體液或嘔吐物，並對沾污地區衣物及物品作輻射污染偵檢及去污，所收集得到之廢棄物，以放射性污染廢棄物

處理。

- (6) 輻防專業人員應根據搶救人員所記錄時間、病患所用放射性物質劑量、輻射偵檢所結果等資料，評估搶救人員之曝露劑量，並併入個人輻射曝露劑量記錄內。
- (7) 將事件經過及處理方式作成記錄，供日後參考改進。

第七條 放射性廢料之處理

1. 固體廢料

- (1) 本院核醫科之固體廢料，按照廢料之性質，分別放置於腳踩式 (step-on type) 內襯無孔之塑膠袋之鉛桶內，待收集至一定量時，由輻射防護人員指導下包紮妥當，按活度及半衰期放置廢料室內，待其衰變，再委託專業單位處理，該固體廢料應予記錄備查，如表七。
- (2) 屍體處理，接受放射性物質治療病人屍體，在屍體移動以前，應通知主治醫師及輻射防護人員，以決定如何搬移、運送、附置掛籤及解剖等程序以及殯葬人員對此類病人屍體處理的指示。

2. 液體廢料

- (1) 本院若有放射性免疫分析室時應設有專用水槽，作為傾倒放射性廢液與清洗污染器皿之用，污水並收集槽，經稀釋或衰變至規定濃度以下，由輻射防護人員負責偵測後，低於排放濃度，始得排放並記錄之，詳如表八。
- (2) 公共排水系統廢料排出之量，不得超出下列所規定之限值，排放射線廢料，經排水系統每日及每月平均排出之水稀釋後，其平均濃度不得超過「游離輻射安全標準」附則第四表第九行所規定之水中許可濃度限值，每年排出之放射性廢液，不得超過一居里。以上限制不適於經同位素醫療病人之排泄物。
- (3) 若本院有放射性廢液排放時，則每半年應取公共排水系統之水樣送台灣輻射工作站偵測，以確保未污染到生活環境。

第八條 事故緊急處理

1. 意外超量曝露

- (1) 將工作人員送往醫務檢查並給予醫務監護。

- (2) 將人員劑量計立刻送寄計讀，以作為醫務及進一步採取措施的參考。
- (3) 人員給予充分照顧，增加營養、休息時間，並調整工作。
- (4) 調查造成人員意外曝露事故之原因，並研究避免發生同類事故之對策。
- (5) 向原子能委員會報告事故發生經過、善後措施及避免發生同類事故之辦法。

2. 放射性物質濺溢

- (1) 實施人員、衣物及場所之輻射偵測，並在輻射防護人員指導下執行去污，並應達到除污標準。
- (2) 採取適當措施，圍阻污染現場，防止放射物須污染擴大，人員、衣物及場所或工具應達到除污染標準以下。
- (3) 就事件經過、處理方式及檢討改進，在科內會議提出檢討。
- (4) 視情節嚴重，報告輻防委員會，輻防委員會填寫報告送行政院原子能委員會。

3. 放射性物質遺失

- (1) 放射源被竊或遺失，按當時狀況向治安機構報案請求協助尋找，清點失竊種類及數量，並說明數量及可能造成之傷害等。
- (2) 輻防專業人員應評估遺失放射性物質可能造成之輻射傷害及危險，供主管及有關單位參考處理，並通知報告行政院原子能委員會。

4. 火災

- (1) 發生火警時，迅速移去放射性物質附近之可燃物，引火物及爆炸藥物。
- (2) 立即關閉通風與排氣系統，以防止空氣污染之擴大，切斷電源與關閉煤氣。
- (3) 以滅火器撲滅火源（應配備適宜之滅火器）並將放射性物質移至安全地方。
- (4) 火勢無法以滅火器控制時，即通知消防隊，並建議適當之救火方法，以免救火人員接受過量曝露及防止污染之擴大。
- (5) 測量火場附近之輻射量，嚴禁閒雜人員進出。
- (6) 放射源如無法搶救出，應於火撲滅後即檢查射源容器是否損壞或污染。

- (7) 如已造成污染，即行封閉現場並行去污。
- (8) 必要時得要求原子能委員會核能研究所保健物理組、清華大學保健物理組或民間專業單位等指派保健物理人員協助輻射防護作業之控制。
- (9) 向原子能委員會報告事故發生經過及緊急處理措施和善後辦法。

5. 水災

- (1) 災害未達放射性物質存放處時，迅速將放射性物質連同屏蔽移至安全地區，並派人看守。
- (2) 若災害已將放射性物質淹沒，應迅速將現場各排水口關閉，禁止自現場帶出任何物品。
- (3) 以障礙物封閉現場，禁止無關人員接近。在輻防專業人員到達前，不對現場作任何處理。
- (4) 輻防專業人員到達現場時，應立即視狀況指示人員進行救災或處理之工作。
- (5) 輻防專業人員應對現場、放射性物質及屏蔽進行偵檢，檢查放射性物質有無洩漏，確定輻射強度，劃定管制區，通知救災人員有關應注意事項。若放射性物質有洩漏現象，應採取適當措施，阻止或減緩放射性物質洩漏，防止污染面積擴大，等災害已被控制後再予處理。
- (6) 對於射性物質作適當之處理，污染地區或污染物進行去污，污染廢棄物集中收集，等待處理。
- (7) 視情節嚴重，報告輻防委員會，輻防委員會填寫報告送行政院原子能委員會。

6. 地震

- (1) 應迅速將放射性物質置於堅固之容器內上鎖，並關閉現場空調通風系統、水電瓦斯開關，就近尋找適當處所掩護。
- (2) 地震過後，以障礙物封閉現場，禁止無關人員接近。在輻防專業人員到達前，不對現場作任何處理並禁止自現場帶出任何物品。
- (3) 輻防專業人員到達現場時，應立即視狀況指示人員進行救災或處理之工作。
- (4) 輻防專業人員應對現場、放射性物質及屏蔽進行偵檢，檢查放射性物質有無濺溢，確定輻射強度，劃定管制區，通知救災人

員有關應注意事項。若放射性物質有洩漏現象，應採取適當措施，阻止或減緩放射性物質洩漏，防止污染面積擴大。

- (5) 對放射性物質作適當之處理，污染地區或污染物進行去污，污染廢棄物集中收集，等待處理。
- (6) 就事件經過、處理方式及檢討改進，在科內會議提出檢討。
- (7) 視情節嚴重，報告輻防委員會，輻防委員會填寫報告送行政院原子能委員會。

7. 不當使用

- (1) 任何時間任何工作人員，當發現有使用不當或誤用放射性物質時，均應立即記錄當時時間，並向輻防專業人員或核子醫學科主任報告請求援助。所有有關物品應予留置，以備輻防專業人員調查或研擬處理辦法時參考用。
- (2) 連繫處方醫師與輻防專業人員及核子醫學科主任會商，評估事件之影響，研擬處理及善後之辦法及步驟，必要時應對關係人實施醫務監察。
- (3) 調查使用不當或誤用放射性物質之原因，提出改正或糾正予當事人。
- (4) 在事件發生後三十日內，經科內會議及輻防委員會檢討後，將事件經過及處理方式作成記錄，供日後參考改進，並呈報行政院原子能委員會。

天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件八 輔仁大學附設醫院緊急災害疏散計畫

修訂紀錄：

一、依據：

- (一)醫院緊急災害應變措施及檢查辦法第八條規定，應訂定緊急災害應變措施計畫。

二、目的：

因應環境災難(爆炸、火災、地震、氣體外洩等)而危害病患、員工生命安全時，以現有人、物、力資源應變，而做緊急疏散，以確保醫院病患、員工生命安全。

三、適用範圍

- (一)緊急疏散：緊急疏散是因立即而明顯的內部危機所致，例如爆炸、氣體外洩或是火災蔓延、建築物崩塌等，如果不立即疏散病人，恐會造成病人的受傷或死亡。
- (二)預警疏散：時常是因為進行中的外部危機所引起，例如洪水、臨房失火蔓延、定時炸彈危機等，在災難衝擊之前，有一段的預警時間。

四、負責單位：

由住院區督導依執行醫療作業功能處處長指揮統籌，分由外科組組長、婦幼組組長、重症組組長、一般護理組組長、門診組組長負責計畫擬定與執行。

五、病人分類：

- (一) 臥床的病人：考慮是否可將病人移至醫院的另一病房或是轉送至其它醫院，若需轉院則可能需救護車方能運送。
- (二) 需要扶持但有家屬照顧的病人：可暫時被其家人帶回照顧。
- (三) 行動方便但無家屬照顧的病人：考慮是否可將病人移至醫院的另一病房或是轉送至其它醫院。
- (四) 危急病人：考慮是否可將病人移至醫院的另一病房或加護病房，或是轉送至其它醫院。
- (五) 運輸機制：依需要由救護車、私人車及大眾運輸工具(如接駁車)等協助疏散，這三者轉運交通工具要求如下：

1. 救護車：除有其他特殊考量，以醫院急診處大門出口為停放疏散

- 區。
2. 私人車：除有其他特殊考量，以醫院門診大廳大門出口為停放疏散區。
 3. 接駁車：除有其他特殊考量，以醫院門診大廳大門出口為停放疏散區。

六、原則說明：

- (一) 房間疏散：行動方便的病人於房間內疏散時，每人配置被單一條予以保暖，若病人因故無法行走或昏迷時，則利用被單拖曳式的疏散。
- (二) 房間淨空：房間內之其他空間如浴室、櫥櫃等，須確認是否都已淨空，確定淨空後，在門口設置標示或阻礙物，防止人員誤闖。
- (三) 樓梯與走道：疏散時方向一致，一律靠右行走以利疏散。
- (四) 暫時留置區：病人移出後，出口需設置兩個留置區，一為穩定而沒有受傷的病人或家屬留置區，另一為需要處理的病人(包括病情需要特別照顧或是新受傷的病人)及其家屬，在兩區都需醫護人員在現場處理，工作除繼續提供醫療照顧外，同時防止病人在現場閒逛，避免其進入危險的區域，及被隨後到達的緊急車輛或救火員等撞傷。
- (五) 人員處理：在需要處理的病人區域，醫護人員必須立刻清查所有病人，確保其動向，並確定是否都已獲得適當的緊急處置，另醫護人員需根據病人情況，列出病人的清單及其處理優先順序，並安排後續轉運車輛到達時，其運送的先後順序。
- (六) 疏散處置：疏散行動開始時，工作人員集中於協助病人離開現場，但當部分病人移出時，需指派人員去照顧並指示疏散出來的病人，避免造成大混亂。
- (七) 暫時留置區位置：大樓於急診門口，大樓公益空間。
- (八) 重置計畫：當依疏散計畫完成病人疏散後，需立即啟動病人重置計畫。
- (九) 後勤支援：在病人移出之後，病歷及藥物在第二波搶救過程需設法運出，並且設法與病人配對起來。
- (十) 「各單位緊急疏散細則」詳如附錄一、「疏散路線圖」詳如附錄二

七、病人疏散及再住院作業指引

- (一) 病人疏散能量：各單位需先務實評估各類病人人數，及對固定的工作人員情況下，最大疏散病人數量，由狀況分析組組長依計畫處處長指揮統籌擬定相關評估計畫，並協同住院區督導依執行處處長指揮統籌，分由外科組組長、婦幼組組長、重症組組長、一般護理組組長、門診組組長負責計畫執行。
- (二) 轉院協定：對於移出病人應依據醫院相關轉院協定。若災難屬醫院內部災難，移出病人可轉送至同一行政區之其他緊急責任醫院。若災難屬區域性災難時，移出病人可轉送至跨行政區之他區緊急責任醫院。另為考量病人病情治療的需要及家屬照顧上的方便，如母親與新生兒最好同時運送。
- (三) 提早出院：
 1. 減少轉運病人：對於部分穩定可提早出院之病人，予以辦理提早出院，減少轉運病人數目。
 2. 轉運病人與提早出院病人區隔：轉運病人使用醫院急診出口，提早出院病人使用醫院大廳大門出口以降低困擾。並需謹慎地指引，避免因醫院附近環境不安全造成病人陷於危險的區域中。
- (四) 後勤相關資料：
 1. 病人記錄：疏散病人的護理人員須確認病人的記錄有隨著病人移出，若未同時移出，需於最短時間內，使病歷歸至相關定位。
 2. 足夠量的藥物、靜脈輸液或是血液製品最好與病人一起運送到重置區或接收醫院，避免重置區或接收醫院的醫藥存量短時間內全部耗竭。運送之前，注意交通考量及病人醫療處置評估是否合宜。
 3. 文件記錄：每個轉運的病人，須留下下列的文件記錄，以便後續追蹤：
 - (1) 病人姓名。
 - (2) 病歷號碼（或身份證字號）。
 - (3) 病房或疾病分類。
 - (4) 接收的醫院名稱。
 - (5) 運送的車輛資料。
 - (6) 病人的病歷、藥品等有无隨同運送的記錄。
 - (7) 車輛上工作人員相關資料。
 4. 血液製品：除已配對好給某個病人使用的血液隨病人運送外，其他

的血液需通知北區捐血中心或其他的醫院接收，以避免浪費。相關作業，由實驗診斷組長統籌指揮處理。

5. 運輸的特殊考量：轉運途中，最好有三至六輛的救護車隊結隊行進，避免迷失方向，必要時，由熟悉路徑的車輛做為前導。但對需緊急運送的病人，因時間是最重要的考慮，得以單獨運送為主。

6. 疏散與否考量：對於已經發生之明顯危害，當立即疏散。面對潛在的威脅，例如炸彈恐嚇、地區的毒性化學物質外洩等，僅能根據威脅的程度、後果與病人疏散時可能產生的不良影響等二者之間去權衡輕重。若決定留下來，仍需備有緊急疏散的準備，以避免狀況超乎預期時而造成更大的悲劇。

八、計畫執行自主檢查表：

為使疏散計畫執行完備，指揮官可依本表進行計畫執行之檢查，以協助督導計畫確實執行

醫院病人疏散計畫查檢表

項目	已執行	未執行	備註
1. 人員職務規範是否適當			
2. 建立疏散時的病人分類			
3. 建立明確的運輸機制			
4. 在疏散完的房間門口設置標示或阻礙物			
5. 疏散動線的建立			
6. 暫時留置區的設立			
7. 疏散病人的後續照顧			
8. 重置計畫的啟動			
9. 轉院協定的建立			
10. 區隔轉運病人與提早出院病人的出口			
11. 詳細完善的文件記錄格式			
12. 利用各種宣導說明管道，促進門診及住院病人或陪病家屬對醫院疏散動線			

項目	已執行	未執行	備註
的了解			



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件九 輔仁大學附設醫院緊急災害重置計畫

修訂紀錄：

一、依據：

- (一) 醫院緊急災害應變措施及檢查辦法第八條規定，應訂定緊急災害應變措施計畫。

二、目的

為確保醫院就醫之民眾，在醫院發生緊急災害時，疏散後得以順利脫困並獲得適當之醫療照護。

三、適用範圍

醫院發生緊急災害時，當疏散必須病人時，其醫療處置及行為需持續維持方能保護病人生命安全。而要達此目的，則需配合相關重置措施。

四、作業指引

- (一) 當本院因災情而決定啟動重置計畫時，需與新北市衛生局聯繫後方可下達決策以免製造社會不安。
- (二) 病人轉院
 1. 轉院協定：醫院病人緊急重置，依社會服務主任與各院簽訂之緊急協定，依協定內容，必要時醫院得以將病人轉送重置。
 2. 連絡管道：各院急診室或院長室，視轉院協定內容為主。
 3. 控制病床的協調者：本院病床的協調者為聯絡官，配合執行處處長指揮醫療照顧主任暨醫療動向管理組長作業。
 4. 確認接收醫院可容納的人數：由醫療動向管理組組長視病人實際狀況，與聯絡官及通訊組組長協調，確定接收醫院可容納病人數。病人的轉院，在非緊急狀況下，以病人屬性轉送至符合相同之屬性醫院為原則，若屬社區型災害，避免將所有轉至同一家醫院，避免造成其癱瘓。
 5. 轉送病人照顧先遣措施：在啟動病人重置計畫開始之時，由醫事人員主任及工作人員支援組指示帶領或委任一小組的護理及管理人力，與接收醫院安排相關事宜，包括醫療上及行政協調上的工作。
 6. 運送病人的方式及交通工具安排：由執行部門之醫護人員判斷病人依

需要何種裝備離院重置，利用救護車及醫院捷運接駁車等協助病人運送。

7. 病人動向的登錄：由醫療動向管理組長依醫療照顧主任指示負責病人動向之登錄，確認病人確實完成重置，妥善醫療照護。
8. 病人相關物資轉送：由運輸組組長依後勤處處長指示統籌病人原先相關物資，負責包含病歷、資料、藥物治療、檢驗報告的蒐集與轉送等轉送。
9. 病人轉院安置：由工作人員支援組組長依社會服務主任及醫事人員主任指示，統籌協助送出醫院病人在於其他醫院安置。
10. 病人家屬通知：由家屬工作組組長依社會服務主任及醫事人員主任指示，統籌通知病人家屬相關事宜。
11. 依病人特性安排重置床位：醫院病人緊急重置依醫院社會服務主任與各院簽訂之緊急協定，協定內容中按照病人治療的需求去安排床位，按照病房的專科護理考慮將病人重置安排。產婦與其嬰兒最好送到同一家醫院，而且在運送之前就先配對好。

(三) 病人臨時出院

1. 原則說明：病人臨時出院原則需在病人之情況確實可以出院、短期內不會產生不良變化，且有親近的家屬可照顧。而醫院本身必需必須安排後續追蹤與訪視。

2. 病人評估作業要點：

(1) 病人經醫師評估後即可出院者：

- 生產後七十二小時
- 在子宮擴張及刮除術之後二十四小時
- 在人工流產手術後二十四小時
- 在其他小型外科手術後二十四小時
- 簡單外科手術如靜脈瘤血管手術、痔切除術等，手術後七十二小時
- 病情已經用藥物控制情況穩定
- 其他，經病房總醫師依當時情況決定可以出院者

(2) 病人需由醫師仔細評估，才能決定否出院者：

- 所有有關腹部及胸部的手術病人，手術後七十二至一百二十小時

- 產後第二十四至七十二小時
- 新生兒
- 所有病情已穩定的心血管疾病病人
- 所有需要引流管的病人（如有受傷或有切開傷口）
- 其他，經病房總醫師依當時情況決定可以出院者

(3) 不能出院的病人：

- 所有有關腹部及胸部的手術病人，在手術後七十二小時內
- 其他手術後二十四小時內
- 產後二十四小時內
- 心血管疾病病人情況尚未穩定時
- 失去意識或頭部受傷的病人
- 其他，經病房總醫師依當時情況決定不可出院者

(四) 基本醫療供應品及藥品的運送

1. 原則說明：緊急運送時，醫療供應品按其重要及急迫的程度分批運送。病人相關的醫囑單及病歷記錄及藥品是最優先的，其次為病人的私人物品，最後才是病床相關的設備。

2. 物資運送作業要點：

(1) 運送管制藥品需密封並上鎖後運送，盡量用公務車運送，出發前及到達後都要檢查鎖的完整。

(2) 運送時，要準備適當的表格或收據，單面點交，避免可能的糾結。

五、計畫執行自主檢查表：

為使重置計畫執行完備，指揮官可依本表進行計畫執行之檢查，以協助督導計畫確實執行

醫院病人緊急重置計畫查檢表

項目	已執行	未執行	備註
1. 人員職務規範是否適當			
2. 是否有與當地主管衛生機構連繫			
3. 建立轉院協定			
4. 要轉院之前有否連絡與確定接受醫院可容納人數			
5. 有否轉送病人照顧先遣措施			

6. 病人動向登錄是否完整			
7. 有否專人進行病人家屬知的工作			
8. 病人臨時出院後是否有安排後續追蹤與訪視			
9. 病人臨時出院的三日內再住院率			
10. 基本醫療供應品及藥品運送清單			



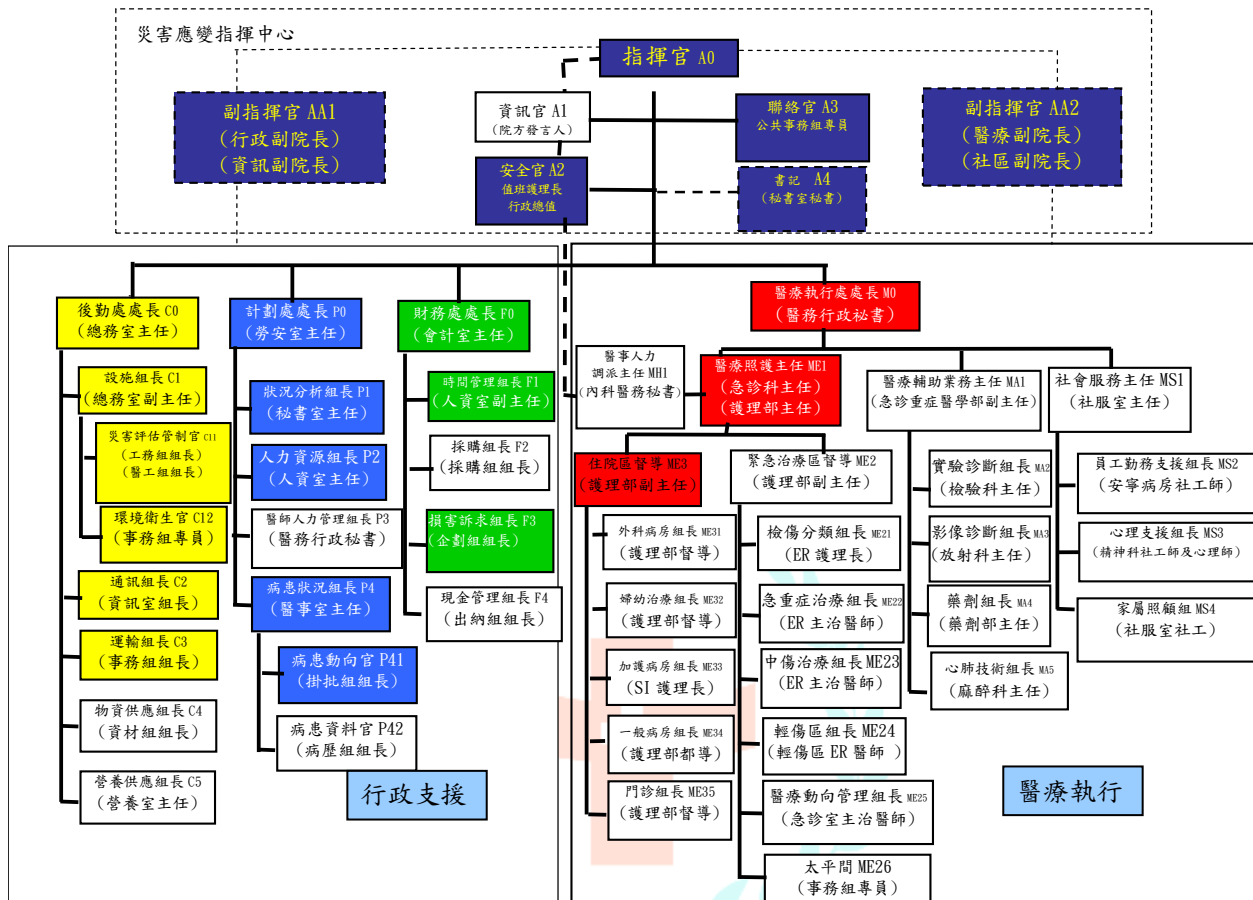
天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件十 輔仁大學附設醫院-消防安全作業細則

- 一、本院為增進全體員工消防安全認知，共同維護本院安全，保障本院全體職員、病患及來賓生命、財產安全，特訂定本作業細則。
- 二、為有效防範火災災害發生，本院實施消防安全教育訓練、消防編組與疏散、防護演習，以及消防設施自動檢查工作，全體職員均應全力配合辦理。
- 三、本院消防安全教育訓練分為新進員工及在職員工教育訓練二種，教育訓練內容：
 - (一)新進員工職前訓練：消防基本認知、消防設備簡介、醫院消防設備設施講解及實際操作訓練等，教育訓練計一.五小時，由人資室辦理，工務組協辦。
 - (二)在職員工教育訓練：消防基本認知、消防設備簡介、醫院消防設備設施講解及實際操作訓練等，每三年舉辦一次，教育訓練計6小時以上，由人事室辦理，工務組協辦。
 - (三)在職員工教育訓練：消防基本認知、消防設備簡介、醫院消防設備設施講解及影片教學等，每三年舉辦二次，教育訓練計1小時以上，由人事室辦理，工務組協辦。
- 四、本院消防編組：依消防防護計畫書執行編組

天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附設醫院HICS火災應變動員組織



五、消防安全預防措施

- 1、本院全體員工含外包合約廠商人員，均應接受消防安全教育訓練，增進隊消防安全的認知，工同維護本院安全。
- 2、工務組應製作、修訂各樓層最新消防安全平面圖，懸掛於各樓層適當位置，內含各單位名稱、現在位置、避難器具、滅火設備、逃生指示與避難方向等，以供全院員工及病患、家屬等熟知應用。
- 3、本院全體員工含外包合約廠商人員，對於單位內消防設施，如警報、滅火、逃生、搶救設備等移易或損壞時，均應立即依修繕程序提請工務組電機室處理，或聯絡防火管理人進行解決。
- 4、工務組負責全院消防安全設施，必須依規定做好維護保養、檢查測試、改善工作，並將紀錄送交職安室備查。
- 5、全院電器設備、管線應定期檢修，若有線路陳舊絕緣不良，應立即檢修更換處理，工務組應確實做施當檢測維護工作，以防範設備意外引起之災害。
- 6、各單位電器設備儲因公使用，或經院核准外，不得自設電器設備使用，以防超負荷或不當使用造成火災，工務組及稽核組每年應不定期查檢各單位電器使用情形，若違反規定經查獲屬實者，應報請院方強制拆除或懲處之。

- 7、單位內嚴禁放置非必要易燃物品，若因公使用存放時，則必須依勞安室及法令規定做好安全防範措施，電器室、機房、管道等不得堆放物品，以防意外發生。
- 8、單位內各項電器設備，應熟悉使用操作注意事項，若發現異常應即通知工務組電機視察修。單位內最後一位離開工作場所人員，應將不用電源關掉，機電及保全人員應派員進行安全稽查。
- 9、單位內各通道、出入口不得堆置物品，逃生門不得上鎖，安全梯間不得堆置雜物，以免妨礙逃生。
- 10、營養室廚房等排煙油管污油垢，應定期清除，並依規定配置足夠滅火設備，對廚房工作區之火氣設備應每日檢查紀錄。
- 11、各單位內廢止、廢棄物等易燃物，應集中存放，訂時清除，集中存放地點應妥善管理，儘速運離院區。
- 12、院內嚴禁吸煙，各單位若發現不明煙霧或燒焚異味，應立即通知工務組電機室查明處理。
- 13、各承辦外包工程單位，應依規定要求承攬商做好安全管理工作，並於施工前將工程有關資料送交勞安室，以便配合督導安全工作。
- 14、各單位應隨時提高警覺，防範任何災害發生，事務組保全人員應加強巡視過濾可疑人員，以維護本院安全。

六、消防安全應變措施

- 1、本院全體員工含外包合約廠商人員，若發現火災時，應立即按下消防警鈴，大聲呼喊“失火了”以通告其他人員注意或協助，並應自行滅火，若火勢無法控制應立即撥電話通知總機室，請求通報全院人員協助。
- 2、通報總機火警時應報出自己姓名、單位、樓別、樓層地點及災情，總機室接獲後立即廣播全院紅色樓別、樓層地點，重複廣播三次。
- 3、各單位消防防護編組成員於接獲火災訊息時，應立即趕往現場協助處理。
- 4、火災發生時，院長室應立即成立救災指揮中心(夜間或假日由值班護理長負責)，各編組通報負責人員應回報災情，便全面掌控指揮狀況，並調度人員實施教災工作。
- 5、火災發生時，設有氧氣系統單位，應立即對病患採取緊急措施，並將氧氣系統管路區域閥關閉，若有易燃物品應立即移除防範引燃。
- 6、火災發生時，人員勿搭乘電梯，應依單位附近安全方便之安全梯進行疏散到安全地點，若利用安全梯進行疏散，高樓層應往下疏散為優先，地下室應往地面層疏散。
- 7、火災發生時，應立即尋找最安全的逃生路線，若無法逃出危險樓層，則應利用樓層病房內配置之逃生緩降機進行逃生或尋找鄰近馬路或外界相通窗戶求援，切勿緊張盲目跳樓，徒增傷亡。

- 8、火災發生時，工務組應派員檢視或操控消防設施，如中央空調送風機、排煙設備、防火鐵捲門、消防泵等，全力配合救災工作。
- 9、緊急疏散時，應保持鎮定，若有濃煙則以濕步掩口鼻，採低姿勢逃生，若需經過火場則將濕布類包裹身體後快速逃離，若身上衣物以著火，應先脫下或就地臥倒翻滾壓熄火焰，或找水沖浸熄滅。
10. 火災發生時，對於嬰幼兒即無法自行走動之病患，應指派專人負責協助疏散，疏散後並應繼續提供必要之醫療照護，或適當之轉交處理。

七、發生火災之處理程序：

總機任務：1、負責全院紅色樓別、樓層地點等訊息發佈。

2、各種災害發生時之支援人員聯絡。

3、對單位轉達指揮中心、總指揮、現場指揮之訊息。

4、院內廣播工作。

5、發出院外求救訊息。

八、火災發生時病患緊急搬運方式：

單人搬運法：

(1) 側扶法：適用於可以行動的病患。

(2) 背後扶助法：適用於精神病患及高齡的病患。

(3) 側身法及毛毯搬運法：腳裸翻身法，髖部翻身法、滑落法、背負搬運法、髖部搬運法。

雙人搬運法：

(1) 搖椅式搬運法。

(2) 肢體搬運法。

四人搬運法：

擔架搬運法：

(1) 四人搬運法。

(2) 二人搬運法。

九、消防安全其他配合事項

- 1、火災發生時，正在掛號、領藥、住出院、門診、檢查等之病患及家屬，本院工作人員應立即勸導離開現場，以防受波及傷害。
- 2、本院工作人員於火災發生時，應立即依各單位緊急疏散作業要領進行作業，重要文件應派有專人攜離現場，未參加消防編組人員，由單位主管指派參與協助救災工作。

十、火災發生時，藥劑部、血庫、資材組、供應室等應依緊急應變計畫執行必要之器材支援作業。

附件十一 輔仁大學附設醫院-地震對策

一、本院為防範地震災害時，能夠確實採取有效應變措施，確保醫院內之人員損失及財務安全，減少因地震引起之火災、水災、爆裂及崩塌等災害損失，並在災害後能以最短時間恢復醫院之正常營運，特訂定地震預防對策作業細則，以下簡稱本細則。

二、地震防災計畫

地震防災發生時依本院緊急應變計畫編組作業執行，平時由各單位主管負責預防措施之實施與檢討改進工作，災害發生時依災害實際需求成立救災指揮中心，統籌協調及分配各單位防災、救災及復建工作。指揮中心於災害發生時，設立於大樓地下室防災中心，分機號碼 1110。

二、地震火災之預防對策

(一)火氣使用設備器具之安全對策

1. 設備器具周圍，經常清掃整理，防止可燃物掉落。
2. 設置場所應確保適當空間，便於採取防止災害行動。
3. 配合日常檢查，確認地震熄火裝置或燃料自動停止供給裝置之機能，發現有不良處所，立即改善。
4. 標明瓦斯栓位置，其周圍勿放置物品，以便緊急時關閉。
5. 置於檯面上之爐灶，應有防止掉落之措施。
6. 放置於地板面之大型瓦斯爐，應以螺釘固定，以防止移動、傾覆。

(二)化學藥品混合起火之防止措施

1. 藥劑室、檢查室中之藥品，調查其有無發生混合起火之可能性。
2. 藥品依類分開收藏，避免因混合、接觸而起火、爆炸。危險性較大者，應收藏於櫥櫃下方。最危險者則分開，用專箱收藏於專用保管庫。
3. 保管或處理藥品之室內，切忌方放置明火。不得已之情況，亦應固定於檯上，避免放置地面。
4. 使用後之藥品，應將蓋栓緊，放回原位。

三、醫療機器、用品等之傾覆防止對策

(一)醫療儀器、用品，應固定於牆或地板，以免地震時傾覆。無法固定者，則應考慮放置於安全處所。

(二)醫療儀器或病床等裝有滾輪者，應將煞車固定，防止因地震移動。

四、建築物、工作物之耐震對策

(一)建築物定期檢查，發現有構造上之缺陷者，應委由專業人員作耐震診斷，進行改建或補強。

(二)為防止玻璃被地震震破，傷及病患，病床儘可能遠離玻璃窗，亦可用膠帶貼上玻璃，防止其飛散。

五、緊急用器材之準備與災害食品之儲備

(一)預測地震時設施之破害，預備救護用之器材。

(二)為應付災難發生時，住院或受傷人數之驟增，應確保相當數量之醫療器材、醫藥品、血液等。

(三)儲備供應住院病患之食品，尤其流質食品或治療食品等需用之特別材料，應經常儲備一定數量。

六、住院病患等之嚮導

地震發生時，住院病患應採取之行動，可用手冊或揭示板懸掛於室內明顯位置。

地震時之注意事項

(1)地震時請勿立即衝出室外。
(2)可自力行動之病患，請在床下避難。
(3)無法自力行動之病患，在醫護未到達前，先用毯子或棉被保護頭部。
(4)使用火源者，請立即熄火。
(5)請依醫護人員之指示行動，不可擅自行動。
(6)本院備有緊急飲水、食品、醫藥品等，請病患安心。

地震災害之預防措施

- 一、各單位沉重物品不要至於高架處，高懸的物品應綁牢，櫥櫃門門移鎖緊，笨重家具需固定妥當。
- 二、事先了解院內安全避難道路與場所。
- 三、知道電源、自來水及瓦斯閥、氣體閥的位置及如何使用開關。
- 四、確實知道滅火器儲放的地方，並了解使用方法。
- 五、各單位定期檢查門窗、牆壁、地板、懸掛物等是否龜裂或掉落，有危險之虞時，應立即報之主管，必要時提出修繕申請。
- 六、院內應定期檢驗防火及消防設備，定期舉行防災演練。
- 七、訂時檢查室外招牌、旗桿、路燈、指示板等突出物有無鬆脫的現象，必要時應予固定。
- 八、照明燈具、櫥櫃及圖書書架、醫療用危險物品、氣體鋼瓶、車輛醫療器材、電視機、熱水瓶等，應予固定，並避免上層放置易燃物品、易碎或容易造成火花或易引火之物質，周圍不得擺放易燃物。
- 九、工務組對各種重要機電維生設備，如氣體供應站、給排水、電力系統、空調系統等，平時即做好防震工作。
- 十、防震演習要確實，時時防震最安全，養成維護自身安全好習慣。

地震時時之應變措施

- 一、保持鎮定，並迅速關閉電源、瓦斯、自來水開關等，必要時關閉氣體區域閥。
- 二、不可使用電梯。
- 三、如果在廚房時，應馬上將爐火管吊，並立即尋找掩蔽。

- 四、發生停電時，不要驚慌喧嘩，不要使用火柴、打火機、蠟燭等可能引起瓦斯爆炸的照明物品，不慎著火時應迅速撲滅。
- 五、立即打開出入口的門，已防門框變形無法打開逃生。
- 六、如果在擁擠的場所，不要及於往門口衝，應立即尋找掩蔽。
- 七、原離窗戶或玻璃、招牌、及勿靠近會震動之物品，以防玻璃震破獲物品掉落、倒塌而擊傷或壓傷或受困。
- 八、儘可能穿著皮鞋、布鞋，以防震碎的玻璃刺傷或割傷。
- 九、隨時收聽廣播、新聞，以防餘震。
- 十、盡量避免使用電話；災後使用電話會造成線路壅塞，妨礙救災聯絡工作。

地震災後之應變措施

一、各單位

- (一)應清點財物，檢視及幅員建築物、儀器、設備等，無法處理者，立即請有關單位修理。
- (二)應進行檢修門窗、天花板、地板及牆面等，檢查周圍環境，凡有可能危害之情形，如龜裂、塌陷、損壞等應立即清除、固定或封閉，若本身無法處理者，應迅速通知有關單位協助處理。
- (三)全體職員必須在最短時間內恢復正常工作，保持敬業精神。
- (四)應配合政府有關地震災害救援之任務。

二、事務組

- (一)應動員保全、環管等人員，全面檢查各樓層及公共區域以及外圍招牌、燈飾等受損情況及復原清潔等工作，並督導其他單位協同作業，以及將受損情形向行政副院長報告及在無法處理時，立即請有關單位修理。
- (二)進行全院消毒，防止病菌、蚊蠅之繁殖而帶來傳染病之流行。
- (三)對有危險之慮的場所，應由保全人員施與安全圍籬及警示標示。
- (四)災害受損區域除非特准，應管制進入，並應嚴防歹徒趁機掠奪。
- (五)總機室應隨時通報地震災引起之其他衍生性災害，如火災、爆炸等，並進行地震災害最新消息之全院傳送週知，與病患之安撫。

三、工務組

- (一)應負責檢查建築結構、外牆、電力、電梯、通訊、給排水、鍋爐、氣體、空調管路設備及醫療儀器等，尤其注意瓦斯管路檢查，並將受損情形向總務主任報告，依急緩需求進行修復工作，在無法處理時，如建築主結構受損，立即請有關單位或合約維護廠商檢查修理。
- (二)應防止餘震發生時之二次損害，以協助各單位實施必要之修復與加強固定等補強作業。

四、 輻射委員會

有輻射外洩之虞時，依輻射防護措施計畫及緊急事故處理計畫辦理，通知輻射安全委員會派員會同醫工組檢視，偵測各放射儀器設備設施之受損、外洩狀況，並向行政副院長報告及在無法處理時，立即請有關單位修理。

五、 醫護人員

(一)應即協助受地震災害受傷人員之醫護處理及院外大量傷患時之搶救作業。

(二)協助及安撫住院病患。

六、 社工室/人文室

(一)應全力實施病患安撫工作，使病患及家屬能安心信賴本院之服務。

(二)志工人員應主動協助病患實施必要之幫助。

七、 營養室

(一)應檢查所有瓦斯管路及器具之重新固定。

(二)提供救災人員、病患等必要之伙食餐飲。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件十二 輔仁大學附設醫院-瓦斯災害緊急處置要點

一、瓦斯洩漏時，應即關閉附近瓦斯開關，並嚴禁火源，同時立即通報瓦斯公司及 119，告知瓦斯洩漏位置（或樓層）及有無受傷人員（及人數）。並進行場所內廣播，其廣播範例如下：“這裡是（警衛室），現在於○樓發生瓦斯外洩。請立即關閉瓦斯開關、停止使用用火用電設備器具，並熄滅各種火源。各位人員依照指示避難。”

二、緊急聯絡電話如下：

單位名稱	電話	單位名稱	電話
新北市消防局	119	欣泰瓦斯公司	(02)7703-3700
新北市警察局	110	天主教輔仁大學附設醫院 宋建美副主任	醫 院：(02)8512-8835 手 機：0929567531
台灣電力公司	(02)2940-6268 停電專線 1911	天主教輔仁大學附設醫院 行政副院長 肇恆泰	醫 院：(02)8512-8703 手 機：0981288205
保全公司	祥安保全 (02)89667600 800076001		

天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件十三 輔仁大學附設醫院-醫療氣體中斷應變要點

1. 液氧槽:安裝液氧槽壹座於北側車道通風塔內，容量 20,000 公升。
2. 氣冷式蒸發器二座（含 400 立方公尺/小時以上 2 台，可單座使用或 2 座同時使用及切換利於維修保養）
3. 置二次調壓閥
 - A、一般管路壓力設為 3.8kg/cm²。
 - B、高壓氧管路壓力設為 8kg/cm²(管路盲蓋保留日後使用)。
4. 液氧槽區需設置安全存量及過壓警報系統 4~20mA 接點，並於槽區現場設置富氧偵測警報。
5. 液氧槽故障或遇緊急需求時供應商聯華氣體在接獲本院電話通知二小時內提供移動式液氧 175L 小液罐(含管路銜接)，四小時內由臨時供應槽車銜接管路及接點—ISO Tank 銜接供應管路及接點可提供 10-17M³ISO Tank 供院方使用



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件十四 輔仁大學附設醫院-防颱小組及颱風日醫療作業 實施要點

- 一、本院為防範颱風侵襲，減少災害損失規範醫療作業並積極處理善後工作，特設立「防颱小組」，以下簡稱本小組，並訂定「防颱小組及颱風日醫療作業實施要點」，以下簡稱本要點。
- 二、防颱小組任務：
 1. 颱風來襲前之防範工作。
 2. 颱風侵襲時之救災工作及醫療業務安排。
 3. 颱風過境後之善後處理工作。
- 三、防颱小組成員：
 1. 院長
 2. 行政、醫務副院長
 3. 院長室秘書、公關
 4. 總務室主任及所轄事務組、工務組、資材組、採購組各組組長
 5. 護理部主任
 6. 急診醫學科主任
 7. 門診部主任
 8. 人資室主任
 9. 營養室主任
 10. 職業安全衛生室主任
- 四、防颱小組由院長擔任召集人，行政、醫務副院長擔任副召集人，其下置總幹事一人，由總務室主任擔任，負責防颱作業有關事務。
- 五、本小組會議由召集人視實際狀況需要得隨時決定召開之。
- 六、防颱小組之指揮系統與職責：
 1. 院長—綜理全盤防颱事項。
 2. 行政、醫務副院長—協助綜理全盤防颱事項。
 3. 院長室秘書、公關—協助處理防颱連繫事項。
 4. 總務室事務組—承辦防颱全盤業務。
 5. 總務室工務組—負責防颱技術支援。
 6. 總務室資材組—負責防颱物材支援。
 7. 總務室採購組—承辦防颱物材採購。

8. 護理部－督導各病房之防颱作業準備。
9. 門診部－協調門診業務之運作。
10. 急診醫學科－提供急診救護工作。
11. 人資室－全醫院人員之出勤查察及時程管制通告。
12. 營養部－負責颱風日夜留守人員之餐飲。(餐費直接統一向會計室申請撥補)
13. 職業安全衛生室－處理安全衛生事項。

七、颱風前準備事項

1. 總務室事務組應隨時收聽颱風動態，或詢問一六六氣象服務台播放最新颱風消息。
2. 颱風季節期間，事務組應加強設施維護，各單位隨時注意各處門窗玻璃之檢修，如有損壞應立即通知工務組修繕。
3. 事務組對庭園花木或指標等，應加強支撐及檢視，可觸及電線或毀及門窗玻璃者即時修剪，以免倒塌造成意外。
4. 工務組、事務組聯合派員徹底檢查全醫院排水系統，保持暢通預防積水或淹水。
5. 為防斷電停水，保管組應準備專用器材。如：手電筒、雨衣、雨鞋、安全帽、乾電池、沙包等。
6. 為災害之搶救，採購組應採購下列物品供工務組備用。如：三夾板、釘子、手鋸、柴刀、麻繩、發電機油等。
7. 各單位人員除負責本單位之防颱事宜外，並應主動支援鄰近單位。

八、中央氣象局發布海上颱風警報時，本院各單位即應展開前置作業。防颱小組總幹事依據本要點規定報告召集人，召開防颱小組會議。必要時成立防颱指揮中心，由行政副院長擔任總指揮(電話：)，並指派必要留守主管協助處理防颱各項事務。

九、颱風期間醫療作業

門診、急診、住院醫療作業正常運作，若因風雨狀況而不克出勤者，由單位主管調派人力。單位主管應依業務需要，維持單位運作之最適當人力。

十、颱風假給假原則

1. 遇新北市政府宣佈停止上班時，將於颱風日後評估，另行公告颱風假給假期間與補休期限。颱風假期間出勤人員擇日於補休期限內，依實際出勤時數補休，逾期視同自動放棄。
2. 原排定各種假別者不得更改為颱風假，依原調整人力原則刪減人力者不給。

3. 因颱風因素而刪減人力者給予颱風假。

十一、颱風後處理事項：

1. 各單位環境景觀，由各單位自行負責清理。
2. 屋頂排水孔、地面排水系統之清理消毒，由事務組負責，整修由工務組負責。
3. 1樓戶外與六樓庭園花木之整理，由事務組負責。(必要時得外僱人力、車輛協助)。
4. 進水、淹水之處理由各單位人員負責，必要時請事務組協助。
5. 屋頂、門窗、玻璃之損毀由工務組(電機室)負責修護，若情況嚴重得緊急外僱廠商協助。
6. 水電、照明、通訊系統由工務組(電機室)負責修護，若情況嚴重得緊急洽請廠商協助。
7. 資訊系統修護由資訊室負責，情況嚴重得緊急洽請廠商協助。
8. 全院性消毒，由事務組負責。
9. 其他待修事宜由事務組統籌積極辦理。
10. 任務結束，防颱小組所調用之物品應清點歸還保管單位。

十二、獎懲：

1. 搶修得宜、減少醫院災損者，請各單位彙送事務組統一轉送人事室簽報獎勵。
2. 留守、值班人員無故不到者，以曠職(工)處分。(若有不可抗力因素者，人資室得以個案簽處)

十三、本要點經院務會議通過後實行，修訂時亦同。

防颱防水預防措施作業細則

一、各單位

- (一) 平時應注意檢查門窗、玻璃是否破損，若有不安全狀況應儘速請修；若發現電線掉落或有接觸不良應速請修，且勿接近，以防觸電。
- (二) 颱風來臨前應存水備用並檢查消防設施，以防颱風過後缺水，並應準備手電筒、停電之照明設備等。
- (三) 於颱風來臨前應於下班時關閉門窗，將重要文件、財物、儀器、藥品、衛材、病歷等整理或裝箱存於安全處，以避免不必要的損失。
- (四) 颱風季前對於有進水之虞出入口，應置備沙包備用。

二、醫護人員

- (一) 責任維護正常護理工作，隨時巡視各病房門窗、電源及設備。
- (二) 各急護單位於颱風來臨前應檢查各項急救器材、儀器、藥物，呼吸治療科應準備氧氣並備存量，使在停電、停水狀況下，仍可實施救護工作，對病危病患更須特別照料，避免因人為疏失而發生錯誤。
- (三) 加強急診單位工作，以防發生擁入大量外傷病患。

三、事務組

- (一) 平時及應對院內通道路面或進出口處之水溝，與管洞蓋等均須檢查處理；屋頂排水孔與院內排水溝，應隨時保持通暢，週邊堆積物、樹葉、雜草、廢棄物、垃圾等須派員清除乾淨，以防淤塞。
- (二) 派員巡視院區樹木花盆之固定及修剪以減免災害；屋頂瓦塊、蓬架若有破損須檢修以防災害。

四、總機室

- (一) 颱風及暴雨發布時廣播提醒各單位關閉門窗，檢查周圍環境。
- (二) 防颱小組任務發布。

五、營養室

必須儲存足夠的糧食，以備需要時能提供病患及搶救人員之餐食。

六、工務組

- (一) 平時對戶外廣告招牌、旗杆、路燈、指示版等動須固牢或拆除，以防意外發生。
- (二) 對變電室、發電機、鍋爐、抽水機等須隨時保持正常狀態，發電機、鍋爐用油要加滿以防斷電使用，儲水池須備滿水，以防斷水，若發現異常應立即檢修。
- (三) 應定期檢查保養防颱防水設施，並將檢查保養紀錄送勞工安全衛生室備查。

- (四) 應保持各出入口擋板之裝卸開關靈活，擋板槽溝須保持清潔；車輛出入口車道旁，應設置沙包，數量須足夠以達防水之用，且應定期檢查，發現有破損應立即更換補齊。

應變措施

第一條 保全人員負責觀察水位，若超出警戒線及通知總機發布『防颱小組所有成員（地點）集合』。

第二條 總機廣播『防颱小組所有成員（地點）集合』時，全院工務組、保全、環管人員及當班督導、護理長，應攜帶工具馬上抵達發生地點，參與搶救並配合現場指揮人員調派。

第三條 總機廣播『防颱小組所有成員（地點）集合』時，各支援人員應備工具至發生地點：

單位	支援 (颱風)	支援 (暴管)	應備工具
事務組	人	人	對講機
工務組	3 人	2 人	如附件
電機室	2 人	2 人	如附件
保全	3 人	2 人	黃色警戒條
環管人員	2 人	3 人	水桶、拖把、掃把、破布、濕滑警告牌
上下樓層單位	2 人	2 人	水桶、拖把、掃把、破布

以上支援人員到達後仍有人力或設備不足時，於颱風期間可向院長室秘書、公關再請求支援；若為平時之暴管淹水現場，亦可由當時現場指揮（單位主管）向其他單位尋找支援人力及設備。

第四條 狀況與處理

- (一) 貴子路 69 巷底地勢較低，水淹急診車道出入口閘門時，便有威脅本院之可能，因此以此出入口閘門為警戒線。
- (二) 水淹汲大樓車道之出入口閘門時，應設置防水閘板於車道，再以沙包加強防水措施。
- (三) 各停車場、地下室出入口再有大水進入之虞時即關閉擋水板，或加強沙包防水措施。
- (四) 若有更嚴重的狀況，工務組與電機室立刻派人留守機房作必要的措施。
- (五) 大樓進入地下室車道前，落水量大時，立即把水溝鑄鐵蓋掀開來，讓水快速排入水溝及放下擋水閘門。
- (六) 若有更嚴重的狀況，工務組及電機室立即派人留守機房作必要的措施。

工務組防颱應變措施

一、準備事項(颱風發佈或豪雨特報前)

- (一)器材準備(如附表一)
- (二)設施防護(如附表二)

二、人員調度(檢附人員聯繫名單)

依防颱小組指示由電機室組長負責隨時增派人力及支援調度，並接受工務組指揮、督導。

颱風或豪雨時之應變措施

搶救搶修

1. 依損害優先順序由電機室組長負責調度人力，並接受工務組指揮、督導實施必要之設備(施)搶救搶修。
2. 停水、停電、停氣、停話、停油、淹水發生時，依工務組各項設備系統緊急應變措施執行。

災後之復原

1. 實施各項設施防護及器材之復原
2. 視災害情形實施飲用水管路、水池清潔及消毒
3. 災害損失之清查
4. 損害修繕
5. 設施檢討與改善

天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

輔仁大學附設醫院工務組防颱器材準備檢點表

颱風名稱：_____ 颱風

年 月 日製表準

備時間：_____年_____月_____日

檢查人員：

項次	材料(工具)準備事項	準備情形	備註
1	車道沙包準備約 40 包		
2	柴油抽水機測試及水管準備		
3	預備抽水機及排水軟管		
4	4*8 尺木板 10 片		
5	鐵絲二捲(8# 14#)		
6	手電筒四支		
7	雨衣十套		
8	雨鞋十雙		
9	安全帽九頂		
10	棉紗手套一打		
11	移動式發電機二台		
12	延長線一捲		
13	投射燈含腳架八支		
14	柴油及 92 無鉛汽油各一桶		
15	無線電對講機四只		電機室提供 2 支
16	塑膠帆布二塊		
17	麻繩一卷(50m)		
18	抹布一打		
19	麻袋一打		
20	支稱木 20 支		
21	2.3.4 號電池各 20 個		
22	手工具一批		

※本檢點準備以辛樂克颱風等級為標準，器材之經檢點缺少時，應立即申請補充之。

總務室：

工務組：

輔仁大學附設醫院工務組防颱設施防護檢點表

颱風名稱：

颱風

作業時間：

年

月

日

樓別	樓層	設施名稱	作業內容	權責人員	檢點結果	備註
	R2F	冷卻水塔	有無鬆動及防塵網固定			
		通風罩	有無鬆動及防水措施			
	R1F	冷卻水塔	有無鬆動及防塵網固定			
		補給水箱	有無鬆動及管路固定			
		自來水池	水池蓋有無固定			
		地面管線	有無固定			
		天線	有無固定			
		爬梯蓋	有無固定			
		屋外屋頂招牌照明燈具				
	15F~1F	對外安全門	有無關閉上鎖			
	6F	發電機房鐵捲門	有無固定牢靠			
		油位、水位、電池檢查試運轉	存量檢查			
	1F	地下車道入口	有無堆置防水砂包			
		戶外防水閘門	有無安裝妥善			
		戶外液氧槽門	有無關閉上鎖			
		大廳自動門	是否加強固定			
		室內各陰井排水泵	功能運轉是否正常			
		車道截水溝	排水有無通暢			
	B1F	卸貨碼頭	有無關閉上鎖			
		垃圾場、機車道出口鐵門	有無關閉上鎖			
	B3	污水處理場	主機功能檢視			
	B4	污水處理場	動作檢查			

檢點完成√

※本檢點表內容若設施及人員變動時得隨時修正之。

工務組人員緊急應變聯絡表			
姓名			
聯絡電話			
聯絡電話			
行動電話			
電機室人員緊急應變聯絡表			
姓名	行動電話	住家電話	所在位置
	0933726322	27584968	松智路
	0936657402	(03)3253280	桃園
	0938388428		
	0918686524	26623791	深坑
	0922424149	27899003	中研院
※本人員名單於變動時得隨時修正之。			

天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件十五 輔仁大學附設醫院-因應新興傳染病事件應變要點

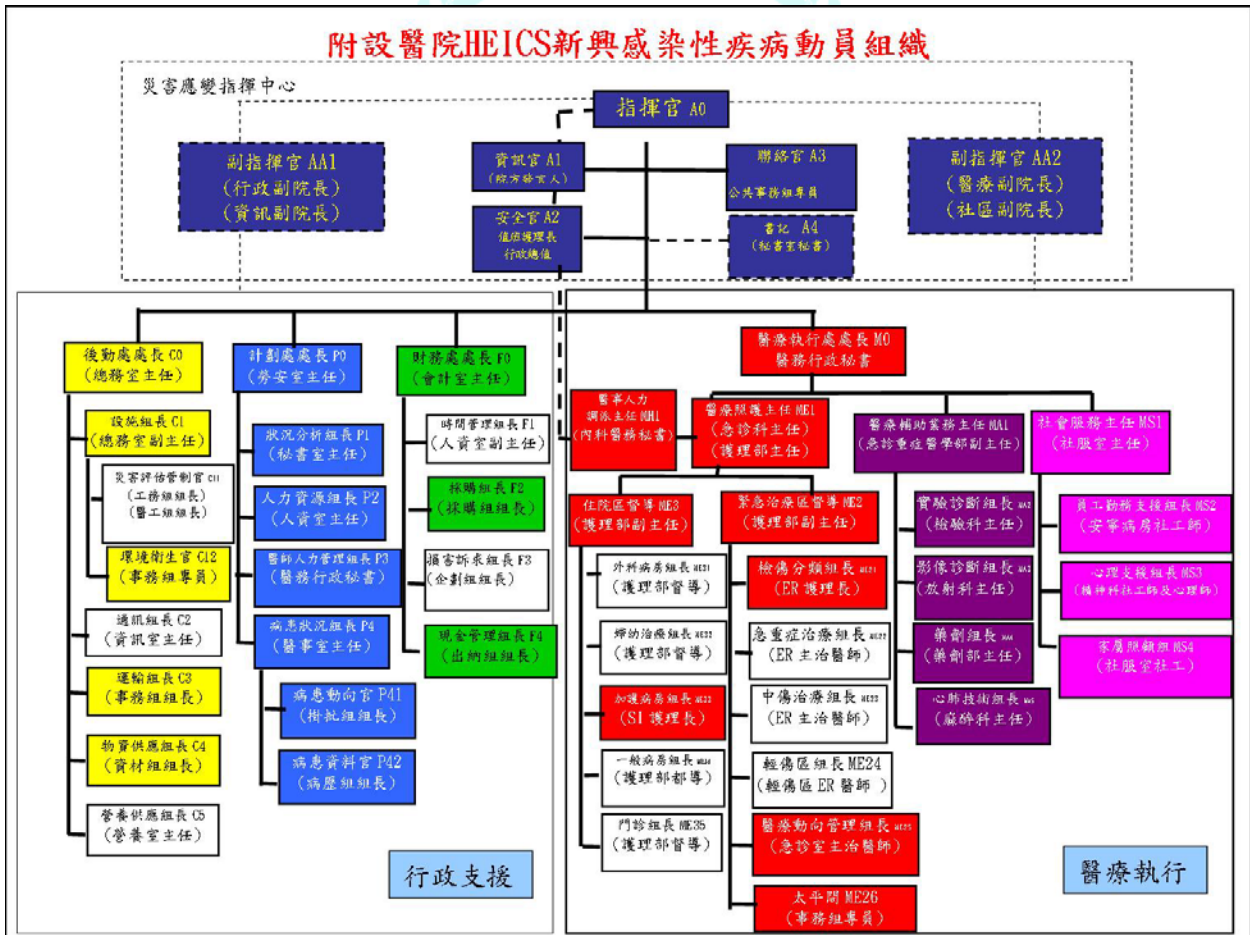
壹、目的：

- 一、本院為嚴防傳染病造成傳播，損及醫護人員及民眾之安全，特定本計畫。
- 二、在緊急或未明原因之特殊感染事件發生時，動員人力、物力、展開迅速應變，以達到有效的醫療及使災害減制最低。
- 三、使全體員工能熟悉特殊感染事件發生時之程序及規定。

貳、原則：

高傳染性疾病之診斷，可能在急診室，也可能在一般病房單位。無論如何情況，但懷疑可能有傳染性疾病發生之情形，除了依病患之病況給予適當之醫療處置之外，本計畫所規劃之應變措施亦必須同時展開，以避免此類傳染性感染造成醫護人員、其他院內病患、甚至地區間之傳染。

參、應變編組：



肆、各編組工作重點

- 一、醫療執行處
 1. 提供病患醫療服務。
 2. 視病情需要，安排相關科會診及相關檢查。

3. 依人力規劃組派班安排輪值照護門、急診及住院病患。

二、感染管制室：

1. 依疫情狀況向衛生主管機關通報。
2. 檢體送驗及報告之追蹤。
3. 掌握全院傳染病病患動態及接觸者製作相關報表。
5. 制定與修訂相關感染管制措施、流程及監測。
6. 擔任 Coordinator 職務。
7. 全院員工、病患、看護工、家屬體溫之監測。
8. 提供全院及學校在職教育及諮詢。

三、計畫處：

1. 規劃全院醫師、護理人員、醫事員、環管人員、行政單位之調度與支援。
2. 規劃值班及支援順位。

四、後勤處：

1. 提供防護設備，建立安全庫存量。
2. 掌握各臨床醫療單位防護設備之使用量。
3. 醫院環境之維護。
4. 負壓隔離病房及發燒篩檢站空調之維護。
5. 區域及出入口之管制。
6. 外包人員體溫之監測。
7. 協助動線管制。
8. 資訊系統維護。
9. 員工及病患膳食供應。

五、聯絡官：

1. 提供院內員工相關疫情新知。
2. 宣導員工相關作業流程。
3. 向社區居民宣導，使居民了解本院防護措施及廢棄物處理及空調之維護等防疫措施。
4. 與社區居民、媒體建立良好之公共關係。
5. 院內各項政策消息之公佈，安定人心。

六、社會服務組：

1. 掌握全院員工（含外包）健康情形、居家隔離者及異常接觸史追蹤者名單對照護特殊傳染性病患之醫護人員、居家隔離者、住院治療者、病患家屬、員工家屬，給於支持與關懷，必要時提供心理諮商。
2. 必要時提供照護之員工營養補給品、留院生活用物等福利措施。

七、資訊官：

掌握全球疫情，提供國內、外最新資訊與防治新知，交由疫情宣導組發布周知。

伍、院內處置要點

由於不同傳染性疾病有其不同之臨床特性及傳染途徑，要立即與感染控制室、院內感染管制人員、衛生局、疾管局取得聯繫。並遵下列原則處理此類事件之緊急應變：

- 一、病患必須立即嚴密隔離，而非住進一般病房單位或留置於急診室。
- 二、任何檢查所採集之檢體必須立即且仔細地區隔處理，並且即使在診斷尚未確立之前，亦必須立即通知實驗室工作人員小心處理此檢體，並採取必要的保護措施。

- 三、立即知會檢驗室及病理科的單位主管。
- 四、一旦確立診斷，立即確認並通知所有醫療人員及病患之前所可能接觸之人員（即使只是檢體採集時有暫時接觸）。某類特定的傳染性疾病，甚至並須在確定診斷之前即需採取此項行動。
- 五、為減少疾病進一步的傳播，所有曾暴露於可能感染情境的人，在有相關醫療專家評估及明確的指導前，應持續追蹤管制。
- 六、通知運送此病患前來醫院的救護車司機或救護人員，要求並確實對該輛救護車作徹底消毒除污。且所有在載運該病患後到車輛消毒前間所有曾運載之病患及人員名單，必須提供給衛生主管機關做必要之追蹤處理。
- 七、確認該疾病可能之傳染途徑（如尿液，痰液，血液等），確認所有涉及檢體處理之醫療人員均能落實執行原有規定之檢體處理原則及防護措施。
- 八、任何可能遭感染之醫療人員，必須對該傳染性疾病之早期臨床症狀有所了解。並儘可能在發病初期藉由對初期症狀之警覺及早就診，以期在第一時間能給予必要之醫療處置。
- 九、對於不可丟棄之病患使用過的器械、衣物、救護車等醫療物件，相關除污及處置，必須遵照感染控制專家或衛生行政單位針對不同危險程度之傳染病所要求之程序執行之。

陸、病患運送處置要點

如果一位或數位懷疑可能感染有特定的某類傳染性疾病之病患，需運送或轉診至醫院，則遵守下列原則：

- 一、運送病患救護車，車上對於照護該病患所不需要使用之設備，必須儘量移除，以簡化並減少後續所須知除污程序。
- 二、如果可取得，儘可能使用單一使用拋棄式之設備。
- 三、接送人員必須穿著適當防護衣或置於隨手可取得之固定位置。
- 四、防護衣物之移除、儲藏、或更換，（如果需要的話包括淋浴及除污設備）均需事先安排計畫。
- 五、對於運送人員之要求，必須安排健康狀況良好之人員及司機執行運送任務，因為抵抗力不佳之工作人員受到感染之可能性亦相對增高。同理，如果需要有女性醫護人員執行轉送期間之醫療工作，必須確定該女性醫護人員沒有懷孕之可能性。
- 六、所有需轉送之病患，儘可能安排同一位或同一組運送人員執行轉送任務，以減少暴露於感染之可能性的人數，並便於在該疾病可能發病期期間之後續臨床追蹤。
- 七、病患一旦有疾病感染之症狀出現需運送至醫院時，除有立即生命危險之狀況需立即運送外，最好能立即通知所屬衛生單位。

附件十六 輔仁大學附設醫院-炸彈恐嚇事件處置要點

醫院中任何一個人，都可能接受到電話通知炸彈的恐嚇，由於只是電話中告知有炸彈，真假未知。如果沒有可以廣為機構的人都知道，而且合乎犯罪偵防機構期待的計畫，到時可能會發生極大的混亂。

I. 接到電話炸彈恐嚇

1. 如果炸彈的通知是從電話得來，接電話的人必須：

- 仔細聽。
- 如果可能，盡量一邊聽一邊做筆記，但是千萬不要要求對方等一下讓你找筆或紙。
- 鎮靜，並且保持禮貌。
- 不要打斷他。
- 儘可能讓他談得更久，如此可以得到大量的資料。

2. 接完話者必須嘗試問下列的問題（當然他們通常不會誠實地講，但是還是要設法問到）：

- 炸彈何時會爆炸？
- 在建築物的什麼地方？
- 炸彈看起來像什麼？
- 為何要放炸彈？
- 對方的姓名或組織的名稱。
- 對方從那裡打的電話？

記錄：電話結束後，接電話者必須想辦法去記載下列的資訊，可能會有助於犯罪的偵防。

3. 電話恐嚇的日期、時間及電話的通話時間。

4. 恐嚇字眼的每個“字”。

5. 任何恐嚇者的可能特徵：

- 性別
- 年齡
- 口音
- 言語速度
- 語言通順流利程度（是否是外國人？哪一國的人？）
- 態度
- 少見的特殊用語

6. 背景雜音

7. 對方是否似乎對建築物很熟悉

8. 如果在一個多線的電話，來源是哪一條線？

II. 後續恐嚇的處理：

1. 指揮中心必須對於第一次來電恐嚇的電話線給予監控，如果可能，加以錄音，並且專人去接後續打來的電話。
2. 連絡電信機構，儘可能對於後續的恐嚇電話追查電話號碼，發話地點，有時需要透過司法機關才能取得此項配合。

III. 搜索與撤離：

基本的原則就是盡量讓病人與炸彈的距離越遠越好。所以只有兩種選擇：把病人疏散

撤離該建築物，或是將炸彈移出建築物。

1. 特定與非特定的恐嚇

對於已經知道炸彈確切位置與爆炸時間的事件與一個不確知的事件，其應變模式一定完全不同，應分別考慮。

2. 醫院人力無法同時支援搜索與病患撤離的任務，其處理要則為先作病患撤離，後實施搜索。

3. 搜索進行方式分為兩種：

一種是較為隱密不動聲色地，由少數的人進行，另一種則是由大量的人員進行地毯式地搜索。一般而言，第一種方式影響原先作業模式較少，但要花較久的時間，而第二種方式幾乎會中斷原有的作業，但是時間較短。可以看實際威脅可能性的大小或時間的急迫性而決定。

4. 搜索的作業指引：

- 應變指揮中心應先行搜索，以免影響其後之行動的安全。
- 每一個成員先搜索自己的工作環境，通常對環境愈熟悉，愈容易發現異狀。然而炸彈可能會有偽裝，或是藏在我們熟悉的物品內，必須小心地檢視。
- 個人物品，盡量由原擁有人檢查，以節省時間。
- 樓梯間、地下室、遺體櫃等，常成為死角，要仔細檢查。
- 特別注意工地、庭院、醫院側門等地方。
- 本院人員協助警方找出可疑或不尋常物體時，不要自己去碰觸它們。
- 櫃子、抽屜檢查後盡量先不上鎖，直到警方再次檢查過，除非是管制藥品櫃或是貴重物品。
- 公共開放空間要及早檢查，包括了廁所、等候區、電話間。要特別注意容易藏物品的地方，例如大花瓶、盆栽、垃圾筒等。

5. 可疑物品的處理

如果已經發現了可疑的物品

- 可疑物品不可碰觸，移動或打開。把所有附近的人員及上下樓層的人先疏散。
- 不要以這是“唯一”的炸彈。
- 立刻通知警方。
- 不要啟動任何電器開關，不要用力關門，不要移動任何物品，不要使用行動電話或無線麥克風等，這些有可能被設定成為引爆的機制。
- 指派一個熟悉該地區的細節的人，在安全的地點協助警方定位出通道、危害物質等。

6. 疏散作業須知

- 指揮中心下達疏散決策後，要先連絡泰山派出所。
- 最好配合警方的搜索行動。
- 指派人員先檢查疏散路線，以確保安全。
- 疏散到離可疑物品距離至少100公尺以上，並且小心加以掩蔽，避免爆炸碎片的傷害。
- 病患可暫時移至國壘大樓或輔大診所，以免不良天候下病患的不適。但是這地區必須先搜索過。

7. 恐嚇的信函通知的處理：

如果恐嚇的通知是來自信件，下列的要點必須注意到：

- 避免以手去拿信件，如此才能完整保留指紋證據。
- 用鑷子、或夾子從角落拿起信件。

- 將信件放入一個乾淨而未曾用過的袋子。
- 信封以同樣的方法放入第二個紙袋。（與信件在不同的紙袋中）
- 如果有郵票，注意其郵戳，如果不是由郵差投遞的，注意它是在什麼地方被發現的。
- 立即送交警方處理。
- 信封要影印數份，交給收發室人員，當有類似筆跡的信件出現時，不需再打開，直接交給警方處理。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件十七 輔仁大學附設醫院-個人暴力威脅事件處理要點

醫院近年來發生暴力事件的傳聞增加許多，除了因為醫療糾紛而引起的衝突外，疾病本身，或是非法藥物的濫用，暴力事件所導致的病患送至急診求治等，都可能引起醫護人員個人的暴力威脅恐嚇。

壹、暴力類型分類

醫院準備應變包含處理加諸於醫護人員或病患的暴力威脅，基本上有四大類情況需加以考慮：

一、暴力病患：

病患有無法控制之肢體行為，言語無法加以溝通，且對其本身、醫療人員、及其他病患有立即之威脅。

二、暴力入侵者：

具有公開敵意、侵襲性或暴力行為之任何進入醫院或急診室之病患、訪客或侵入人士。

三、可疑人物：（除病患外）

任何行為可疑人物，或出現於訪客一般不被允許進入之區域的人物。

四、人質挾持：

凡以暴力或武器，限制醫療人員或病患之行動及意志者。

貳、處置要領

一、暴力病患

暴力病患所有醫療院所都有遭遇暴力病患的可能性，且其可能性隨特定類病患之多寡而增加。本院對於暴力事件應變措施處置要領如下：

(一)必須要有適當的方法，協助醫師易於區分有潛在暴力危險或傾向的病患。如在病歷、床緣名牌、病房門口加以一目了然的標示，或使用特定之身分鑑識牌等方式均可。

(二)一旦有必要幫忙時，如何通知支援人員到達現場的方式必須要事先計畫。如果是經由廣播系統，則醫療人員必須要知道如何提供必要的訊息給支援人員預作準備。所有的危機啟動機制必須是使需要的同仁易於取得使用。另外的方式包括提供醫護人員隨身簡易式電池驅動的警報器。

(三)如果是使用一般性的通知系統如廣播或警報器，則必須事先規劃到底需要多少人員到達現場支援，以免過多的人員到達現場，使約束病人的過程更加複雜、亦相對減少其他單位的醫療人力。

(四)如果某一程度的肢體介入是必要的，則哪些方式是法律許可的，哪些方式則是要避免的在院內政策上必須明確規定。醫療人員必須就事先計畫的方式加以熟悉訓練。

(五)如果單位內使用皮帶或墊套約束病患，則這些器材必須放置於一固定之容器，且一旦事件發生必須易於取得之處。

(六)警衛人員，醫護人員之指導協助約束暴力舉動的病人。

(七)工作人員之處理

當工作人員必須以肢體介入處理或約束一位失去控制的病患時，下列原則必須加以注意：

- 一次至少需五個人一起行動，抓住四肢及頭部以預防傷害。
- 如果是女性病患，至少要有一位女性工作人員參與約束病人的行動，以免

事後有性侵害的質疑。

- 所有病人的個人物件均可能作為傷害他人或自己的器械，所以必須加以移除。如皮包中可能有剪刀、鉛筆、領帶等等，或是手上的戒指。這些物件必須在有警衛或在現場之警察之協助見證下集中封存。

如果可以，在行動之前以簡單清楚的語句，要求病患配合，或是給予選擇接受藥物控制或直接約束的機會。一旦須要直接約束，則所有工作人員必須在一聲令下（肢體或語音），立即且一致的就其之前所分配的身體部位展開行動。

二、暴力入侵者

現今的社會本身使得醫院潛在性的也存在遭受外在社會型暴力行為攻擊的可能，醫院必須就一些可能針對醫院的暴力事件特別注意。包括以下如：

- (一)因醫院縮編，造成被裁員員工心中認有不公，而產生之報復行為。
- (二)家庭暴力事件，可能隨受害婦女的就醫，施暴的配偶跟到醫院繼續加以攻擊。
- (三)少年幫派暴力事件，幫派不良份子可能強行侵入醫院想要帶走受傷的同伴，或是意圖持續攻擊已受傷的敵對幫派份子。

為減少醫院發生暴力或衝突事件的可能性，下列措施必須加以遵守：

- 醫院安全人員或駐警必須對於任何潛在問題的訊息保持高度的警覺性，該發出警告時絕不遲疑。
- 任何有暴力傾向或病史的病患必須及早處理診視，以免情緒惡化造成暴力行為產生。同時也可以減少工作人員及其他病患的心理壓力。
- 持有武器之病人必須要求放下武器交給警衛或警察，同時使其了解醫院事不允許攜帶武器進入的場所。
- 在危險情況發生時，急診室的工作人員必須小心處理病患的衣物，用力將衣物擲向角落可能引發藏於衣物內的手槍走火。皮包內也可能藏有小刀或沒有針蓋的針頭。
- 當病患是因暴力事件而住院（無論是家庭暴力事件或幫派械鬥），電話必須遠離病人，以免病人自己不小心洩漏自己的所在處。
- 醫院內總機、病患查詢及住院相關部門、以及護理站等人員，在未經病患許可之前，絕不可擅自對媒體、訪客、或詢問電話透露因暴力傷害事件而住院之病人的情況及所在位置。
- 在特定高可能性的暴力情況中，必須要求媒體不可透露病人所在的醫院名稱，以防引發後續的攻擊行為。

三、可疑人物

在某些時候，要確切分辨一位可疑人士是否真的對醫院含有威脅性，或只是一位迷路的訪客是有困難的。但是由其所出現的地點、時間、或其舉止態度，以及工作人員的直覺等，都可以幫助做適當的決定。

當遇到一位可疑人士時，可以先問他是否需要幫忙，並視其反應，同時委婉告訴他（她）這裡並不是訪客許可進入的地方，並且引導其到適當的公共場所。如果工作人員感到此人有敵意，他（她）有不適當或不合法的舉動，千萬不要直接和他（她）衝突，除非你的同事或其他病患有立即的危險，如可疑人士已有攻擊行為或挾持綁架兒童病患。

針對可疑人物之處理監視原則：

- 可疑人物必須小心隱密地加以監控，並且保持適當的距離。工作人員隨時都要有安全的脫離路線。
- 工作人員必須試著引起附近其他人員的注意，並且請其召喚其他最好是男性的

工作人員或警衛前來協助。

- 最好儘能可能記住可疑人物的特徵，以便將來提供給警察辦案追蹤之用。
- 注意有哪些醫院的物品或文件被拿走。
- 保持安全跟蹤距離，否則必要時需盡快離開危險現場。
- 如果可疑人員已經離開醫院，試著注意其離開的方向，車牌號碼，及車輛的型式及顏色。
- 工作人員必須能完整描述整個事件發生的始末給事後抵達現場的警察或安全人員。
- 小夜班及夜班的人員必須被告知這件事，因為後續事件可能再發生。

四、人質挾持

對於不同情境可能發生的人質挾持事件必須事前加以計畫演練。下列單位必須特別加以計畫：

(一) 麻醉等管制藥品儲存庫房。

(二) 急診室

(三) 精神科門診與病房區

當人質挾持事件發生時，現場處理人員作業要點：

(一) 不必要的人員儘量離開現場，以減少挾持犯的心理焦慮感及壓力。現場留下一位人員繼續與挾持犯保持開放的對話。

(二) 如果挾持犯本身是病人或是工作人員所認識的人，試著聯絡他最信任或熟悉的人前來，不管挾持犯有否要求。前提是要確保這個被要求來協助溝通的人之人身安全，不至於成為再被挾持的一員。

(三) 除了談判專家與挾持犯之間的所有對外聯絡電話均須管制，以防其他不相關的人士（如新聞媒體）試著和挾持犯直接聯絡，破壞協調談判的過程，造成人質的傷害。

(四) 試著盡量拖延挾持犯的要求，並要求某一程度的交換條件。如釋放一位人質或交出一項武器以交換食物等，並解釋這是要取得談判人員上級的信任，以便後續的談判要求。然而不管如何，切勿斷然拒絕挾持犯的要求，而要以”我試試看”或”我看我能為你做什麼”來取代。

(五) 切勿提供任何藥物，因為這可能使挾持犯變得更混亂難以溝通或是使現場失控。

(六) 不要企圖將鎮靜劑混入食物中，因為食物可能會先由人質先食用，反而影響人質的可能脫逃行為。同理人質亦儘可能不要食用嫌疑犯提供的食物或飲料。

(七) 在確定所有人質確實安全離開之前，決不可以提供任何交通工具給歹徒。雙重危險之情形當挾持犯持武器威脅人質及其他工作人員時，通常會對所有人產生比較直接的危險，尤其是持具爆裂性之武器（如炸彈或手榴彈）時，不僅是人質本身，連週遭的人也面臨相同的危險性。

在這種情形之下，採取兩步驟的解決方式是必要的。醫院方面一面在警方人員抵達之前必須先開始展開協調談判，同時另一方面其他工作人員必須搬移事件現場附近的重要設備。這兩方面的重要工作—談判與淨空—必須同時由不同的人員協調展開。

被挾持人員之指導原則：

- 儘可能減少挾持犯的焦慮及壓力，同時把握任何機會來幫助談判人員以及尋找適合的逃脫時機。

- 試著和挾持犯建立友好的關係，及使是持著同理心也無所謂。通常一個挾持犯比較不至於傷害一個支持他的處境的人。
- 任何可能脫逃的機會均須小心仔細評估。一次失敗的逃脫不僅會破壞先前所不易建立的關係，甚至引發挾持犯的攻擊或身體約束，增加後續的脫逃機會的困難。
- 避免任何刺激性或威脅性的言語或舉動，以免進一步激怒挾持犯。
- 避免進用任何食物，不管是歹徒或是談判人員所提供，因為雖然一般不被建議，這些食物可能參有意圖制服或迷倒挾持犯的藥物。
- 避免置身於靠近窗戶或門口的地方，以免一旦談判破裂警方採取強力攻堅時，外面警察有時無法確實掌握現場人員相關位置時誤傷人質。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件十八 輔仁大學附設醫院之-廠商聯繫通信錄

廠商	單位	姓名	電話
義美	美食街	潘寬敏	0935-546267
大日	停車場	高嘉楠	0910-208252
台灣人本	往生室	李嘉賓	0970-956856
祥安	保全	陳學中	0918-605292
威合清潔	清潔	詹桂綑	0905-896567
威合傳送	傳送	李聿苹	0905-896566

	姓名	單位	電話	備註
負責人	黃泰勳	洲美企業/機電維護	0927409035	
	周呈憲	洲美企業/機電維護	0960202367	
	楊其安	洲美企業/機電維護	0932093562	
	周家齊	洲美企業/機電維護	0929826522	
	李姿安	洲美企業/機電維護	0929826522	
	林于豪	洲美企業/機電維護	0983206596	
	高明鈺	洲美企業/機電維護	0909993545	
	陳志榮	洲美企業/機電維護	0911378633	
	金顯光	洲美企業/機電維護	0979018072	
	汪萬川	洲美企業/機電維護	0933065198	
	許漢揚	洲美企業/機電維護	0988009602	
	董祺駿	洲美企業/機電維護	0928422728	
	李民宏	洲美企業/機電維護	0912290405	
	曾祥誠	洲美企業/機電維護	0960202367	
	林明助	洲美企業/機電維護	0976027958	
	林清溢	洲美企業/機電維護	0920303242	
	蘇溢祥	洲美企業/機電維護	0911826063	
	郭高山	洲美企業/機電維護	0905200008	
負責人	鄭榮富	至翊空調/空調維護	0937217866	
	黃聖祐	至翊空調/空調維護	0932919829	
	詹志恆	至翊空調/空調維護	0933162358	
	陳勝傳	至翊空調/空調維護	0939588500	
	陳憲慶	至翊空調/空調維護	0926300721	
	涂汀霖	至翊空調/空調維護	0963036533	
	劉彥呈	至翊空調/空調維護	0954094249	

附件十九 輔仁大學附設醫院 107 年度防災應變及疏散演習劇本(草案)

題目：病房討論室電線走火，產生大量濃煙及局部燃燒

一、劇中人物

1. 值班護理長：
2. 新生兒加護病房護士(甲)：
3. 新生兒加護病房護士(乙)：
4. 七病房及外科加護病房支援護士：班表綠線者
5. 工務組人員：電機室人員()
6. 警衛人員：2 人()
7. 醫師：1 人()
8. 患孩 5 人說明如下：

床號	姓名	原住院診斷	疾病程度	醫療處置
N2	林○○	VLBW RDS	極低出生體重兒 BW：1020gm 氧氣罩 25%使用， EKG、oximeter 監測。	1. PCVP line 滴注 TPN 及 Lipofundin 2. NG Tube 留置 3. feeding breast milk 12c. c
N10	王 00 之子	premature	32週BW:1860gm於保溫箱EKG 監測，vital sign stable	1. NG Tube 留置 2. IV line：Taita No5 Keep 3cc/hr 3. feeding breast milk 30c. c
N12	朱 00 之女	Ac. Bronchiolitis	BW：3020gm，vital sign stable	Steam inhalation CPT oral nasal suction q4h feeding breast milk as tolerance
N13	楊 00 之子	Jaundice	BW：3050gm Bil：11.3mg%	照光治療中
N14	楊 00 之子	Jaundice	BW：3230gm Bil：11.3mg%	照光治療中

二、道具：

1. 2 台 oximeter 及小筒氧氣 1 瓶
2. IV pump 3 台
3. 包布及毛巾各 2 條 (逃生用)
4. 逃生袋 1 個(揹寶寶用)
5. 病歷 5 本
7. 病房住院人數總表 1 張
8. 照光治療燈 2 台
9. 保溫箱 1 台
10. 輻射加熱處理台 1 台
11. 防護面具 1 個

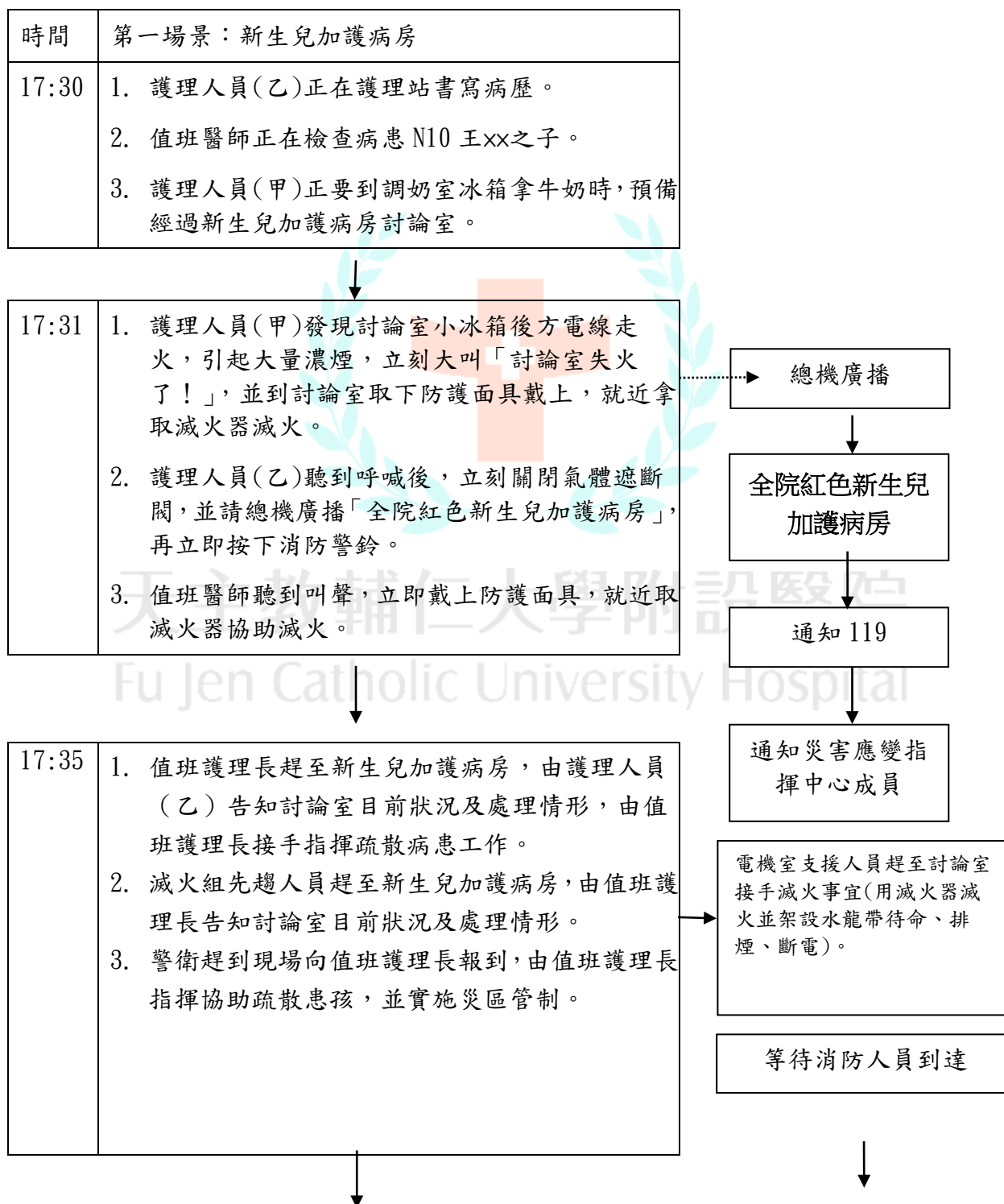
6. 推車 1 台

三、故事大綱：

時間：107 年 5 月 25 日 下午 17 點 30 分

地點：新生兒加護病房

聽到『狀況開始』即開始動作！



17:37	<p>1. 三、五、七病房及外科加護病房護理人員(班表綠線者)聽到總機廣播趕來，向值班護理長報到，協助疏散患孩。</p> <p>2. 值班醫師與護理人員(甲)將滅火工作移交滅火組，加入疏散患孩工作。</p> <p>疏散方式如下：</p> <p>(1) 護理人員(甲) 先將患孩 N2 林xx 的 PCVP line 接上 IV lock 留置，準備 1 筒小筒氧氣鋼瓶接上 O2 雙頭導管，至溫毯箱取出包布包裹患孩保暖，護理人員(甲)將患孩交給來支援之三病房護理人員，與值班醫師推 1 筒小筒氧氣鋼瓶由安全樓梯向一樓移動。五病房護理人員搬 IV Pump 及 oximeter 儀器至急診重傷區。</p> <p>(2) 護理人員(乙)將患孩 N10 王xx之子 IV line 接上 IV lock，並至溫毯箱取出包布包裹患孩保暖，抱出保溫箱，將患孩交給來支援之七病房護理人員，抱患孩由安全樓梯向一樓移動至急診室之檢傷分類區。</p> <p>(3) 由外科加護病房護理人員搬 EKG Monitor 急診室之檢傷分類區。</p> <p>3. 警衛持續災區管制</p>
-------	---

17:42	<p>1. 護理人員(甲) 將患孩 N12 朱xx之女、N13 楊xx之子、N14 楊xx之子以包布包裹，依序放入逃生袋中，由安全樓梯向一樓移動送至急診檢傷分類區。</p> <p>2. 值班護理長與護理人員(乙)幫忙收拾病歷、床旁紀錄單、診斷牌、患孩藥物等物品。</p> <p>3. 八病房及九病房護理人員聽到總機廣播趕來，經值班護理長指派支援疏散患孩或搶救重要儀器。</p> <p>4. 警衛持續災區管制</p>
-------	---

17:45	警衛檢查病房，全員撤離後，拉起警戒線。
-------	---------------------

時間	第三場景：急診室
17:42	<p>1. 三病房護理人員予患孩 N 林xx接上 oximeter 監測後，接上 Taita 5 密切觀察患孩情況。</p> <p>2. 七病房護理人員予患孩 N10 王xx之子接上 EKG Monitor，密切觀察患孩情況。</p>

時間	第三場景：急診室
17:45	值班護理長至急診室「清點患孩總人數」。

第四場景：

一、所有工作人員由安全梯到害應變指揮中心報到。

二、值班護理長報告：

1. 本次演習紅色 2 號共動員 11 人(值班醫師、值班護理長 1 人、護理人員 8 人、患孩 5 人)。
2. 護理人員 6 人於「紅色 2 號—新生兒加護病房」之動員令後, 依編組於新生兒加護病房擔任緊急災害之救護及疏散工作。
3. 疏散情況: 患孩五人到之急診室, 均無傷害情形。
4. 搶救病歷、重要文件 5 份、IV Pump 1 台、小筒氧氣筒 1 瓶、oximeter 及 EKG Monitor 各一台均送到第一大樓之急診室。
5. 耗材部份:
 - (1) 起火點設備全毀, 冰箱、電視、放影機、窗簾、病歷單張等, 約計財物損失三十萬元。
 - (2) 藥品、衛材等計價十萬元。
 - (3) 超音波儀器在運送中損壞, 新生兒加護病房討論室之濃煙、積水待重整, 損失有待估計。



天主教輔仁大學附設醫院
Fu Jen Catholic University Hospital

附件十六~一

輔仁大學附設醫院 107 年度防災及大量傷患應變演練 桌上兵棋推演程序(草案)

一、主席致詞：

二、推演演習：

(一)期程規劃：

D-14 日 1600~1700 程序預演 (各參演單位組長以上幹部現地排演)

D-7 日 1300~1500 預演 (副院長主持、所有參演人員)

D 日 1730~1800 正式演習 (院長主持、所有參演人員)

(二)演習流程預劃：

演習想定狀況一	
1500 急診護理站接獲附近新北大道內，發生遊覽車與貨車追撞事故，車輛起火燃燒，現有 15 人以上之燒傷與、碰撞等傷患，傷患人數亦正持續增加中，EOC 詢問本院是否可接收病患，另部分傷患亦由 119 救護車正陸續送至本院當中。	
推演目的	1. 驗證本院緊急醫療啟動機制是否可行 2. 驗證本院急診決策評估模式
參演人員	狀況發佈官： 急診護理師： 急診主治醫師：
推演事項	問題一： 急診護理人員接獲 EOC 狀況之反應程序為何 問題二： 急診主治醫師之急診資源評估與決心下達方式
參考案	

演習想定狀況二	
1501 急診室護理人員接獲通知，告知當班主治醫師，當班主治醫師詢問院長室後，下達啟動大量傷患處理機制—急診動員 2 號 (急診棕色 2 號) 代號後，急診值班護理長立即依規定程序通知有關人員準備急救措施，同時派遣救護車 2 部前往象山隧道支援救援任務。	
推演目的	1. 驗證本院緊急醫療啟動機制是否可行 2. 驗證本院動員命令發布程序是否可行
參演人員	急診值班護理長： 警衛隊長 總機(事務組組長)
推演事項	問題一： 請問急診值班護理長，如何通知總機發布急診動員 2 號作業，指令內容為何? 問題二： 請問急診當班主治醫師，急診對現有留置於急診之病患如何處理，疏散處置計畫為何? 問題三： 請問事務組長，總機接獲通知如何記錄並利用廣播系統通告全院，通報詞為何?

參考案	
------------	--

演習想定狀況三

1505 經總機廣播，緊急應變指揮中心人員(HEICS)陸續到達緊急應變中心(急診勤務中心)

推演目的	1. 指揮中心編組與報到程序 2. 指揮中心通信之建立與開設程序與步驟 3. 人員著裝與任務卡確認
-------------	---

參演人員	災害應變指揮中心(計 36 員) AA0 指揮官(院長) AA1 副指揮官(行政副院長) AA2 副指揮官(醫務副院長) A1 資訊官。 A2 安全官。(輪值行政總值、值班護理長) A3 聯絡官(企劃組組長、公共事務組專員) A4 書記(秘書組組長) 後勤組 C0 後勤組處長(總務室主任) C1 設施組長(總務室副主任(工務組暫兼) C11 災害評估管制官(工務組組長醫工組組長) C2 通訊組長(資訊室主任) C3 運輸組長(事務組組長) C4 物資供應組長(資材組組長) 計畫組 P0 計畫處處長(勞安室主任) P1 狀況分析組長(秘書室主任) P2 人力資源組長(人資室主任) P3 醫師人力管理組長(醫務行政秘書) P4 病患狀況組長(醫事室主任) 醫療執行組 M0 醫療執行組處長(醫務行政秘書) MH1 醫事人力調派主任(內科醫務秘書) ME1 醫療照護主任(急診科主任、護理部主任) ME3 住院區督導(護理部副主任) ME33 加護病房組長(SI 護理長) 緊急治療區督導 ME2 緊急治療區督導(護理部副主任) ME21 檢傷分類組長(ER 護理長) ME22 急重症治療組長(ER 主治醫師) ME23 中傷治療區組長(ER 主治醫師) ME24 輕傷治療區組長(ER 主治醫師) ME25 醫療動向管理組長(ER 主治醫師) ME26 太平間管理組長(事務組專員) MA1 醫療輔助業務主任(急診副主任) MA2 實驗診斷組長(檢驗科主任) MA3 影像診斷組長(放射科主任) MA4 藥劑組長(藥劑部主任) MA5 心肺技術組長(麻醉科主任) MS1 社會服務主任(社工室主任) MS4 家屬照顧組(社工室社工師)
-------------	---

推演事項	問題一： 請問計畫執行處長(勞安室)、人力資源組長(人資室主任)，各編組人
-------------	--

	<p>員報到作業方式為何，如何執行？</p> <p>問題二： 請問通訊組長(資訊室組長)，如何建立資訊設施，並督導完成通信建置</p> <p>問題三： 請問緊急治療區督導(護理部副主任)，如何協助急診部完成緊急治療區各分組之開設</p> <p>問題四： 請問醫療執行組處長(醫務行政秘書)，如何對報到之各醫療科人力進行分配</p>
<p style="text-align: center;">參考案</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計畫執行處長(勞安室)、人力資源組長(人資室主任)，各編組人員報到作業方式為何，如何執行？ 總機向全院廣播發佈【急診棕色 2 號】動員，計畫組(含各組人員)到指揮中心依組別簽名報到，計畫組人員報到後即發給各組人員識別背心及聯絡無線電，若編組人員已直接至災害現場救災，計畫組人員亦配送至現場，並依安全官指揮協助救災。 2. 計畫處長(勞安室主任)，緊急應變會議如何召開?會議程序為何? 依指揮官命令召開或經聯絡官下達召開會議時召開； 3. 如何向指揮官提報當前狀況與所屬編組整備情形? 以現場可使用之通訊設備，PHS 手機或無線電通訊，向 AAI 副指揮官報告所屬編組整備情形。 4. 如何轉達指揮官指導命令? 以現場可使用之通訊設備，PHS 手機或無線電通訊，向各組組長作任務指示：狀況分析組長、人力資源組長、醫師人力組長、病患狀況組長。 5. 計畫處處長，指揮官發布狀況解除回復程序為何? 轉達各組組長指揮官發布解除緊急應變狀況，各組負責人收集各狀況資料，記錄缺失。 6. 演習檢討會會議程序為何?檢討重點為何? 召集各組負責人，由各組報告缺失檢討，各組自行填寫評估紀錄。

演習想定狀況四	
<p>1505 廣播後編組人員陸續到達報到(急診勤務中心處簽到)，現場指揮官正分派工作，急診 333-2 人員亦迅速向急診報到。指揮官啟動應變編組人員實施緊急救災部署。</p>	
推演目的	<ol style="list-style-type: none"> 1. 緊急應變會議程序與報告內容 2. 大量傷患災情提報、現有醫院資源提報、指揮官編組任務分配
參演人員	<p>同想定狀況三編組人員</p>
推演事項	<p>問題一 請問計畫處長(勞安室主任)，緊急應變會議如何召開?會議程序為何?</p> <p>問題二 請問後勤組處長(總務室主任)、計畫處處長(勞安室主任)、醫療執行組處長(醫務行政秘書)如何向指揮官提報當前狀況與所屬編組整備情形?</p>

	問題三 請問後勤組處長(總務室主任)、計畫處處長(勞安室主任)、醫療執行組處長(醫務行政秘書)，如何轉達指揮官指導命令?
參考案	

演習想定狀況五	
<p>1513 傷患陸續由本院及其他救護單位救護車送達本院，傷者包括：5 名重度傷患 5 名中度傷患 5 名輕度傷患</p> <p>於救護車到達時，由緊急醫療執行區人員，會同志工人員推送至檢傷分類站，救護組立即實施傷患檢傷分類與救護作業，同時本院家屬照顧組協助病患疏散並慰問病患，病患姓名由病患動向官登記於大量傷患公佈欄以利病患家屬查詢及大眾媒體採訪報導。</p>	
推演目的	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢傷分類站開設程序與步驟 2. 檢傷分類作業方式與傷患資訊傳遞程序及現況回報程序 3. 家屬照護組作業模式與回報程序 4. 聯絡官媒體安排與新聞發佈模式(新聞稿發佈程序)
參演人員	同想定狀況三編組人員
推演事項	<p>問題一 請問檢傷分類組長(ER 護理長)，所需人員、設施如何獲得與確認? 檢傷分類要領為何?</p> <p>問題二 請問社會服務主任(社工室主任)，如何動員社工支援急診作業，可動援之資源為何?家屬照顧組作業程序為何(社工室社工師)</p> <p>問題三 請問聯絡官(公共事務組專員)媒體接待區之安排構想為何?所需設施需求如何獲得?新聞發佈程序為何?</p>
參考案	<p>問題三</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提供獨立空間供媒體使用 2. 請工務組架設臨時傳真機及專線電話/電腦網路線，方便記者在現場發稿及聯繫，於電話上或明顯處提供電話號碼方便外線打入本院 3. 若能在提供 notebook 一台，提供網路使用更貼心 4. 工作人員的「緊急應變中心」背心，對於人潮中的辨識極有幫助 5. 大量傷患的戶外白板，為院方提供給家屬或媒體有關病患的最新訊息，建議書寫時，少用醫學縮寫，最好能用中文，對一般人可以一目了然。寫白板者也要隨時協助家屬的詢問。 6. 總機接獲大量傷患的訊息時，不論是否是上班時間，均需依照流程，通報院長室主秘或是副院長以上長官 7. 慈濟人員快速到達現場，是否可以協助社工室慰問組的工作? 或是當一般民眾處理? 8. 勤務中心加裝院內擴音器 9. 對於意外事件媒體的採訪，現場工作人員應該有共識，院方都會有統一發言機制，未經授權不宜隨意向媒體發言，不可評斷意外事件或是猜測傷患傷勢。 10. 新聞稿發送--資料取得

	<p>(1)由急診提供確認收置病患數量、病患身分，若未確認身分者也予註明</p> <p>(2)傷者就醫後傷勢說明</p> <p>(3)僅就醫療上提供說明及治療方式，若為院外意外事件，不對意外事件發生做評論，若為院內意外事件，與長官討論確認內容後才能發出。</p> <p>(4)定時提供新聞稿發送</p>
--	---

演習想定狀況六	
<p>1522 急診克正處理大量傷患中，有乙名有不明發燒現象之病患來急診就醫，並表明由疫區返國，急診人員立即由穿戴三級防護之護理人員送至急診發燒篩檢站留觀區隔離診治。急診部負責督導醫護人員做好感染控制，並立即將病患佩帶 N95 口罩，轉至留觀區隔離診治。</p>	
推演目的	<p>1. 急診處置疑似高傳染性疾病病患程序與通報作業程序</p> <p>2. 感控室處理新興傳染病通報程序與步驟，回報指揮中心內容演練</p> <p>3. 隔離觀察區警衛管制與醫療作業流程方式</p>
參演人員	同想定狀況三編組人員
推演事項	<p>問題一 請問檢傷分類組長，發現此高傳染性個案如何回報?又如何處置此類型個案?</p> <p>問題二 請問感控室護理師，如何針對此反應狀況進行感控作業指導?如何進行呈報作業?呈報對向為何?</p> <p>問題三 請問緊急治療區督導(護理部副主任)，針對此狀況如何協調調整緊急治療區醫療作業。</p> <p>問題四 請問警衛組組長，如何協助隔離治療區人員進出管制作業?</p>
參考案	<p>問題二 大量傷患演習--感染管制師處理疑似新型流感流程</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 感染管制護理師接獲急診室通報疑似新型流感個案。 2. 感染管制護理師了解病患病史、接觸史、旅遊史、是否有群聚? 3. 會診感染科醫師後疑似新型流感個案，通報新型流感。 4. 感染管制護理師提醒醫護人員採檢咽喉拭子及血液檢體各一管。 5. 請醫師填寫傳染病通報單，感染管制護理師上疾病管制局網路進行通報，並傳真，並與衛生局做確認。 6. 醫護人員檢體採集後，感染管制師將檢體貼上標籤及相關資料後置入檢體專用冰桶內。 7. 通知衛生局將咽喉檢體送至台大實驗室，血液檢體送至疾病管制局。 8. 24 小時內間檢驗結果出來，報告感染科醫師： <ul style="list-style-type: none"> 陰性：解除隔離，依醫囑治療。 陽性：轉專責醫院，協助聯繫衛生局。

	9. 病患轉出發燒篩檢站後，隔離病世子外線燈消毒 2 小時後，以 0.06 % 漂白水進行終期消毒。
--	--

演習想定狀況七	
1526 所有傷患病情已陸續穩定，計有：	
1. 1 名不治死亡 2. 4 名重傷病患轉入本院急診加護病房留觀。 3. 4 名中度傷患病患，轉入本院一般病房持續住院照護。 4. 1 名感染性急病病患正留置發燒篩檢站，等待檢驗報告。 4. 5 名輕度傷患病患，經包紮診治後陸續出院。 5. 指揮官視情況宣布解散，各組人員至急診警衛處簽退並攜回支援之器材。	
推演目的	1. 急診院內轉床作業程序 2. 死亡病患處理作業、心理支援組安撫家屬與協助處理程序 3. 病患動向登錄作業程序 4. 狀況解除回復程序 5. 演習檢討作業程序
參演人員	同想定狀況三編組人員
推演事項	問題一： 請問緊急治療區督導(護理部副主任)，如何與住院區督導(護理部副主任)進行協調院內轉床作業?院外轉床作業應與何單位協調，由何人負責處理。 問題二： 請問醫療動向管理組長(ER 主治醫師)，如何掌握接收區內治療、觀察和住院中的所有病患動向?並彙整登錄於病患動向公布欄內 問題三 請問太平間管理組長(事務組專員)，死亡病患之處理為何? 問題四 請問家屬照顧組安撫家屬與協助處理程序為何?如何降低對接收區的影響? 問題五 請問計畫處處長，指揮官發布狀況解除回復程序為何? 問題六 請問計畫處處長，演習檢討會會議程序為何?檢討重點為何?
參考案	

實兵棋演練程序(草案)

D 日 17:30~18:00 本院防災疏散演習(建議避免下午 6:30-7:00)

狀況一：

17:31 七樓新生兒加護病房因討論室小冰箱後方電線走火引起大量濃煙，引發火災。

演習程序：

步驟一：17:31 新生兒加護病房通報火警、總機廣播

參演單位：值班護理長()、警衛隊長、總機(事務組組長)

步驟二：17:35 成立救災指揮中心：

參演單位：指揮中心組長以上成員

狀況二：

17:35 濃煙繼續冒出，部分患孩尚未疏散。以及 7 病房部分人員尚未疏散(?)。

參演程序：

步驟：17:35 新生兒加護病房病患由全體護士疏導患孩，拆卸滅火組組員、疏散組組員緊急上七樓新生兒加護協助滅火與疏散

參演單位：新生兒加護病房全體護理人員、假嬰兒、拆卸滅火組、疏散組

狀況三：

17:45 病房疏散患孩之處置及後續照護

參演單位：

步驟：行政人員協助慰問患孩家屬，患孩姓名登記於大量傷患公佈欄以利患孩家屬查詢及大眾媒體採訪報導。

參演單位：指揮中心組長以上成員

D 日 1500~1530 大量傷患演習

狀況一：

1500 急診護理站接獲附近新北大道內，發生遊覽車與貨車追撞事故，車輛起火燃燒，現有 15 人以上之燒傷與、碰撞等傷患，傷患人數亦正持續增加中，EOC 詢問本院是否可接收病患，另部分傷患亦由 119 救護車正陸續送至本院當中。

演習程序：

步驟一：1500 急診室護理人員接獲通知，告知當班主治醫師由其啟動大量傷患流程後，急診室護人員立即依下列程序通知有關人員，並發布動員代號準備急救措施，同時派遣救護車 2 部前往百貨商場支援救援任務。(救護車載安妮至 101 警衛處簽到後返回)

參演單位：病房護理長、警衛隊長、總機(事務組組長)

步驟二：1505 成立救災指揮中心：

參演單位：指揮中心組長以上成員

狀況二：

1505 廣播後編組人員陸續到達報到(急診勤務中心處簽到)，現場指揮官正分派工作

演習程序：

步驟：本部隊編組人員迅速向指揮中心報到。指揮官啟動應變編組人員實施緊急救災部署。

參演單位：指揮中心及急診室全體同仁

狀況三：

1513 傷患陸續由本院及其他救護單位救護車送達本院，傷者包括：5 名重度傷患 4 名中度傷患 5 名輕度傷患

演習程序：

步驟：於救護車到達時，其餘假想病患於媒體區(公務所一樓)由救災組、疏散組、慰問組人員推送至檢傷分類站、救護組立即實施傷患檢傷分類與救護作業，同時本院行政人員協助病患疏散並慰問病患，病患姓名登記於大量傷患公佈欄以利病患家屬查詢及大眾媒體採訪報導。

參演單位：指揮中心及急診室全體同仁

狀況四：

1522 急診克正處理大量傷患中，有乙名有不明發燒現象之病患來急診就醫，並表明由疫區返國，急診人員立即由穿戴三級防護之護理人員送至急診發燒篩檢站留觀區隔離診治。

急診部負責督導醫護人員做好感染控制，並立即將病患佩帶 N95 口罩，轉至留觀區隔離診治。

步驟：急診部負責督導醫護人員做好感染控制，並立即將病患佩帶 N95 口罩，轉至留觀區隔離診治。

參演單位：指揮中心及急診室全體同仁

狀況五：

1526 所有傷患病情已陸續穩定，計有：

1. 1 名不治死亡

2. 2 名重傷病患轉入本院急診加護病房留觀，餘 2 名轉入院內病房

3. 4 名中度傷患病患，轉入本院一般病房持續住院照護。

4. 1 名感染性病患持續於留觀區觀察。

4. 5 名輕度傷患病患，經包紮診治後陸續出院。

指揮官視情況宣布解散，各支援人員應至急診警衛處簽退並攜回支援之器材。

演習程序：

步驟：指揮官視情況宣布解散，各支援人員應至急診警衛處簽退並攜回支援之器材。

參演單位：指揮中心及急診室全體同仁

1530~1600 演習檢討

演習病患資料(參考用，並由指揮官現場抽出演練)

傷患編號：1	傷患編號：2
年齡：32	年齡：62
性別：男	性別：女
傷情：逃生時遭玻璃割傷左腕，血流不止	傷情：腹部劇痛原有高血壓及冠狀動脈性心臟病史
生命徵象：意識清楚，血壓130/65，脈搏121 呼吸18	生命徵象：意識嗜睡，血壓80/45，脈搏112 呼吸24
傷患編號：3	傷患編號：4
年齡：8 個月大	年齡：28
性別：女	性別：女
傷情：被母親抱著逃離一直哭鬧，無明顯外傷	傷情：懷孕32週之孕婦，無明顯外傷，要求檢查胎兒狀況
生命徵象：意識哭鬧，血壓80/45，脈搏160 呼吸30	生命徵象：意識清楚，血壓160/85，脈搏120 呼吸22
傷患編號：5	傷患編號：6
年齡：32	年齡：8
性別：男	性別：男
傷情：逃生時遭玻璃割傷左腕，血流不止	傷情：前額瘀傷，雙手掌擦傷
生命徵象：意識清楚，血壓130/65，脈搏121 呼吸18	生命徵象：意識清醒，血壓95/42，脈搏120 呼吸24
傷患編號：7	傷患編號：8
年齡：32	年齡：65
性別：男	性別：男
傷情：車禍現場逃出，手部有多處灼傷，臉部多處擦傷	傷情：原有肺病史，於火場逃出後，主訴呼吸困難
生命徵象：意識清醒，血壓170/80，脈搏90 呼吸20	生命徵象：意識清楚，血壓145/92，脈搏110 呼吸28
傷患編號：9	傷患編號：10
年齡：17	年齡：24
性別：男	性別：女
傷情：左腳彎曲變形，無法行走	傷情：於車禍現場逃出後，咳嗽氣喘不已
生命徵象：意識清楚，血壓160/92，脈搏113 呼吸22	生命徵象：意識清楚，血壓112/75，脈搏92 呼吸26

傷患編號：11	傷患編號：12
年齡：不詳（老年人）	年齡：30
性別：女	性別：女
傷情：於車禍現場發現之昏迷病人	傷情：受車禍撞擊，頭部著有明顯裂傷
生命徵象：意識昏迷，血壓125/64，脈搏110 呼吸24	生命徵象：意識不清，血壓180/95，脈搏62 呼吸15
傷患編號：13	傷患編號：14
年齡：48	年齡：45
性別：男	性別：女
傷情：被救護人員從車禍現場中拖出，雙下肢瘀青腫脹	傷情：逃離車禍現場時，被東西割傷右小腿
生命徵象：意識嗜睡，血壓88/40，脈搏118 呼吸20	生命徵象：意識清楚，血壓125/78，脈搏90 呼吸20
傷患編號：15	傷患編號：16
年齡：32	年齡：68
性別：女	性別：男
傷情：救護人員於車禍現場發現之病人，全身多處灼傷	傷情：已逃離現場之病患，突覺胸悶冒冷汗，原有心臟病史
生命徵象：意識模糊，血壓70/40，脈搏135 呼吸24	生命徵象：意識清楚，血壓100/70，脈搏62 呼吸24
傷患編號：17	傷患編號：18
年齡：22	年齡：約20 歲
性別：女	性別：男
傷情：已逃離現場之病患，驚聲尖叫無法自己，被救護隊送來	傷情：消防隊從車禍現場拖出之病人，全身多處擦傷
生命徵象：意識混亂，血壓120/64，脈搏82 呼吸25	生命徵象：意識昏迷，血壓130/90，脈搏112 呼吸22
傷患編號：19	傷患編號：20
年齡：16	年齡：25
性別：男	性別：女
傷情：主訴吸入濃煙後，咳嗽不已，咳嗽時右胸部會很痛	傷情：車禍現場衝出，主訴呼吸困難
生命徵象：意識焦慮，血壓142/88，脈搏110 呼吸28	生命徵象：意識清楚，血壓160/100，脈搏92 呼吸24
傷患編號：21	傷患編號：22
年齡：28	年齡：28
性別：女	性別：女

傷情：有心律不整病史，現主訴心跳很快不舒服	傷情：懷孕三個月之孕婦，於座位受到撞擊，有陰道出血之情況
生命徵象：意識清楚，血壓123/65，脈搏160 呼吸22	生命徵象：意識清楚，血壓145/92，脈搏113 呼吸22
傷患編號：23	傷患編號：24
年齡：28	年齡：45
性別：男	性別：男
傷情：由公車跳下，右側大腿疼痛，不能行走	傷情：車禍中招受撞擊，前額瘀青、胸口疼痛
生命徵象：意識清楚，血壓98/45，脈搏124 呼吸26	生命徵象：意識清楚，血壓110/75，脈搏92 呼吸20

一、演習規定

- (一)各單位參演之人員、表簿、器材請演習前造冊送至總務室彙整
- (二)演習當日參演防災疏散演練人員與於大廳警衛處簽到，參演大量傷患演習人員一律著外科口罩、手套並至勤務中心領取背心及簽到。

二、各單位行政支援需求配合事項：

- (一)參演人員：
 1. 各單位參演人數確認
 2. 假想病患：
 - (1)防災疏散演習：護理部負責(含安妮二具)
 - (2)大量傷患演習：護理部+安妮二具+各行政單位人員
- (二)場地設施
 - (1)救災指揮中心—本院應變計畫、演練計畫、無線對講機
 - (2)大量傷患演習告示排—救災指揮中心、重傷區、中傷區、輕傷區、轉送區、檢傷分類站、媒體區
 - (3)檢傷分類站帳棚兩座(含桌椅)
 - (4)媒體區需設桌椅、電話、傳真機
- (三)全程紀錄人員：請公關協派攝影人員乙名，資財組數位攝影機乙部。
- (四)演習邀請內、外、婦、兒科總醫師全程見習
- (五)演習程序管制員：總務室主任

應變計畫配佈表

單位	編號	單位	編號
院長室	01	實驗診斷科	33
經管處企劃組	02	急診醫學科	34
會計室	03	核子醫學科	35
醫療事務室	04	放射線診斷科	36
保險組	05	放射線治療科	37
病歷組	06	病理科	38
醫事組	07	醫研部	39
資訊室	08	藥劑科	40
總務室	09	感控室	41
事務組	10	護理部	42
資材組	11	洗腎室	43
採購組	12	手術室	44
出納組	13	內科加護病房	45
工務組	14	外科加護病房	46
社工室	15	新生兒加護病房	47
營養室	16	7A 病房	48
人資室	17	7B 病房	49
緊急應變中心 (警衛室)	18	8A 病房	50
	19		
		8B 病房	51
內科	20	9A 病房	52
外科	21	9B 病房	53
婦產科	22	10A 病房	54
骨科	23	10B 病房	55
小兒科	24	13A 病房	56
皮膚科	25	備用 1	57
泌尿科	26	備用 2	58
復健科	27	備用 3	59
家庭醫學科	28	備用 4	60
耳鼻喉科	29		
牙科	30		
麻醉科	31		
精神科	32		