

## 病人辨識 (Patient Distinguish) 標準作業規範(一)

編號：N11071

頁數：7-1

總頁數：7

作業目的	適用範圍及執行人員	使用器材、工具
<p>正確核對病人(受檢者)的身分,以確保醫療照護過程中病人(受檢者)之安全。</p>	<p>壹、適用範圍 執行病人(受檢者)各項護理技術、檢查、治療、手術和處置前。</p> <p>貳、適用執行人員 一、護理人員。 二、助理員。 三、事務員。 四、照顧服務員。 五、專科護理師。 六、技術人員。 七、轉送人員。</p>	<p>壹、不計價材料類 一、床頭卡..... 1 張 二、手圈(慢性精神病房「病人辨識卡」、健診中心「標籤卡」)..... 1 個</p> <p>貳、表單類 精神科攝影錄音錄影同意書(MR20-78) .....視需要</p> <p>參、其他 一、病歷(電子病歷).....1 本 二、身分證或健保 IC 卡、身心殘障手冊、駕照、護照、戶口名簿、出生證明、入住三天內日常生活照片 .....視需要</p>
		<p>制定日期：93 年 08 月 修訂日期：101 年 11 月 第九次修訂</p>

## 病人辨識 (Patient Distinguish) 標準作業規範(二)

編號：N11071

頁數：7-2

總頁數：7

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹	<p>執行前</p> <p>一、向病人或家屬說明病人(受檢者)辨識的重要性，請病人及家屬配合。</p> <p>二、病人(受檢者)入院時，應取得辨識病人身分之證明文件以確認其身分，並正確完整建檔病人資料，供醫護人員正確核對病人(受檢者)身分。</p> <p>(一)一般住院病人： 入院時，核對住院通知單與健保 IC 卡或身分證、戶口名簿、駕照、護照等證件上之姓名、出生年月日、身分證字號、性別，確認基本資料無誤後，比對病人與證件照片相符時列印 Barcode 條碼標籤貼於手圈上，及床頭卡資料，內容包含：姓名、床號、病歷號、性別、出生年月日、主治醫師姓名(健診無)、住院日期、轉入日期、手術日期(健診無)、科別、過敏史。</p> <p>(二)精神科病人 1. 慢性精神科病人如因住院天數長、不願意配戴手圈者，於病人入院時，經醫療人員解釋徵得病人或家屬同意後，簽妥精神科攝影錄音錄影同意書，於三天內完成</p>	<p>1. 住院病人辨識基本資料正確後，將手圈佩戴適合肢體。</p> <p>2. 健診中心辨識受檢者基本資料正確後，請受檢者將基本資料標籤貼於右胸前。</p> <p>3. 手術病人，術前應配戴條碼手圈，於 HIS 系統輸入開刀主治醫師姓名，並列印條碼手圈；內科病人住院中接受手術應另外配戴一個目前主治醫師姓名之手圈。</p> <p>4. 精神科病房不需設置床頭卡。</p> <p>5. 產後婦女於列印新生兒晶片腳圈時，同步列印產婦 RFID Tag，與產婦共同核對原手圈 Barcode 條碼標籤與 RFID Tag 之正確性後，覆蓋貼於原手圈 Barcode 條碼標籤上，當產婦轉入病房後，列印，Barcode 條碼標籤，與產婦共同核對原手圈 RFID Tag 萬顯資料無誤後，覆蓋貼於原手圈上。</p> <p>6. 姓名雷同者，應避免住同一病房並列入特別交班。</p>
		<p>制定日期：93 年 08 月 修訂日期：101 年 11 月 第九次修訂</p>

## 病人辨識 (Patient Distinguish) 標準作業規範(二)

編號：N11071

頁數：7-3

總頁數：7

項次	操作說明或作業流程	注意事項
貳	<p>病人辨識卡的內容書寫及製作，內容包含：姓名、性別、出生年月日、床號、病歷號及病人照片一張，列印護貝後放入病人基本資料夾(圖一)，並置放於護理站，提供執行檢查、治療或服藥時，作為身分辨識之用。</p> <p>2. 急性精神科病房由負責護理師依病人精神症狀評估配合度與接受度給予配戴手圈。</p> <p>(三) 新生兒 依新生兒辨識標準作業規範(N3H034)執行。</p> <p>執行中</p> <p>一、執行各項處置前，應使用至少兩種方法做病人(受檢者)身分辨識的方法(不含病人的房號或床號)，並以主動溝通方式請病人(受檢者)說出具二項「個別的」辨識資訊，如：身分證字號、出生年月日、病人(住民)住址或比對健保 IC 卡上之照片等，不可只核對兩種不同的資料來源(表單或記錄)。</p> <p>二、病人辨識方法</p> <p>(一) 意識清醒病人(受檢者)</p> <p>1. 第一種方法-需詢問至少一種具「個別的」資料。如：「女士(先生)您好，請問您的大名是？」或「請您告訴我您的姓名」；及請病人(受檢者)說出具「個別的</p>	<div style="text-align: center;">  <p>圖一 病人基本資料夾</p> </div> <p>不願配戴手圈個案則每次治療前皆需執行兩種以上辨識方法，如：核對姓名、身份證號、出生日期等。</p> <p>外籍人士無中文名字、電腦建檔資料姓名欄位顯示「外籍人士」或英文名字無法全部顯示，只能核對第一個字時，除請病人說出具「個別的」辨識資訊外，應再比對駕照或護照等任一項身分證明文件之</p>
		<p>制定日期：93 年 08 月 修訂日期：101 年 11 月 第九次修訂</p>

## 病人辨識 (Patient Distinguish) 標準作業規範(二)

編號：N11071

頁數：7-4

總頁數：7

項次	操作說明或作業流程	注意事項
	<p>辨識資訊至少一項，如：出生年月日或身分證字號。</p> <p>2. 第二種方法-查看以下書面資料至少一種。</p> <p>(1) 查看病歷資料，如：手圈、床頭卡等。</p> <p>(2) 身份證明文件，如：健保 IC 卡、戶口名簿、身分證、駕照或護照等任一項身分證明文件。</p> <p>(3) 門診病人需查看健保 IC 卡，未貼照片者須核對身分證明文件，比對病人與證件照片相符合。</p> <p>(二) 急診病人辨識</p> <p>使用兩種病人身分辨識方式確認病人後，先以讀碼器讀取護理人員 ID、病人手圈條碼，再讀取病人治療處置項目標籤條碼，當讀碼機回傳“嗶、嗶、嗶”三聲後即表示治療處置項目與病人資料正確符合。若回傳聲長達 7-10 聲，表示治療處置項目與病人資料不符，需重新再執行辨識作業。</p> <p>(三) 意識不清或無法溝通病人</p> <p>1. 有家屬、照顧服務員或外籍看護工陪伴者</p> <p>(1) 稱呼並詢問陪伴者，病人的全名，如：「女士(先生) 您好，請問病人叫什麼名字？」及詢問家屬病人個人資料至少一項，如：身分證字號或出生年月日。</p> <p>(2) 核對手圈及床頭卡，以辨識病人身分。</p> <p>2. 無陪伴者</p> <p>(1) 稱呼病人全名及稱謂。</p> <p>(2) 核對手圈及床頭卡，以辨識病人身分。</p>	<p>照片。</p> <p>若病人(受檢者)身分辨識資料任何一項不符時，應請病人(受檢者)或家屬出示相關身分證件，如：健保 IC 卡、或身分證、戶口名簿、駕照或護照等，以確認病人(受檢者)的真正身分，並於護理紀錄上呈現，呈報主管後由書記人員更正病人(受檢者)正確基本資料。</p> <p>除輸備血、採檢及給藥以 Barcode 讀取器辨識外，餘護理處置參照執行中二之一般病人辨識。</p> <p>任何病人資料不符之處理，請參照執行中二、(一)、2 之注意事項。</p>
		<p>制定日期：93 年 08 月   修訂日期：101 年 11 月 第九次修訂</p>

## 病人辨識 (Patient Distinguish) 標準作業規範(二)

編號：N11071

頁數：7-5

總頁數：7

項次	操作說明或作業流程	注意事項
參	<p>(四)暫時無法用語言回答之病人 (受檢者)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 稱呼病人 (受檢者) 全名及稱謂。</li> <li>2. 可以書寫者，請病人使用書寫方式表達全名、身分證字號或出生年月日。</li> <li>3. 無法書寫者，應出示相關證明資料，如：健保 IC 卡、身分證、戶口名簿、駕照或護照等任一項身分證明文件。</li> <li>4. 核對手圈及床頭卡，以辨識病人身分。</li> </ol> <p>(五)若因外傷致病人顏面損傷而與證件不符，或因火災等原因而無證件可供核對時</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 以開放方式詢問病人全名，如：「女士 (先生) 您好，請問您的大名是？」或「請您告訴我您的姓名」；並請病人說出身分證字號或出生年月日。</li> <li>2. 若無法用語言回答之病人，可以書寫者，請病人以書寫方式表達全名、身分證字號或出生年月日；或請陪伴者說出病人的全名、身分證字號或出生年月日。</li> <li>3. 核對手圈及床頭卡，以確定病人身分。</li> </ol> <p>執行後 經病人辨識資料無誤，執行各項護理技術、檢查、治療、手術等醫療處置。</p>	<p>灼傷病人無法戴手圈 (腳圈) 時，則掛於床尾或放入塑膠封袋配戴於病人胸前。</p>
		<p>制定日期：93 年 08 月 修訂日期：101 年 11 月 第九次修訂</p>

## 病人辨識 (Patient Distinguish) 標準作業規範(三)

編號：N11071

頁數：7-6

總頁數：7

異常狀況	發生原因	處理對策
<p>一、病人(受檢者)錯誤。</p>	<p>(一)床頭卡或手圈(受檢者標籤卡)佩戴錯誤。</p> <p>(二)病人(受檢者)冒用他人身份。</p>	<p>1. 核對相關證件，如：身分證、戶口名簿、駕照、護照，確認病人真正身份，並重新製作床頭卡及手圈(受檢者標籤卡)。</p> <p>2. 若已做檢驗，立即報告醫師、組長及護理長，並填寫事件處理提案表及以管理制度改善意見反應單呈送院長級主管核准後修正報告。</p> <p>1. 發現冒用他人身份時，應報告醫師、組長及護理長，並填寫事件處理提案表及報警處理。</p> <p>2. 重新核對相關證件，如身分證、戶口名簿、駕照、護照與病人(受檢者)確認無誤後，請病人(受檢者)家屬影印身分證，交由書記人員更改病人(受檢者)基本資料，並製作 Barcode 條碼標籤貼紙重新黏貼於手圈上及床頭卡(住民基本資料板)。</p> <p>3. 病人須依原身份繳清醫療費用。</p> <p>4. 相關紀錄修正，呈管理制度改善意見反應單，呈准後修正。</p>
<p>二、病人(受檢者)資料錯誤。</p>	<p>(一)錯看病人(受檢者)資料。</p> <p>(二)電腦資料登記錯誤。</p>	<p>同一、(一)、1-2 項。</p> <p>同一、(一)、1-2 項。</p>
<p>三、病人(受檢者)資料無法辨識。</p>	<p>手圈條碼標籤紙字跡刮除模糊無法辨別。</p>	<p>依病人辨識執行方式重新製作 Barcode 條碼標籤貼紙重新黏貼於手圈上。</p>
<p>四、病人無辨識資料。</p>	<p>病人(受檢者)自行取下辨識物(手圈、床頭卡、受檢者標籤卡)。</p>	<p>1. 瞭解病人自行取下原因，衛教病人(受檢者)、家屬及照服員辨識物證件之重要性及依個別需求調整辨識物配戴位置。</p> <p>2. 再核對相關證件，如：身分證、戶口名簿、駕照、護照與病人(受檢者)身分確認無誤後，將 Barcode 條碼標籤貼紙黏貼於手圈上，並重新予以配戴或懸掛。</p>
		<p>制定日期：93 年 08 月 修訂日期：101 年 11 月 第九次修訂</p>

## 病人辨識 (Patient Distinguish) 標準作業規範(四)

編號：N11071

頁數：7-7

總頁數：7

### 參考資料

- 長庚療財團法人規章法令 (2012, 7月27日)·病人安全作業管理準則·2012年07月28日取自[http://lnkwww.cgmh.org.tw/rule/rule\\_03\\_03/070320004\\_upload.doc](http://lnkwww.cgmh.org.tw/rule/rule_03_03/070320004_upload.doc)
- 長庚療財團法人JCI評鑑資訊網(2012,無日期)·正確辨識病人政策與程序·2012年07月28日取自[http://lnkwww.cgmh.org.tw/cgmhtlc/JCI/files/pp/01\\_IPSG\(pdf\)/IPSG.1正確辨識病人政策與程序.pdf](http://lnkwww.cgmh.org.tw/cgmhtlc/JCI/files/pp/01_IPSG(pdf)/IPSG.1正確辨識病人政策與程序.pdf)
- 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(2011,11月25日)·台灣病人安全通報系統(TPR)學習案例-病人辨識錯誤·2012年07月24日取自[http://www.tpr.org.tw/images/pic/files/2011-04-L\\_%E7%97%85%E4%BA%BA%E8%BE%A8%E8%AD%98%E9%8C%AF%E8%AA%A4\\_201111250901.pdf](http://www.tpr.org.tw/images/pic/files/2011-04-L_%E7%97%85%E4%BA%BA%E8%BE%A8%E8%AD%98%E9%8C%AF%E8%AA%A4_201111250901.pdf)
- 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(2011,無日期)·病人安全專區·2012年02月21日取自<http://www.tjcha.org.tw/safe/default.asp>
- 陳麗琴(2008)·應用條碼資訊系統提升急診病患安全·長庚醫訊,29(3),71-72。
- 黃瑞蘭(2007)·「病」不安全—淺談病人辨識重要性·2012年02月21日取自[http://ttw3.mmh.org.tw/safe/safe\\_5b.htm](http://ttw3.mmh.org.tw/safe/safe_5b.htm)
- 蔡麗虹(2009)·正確病人辨識·長庚醫訊,30(5),140-141。
- WHO Collaborating Centre(2007)·Patient Identification·2012年07月28日取自<http://www.ccforspatientsafety.org/common/pdfs/fpdf/presskit/PS-Solution2.pdf>

制定日期：93年08月 修訂日期：101年11月 第九次修訂

## 護理業務技術類評核說明-病人辨識

編號：NT11071

總頁次：2

壹、目的：確保病人在醫療過程中身份辨識的正確性、完整性、安全性。

貳、適用範圍：護理部所屬單位。

參、適用對象：護理人員。

肆、檢核方法

一、觀察法：評核者依評核標準至現場評核，對被評核者以不干擾方式進行觀測查看評核內容。

二、查核法：評核者依評核標準至現場評核，實際查閱病歷中相關同意書及記錄。

伍、評分方式

一、能正確執行者於檢查結果之「全部正常」欄以「√」表示，發現有異常時於「說明及異常處理措施」欄內說明；未符合單位個別性之項目則以「NA」表示。

二、評分依異常嚴重程度等級加權計分，A 輕微為 1 分、B 嚴重為 3 分、C 非常嚴重為 5 分，本檢查表共 6 項，A 級 3 項、B 級 2 項、C 級 1 項，總分為 14 分。

陸、檢核內容

一、病人身份資料

(一)核對住院通知單與健保 IC 卡或身分證、戶口名簿、駕照、護照等證件上之姓名、出生年月日、身分證字號、性別，確認基本資料無誤後，列印 Barcode 條碼標籤貼於手圈上。

(二)床頭卡資料，內容包含：姓名、床號、病歷號、性別、出生年月日、主治醫師姓名、住院日期、轉入日期、手術日期、科別、過敏史。

二、手圈內容

(一)病人有配戴手圈。

(二)病人手圈資料完全正確，包含姓名、床號、病歷號碼、性別、出生年月日(急診使用 Barcode 條碼列印手圈；健診使用受檢者標籤卡代替手圈)。

三、辨識方法：執行處置前護理人員採兩種病人(住民)身份辨識方法。

(一)請病人(受檢者)說出具全名及「個別的」辨識資訊至少一項，如：身分證字號或出生年月日，並核對手圈(受檢者標籤卡)、床頭卡、健保 IC 卡、戶口名簿、身分證、駕照或護照等任何一項身分證明文件。

(二)急診病人辨識：使用二種病人身分辨識方式確認病人後，先以讀碼器讀取護理人員 ID、病人手圈條碼，再讀取病人治療處置項目標籤條碼，當讀碼機回傳“嗶、嗶、嗶”三聲後即表示治療處置項目與病人資料正確符合。

(三)新生兒辨識：使用 RFID 辨識系統，以 RFID 讀寫器讀取新生兒腳圈晶片，再讀取床位卡晶片，當電腦螢幕顯示“正確”後即完成身分確認。

(四)意識不清或無法溝通病人：有家屬、照顧陪伴者，稱呼並詢問陪伴者，病人的全名，及詢問家屬病人個人資料至少一項，如身分證字號或出生年月日並核對手圈)及床頭卡，以辨識病人身分。

(四)意識不清或無法溝通病人，如無照顧者，則核對手圈、床頭卡、核對病歷、健保 IC 卡、戶口名簿或身分證等任二項資料。

四、抽問病人或家屬：病人或家屬能說出護理人員平日執行身分辨識的方法。

柒、資料來源：病人辨識標準作業規範(N11071)。

捌、制定日期及修訂日期：95.09 制定；101.11 修訂

自主檢查

**病人辨識作業** 外部稽核 檢查表

作業別：病人辨識作業

檢查日期： 年 月 日

受檢部門：

外部稽核部門（自主檢查免填）

項次	檢查項目	檢查基準	檢查結果(√)		說明及異常處理措施
			全部正常	異常數量及嚴重程度 A 輕微 B 嚴重 C 非常嚴重	
一	病人身份資料	1. 核對住院通知單與健保卡或身分證、戶口名簿、駕照、護照等證件上之姓名、出生年月日、身分證字號、性別完全符合。		一律 A	
		2. 病人床頭卡資料與病歷基本資料符合。		一律 A	
二	手圈內容	1. 病人有配戴手圈。(健診以受檢者標籤卡代替手圈)		一律 B	
		2. 病人手圈資料完全正確。		一律 A	
三	辨識方法	<p>執行處置前護理人員採兩種病人身份辨識方法。</p> <p><b>第一種方法</b>-請病人（受檢者）說出具全名及「個別的」辨識資訊至少一項，如：身分證字號或出生年月日。（急診病人以讀碼器讀取護理人員 ID、病人手圈條碼、治療處置項目標籤條碼；新生兒以 RFID 讀寫器讀取腳圈晶片，再讀取床位卡晶片；病人意識不清詢問陪伴者，無陪伴者，稱呼病人全名及稱謂；無法用言語回答之病人以書寫方式表達全名）</p> <p><b>第二種方法</b>-核對手圈（受檢者標籤卡）、床頭卡、健保 IC 卡、戶口名簿、身分證、駕照或護照等任何一項身分證明文件。</p>		一律 C	

項次	檢查項目	檢查基準	檢查結果(√)		說明及異常處理措施
			全部正常	異常數量及嚴重程度 A 輕微 B 嚴重 C 非常嚴重	
四	抽問病人或家屬	病人或家屬能說出護理人員平日執行身分辨識的方法。		一律 B	

主管：

查核人：