

醫院品質績效量測指標系統與 落實品質改善第三階段計畫

109 年度 **指標年報**



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare, R.O.C.(TAIWAN)

委託辦理



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

編印

目錄

目錄	I
圖目錄.....	IV
表目錄.....	VIII
壹、背景說明.....	1
貳、醫院層級指標提報概況.....	3
參、醫院層級指標資料分析.....	11
一、醫品改善第三階段計畫不限醫院層級提報 29 項指標.....	14
(一) P4P-ED-01_72 小時內相關性急診返診.....	14
(二) P4P-ED-04 檢傷後停留時間 \geq 24 小時.....	18
(三) P4P-ED-05 檢傷後停留時間 \geq 48 小時.....	21
(四) P4P-ED-06 急診病人未完成治療即離開比率.....	24
(五) P4P-ICU-01_48 小時(含)內非計畫重返加護病房.....	27
(六) P4P-ICU-02_加護病房呼吸器相關肺炎.....	30
(七) P4P-ICU-03_加護病房留置導尿管相關尿路感染.....	33
(八) P4P-ICU-05_加護病房中心導管相關血流感染率.....	36
(九) P4P-ICU-06_加護病房死亡率(含病危自動出院).....	39
(十) P4P-Inpt-01_住院病人跌倒.....	42
(十一) P4P-Inpt-02_醫療照護相關感染.....	45
(十二) P4P-Inpt-03_住院病人壓力性損傷.....	48
(十三) P4P-Inpt-04_出院 14 天內因相同或相關病情非計畫性再住院率.....	51
(十四) P4P-Inpt-05_住院死亡率(含病危自動出院).....	54
(十五) P4P-Inpt-D06_住院病人跌倒造成傷害.....	57
(十六) P4P-Obs-02_產程中會陰四度裂傷發生率.....	60
(十七) P4P-Obs-03_早產產前類固醇施打.....	63
(十八) P4P-Obs-D01_初次剖腹產率.....	66
(十九) P4P-Ped-01_兒科加護病房中心導管相關血流感染率.....	69
(二十) P4P-Ped-03_兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染.....	71
(二十一) P4P-Ped-04_兒科加護病房呼吸器相關肺炎.....	73
(二十二) P4P-Ped-05_兒科加護病房 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房.....	75
(二十三) P4P-Ped-06_兒科加護病房死亡率(含病危自動出院).....	78
(二十四) P4P-SCIP-01_預防性抗生素在手術劃刀前 1 小時內給予比率.....	81
(二十五) P4P-SCIP-02_所有手術病人住院期間非計畫重返手術室.....	84
(二十六) P4P-SCIP-03_所有住院病人手術部位感染.....	87
(二十七) P4P-SCIP-06_所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動出院).....	90
(二十八) P4P-SCIP-07_全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數.....	93
(二十九) P4P-SCIP-08_所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於 24 小時預防性抗生素.....	96

二、醫品改善第三階段計畫限地區醫院提報 2 項指標	99
(一) P4P -Fcopd-D01_COPD 病人出院後 14 天內非計畫再入院率	99
(二) P4P-Fcopd-D02_COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率	101
肆、病人層級指標提報概況	103
一、病人層級指標收案說明	103
二、病人層級指標提報概況	104
(一) 急性中風照護指標	104
(二) 社區型肺炎照護指標	107
(三) 急性心肌梗塞(AMI)照護指標	110
伍、病人層級指標資料分析	113
一、急性中風照護指標	114
(一) P4P-Fstk-01 急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療	114
(二) P4P-Fstk-02 病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物	116
(三) P4P-Fstk-03 心房顫動病人使用抗凝血藥物	118
(四) P4P-Fstk-04 出院開立降血脂藥物處方	120
(五) P4P-Fstk-05 病人接受復健評估或治療	122
(六) P4P-Fstk-06 急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)	124
1. 出血性中風	124
2. 缺血性中風	126
(七) P4P-Fstk-07 蛛絲膜下腔出血(SAH)中風病人在接受手術前或未接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 嚴重度評估紀錄	128
(八) P4P-Fstk-08 腦內出血(ICH)中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院 6 小時內有接受 ICH Score 嚴重度評估紀錄	130
(九) P4P-Fstk-09 腦內出血(ICH)中風病人使用促凝血因子	132
(十) P4P-Fstk-10 急性缺血性中風發作 2 小時(含)內抵達急診，且在發作 3 小時(含)內施打靜脈血栓 溶解劑(IV-tPA)	133
(十一) P4P-Fstk-11 急性缺血性中風抵達急診 60 分鐘(含)內接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療	135
(十二) P4P-Fstk-12 缺血性中風接受 IV-tPA 治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血	137
(十三) P4P-Fstk-13 缺血性中風接受 IA-tPA 或機械性血管再灌注治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血	139
二、肺炎(社區型)照護指標	141
(一) P4P-Fpn-01 監測血氧濃度	141
(二) P4P-Fpn-02 肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養	143
(三) P4P-Fpn-03 到院 8 小時內給予抗生素	145
(四) P4P-Fpn-04 到院 4 小時內給予抗生素	147
(五) P4P-Fpn-05 肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)	149
(六) P4P-Fpn-06 肺炎病人住院平均人日數	151
三、急性心肌梗塞(AMI)照護指標	153
(一) P4P-Fami-03 急性心肌梗塞(AMI)病人到院 6 小時內有接受心肌酶檢測比率	153
(二) P4P-Fami-04 第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例	155

(三) P4P-Fami-05 STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈介入術比率.....	157
(四) P4P-Fami-06 AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑).....	159
(五) P4P-Fami-07 急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑).....	161
(六) P4P-Fami-08 急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑).....	163
(七) P4P-Fami-09 急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑(β -Blocker)	165
(八) P4P-Fami-10 急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率	167
(九) P4P-Fami-11 急性心肌梗塞(AMI)病人於出院時給予 HMG-CoA 還原酵素抑制劑(statins).....	169
(十) P4P-Fami-12 住院中死亡率(含病危自動出院).....	171
陸、近五年之醫院層級指標表現.....	173
一、105-109 年各層級醫院提報家數概況.....	173
二、105-109 年指標趨勢分析.....	175
(一) 105-109 年不限醫院層級提報 13 項指標趨勢圖	177
(二) 105-109 年限地區醫院提報之 2 項指標趨勢圖	182
柒、持續收集之病人層級指標.....	183
一、各層級醫院近五年提報概況.....	183
二、各層級醫院指標趨勢分析	185
(一) 105-109 年急性中風照護指標趨勢圖	186
(二) 105-109 年肺炎(社區型)照護指標趨勢圖.....	189
(三) 106-109 年急性心肌梗塞照護指標趨勢圖	191
捌、指標提報概況總結.....	196
附錄.....	197
附錄一、醫院層級指標項目及定義	197
附錄二、病人層級指標提報定義與登錄表	252
一、急性中風照護指標定義	252
二、急性中風照護指標登錄表	266
三、社區型肺炎照護指標	268
四、社區型肺炎照護指標登錄表.....	275
五、急性心肌梗塞(AMI)照護指標定義與登錄表	276
六、急性心肌梗塞(AMI)照護指標登錄表	283

圖目錄

圖 1 醫品改善第三階段計畫 109 年參與醫院之家數分布	3
圖 2 醫品改善第三階段計畫 109 年參與醫院實際提報指標之家數分布	4
圖 3 109 年度醫品改善第三階段計畫 252 家參與醫院地理分布情形	5
圖 4 109 年度醫院層級指標數值資料整理步驟說明	13
圖 5 109 年 72 小時內相關性急診返診之離散分布	16
圖 6 108-109 年 72 小時內相關性急診返診比較	17
圖 7 109 年檢傷後停留時間 ≥ 24 小時之離散分布	20
圖 8 108-109 年檢傷後停留時間 ≥ 24 小時比較	20
圖 9 109 年檢傷後停留時間 ≥ 48 小時之離散分布	23
圖 10 108-109 年檢傷後停留時間 ≥ 48 小時比較	23
圖 11 109 年急診病人未完成治療即離開比率之離散分布	26
圖 12 108-109 年急診病人未完成治療即離開比率比較	26
圖 13 109 年 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房之離散分布	29
圖 14 108-109 年 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房之比較	29
圖 15 109 年加護病房呼吸器相關肺炎之離散分布	32
圖 16 108-109 年加護病房呼吸器相關肺炎比較	32
圖 17 109 年加護病房留置導尿管相關尿路感染之離散分布	35
圖 18 108-109 年加護病房留置導尿管相關尿路感染比較	35
圖 19 109 年加護病房中心導管相關血流感染率之離散分布	38
圖 20 108-109 年加護病房中心導管相關血流感染率比較	38
圖 21 109 年加護病房死亡率(含病危自動出院)之離散分布	41
圖 22 108-109 年加護病房死亡率(含病危自動出院)比較	41
圖 23 109 年住院病人跌倒之離散分布	44
圖 24 108-109 年住院病人跌倒比較	44
圖 25 109 年醫療照護相關感染之離散分布	47
圖 26 108-109 年醫療照護相關感染比較	47
圖 27 109 年住院病人壓力性損傷之離散分布	50
圖 28 108-109 年住院病人壓力性損傷比較	50
圖 29 109 年出院 14 天內因相同或相關病情非計畫性再住院率之離散分布	53
圖 30 108-109 年出院 14 天內因相同或相關病情非計畫性再住院率比較	53
圖 31 109 年住院死亡率(含病危自動出院)之離散分布	56
圖 32 108-109 年住院死亡率(含病危自動出院)比較	56
圖 33 109 年住院病人跌倒造成傷害之離散分布	59
圖 34 108-109 年住院病人跌倒造成傷害比較	59
圖 35 109 年產程中會陰四度裂傷發生率之離散分布	62
圖 36 108-109 年產程中會陰四度裂傷發生率比較	62

圖 37 109 年早產產前類固醇施打之離散分布.....	65
圖 38 108-109 年早產產前類固醇施打比較.....	65
圖 39 109 年初次剖腹產率之離散分布.....	68
圖 40 108-109 年初次剖腹產率比較.....	68
圖 41 109 年兒科加護病房中心導管相關血流感染率之離散分布.....	70
圖 42 108-109 年兒科加護病房中心導管相關血流感染率比較.....	70
圖 43 109 年兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染之離散分布.....	72
圖 44 108-109 年兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染比較.....	72
圖 45 109 年兒科加護病房呼吸器相關肺炎之離散分布.....	74
圖 46 108-109 年兒科加護病房呼吸器相關肺炎比較.....	74
圖 47 109 年兒科加護病房 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房之離散分布.....	77
圖 48 108-109 年兒科加護病房 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房比較.....	77
圖 49 109 年兒科加護病房死亡率(含病危自動出院)之離散分布.....	80
圖 50 108-109 年兒科加護病房死亡率(含病危自動出院)比較.....	80
圖 51 109 年預防性抗生素在手術劃刀前 1 小時內給予比率之離散分布.....	83
圖 52 108-109 年預防性抗生素在手術劃刀前 1 小時內給予比率比較.....	83
圖 53 109 年所有手術病人住院期間非計畫重返手術室之離散分布.....	86
圖 54 108-109 年所有手術病人住院期間非計畫重返手術室比較.....	86
圖 55 109 年所有住院病人手術部位感染之離散分布.....	89
圖 56 108-109 年所有住院病人手術部位感染比較.....	89
圖 57 109 年所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動出院)之離散分布.....	92
圖 58 108-109 年所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動出院)比較.....	92
圖 59 109 年全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數之離散分布.....	95
圖 60 108-109 年全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數比較.....	95
圖 61 109 年所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於 24 小時預防性抗生素之離散分布.....	98
圖 62 108-109 年所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於 24 小時預防性抗生素比較.....	98
圖 63 109 年 COPD 病人出院後 14 天內非計畫再入院率之離散分布.....	100
圖 64 108-109 年 COPD 病人出院後 14 天內非計畫再入院率比較.....	100
圖 65 109 年 COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率之離散分布.....	102
圖 66 108-109 年 COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率比較.....	102
圖 67 108-109 年度急性中風照護指標各層級醫院實際提報家數.....	106
圖 68 109 年度急性中風照護指標各層級醫院完整提報家數與件數.....	106
圖 69 108-109 年度社區型肺炎照護指標各層級醫院實際提報家數.....	109
圖 70 109 年度社區型肺炎照護指標各層級醫院完整提報家數與件數.....	109
圖 71 108-109 年度 AMI 照護指標各層級醫院實際提報家數.....	112
圖 72 109 年度 AMI 照護指標各層級醫院完整提報家數與件數.....	112
圖 73 109 年度急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療之離散分布.....	115
圖 74 108-109 年度急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療比較.....	115

圖 75	109 年度病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物之離散分布	117
圖 76	108-109 年度病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物比較	117
圖 77	109 年度心房顫動病人使用抗凝血藥物之離散分布	119
圖 78	108-109 年度心房顫動病人使用抗凝血藥物比較	119
圖 79	109 年度出院開立降血脂藥物處方之離散分布	121
圖 80	108-109 年度出院開立降血脂藥物處方比較	121
圖 81	109 年度病人接受復健評估或治療之離散分布	123
圖 82	108-109 年度病人接受復健評估或治療比較	123
圖 83	109 年度急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_出血性中風之離散分布	125
圖 84	108-109 年度各層級參與醫院急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_出血性中風比較	125
圖 85	109 年度急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_缺血性中風之離散分布	127
圖 86	109 年度各層級參與醫院急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_缺血性中風比較	127
圖 87	109 年度蜘蛛膜下腔出血中風病人在接受手術前或未接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 嚴重度評估紀錄之離散分布	129
圖 88	108-109 年度蜘蛛膜下腔出血中風病人在接受手術前或未接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 嚴重度評估紀錄比較	129
圖 89	109 年度腦內出血中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院 6 小時內有接受 ICH Score 嚴重度評估紀錄之離散分布	131
圖 90	108-109 年度腦內出血中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院 6 小時內有接受 ICH Score 嚴重度評估紀錄比較	131
圖 91	109 年度急性缺血性中風發作 2 小時(含)內抵達急診，且在發作 3 小時(含)內施打靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)之離散分布	134
圖 92	108-109 年度急性缺血性中風發作 2 小時(含)內抵達急診，且在發作 3 小時(含)內施打靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)比較	134
圖 93	109 年度急性缺血性中風抵達急診 60 分鐘(含)內接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療之離散分布	136
圖 94	108-109 年度急性缺血性中風抵達急診 60 分鐘(含)內接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療之比較	136
圖 95	109 年度缺血性中風接受 IV-tPA 治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血之離散分布	138
圖 96	108-109 年度缺血性中風接受 IV-tPA 治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血比較	138
圖 97	109 年度缺血性中風接受 IA-tPA 或機械性血管再灌注治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血之離散分布	140
圖 98	108-109 年度缺血性中風接受 IA-tPA 或機械性血管再灌注治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血比較	140
圖 99	109 年度監測血氧濃度之離散分布	142
圖 100	108-109 年度監測血氧濃度比較	142
圖 101	109 年度肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養之離散分布	144
圖 102	108-109 年度肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養比較	144
圖 103	109 年度到院 8 小時內給予抗生素之離散分布	146
圖 104	108-109 年度到院 8 小時內給予抗生素比較	146
圖 105	109 年度到院 4 小時內給予抗生素之離散分布	148

圖 106	108-109 年度到院 4 小時內給予抗生素比較	148
圖 107	109 年度肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)之離散分布	150
圖 108	108-109 年度各層級參與醫院肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)比較	150
圖 109	109 年度肺炎病人住院平均人日數之離散分布	152
圖 110	108-109 年度肺炎病人住院平均人日數比較.....	152
圖 111	109 年急性心肌梗塞(AMI)病人到院 6 小時內有接受心肌酶檢測比率之離散分布	154
圖 112	108-109 年度病人到院 6 小時內有接受心肌酶比較.....	154
圖 113	109 年第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例之離散分布	156
圖 114	108-109 年度第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例之比較	156
圖 115	109 年 STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈介入術比率之離散分布	158
圖 116	108-109 年度 STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈介入術比率比較.....	158
圖 117	109 年 AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)之離散分布	160
圖 118	108-109 年度 AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)比較.	160
圖 119	109 年急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑) 之離散分布	162
圖 120	108-109 年度急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體 拮抗劑)比較.....	162
圖 121	109 年急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)之 離散分布	164
圖 122	108-109 年度急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP 受體 拮抗劑)比較.....	164
圖 123	109 年急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑(β -Blocker)之離散分布	166
圖 124	108-109 年度急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑(β -Blocker)比較.....	166
圖 125	109 年急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率之離散分布	168
圖 126	108-109 年度急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率比較.....	168
圖 127	109 年急性心肌梗塞(AMI)病人於出院時給予 HMG-CoA 還原酵素抑制劑(statins)之離散分布	170
圖 128	108-109 年度急性心肌梗塞(AMI) 病人於出院時給予 HMG-CoA 還原酵素抑制劑(statins)比較.....	170
圖 129	109 年度住院死亡率(含病危自動出院)之離散分布	172
圖 130	109 年度各層級參與醫院心肌梗塞病人住院死亡率(含病危自動出院)比較.....	172
圖 131	醫品改善計畫 105-109 年參與醫院之家數分布	173
圖 132	醫品改善計畫 105-109 年實際提報之家數分布	174
圖 133	急性中風照護指標 105-109 年醫院實際提報之家數分布.....	183
圖 134	社區型肺炎照護指標 105-109 年醫院實際提報之家數分布.....	184
圖 135	急性心肌梗塞照護指標 105-109 年醫院實際提報之家數分布.....	184

表目錄

表 1 109 年度不限醫院層級之 29 項指標提報率.....	8
表 2 醫院層級指標名稱.....	9
表 3 109 年度限地區醫院之 2 項指標提報率.....	10
表 4 限地區醫院提報之指標代碼名稱.....	10
表 5 105-109 年之醫院層級指標.....	176
表 6 105-109 年之病人層級指標.....	185

壹、背景說明

衛生福利部為協助醫院建立醫療品質監測機制及建置國家級醫療品質指標資料庫，於 103 年起辦理「醫院品質績效率量測指標系統與落實品質改善計畫(以下簡稱醫品改善計畫)」，希望透過多元補助與獎勵方案，落實醫療品質全面提升並持續改善。亦藉由醫學中心輔導其他層級醫院建立品質監測與改善制度的參與模式，促成機構間合作共享，推行品質改善活動，帶動整體健康照護品質優質化。

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會受衛生福利部委託，於 102 年成立「醫療品質指標管理中心(以下簡稱管理中心)」，協助衛生福利部辦理醫品改善計畫，發展及維護醫療品質指標、研擬獎勵細則、協助醫院持續監測醫療品質、進行到院實地稽核確保指標資料正確性，逐步輔導醫院提升病人安全及醫療品質。管理中心於 103 年醫品改善試辦計畫中架構全國性品質績效率量測指標系統，收集 10 項臨床指標。104 年協助規劃醫品改善第二階段計畫，發展臨床指標由 10 項增加至 35 項，並另擴增 3 種疾病之病人層級照護指標；醫院家數則由 190 家，擴大範圍至 367 家。106 年醫品改善第三階段計畫為使收集之臨床指標更具代表性及考量完整性，發展 7 套套裝指標(Indicator set)，指標項數為 31 項；參與醫院則精簡為 302 家(剔除精神專科等不適用本計畫指標之慢性醫院)。109 年度醫品改善第三階段計畫辦理展延後，仍有 252 家醫

院持續參與並提報指標。

醫品改善第三階段計畫中蒐集之醫院層級指標以套裝指標方式收集，共 7 套套裝式照護指標(31 項指標)及 3 套病人層級指標(包含急性中風照護指標、社區型肺炎照護指標及急性心肌梗塞照護指標)，以提升指標收集與分析之完整性。本年報彙整 109 年度的指標提報資料，內容包括 31 項醫院層級及 3 套病人層級指標之參與醫院提報概況、指標提報現況與分析及跨年度指標數值比較等。

貳、醫院層級指標提報概況

(一) 參與醫院資料概述：

醫品改善第三階段計畫 109 年度總參與醫院家數為 252 家，本年報依「醫院健保給付層級」區分各層級分布家數：醫學中心 25 家、區域醫院 70 家及地區醫院 157 家，各層級參與醫院之家數分布如下圖 1，參與醫院實際提報指標之家數分布如下圖 2。

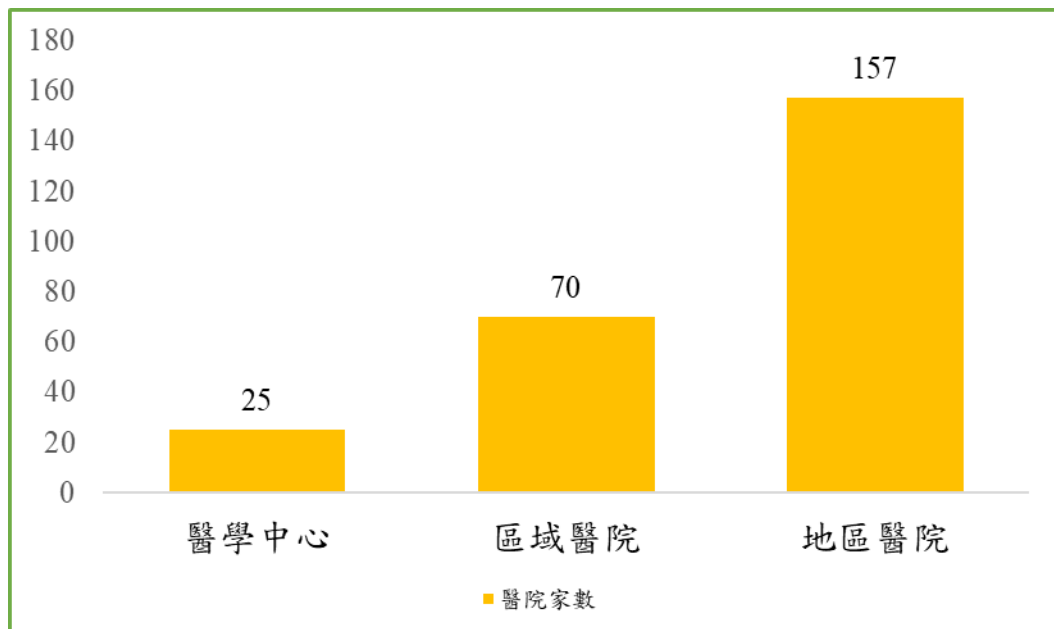


圖 1 醫品改善第三階段計畫 109 年參與醫院之家數分布

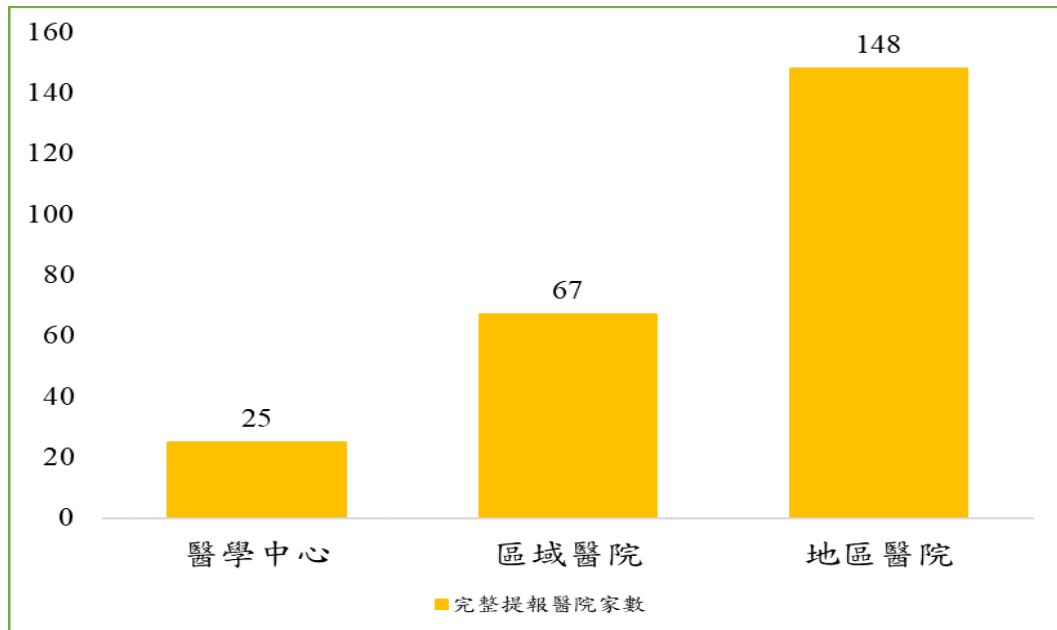


圖 2 醫品改善第三階段計畫 109 年參與醫院實際提報指標之家數分布

(二)109 年度醫品改善第三階段計畫參與醫院地理分布情形(家數):

依據衛生福利部中央健保署健保資訊公開網，109 年度特約醫事服務機構家數統計資料顯示西醫醫院家數為 471 家(醫學中心 25 家、區域醫院 82 家、地區醫院 364 家)；醫品改善第三階段計畫參與醫院家數為 252 家，故涵蓋率約為 53.5%。本案參與醫院分布於全台 6 個健保分區，並且每個健保分區皆包含醫學中心、區域醫院及地區醫院， 252 家參與醫院依據「健保分區」及「醫院健保給付層級」劃分分布情形，詳圖 3。

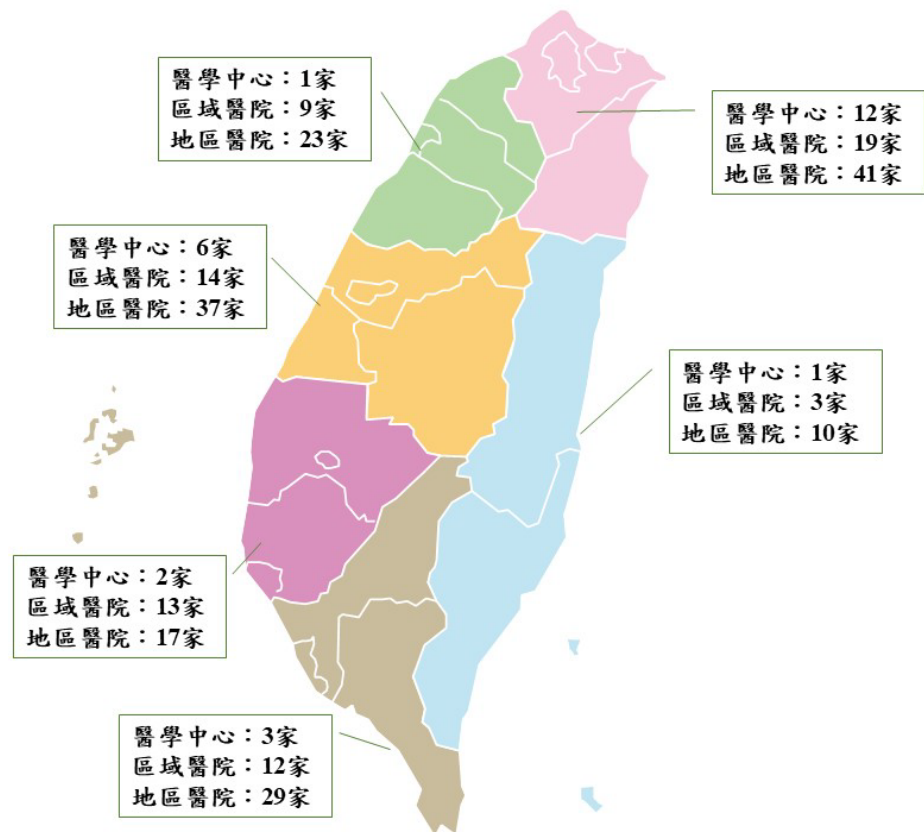


圖 3 109 年度醫品改善第三階段計畫 252 家參與醫院地理分布情形
 (註、醫學中心家數另包含「台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院」、「長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院」、「國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院」、「台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕兒童醫院」、「中國醫藥大學兒童醫院」、「彰化基督教醫療財團法人彰化基督教兒童醫院」)

(三)109 年度醫院層級指標提報率：

依據醫品改善第三階段計畫申請作業說明書「三階計畫指標通報費用」原則為：

1. 提報 6 個月以上(含)的分母數值不為 0」，除 P4P-Inpt-D06_住院病人跌倒造成傷害、P4P-Obs-03_早產產前類固醇施打及兒科照護指標不受此規則限制。
2. 醫學中心及區域醫院應整年度完整提報套裝指標(除重點照護指

標)，地區醫院可視自身醫院情形選取套裝指標提報，惟選取之套裝指標須整年度完整提報。

109 年度計有 12 家參與醫院未符合上述原則而不納入統計，餘下 240 家參與醫院，再依據「醫院健保給付層級」及「限制醫院層級提報之指標項目」劃分為「不限醫院層級_29 項指標」及「限地區醫院_2 項指標」，分別計算 109 年度各層級醫院之指標提報率，如表 1 及表 3。

表 1 可明顯看出各醫院層級因服務屬性及其量能的不同，而造成可提報的指標項目有所差異，其中以地區醫院不同指標項目之提報率差異較大。而在不同指標間提報率之比較則以產科照護指標及兒科照護指標提報率差異較多。

因醫品改善第三階段計畫要求醫學中心、區域醫院需完整提報所有指標(29 項)，109 年度醫學中心急診、住院、手術照護指標提報率皆達 100%，29 項不限醫院層級提報指標，醫學中心之指標平均提報率 95.6%。區域醫院及地區醫院因各醫院發展策略，部分機構未設置產科與兒科加護病房，或雖有設置但業務量少，故產、兒科照護指標提報率較低，109 年區域醫院提報率除產兒科照護指標外，其餘指標提報率之平均值皆達 100%，總體而言區域醫院之指標平均提報率 92.8%。

醫品改善第三階段計畫之地區醫院可依照醫院本身情形選取適合之套裝指標提報，由表 1 可得知，多數地區醫院適合提報住院照護指

標，該套指標提報率平均為 98.7%，29 項不限醫院層級提報，地區醫院之指標平均提報率為 53.2%。而 2 項限地區醫院提報的重點照護指標，平均提報率為 51.4%。109 年度全體醫院不包含產兒科照護指標及重點照護指標之平均指標提報率為 81.4%，較 108 年之 74.5%提升了 6.9 個百分點。

表 1 109 年度不限醫院層級之 29 項指標提報率

指標代碼 (P4P-)	醫學中心 N=25	醫學中心 提報率	區域醫院 N=70	區域醫院 提報率	地區醫院 N=157	地區醫院 提報率	總計 N=252	整體醫院 提報率
ED-01	25	100.00%	70	100.00%	82	52.23%	177	70.24%
ED-04	25	100.00%	70	100.00%	82	52.23%	177	70.24%
ED-05	25	100.00%	70	100.00%	82	52.23%	177	70.24%
ED-06	25	100.00%	70	100.00%	82	52.23%	177	70.24%
ICU-01	24	96.00%	70	100.00%	81	51.59%	175	69.44%
ICU-02	24	96.00%	70	100.00%	81	51.59%	175	69.44%
ICU-03	24	96.00%	70	100.00%	81	51.59%	175	69.44%
ICU-05	24	96.00%	70	100.00%	81	51.59%	175	69.44%
ICU-06	24	96.00%	70	100.00%	81	51.59%	175	69.44%
Inpt-01	25	100.00%	70	100.00%	155	98.73%	250	99.21%
Inpt-02	25	100.00%	70	100.00%	155	98.73%	250	99.21%
Inpt-03	25	100.00%	70	100.00%	155	98.73%	250	99.21%
Inpt-04	25	100.00%	70	100.00%	155	98.73%	250	99.21%
Inpt-05	25	100.00%	70	100.00%	155	98.73%	250	99.21%
Inpt-D06	25	100.00%	70	100.00%	155	98.73%	250	99.21%
Obs-02	21	84.00%	63	90.00%	30	19.11%	114	45.24%
Obs-03	21	84.00%	63	90.00%	30	19.11%	114	45.24%
Obs-D01	21	84.00%	63	90.00%	30	19.11%	114	45.24%
Ped-01	22	88.00%	45	64.29%	3	1.91%	70	27.78%
Ped-03	22	88.00%	45	64.29%	3	1.91%	70	27.78%
Ped-04	22	88.00%	45	64.29%	3	1.91%	70	27.78%
Ped-05	22	88.00%	45	64.29%	3	1.91%	70	27.78%
Ped-06	22	88.00%	45	64.29%	3	1.91%	70	27.78%
SCIP-01	25	100.00%	70	100.00%	109	69.43%	204	80.95%
SCIP-02	25	100.00%	70	100.00%	109	69.43%	204	80.95%
SCIP-03	25	100.00%	70	100.00%	109	69.43%	204	80.95%
SCIP-06	25	100.00%	70	100.00%	109	69.43%	204	80.95%
SCIP-07	25	100.00%	70	100.00%	109	69.43%	204	80.95%
SCIP-08	25	100.00%	70	100.00%	109	69.43%	204	80.95%

表 2 醫院層級指標名稱

類別	指標名稱	類別	指標名稱
急診 照護指標	ED-01 72 小時內相關性 急診返診	婦產科照 護指標	Obs-02 產程中會陰四度裂 傷發生率
	ED-04 檢傷後停留時間 \geq 24 小時		Obs-03 早產產前類固醇施 打
	ED-05 檢傷後停留時間 \geq 48 小時		Obs-D01 初次剖腹產率
	ED-06 急診病人未完成治 療即離開比率		
加護病房 照護指標	ICU-01 48 小時(含)內加 護病房重返率	兒科照護 指標	Ped-01 兒科加護病房中心 導管相關血流感染率
	ICU-02 加護病房呼吸器相 關肺炎		Ped-03 兒科加護病房留置 導尿管相關尿路感染
	ICU-03 加護病房留置導尿 管相關尿路感染		Ped-04 兒科加護病房呼吸 器相關肺炎
	ICU-05 加護病房中心導管 相關血流感染率		Ped-05 兒科加護病房 48 小 時(含)內非計畫性重返加 護病房
	ICU-06 加護病房死亡率(含 病危自動出院)		Ped-06 兒科加護病房死亡 率(含病危自動出院)
住院照護 指標	Inpt-01 住院病人跌倒	手術照護 指標	SCIP-01 預防性抗生素在手 術劃刀前 1 小時內給予比 率
	Inpt-02 醫療照護相關感染		SCIP-02 所有手術病人住院 期間非計畫重返手術室
	Inpt-03 住院病人壓力性損 傷		SCIP-03 所有住院病人手術 部位感染
	Inpt-04 出院 14 天內因相同 或相關病情非計畫性再住 院率		SCIP-06 所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動 出院)
	Inpt-05 住院死亡率(含病危 自動出院)		SCIP-07 全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數
	Inpt-D06 住院病人跌倒造 成傷害		SCIP-08 所有接受預防性抗 生素的手術病人接受小於 等於 24 小時預防性抗生素

表 3 109 年度限地區醫院之 2 項指標提報率

指標代碼 (P4P-)	地區醫院 N=148	地區醫院 提報率
Fcopd-D01	76	51.35%
Fcopd-D02	76	51.35%

表 4 限地區醫院提報之指標代碼名稱

P4P-Fcopd-D01_COPD	病人出院後 14 天內非計劃再入院率
P4P-Fcopd-D02_COPD	病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率)

參、醫院層級指標資料分析

109 年醫品改善第三階段計畫收集 31 項醫院層級指標(包含不限醫院層級提報 29 項指標及限地區醫院提報 2 項指標)。本年報以 109 年參與醫院自行於「醫院品質績效量測指標系統」提報之 31 項指標數值資料進行分析；其指標數值於 110 年 1 月 31 日提報截止後，由系統自動篩檢有疑慮的指標數值再以人工進行雙重確認後，通知醫院登入系統確認並修正，藉以提高指標數值之正確性。

本年報以「運算後數值」進行統計分析，並以「年值」做為計算及比較之基準值。因各項指標分母值之變異情形受到參與醫院服務量影響，故在進行統計分析前，需先進行指標資料整理與分組。109 年 31 項指標資料整理篩選流程其整理步驟如下(資料整理步驟詳如圖 4)：

1. 「符合指標通報費原則」指標筆數 59,659 筆，醫院家數 240 家。
2. 「分母值(服務量)任 6 個月以上(含)以上不為 0」指標筆數 58,110 筆，醫院家數 240 家。
3. 最後為「合併醫學中心指標數值」，包含「本分院合併評鑑」及「兒童醫院併回本院」，最終納入分析之醫院家數 234 家。

依資料分析原則，將參與醫院依「醫院健保給付層級」進行分層級及不分層級之分析比較；因各層級醫院服務量(分母值)變異性過大，為降低分母值之差異，將區域級以下(含)醫院依「服務量(分母值)」分為

高、中、低服務量 3 組進行分析，區分原則依據「服務量(分母值)最大值及最小值不超過該群組平均值的兩倍標準差範圍」之規則辦理。31 項指標資料經上述步驟整理、篩選及分層後，最後納入分析之醫院家數為 234 家(醫學中心 19 家、區域醫院 67 家及地區醫院 148 家；資料筆數 56,406 筆)。

本年報中除以「敘述性統計表」及「箱(盒)型圖」呈現 109 年指標數值變異情形外，另以「長條圖」呈現各層級醫院 31 項指標於 2 年間(108-109 年)之變化及差異。以下依據不同醫院層級限制之提報指標項目，分為「醫品改善第三階段計畫不限醫院層級提報 29 項指標」及「醫品改善第三階段計畫限地區醫院提報 2 項指標」兩個部分依序說明其分析結果(指標運算後數值以四捨五入法呈現)。

醫品改善第三階段計畫收集之 7 套(31 項)指標屬「醫院層級」資料，因無收集風險校正所需資料(如性別、年齡、疾病嚴重度等)，故指標數據未經過校正，數據解讀及運用宜審慎處理。

步驟一、符合指標通報費原則

醫學中心及區域醫院：6套套裝指標須整年度完整提報

地區醫院：選取之套裝指標須整年度完整提報

步驟二、分母值(服務量)

分母值任6個月以上(含)不為0

步驟三、合併醫學中心指標數值

本分院合併評鑑

- 1.台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院+台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院
- 2.長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院+長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院

兒童醫院併回本院

- 1.中國醫藥大學兒童醫院
- 2.台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕兒童醫院
- 3.國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院
- 4.彰化基督教醫療財團法人彰化基督教兒童醫院

圖 4 109 年度醫院層級指標數值資料整理步驟說明

一、醫品改善第三階段計畫不限醫院層級提報 29 項指標

(一) P4P-ED-01_72 小時內相關性急診返診

1. 全體醫院(N=162，年分母值範圍：275-174,865)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
129,675	5,468,007	0.00%	1.51%	2.07%	2.77%	17.39%	2.29%	0.02	2.37%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：41,866-174,865)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
36,367	1,689,757	1.28%	1.51%	2.05%	2.18%	3.58%	2.02%	0.01	2.15%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：11,492-86,839)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
64,138	2,699,007	0.00%	1.72%	2.15%	3.08%	7.85%	2.40%	0.01	2.38%

(1) 區域醫院_高服務量(N=25，年分母值範圍：46,398-86,839)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
35,829	1,437,215	1.49%	1.89%	2.38%	2.78%	4.77%	2.46%	0.01	2.49%

(2) 區域醫院_中服務量(N=25，年分母值範圍：28,726-44,291)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
18,782	907,121	0.00%	1.31%	2.02%	3.08%	4.17%	2.08%	0.01	2.07%

(3) 區域醫院_低服務量(N=17，年分母值範圍：11,492-27,941)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
9,527	354,671	0.34%	1.97%	2.55%	3.07%	7.85%	2.77%	0.01	2.69%

4. 地區醫院(N=76，年分母值範圍：275-57,080)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
29,170	1,079,243	0.00%	1.37%	1.99%	2.71%	17.39%	2.27%	0.02	2.70%

(1) 地區醫院_高服務量(N=28，年分母值範圍：15,077-57,080)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
22,510	693,044	0.94%	2.06%	2.74%	3.36%	17.39%	3.47%	0.03	3.25%

(2) 地區醫院_中服務量(N=21，年分母值範圍：10,089-13,760)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,430	244,846	0.00%	1.55%	1.99%	2.31%	3.13%	1.81%	0.01	1.81%

(3) 地區醫院_低服務量(N=27, 年分母值範圍: 275-9,845)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,230	141,353	0.00%	0.61%	1.32%	1.96%	4.35%	1.36%	0.01	1.58%

5. 箱型圖

P4P-ED-01_72小時內相關性急診返診

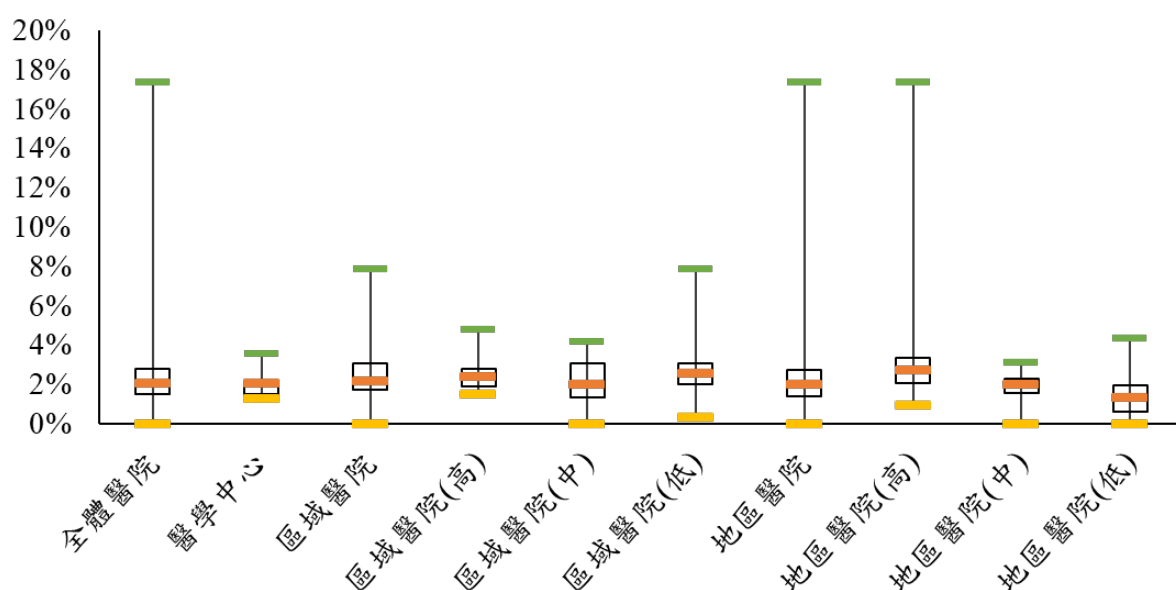


圖 5 109 年 72 小時內相關性急診返診之離散分布

註、群組簡稱代號說明：

區域醫院(高)(中)(低)：分別為區域醫院高、中、低服務量群組；

地區醫院(高)(中)(低)：分別為地區醫院高、中、低服務量群組

6. 108-109 年度比較

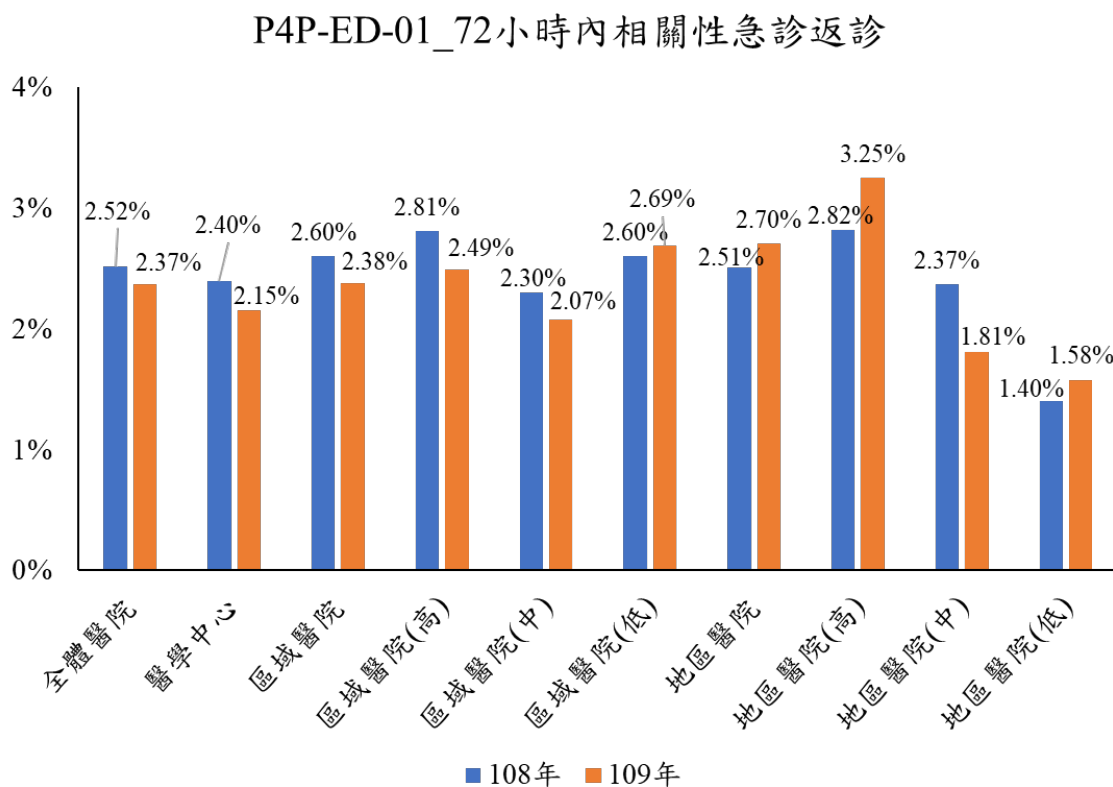


圖 6 108-109 年 72 小時內相關性急診返診比較

(二) P4P-ED-04 檢傷後停留時間 \geq 24 小時

1. 全體醫院(N=162，年分母值範圍：275-175,174)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
137,813	5,476,539	0.00%	0.01%	0.17%	1.24%	14.06%	1.23%	0.02	2.52%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：41,940-175,174)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
100,583	1,692,772	1.63%	2.76%	4.70%	7.94%	14.06%	5.79%	0.04	5.94%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：11,495-86,918)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
32,766	2,703,212	0.00%	0.10%	0.32%	1.08%	8.32%	0.98%	0.02	1.21%

(1) 區域醫院_高服務量(N=25，年分母值範圍：46,673-86,918)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
27,347	1,439,874	0.01%	0.39%	0.82%	2.43%	8.32%	1.82%	0.02	1.90%

(2) 區域醫院_中服務量(N=25，年分母值範圍：28,736-44,331)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,526	907,896	0.00%	0.04%	0.17%	0.40%	1.76%	0.39%	0.01	0.39%

(3) 區域醫院_低服務量(N=17，年分母值範圍：11,495-27,966)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,893	355,442	0.00%	0.08%	0.18%	0.69%	4.97%	0.62%	0.01	0.53%

4. 地區醫院(N=76，年分母值範圍：275-57,199)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,464	1,080,555	0.00%	0.00%	0.02%	0.15%	6.35%	0.31%	0.01	0.41%

(1) 地區醫院_高服務量(N=28，年分母值範圍：15,079-57,199)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,522	694,249	0.00%	0.00%	0.07%	0.17%	3.17%	0.36%	0.01	0.51%

(2) 地區醫院_中服務量(N=21，年分母值範圍：10,089-13,760)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
290	244,804	0.00%	0.00%	0.00%	0.05%	1.28%	0.12%	0.00	0.12%

(3) 地區醫院_低服務量(N=27，年分母值範圍：275-9,847)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
652	141,502	0.00%	0.00%	0.00%	0.16%	6.35%	0.41%	0.01	0.46%

5. 箱型圖

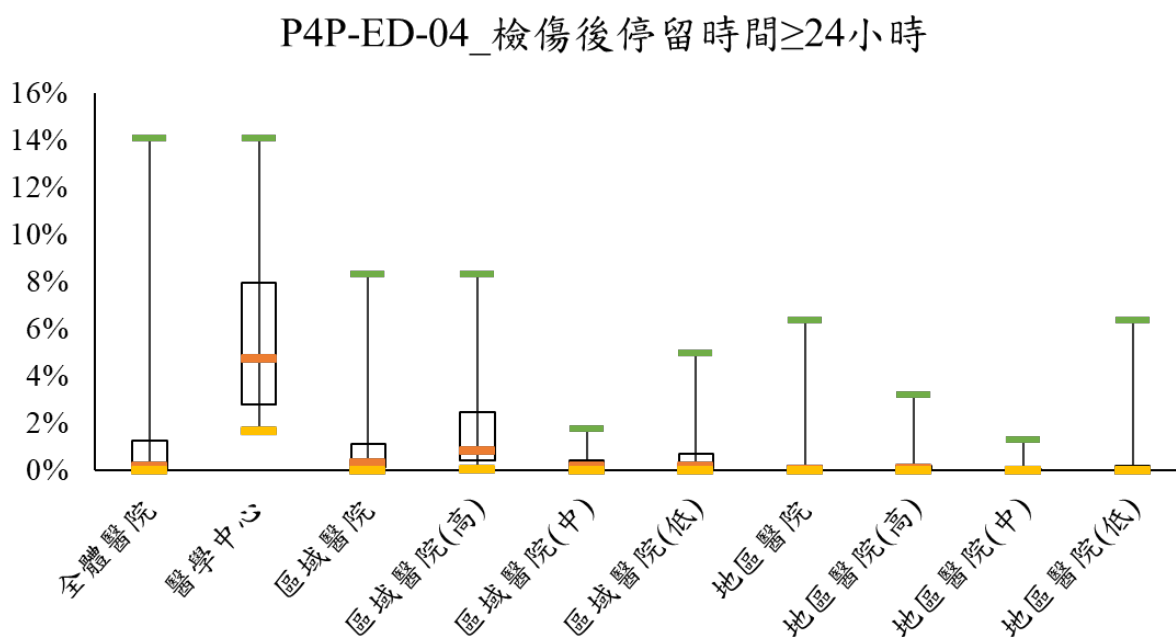


圖 7 109 年檢傷後停留時間 \geq 24 小時之離散分布

6. 108-109 年度比較

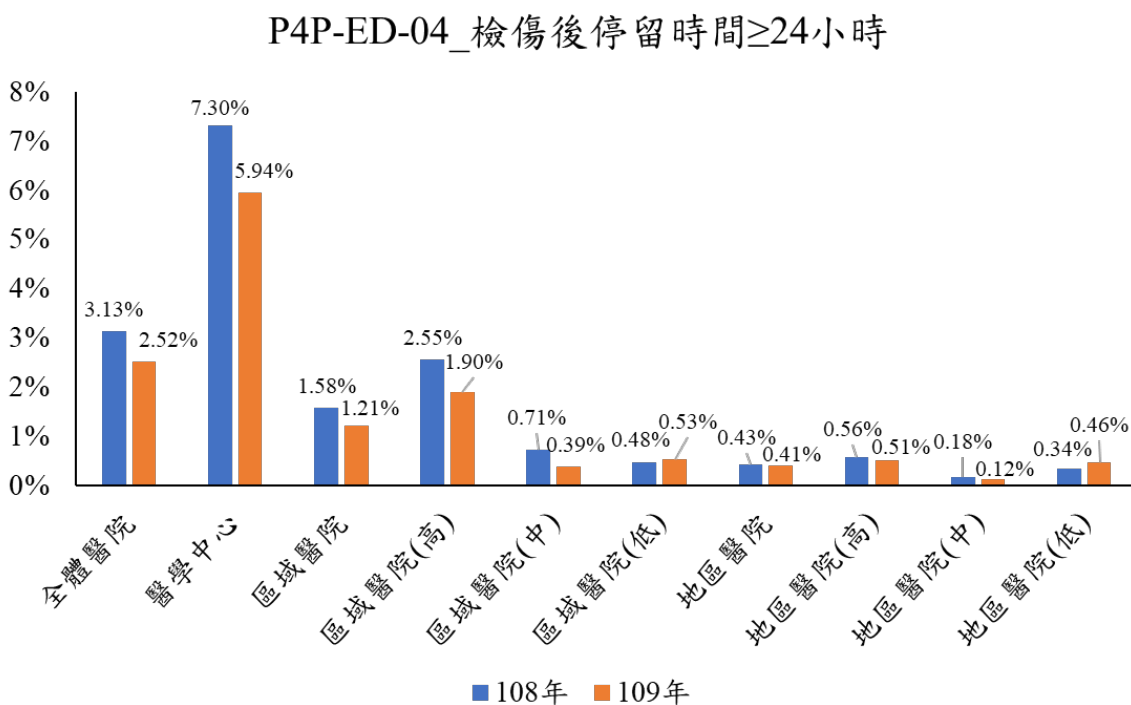


圖 8 108-109 年檢傷後停留時間 \geq 24 小時比較

(三) P4P-ED-05 檢傷後停留時間 \geq 48 小時

1. 全體醫院(N=162，年分母值範圍：275-175,174)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
37,137	5,476,537	0.00%	0.00%	0.01%	0.10%	7.30%	0.29%	0.01	0.68%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：41,940-175,174)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
29,971	1,692,772	0.00%	0.50%	1.54%	1.84%	7.30%	1.64%	0.02	1.77%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：11,495-86,918)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
6,639	2,703,212	0.00%	0.00%	0.03%	0.10%	2.50%	0.20%	0.00	0.25%

(1) 區域醫院_高服務量(N=25，年分母值範圍：46,673-86,918)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,882	1,439,874	0.00%	0.03%	0.07%	0.58%	2.50%	0.39%	0.01	0.41%

(2) 區域醫院_中服務量(N=25，年分母值範圍：28,736-44,331)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
406	907,896	0.00%	0.00%	0.01%	0.04%	0.36%	0.05%	0.00	0.04%

(3) 區域醫院_低服務量(N=17，年分母值範圍：11,495-27,966)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
351	355,442	0.00%	0.00%	0.01%	0.02%	1.97%	0.13%	0.00	0.10%

4. 地區醫院(N=76，年分母值範圍：275-57,199)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
527	1,080,553	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.77%	0.04%	0.00	0.05%

(1) 地區醫院_高服務量(N=28，年分母值範圍：15,079-57,199)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
408	694,249	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.55%	0.04%	0.00	0.06%

(2) 地區醫院_中服務量(N=21，年分母值範圍：10,089-13,760)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
15	244,802	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.07%	0.01%	0.00	0.01%

(3) 地區醫院_低服務量(N=27，年分母值範圍：275-9,847)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
104	141,502	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%	0.77%	0.06%	0.00	0.07%

5. 箱型圖

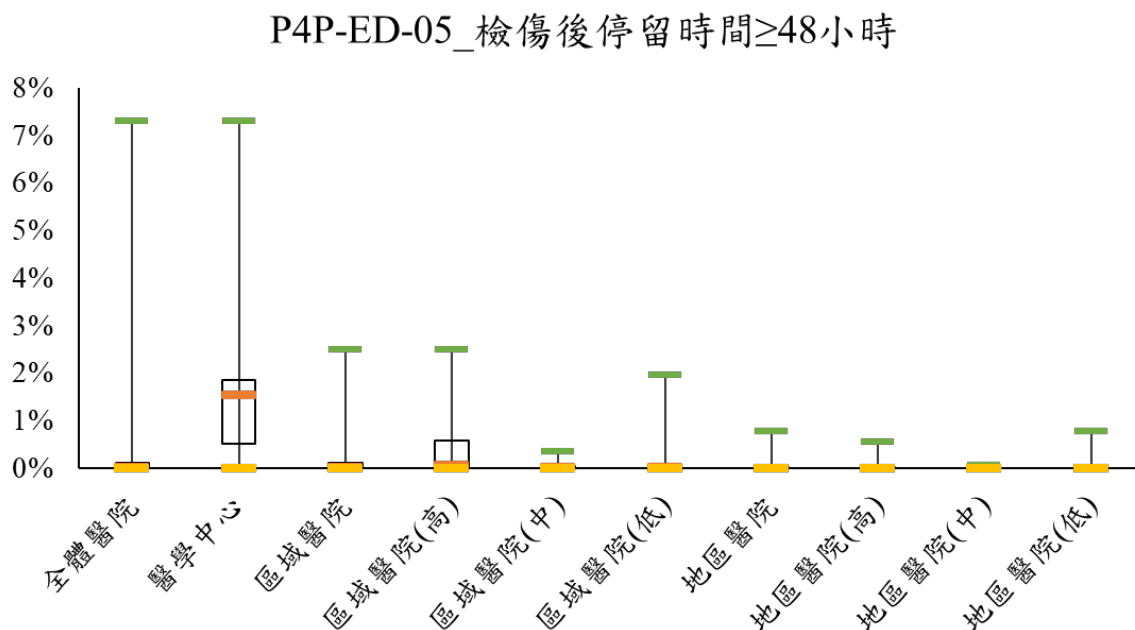


圖 9 109 年檢傷後停留時間 \geq 48 小時之離散分布

6. 108-109 年度比較

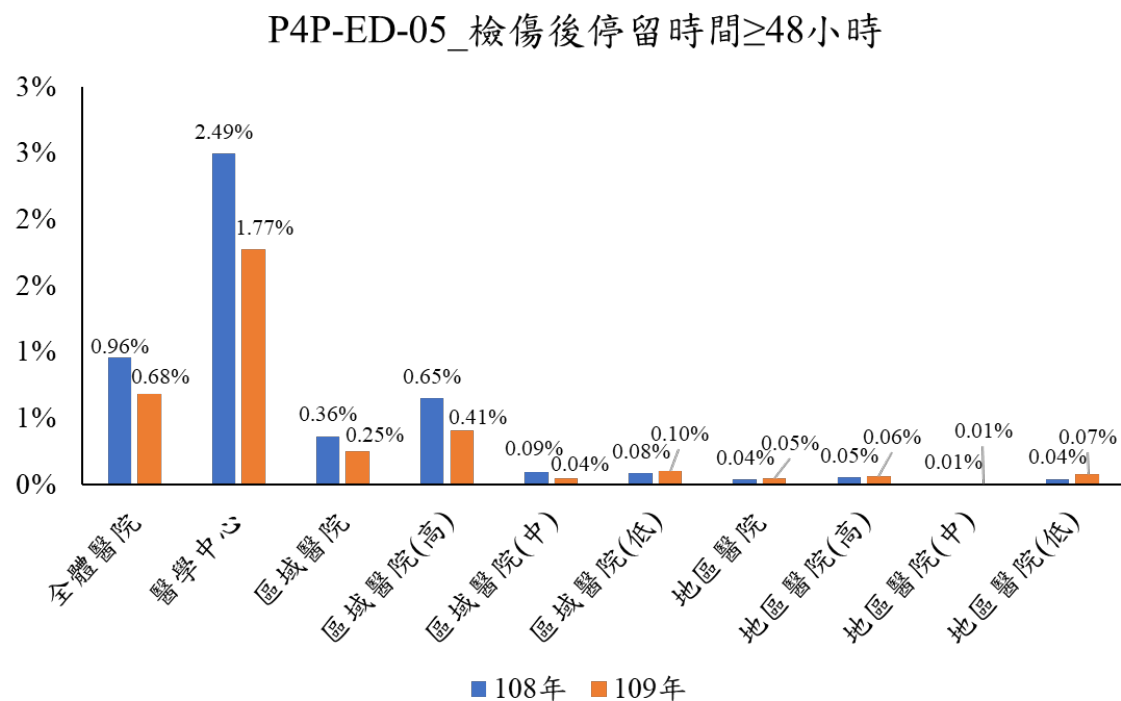


圖 10 108-109 年檢傷後停留時間 \geq 48 小時比較

(四) P4P-ED-06 急診病人未完成治療即離開比率

1. 全體醫院(N=162，年分母值範圍：275-174,912)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
135,740	5,471,779	0.00%	0.78%	2.01%	2.88%	11.85%	2.13%	0.02	2.48%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：42,005-174,912)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
46,944	1,690,810	0.14%	1.92%	2.68%	3.10%	9.30%	2.89%	0.02	2.78%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：11,492-86,839)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
67,637	2,701,032	0.02%	1.63%	2.45%	3.31%	7.73%	2.56%	0.02	2.50%

(1) 區域醫院_高服務量(N=25，年分母值範圍：46,653-86,839)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
33,369	1,438,378	0.07%	1.66%	2.50%	2.99%	4.43%	2.32%	0.01	2.32%

(2) 區域醫院_中服務量(N=25，年分母值範圍：28,726-44,291)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
24,150	907,415	0.04%	1.64%	2.43%	3.31%	7.73%	2.62%	0.02	2.66%

(3) 區域醫院_低服務量(N=17，年分母值範圍：11,492-27,941)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
10,118	355,239	0.02%	1.48%	2.29%	3.86%	7.59%	2.84%	0.02	2.85%

4. 地區醫院(N=76，年分母值範圍：275-57,080)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
21,159	1,079,937	0.00%	0.14%	1.32%	2.13%	11.85%	1.57%	0.02	1.96%

(1) 地區醫院_高服務量(N=28，年分母值範圍：15,077-57,080)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
15,459	693,730	0.00%	0.26%	1.24%	2.20%	11.85%	2.00%	0.03	2.23%

(2) 地區醫院_中服務量(N=21，年分母值範圍：10,089-13,760)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,841	244,846	0.00%	0.83%	1.41%	2.26%	4.45%	1.56%	0.01	1.57%

(3) 地區醫院_低服務量(N=27，年分母值範圍：275-9,845)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,859	141,361	0.00%	0.01%	0.76%	2.04%	4.94%	1.12%	0.01	1.32%

5. 箱型圖

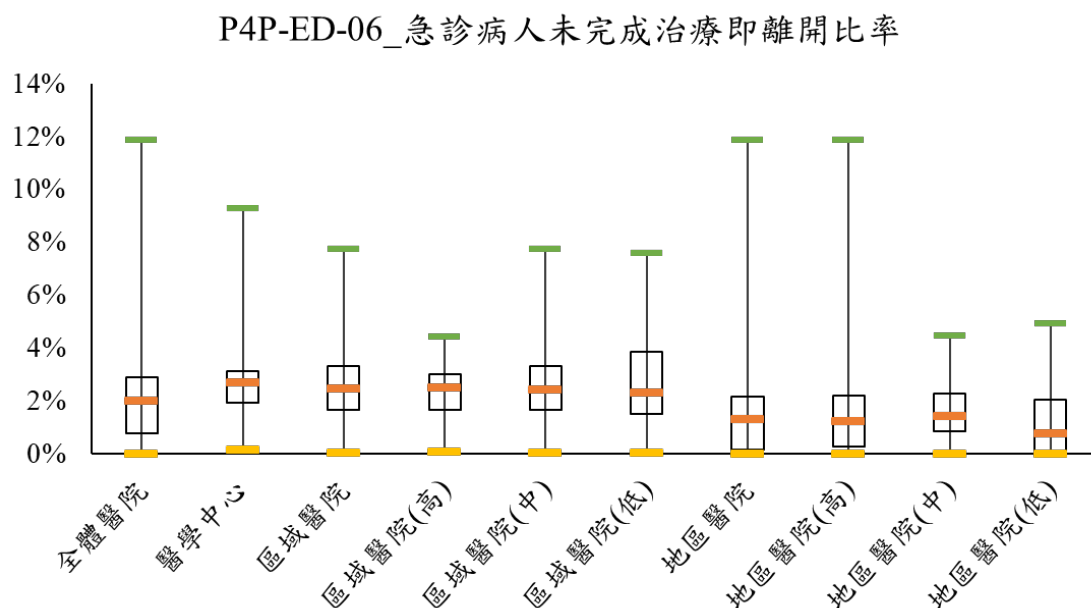


圖 11 109 年急診病人未完成治療即離開比率之離散分布

6. 108-109 年度比較

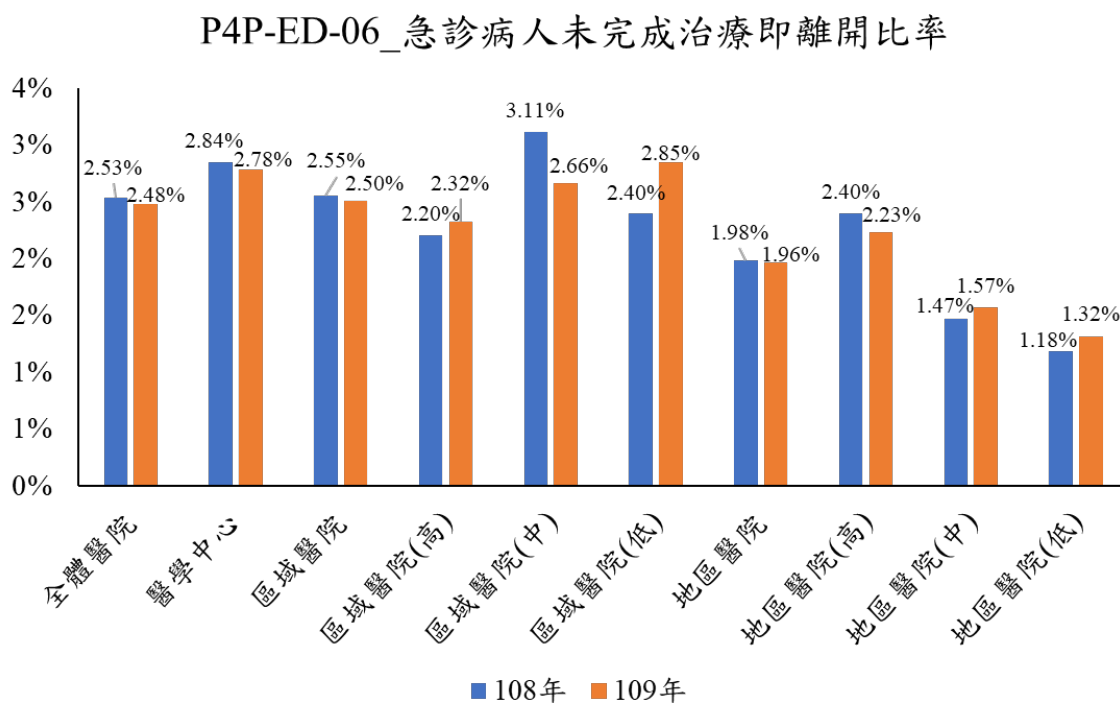


圖 12 108-109 年急診病人未完成治療即離開比率比較

(五) P4P-ICU-01_48 小時(含)內非計畫重返加護病房

1. 全體醫院(N=161，年分母值範圍：27-9,708)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,805	231,078	0.00%	0.32%	0.61%	0.92%	2.63%	0.67%	0.01	0.78%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：1,964-9,708)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
738	96,861	0.38%	0.61%	0.72%	0.89%	1.10%	0.73%	0.00	0.76%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：273-3,648)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
907	106,040	0.00%	0.51%	0.73%	1.01%	2.63%	0.82%	0.00	0.86%

(1) 區域醫院_高服務量(N=23，年分母值範圍：1,941-3,648)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
568	60,561	0.45%	0.72%	0.88%	1.00%	2.63%	0.95%	0.00	0.94%

(2) 區域醫院_中服務量(N=20，年分母值範圍：1,065-1,797)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
211	28,371	0.13%	0.53%	0.65%	0.88%	1.72%	0.76%	0.00	0.74%

(3) 區域醫院_低服務量(N=24，年分母值範圍：273-969)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
128	17,108	0.00%	0.38%	0.55%	1.01%	2.10%	0.74%	0.01	0.75%

4. 地區醫院(N=75，年分母值範圍：27-1,730)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
160	28,177	0.00%	0.00%	0.44%	0.83%	2.38%	0.52%	0.01	0.57%

(1) 地區醫院_高服務量(N=17，年分母值範圍：511-1,730)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
80	14,688	0.00%	0.23%	0.44%	0.58%	2.08%	0.52%	0.00	0.54%

(2) 地區醫院_中服務量(N=23，年分母值範圍：258-481)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
53	8,024	0.00%	0.27%	0.61%	0.85%	1.86%	0.64%	0.00	0.66%

(3) 地區醫院_低服務量(N=35，年分母值範圍：27-245)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
27	5,465	0.00%	0.00%	0.00%	0.71%	2.38%	0.45%	0.01	0.49%

5. 箱型圖

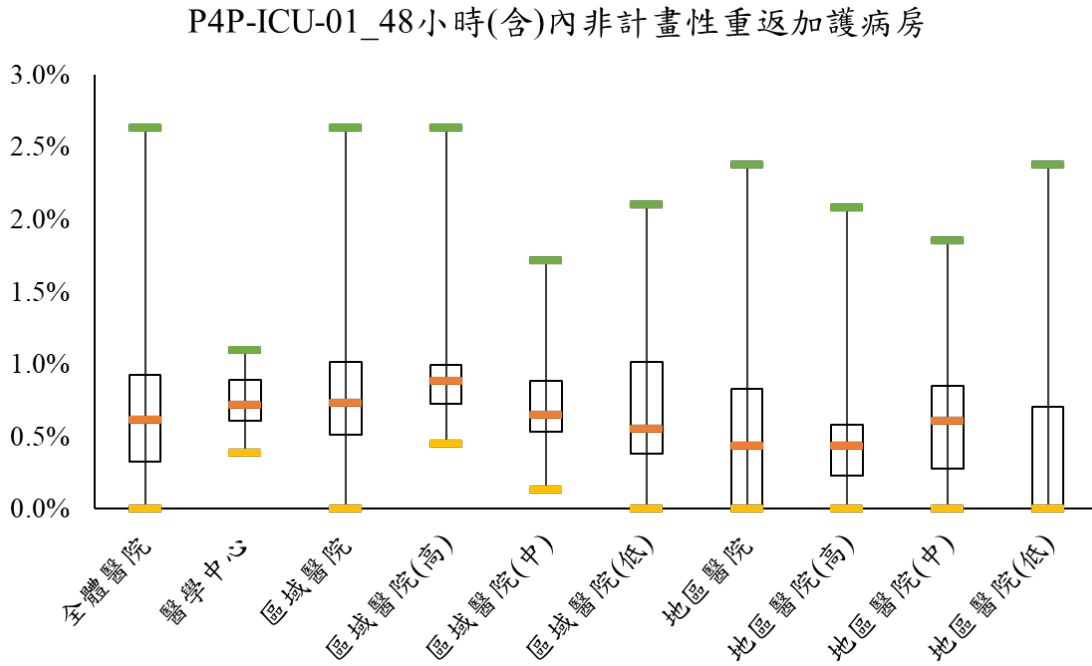


圖 13 109 年 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房之離散分布

6. 108-109 年度比較

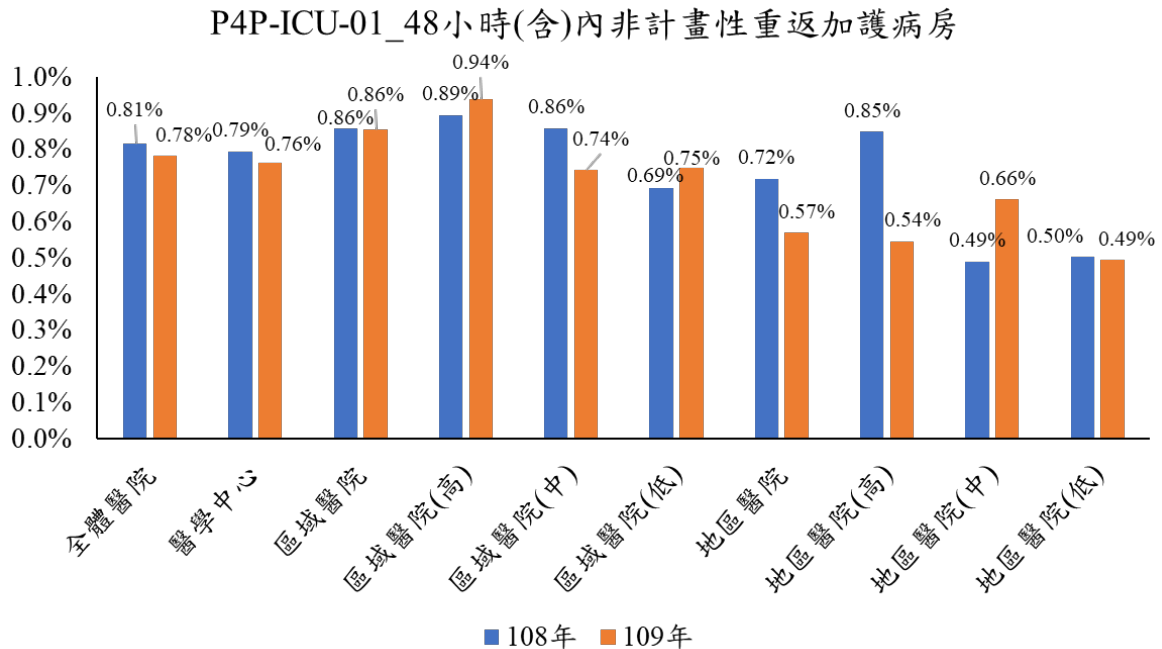


圖 14 108-109 年 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房之比較

(六) P4P-ICU-02_加護病房呼吸器相關肺炎

1. 全體醫院(N=160，年分母值範圍：34-50,606)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
558	798,613	0.00	0.00	0.38	1.15	6.71	0.82	1.20	0.70‰

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：5,132-50,606)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
247	413,602	0.04	0.29	0.48	0.88	2.14	0.68	0.60	0.60‰

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：623-15,683)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
236	308,988	0.00	0.22	0.53	1.13	6.71	0.86	1.04	0.76‰

(1) 區域醫院_高服務量(N=23，年分母值範圍：5,235-15,683)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
137	188,583	0.13	0.29	0.43	0.99	2.87	0.77	0.71	0.73‰

(2) 區域醫院_中服務量(N=20，年分母值範圍：2,917-4,891)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
49	73,725	0.00	0.00	0.48	0.94	1.89	0.66	0.65	0.66‰

(3) 區域醫院_低服務量(N=24，年分母值範圍：623-2,799)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
50	46,680	0.00	0.00	0.82	1.51	6.71	1.10	1.44	1.07‰

4. 地區醫院(N=74，年分母值範圍：34-4,244)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
75	76,023	0.00	0.00	0.00	1.32	5.88	0.82	1.42	0.99‰

(1) 地區醫院_高服務量(N=13，年分母值範圍：1,650-4,244)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
38	32,166	0.00	0.00	0.61	1.65	5.79	1.28	1.61	1.18‰

(2) 地區醫院_中服務量(N=23，年分母值範圍：853-1,554)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
24	28,013	0.00	0.00	0.00	1.36	4.30	0.83	1.17	0.86‰

(3) 地區醫院_低服務量(N=38，年分母值範圍：34-754)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
13	15,844	0.00	0.00	0.00	0.00	5.88	0.65	1.46	0.82‰

5. 箱型圖

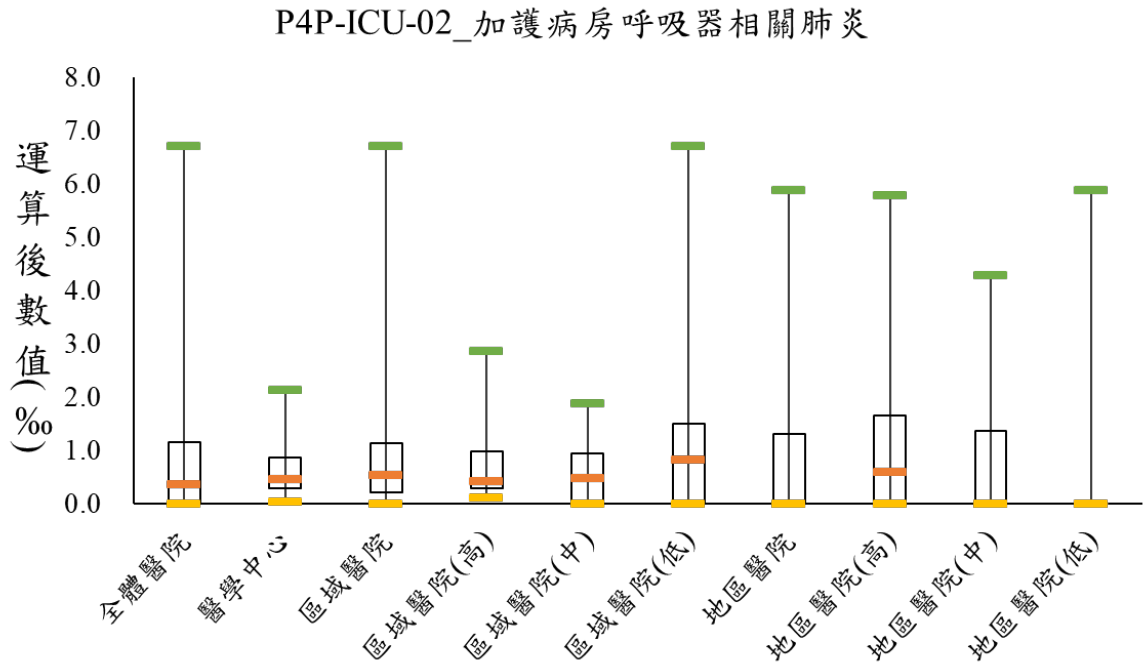


圖 15 109 年加護病房呼吸器相關肺炎之離散分布

6. 108-109 年度比較

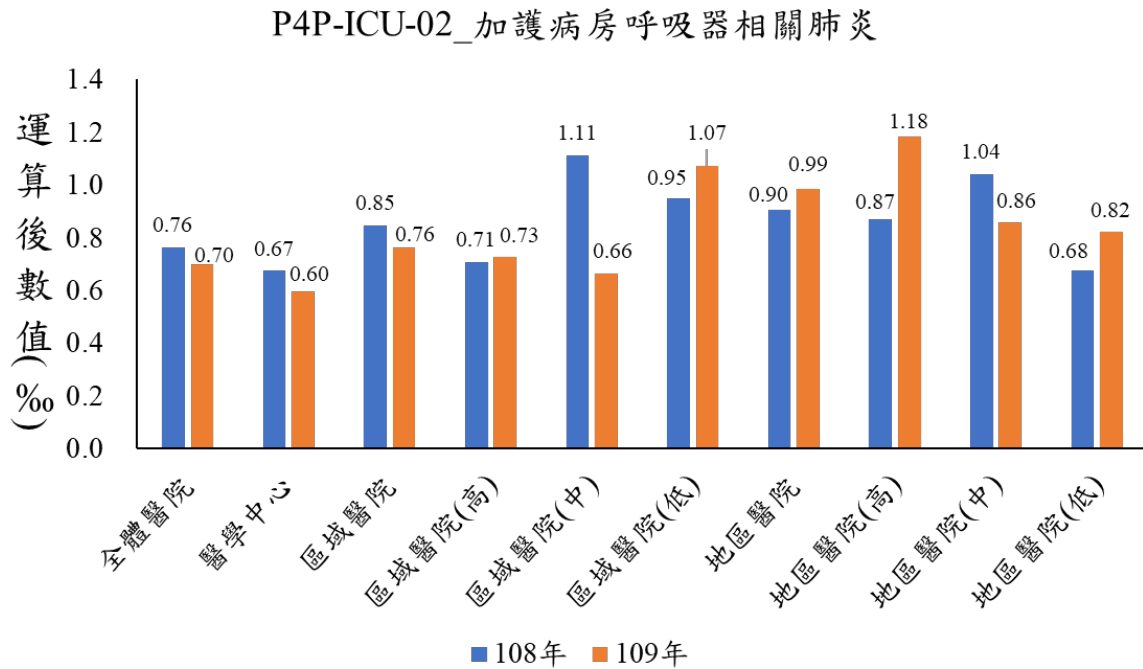


圖 16 108-109 年加護病房呼吸器相關肺炎比較

(七) P4P-ICU-03_加護病房留置導尿管相關尿路感染

1. 全體醫院(N=161，年分母值範圍：150-59,499)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,906	1,112,663	0.00	0.53	1.69	2.78	6.65	1.86	1.56	2.61‰

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：8,176-59,499)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,520	489,599	1.74	1.91	2.81	3.55	6.60	3.04	1.36	3.10‰

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：2,031-17,157)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,193	482,341	0.00	1.25	2.18	3.23	6.65	2.25	1.39	2.47‰

(1) 區域醫院_高服務量(N=23，年分母值範圍：7,916-17,157)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
712	270,533	0.80	1.58	2.60	3.63	5.01	2.61	1.19	2.63‰

(2) 區域醫院_中服務量(N=20，年分母值範圍：4,878-7,808)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
333	126,942	0.20	1.31	2.82	3.25	6.65	2.48	1.49	2.62‰

(3) 區域醫院_低服務量(N=24，年分母值範圍：2,031-4,641)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
148	84,866	0.00	0.78	1.39	2.30	5.36	1.72	1.33	1.74‰

4. 地區醫院(N=75，年分母值範圍：150-9,026)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
193	140,723	0.00	0.00	0.78	2.01	6.56	1.21	1.44	1.37‰

(1) 地區醫院_高服務量(N=13，年分母值範圍：3,037-9,026)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
90	52,906	0.00	0.78	1.91	2.63	4.06	1.78	1.24	1.70‰

(2) 地區醫院_中服務量(N=24，年分母值範圍：1,640-2,871)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
64	52,510	0.00	0.00	0.68	1.79	5.57	1.18	1.36	1.22‰

(3) 地區醫院_低服務量(N=38，年分母值範圍：150-1,584)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
39	35,307	0.00	0.00	0.00	1.72	6.56	1.04	1.51	1.10‰

5. 箱型圖

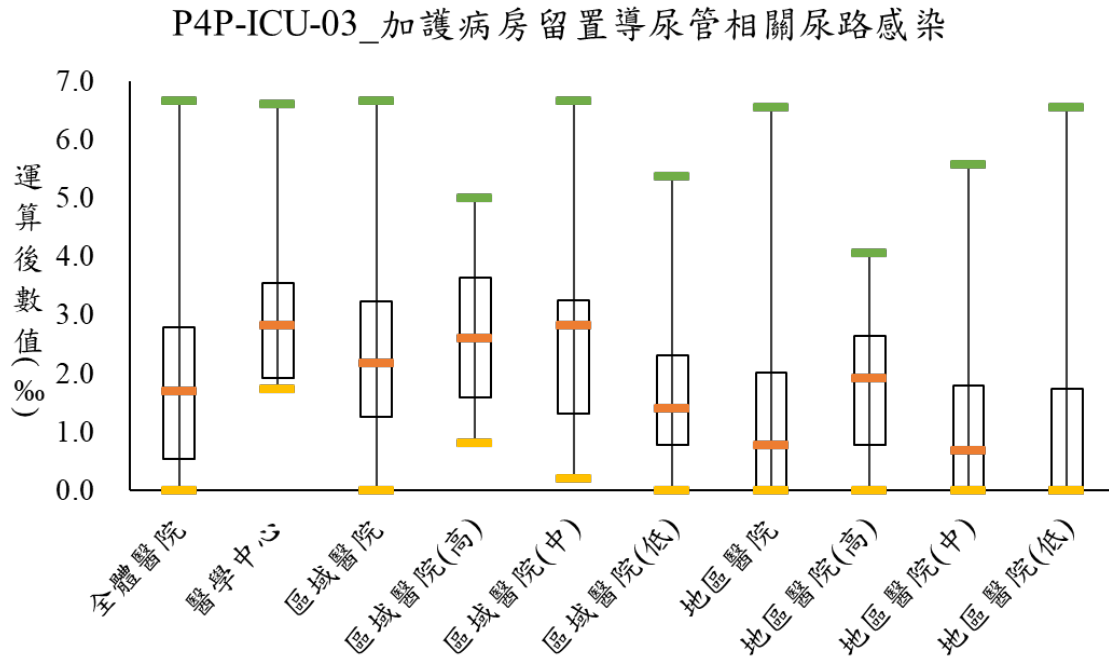


圖 17 109 年加護病房留置導尿管相關尿路感染之離散分布

6. 108-109 年度比較

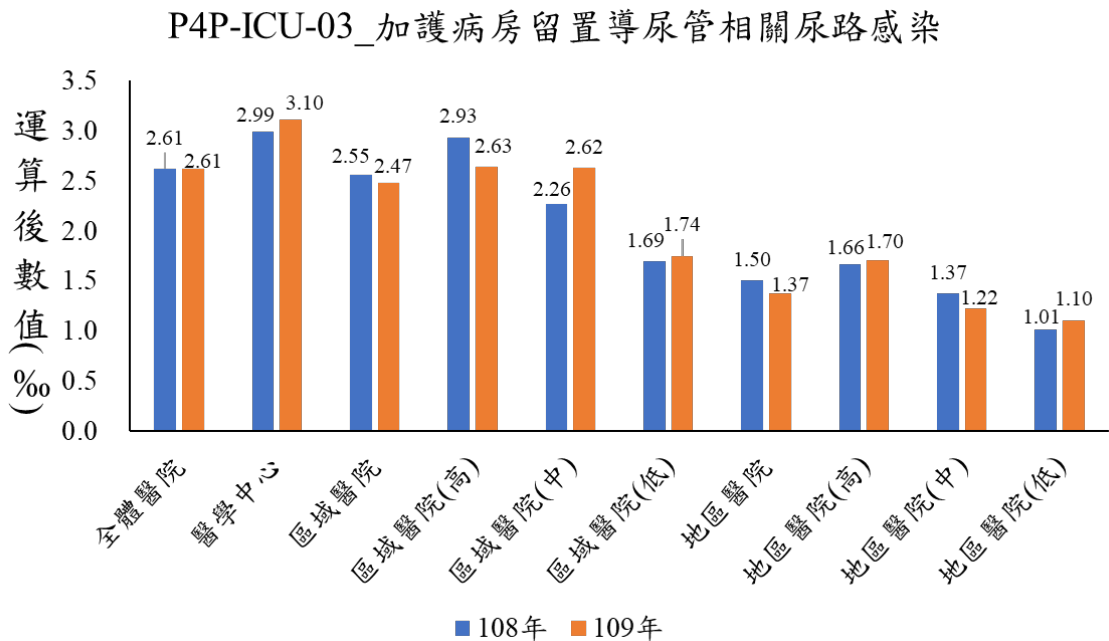


圖 18 108-109 年加護病房留置導尿管相關尿路感染比較

(八) P4P-ICU-05_加護病房中心導管相關血流感染率

1. 全體醫院(N=157，年分母值範圍：51-72,080)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,768	861,992	0.00	0.52	1.90	3.25	11.52	2.19	2.21	3.21‰

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：6,666-72,080)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,733	464,960	2.11	2.65	3.33	4.01	6.89	3.66	1.30	3.73‰

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：929-14,900)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
901	327,366	0.00	1.09	2.00	3.09	9.98	2.31	1.71	2.75‰

(1) 區域醫院_高服務量(N=23，年分母值範圍：5,219-14,900)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
648	199,589	1.19	2.09	3.11	3.48	9.98	3.25	1.76	3.25‰

(2) 區域醫院_中服務量(N=20，年分母值範圍：2,885-5,160)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
162	78,122	0.33	0.92	1.34	1.92	6.40	1.93	1.67	2.07‰

(3) 區域醫院_低服務量(N=24，年分母值範圍：929-2,826)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
91	49,655	0.00	0.94	1.17	2.57	5.50	1.71	1.23	1.83‰

4. 地區醫院(N=71，年分母值範圍：51-3,916)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
134	69,666	0.00	0.00	0.52	2.20	11.52	1.69	2.60	1.92‰

(1) 地區醫院_高服務量(N=13，年分母值範圍：1,472-3,916)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
84	31,344	0.00	0.67	1.78	3.27	11.52	2.70	3.09	2.68‰

(2) 地區醫院_中服務量(N=24，年分母值範圍：750-1,460)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
39	26,768	0.00	0.00	0.82	1.64	9.30	1.53	2.40	1.46‰

(3) 地區醫院_低服務量(N=34，年分母值範圍：51-712)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
25	13,526	0.00	0.00	0.00	2.70	8.66	1.55	2.55	1.85‰

5. 箱型圖

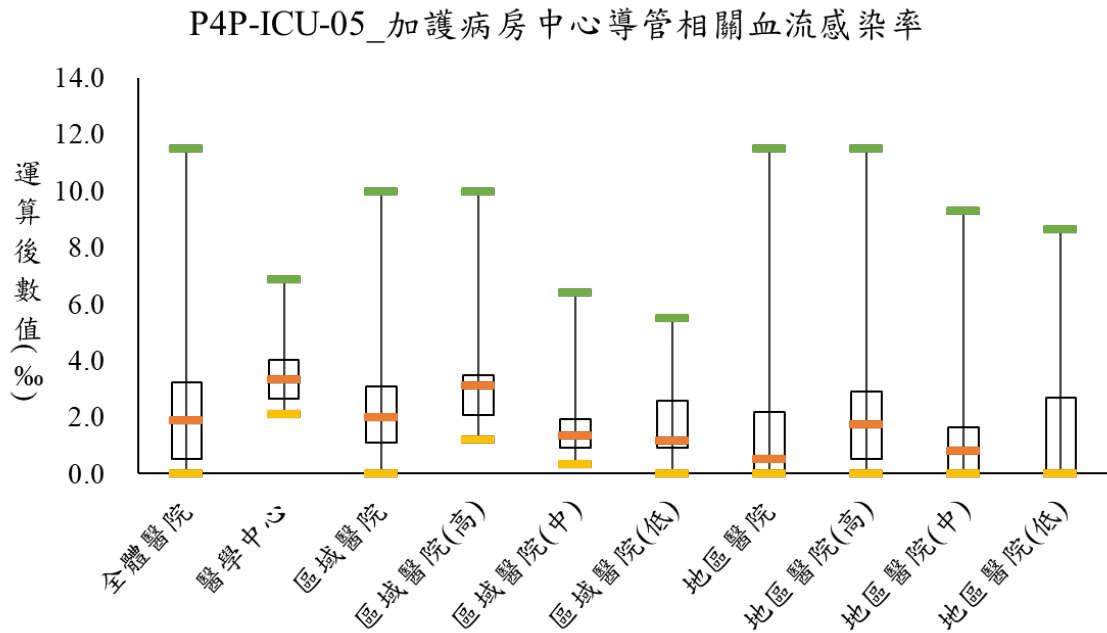


圖 19 109 年加護病房中心導管相關血流感染率之離散分布

6. 108-109 年度比較

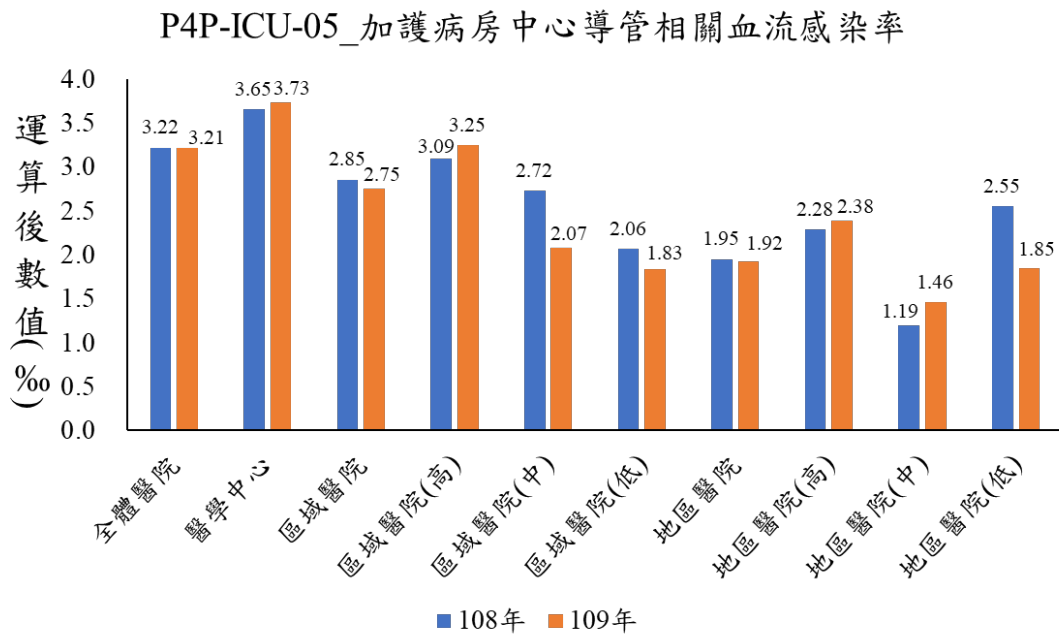


圖 20 108-109 年加護病房中心導管相關血流感染率比較

(九) P4P-ICU-06_加護病房死亡率(含病危自動出院)

1. 全體醫院(N=161，年分母值範圍：35-11,046)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
30,292	276,605	4.90%	9.95%	11.93%	15.08%	43.90%	13.71%	0.06	10.95%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：2,247-11,046)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
10,924	112,273	6.62%	8.34%	9.83%	10.90%	12.48%	9.77%	0.02	9.73%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：352-4,323)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
14,559	128,587	5.09%	10.26%	11.31%	13.77%	23.89%	12.14%	0.03	11.32%

(1) 區域醫院_高服務量(N=23，年分母值範圍：2,381-4,323)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
7,607	72,900	7.33%	9.70%	10.60%	11.14%	14.26%	10.50%	0.02	10.43%

(2) 區域醫院_中服務量(N=20，年分母值範圍：1,291-2,232)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,061	33,814	5.09%	10.11%	11.55%	13.94%	23.89%	12.44%	0.04	12.01%

(3) 區域醫院_低服務量(N=24，年分母值範圍：352-1,280)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,891	21,873	7.88%	11.38%	13.17%	14.50%	22.47%	13.48%	0.03	13.22%

4. 地區醫院(N=75，年分母值範圍：35-1,821)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,809	35,745	4.90%	10.68%	13.95%	19.55%	43.90%	16.12%	0.08	13.45%

(1) 地區醫院_高服務量(N=17，年分母值範圍：624-1,821)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,918	17,929	5.00%	9.74%	11.03%	13.13%	19.24%	11.10%	0.03	10.70%

(2) 地區醫院_中服務量(N=23，年分母值範圍：340-597)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,646	10,549	7.39%	12.74%	14.51%	20.16%	32.35%	16.26%	0.06	15.60%

(3) 地區醫院_低服務量(N=35，年分母值範圍：35-331)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,245	7,267	4.90%	11.39%	16.40%	22.81%	43.90%	18.46%	0.09	17.13%

5. 箱型圖

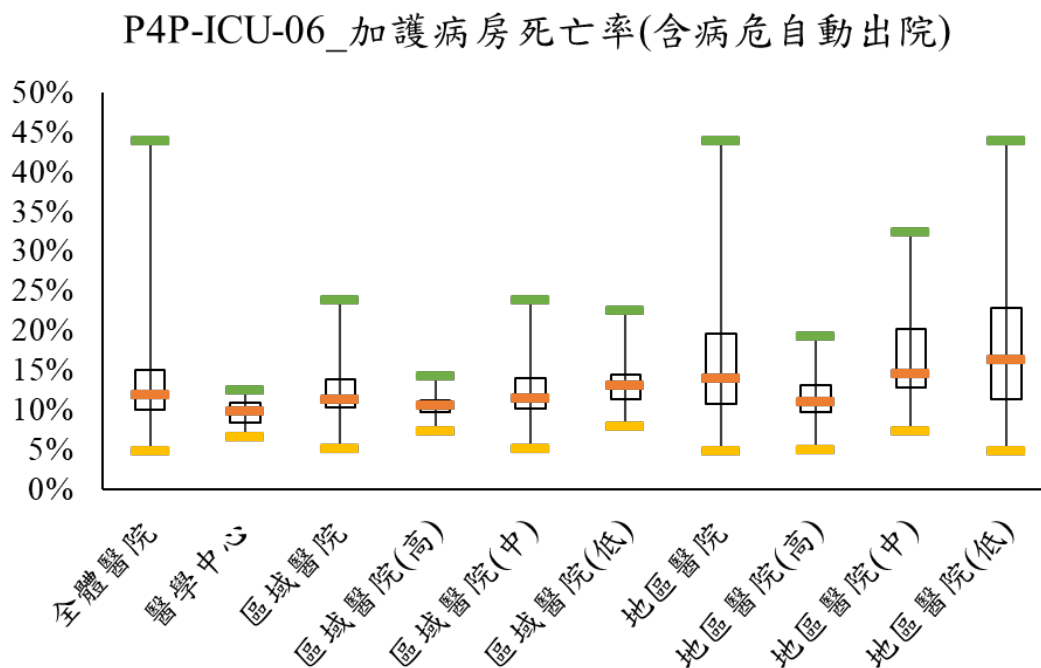


圖 21 109 年加護病房死亡率(含病危自動出院)之離散分布

6. 108-109 年度比較

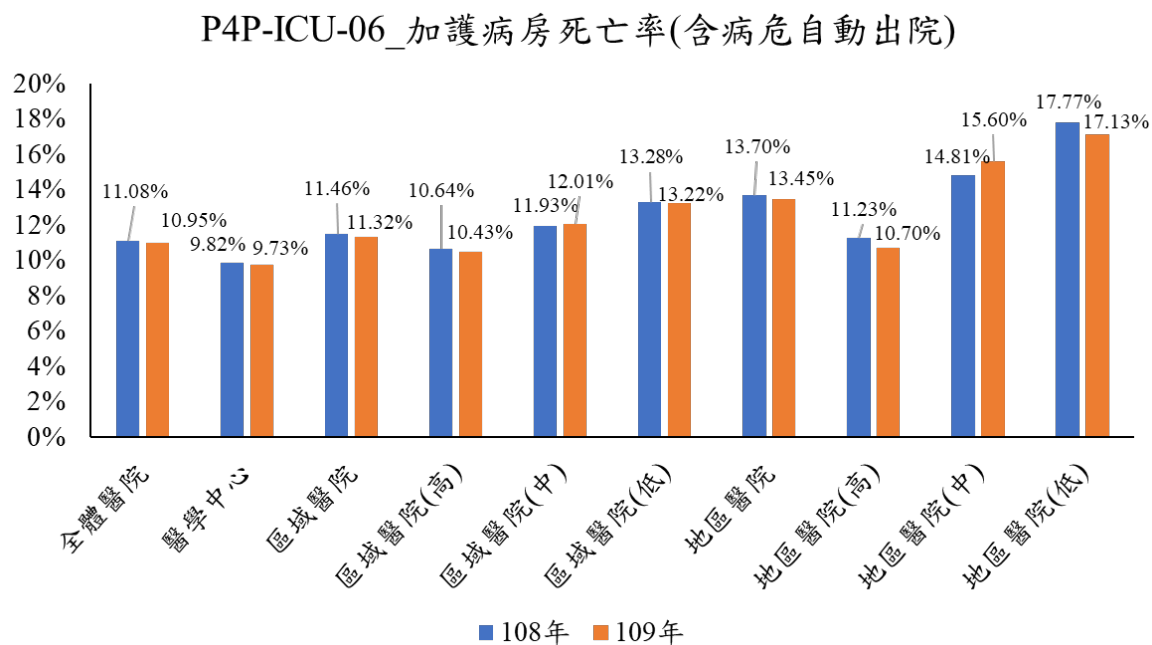


圖 22 108-109 年加護病房死亡率(含病危自動出院)比較

(十) P4P-Inpt-01_住院病人跌倒

1. 全體醫院(N=227，年分母值範圍：34-936,905)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
11,027	18,965,558	0.00%	0.02%	0.05%	0.09%	0.34%	0.06%	0.00	0.06%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：157,923-936,905)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,786	8,170,339	0.01%	0.04%	0.05%	0.07%	0.12%	0.05%	0.00	0.05%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：29,545-323,859)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,243	7,866,209	0.00%	0.04%	0.07%	0.09%	0.14%	0.07%	0.00	0.07%

(1) 區域醫院_高服務量(N=15，年分母值範圍：149,170-323,859)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,808	3,181,723	0.01%	0.04%	0.06%	0.08%	0.10%	0.06%	0.00	0.06%

(2) 區域醫院_中服務量(N=24，年分母值範圍：97,977-143,112)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,003	2,734,474	0.00%	0.05%	0.06%	0.10%	0.14%	0.07%	0.00	0.07%

(3) 區域醫院_低服務量(N=28，年分母值範圍：29,545-96,732)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,432	1,950,012	0.00%	0.05%	0.07%	0.10%	0.13%	0.07%	0.00	0.07%

4. 地區醫院(N=141，年分母值範圍：34-107,762)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,998	2,929,010	0.00%	0.00%	0.04%	0.10%	0.34%	0.06%	0.00	0.07%

(1) 地區醫院_高服務量(N=13，年分母值範圍：48,847-107,762)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
184	340,827	0.00%	0.00%	0.02%	0.09%	0.34%	0.05%	0.00	0.05%

(2) 地區醫院_中服務量(N=65，年分母值範圍：12,145-44,877)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,175	1,688,336	0.00%	0.02%	0.05%	0.10%	0.34%	0.07%	0.00	0.07%

(3) 地區醫院_低服務量(N=63，年分母值範圍：34-11,384)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
184	340,827	0.00%	0.00%	0.02%	0.09%	0.34%	0.05%	0.00	0.05%

5. 箱型圖

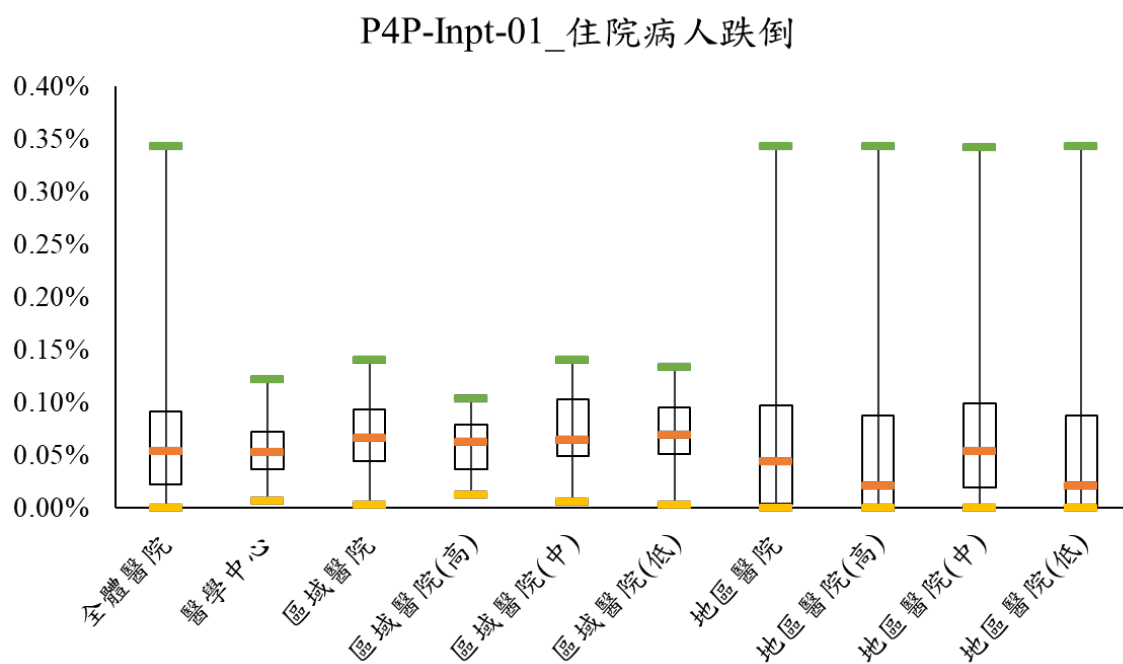


圖 23 109 年住院病人跌倒之離散分布

6. 108-109 年度比較

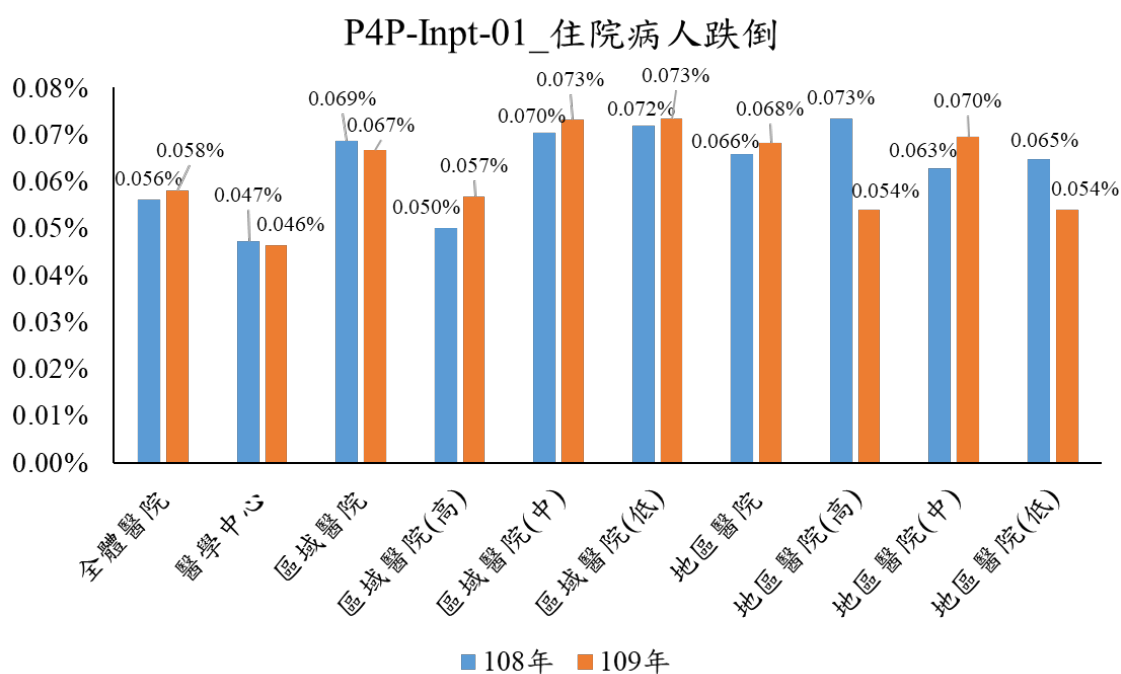


圖 24 108-109 年住院病人跌倒比較

(十一) P4P-Inpt-02_醫療照護相關感染

1. 全體醫院(N=224, 年分母值範圍: 34-936,905)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
40,493	18,861,914	0.00	0.62	1.38	2.04	4.73	1.41	1.02	2.15‰

2. 醫學中心(N=19, 年分母值範圍: 157,923-936,905)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
23,190	8,170,170	1.55	2.24	2.66	3.14	4.12	2.73	0.71	2.84‰

3. 區域醫院(N=67, 年分母值範圍: 29,545-323,859)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
13,453	7,866,209	0.34	1.02	1.59	2.03	3.22	1.62	0.64	1.71‰

(1) 區域醫院_高服務量(N=14, 年分母值範圍: 158,668-323,859)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,807	3,032,553	0.90	1.48	1.96	2.26	2.81	1.88	0.57	1.91‰

(2) 區域醫院_中服務量(N=22, 年分母值範圍: 100,177-149,170)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,308	2,587,217	0.65	1.28	1.76	1.99	2.75	1.67	0.56	1.67‰

(3) 區域醫院_低服務量(N=31，年分母值範圍：29,545-99,407)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,338	2,246,439	0.34	0.95	1.38	1.87	3.22	1.46	0.69	1.49%

4. 地區醫院(N=138，年分母值範圍：34 -107,762)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,850	2,825,535	0.00	0.15	0.93	1.86	4.73	1.13	1.04	1.36%

(1) 地區醫院_高服務量(N=12，年分母值範圍：48,847-107,762)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,197	831,617	0.46	1.02	1.41	2.02	2.53	1.48	0.61	1.44%

(2) 地區醫院_中服務量(N=59，年分母值範圍：13,945-44,877)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,212	1,601,667	0.00	0.79	1.33	1.95	3.90	1.37	0.86	1.38%

(3) 地區醫院_低服務量(N=67，年分母值範圍：34-12,978)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
441	392,251	0.00	0.00	0.27	1.47	4.73	0.86	1.17	1.12%

5. 箱型圖

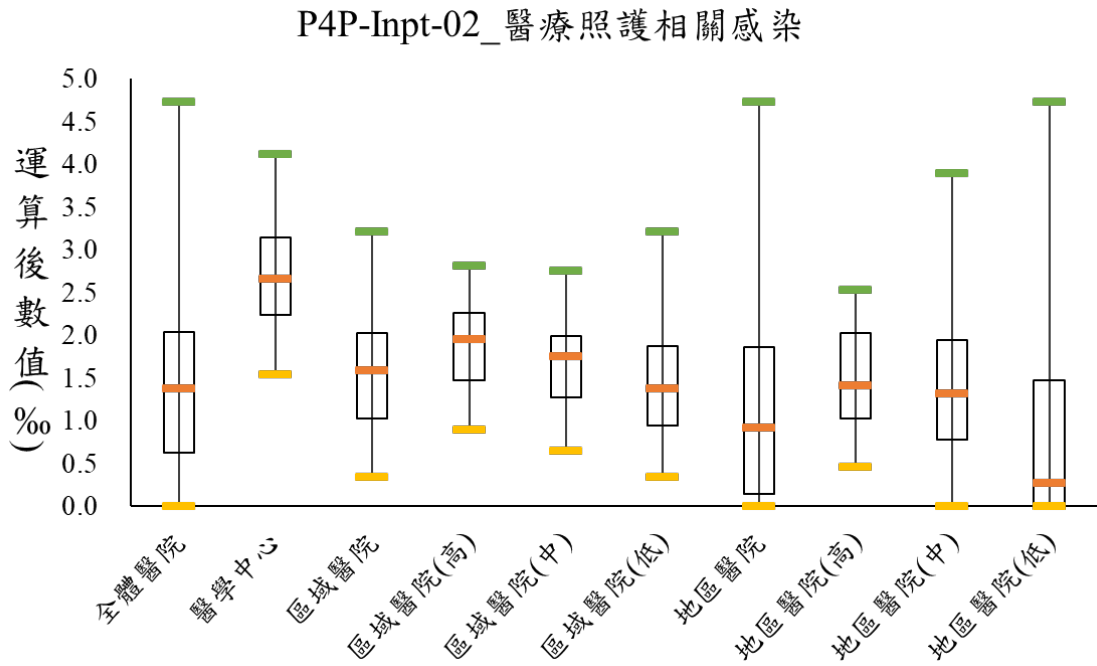


圖 25 109 年醫療照護相關感染之離散分布

6. 108-109 年度比較

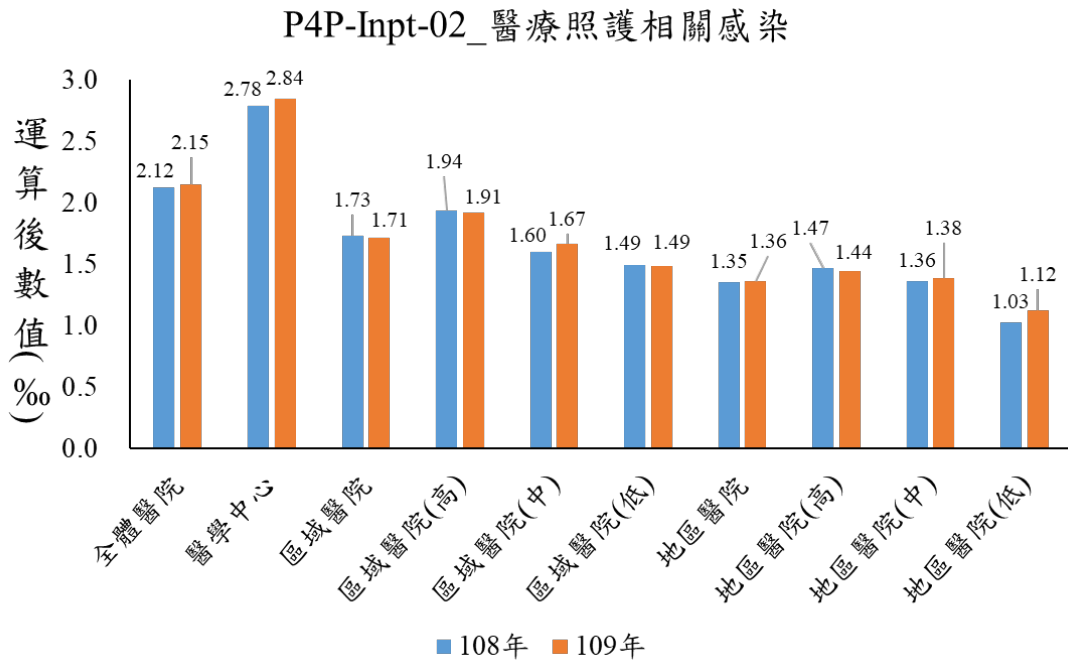


圖 26 108-109 年醫療照護相關感染比較

(十二) P4P-Inpt-03_住院病人壓力性損傷

1. 全體醫院(N=224，年分母值範圍：34 -936,905)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
18,714	18,862,083	0.00%	0.00%	0.03%	0.09%	0.84%	0.07%	0.00	0.10%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：157,923-936,905)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
10,430	8,170,339	0.00%	0.05%	0.09%	0.16%	0.42%	0.12%	0.00	0.13%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：29,545-323,859)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,270	7,866,209	0.00%	0.02%	0.04%	0.10%	0.25%	0.07%	0.00	0.07%

(1) 區域醫院_高服務量(N=14，年分母值範圍：158,668-323,859)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,061	3,032,553	0.00%	0.01%	0.03%	0.11%	0.20%	0.07%	0.00	0.07%

(2) 區域醫院_中服務量(N=22，年分母值範圍：100,177-149,170)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,909	2,587,217	0.00%	0.02%	0.05%	0.10%	0.25%	0.07%	0.00	0.07%

(3) 區域醫院_低服務量(N=31，年分母值範圍：29,545-99,407)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,300	2,246,439	0.00%	0.02%	0.04%	0.09%	0.23%	0.06%	0.00	0.06%

4. 地區醫院(N=138，年分母值範圍：34-107,762)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,014	2,825,535	0.00%	0.00%	0.01%	0.07%	0.84%	0.07%	0.00	0.11%

(1) 地區醫院_高服務量(N=12，年分母值範圍：48,847-107,762)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
992	831,617	0.00%	0.02%	0.07%	0.18%	0.41%	0.12%	0.00	0.12%

(2) 地區醫院_中服務量(N=59，年分母值範圍：13,945-44,877)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,862	1,601,667	0.00%	0.01%	0.03%	0.09%	0.84%	0.10%	0.00	0.12%

(3) 地區醫院_低服務量(N=67，年分母值範圍：34-12,978)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
160	392,251	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.42%	0.03%	0.00	0.04%

5. 箱型圖

P4P-Inpt-03_住院病人壓力性損傷

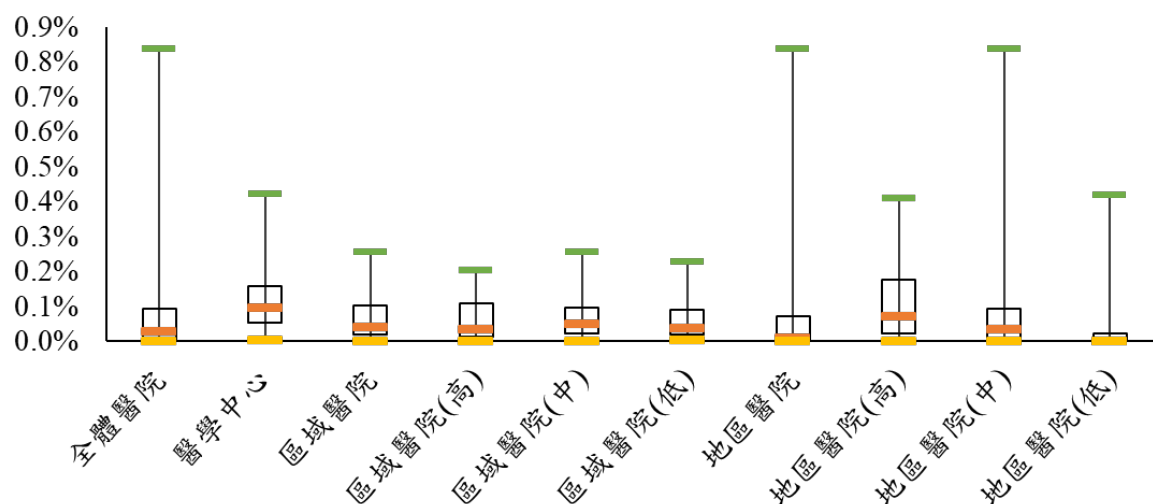


圖 27 109 年住院病人壓力性損傷之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-Inpt-03_住院病人壓力性損傷

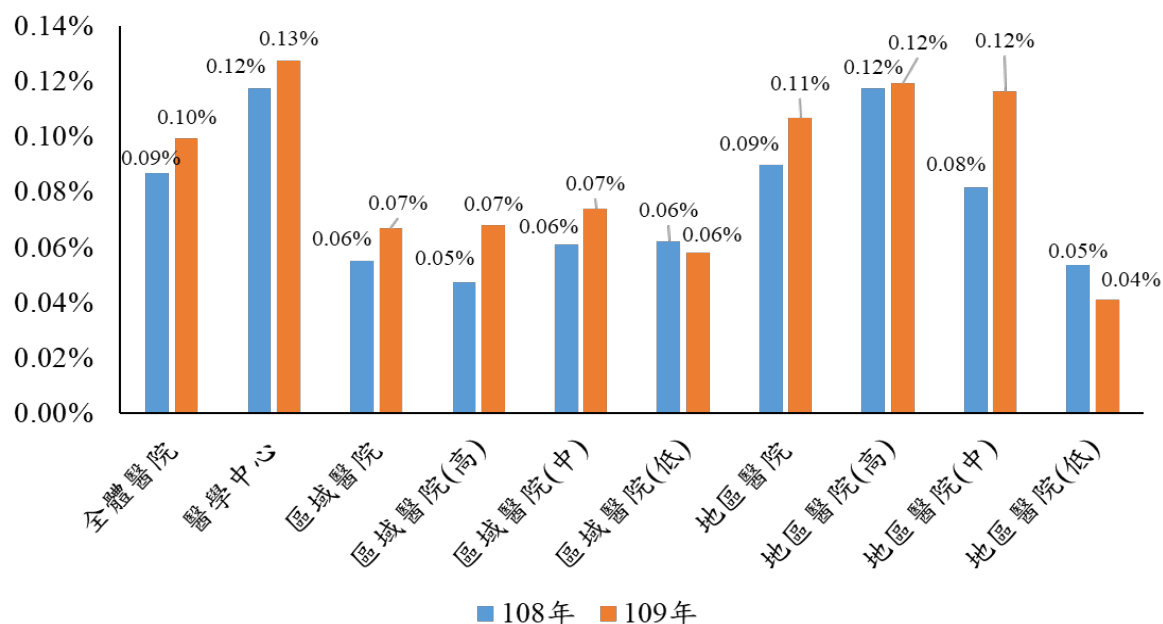


圖 28 108-109 年住院病人壓力性損傷比較

(十三)P4P-Inpt-04_出院 14 天內因相同或相關病情非計畫性再住院率

1. 全體醫院(N=222，年分母值範圍：7-110,815)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
38,443	2,529,279	0.00%	0.58%	1.21%	2.02%	17.43%	1.74%	0.02	1.52%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：22,210-110,815)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
12,594	1,074,105	0.25%	0.82%	1.06%	1.60%	2.08%	1.14%	0.01	1.17%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：3,085-39,485)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
19,046	1,112,256	0.19%	1.10%	1.54%	2.09%	6.32%	1.75%	0.01	1.71%

(1) 區域醫院_高服務量(N=14，年分母值範圍：24,089-39,485)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
7,140	426,935	0.68%	1.23%	1.52%	2.13%	3.21%	1.69%	0.01	1.67%

(2) 區域醫院_中服務量(N=38，年分母值範圍：9,610-23,374)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
10,130	578,419	0.54%	1.09%	1.57%	2.13%	6.32%	1.84%	0.01	1.75%

(3) 區域醫院_低服務量(N=15，年分母值範圍：3,085-8,733)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,776	106,902	0.19%	1.14%	1.47%	1.91%	3.69%	1.56%	0.01	1.66%

4. 地區醫院(N=136，年分母值範圍：7-17,661)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
6,803	342,918	0.00%	0.21%	0.96%	2.17%	17.43%	1.82%	0.03	1.98%

(1) 地區醫院_高服務量(N=16，年分母值範圍：5,767-17,661)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,672	150,293	0.36%	1.11%	1.76%	2.86%	7.42%	2.50%	0.02	2.44%

(2) 地區醫院_中服務量(N=57，年分母值範圍：1,210-5,713)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,652	161,519	0.00%	0.53%	1.12%	2.16%	17.43%	1.71%	0.02	1.64%

(3) 地區醫院_低服務量(N=63，年分母值範圍：7-1,180)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
479	31,106	0.00%	0.00%	0.43%	1.86%	16.67%	1.74%	0.03	1.54%

5. 箱型圖

P4P-Inpt-04_出院14天內因相同或相關病情非計畫性再住院率

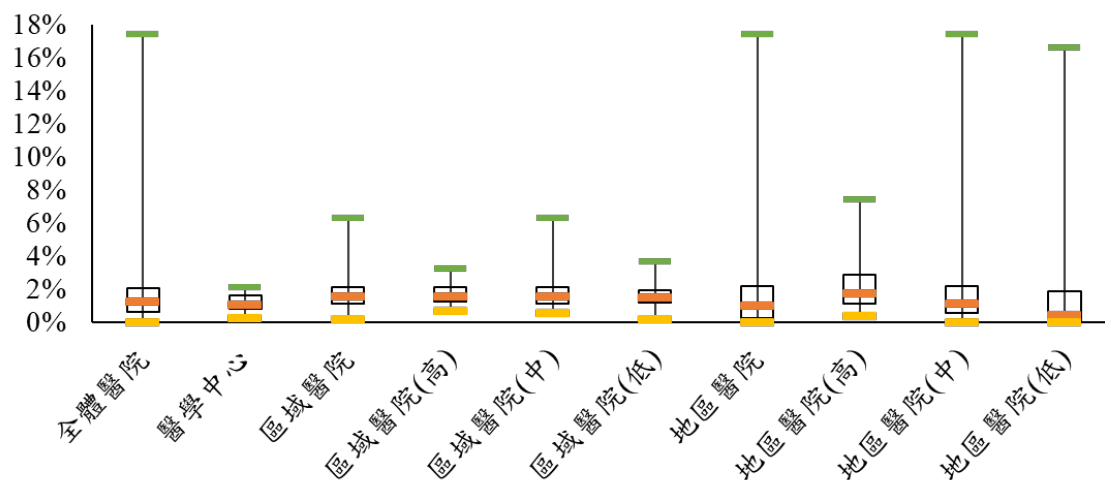


圖 29 109 年出院 14 天內因相同或相關病情非計畫性再住院率之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-Inpt-04_出院14天內因相同或相關病情非計畫性再住院率

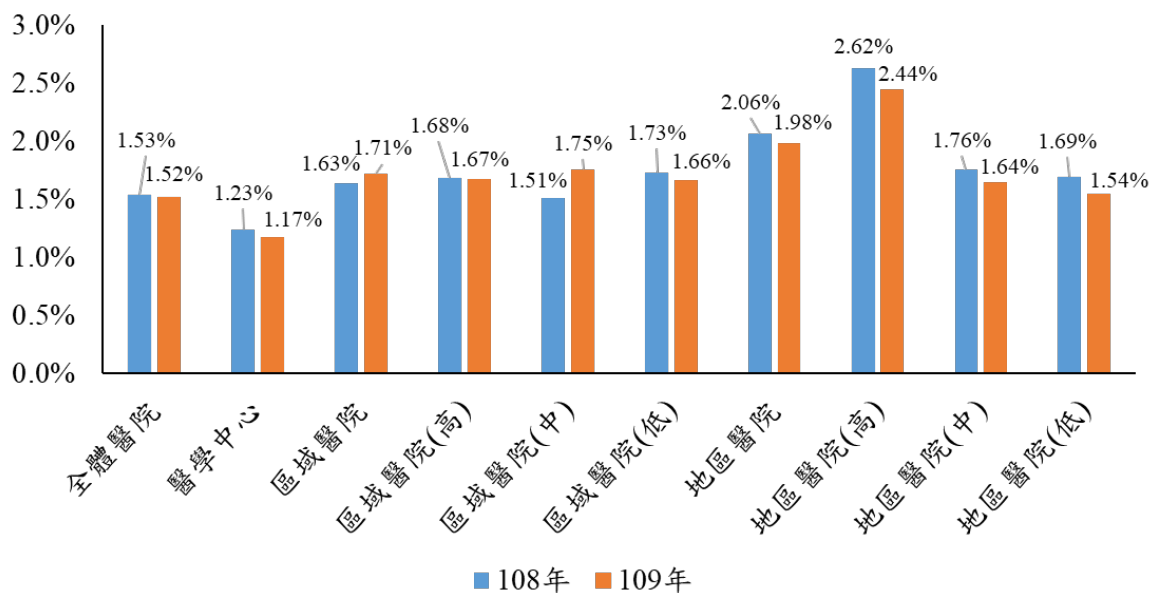


圖 30 108-109 年出院 14 天內因相同或相關病情非計畫性再住院率比較

(十四) P4P-Inpt-05_住院死亡率(含病危自動出院)

1. 全體醫院(N=224，年分母值範圍：7-114,839)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
75,988	2,608,096	0.00%	2.15%	3.11%	4.74%	72.73%	4.69%	0.07	2.91%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：22,768-114,839)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
28,834	1,104,486	2.04%	2.43%	2.57%	2.88%	3.30%	2.62%	0.00	2.61%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：3,168-40,710)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
33,818	1,146,234	1.46%	2.35%	3.10%	3.66%	6.92%	3.15%	0.01	2.95%

(1) 區域醫院_高服務量(N=9，年分母值範圍：29,977-40,710)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
8,219	306,484	1.52%	1.72%	3.01%	3.22%	3.76%	2.66%	0.00	2.68%

(2) 區域醫院_中服務量(N=28，年分母值範圍：14,272-28,141)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
15,460	555,941	1.46%	2.26%	2.56%	3.16%	4.90%	2.81%	0.01	2.78%

(3) 區域醫院_低服務量(N=30，年分母值範圍：3,168-13,287)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
10,139	283,809	1.74%	3.10%	3.48%	4.19%	6.92%	3.61%	0.01	3.57%

4. 地區醫院(N=138，年分母值範圍：7-18,090)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
13,336	357,376	0.00%	1.39%	3.51%	5.84%	72.73%	5.72%	0.09	3.73%

(1) 地區醫院_高服務量(N=16，年分母值範圍：6,062-18,090)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,289	155,261	1.33%	2.39%	3.51%	4.82%	6.50%	3.66%	0.02	3.41%

(2) 地區醫院_中服務量(N=53，年分母值範圍：1,436-5,815)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
6,161	164,168	0.00%	1.65%	3.76%	5.43%	11.59%	3.71%	0.03	3.75%

(3) 地區醫院_低服務量(N=69，年分母值範圍：7-1,324)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,886	37,947	0.00%	0.27%	3.48%	10.34%	72.73%	7.75%	0.12	4.97%

5. 箱型圖

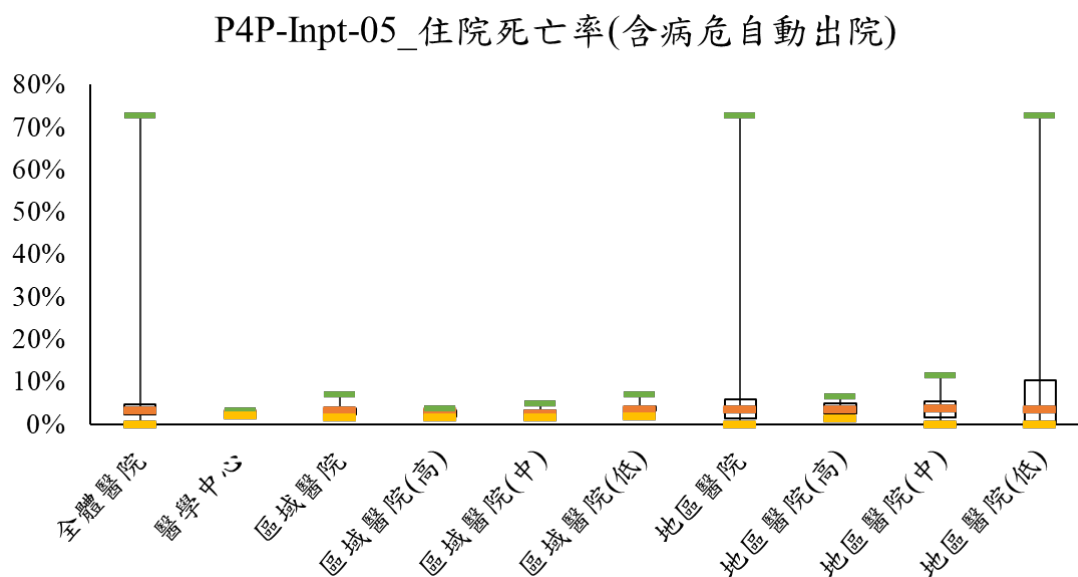


圖 31 109 年住院死亡率(含病危自動出院)之離散分布

6. 108-109 年度比較

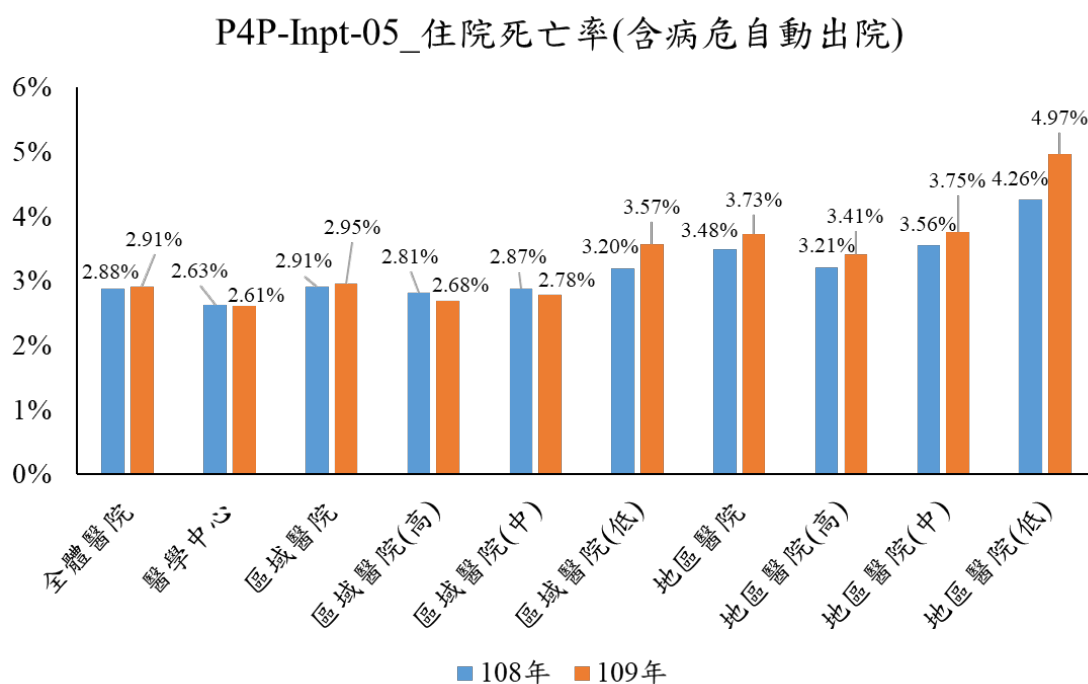


圖 32 108-109 年住院死亡率(含病危自動出院)比較

(十五) P4P-Inpt-D06_住院病人跌倒造成傷害

1. 全體醫院(N=140，年分母值範圍：6-419)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,422	10,786	0.00%	40.00%	50.00%	62.18%	100.00%	51.61%	0.19	50.27%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：39-419)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,963	3,786	18.98%	42.67%	51.75%	61.09%	75.16%	51.14%	0.13	51.85%

3. 區域醫院(N=65，年分母值範圍：9-214)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,598	5,235	11.11%	40.86%	51.76%	60.00%	100.00%	53.09%	0.17	49.63%

(1) 區域醫院_高服務量(N=17，年分母值範圍：101-214)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,161	2,527	25.00%	33.57%	41.86%	59.62%	77.57%	47.08%	0.14	45.94%

(2) 區域醫院_中服務量(N=22，年分母值範圍：59-98)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
873	1,754	30.61%	40.68%	45.22%	55.96%	100.00%	50.72%	0.17	49.77%

(3) 區域醫院_低服務量(N=26，年分母值範圍：9-55)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
564	954	11.11%	51.47%	57.42%	69.36%	96.43%	59.03%	0.17	59.12%

4. 地區醫院(N=56，年分母值範圍：6-126)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
861	1,765	0.00%	34.42%	48.05%	64.67%	100.00%	50.06%	0.23	48.78%

(1) 地區醫院_高服務量(N=13，年分母值範圍：42-126)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
429	914	20.78%	34.78%	46.94%	53.76%	85.71%	47.15%	0.19	46.94%

(2) 地區醫院_中服務量(N=20，年分母值範圍：21-38)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
303	581	0.00%	41.54%	50.06%	68.74%	100.00%	52.64%	0.24	52.15%

(3) 地區醫院_低服務量(N=23，年分母值範圍：6-19)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
129	270	15.38%	30.79%	40.00%	64.58%	100.00%	49.46%	0.24	47.78%

5. 箱型圖

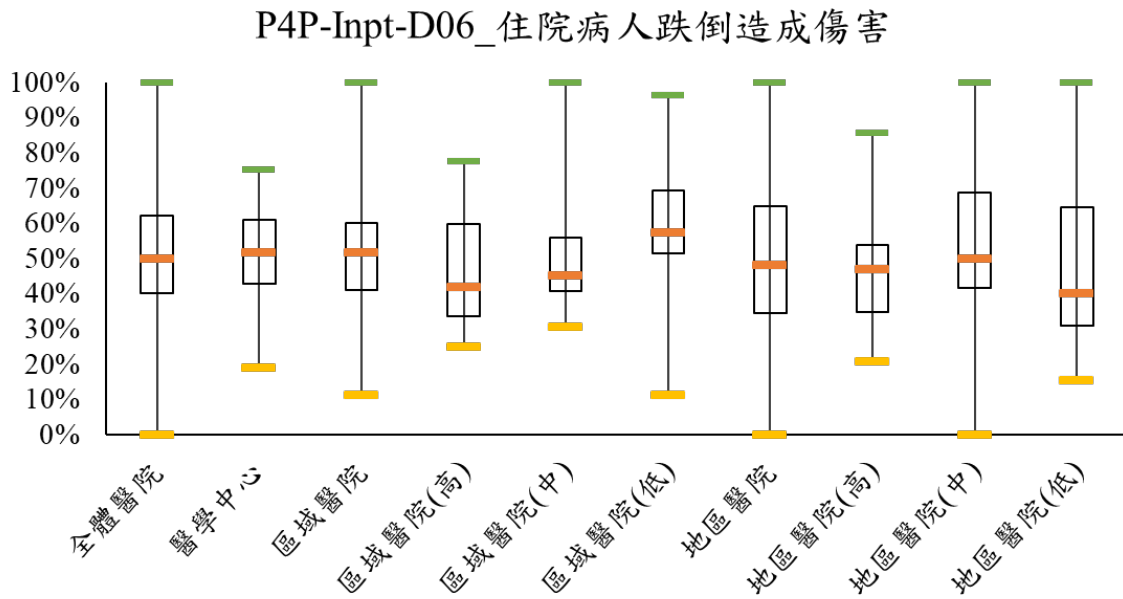


圖 33 109 年住院病人跌倒造成傷害之離散分布

6. 108-109 年度比較

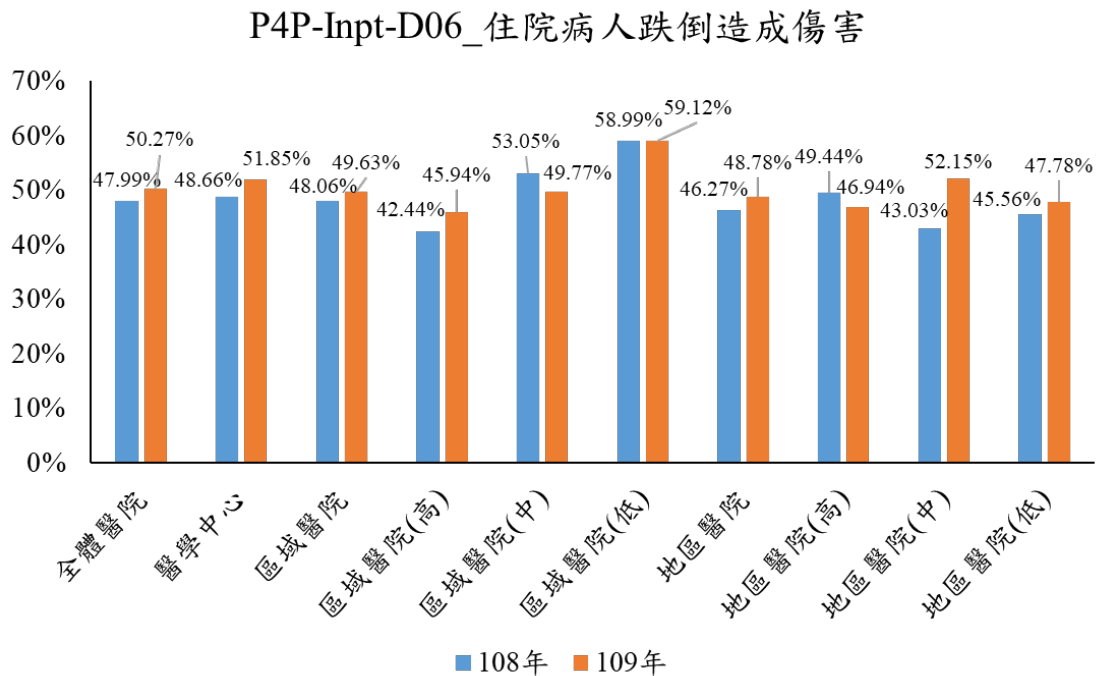


圖 34 108-109 年住院病人跌倒造成傷害比較

(十六) P4P-Obs-02_產程中會陰四度裂傷發生率

1. 全體醫院(N=101，年分母值範圍：11-3,522)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
863	55,329	0.00%	0.39%	1.51%	2.48%	17.65%	2.05%	0.03	1.56%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：210-2,726)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
312	18,189	0.00%	0.89%	1.43%	1.85%	3.12%	1.38%	0.01	1.72%

3. 區域醫院(N=58，年分母值範圍：11-1,253)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
371	22,728	0.00%	0.23%	1.60%	2.73%	17.65%	2.14%	0.03	1.63%

(1) 區域醫院_高服務量(N=15，年分母值範圍：559-1,253)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
186	12,726	0.00%	0.78%	1.36%	1.99%	2.83%	1.43%	0.01	1.46%

(2) 區域醫院_中服務量(N=26，年分母值範圍：124-540)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
169	9,281	0.00%	0.29%	1.58%	2.83%	7.17%	1.81%	0.02	1.82%

(3) 區域醫院_低服務量(N=17，年分母值範圍：11-99)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
16	721	0.00%	0.00%	1.92%	4.00%	17.65%	3.27%	0.05	2.22%

4. 地區醫院(N=24，年分母值範圍：32-3,522)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
180	14,412	0.00%	0.62%	1.37%	2.96%	15.63%	2.36%	0.03	1.25%

(1) 地區醫院_高服務量(N=5，年分母值範圍：873-3,522)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
87	9,029	0.11%	1.36%	1.38%	1.60%	1.66%	1.22%	0.01	0.96%

(2) 地區醫院_中服務量(N=12，年分母值範圍：261-646)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
70	4,537	0.00%	0.62%	1.13%	2.02%	6.03%	1.77%	0.02	1.54%

(3) 地區醫院_低服務量(N=7，年分母值範圍：32-221)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
23	846	0.00%	0.68%	3.73%	4.35%	15.63%	4.20%	0.05	2.72%

5. 箱型圖

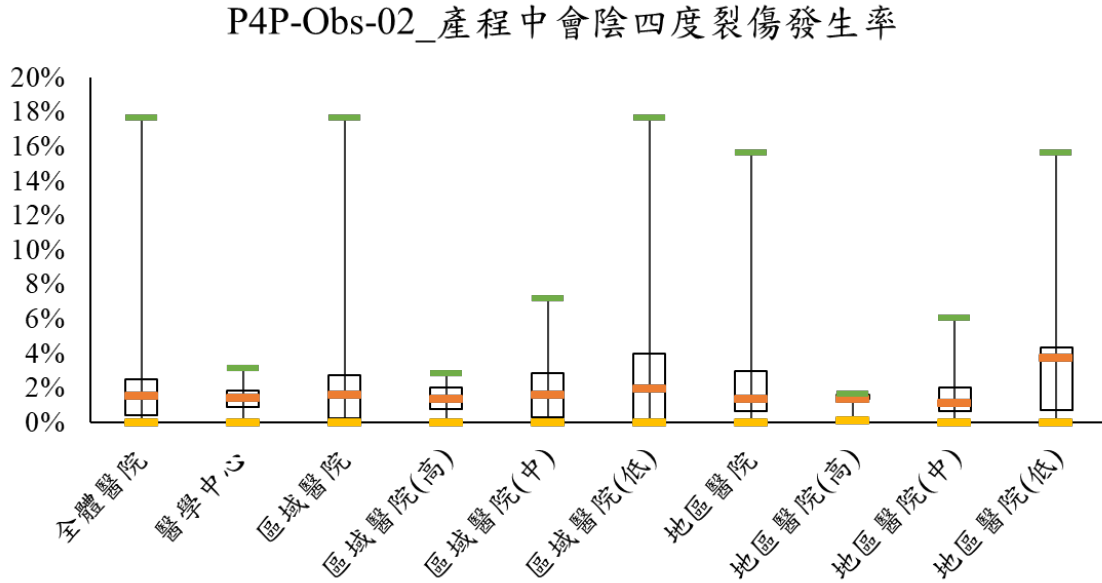


圖 35 109 年產程中會陰四度裂傷發生率之離散分布

6. 108-109 年度比較

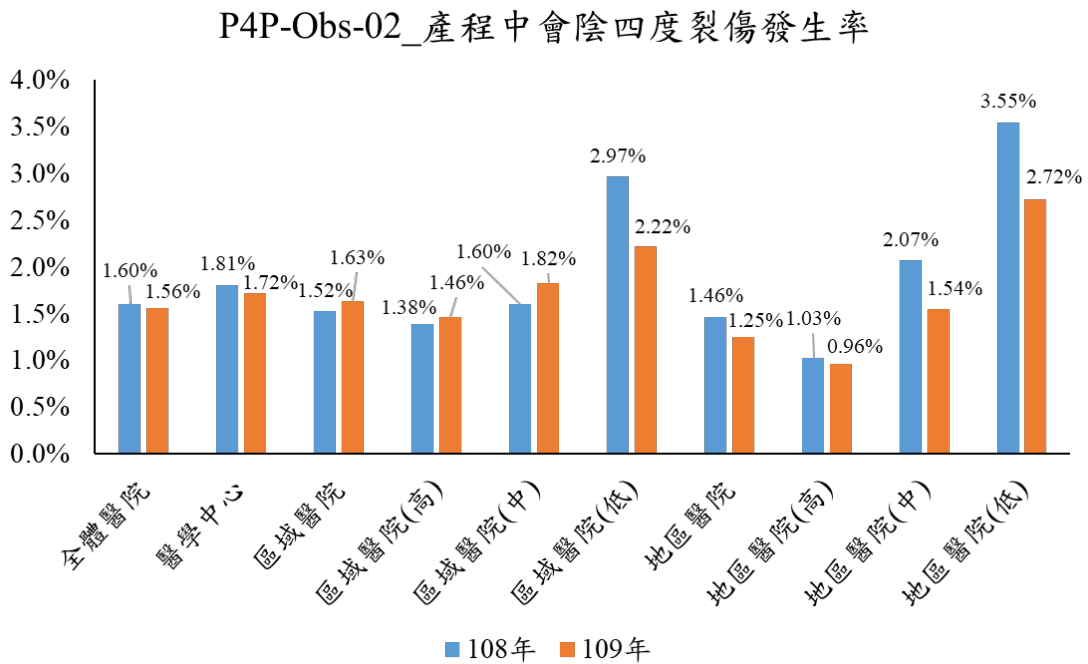


圖 36 108-109 年產程中會陰四度裂傷發生率比較

(十七) P4P-Obs-03_早產產前類固醇施打

1. 全體醫院(N=41，年分母值範圍：6-301)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,824	2,123	17.24%	76.56%	86.96%	93.85%	100.00%	81.72%	0.18	85.92%

2. 醫學中心(N=18，年分母值範圍：10-301)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,403	1,576	63.16%	87.50%	92.36%	93.92%	99.15%	90.29%	0.08	89.02%

3. 區域醫院(N=20，年分母值範圍：7-64)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
397	510	17.24%	71.43%	79.29%	89.00%	95.24%	75.52%	0.20	77.84%

(1) 區域醫院_高服務量(N=5，年分母值範圍：32-64)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
185	218	72.73%	76.56%	90.63%	92.73%	94.12%	85.35%	0.09	84.86%

(2) 區域醫院_中服務量(N=9，年分母值範圍：20-29)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
164	225	17.24%	78.57%	85.71%	88.46%	95.24%	74.07%	0.25	72.89%

(3) 區域醫院_低服務量(N=6，年分母值範圍：7-14)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
48	67	42.86%	67.86%	71.43%	77.86%	84.62%	69.50%	0.13	71.64%

4. 地區醫院(N=3，年分母值範圍：6-16)

109 年「P4P-Obs-03_早產產前類固醇施打」因地區醫院家數少於 5 家，故不呈現敘述性統計表。

5. 箱型圖

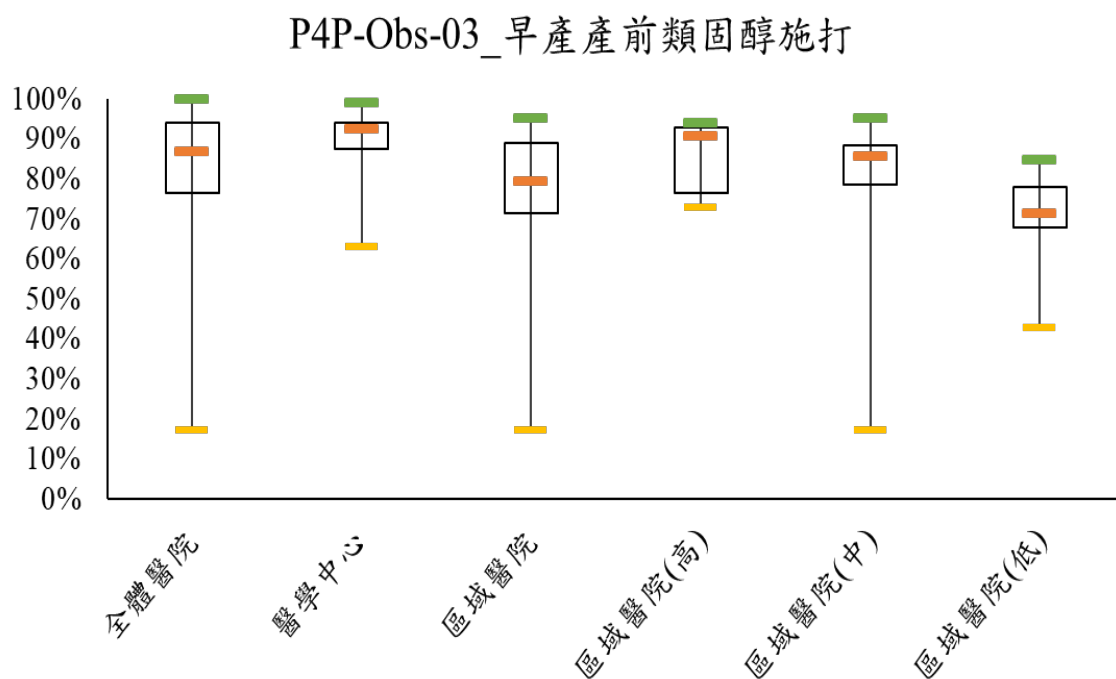


圖 37 109 年早產產前類固醇施打之離散分布

6. 108-109 年度比較

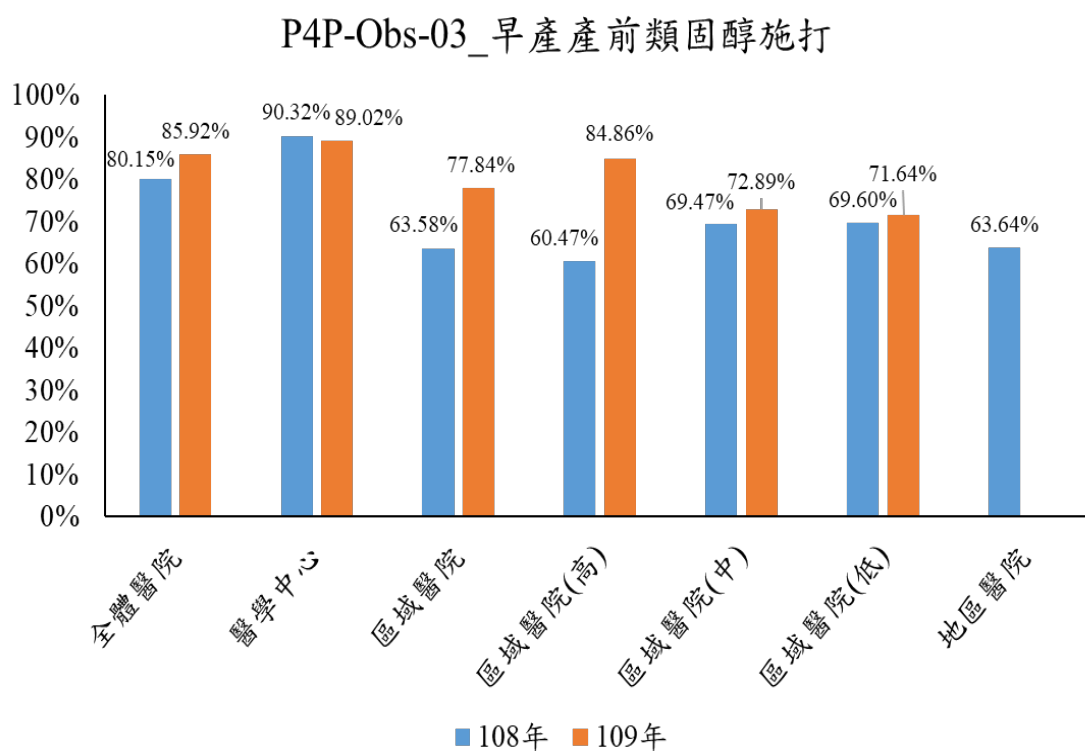


圖 38 108-109 年早產產前類固醇施打比較

(十八) P4P-Obs-D01_初次剖腹產率

1. 全體醫院(N=100，年分母值範圍：12-4,155)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
16,762	66,915	4.88%	17.32%	22.44%	30.86%	56.00%	24.74%	0.10	25.05%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：358-4,155)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
7,314	24,852	14.80%	22.60%	26.98%	34.60%	50.44%	29.39%	0.09	29.43%

3. 區域醫院(N=57，年分母值範圍：12-1,657)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
6,166	28,034	4.88%	16.41%	19.96%	29.92%	56.00%	23.09%	0.10	21.99%

(1) 區域醫院_高服務量(N=11，年分母值範圍：902-1,657)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,783	12,598	15.18%	17.66%	19.96%	24.82%	32.55%	21.78%	0.05	22.09%

(2) 區域醫院_中服務量(N=25，年分母值範圍：291-853)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,946	13,533	12.02%	15.53%	20.80%	28.36%	33.86%	21.94%	0.07	21.77%

(3) 區域醫院_低服務量(N=21，年分母值範圍：12-254)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
437	1,903	4.88%	16.67%	19.05%	34.20%	56.00%	25.15%	0.14	22.96%

4. 地區醫院(N=24，年分母值範圍：50-2,258)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,282	14,029	6.00%	17.88%	23.03%	30.65%	54.93%	24.97%	0.11	23.39%

(1) 地區醫院_高服務量(N=7，年分母值範圍：802-2,258)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,048	9,115	21.94%	24.06%	25.54%	28.72%	30.09%	26.07%	0.03	22.47%

(2) 地區醫院_中服務量(N=11，年分母值範圍：302-497)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,020	4,168	12.58%	16.71%	18.11%	35.08%	38.05%	24.44%	0.10	24.47%

(3) 地區醫院_低服務量(N=6，年分母值範圍：50-202)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
214	746	6.00%	20.34%	24.74%	33.23%	54.93%	27.56%	0.15	28.69%

5. 箱型圖

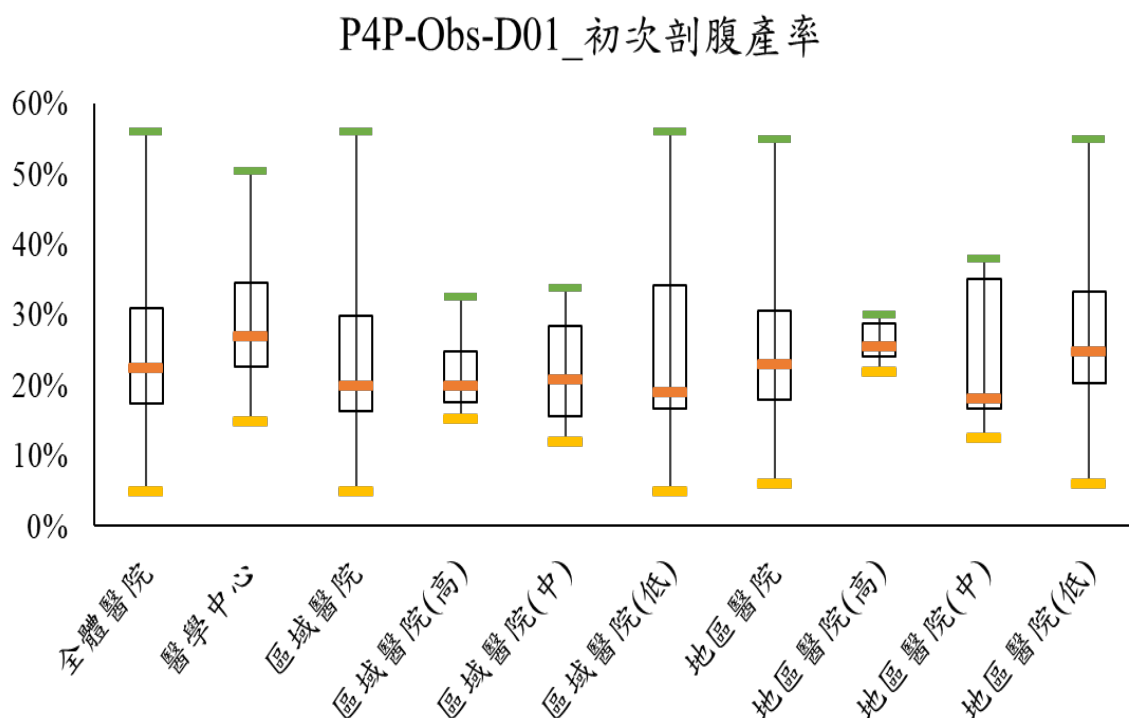


圖 39 109 年初次剖腹產率之離散分布

6. 108-109 年度比較

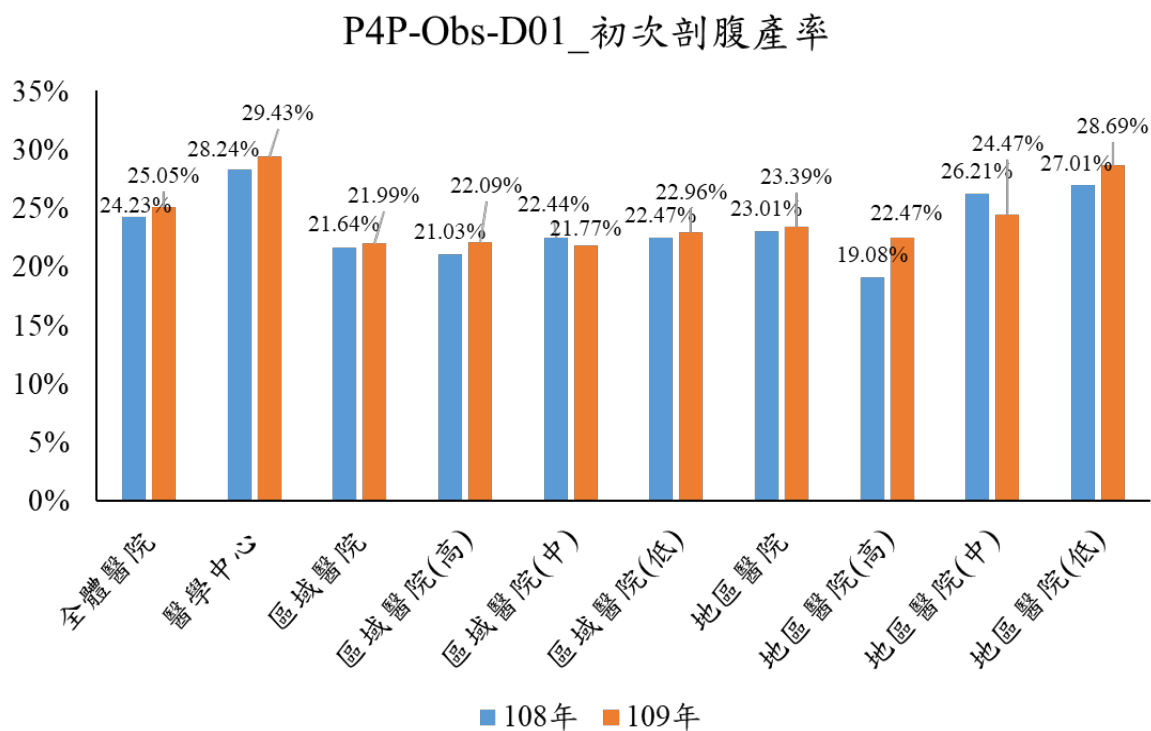


圖 40 108-109 年初次剖腹產率比較

(十九) P4P-Ped-01_兒科加護病房中心導管相關血流感染率

1. 全體醫院(N=33，年分母值範圍：80-16,482)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
114	51,269	0.00	0.00	1.88	3.07	17.39	2.76	3.72	2.22%

2. 醫學中心(N=18，年分母值範圍：162-16,482)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
96	44,886	0.00	1.58	2.20	3.14	11.19	2.94	2.71	2.14%

3. 區域醫院(N=15，年分母值範圍：80-1,767)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
18	6,383	0.00	0.00	0.00	2.95	17.39	2.54	4.64	2.82%

4. 箱型圖

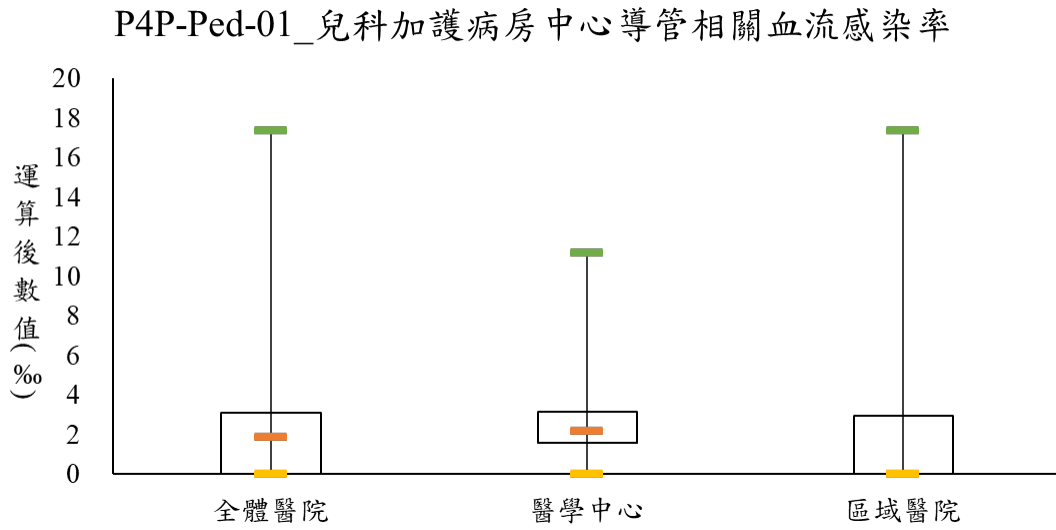


圖 41 109 年兒科加護病房中心導管相關血流感染率之離散分布

5. 108-109 年度比較

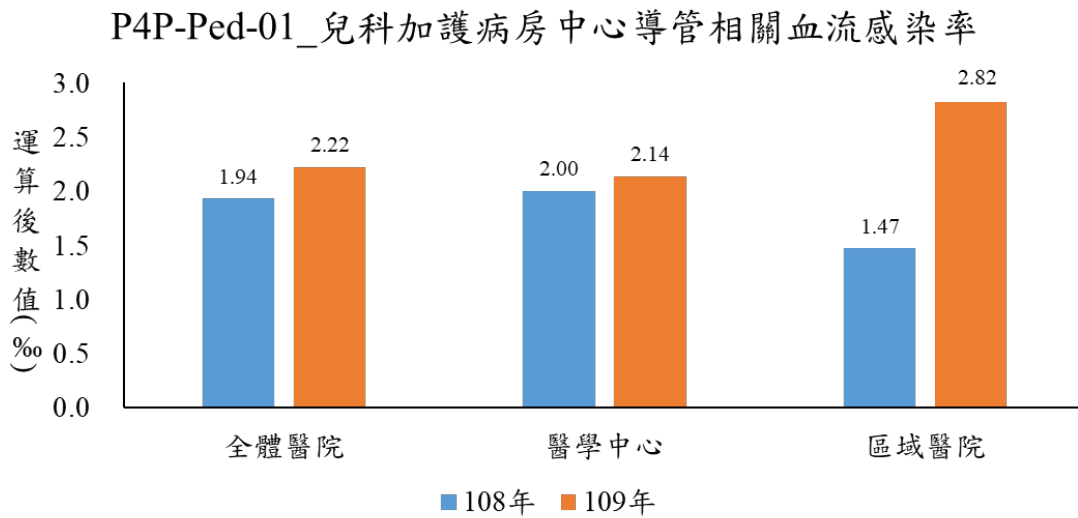


圖 42 108-109 年兒科加護病房中心導管相關血流感染率比較

(二十) P4P-Ped-03_兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染

1. 全體醫院(N=22, 年分母值範圍: 23-3,763)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
17	13,844	0.00	0.00	0.00	1.34	5.56	0.87	1.44	1.23%

2. 醫學中心(N=17, 年分母值範圍: 51-3,763)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
17	13,543	0.00	0.00	0.79	1.40	5.56	1.13	1.54	1.26%

3. 區域醫院(N=5, 年分母值範圍: 23-85)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
0	301	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%

4. 箱型圖

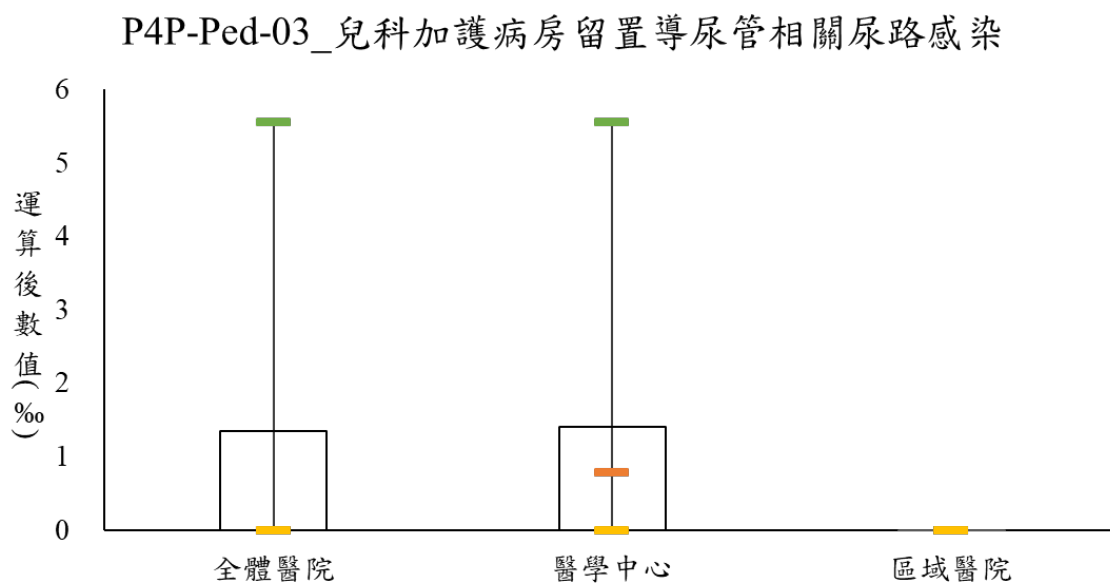


圖 43 109 年兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染之離散分布

5. 108-109 年度比較

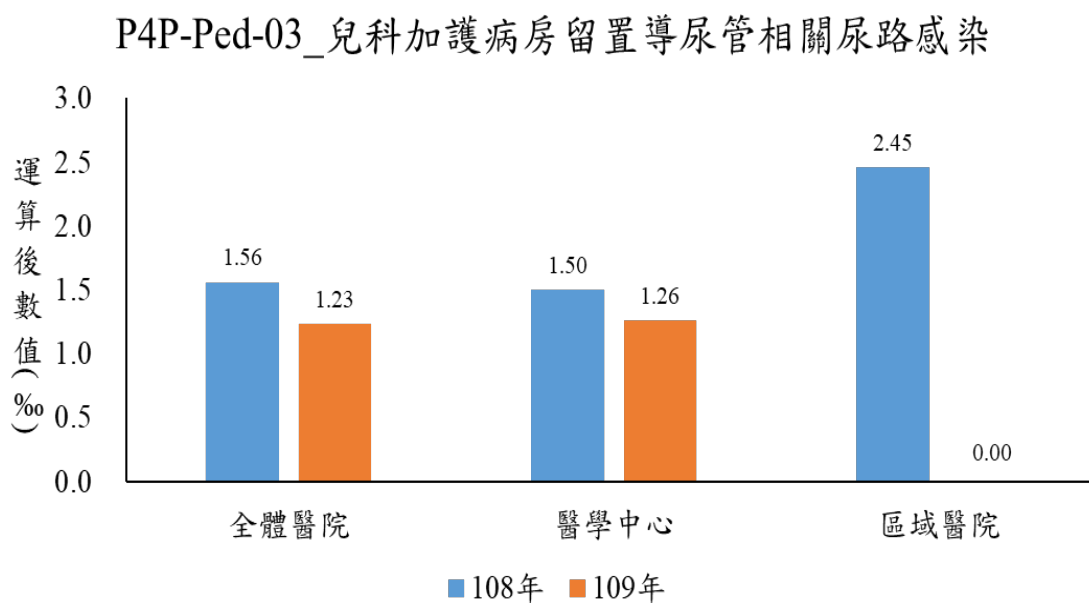


圖 44 108-109 年兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染比較

(二十一) P4P-Ped-04_兒科加護病房呼吸器相關肺炎

1. 全體醫院(N=39，年分母值範圍：27-8,029)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
15	30,478	0.00	0.00	0.00	0.00	11.76	0.86	2.40	0.49‰

2. 醫學中心(N=18，年分母值範圍：66-8,029)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
10	25,306	0.00	0.00	0.00	0.00	2.58	0.45	0.86	0.40‰

3. 區域醫院(N=21，年分母值範圍：27-1,524)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5	5,172	0.00	0.00	0.00	0.00	11.76	1.21	3.13	0.97‰

4. 箱型圖

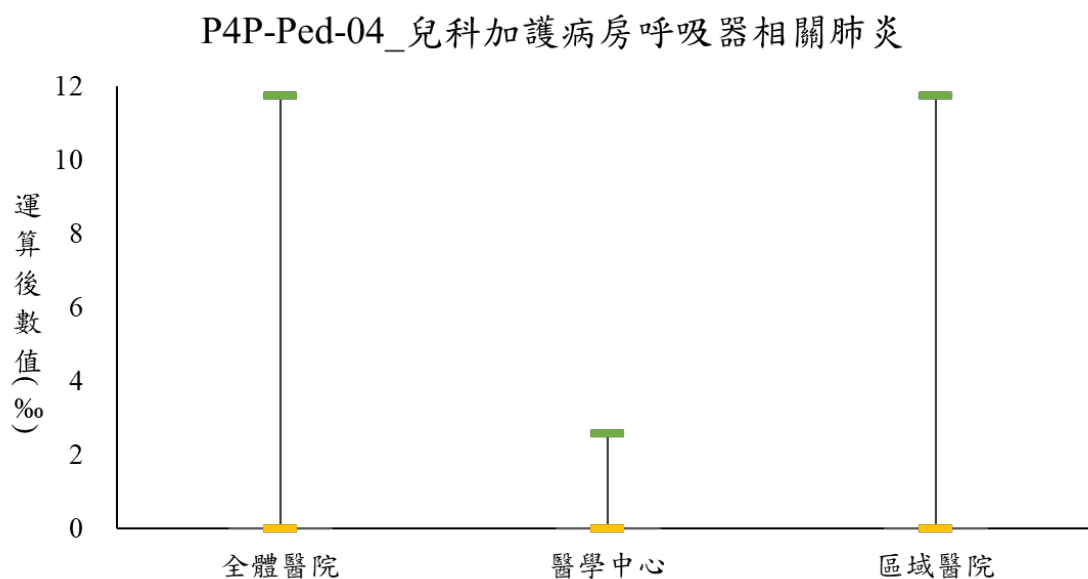


圖 45 109 年兒科加護病房呼吸器相關肺炎之離散分布

5. 108-109 年度比較

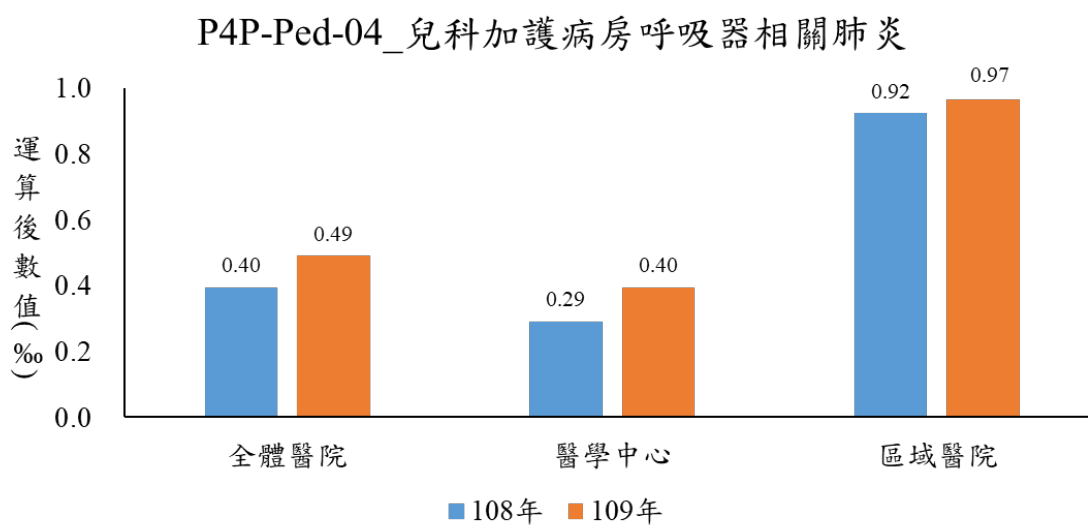


圖 46 108-109 年兒科加護病房呼吸器相關肺炎比較

(二十二) P4P-Ped-05_兒科加護病房 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房

1. 全體醫院(N=50，年分母值範圍：9-1,597)：

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
88	11,163	0.00%	0.00%	0.00%	0.45%	10.97%	0.49%	0.02	0.79%

2. 醫學中心(N=18，年分母值範圍：67-1,597)：

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
81	7,958	0.00%	0.07%	0.42%	0.66%	10.97%	1.05%	0.02	1.02%

3. 區域醫院(N=32，年分母值範圍：9-247)：

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
7	3,205	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	2.04%	0.18%	0.00	0.22%

(1) 區域醫院_高服務量(N=14，年分母值範圍：94-247)：

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5	2,237	0.00%	0.00%	0.00%	0.30%	0.90%	0.18%	0.00	0.22%

(2) 區域醫院_中服務量(N=8，年分母值範圍：71-85)：

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1	631	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	1.27%	0.16%	0.00	0.16%

(3) 區域醫院_低服務量(N=10，年分母值範圍：9-50)：

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1	337	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	2.04%	0.20%	0.01	0.30%

4. 箱型圖

P4P-Ped-05_兒科加護病房48小時(含)內非計畫性重返
加護病房

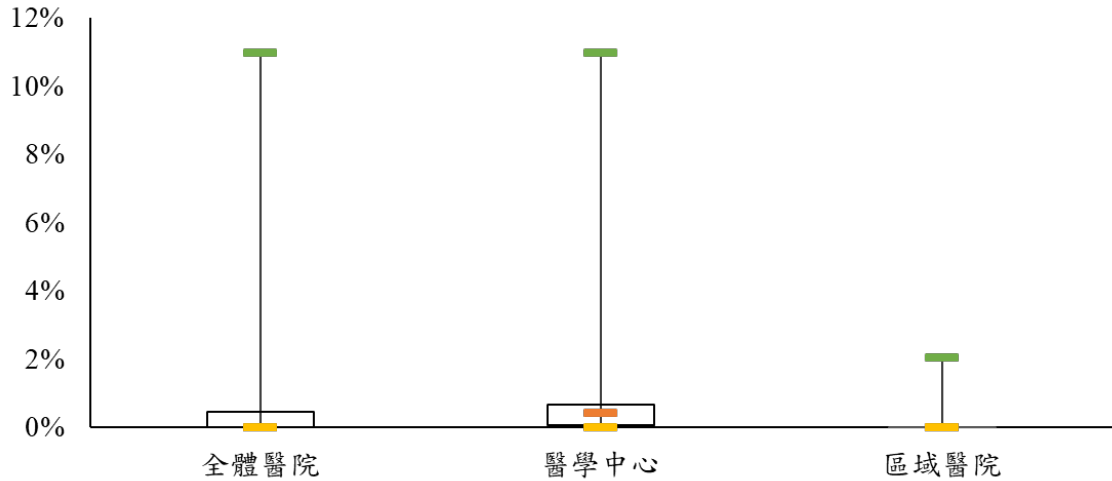


圖 47 109 年兒科加護病房 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房之離散分布

5. 108-109 年度比較

P4P-Ped-05_兒科加護病房48小時(含)內非計畫性
重返加護病房

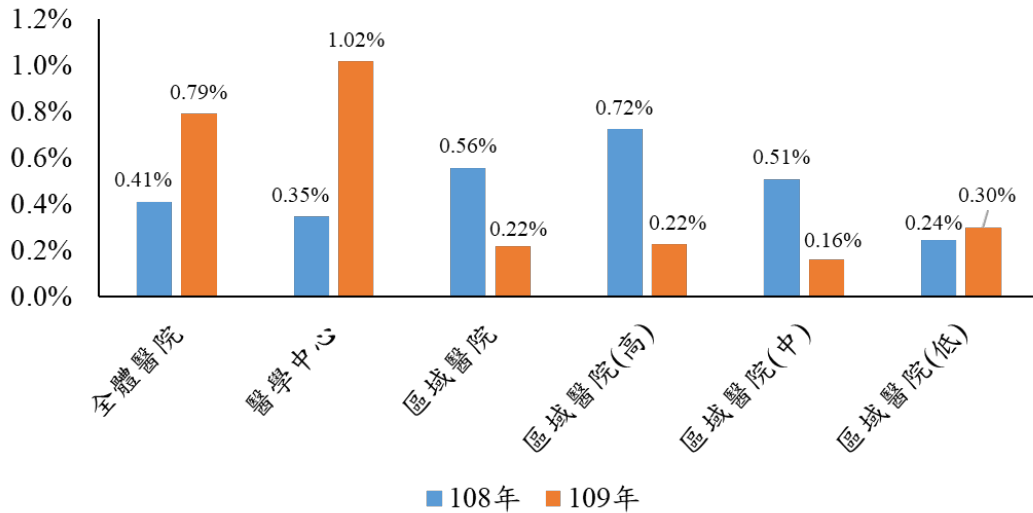


圖 48 108-109 年兒科加護病房 48 小時(含)內非計畫性重返加護病房比較

(二十三) P4P-Ped-06_兒科加護病房死亡率(含病危自動出院)

1. 全體醫院(N=50，年分母值範圍：9-1,761)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
438	12,455	0.00%	0.13%	2.27%	3.94%	11.11%	2.67%	0.03	3.52%

2. 醫學中心(N=18，年分母值範圍：71-1,761)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
363	8,960	1.42%	2.74%	3.08%	4.01%	8.97%	3.48%	0.02	4.05%

3. 區域醫院(N=32，年分母值範圍：9-264)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
75	3,495	0.00%	0.00%	0.94%	2.84%	11.11%	2.22%	0.03	2.15%

(1) 區域醫院_高服務量(N=14，年分母值範圍：107-264)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
53	2,440	0.00%	0.54%	1.28%	2.51%	6.90%	1.93%	0.02	2.17%

(2) 區域醫院_中服務量(N=8，年分母值範圍：79-99)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
11	686	0.00%	0.00%	0.00%	1.18%	9.09%	1.43%	0.03	1.60%

(3) 區域醫院_低服務量(N=10，年分母值範圍：9-61)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權平 均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
11	369	0.00%	0.00%	1.39%	5.68%	11.11%	3.26%	0.04	2.98%

4. 箱型圖

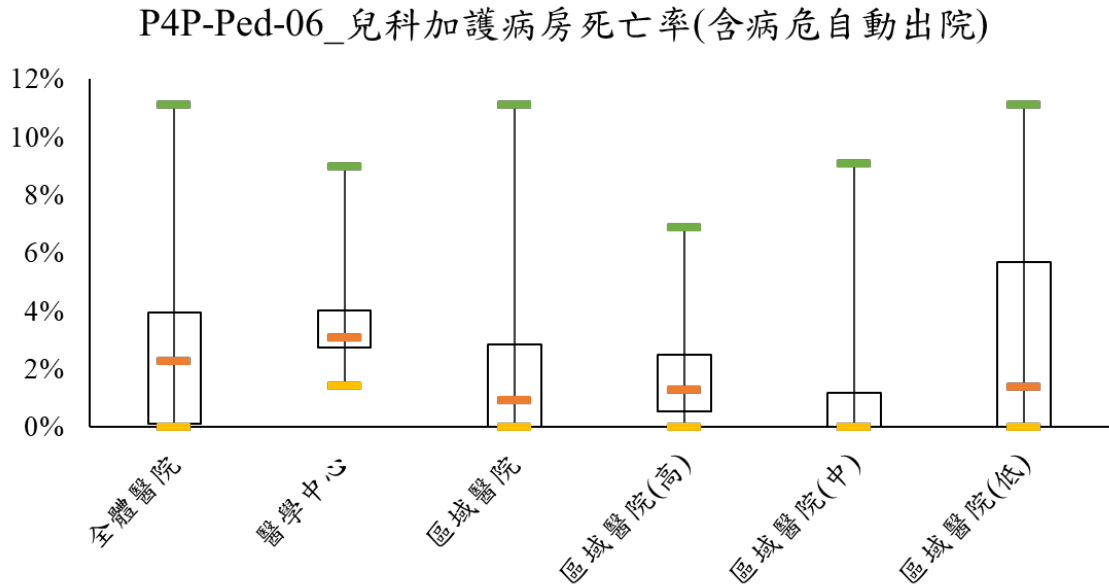


圖 49 109 年兒科加護病房死亡率(含病危自動出院)之離散分布

5. 108-109 年度比較

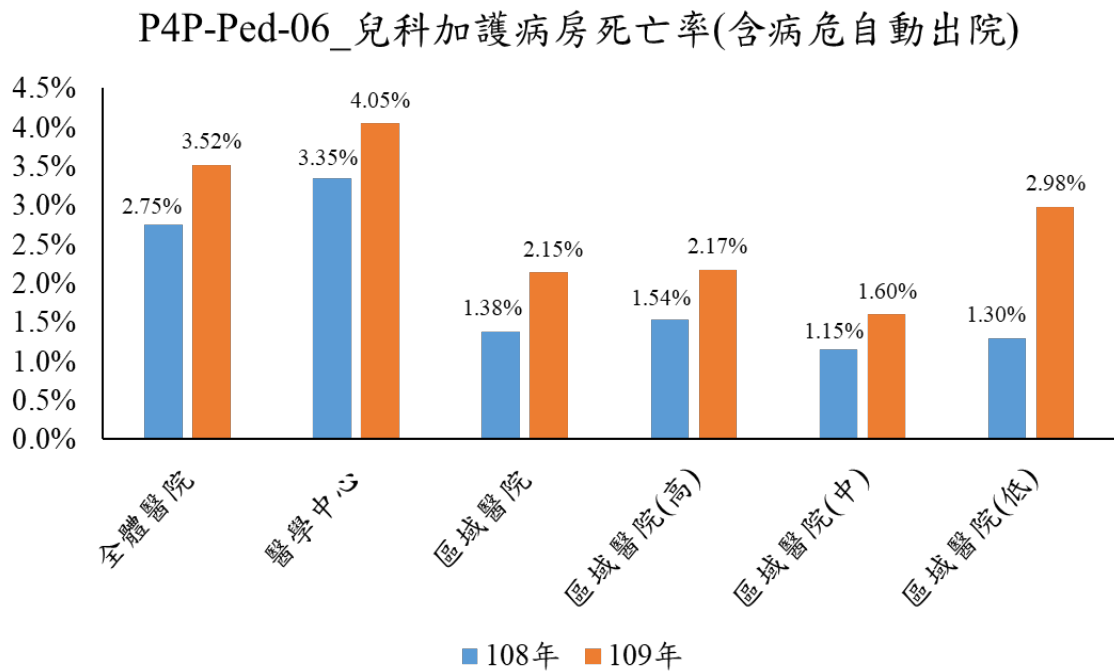


圖 50 108-109 年兒科加護病房死亡率(含病危自動出院)比較

(二十四) P4P-SCIP-01_預防性抗生素在手術劃刀前 1 小時內給予比率

1. 全體醫院(N=183，年分母值範圍：9-23,665)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
545,364	551,934	25.00%	99.08%	99.87%	100.00%	100.00%	98.13%	0.08	98.81%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：4,350-23,665)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
240,332	242,436	96.98%	98.84%	99.49%	99.71%	99.95%	99.19%	0.01	99.13%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：623-10,315)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
237,482	241,198	82.14%	98.89%	99.62%	99.99%	100.00%	98.78%	0.03	98.46%

(1) 區域醫院_高服務量(N=15，年分母值範圍：5,093-10,315)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
105,946	108,722	82.14%	98.02%	99.18%	99.94%	100.00%	97.44%	0.05	97.45%

(2) 區域醫院_中服務量(N=24，年分母值範圍：2,629-4,696)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
84,415	84,921	96.63%	99.30%	99.84%	100.00%	100.00%	99.44%	0.01	99.40%

(3) 區域醫院_低服務量(N=28，年分母值範圍：623-2,546)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
47,121	47,555	91.83%	98.80%	99.59%	100.00%	100.00%	98.93%	0.02	99.09%

4. 地區醫院(N=97，年分母值範圍：9-4,212)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
67,550	68,300	25.00%	99.37%	100.00%	100.00%	100.00%	97.48%	0.11	98.90%

(1) 地區醫院_高服務量(N=18，年分母值範圍：1,273-4,212)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
38,854	39,224	90.49%	99.22%	99.73%	99.98%	100.00%	98.98%	0.02	99.06%

(2) 地區醫院_中服務量(N=31，年分母值範圍：321-1,191)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
22,646	22,917	89.33%	99.62%	100.00%	100.00%	100.00%	98.96%	0.03	98.82%

(3) 地區醫院_低服務量(N=48，年分母值範圍：9-308)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
6,050	6,159	25.00%	99.34%	100.00%	100.00%	100.00%	95.96%	0.15	98.23%

5. 箱型圖

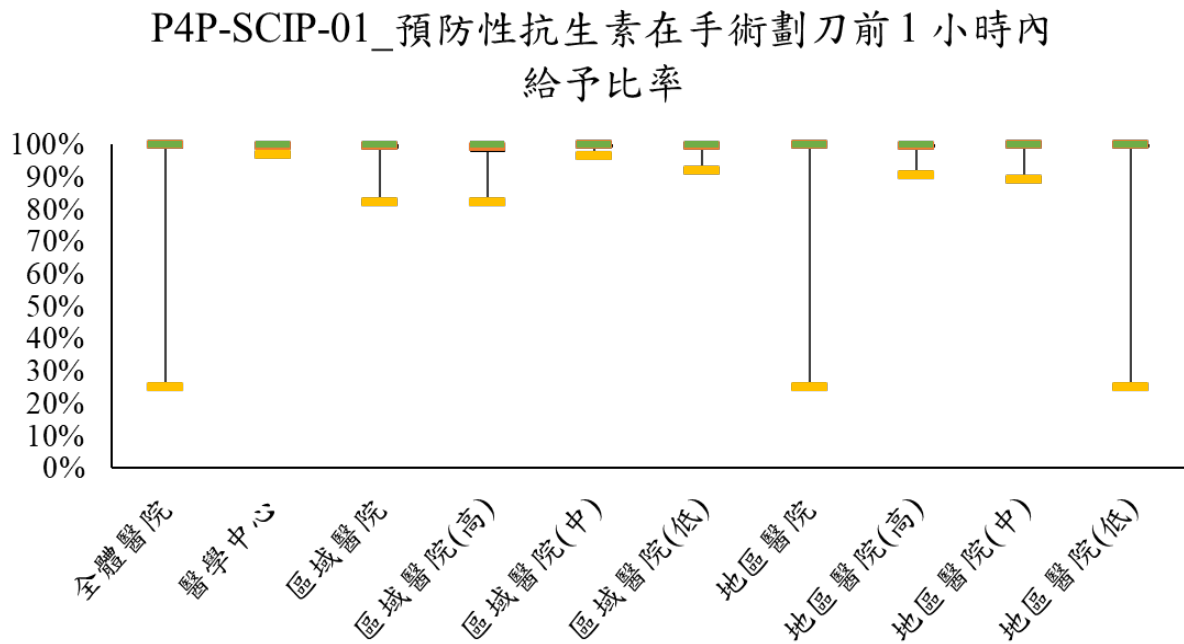


圖 51 109 年預防性抗生素在手術劃刀前 1 小時內給予比率之離散分布

6. 108-109 年度比較

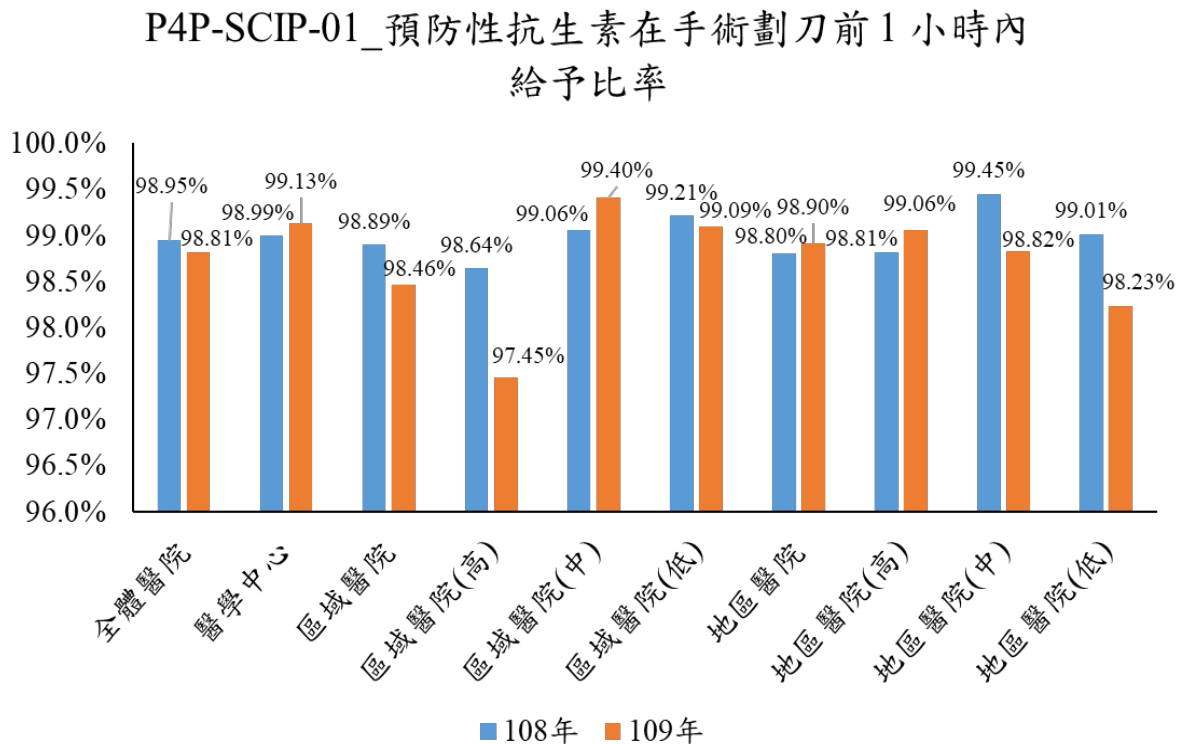


圖 52 108-109 年預防性抗生素在手術劃刀前 1 小時內給予比率比較

(二十五) P4P-SCIP-02_所有手術病人住院期間非計畫重返手術室

1. 全體醫院(N=186，年分母值範圍：14-46,835)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,194	921,832	0.00%	0.00%	0.32%	0.65%	9.68%	0.44%	0.01	0.56%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：8,381-46,835)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,743	425,929	0.25%	0.51%	0.62%	0.77%	1.33%	0.64%	0.00	0.64%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：1,291-18,435)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,106	389,257	0.00%	0.32%	0.50%	0.71%	1.54%	0.52%	0.00	0.54%

(1) 區域醫院_高服務量(N=12，年分母值範圍：8,814-18,435)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
769	141,541	0.18%	0.42%	0.53%	0.61%	1.10%	0.55%	0.00	0.54%

(2) 區域醫院_中服務量(N=26，年分母值範圍：4,673-7,965)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
955	166,867	0.00%	0.40%	0.59%	0.73%	1.54%	0.59%	0.00	0.57%

(3) 區域醫院_低服務量(N=29，年分母值範圍：1,291-4,109)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
382	80,849	0.00%	0.24%	0.46%	0.68%	1.16%	0.46%	0.00	0.47%

4. 地區醫院(N=100，年分母值範圍：14-6,796)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
345	106,646	0.00%	0.00%	0.02%	0.47%	9.68%	0.35%	0.01	0.32%

(1) 地區醫院_高服務量(N=17，年分母值範圍：1,946-6,796)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
210	56,829	0.00%	0.04%	0.34%	0.57%	1.39%	0.38%	0.00	0.37%

(2) 地區醫院_中服務量(N=40，年分母值範圍：506-1,856)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
114	42,318	0.00%	0.00%	0.10%	0.28%	1.26%	0.25%	0.00	0.27%

(3) 地區醫院_低服務量(N=43，年分母值範圍：14-399)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
21	7,499	0.00%	0.00%	0.00%	0.32%	9.68%	0.44%	0.02	0.28%

5. 箱型圖

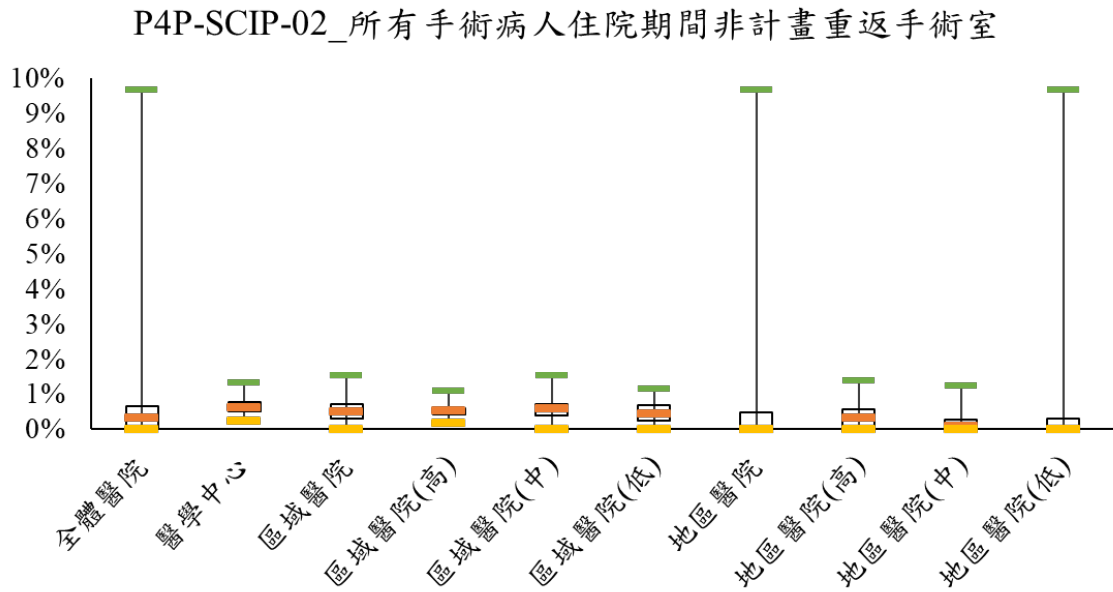


圖 53 109 年所有手術病人住院期間非計畫重返手術室之離散分布

6. 108-109 年度比較

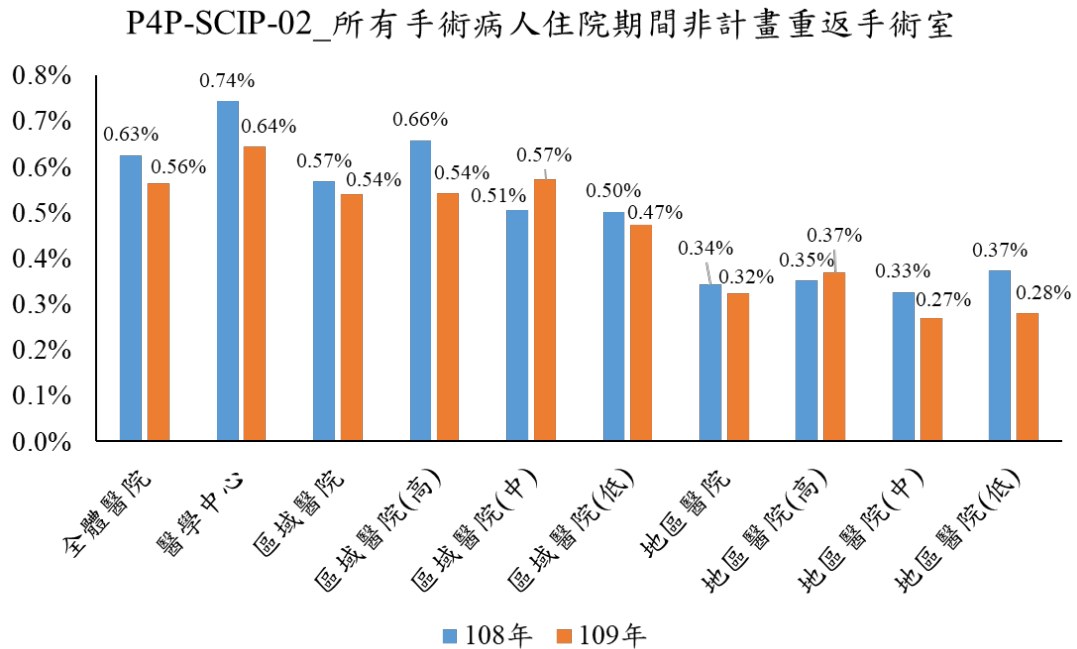


圖 54 108-109 年所有手術病人住院期間非計畫重返手術室比較

(二十六) P4P-SCIP-03_所有住院病人手術部位感染

1. 全體醫院(N=186，年分母值範圍：14-46,835)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,999	922,301	0.00%	0.00%	0.15%	0.35%	2.13%	0.21%	0.00	0.33%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：8,381-46,835)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,746	426,398	0.16%	0.33%	0.41%	0.50%	0.72%	0.42%	0.00	0.41%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：1,291-18,435)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,079	389,257	0.00%	0.13%	0.22%	0.37%	0.81%	0.26%	0.00	0.28%

(1) 區域醫院_高服務量(N=12，年分母值範圍：8,814-18,435)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
399	141,541	0.01%	0.16%	0.26%	0.37%	0.64%	0.28%	0.00	0.28%

(2) 區域醫院_中服務量(N=26，年分母值範圍：4,673-7,965)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
535	166,867	0.08%	0.19%	0.31%	0.48%	0.81%	0.33%	0.00	0.32%

(3) 區域醫院_低服務量(N=29，年分母值範圍：1,291-4,109)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
145	80,849	0.00%	0.08%	0.17%	0.24%	0.60%	0.18%	0.00	0.18%

4. 地區醫院(N=100，年分母值範圍：14-6,796)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
174	106,646	0.00%	0.00%	0.00%	0.18%	2.13%	0.15%	0.00	0.16%

(1) 地區醫院_高服務量(N=17，年分母值範圍：1,946-6,796)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
100	56,829	0.00%	0.04%	0.09%	0.39%	0.48%	0.18%	0.00	0.18%

(2) 地區醫院_中服務量(N=40，年分母值範圍：506-1,856)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
63	42,318	0.00%	0.00%	0.06%	0.21%	1.05%	0.14%	0.00	0.15%

(3) 地區醫院_低服務量(N=43，年分母值範圍：14-399)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
11	7,499	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	2.13%	0.14%	0.00	0.15%

5. 箱型圖

P4P-SCIP-03_所有住院病人手術部位感染

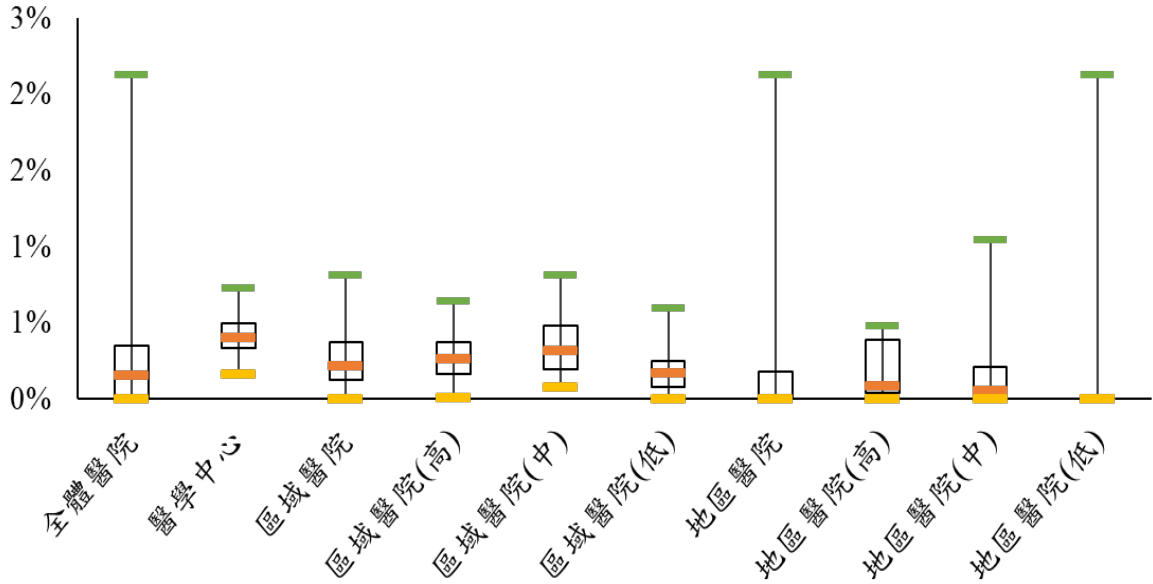


圖 55 109 年所有住院病人手術部位感染之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-SCIP-03_所有住院病人手術部位感染

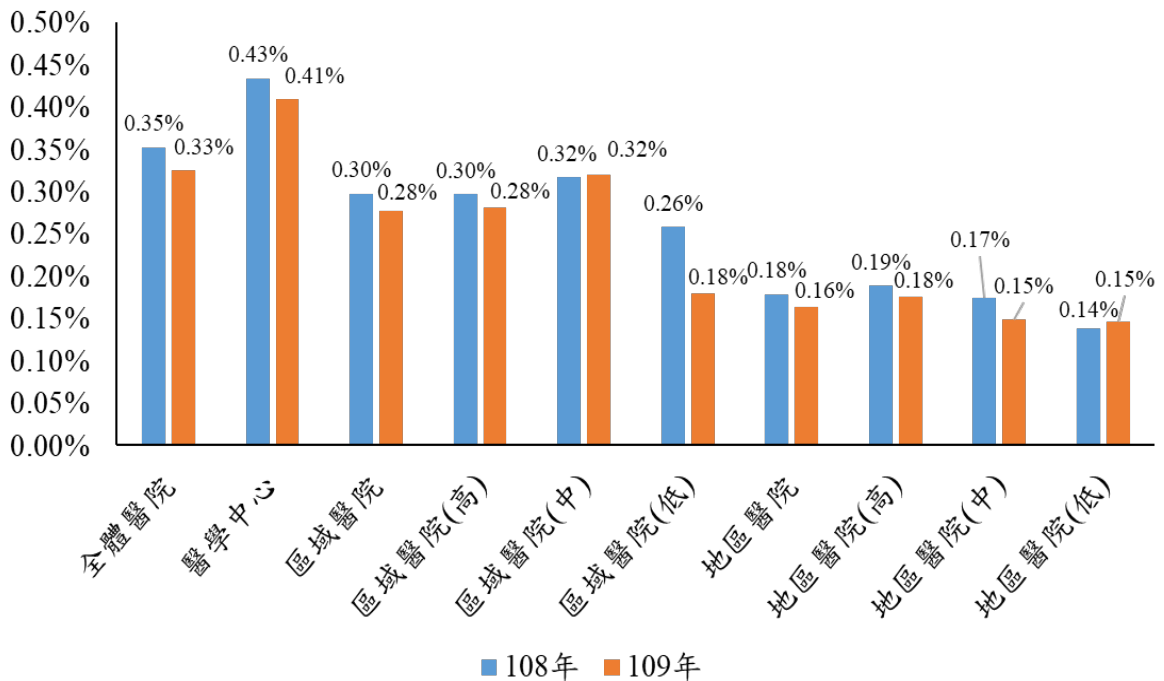


圖 56 108-109 年所有住院病人手術部位感染比較

(二十七) P4P-SCIP-06_所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動出院)

1. 全體醫院(N=184，年分母值範圍：14-46,835)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,044	921,657	0.00%	0.00%	0.04%	0.12%	0.93%	0.08%	0.00	0.11%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：8,381-46,835)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
449	426,170	0.02%	0.07%	0.10%	0.13%	0.25%	0.11%	0.00	0.11%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：1,291-18,435)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
548	389,361	0.00%	0.05%	0.10%	0.23%	0.45%	0.14%	0.00	0.14%

(1) 區域醫院_高服務量(N=12，年分母值範圍：8,814-18,435)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
171	141,541	0.04%	0.07%	0.09%	0.16%	0.23%	0.12%	0.00	0.12%

(2) 區域醫院_中服務量(N=26，年分母值範圍：4,673-7,965)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
268	166,871	0.02%	0.06%	0.12%	0.25%	0.45%	0.15%	0.00	0.16%

(3) 區域醫院_低服務量(N=29，年分母值範圍：1,291-4,109)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
109	80,949	0.00%	0.04%	0.10%	0.22%	0.37%	0.13%	0.00	0.13%

4. 地區醫院(N=98，年分母值範圍：14-6,796)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
47	106,136	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.93%	0.04%	0.00	0.04%

(1) 地區醫院_高服務量(N=17，年分母值範圍：1,946-6,796)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
28	57,116	0.00%	0.00%	0.00%	0.06%	0.33%	0.50%	0.00	0.05%

(2) 地區醫院_中服務量(N=40，年分母值範圍：399-1,856)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
16	41,990	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.23%	0.03%	0.00	0.04%

(3) 地區醫院_低服務量(N=41，年分母值範圍：14-384)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3	7,030	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.93%	0.04%	0.00	0.04%

5. 箱型圖

P4P-SCIP-06_所有手術術後48小時內死亡率(含病危自動出院)

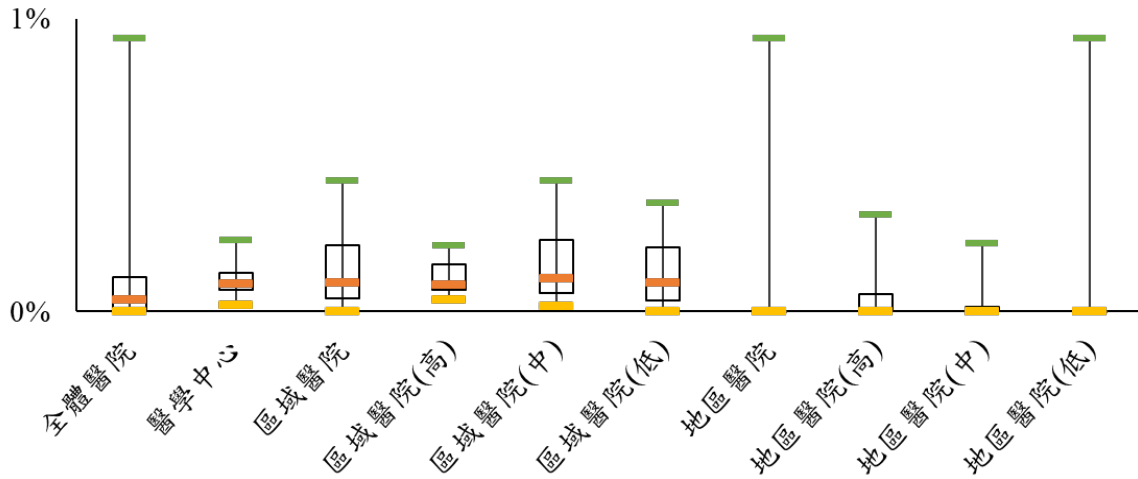


圖 57 109 年所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動出院)之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-SCIP-06_所有手術術後48小時內死亡率(含病危自動出院)

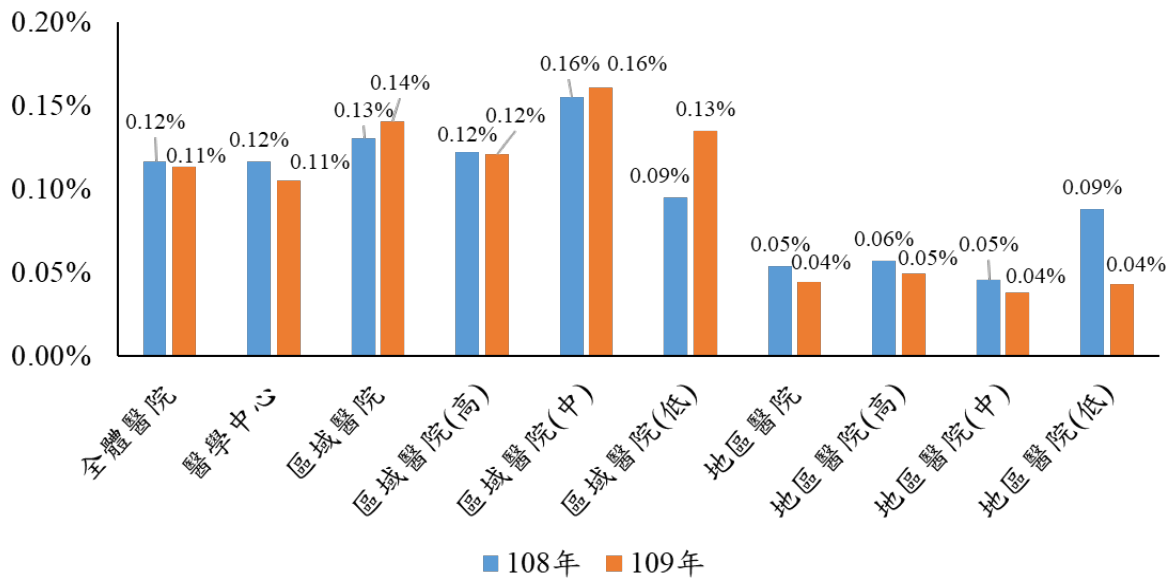


圖 58 108-109 年所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動出院)比較

(二十八) P4P-SCIP-07_全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數

1. 全體醫院(N=173，年分母值範圍：6-44,586)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,525	716,604	0.00%	0.00%	0.06%	0.25%	3.75%	0.20%	0.00	0.21%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：6,383-44,586)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
730	360,769	0.00%	0.08%	0.21%	0.33%	0.68%	0.24%	0.00	0.20%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：490-14,064)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
711	292,469	0.00%	0.03%	0.15%	0.36%	1.35%	0.25%	0.00	0.24%

(1) 區域醫院_高服務量(N=10，年分母值範圍：7,752-14,064)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
284	98,444	0.00%	0.07%	0.27%	0.40%	1.08%	0.30%	0.00	0.29%

(2) 區域醫院_中服務量(N=26，年分母值範圍：3,619-7,087)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
233	136,430	0.00%	0.04%	0.16%	0.28%	0.51%	0.19%	0.00	0.17%

(3) 區域醫院_低服務量(N=31，年分母值範圍：490-3,316)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
194	57,595	0.00%	0.02%	0.14%	0.38%	1.35%	0.29%	0.00	0.34%

4. 地區醫院(N=87，年分母值範圍：6-6,439)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
84	63,366	0.00%	0.00%	0.00%	0.09%	3.75%	0.15%	0.00	0.13%

(1) 地區醫院_高服務量(N=16，年分母值範圍：1,170-6,439)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
49	39,761	0.00%	0.00%	0.09%	0.18%	0.76%	0.13%	0.00	0.12%

(2) 地區醫院_中服務量(N=18，年分母值範圍：501-1,020)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
23	13,259	0.00%	0.00%	0.00%	0.14%	1.04%	0.17%	0.00	0.17%

(3) 地區醫院_低服務量(N=53，年分母值範圍：6-465)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
12	10,364	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	3.75%	0.15%	0.01	0.12%

5. 箱型圖

P4P-SCIP-07_全身麻醉手術後0至7日內死亡人數

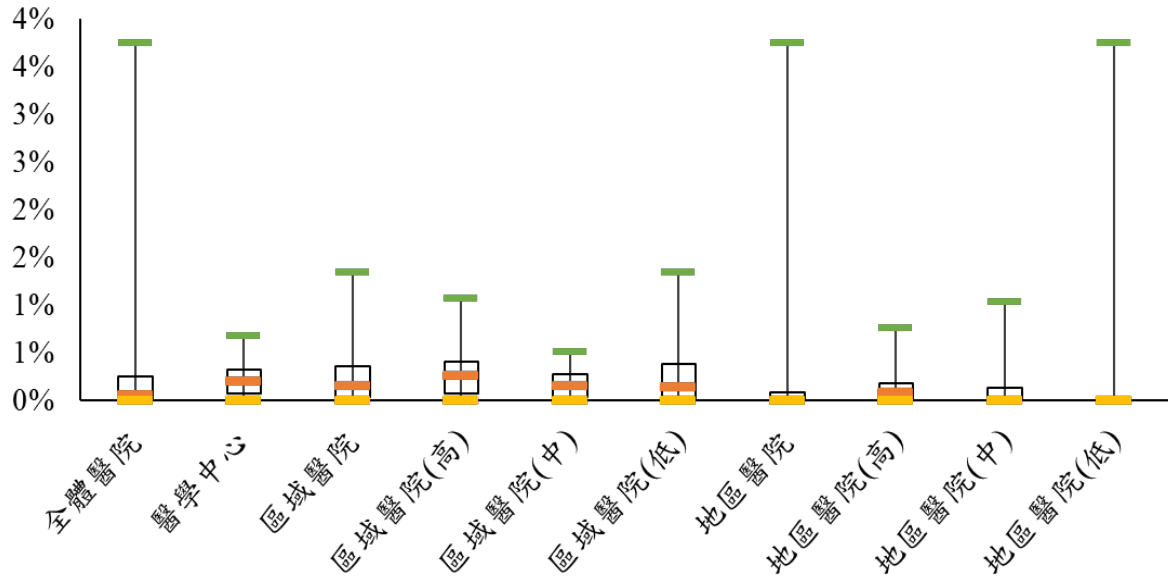


圖 59 109 年全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-SCIP-07_全身麻醉手術後0至7日內死亡人數

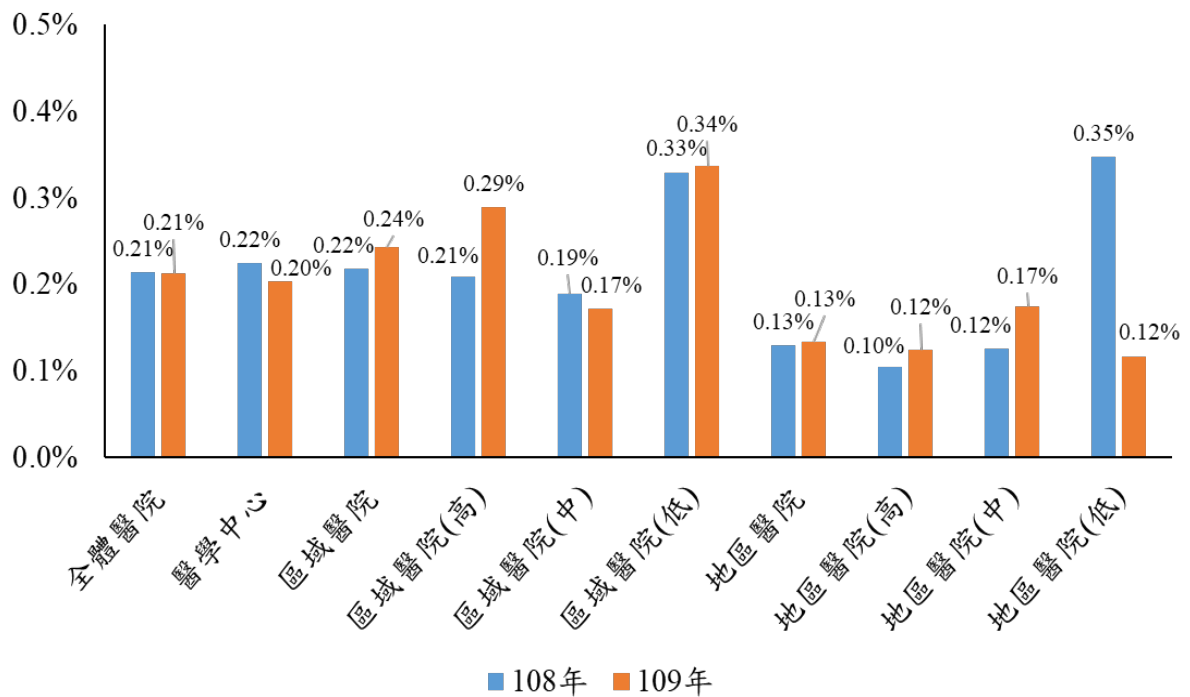


圖 60 108-109 年全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數比較

(二十九)P4P-SCIP-08_所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於 24 小時預防性抗生素

1. 全體醫院(N=179，年分母值範圍：11-23,580)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
384,379	479,313	0.00%	60.70%	81.67%	95.58%	100.00%	72.53%	0.28	80.19%

2. 醫學中心(N=19，年分母值範圍：2,713-23,580)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
184,052	208,626	13.79%	81.81%	86.28%	97.83%	100.00%	83.58%	0.20	88.22%

3. 區域醫院(N=67，年分母值範圍：621-8,856)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
153,547	207,948	13.22%	62.10%	79.21%	90.18%	100.00%	74.06%	0.21	73.84%

(1) 區域醫院_高服務量(N=11，年分母值範圍：4,970-8,856)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
50,877	69,804	40.96%	61.75%	78.79%	87.58%	95.64%	74.57%	0.16	72.89%

(2) 區域醫院_中服務量(N=26，年分母值範圍：2,615-4,690)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
68,302	90,427	13.22%	68.40%	84.04%	93.85%	100.00%	74.43%	0.25	75.53%

(3) 區域醫院_低服務量(N=30，年分母值範圍：621-2,499)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
34,368	47,717	28.42%	62.27%	77.95%	88.13%	100.00%	73.54%	0.19	72.02%

4. 地區醫院(N=93，年分母值範圍：11-4,212)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
46,780	62,739	0.00%	53.62%	79.70%	98.05%	100.00%	69.17%	0.33	74.56%

(1) 地區醫院_高服務量(N=13，年分母值範圍：1,622-4,212)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
23,369	31,048	0.00%	62.45%	85.00%	98.50%	100.00%	75.19%	0.27	75.27%

(2) 地區醫院_中服務量(N=32，年分母值範圍：301-1,466)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
18,887	25,408	3.09%	60.43%	78.68%	93.66%	100.00%	71.91%	0.29	74.33%

(3) 地區醫院_低服務量(N=48，年分母值範圍：11-296)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,524	6,283	0.00%	36.37%	80.20%	98.76%	100.00%	65.72%	0.36	72.00%

5. 箱型圖

P4P-SCIP-08_所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於24小時預防性抗生素

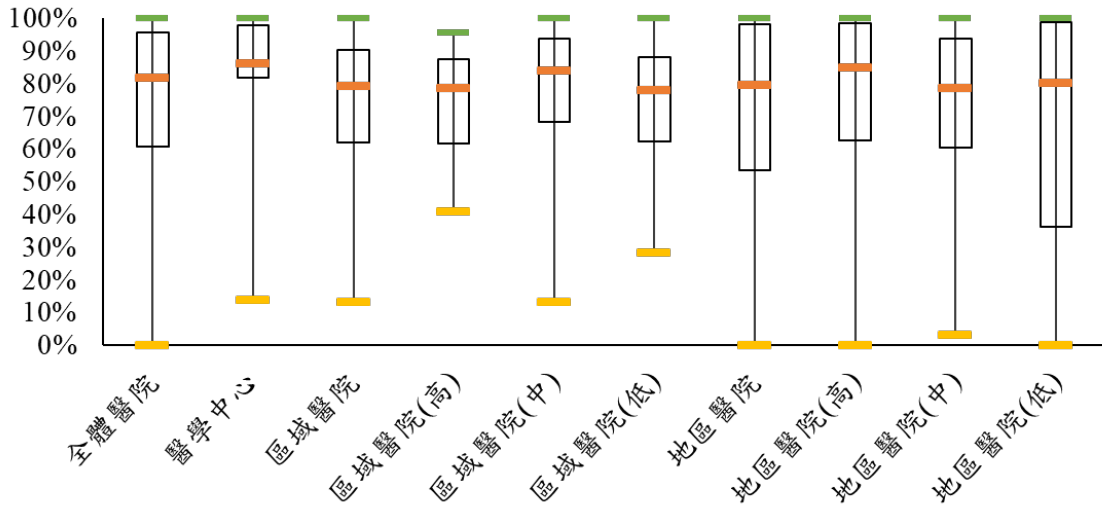


圖 61 109 年所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於 24 小時預防性抗生素之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-SCIP-08_所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於24小時預防性抗生素

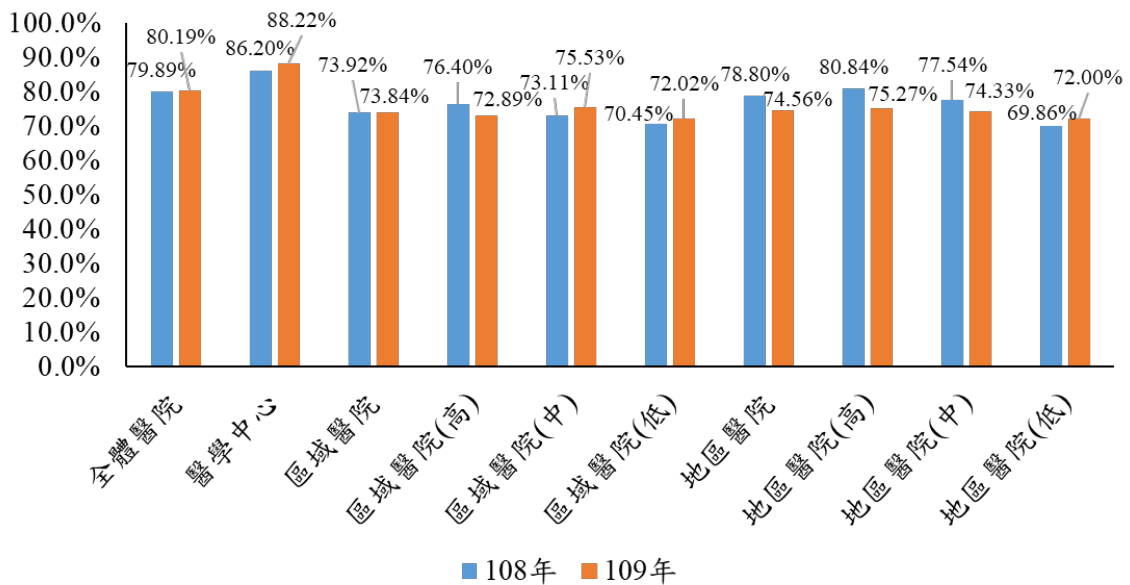


圖 62 108-109 年所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於 24 小時預防性抗生素比較

二、醫品改善第三階段計畫限地區醫院提報 2 項指標

(一) P4P -Fcopd-D01_COPD 病人出院後 14 天內非計畫再入院率

1. 地區醫院(N=60，年分母值範圍：7-349)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
310	4,239	0.00%	0.00%	1.20%	6.17%	56.03%	4.93%	0.10	7.31%

(1) 地區醫院_高服務量(N=14，年分母值範圍：100-349)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
246	2,568	0.00%	1.25%	4.64%	5.93%	56.03%	8.13%	0.14	9.58%

(2) 地區醫院_中服務量(N=14，年分母值範圍：48-94)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
29	920	0.00%	0.00%	1.46%	5.13%	10.75%	3.10%	0.03	3.15%

(3) 地區醫院_低服務量(N=32，年分母值範圍：7-45)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
35	751	0.00%	0.00%	0.00%	6.79%	30.77%	4.34%	0.08	4.66%

(二) P4P-Fcopd-D02_COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率

1. 地區醫院(N=60，年分母值範圍：7-349)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,401	4,241	0.00%	78.02%	92.45%	100.00%	100.00%	84.85%	0.20	80.19%

(1) 地區醫院_高服務量(N=14，年分母值範圍：100-349)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,919	2,568	45.85%	71.84%	79.35%	97.89%	100.00%	80.03%	0.17	74.73%

(2) 地區醫院_中服務量(N=14，年分母值範圍：48-94)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
834	920	73.91%	85.53%	93.37%	97.48%	100.00%	90.59%	0.09	90.65%

(3) 地區醫院_低服務量(N=32，年分母值範圍：7-45)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
648	753	0.00%	81.36%	93.33%	100.00%	100.00%	84.45%	0.24	86.06%

2. 箱型圖

P4P-Fcopd-D02_COPD病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率

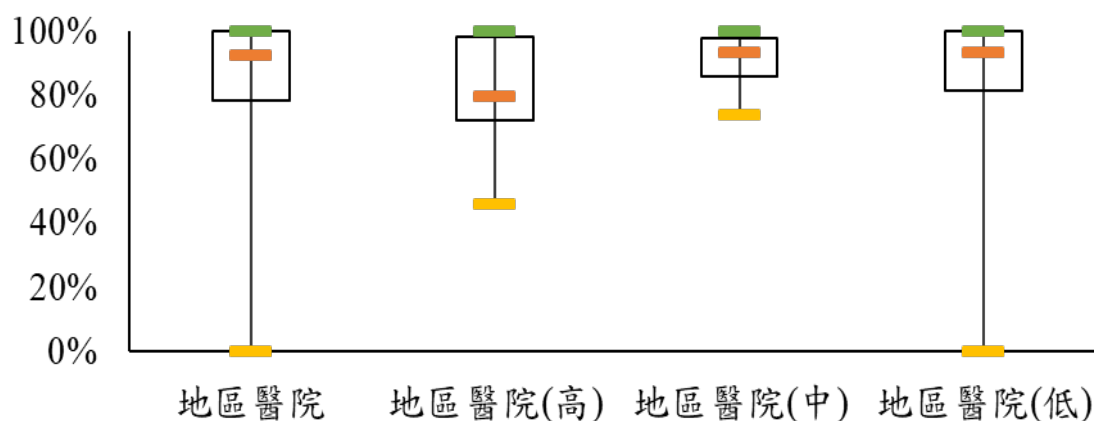


圖 65 109 年 COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率之離散分布

3. 108-109 年度比較

P4P-Fcopd-D02_COPD病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率

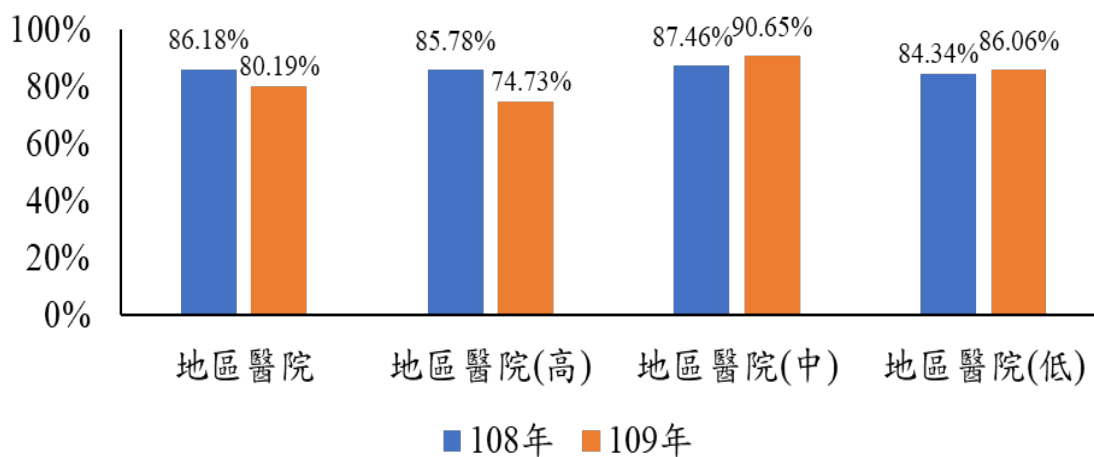


圖 66 108-109 年 COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率比較

肆、病人層級指標提報概況

一、病人層級指標收案說明

109 年度醫品改善第三階段計畫病人層級指標共包含 3 種疾病別，包括「急性中風照護指標」、「肺炎(社區型)照護指標」及「急性心肌梗塞(AMI)照護指標」。參與醫院須至病人層級指標提報系統以「個案登錄」方式，分別依據「急性中風/肺炎(社區型)/急性心肌梗塞(AMI)照護指標登錄表」(請見附錄二)，提報病人照護相關資料至系統中；系統每個月定期將各參與醫院提報之個案資料彙轉成指標數值(包含 13 項急性中風照護指標、6 項肺炎照護指標及 10 項急性心肌梗塞照護指標)，並匯入醫院品質績效量測指標系統，以繪製統計圖表進行後續分析並運用改善。

二、病人層級指標提報概況

「急性中風照護指標」、「肺炎(社區型)照護指標」及「急性心肌梗塞(AMI)照護指標」3套病人層級指標中，前2套自104年7月1日開始提報；而「急性心肌梗塞(AMI)照護指標」則自105年7月1日開始提報。資料整理原則與醫院層級指標相同，參與醫院須完整並持續提報12個月個案資料，始得納入分析。

以下將分別說明3套病人層級指標參與醫院提報概況，及與108年之差異。

(一) 急性中風照護指標

109年度急性中風照護指標共有13項，其中10項為過程面指標，3項為結果面指標，參與醫院以「個案登錄」方式提報至病人層級指標系統中，再由系統自動彙轉為13項指標指標數值，原始提報件數共22,576件；刪除未持續提報之醫院資料後，提報件數共20,664件。

109年度實際提報急性中風病人層級指標之醫院家數共53家，與108年度比較不同層級之指標提報家數分布概況如圖67。109年度醫學中心提報家數較108年度減少3家，區域醫院減少5家，地區醫院減少1家。109年度各層級醫院急性中風照護指標之提報率分別為醫學中心52.0%、區域醫院35.7%、地區醫院9.6%，以醫學中心之提報率最高。提報率計算方式為109年各層級醫院實際提報指標之家數除以109年度醫品改善

第三階段計畫各層級參與醫院家數(醫學中心 25 家、區域醫院 70 家、地區醫院 157 家)，以醫學中心為例，其算式為 $(13 \div 25) \times 100\% = 52\%$ 。

急性中風照護指標 109 年度參與醫院持續完整提報 12 個月之家數共 41 家，不同層級之提報概況，如圖 68；以各層級參與醫院完整提報指標之家數除以實際提報指標之家數計算指標提報持續率，3 個層級之提報持續率相近，分別為醫學中心 92.3%(12/13)、區域醫院 80.0%(20/25)、地區醫院 60.0%(9/15)。

各層級醫院提報件數佔率為醫學中心 50.7% (共 10,475 件)，區域醫院 38.5% (共 7,955 件)，地區醫院 10.8% (共 2,234 件)，以醫學中心為最高；其計算方式是以 109 年度各層級醫院之提報件數除以 109 年度總提報案件數，以醫學中心為例，其算式為 $(10,475 \div 20,664) \times 100\% = 50.7\%$ 。

因急性中風屬於急重症照護，多數地區醫院無法提供相關照護服務，且本計畫之急性中風照護指標為病人層級指標，其指標收案流程相較於醫院層級指標來說亦較為耗時耗力，故地區醫院提報率較低。

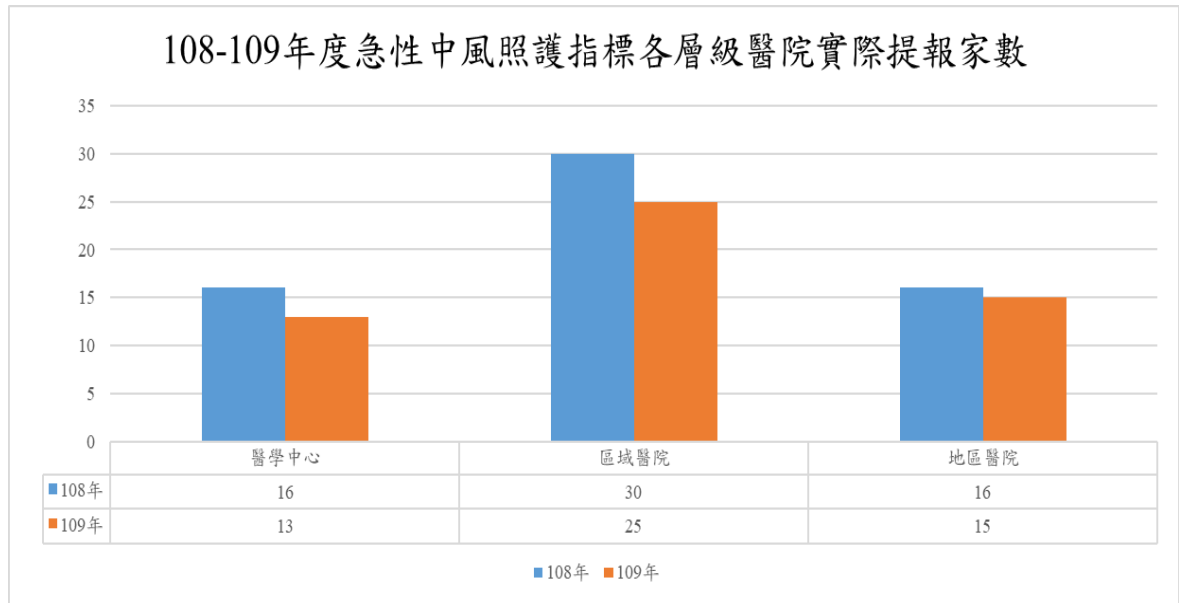


圖 67 108-109 年度急性中風照護指標各層級醫院實際提報家數

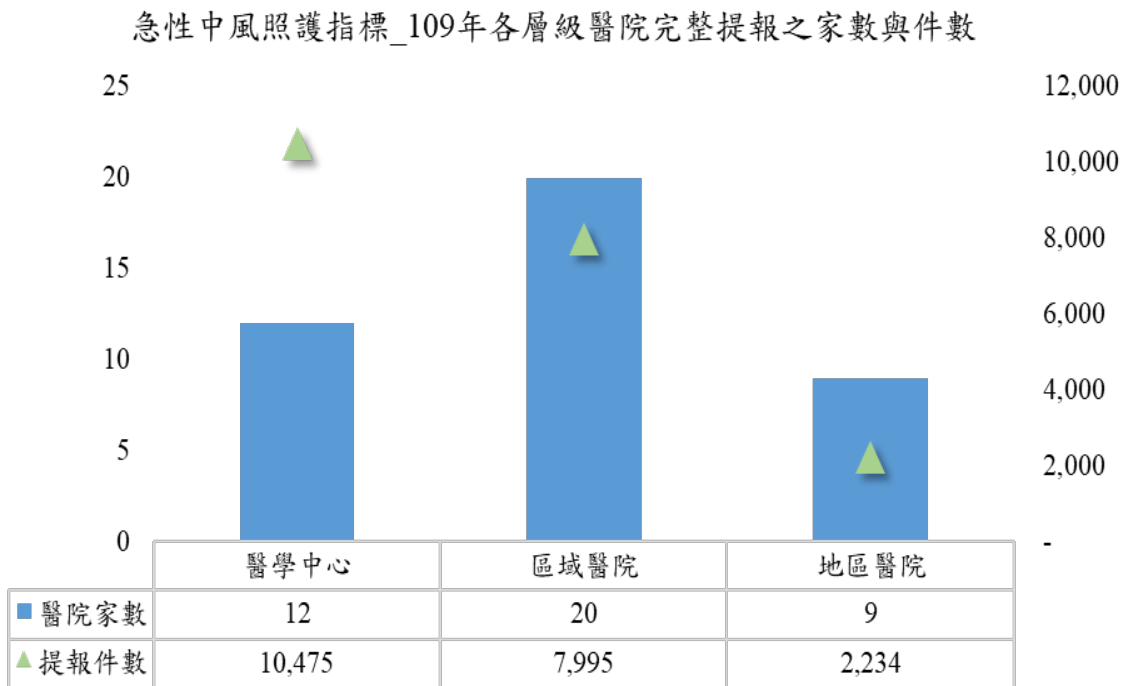


圖 68 109 年度急性中風照護指標各層級醫院完整提報家數與件數

(二) 社區型肺炎照護指標

社區型肺炎照護病人層級指標自 104 年 7 月起開始收集，至今已持續收集 5 年，參與醫院以「個案登錄」方式提報至病人層級指標系統，再由系統將社區型肺炎照護指標個案資料彙轉為 6 項指標(4 項過程面指標及 2 項結果面指標)，109 年總提報件數 18,764 件；刪除未持續提報之醫院資料後，提報件數共 17,869 件。

109 年度實際提報社區型肺炎病人層級指標之醫院家數共 29 家，與 108 年度比較不同層級之指標提報家數分布概況如圖 69。109 年度提報家數與 108 年相較之下，醫學中心家數不變、區域醫院減少 6 家、地區醫院則減少 6 家。就各層級醫院社區型肺炎照護指標之提報率來說，醫學中心為 36.0%、區域醫院為 18.6%、地區醫院為 13.4%，以醫學中心為最高；其計算方式是以 109 年各層級醫院實際提報指標之家數除以 109 年度醫品改善第三階段計畫參與醫院家數(醫學中心 25 家、區域醫院 70 家及地區醫院 157 家)，以醫學中心為例，其算式為 $(9 \div 25) \times 100\% = 36\%$ 。

社區型肺炎照護指標 109 年度持續完整提報 12 個月之醫院家數共 29 家，不同層級之提報概況，如圖 70。就各層級醫院之社區型肺炎照護指標提報持續率來說，醫學中心為 55.6%、區域醫院為 69.2%、地區醫院為 71.4%，以地區醫院為最高；其計算方式是以 109 年度各層級參與醫院完整提報指標之家數除以實際提報指標家數，以醫學中心為例，其算

式為： $(5\div 9)\times 100\%=55.6\%$ 。

各層級醫院提報件數佔率為醫學中心 27.8% (共 4,966 件)，區域醫院 37.4% (共 6,690 件)，地區醫院 34.8% (共 6,213 件)，以區域醫院最高；其計算方式是以 109 年度各層級醫院之提報件數除以 109 年度總提報案件數，以醫學中心為例，其算式為 $(4,966\div 17,869)\times 100\%=27.8\%$ 。

社區型肺炎照護指標之指標提報率以醫學中心最高，指標提報持續率以地區醫院最高，然相較於中風照護指標，醫學中心與區域醫院提報家數偏低，其原因可能為肺炎病人收案範圍太廣，分散於各科病房，特別是提供多元服務之大型醫療機構，且多數醫院無建置完善的個案管理系統或是無資訊系統協助收集該類病人的相關指標資料，因而增加社區型肺炎照護病人層級指標收案的困難度。

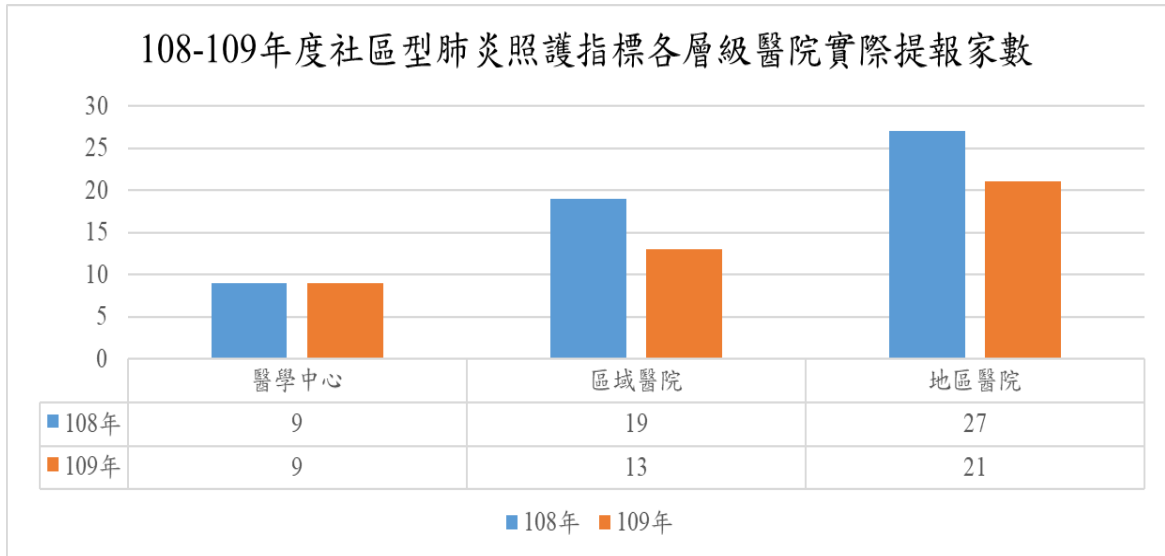


圖 69 108-109 年度社區型肺炎照護指標各層級醫院實際提報家數

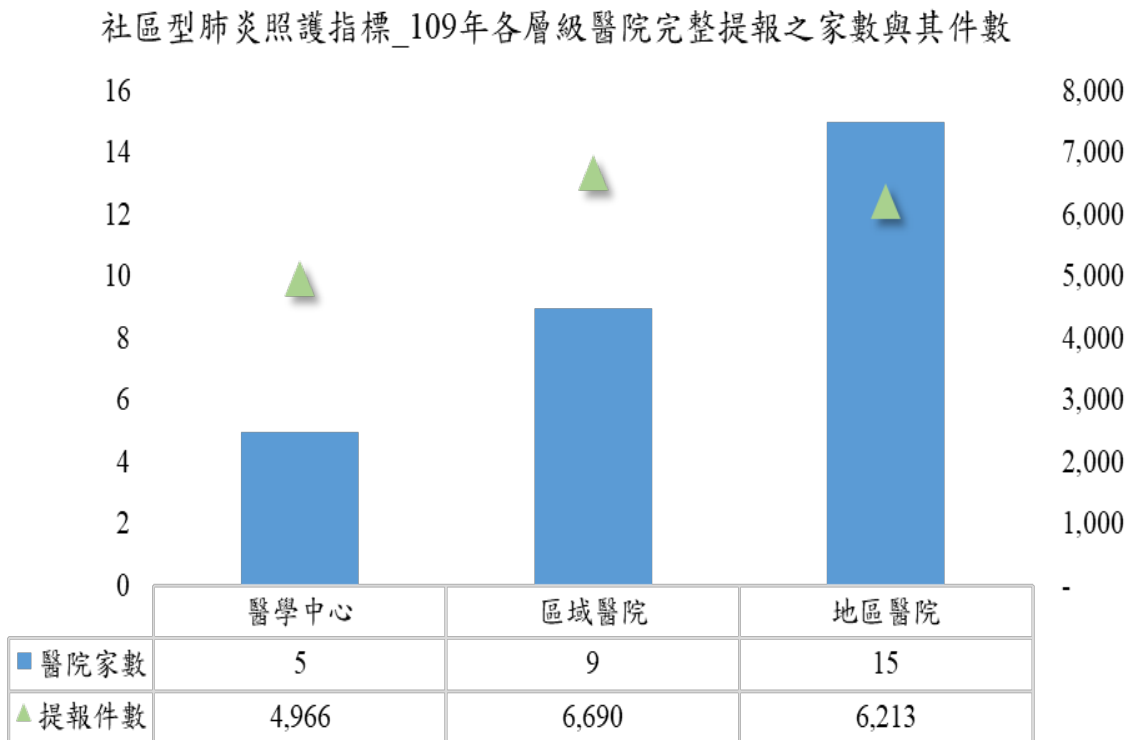


圖 70 109 年度社區型肺炎照護指標各層級醫院完整提報家數與件數

(三) 急性心肌梗塞(AMI)照護指標

急性心肌梗塞病人照護指標自 105 年 7 月開始收案，由參與醫院以「個案登錄」方式提報至病人層級指標系統，再由系統將急性心肌梗塞(AMI)照護個案資料彙轉為 10 項指標(9 項過程面指標及 1 項結果面指標)，109 年總提報件數共 6,794 件；刪除未持續提報之醫院資料後，提報件數共 6,072 件。

109 年度實際提報急性心肌梗塞(AMI)照護指標之醫院家數共 44 家，與 108 年度比較不同層級之指標提報家數分布概況如圖 71。109 年度提報家數與 108 年相較之下，醫學中心家數不變、區域醫院減少 8 家、地區醫院減少 2 家。各層級醫院之急性心肌梗塞(AMI)病人照護指標提報率，醫學中心為 52.0%、區域醫院為 37.1%、地區醫院為 3.2%，其計算方式是以 109 年各層級醫院實際提報指標之家數除以 109 年度醫品改善第三階段計畫參與醫院家數(醫學中心 25 家、區域醫院 70 家及地區醫院 157 家)，以醫學中心為例，其算式為 $(13 \div 25) \times 100\% = 52.0\%$ 。

急性心肌梗塞(AMI)照護指標 109 年度持續完整提報 12 個月之醫院家數共 33 家，不同層級之提報概況，如圖 72。各層級醫院之提報持續率如下，醫學中心為 92.3%、區域醫院為 73.1%，地區醫院為 40.0%；其計算方式是以 109 年度各層級參與醫院完整提報 12 個月指標之家數除以 109 年度實際提報指標之家數，以醫學中心為例，其算式為

$(12 \div 13) \times 100\% = 92.3\%$ 。

各層級醫院急性心肌梗塞(AMI)照護指標之提報件數佔率，醫學中心佔率為 51.9% (共 3,152 件)，區域醫院佔率為 45.9% (共 2,790 件)，地區醫院佔率為 2.1% (共 130 件)，以區域醫院最高；其計算方式是以 109 年度各層級醫院之提報件數除以 109 年度總提報案件數，以醫學中心為例，其算式為 $(3,152 \div 6,072) \times 100\% = 51.9\%$ 。

推測地區醫院層級急性心肌梗塞(AMI)照護病人層級指標之提報家數及提報持續率偏低的原因，可能為急性心肌梗塞(AMI)屬急重症照護服務，多數地區醫院無提供相關醫療服務，亦無法收治該類疾病個案，故造成提報持續率偏低或無法進行提報的情況。

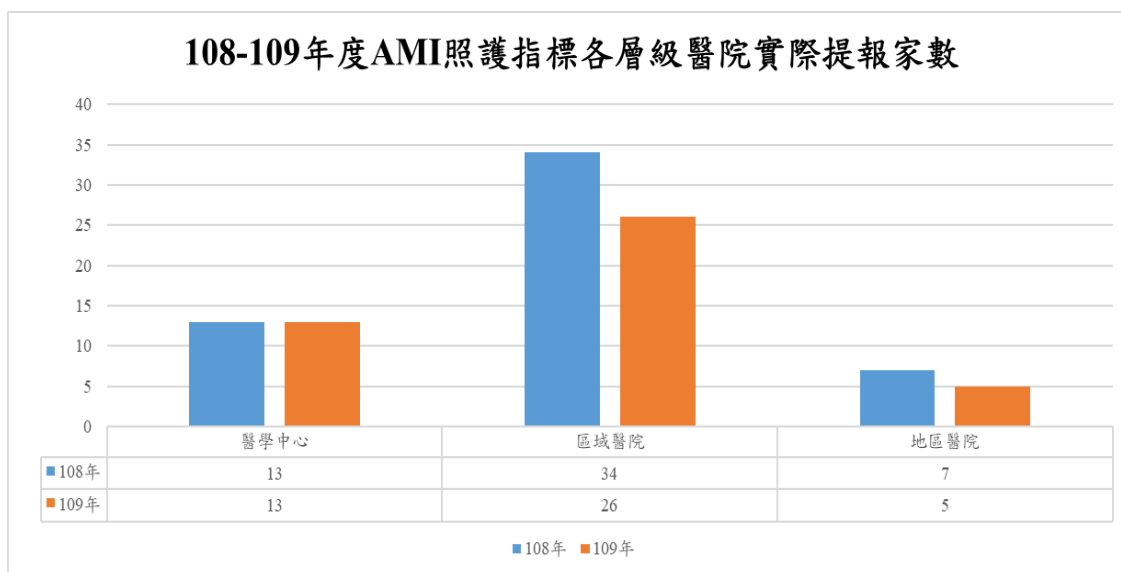


圖 71 108-109 年度 AMI 照護指標各層級醫院實際提報家數

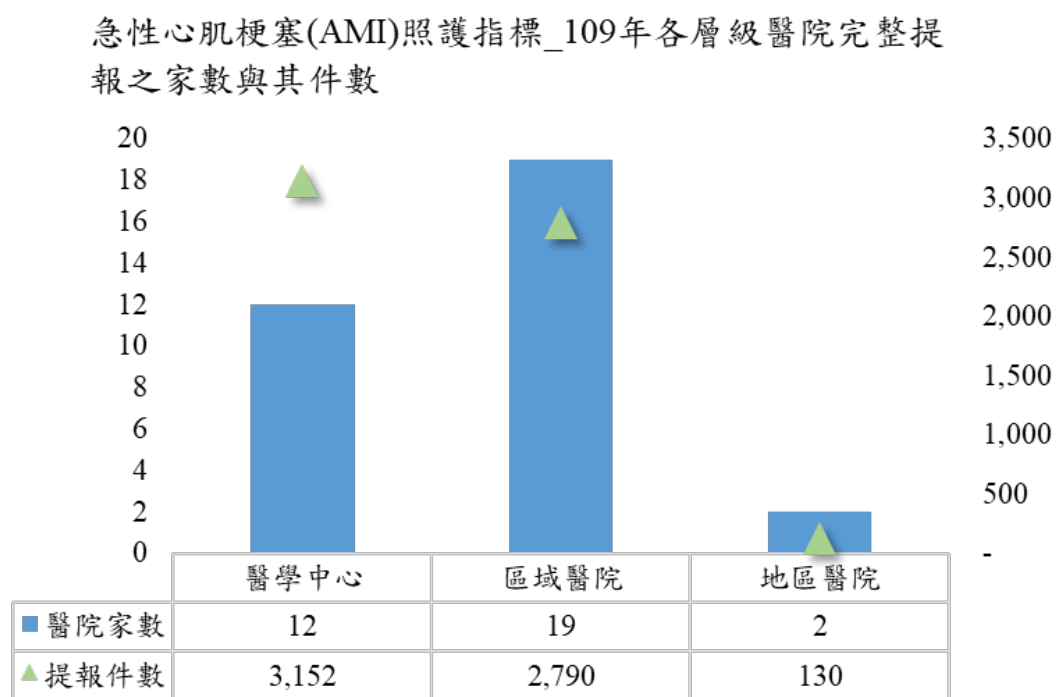


圖 72 109 年度 AMI 照護指標各層級醫院完整提報家數與件數

伍、病人層級指標資料分析

109 年醫品改善第三階段計畫共收集 3 套病人層級指標，分別為「急性中風照護指標」、「肺炎(社區型)照護指標」、「急性心肌梗塞(AMI)照護指標」。本年報資料分析以「年」為單位，同時考量指標提報的持續性及資料的完整性，僅將完整提報 12 個月的指標資料納入分析，並以「敘述性統計表」、「箱(盒)型圖」及「長條圖」方式分別呈現當年及 108 年-109 年兩年間的變化及差異。急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)、肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)及急性心肌梗塞(AMI)照護指標-住院中死亡率(含病危自動出院)3 項結果面指標，以「箱(盒)型圖」及「長條圖」方式呈現。

一、急性中風照護指標

完整提報醫院家數：全體醫院 40 家(醫學中心 11 家(合併醫學中心指標之數值)、區域醫院 20 家、地區醫院 9 家)。

(一) P4P-Fstk-01 急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療

1. 全體醫院(N=40，年分母值範圍：24-1,203)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,259	16,038	0.00%	2.83%	6.23%	8.81%	23.93%	6.87%	0.05	7.85%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：253-1,203)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
756	7,851	3.75%	6.67%	8.15%	12.02%	18.39%	9.61%	0.05	9.63%

3. 區域醫院(N=20，年分母值範圍：24-669)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
382	6,322	0.00%	2.83%	4.86%	7.51%	23.93%	6.25%	0.05	6.04%

4. 地區醫院(N=9，年分母值範圍：69-429)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
121	1,865	0.00%	1.88%	2.26%	7.14%	14.22%	4.91%	0.05	6.49%

5. 箱型圖

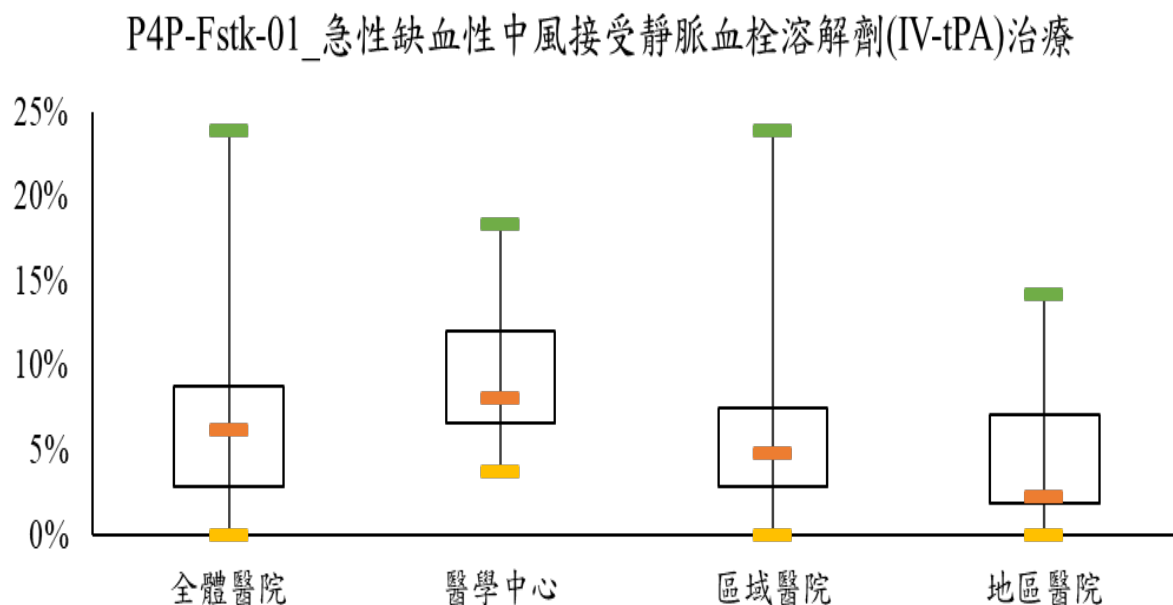


圖 73 109 年度急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療之離散分布

6. 108-109 年度比較

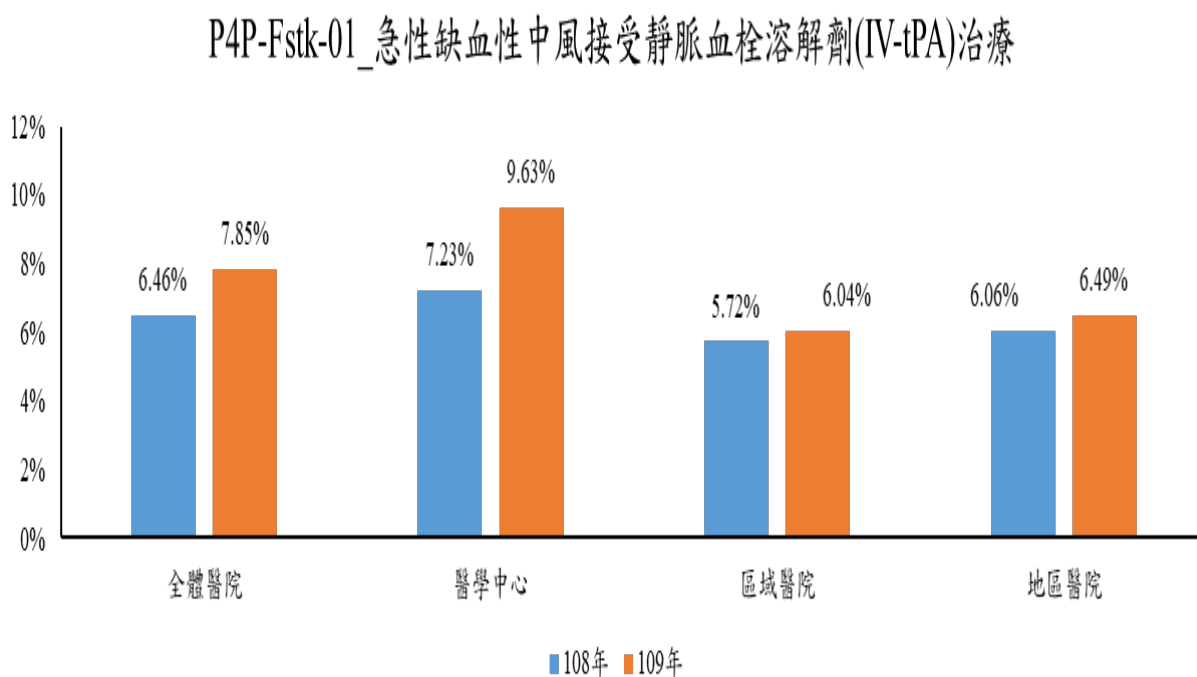


圖 74 108-109 年度急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療比較

(二) P4P-Fstk-02 病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物

1. 全體醫院(N=40，年分母值範圍：22-1,174)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
13,920	14,925	38.16%	87.08%	94.39%	97.92%	100.00%	88.77%	0.15	93.27%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：183-1,174)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
7,058	7,307	92.34%	95.55%	96.85%	98.95%	100.00%	96.84%	0.03	96.59%

3. 區域醫院(N=20，年分母值範圍：22-652)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,376	5,915	38.16%	84.87%	93.09%	97.01%	100.00%	85.96%	0.17	90.89%

4. 地區醫院(N=9，年分母值範圍：65-406)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,486	1,703	50.00%	81.74%	93.71%	96.77%	97.78%	85.16%	0.17	87.26%

5. 箱型圖

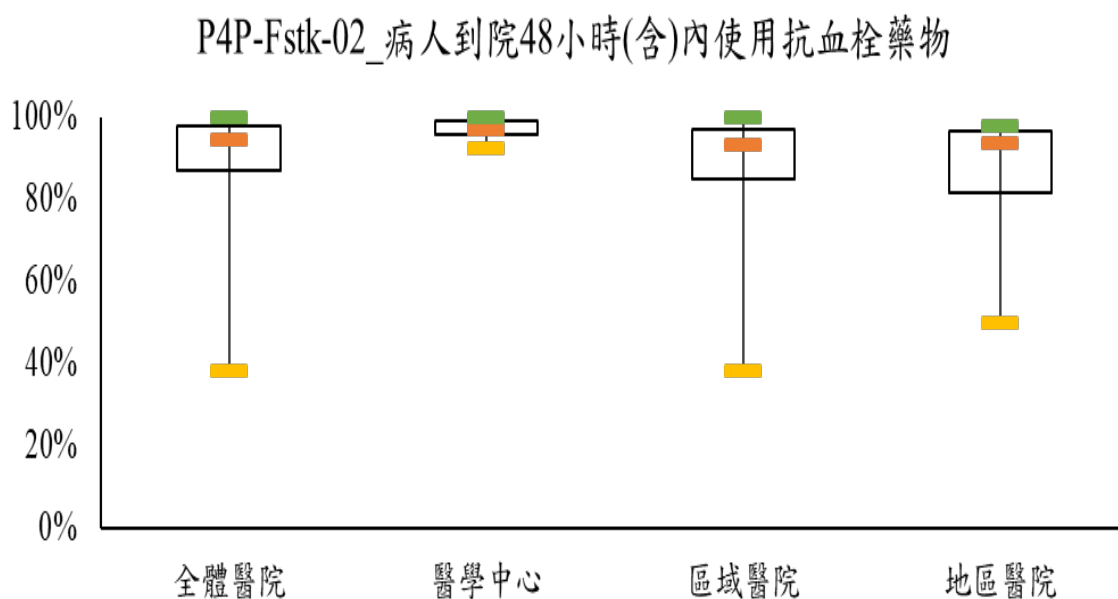


圖 75 109 年度病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物之離散分布

6. 108-109 年度比較

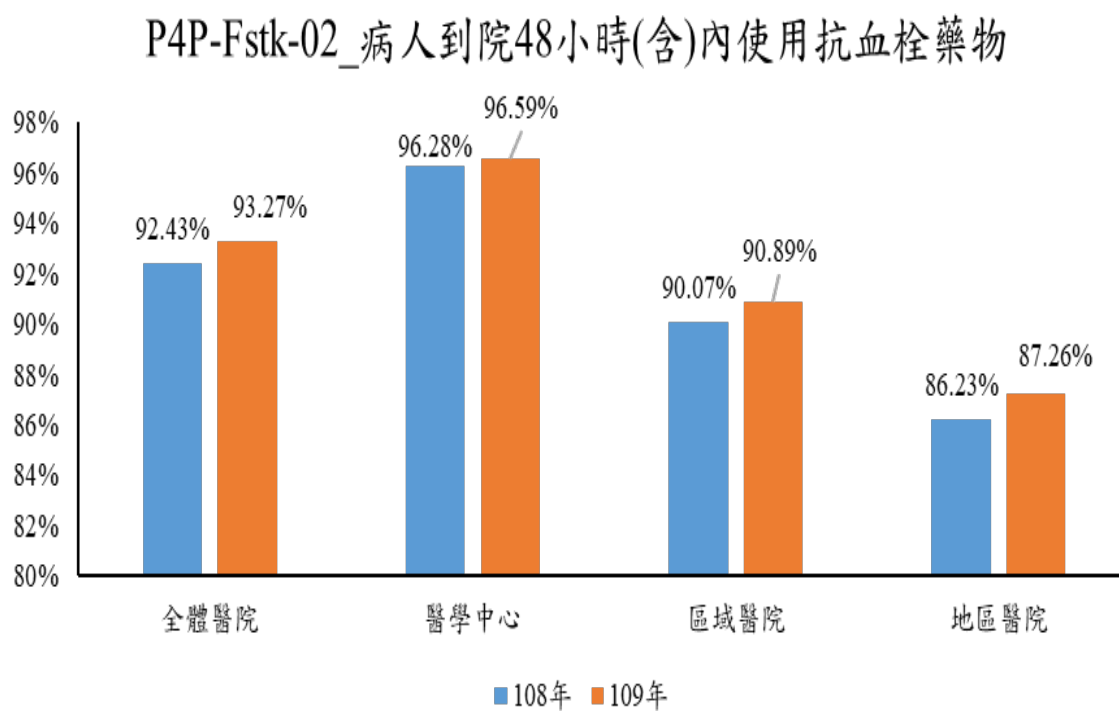


圖 76 108-109 年度病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物比較

(三) P4P-Fstk-03 心房顫動病人使用抗凝血藥物

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：9-174)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,612	1,751	38.71%	78.06%	97.37%	100.00%	100.00%	85.93%	0.19	92.06%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：33-174)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,076	1,089	95.71%	97.69%	98.94%	100.00%	100.00%	98.64%	0.02	98.81%

3. 區域醫院(N=13，年分母值範圍：9-84)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
425	521	38.71%	55.00%	78.43%	100.00%	100.00%	78.44%	0.23	81.57%

4. 地區醫院(N=6，年分母值範圍：11-45)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
111	141	54.17%	64.53%	80.91%	93.79%	100.00%	78.86%	0.19	78.72%

5. 箱型圖

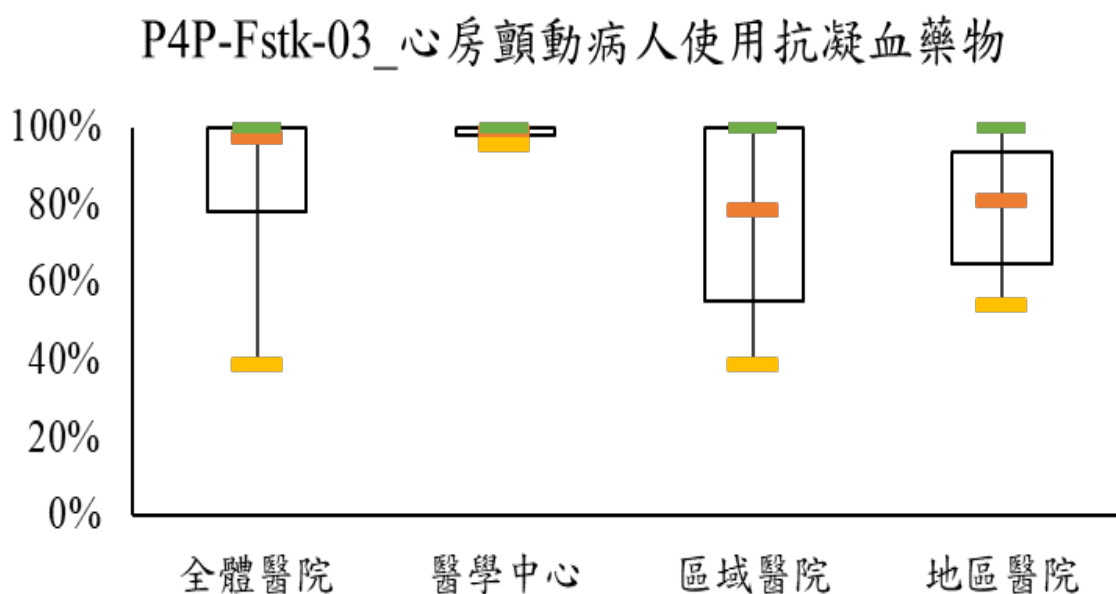


圖 77 109 年度心房顫動病人使用抗凝血藥物之離散分布

6. 108-109 年度比較

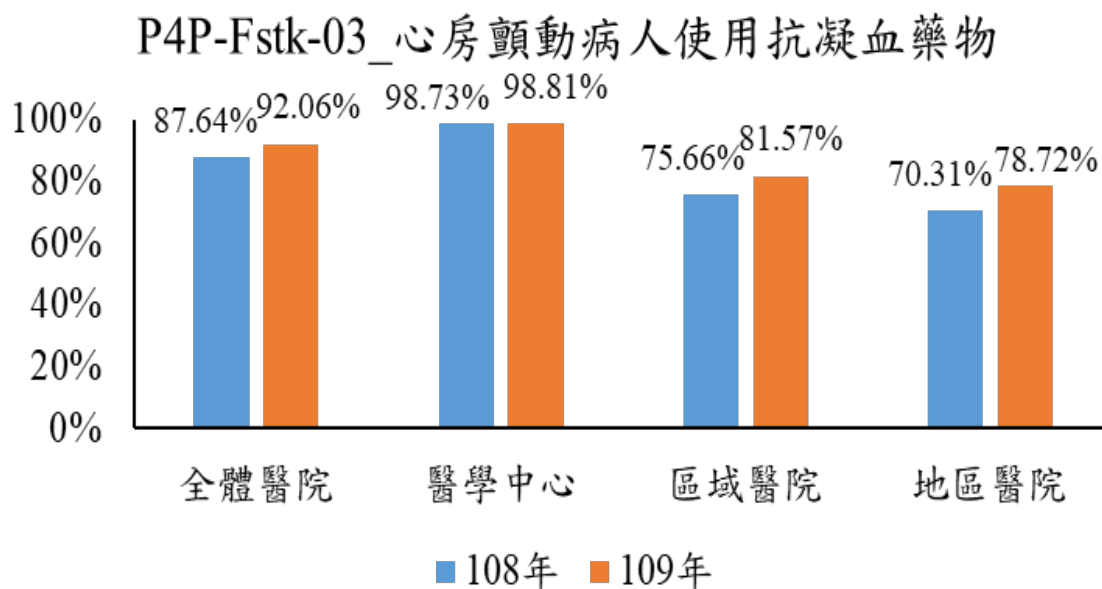


圖 78 108-109 年度心房顫動病人使用抗凝血藥物比較

(四) P4P-Fstk-04 出院開立降血脂藥物處方

1. 全體醫院(N=39，年分母值範圍：37-633)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
7,001	7,828	29.73%	70.94%	89.23%	98.32%	100.00%	81.88%	0.20	89.44%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：110-663)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,727	3,911	80.61%	93.47%	98.18%	99.17%	100.00%	95.00%	0.07	95.30%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：40-328)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,670	3,153	38.63%	64.78%	86.82%	91.63%	100.00%	78.95%	0.20	84.68%

4. 地區醫院(N=9，年分母值範圍：37-183)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
604	764	29.73%	58.26%	76.27%	91.07%	100.00%	72.03%	0.25	79.06%

5. 箱型圖

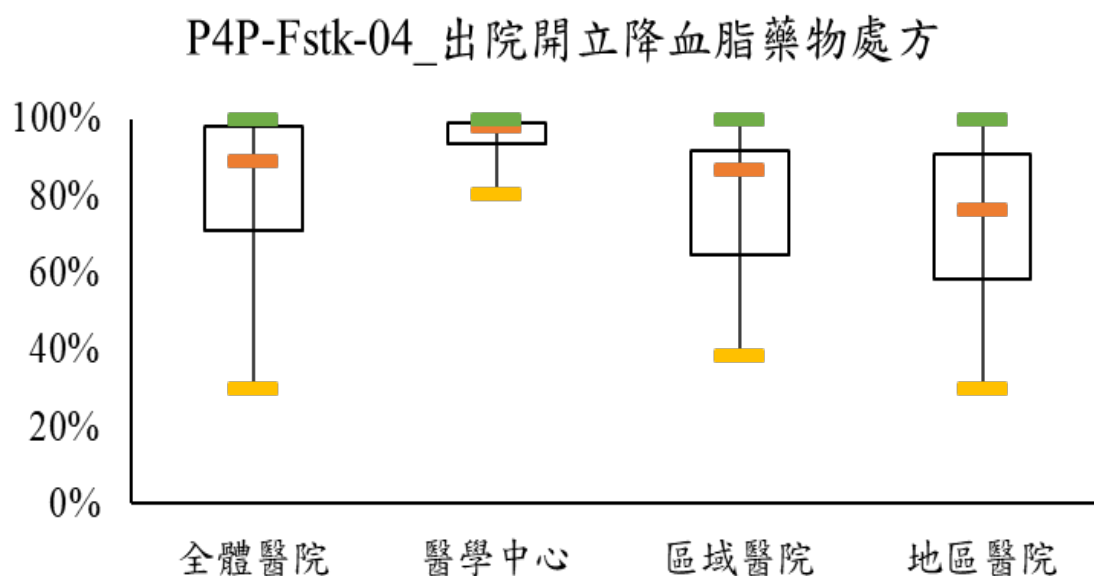


圖 79 109 年度出院開立降血脂藥物處方之離散分布

6. 108-109 年度比較

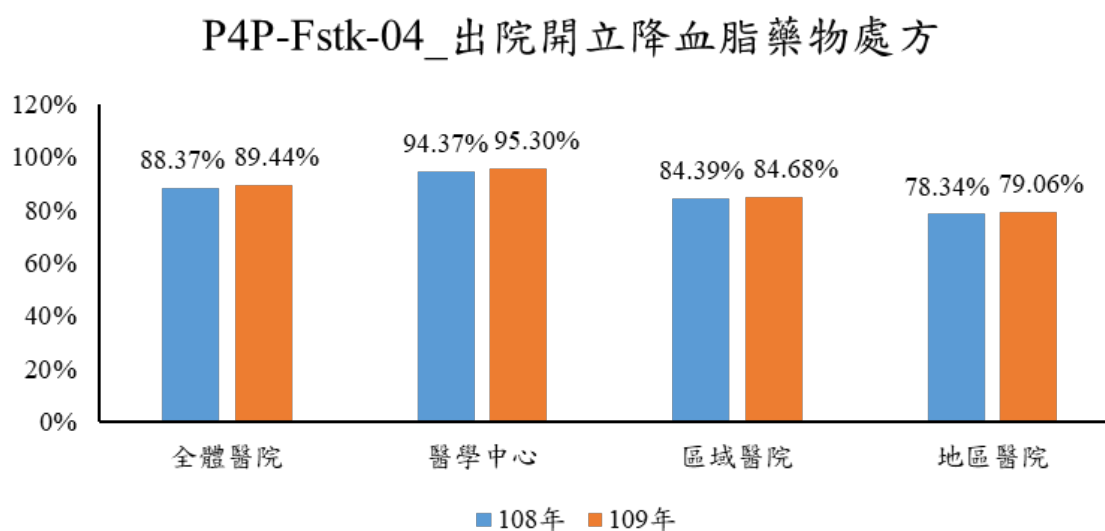


圖 80 108-109 年度出院開立降血脂藥物處方比較

(五) P4P-Fstk-05 病人接受復健評估或治療

1. 全體醫院(N=40，年分母值範圍：27-1,544)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
15,199	17,513	30.05%	70.36%	85.01%	98.59%	100.00%	79.42%	0.22	86.79%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：303-1,544)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
8,581	8,827	87.93%	95.16%	98.67%	100.00%	100.00%	96.66%	0.05	97.21%

3. 區域醫院(N=20，年分母值範圍：27-770)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,182	6,755	30.05%	59.78%	77.32%	94.28%	100.00%	73.23%	0.23	76.71%

4. 地區醫院(N=9，年分母值範圍：67-418)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,436	1,931	38.60%	60.00%	73.13%	83.61%	100.00%	72.09%	0.22	74.37%

5. 箱型圖

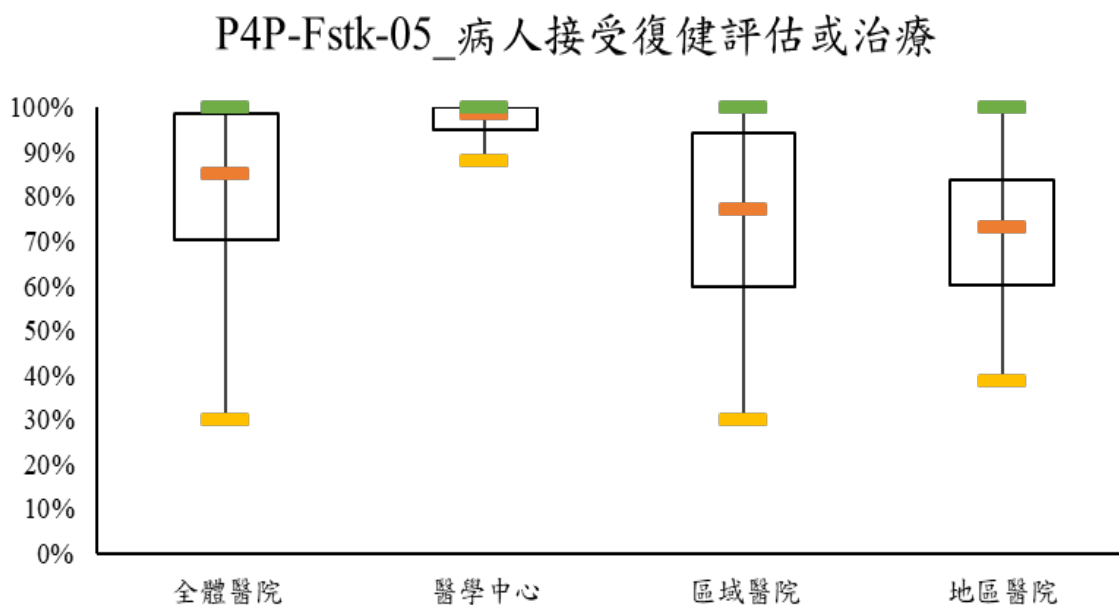


圖 81 109 年度病人接受復健評估或治療之離散分布

6. 108-109 年度比較

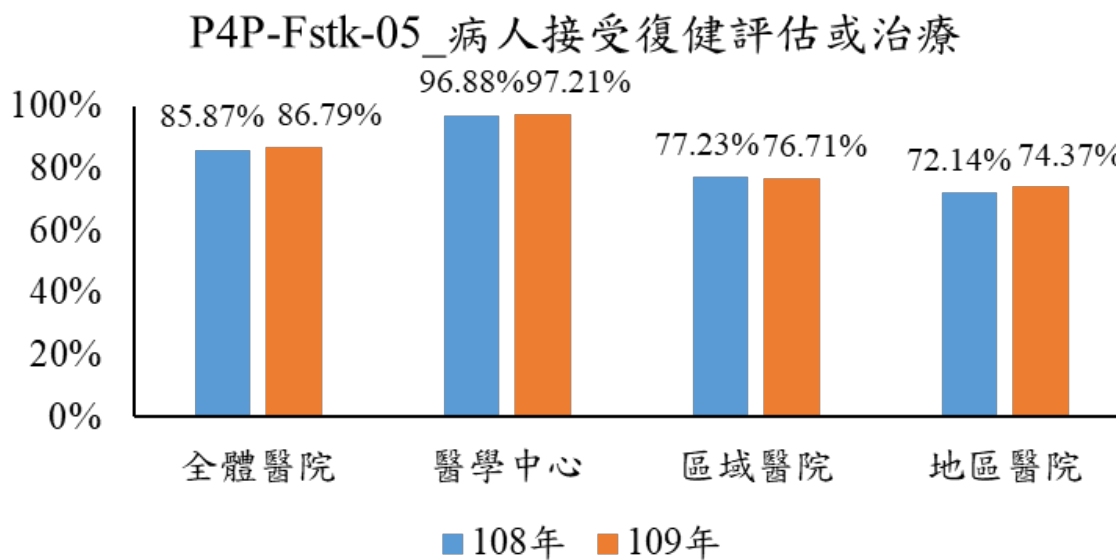


圖 82 108-109 年度病人接受復健評估或治療比較

(六) P4P-Fstk-06 急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)

1. 出血性中風

(1) 全體醫院(N=40，年分母值範圍：1-407)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
767	4,582	0.00%	13.03%	15.47%	20.15%	35.90%	16.15%	0.07	16.74%

(2) 醫學中心(N=11，年分母值範圍：73-407)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
409	2,493	12.27%	13.93%	15.63%	19.16%	25.58%	16.89%	0.04	16.41%

(3) 區域醫院(N=20，年分母值範圍：1-288)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
297	1,732	0.00%	13.03%	14.90%	20.13%	26.67%	15.63%	0.06	17.15%

(4) 地區醫院(N=9，年分母值範圍：5-86)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
61	357	0.00%	12.79%	15.56%	20.00%	35.90%	16.38%	0.10	17.09%

(5) 箱型圖

P4P-Fstk-06_出血性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)

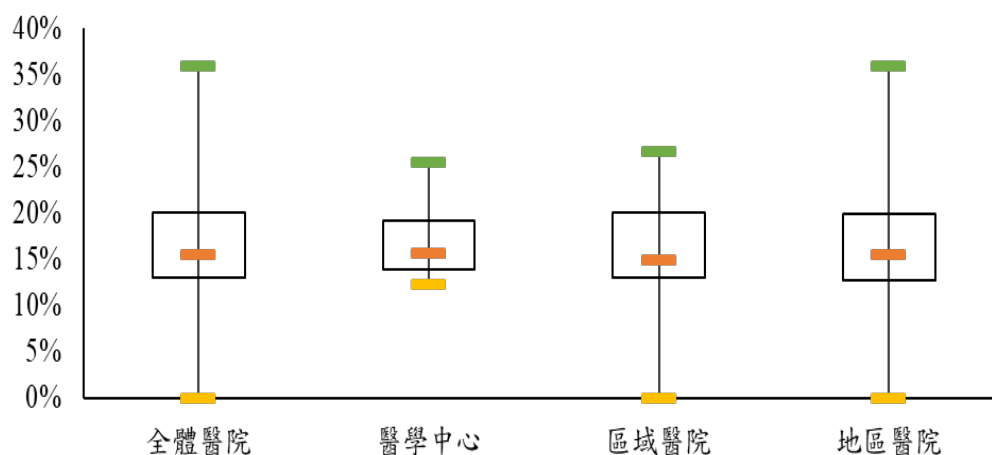


圖 83 109 年度急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_出血性中風之離散分布

(6) 109 年度各層級參與醫院急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_出血性中風

P4P-Fstk-06_出血性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)

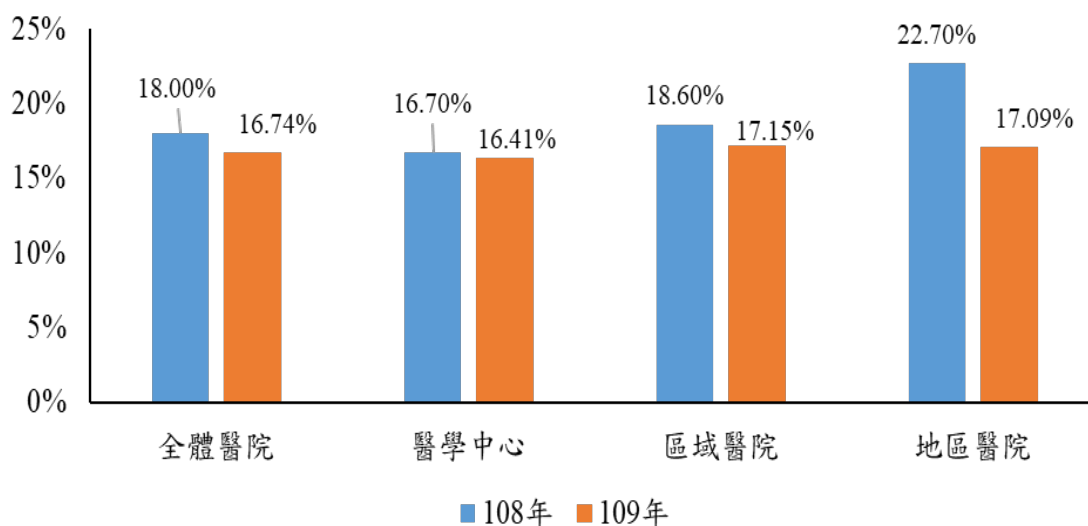


圖 84 108-109 年度各層級參與醫院急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_出血性中風比較

2.缺血性中風

(1) 全體醫院(N=40，年分母值範圍：30-1,269)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
977	18,136	0.00%	3.64%	5.47%	7.33%	11.46%	5.61%	0.03	5.39%

(2) 醫學中心(N=11，年分母值範圍：257-1,269)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
309	7,947	2.33%	3.14%	3.70%	4.43%	6.01%	3.90%	0.01	3.89%

(3) 區域醫院(N=20，年分母值範圍：30-961)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
533	7,955	0.00%	4.37%	6.46%	8.96%	11.46%	6.60%	0.03	6.70%

(4) 地區醫院(N=9，年分母值範圍：74-506)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
135	2,234	1.35%	4.98%	5.44%	6.84%	9.39%	5.52%	0.02	6.04%

(5) 箱型圖

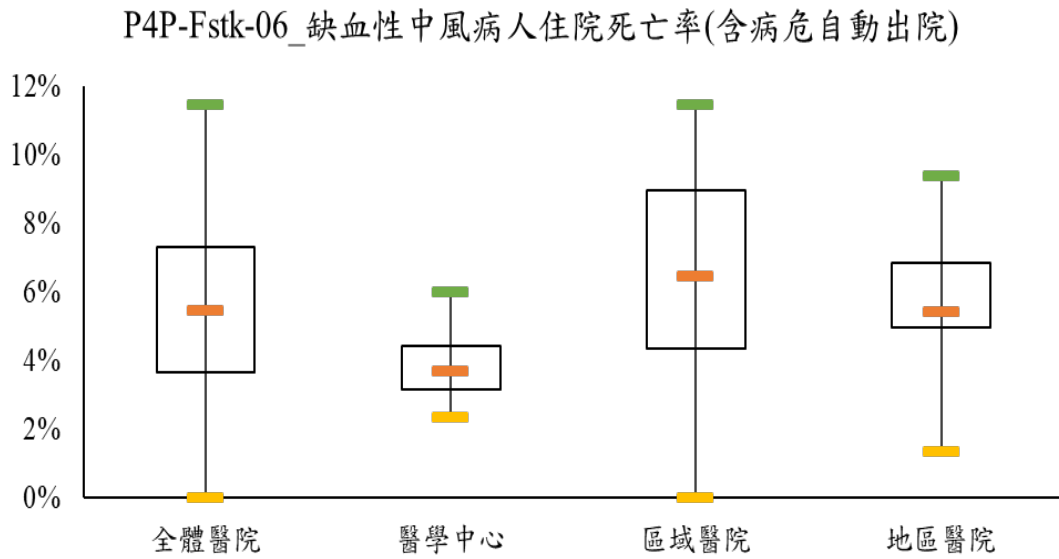


圖 85 109 年度急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_缺血性中風之離散分布

(6) 109 年度各層級參與醫院急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)
_缺血性中風

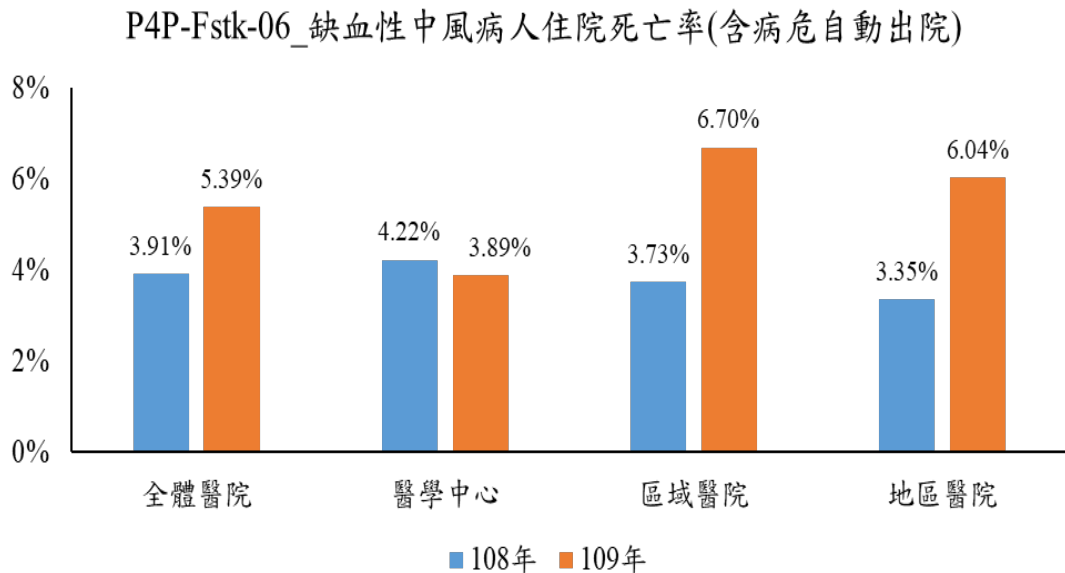


圖 86 109 年度各層級參與醫院急性中風病人住院死亡率(含病危自動出院)_缺血性中風比較

(七) P4P-Fstk-07 蜘蛛膜下腔出血(SAH)中風病人在接受手術前或未

接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 嚴重度評

估紀錄

1. 全體醫院(N=21，年分母值範圍：7-66)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
408	588	0.00%	50.00%	63.64%	84.09%	100.00%	56.15%	0.34	69.39%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：11-66)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
291	411	50.00%	57.55%	66.67%	77.60%	98.25%	68.86%	0.15	70.80%

3. 區域醫院(N=9，年分母值範圍：7-57)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
116	168	0.00%	0.00%	57.14%	87.76%	100.00%	45.62%	0.45	69.05%

4. 地區醫院(N=1，年分母值範圍：9-9)

109 年「P4P-Fstk-07 蜘蛛膜下腔出血(SAH)中風病人在接受手術前

或未接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 嚴重度

評估紀錄」因地區醫院家數少於 5 家，故不呈現敘述性統計表。

5. 箱型圖

P4P-Fstk-07_蜘蛛膜下腔出血 (subarachnoid hemorrhage, SAH)
中風病人在接受手術前或未接受手術病人到院6小時內有接受
Hunt and Hess Scale嚴重度評估記錄

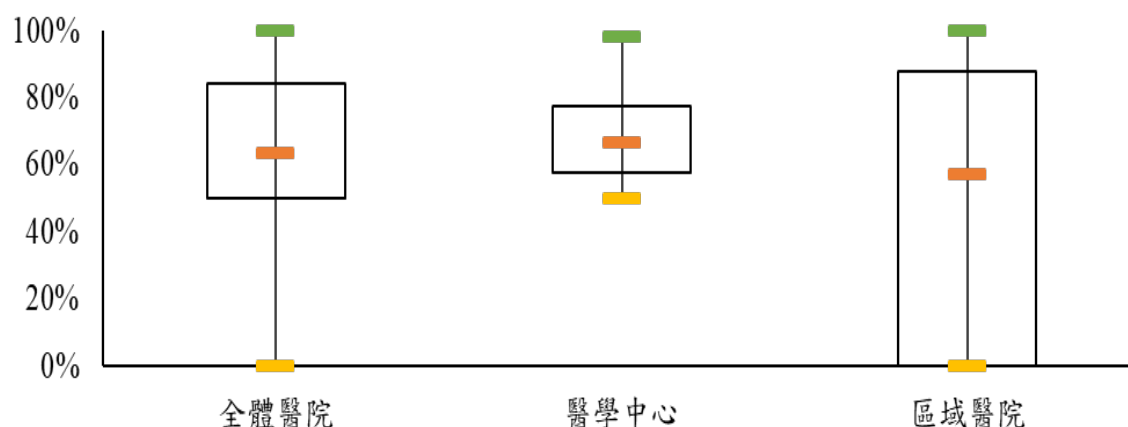


圖 87 109 年度蜘蛛膜下腔出血中風病人在接受手術前或未接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 嚴重度評估紀錄之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-Fstk-07_蜘蛛膜下腔出血 (subarachnoid hemorrhage, SAH)
中風病人在接受手術前或未接受手術病人到院6小時內有接受
Hunt and Hess Scale嚴重度評估記錄

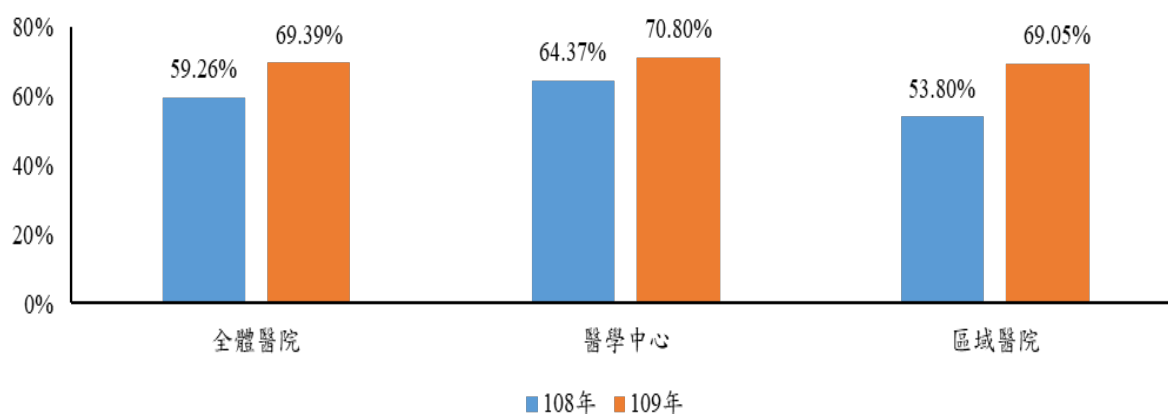


圖 88 108-109 年度蜘蛛膜下腔出血中風病人在接受手術前或未接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 嚴重度評估紀錄比較

(八) P4P-Fstk-08 腦內出血(ICH)中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院 6 小時內有接受 ICH Score 嚴重度評估紀錄

1. 全體醫院(N=35，年分母值範圍：6-340)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,269	3,839	0.00%	4.39%	55.81%	79.30%	98.88%	49.47%	0.36	59.10%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：56-340)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,462	2,105	15.88%	66.84%	73.21%	86.08%	98.88%	72.14%	0.23	69.45%

3. 區域醫院(N=16，年分母值範圍：22-225)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
682	1,401	0.00%	0.00%	19.23%	84.46%	98.80%	37.87%	0.42	48.68%

4. 地區醫院(N=8，年分母值範圍：6-76)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
125	333	0.00%	31.27%	49.11%	55.62%	76.32%	41.50%	0.26	37.54%

5. 箱型圖

P4P-Fstk-08_腦內出血(intracerebral hemorrhage, ICH)中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院6小時內有接受ICH Score嚴重度評估記錄

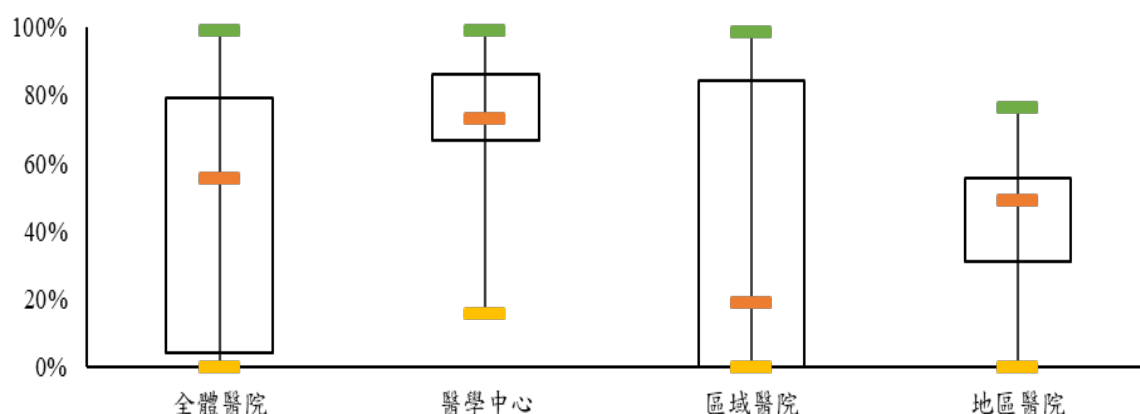


圖 89 109 年度腦內出血中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院 6 小時內有接受 ICH Score 嚴重度評估紀錄之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-Fstk-08_腦內出血(intracerebral hemorrhage, ICH)中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院6小時內有接受ICH Score嚴重度評估記錄

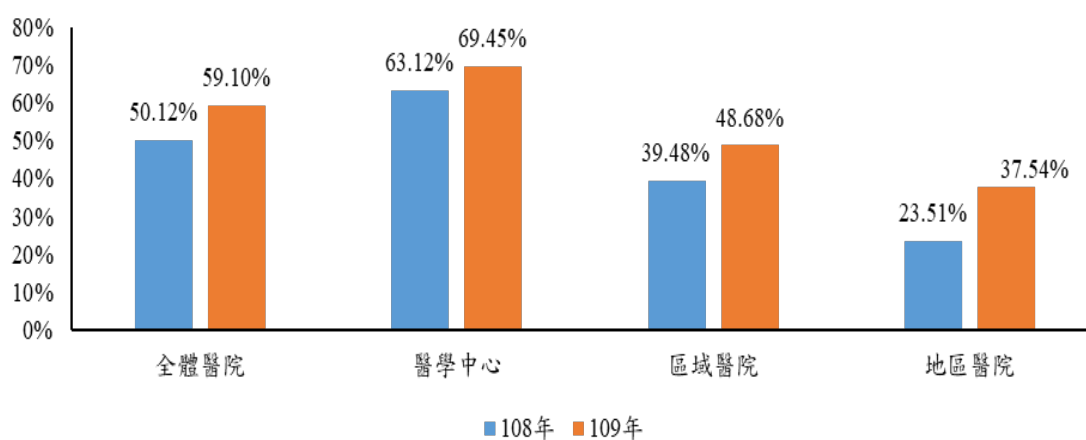


圖 90 108-109 年度腦內出血中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院 6 小時內有接受 ICH Score 嚴重度評估紀錄比較

(九) P4P-Fstk-09 腦內出血(ICH)中風病人使用促凝血因子

109 年度「 P4P-Fstk-09 腦內出血(ICH)中風病人使用促凝血因子」，因全體醫院家數少於 5 家，故不呈現敘述性統計表。

(十) P4P-Fstk-10 急性缺血性中風發作 2 小時(含)內抵達急診，且在
發作 3 小時(含)內施打靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)

1. 全體醫院(N=35，年分母值範圍：7-248)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
931	1,636	0.00%	22.91%	48.15%	92.68%	100.00%	54.25%	0.35	56.91%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：18-248)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
569	739	36.96%	85.03%	91.11%	96.00%	100.00%	84.25%	0.20	77.00%

3. 區域醫院(N=18，年分母值範圍：12-123)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
300	751	2.53%	19.42%	39.42%	55.94%	100.00%	43.09%	0.30	39.95%

4. 地區醫院(N=6，年分母值範圍：7-41)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
62	146	0.00%	9.10%	18.86%	46.10%	97.50%	32.71%	0.37	42.47%

5. 箱型圖

P4P-Fstk-10_急性缺血性中風發作2小時(含)內抵達急診，
且在發作3小時(含)內施打靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)

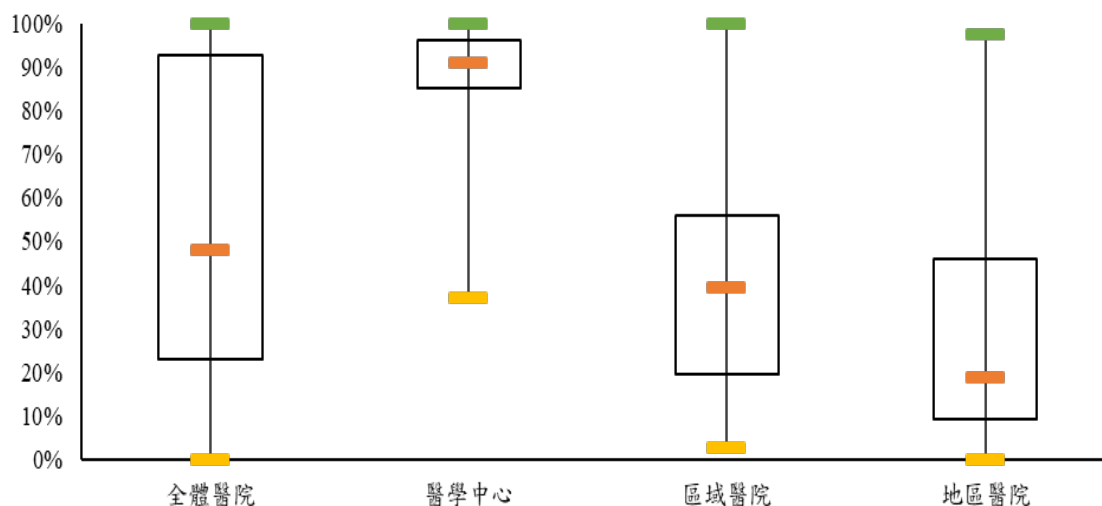


圖 91 109 年度急性缺血性中風發作 2 小時(含)內抵達急診，且在發作 3 小時(含)內施打靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-Fstk-10_急性缺血性中風發作2小時(含)內抵達急診，
且在發作3小時(含)內施打靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)

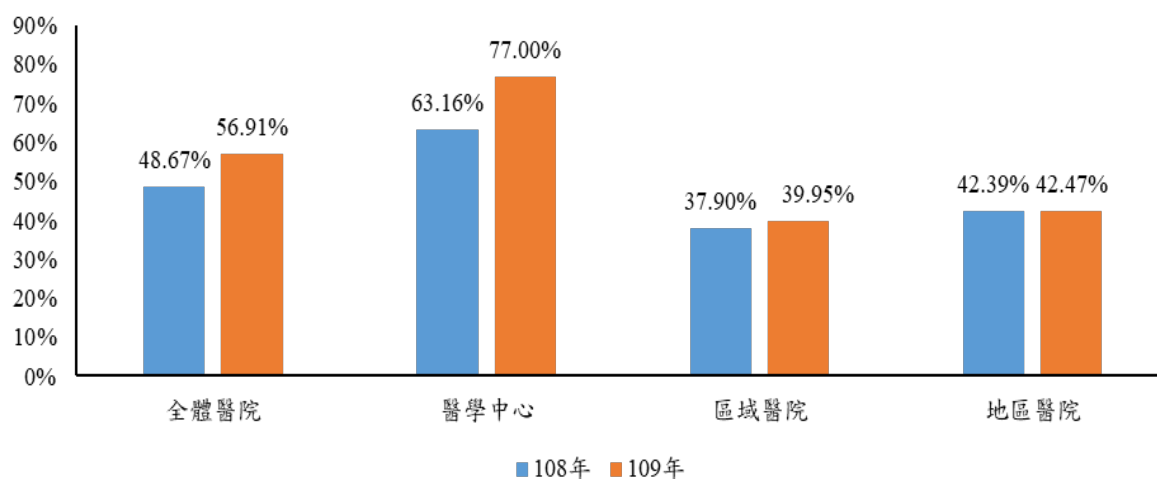


圖 92 108-109 年度急性缺血性中風發作 2 小時(含)內抵達急診，且在發作 3 小時(含)內施打靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)比較

(十一) P4P-Fstk-11 急性缺血性中風抵達急診 60 分鐘(含)內接受靜

脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療

1. 全體醫院(N=28, 年分母值範圍: 6-180)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
832	1,225	9.09%	55.46%	67.50%	77.14%	88.89%	63.82%	0.18	67.92%

2. 醫學中心(N=11, 年分母值範圍: 19-180)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
524	756	41.54%	54.16%	68.42%	72.98%	86.11%	64.80%	0.14	69.31%

3. 區域醫院(N=12, 年分母值範圍: 11-72)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
226	356	9.09%	54.26%	56.70%	75.69%	85.37%	58.02%	0.22	63.48%

4. 地區醫院(N=5, 年分母值範圍: 6-61)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
82	113	65.57%	66.67%	76.92%	80.00%	88.89%	75.61%	0.10	72.57%

5. 箱型圖

P4P-Fstk-11_急性缺血性中風抵達急診60分鐘(含)內接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療

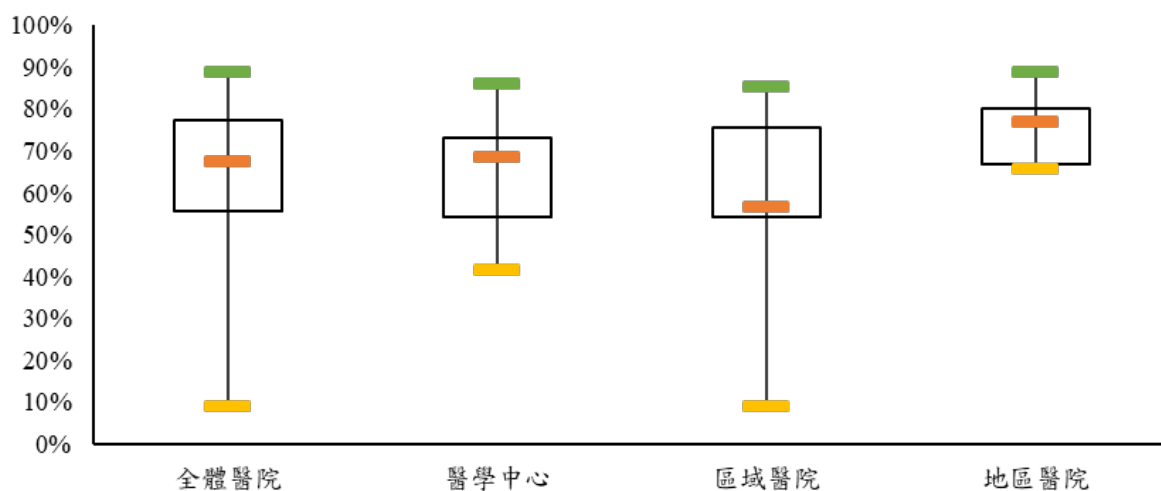


圖 93 109 年度急性缺血性中風抵達急診 60 分鐘(含)內接受靜脈血栓溶解劑 (IV-tPA)治療之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-Fstk-11_急性缺血性中風抵達急診60分鐘(含)內接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療

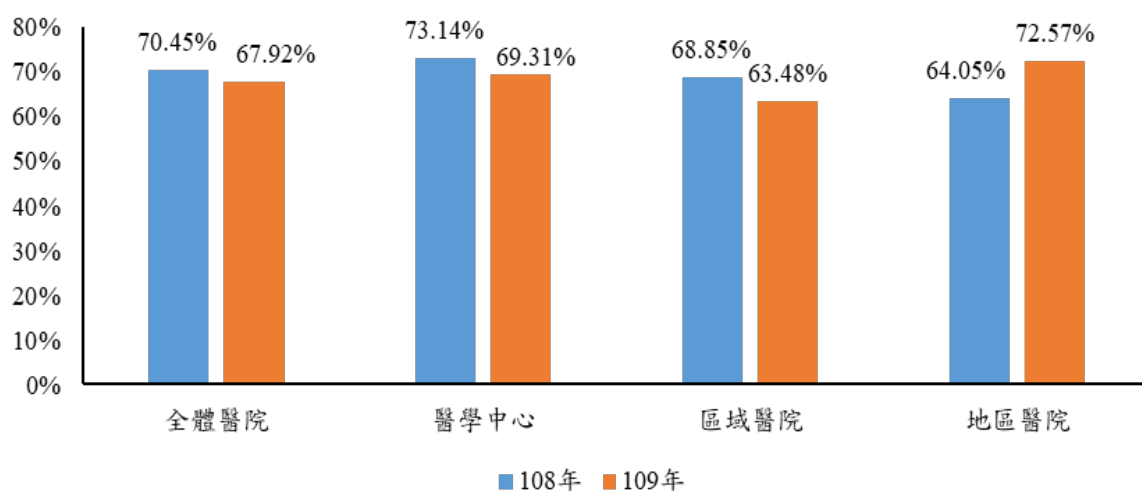


圖 94 108-109 年度急性缺血性中風抵達急診 60 分鐘(含)內接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療之比較

(十二) P4P-Fstk-12 缺血性中風接受 IV-tPA 治療 36 小時內(含)發

生症狀性顱內出血

1. 全體醫院(N=28, 年分母值範圍: 6-180)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
42	1,227	0.00%	0.00%	3.03%	6.16%	16.67%	4.04%	0.04	3.42%

2. 醫學中心(N=11, 年分母值範圍: 19-180)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
23	756	0.00%	1.76%	4.03%	5.11%	10.53%	3.99%	0.03	3.04%

3. 區域醫院(N=12, 年分母值範圍: 11-72)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
15	358	0.00%	0.00%	2.61%	6.16%	12.50%	3.47%	0.04	4.19%

4. 地區醫院(N=5, 年分母值範圍: 6-61)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4	113	0.00%	0.00%	3.28%	7.69%	16.67%	5.53%	0.07	3.54%

5. 箱型圖

P4P-Fstk-12_缺血性中風接受IV-tPA治療36小時內(含)
發生症狀性顱內出血

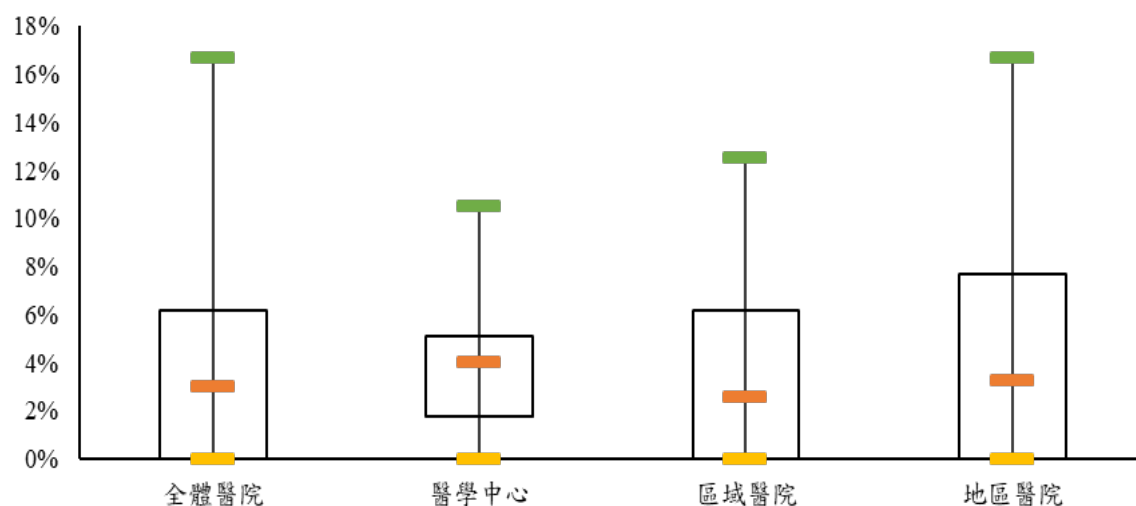


圖 95 109 年度缺血性中風接受 IV-tPA 治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血之離散分布

6. 跨年度(108 年度-109 年度)比較

P4P-Fstk-12_缺血性中風接受IV-tPA治療36小時內(含)
發生症狀性顱內出血

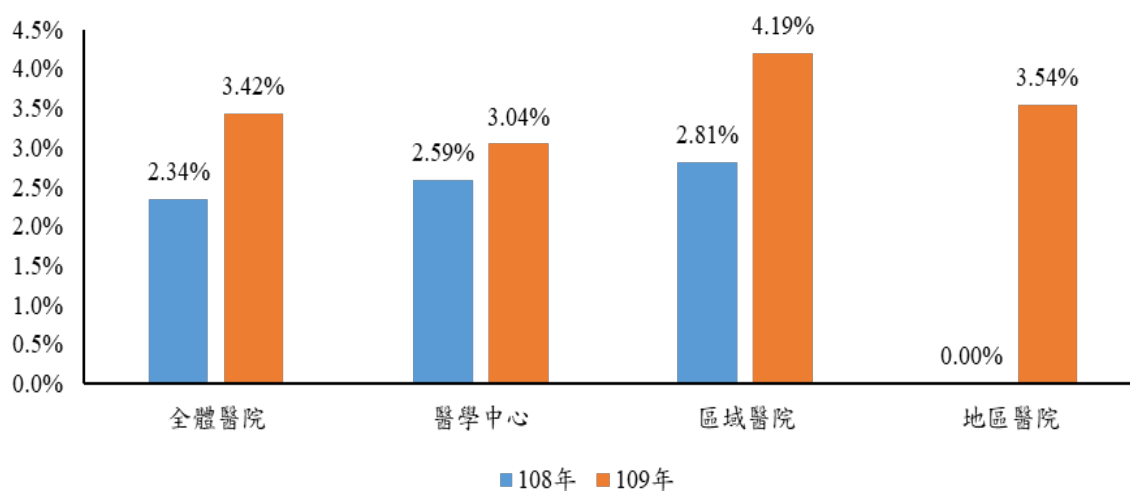


圖 96 108-109 年度缺血性中風接受 IV-tPA 治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血比較

(十三) P4P-Fstk-13 缺血性中風接受 IA-tPA 或機械性血管再灌注

治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血

1. 全體醫院(N=13, 年分母值範圍: 9-88)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
20	374	0.00%	0.00%	4.17%	6.38%	26.32%	5.58%	0.07	5.35%

2. 醫學中心(N=10, 年分母值範圍: 9-88)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
13	316	0.00%	0.85%	3.87%	5.00%	12.00%	3.95%	0.04	4.11%

3. 區域醫院(N=3, 年分母值範圍: 9-30)

109 年「P4P-Fstk-13 缺血性中風接受 IA-tPA 或機械性血管再灌注治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血」, 因區域醫院家數少於 5 家, 故不呈現敘述性統計表。

4. 地區醫院(N=0)

109 年「P4P-Fstk-13 缺血性中風接受 IA-tPA 或機械性血管再灌注治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血」, 因地區醫院無提報資料, 故不呈現敘述性統計表。

5. 箱型圖

P4P-Fstk-13缺血性中風接受IA-tPA或機械性血管再灌注治療36小時內(含)發生症狀性顱內出血

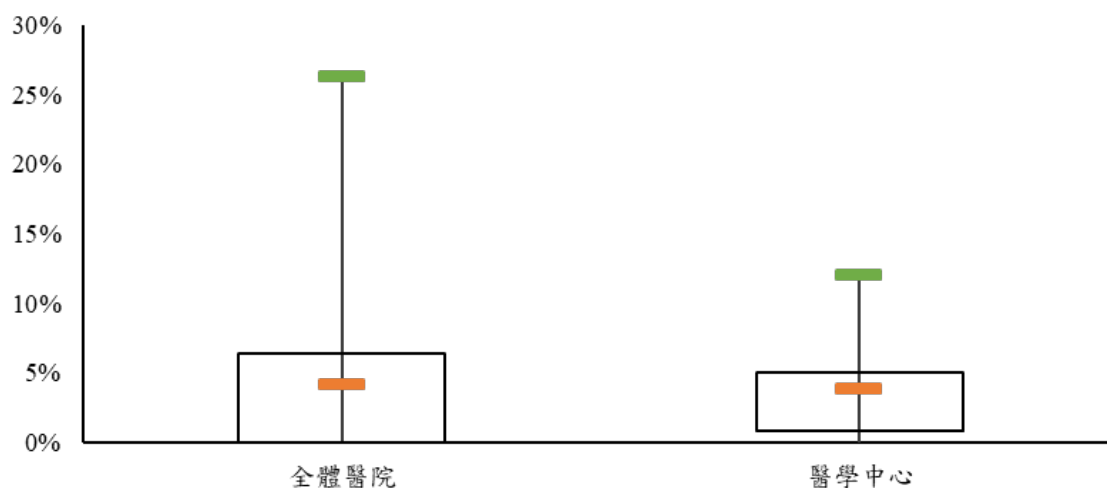


圖 97 109 年度缺血性中風接受 IA-tPA 或機械性血管再灌注治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血之離散分布

6. 108-109 年度比較

P4P-Fstk-13缺血性中風接受IA-tPA或機械性血管再灌注治療36小時內(含)發生症狀性顱內出血

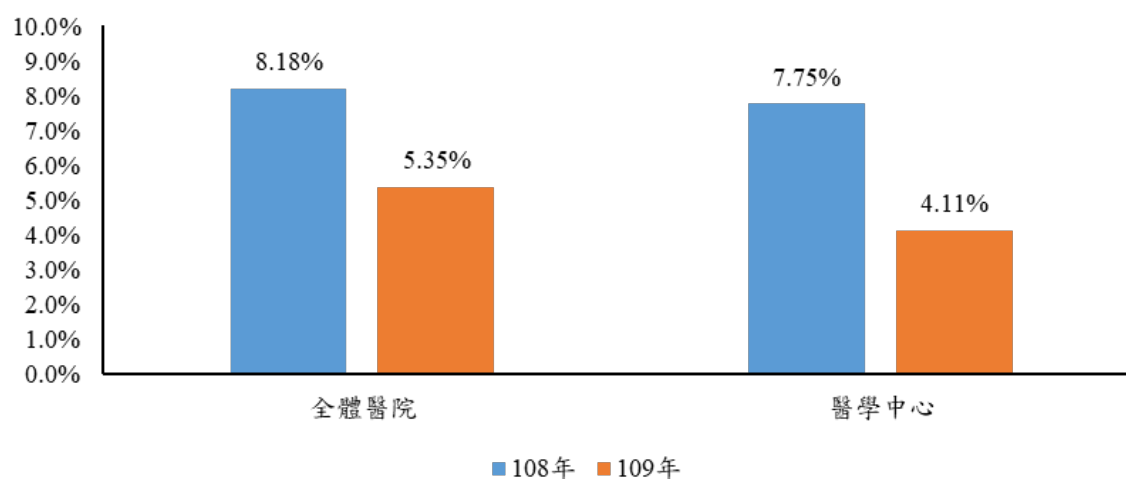


圖 98 108-109 年度缺血性中風接受 IA-tPA 或機械性血管再灌注治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血比較

二、肺炎(社區型)照護指標

完整提報醫院家數：全體醫院 29 家(醫學中心 5 家、區域醫院 9 家、地區醫院 15 家)。

(一) P4P-Fpn-01 監測血氧濃度

1. 全體醫院(N=29，年分母值範圍：47-1,669)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
16,589	17,869	54.74%	80.96%	96.98%	99.17%	100.00%	88.60%	0.14	92.84%

2. 醫學中心(N=5，年分母值範圍：436-1,669)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,803	4,966	80.96%	96.81%	96.98%	98.80%	100.00%	94.71%	0.08	96.72%

3. 區域醫院(N=9，年分母值範圍：116-1,465)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
6,299	6,690	70.69%	78.10%	97.66%	98.30%	99.70%	90.46%	0.12	94.16%

4. 地區醫院(N=15，年分母值範圍：47-1,357)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,487	6,213	54.74%	78.78%	88.74%	99.18%	100.00%	85.45%	0.16	88.31%

5. 箱型圖

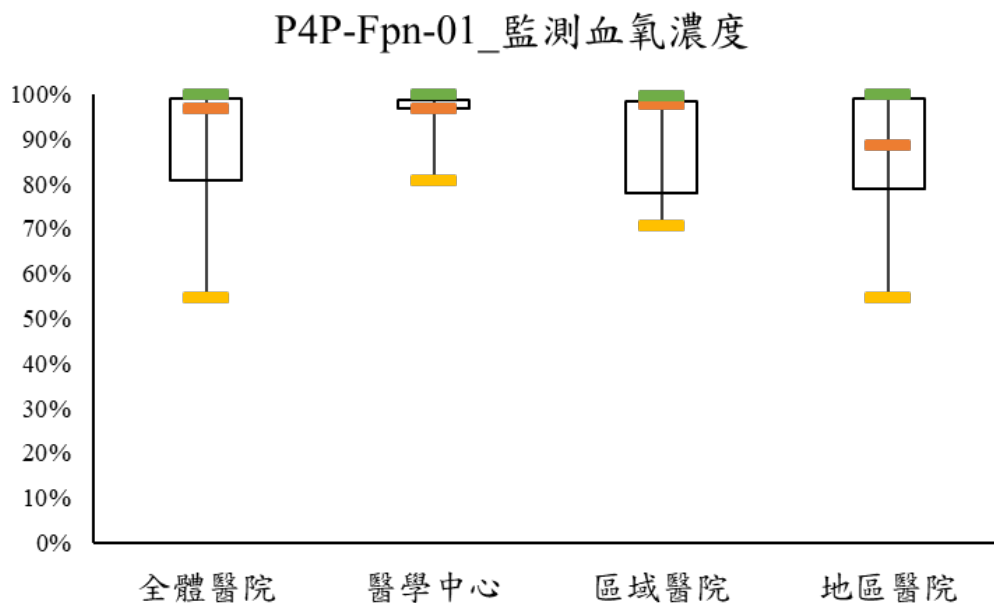


圖 99 109 年度監測血氧濃度之離散分布

6. 108-109 年度比較

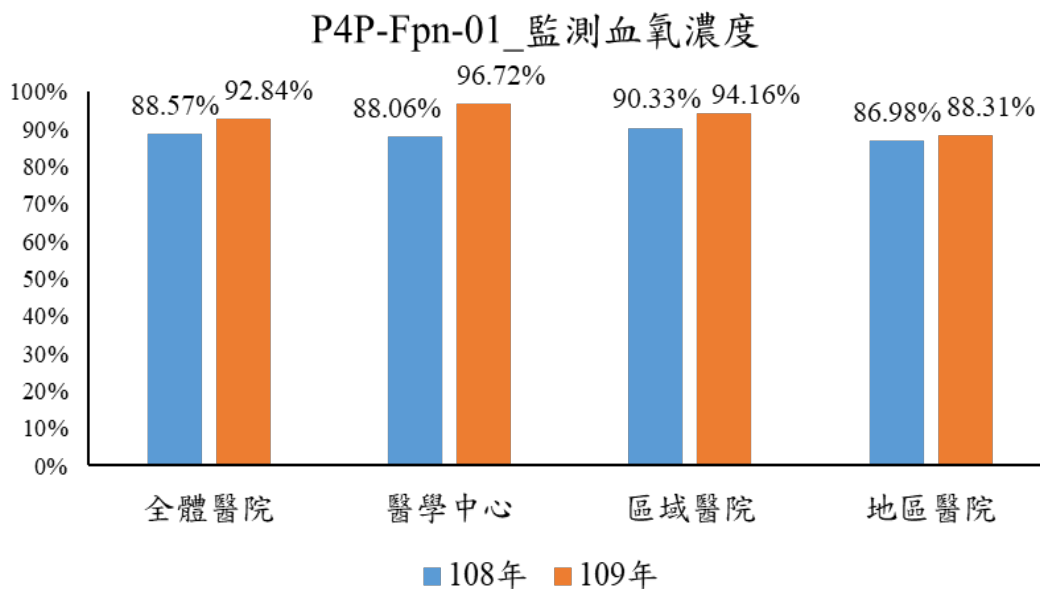


圖 100 108-109 年度監測血氧濃度比較

(二) P4P-Fpn-02 肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液

培養

1. 全體醫院(N=27，年分母值範圍：25-1,245)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
10,153	11,819	42.17%	78.89%	87.66%	97.98%	100.00%	86.34%	0.14	85.90%

2. 醫學中心(N=5，年分母值範圍：332-1,123)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,908	3,541	42.17%	63.31%	97.11%	98.99%	99.46%	80.21%	0.26	82.12%

3. 區域醫院(N=9，年分母值範圍：75-1,245)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,421	4,830	70.67%	86.18%	90.74%	97.43%	100.00%	89.58%	0.10	91.53%

4. 地區醫院(N=13，年分母值範圍：25-933)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,824	3,448	71.17%	77.78%	86.32%	97.89%	100.00%	86.45%	0.11	81.90%

5. 箱型圖

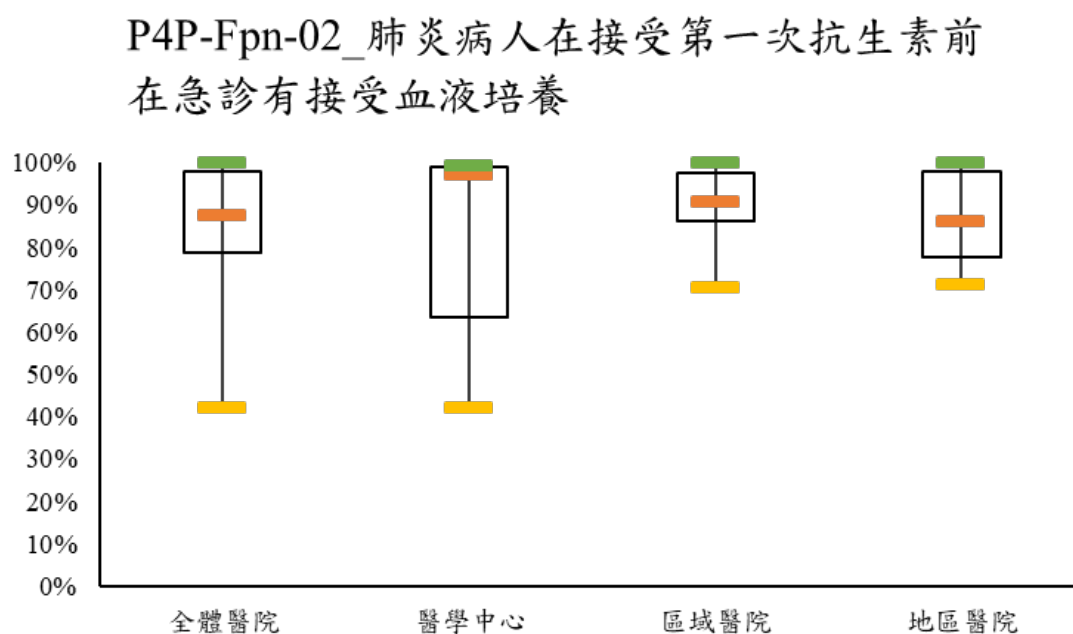


圖 101 109 年度肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養之離散分布

6. 108-109 年度比較

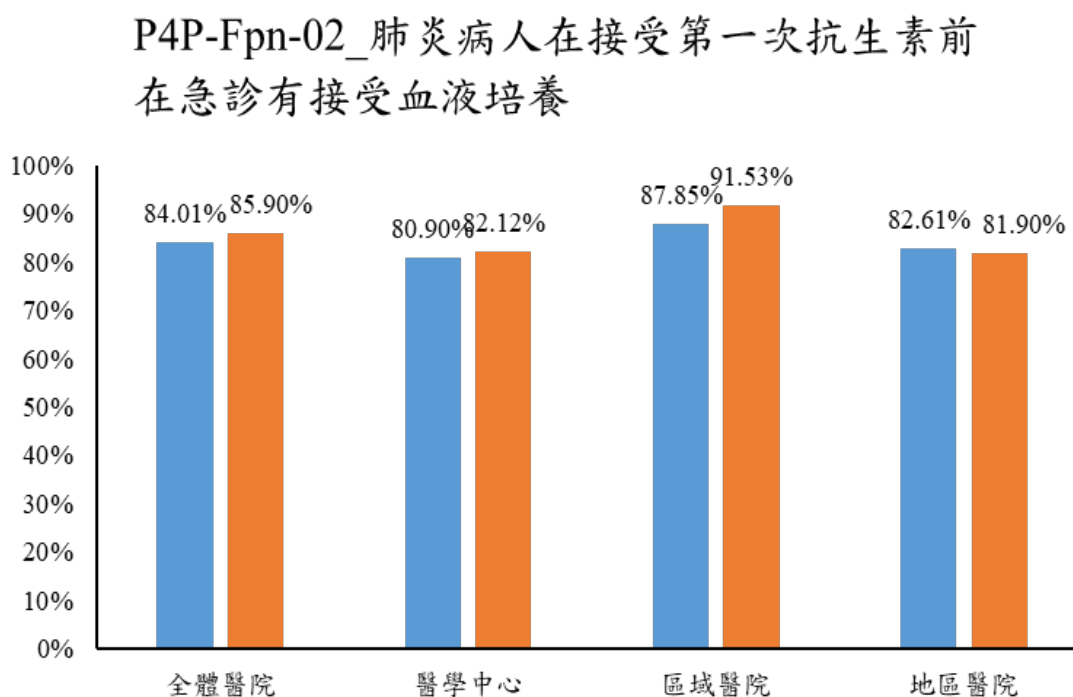


圖 102 108-109 年度肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養比較

(三) P4P-Fpn-03 到院 8 小時內給予抗生素

1. 全體醫院(N=29，年分母值範圍：33-1,351)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
14,930	16,777	55.89%	87.93%	93.27%	96.09%	100.00%	90.72%	0.09	88.99%

2. 醫學中心(N=5，年分母值範圍：424-1,339)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,998	4,362	87.15%	91.47%	91.98%	93.27%	96.52%	92.08%	0.03	91.66%

3. 區域醫院(N=9，年分母值範圍：116-1,351)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,600	6,443	55.89%	87.93%	89.54%	93.61%	95.67%	86.95%	0.12	86.92%

4. 地區醫院(N=15，年分母值範圍：33-1,264)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,332	5,972	70.24%	89.37%	95.33%	97.37%	100.00%	92.53%	0.08	89.28%

5. 箱型圖

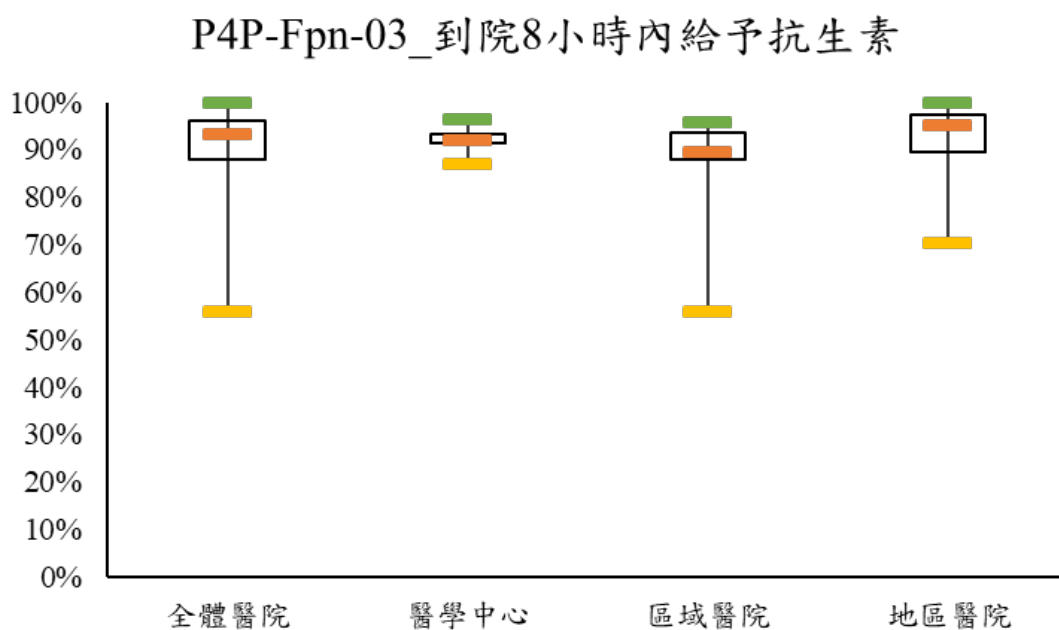


圖 103 109 年度到院 8 小時內給予抗生素之離散分布

6. 108-109 年度比較

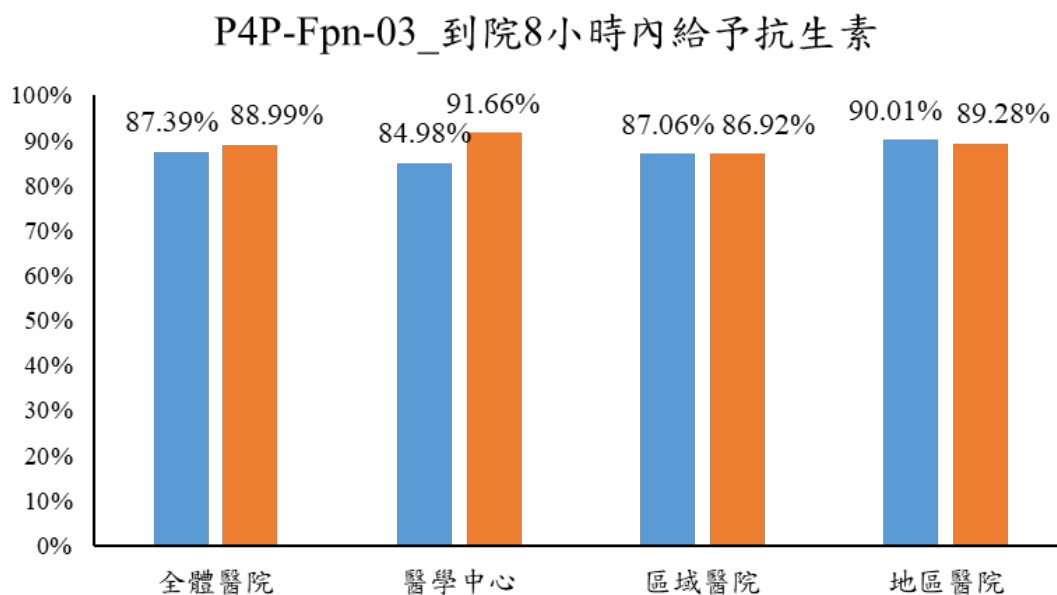


圖 104 108-109 年度到院 8 小時內給予抗生素比較

(四) P4P-Fpn-04 到院 4 小時內給予抗生素

1. 全體醫院(N=29，年分母值範圍：33-1,351)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
13,430	16,777	23.31%	79.38%	87.56%	89.70%	99.34%	82.55%	0.16	80.05%

2. 醫學中心(N=5，年分母值範圍：424-1,339)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,728	4,362	79.76%	83.25%	87.03%	87.86%	91.24%	85.83%	0.04	85.47%

3. 區域醫院(N=9，年分母值範圍：116-1,351)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,976	6,443	23.31%	79.31%	79.92%	87.73%	89.70%	77.20%	0.21	77.23%

4. 地區醫院(N=15，年分母值範圍：33-1,264)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,726	5,972	39.11%	80.50%	87.88%	92.77%	99.34%	84.66%	0.14	79.14%

5. 箱型圖

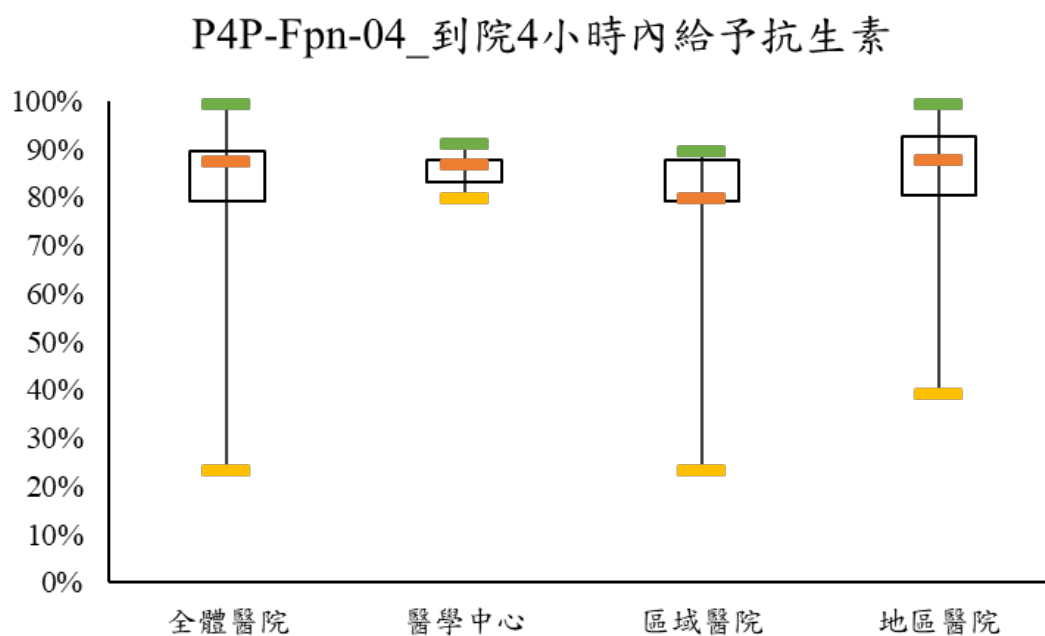


圖 105 109 年度到院 4 小時內給予抗生素之離散分布

6. 108-109 年度比較

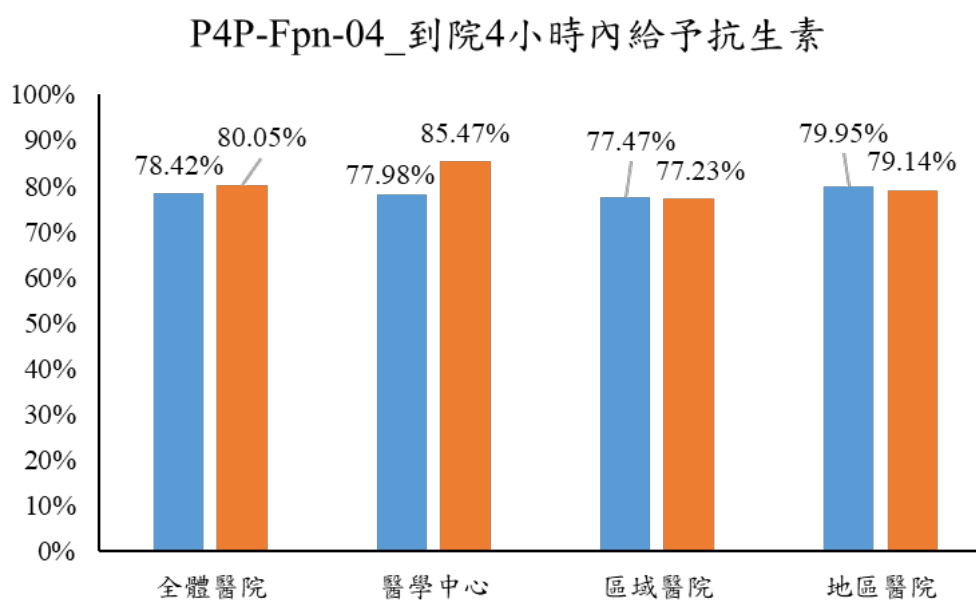


圖 106 108-109 年度到院 4 小時內給予抗生素比較

(五) P4P-Fpn-05 肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)

1. 全體醫院(N=29，年分母值範圍：47-1,669)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,308	17,869	0.00%	9.55%	12.87%	14.89%	28.74%	12.71%	0.07	12.92%

2. 醫學中心(N=5，年分母值範圍：436-1,669)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
768	4,966	10.09%	11.49%	14.03%	14.81%	20.79%	14.24%	0.04	15.47%

3. 區域醫院(N=9，年分母值範圍：116-1,465)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
859	6,690	0.00%	8.20%	12.87%	14.74%	20.69%	11.95%	0.06	12.84%

4. 地區醫院(N=15，年分母值範圍：47-1,357)

提報數值總和 (12個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
681	6,213	0.43%	8.03%	12.23%	15.45%	28.74%	12.67%	0.08	10.96%

5. 箱型圖

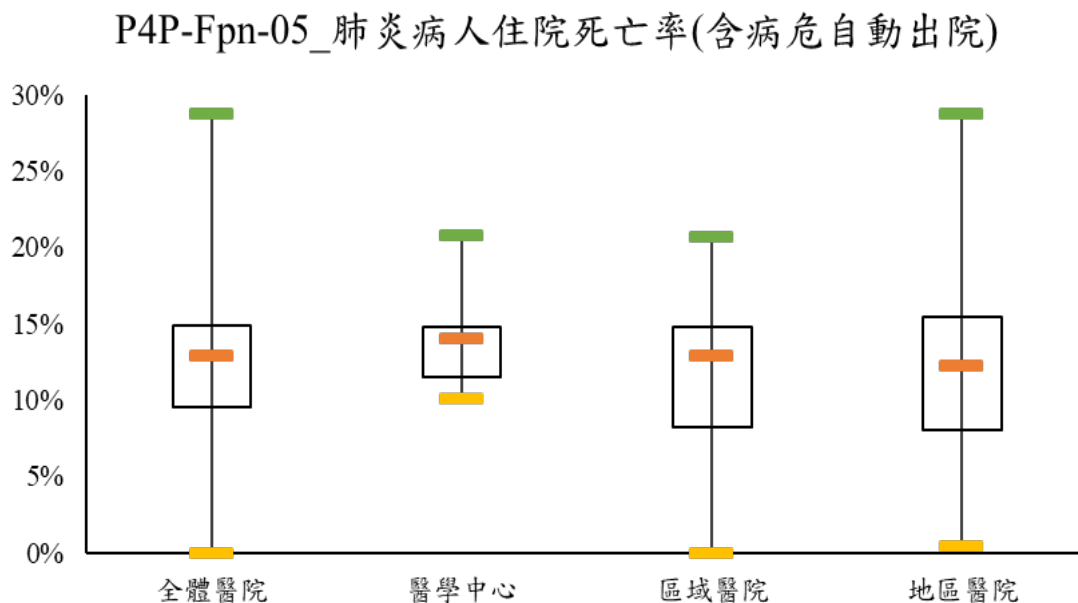


圖 107 109 年度肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)之離散分布

6. 108-109 年度比較各層級參與醫院肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)

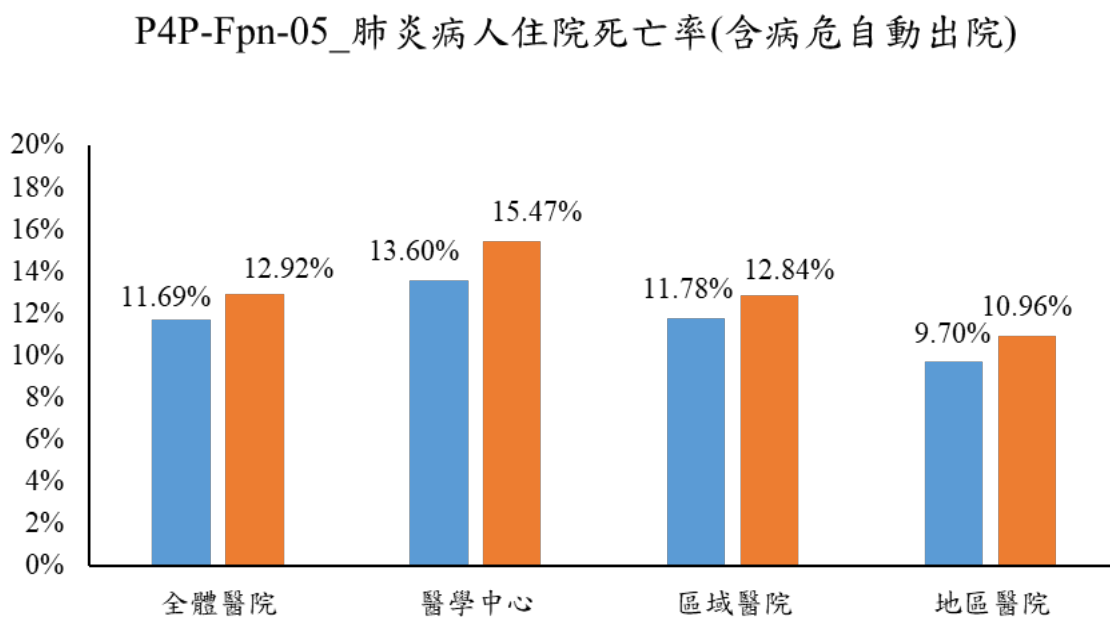


圖 108 108-109 年度各層級參與醫院肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)比較

(六) P4P-Fpn-06 肺炎病人住院平均人日數

1. 全體醫院(N=29，年分母值範圍：47-1,669)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
217,766	17,869	6.86	10.26	11.10	13.89	22.66	12.41	4.09	12.19

2. 醫學中心(N=5，年分母值範圍：436-1,669)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
78,500	4,966	9.46	11.10	13.89	15.64	22.66	14.55	5.13	15.81

3. 區域醫院(N=9，年分母值範圍：116-1,465)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
75,603	6,690	8.97	10.26	10.94	11.49	22.14	12.23	4.01	11.30

4. 地區醫院(N=15，年分母值範圍：47-1,357)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
63,663	6,213	6.86	10.27	10.87	12.83	21.51	11.80	3.83	10.25

5. 箱型圖

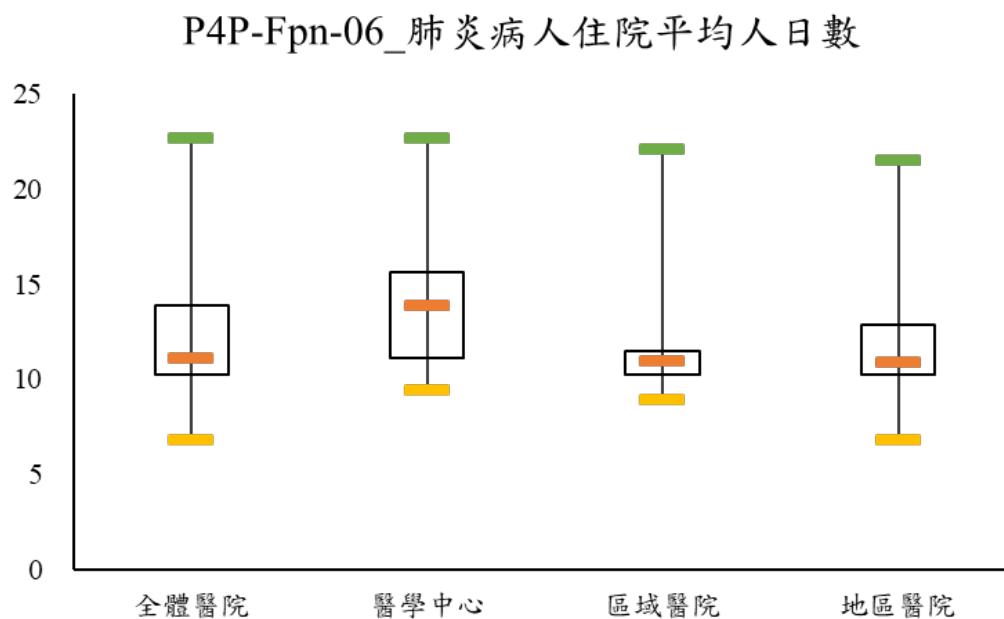


圖 109 109 年度肺炎病人住院平均人日數之離散分布

6. 108-109 年度比較

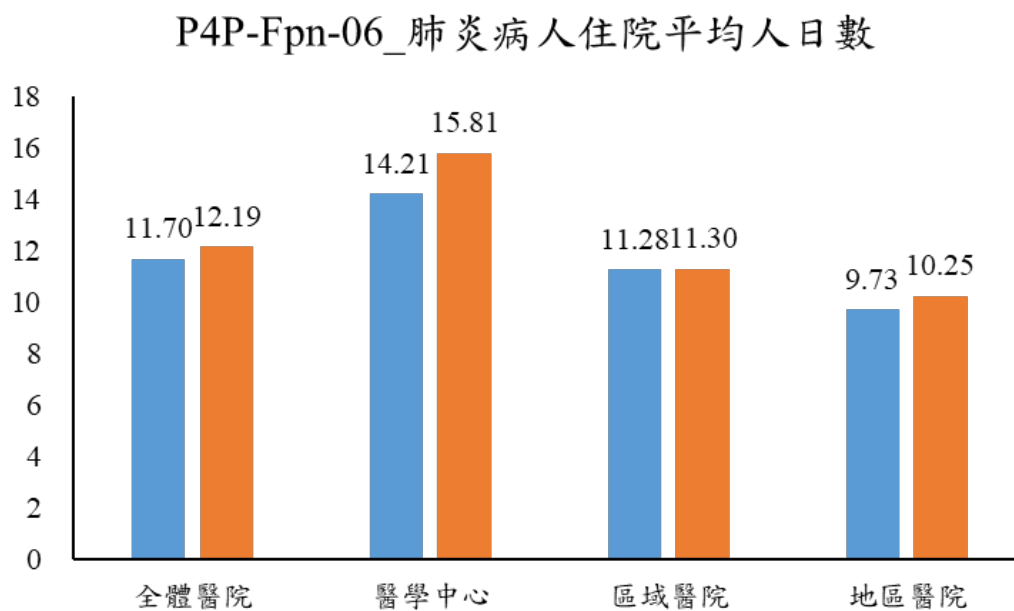


圖 110 108-109 年度肺炎病人住院平均人日數比較

三、急性心肌梗塞(AMI)照護指標

完整提報醫院家數：全體醫院 30 家(醫學中心 11 家(合併醫學中心指標之數值)、區域醫院 19 家)，另有 2 家地區醫院不列入計算。由於醫院設置與服務科別的差異，多數地區醫院未提供急性心肌梗塞(AMI)照護服務，本項病人層級指標僅 2 家地區醫院完整提報，故不列入分析。

(一) P4P-Fami-03 急性心肌梗塞(AMI)病人到院 6 小時內有接受心肌酶檢測比率

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：20-378)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,094	5,185	81.08%	97.57%	98.51%	99.41%	100.00%	97.58%	0.04	98.24%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：125-378)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,565	2,605	90.74%	98.33%	99.20%	99.47%	100.00%	98.29%	0.03	98.46%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：20-317)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,529	2,580	81.08%	96.90%	98.18%	99.13%	100.00%	97.17%	0.04	98.02%

4. 箱型圖

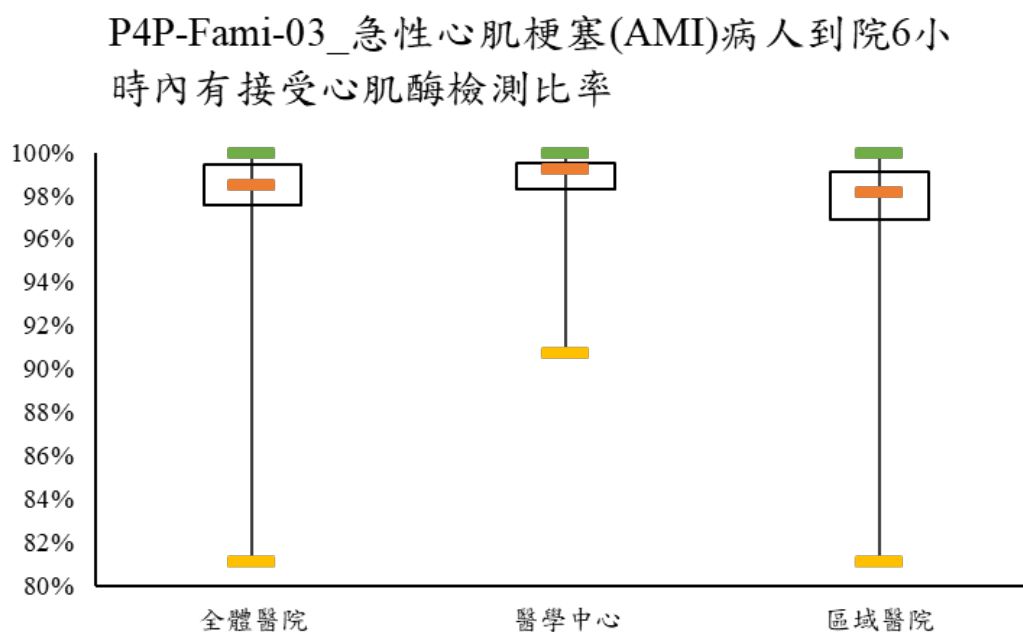


圖 111 109 年急性心肌梗塞(AMI)病人到院 6 小時內有接受心肌酶檢測比率之離散分布

5. 108-109 年度比較

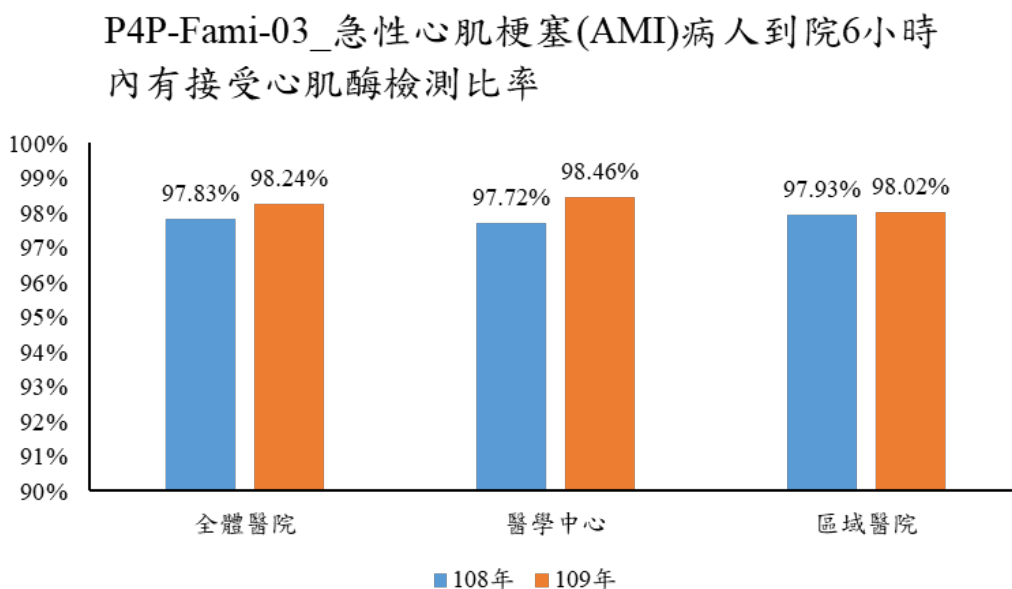


圖 112 108-109 年度病人到院 6 小時內有接受心肌酶比較

(二) P4P-Fami-04 第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔

所有心肌酶緊急檢驗件數之比例

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：21-378)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,059	5,165	92.09%	97.90%	98.96%	99.28%	100.00%	98.30%	0.02	97.95%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：125-378)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,534	2,589	95.07%	96.51%	98.40%	99.18%	100.00%	97.93%	0.02	97.88%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：21-313)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,525	2,576	92.09%	98.10%	98.97%	99.59%	100.00%	98.51%	0.02	98.02%

4. 箱型圖

P4P-Fami-04_第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於120分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例

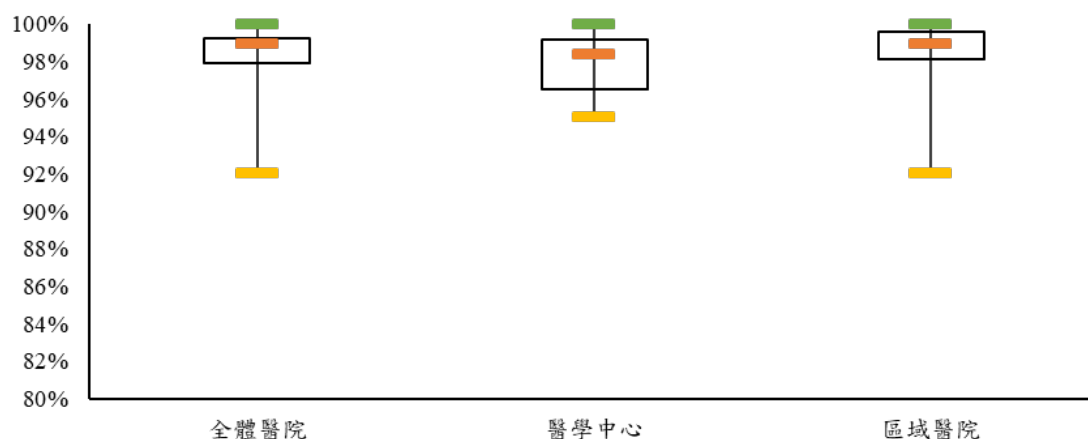


圖 113 109 年第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例之離散分布

5. 108-109 年度比較

P4P-Fami-04_第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於120分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例

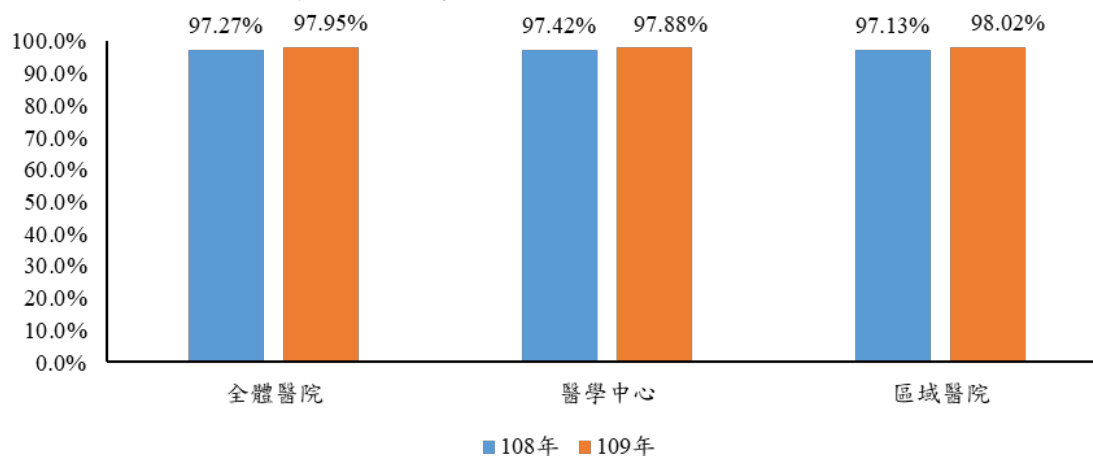


圖 114 108-109 年度第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例之比較

(三) P4P-Fami-05 STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈

介入術比率

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：9-169)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,739	1,946	71.43%	85.00%	89.83%	93.96%	100.00%	89.58%	0.07	89.36%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：41-169)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
915	1,024	81.48%	84.23%	89.09%	93.38%	100.00%	89.45%	0.06	89.36%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：9-95)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
824	922	71.43%	87.41%	90.20%	95.24%	100.00%	89.65%	0.08	89.37%

4. 箱型圖

P4P-Fami-05_STEMI到急診90分鐘內施予直接
經皮冠狀動脈介入術比率

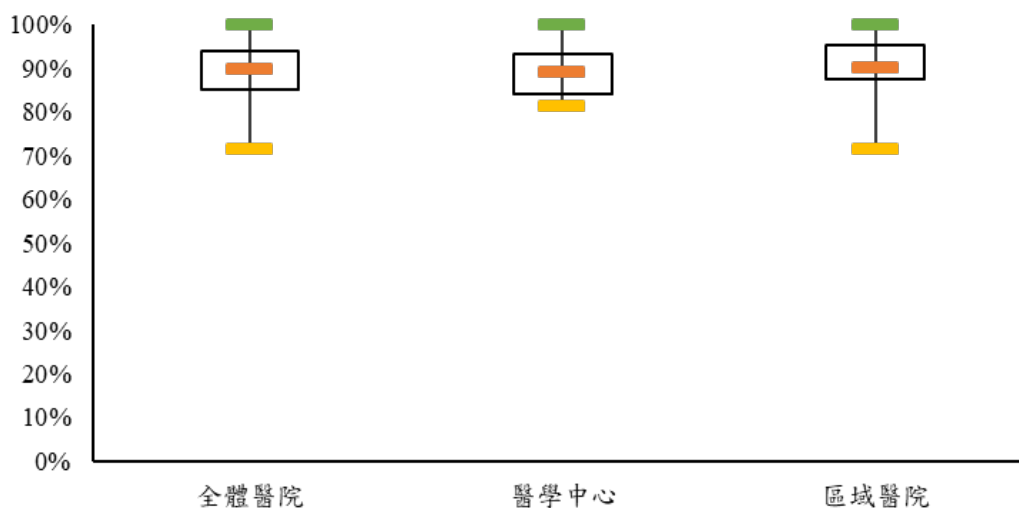


圖 115 109 年 STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈介入術比率之離散分布

5. 108-109 年度比較

P4P-Fami-05_STEMI到急診90分鐘內施予直接經
皮冠狀動脈介入術比率

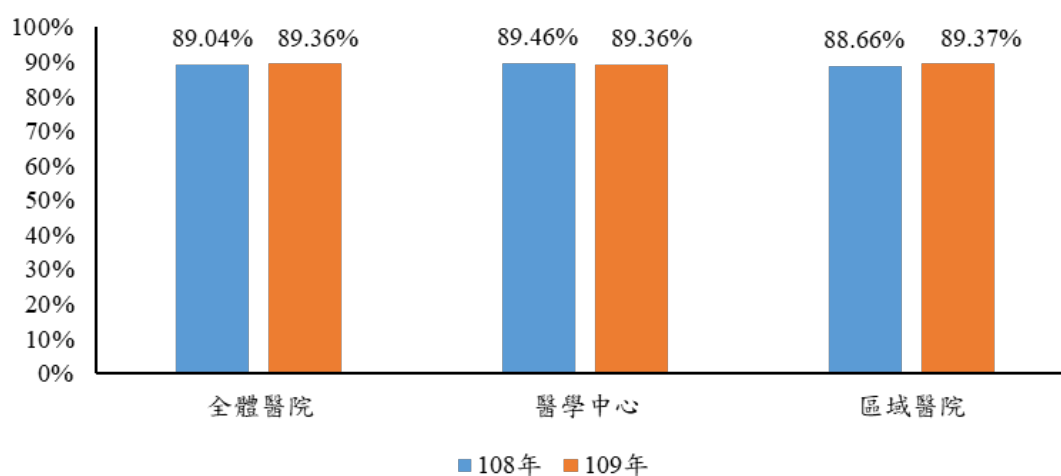


圖 116 108-109 年度 STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈介入術比率比較

(四) P4P-Fami-06 AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑

治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：19-298)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,889	4,505	58.00%	82.32%	88.68%	94.24%	100.00%	87.06%	0.10	86.33%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：105-298)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,888	2,188	65.67%	83.09%	88.47%	93.60%	99.48%	87.02%	0.09	86.29%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：19-267)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,001	2,317	58.00%	82.43%	88.89%	94.10%	100.00%	87.08%	0.11	86.36%

4. 箱型圖

P4P-Fami-06_AMI病人到急診6小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP受體拮抗劑)

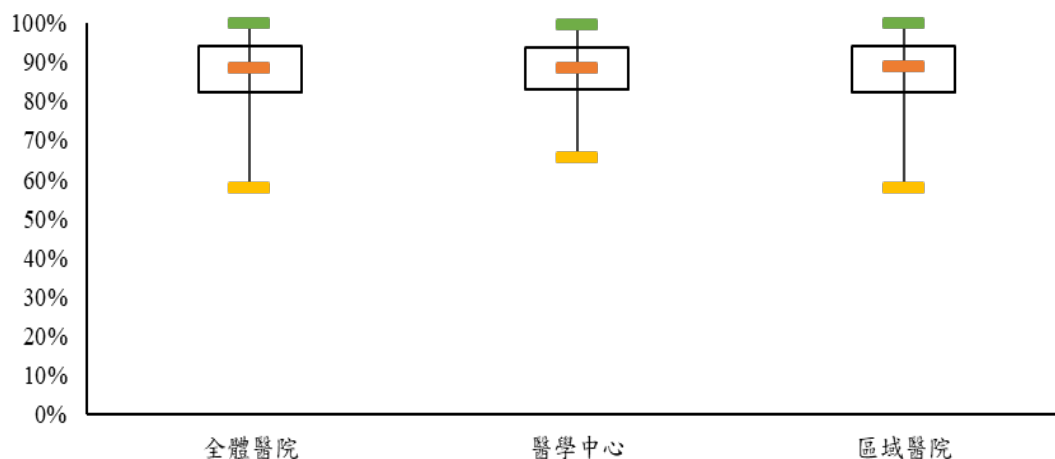


圖 117 109 年 AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)之離散分布

5. 108-109 年度比較

P4P-Fami-06_AMI病人到急診6小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP受體拮抗劑)

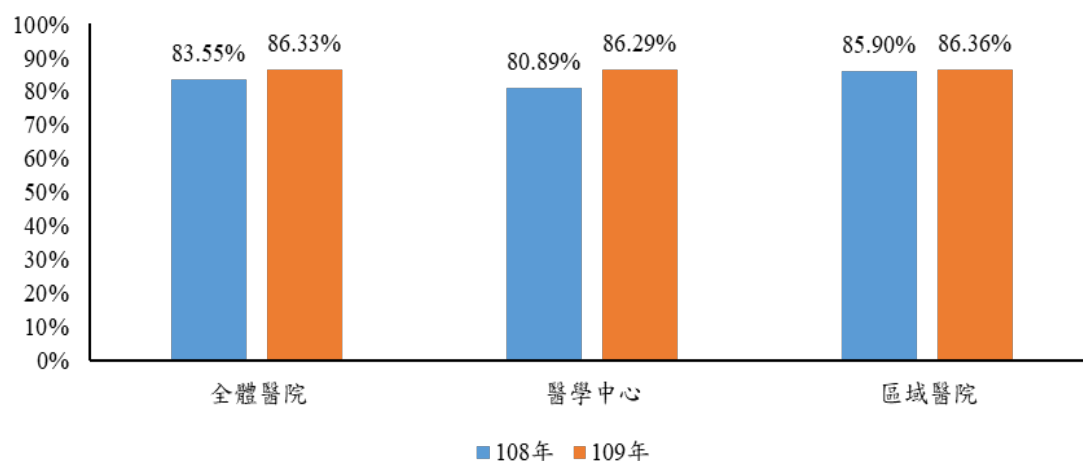


圖 118 108-109 年度 AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)比較

(五) P4P-Fami-07 急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：22-501)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
5,509	5,759	74.70%	94.18%	96.48%	99.28%	100.00%	94.94%	0.06	95.66%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：127-501)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,927	3,050	74.70%	96.43%	96.85%	99.23%	99.48%	95.55%	0.07	95.97%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：22-331)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,582	2,709	78.00%	92.13%	94.87%	99.29%	100.00%	94.59%	0.06	95.31%

4. 箱型圖

P4P-Fami-07_急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予
雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP受體拮抗劑)

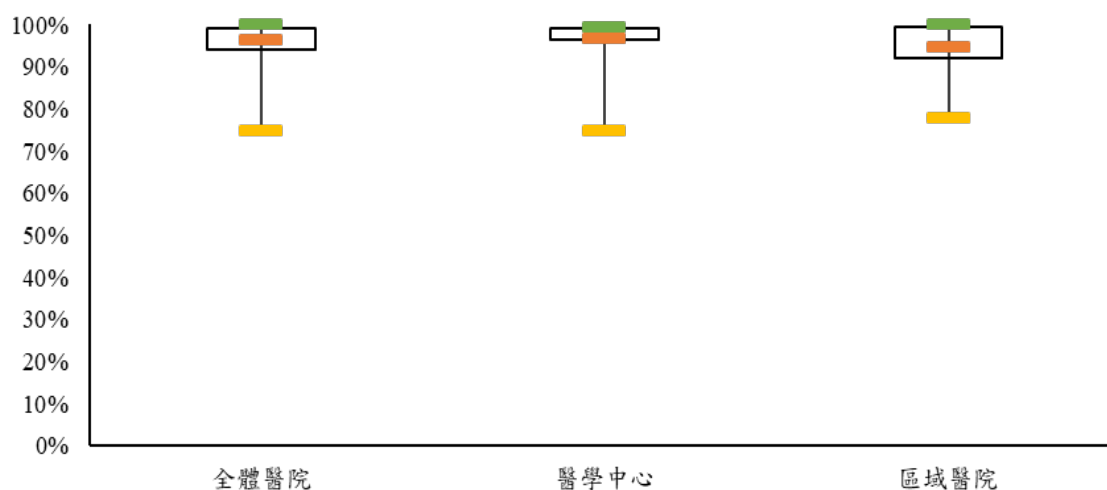


圖 119 109 年急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)之離散分布

5. 108-109 年度比較

P4P-Fami-07_急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予
雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP受體拮抗劑)

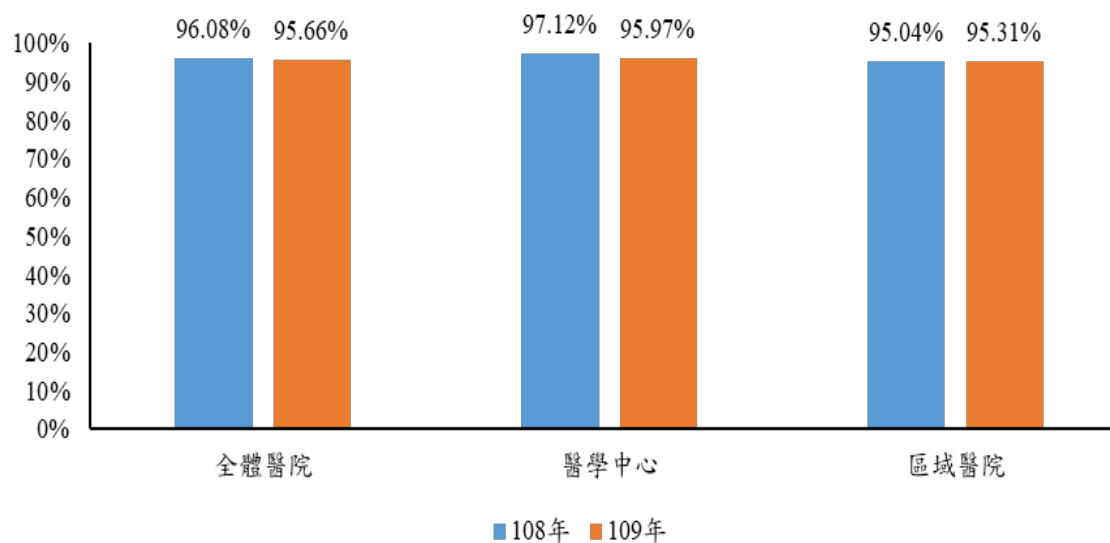


圖 120 108-109 年度急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)比較

(六) P4P-Fami-08 急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制

劑治療處方(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：19-457)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,722	5,142	67.39%	87.64%	93.67%	96.79%	100.00%	91.07%	0.09	91.83%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：118-457)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,528	2,706	71.08%	92.89%	94.92%	96.40%	100.00%	92.70%	0.08	93.42%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：19-280)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,194	2,436	67.39%	87.06%	92.11%	96.53%	100.00%	90.13%	0.10	90.07%

4. 箱型圖

P4P-Fami-08_急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP受體拮抗劑)

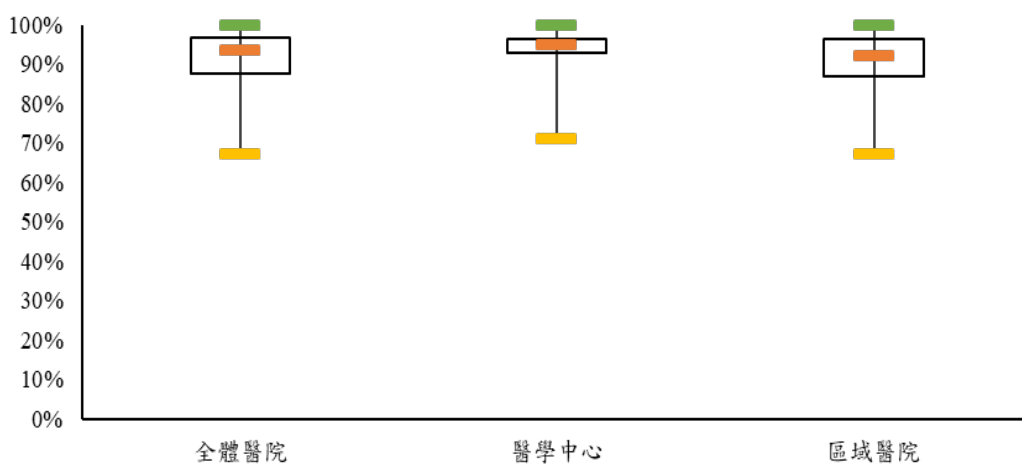


圖 121 109 年急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)之離散分布

5. 108-109 年度比較

P4P-Fami-08_急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP受體拮抗劑)

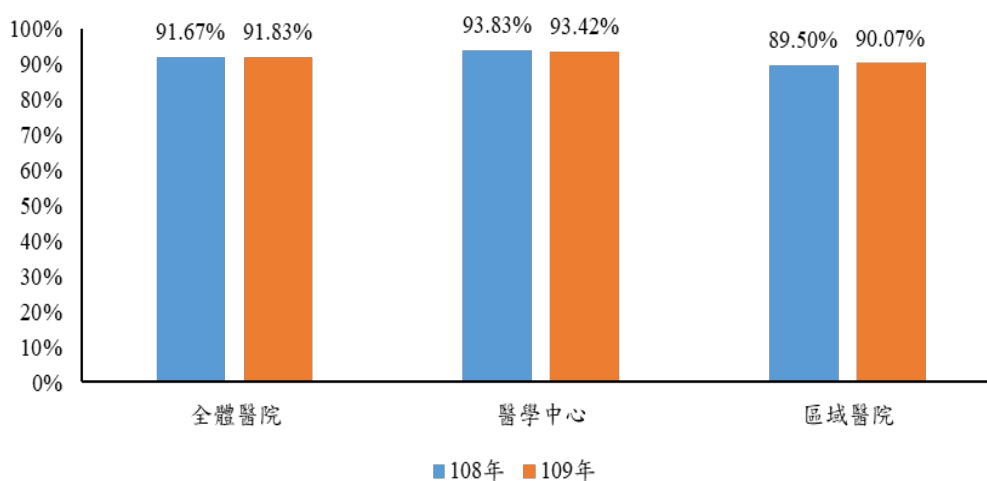


圖 122 108-109 年度急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)比較

(七) P4P-Fami-09 急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑

(β -Blocker)

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：12-440)

提報數值總和 (6個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
4,503	4,926	40.00%	85.77%	93.56%	98.46%	100.00%	89.65%	0.13	91.41%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：118-440)

提報數值總和 (6個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,478	2,703	68.34%	92.08%	95.20%	98.47%	100.00%	92.05%	0.10	91.68%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：12-323)

提報數值總和 (6個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,025	2,223	40.00%	83.77%	92.42%	98.38%	100.00%	88.25%	0.14	91.09%

4. 箱型圖

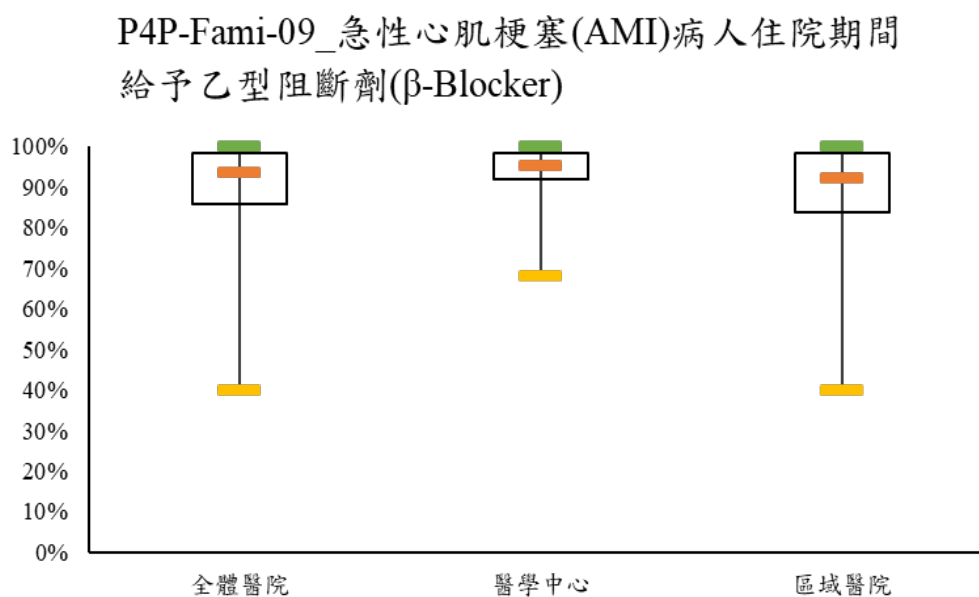


圖 123 109 年急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑(β -Blocker)之離散分布

5. 108-109 年度比較

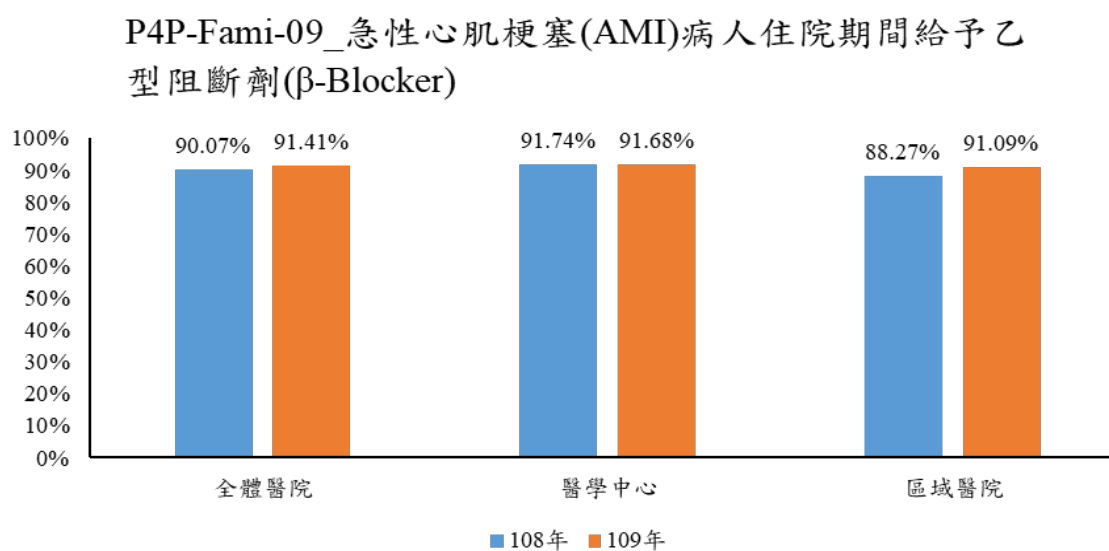


圖 124 108-109 年度急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑(β -Blocker)比較

(八) P4P-Fami-10 急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑

(β -Blocker)給藥比率

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：10-383)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
3,962	4,471	47.73%	83.17%	90.28%	98.29%	100.00%	87.62%	0.13	88.62%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：105-383)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,171	2,425	60.94%	88.59%	93.33%	98.07%	99.21%	90.19%	0.12	89.53%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：10-277)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,791	2,046	47.73%	81.54%	88.89%	94.89%	100.00%	86.13%	0.14	87.54%

4. 箱型圖

P4P-Fami-10_急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率

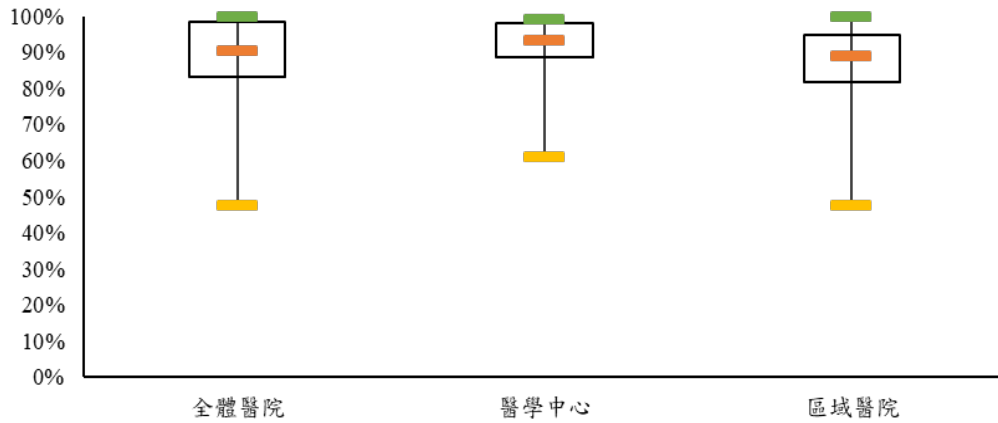


圖 125 109 年急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率之離散分布

5. 108-109 年度比較

P4P-Fami-10_急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率

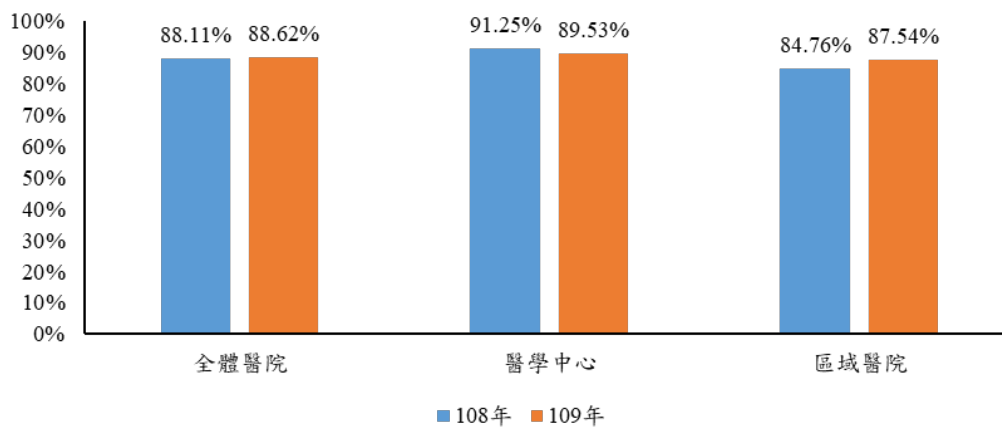


圖 126 108-109 年度急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率比較

(九) P4P-Fami-11 急性心肌梗塞(AMI)病人於出院時給予 HMG-

CoA 還原酵素抑制劑(statins)

1. 全體醫院(N=29, 年分母值範圍: 10-265)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
2,682	2,831	82.14%	92.64%	96.34%	98.81%	100.00%	94.61%	0.05	94.74%

2. 醫學中心(N=11, 年分母值範圍: 56-265)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,436	1,497	84.62%	94.06%	96.43%	98.46%	100.00%	95.73%	0.04	95.93%

3. 區域醫院(N=18, 年分母值範圍: 10-163)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
1,246	1,334	82.14%	90.18%	95.42%	99.18%	100.00%	93.94%	0.06	93.40%

4. 箱型圖

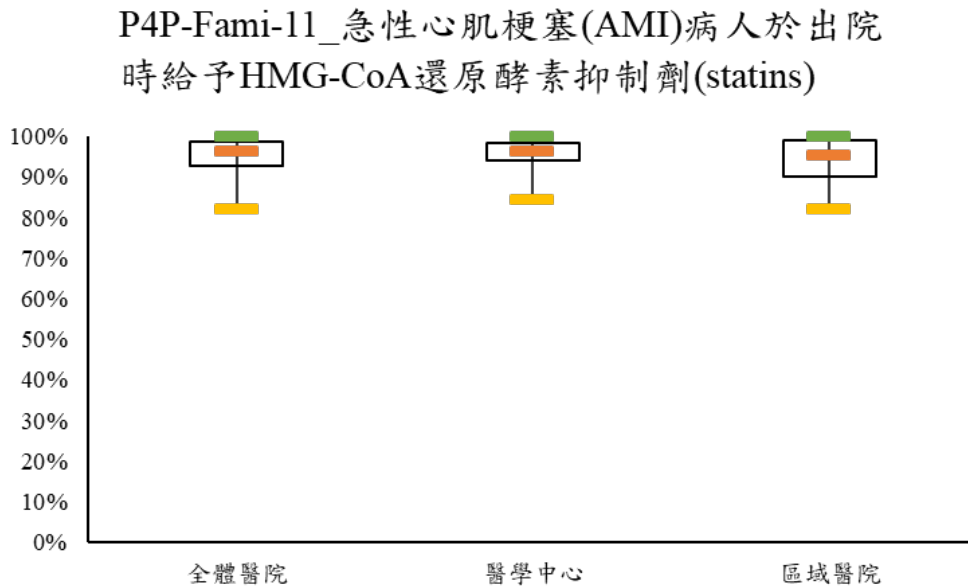


圖 127 109 年急性心肌梗塞(AMI)病人於出院時給予 HMG-CoA 還原酵素抑制劑(statins)之離散分布

5. 108-109 年度比較

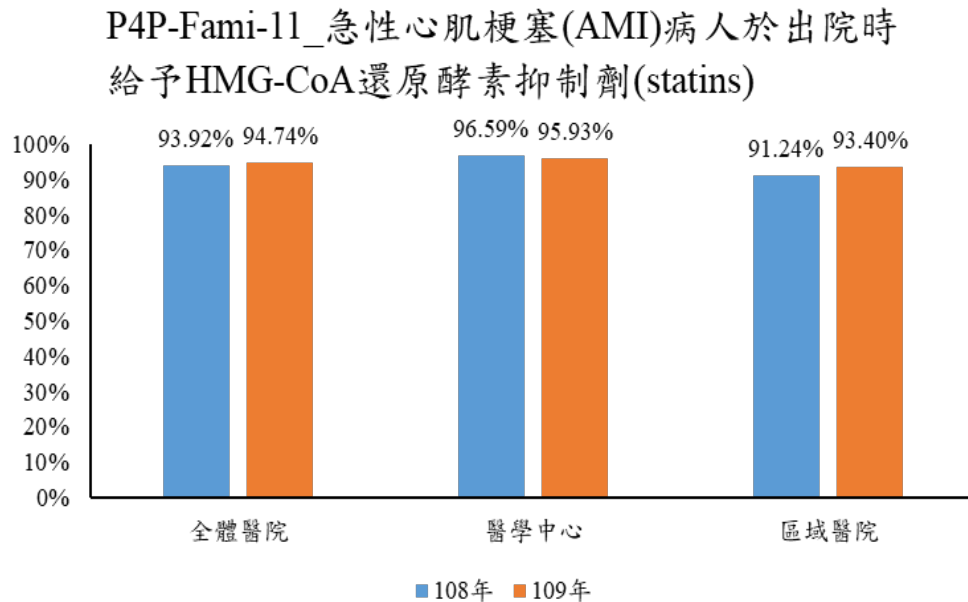


圖 128 108-109 年度急性心肌梗塞(AMI) 病人於出院時給予 HMG-CoA 還原酵素抑制劑(statins)比較

(十) P4P-Fami-12 住院中死亡率(含病危自動出院)

1. 全體醫院(N=30，年分母值範圍：22-508)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
476	5,942	0.96%	5.37%	8.23%	10.03%	17.57%	8.03%	0.03	8.01%

2. 醫學中心(N=11，年分母值範圍：131-508)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
258	3,152	4.17%	6.21%	8.45%	9.91%	11.17%	7.92%	0.02	8.19%

3. 區域醫院(N=19，年分母值範圍：22-339)

提報數值總和 (12 個月)		最小值	百分位數			最大值	未加權 平均值	標準差	加權 平均值
分子	分母		25	50	75				
218	2,790	0.96%	5.32%	8.00%	9.94%	17.57%	8.09%	0.04	7.81%

4. 箱型圖

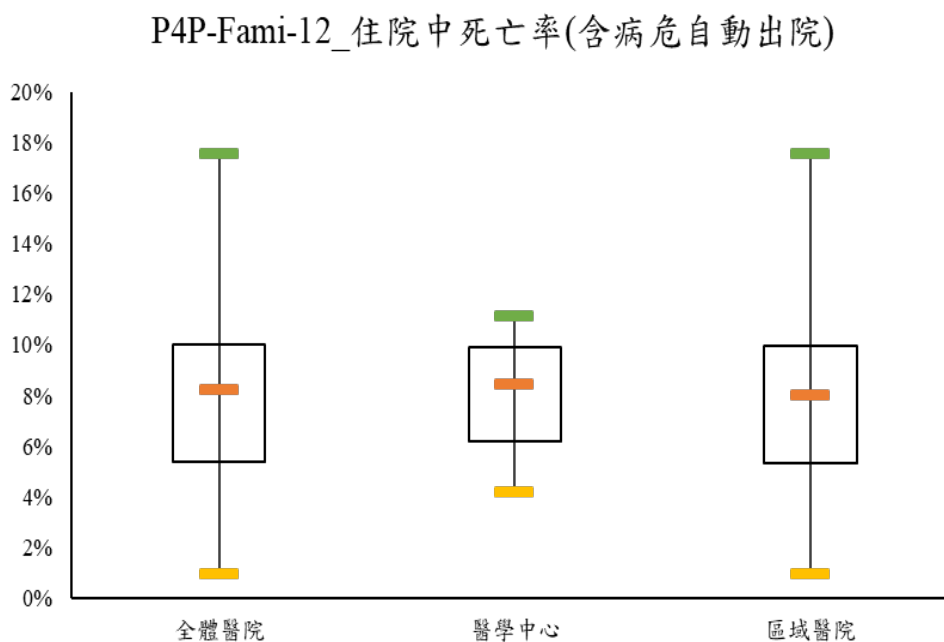


圖 129 109 年度住院死亡率(含病危自動出院)之離散分布

5. 108-109 年度各層級參與醫院心肌梗塞病人住院死亡率(含病危自動出院) 比較

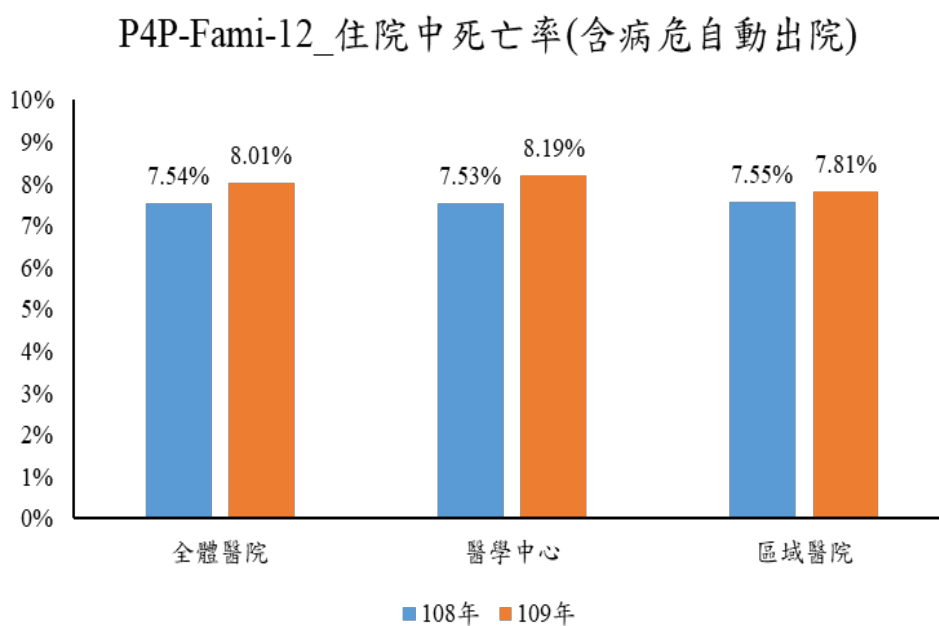


圖 130 109 年度各層級參與醫院心肌梗塞病人住院死亡率(含病危自動出院)比較

陸、近五年之醫院層級指標表現

一、105-109 年各層級醫院提報家數概況

醫品改善計畫於 103 年開始試辦，104-105 年第二階段計畫擴大辦理，參與醫院包含醫學中心、區域醫院、地區醫院及精神專科(依據「醫院健保給付層級」)，然多數精神專科無法提報本計畫之指標；故 106-108 年度第三階段計畫以及 109 年度第三階段計畫展延僅開放醫學中心、區域醫院及地區醫院參與。105-109 年度醫品改善計畫歷年參與醫院家數分布如下圖 131，醫品改善計畫參與醫院歷年實際提報指標之家數分布如下圖 132。

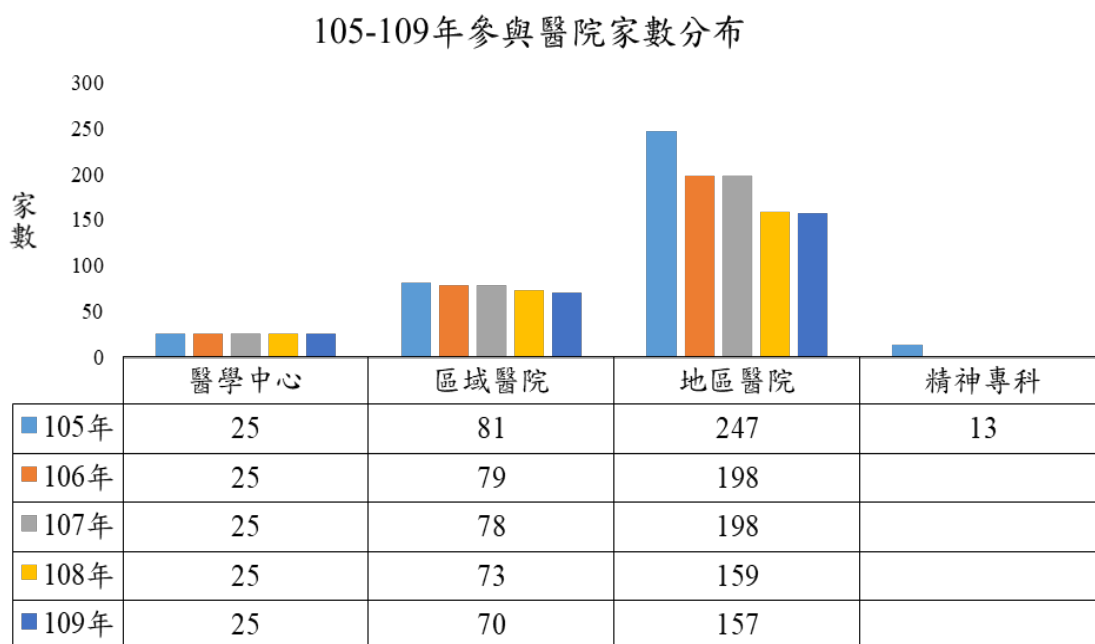


圖 131 醫品改善計畫 105-109 年參與醫院之家數分布

105-109實際提報之家數分布

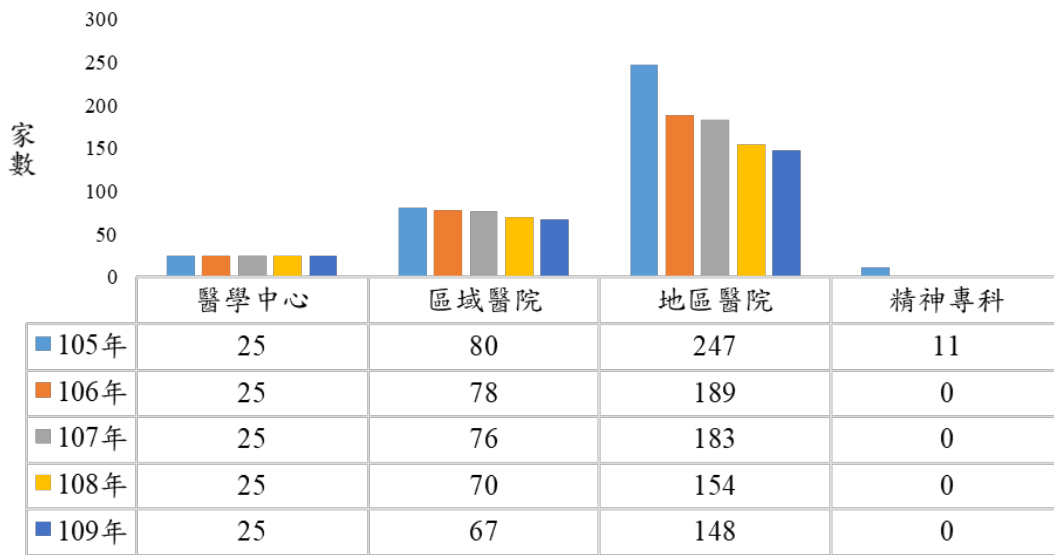


圖 132 醫品改善計畫 105-109 年實際提報之家數分布

二、105-109 年指標趨勢分析

醫品改善計畫 105-109 年持續收集 5 年之醫院層級指標共 15 項(包含不限醫院層級提報 13 項指標及限地區醫院提報 2 項指標)，詳如表 5-2-1。

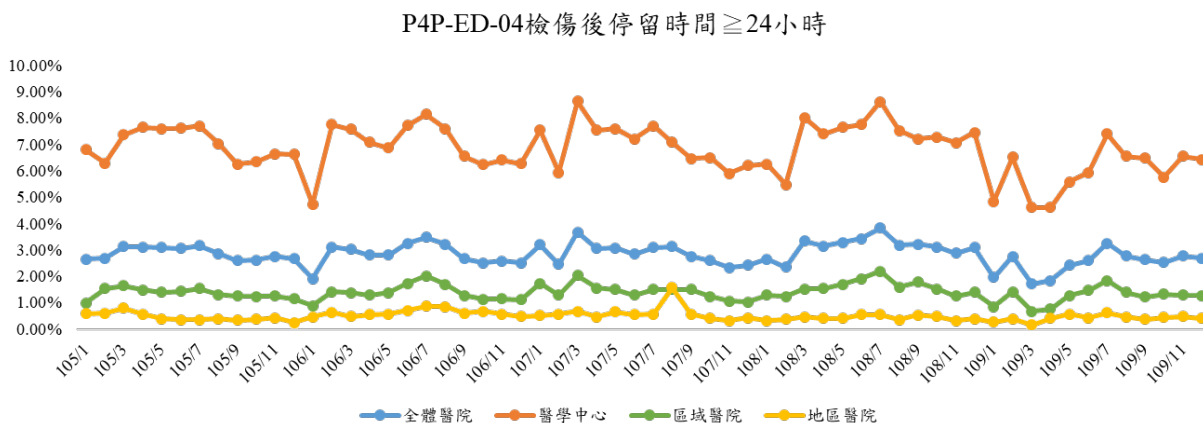
本年報中以「折線圖」呈現 15 項指標於近 5 年各層級醫院之變化及差異，並分為「醫品改善第三階段計畫不限醫院層級提報 13 項指標」及「醫品改善第三階段計畫限地區醫院提報 2 項指標」兩個部分依序說明其分析結果。

表 5 105-109 年之醫院層級指標

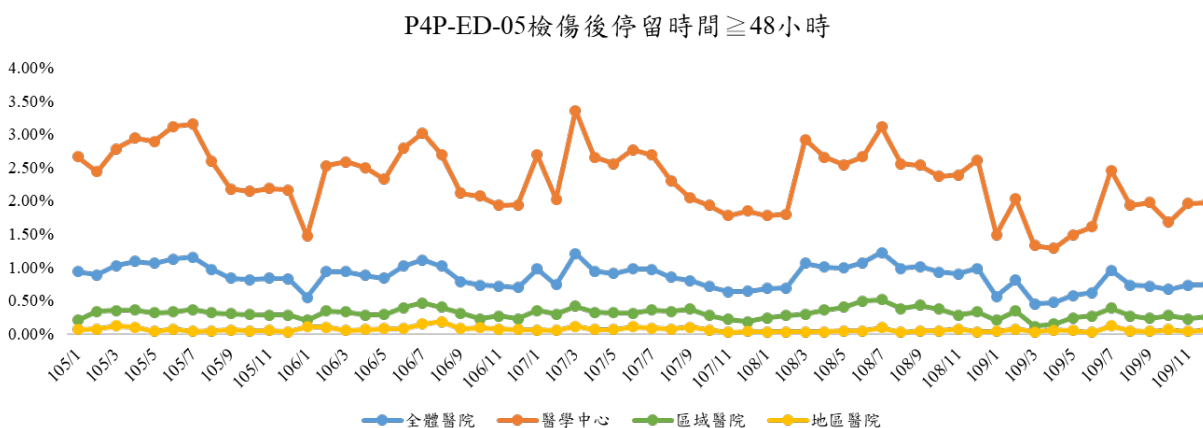
架構	指標名稱	備註
急診照護指標	P4P-ED-04_檢傷後停留時間 \geq 24 小時	
	P4P-ED-05_檢傷後停留時間 \geq 48 小時	
	P4P-ED-06_急診病人未完成治療即離開比率	
加護病房照護指標	P4P-ICU-01_48 小時(含)內加護病房重返率	
	P4P-ICU-02_加護病房呼吸器相關肺炎	107 年疾管署修改感染收案定義
	P4P-ICU-03_加護病房留置導尿管相關尿路感染	107 年疾管署修改感染收案定義
產科照護指標	P4P-Obs-02_產程中會陰四度裂傷發生率	
兒科照護指標	P4P-Ped-01_兒科加護病房中心導管相關血流感染率	107 年疾管署修改感染收案定義
手術照護指標	P4P-SCIP-01_預防性抗生素在手術劃刀前 1 小時內給予比率	
	P4P-SCIP-02_所有手術病人住院期間非計畫重返手術室	
	P4P-SCIP-03_所有住院病人手術部位感染	107 年疾管署修改感染收案定義
	P4P-SCIP-06_所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動出院)	
	P4P-SCIP-07_全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數	
重點照護指標	P4P-Fcopd-D01_COPD 病人出院後 14 天內非計劃再入院率	僅地區醫院提報
	P4P-Fcopd-D02_COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率	僅地區醫院提報

(一) 105-109 年不限醫院層級提報 13 項指標趨勢圖

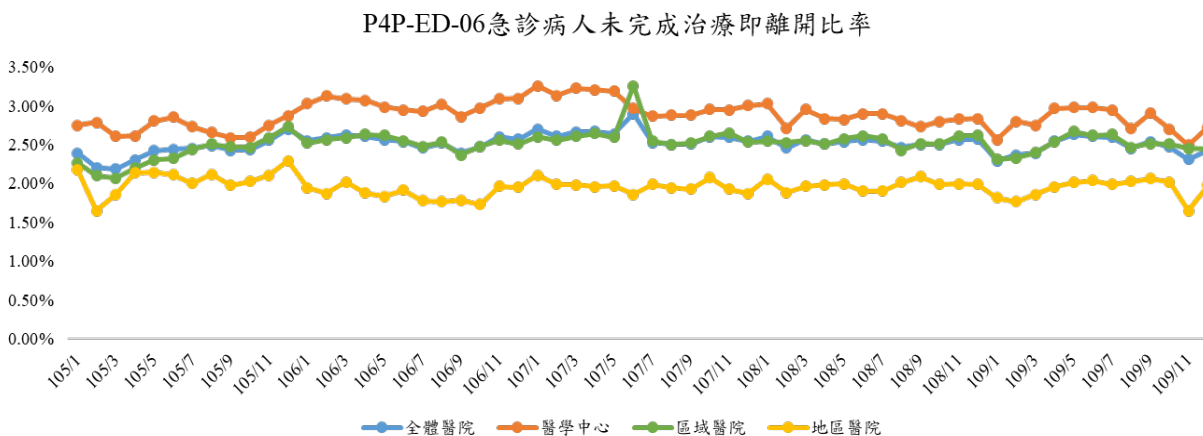
1. P4P-ED-04_檢傷後停留時間 ≥ 24 小時



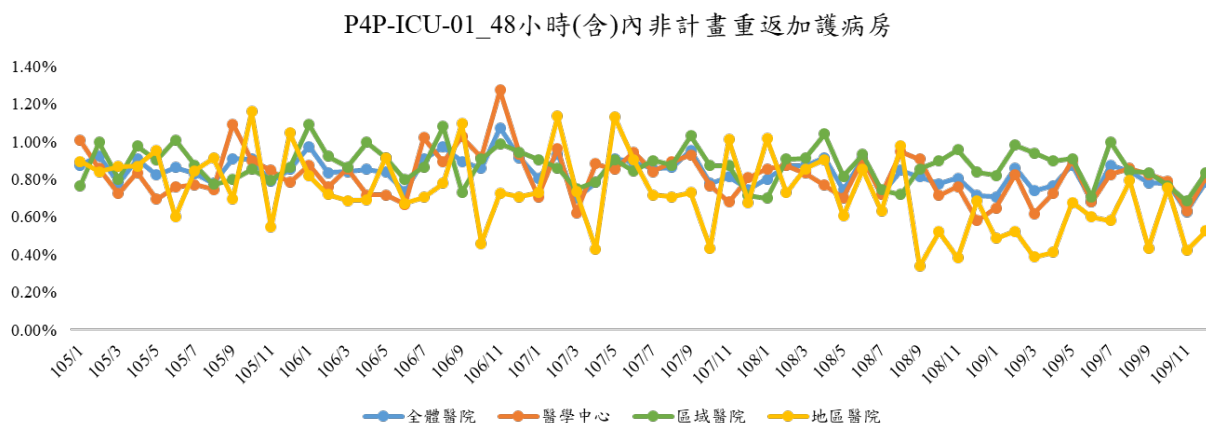
2. P4P-ED-05_檢傷後停留時間 ≥ 48 小時



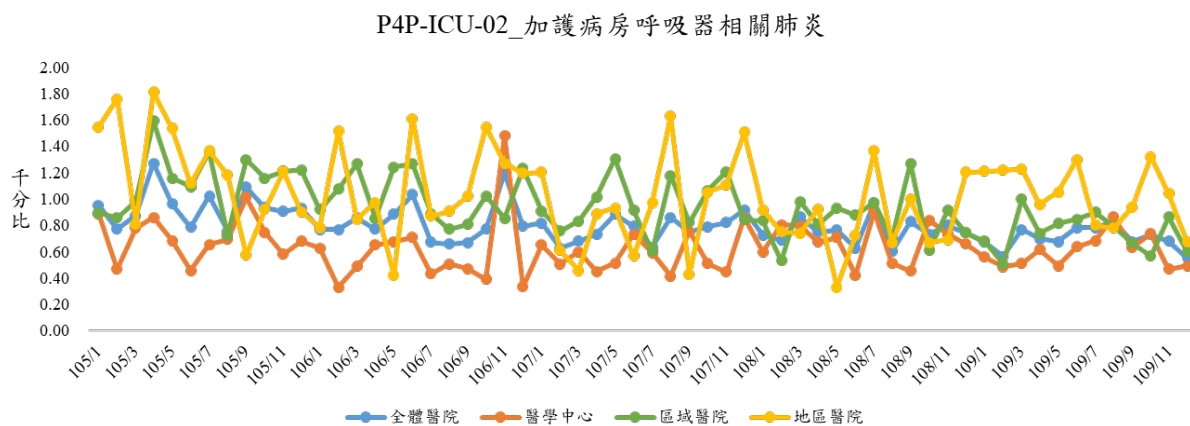
3. P4P-ED-06_急診病人未完成治療即離開比率



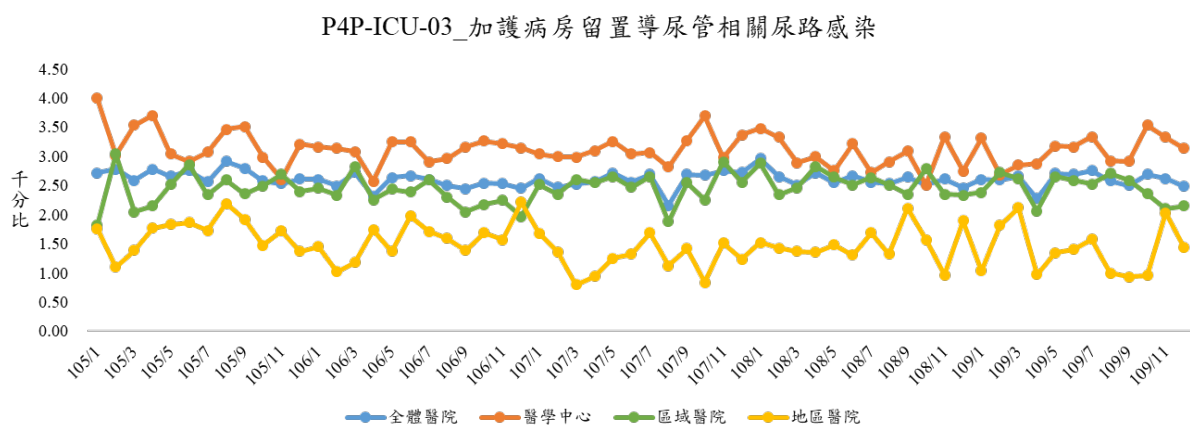
4. P4P-ICU-01_48 小時(含)內加護病房重返率



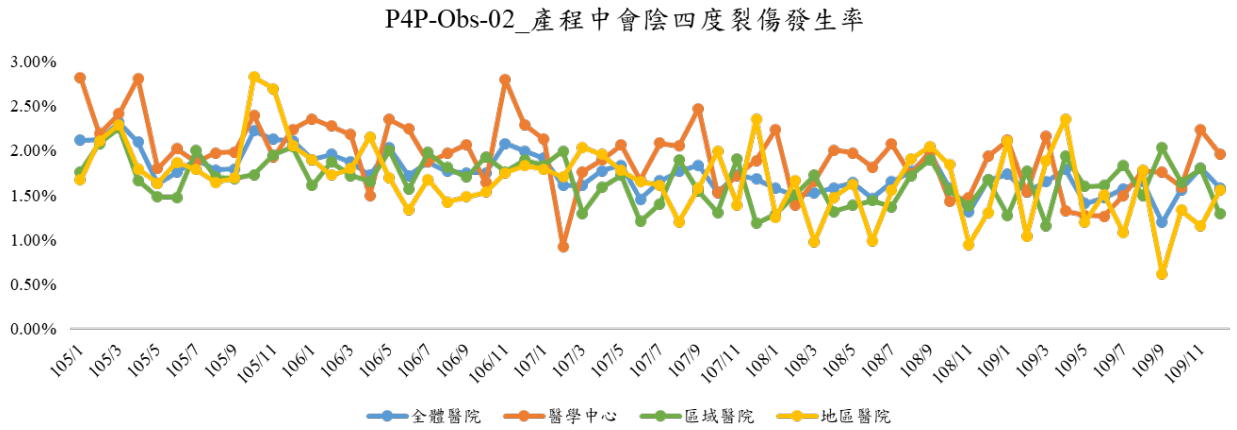
5. P4P-ICU-02_加護病房呼吸器相關肺炎



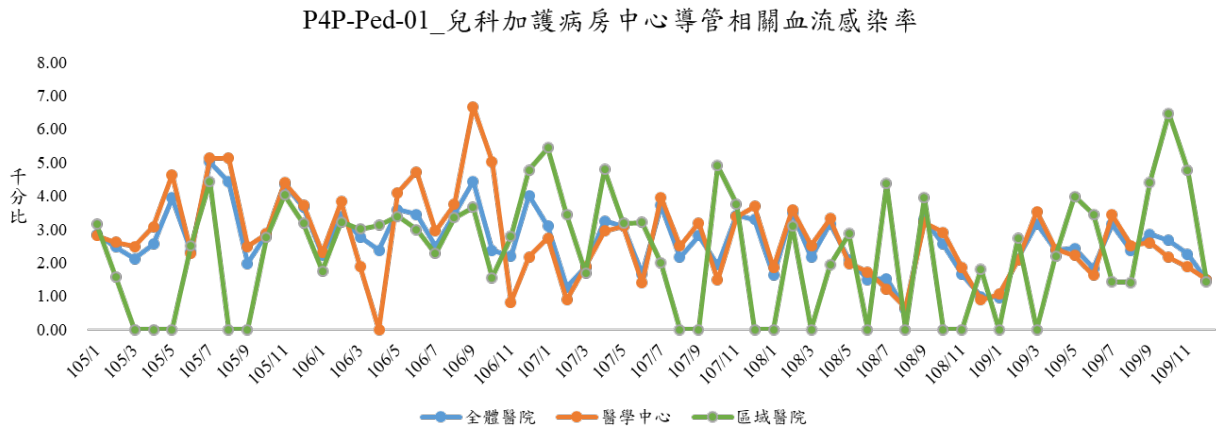
6. P4P-ICU-03_加護病房留置導尿管相關尿路感染



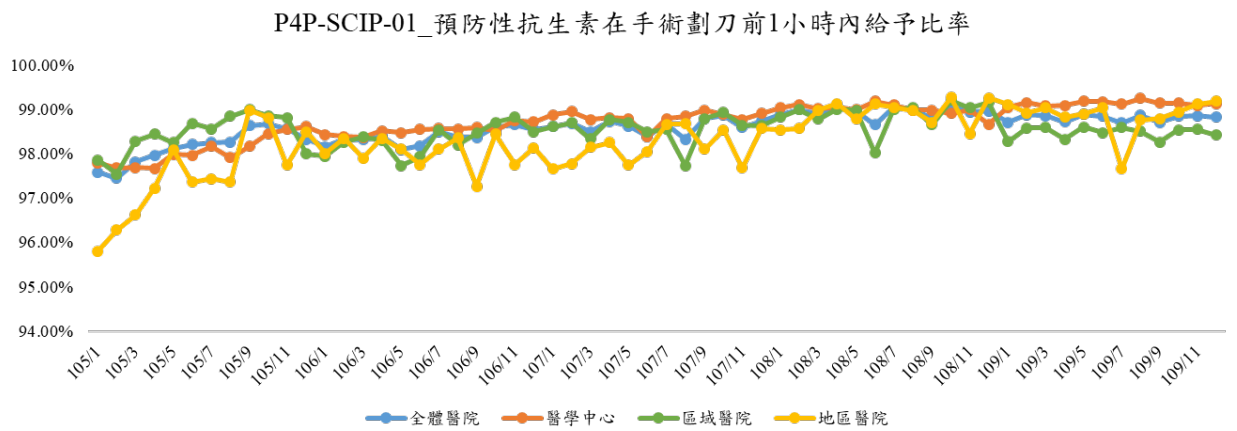
7. P4P-Obs-02_產程中會陰四度裂傷發生率



8. P4P-Ped-01_兒科加護病房中心導管相關血流感染率

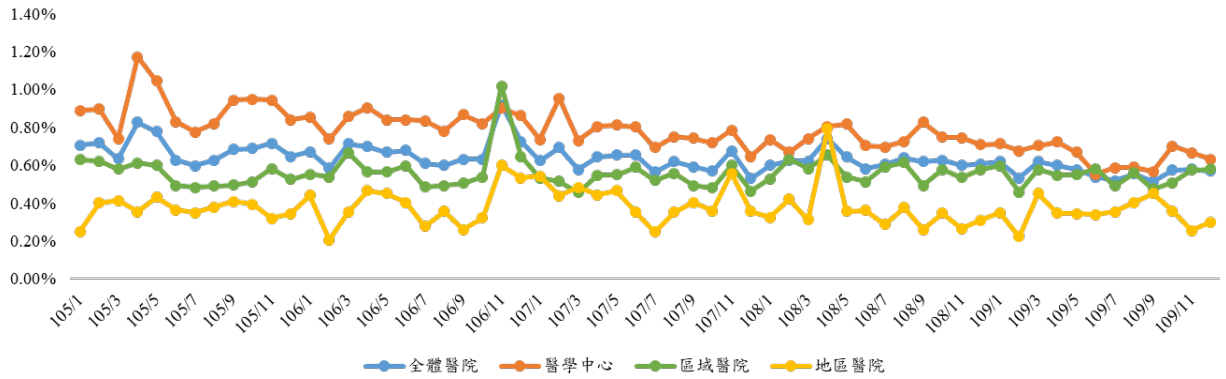


9. P4P-SCIP-01_預防性抗生素在手術劃刀前 1 小時內給予比率



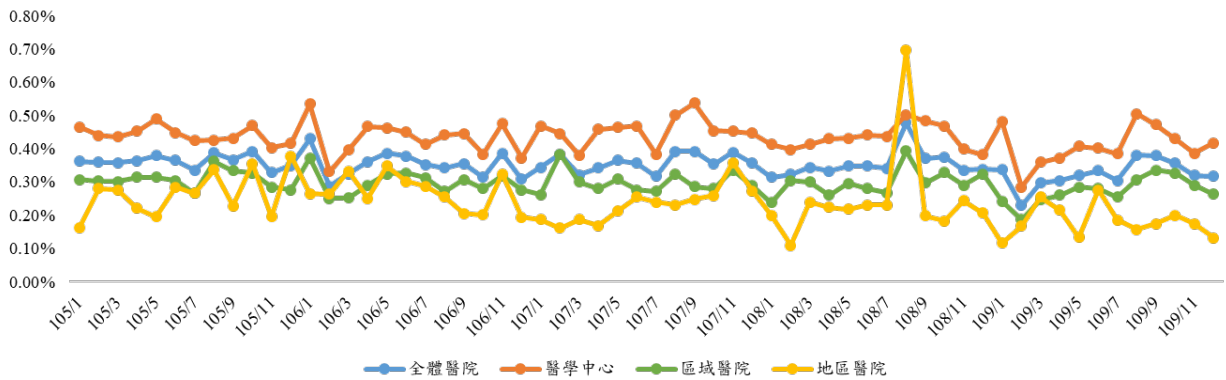
10. P4P-SCIP-02_所有手術病人住院期間非計畫重返手術室

P4P-SCIP-02_所有手術病人住院期間非計畫重返手術室



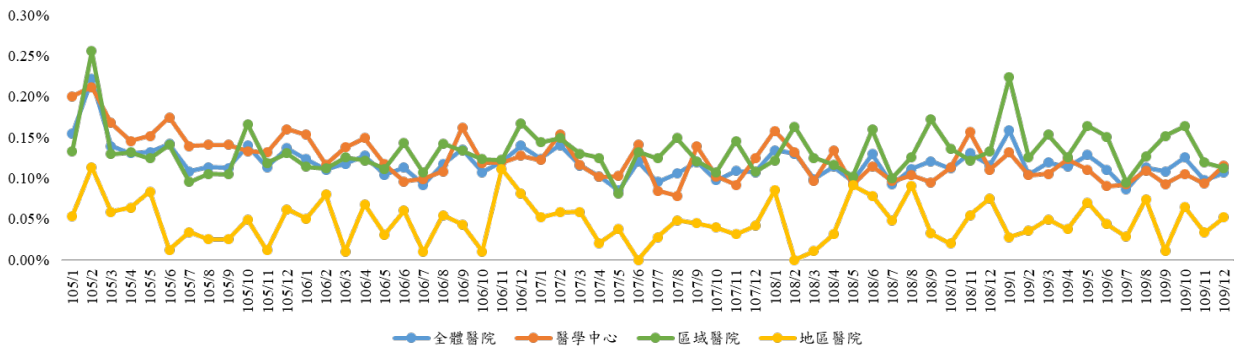
11. P4P-SCIP-03_所有住院病人手術部位感染

P4P-SCIP-03_所有住院病人手術部位感染

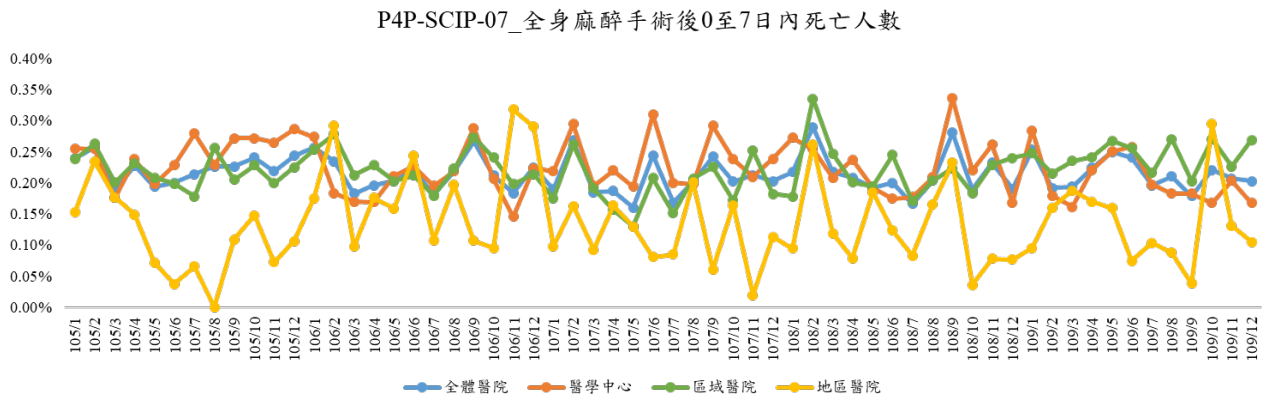


12. P4P-SCIP-06_所有手術術後 48 小時內死亡率(含病危自動出院)

P4P-SCIP-06_所有手術術後48小時內死亡率(含病危自動出院)

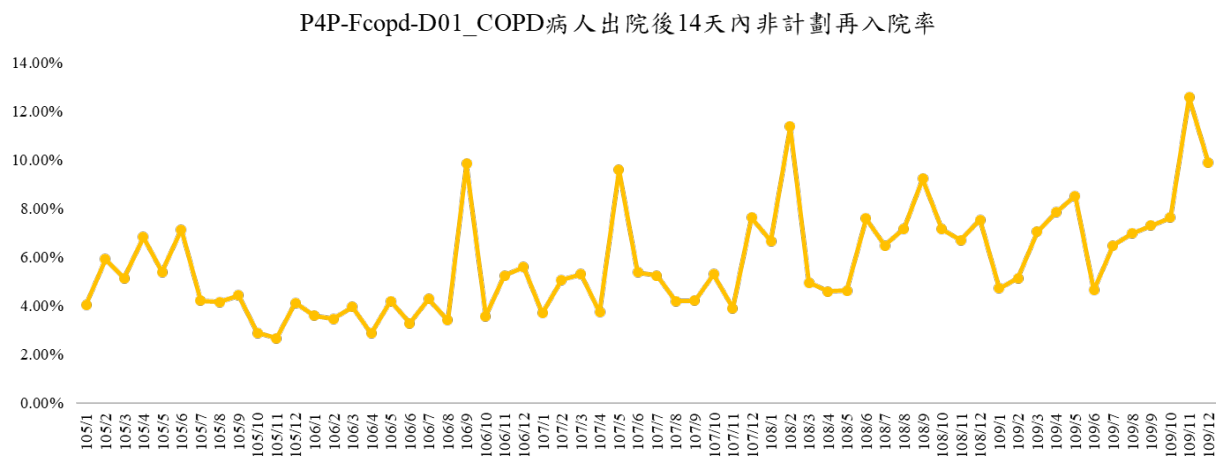


13. P4P-SCIP-07_全身麻醉手術後0至7日內死亡人數

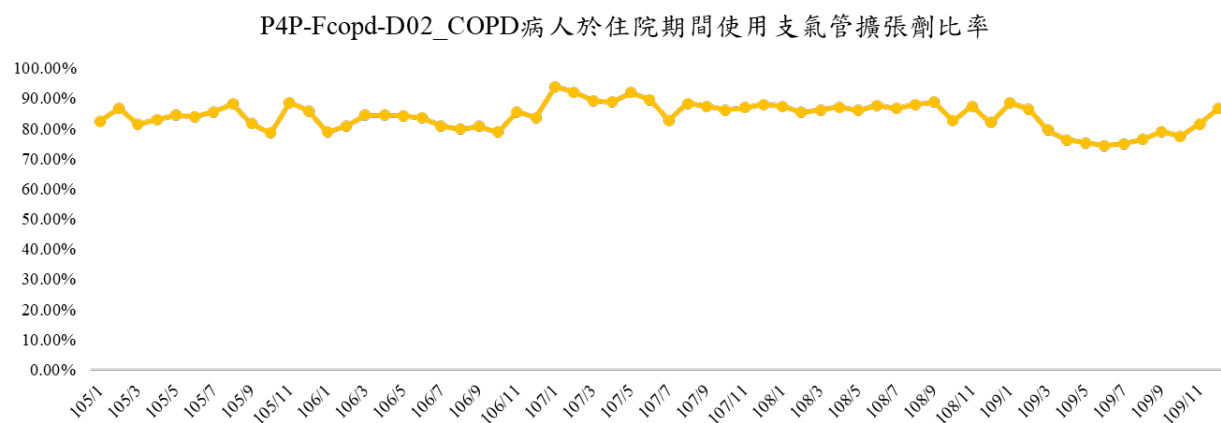


(二) 105-109 年限地區醫院提報之 2 項指標趨勢圖

1. P4P-Fc opd-D01_COPD 病人出院後 14 天內非計劃再入院率



2. P4P-Fc opd-D02_COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率



柒、持續收集之病人層級指標

一、各層級醫院近五年提報概況

醫品改善計畫共收集 3 套病人層級指標，其中「急性中風照護指標」及「肺炎(社區型)照護指標」自 104 年 7 月起持續收集；而「急性心肌梗塞(AMI)照護指標」自 105 年 7 月 1 日開始提報。以下將分疾病別呈現各層級醫院提報家數概況，如下圖 133、134、135。

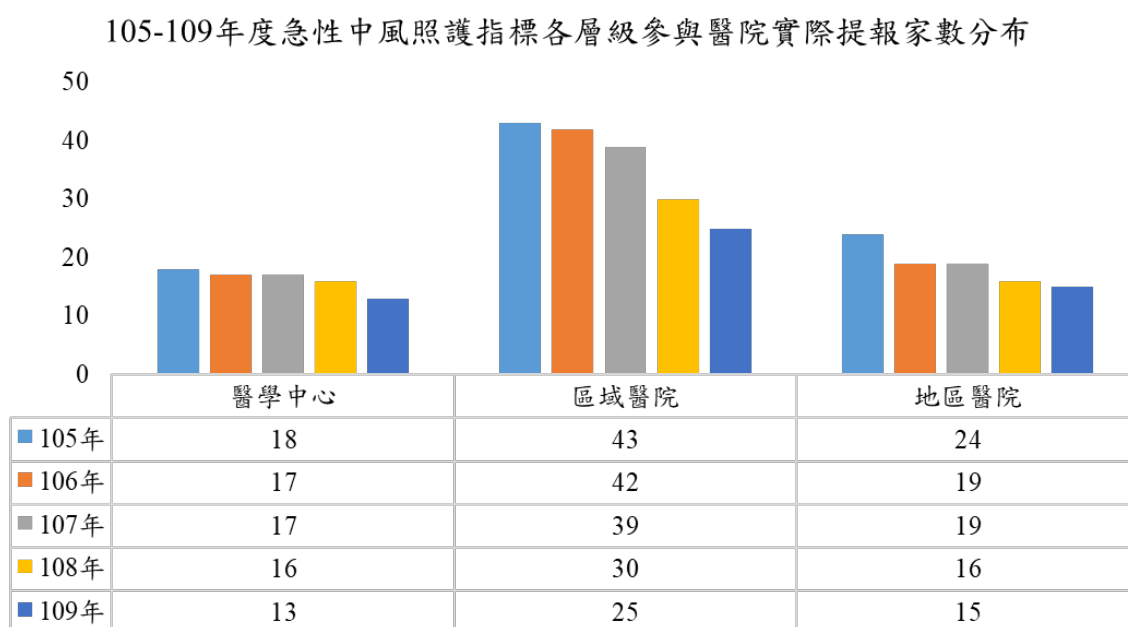


圖 133 急性中風照護指標 105-109 年醫院實際提報之家數分布

105-109年度社區型肺炎照護指標各層級參與醫院實際提報家數分布

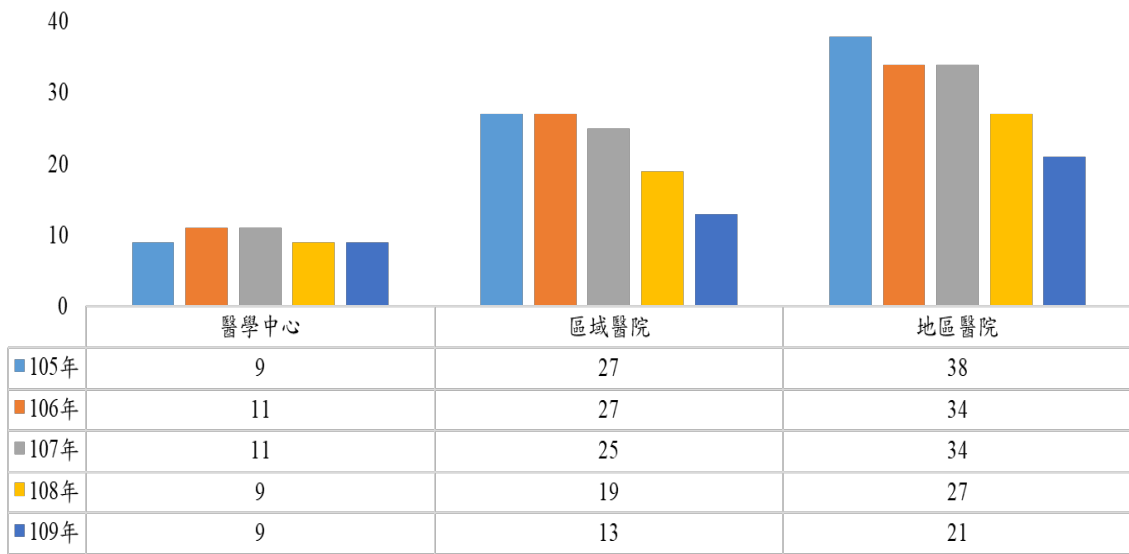


圖 134 社區型肺炎照護指標 105-109 年醫院實際提報之家數分布

105-109年度AMI照護指標各層級參與醫院實際提報家數分布

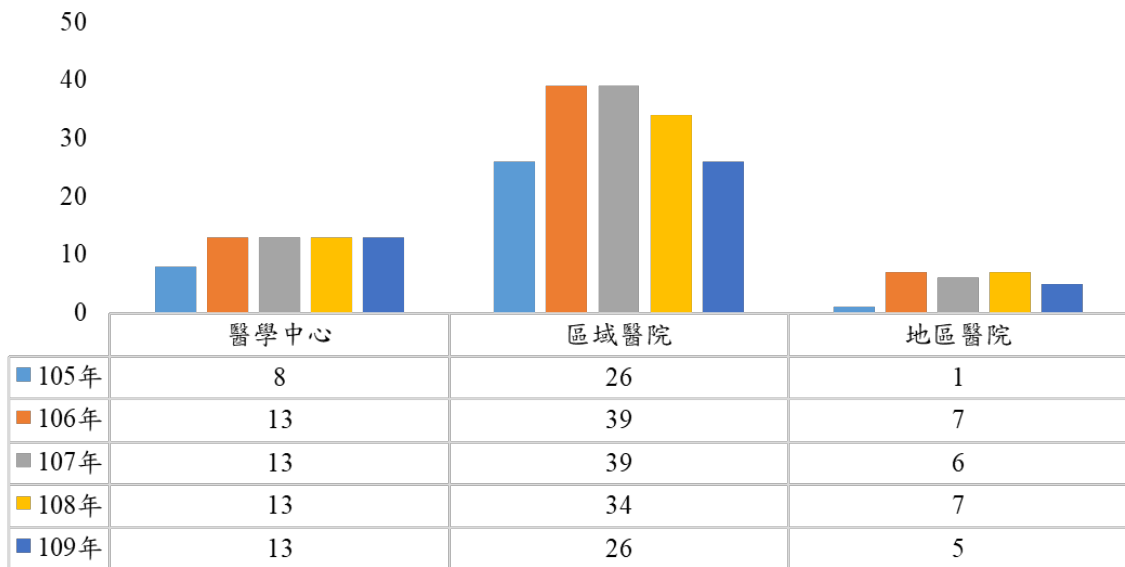


圖 135 急性心肌梗塞照護指標 105-109 年醫院實際提報之家數分布

二、各層級醫院指標趨勢分析

醫品改善計畫 3 套病人層級指標中，急性中風、肺炎照護指標已持續收集 5.5 年，急性心肌梗塞照護指標已持續收集 4.5 年，持續收集之指標項目詳如表 6-2-1。本年報將以「折線圖」呈現 3 套病人層級指標歷年之變化及差異，急性中風、社區型肺炎照護指標分析區間為 105 年 1 月至 109 年 12 月，急性心肌梗塞照護指標分析區間為 106 年 1 月至 109 年 12 月；資料來源為「醫院品質績效量測指標系統」中每月之「運算後數值」(以四捨五入法呈現)。另因死亡率指標未經風險校正，故不呈現歷年趨勢。

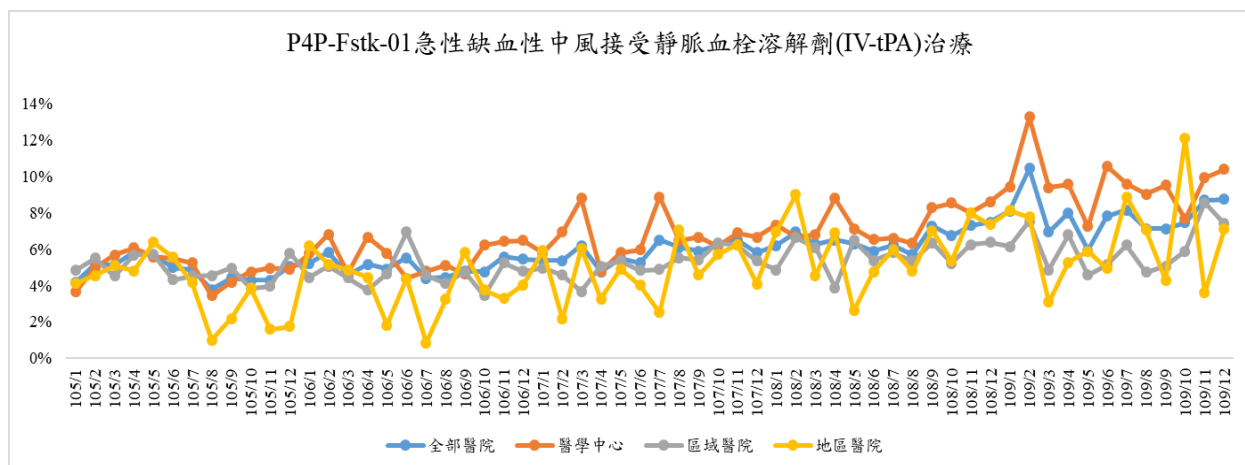
表 6 105-109 年之病人層級指標

疾病類別	指標代碼 (P4P-)	指標名稱
急性中風照護	Fstk-01	急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療
	Fstk-02	病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物
	Fstk-03	心房顫動病人使用抗凝血藥物
	Fstk-04	出院開立降血脂藥物處方
	Fstk-05	病人接受復健評估或治療
肺炎	Fpn-01	監測血氧濃度
	Fpn-02	肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養
	Fpn-03	到院 8 小時內給予抗生素
	Fpn-04	到院 4 小時內給予抗生素
	Fpn-06	肺炎病人住院平均人日數
急性心肌梗塞	Fami-03	急性心肌梗塞(AMI)病人到院 6 小時內有接受心肌酶檢測比率

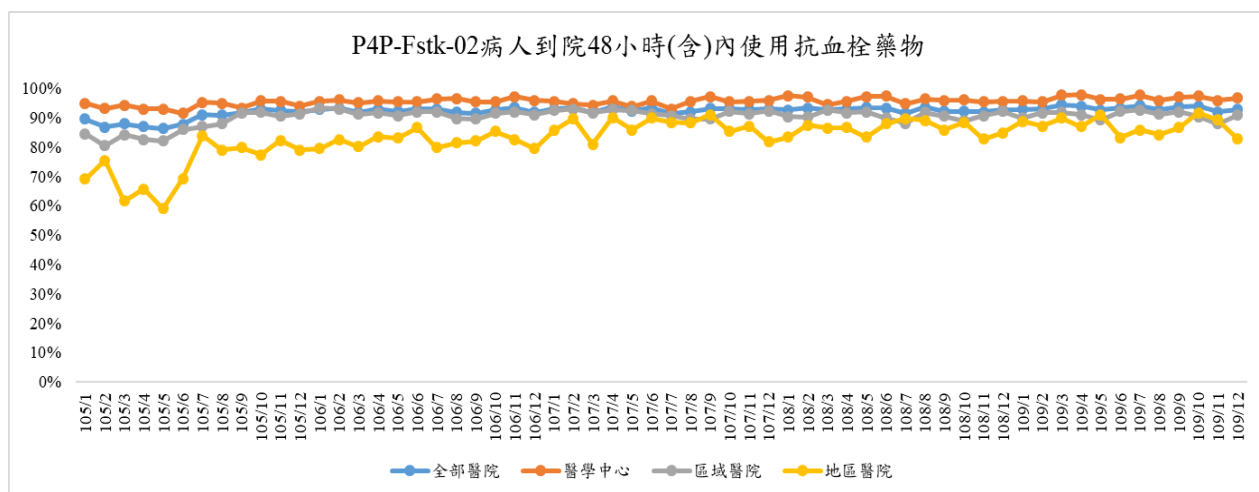
疾病類別	指標代碼 (P4P-)	指標名稱
	Fami-04	第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例
	Fami-05	STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈介入術比率
	Fami-06	AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)
	Fami-07	急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)
	Fami-08	急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)
	Fami-09	急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑(β -Blocker)
	Fami-10	急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率
	Fami-11	急性心肌梗塞(AMI)病人於出院時給予 HMG-CoA 還原酵素抑制劑(statins)

(一) 105-109 年急性中風照護指標趨勢圖

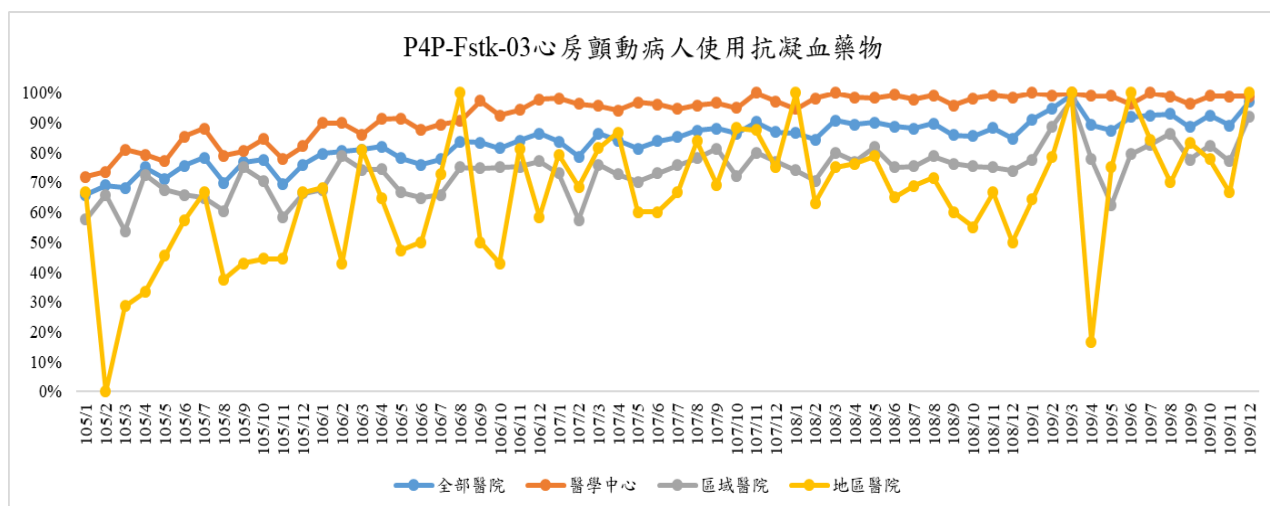
1. P4P-Fstk-01 急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療



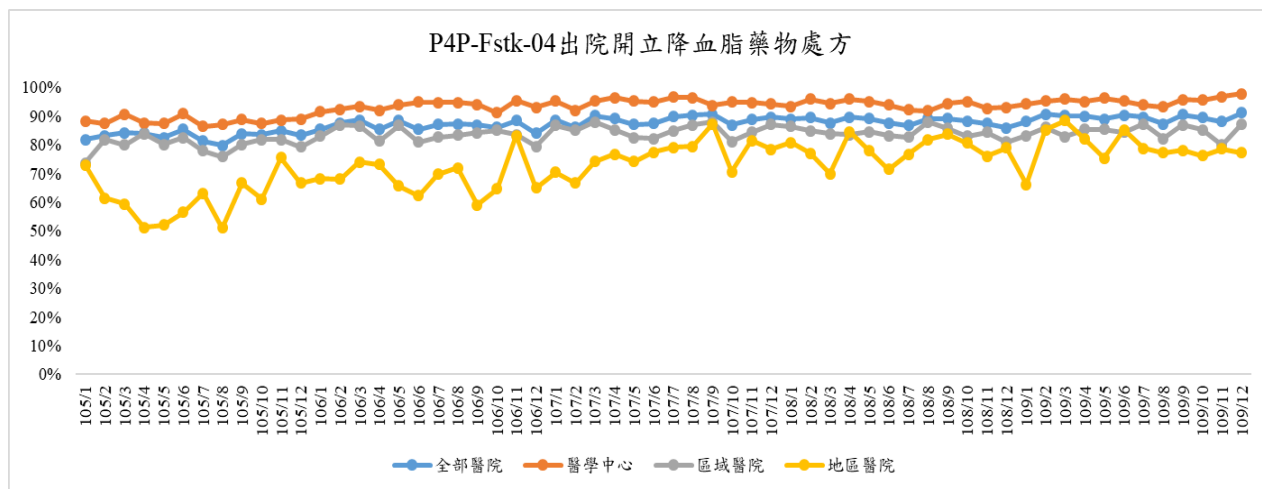
2. P4P-Fstk-02 病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物



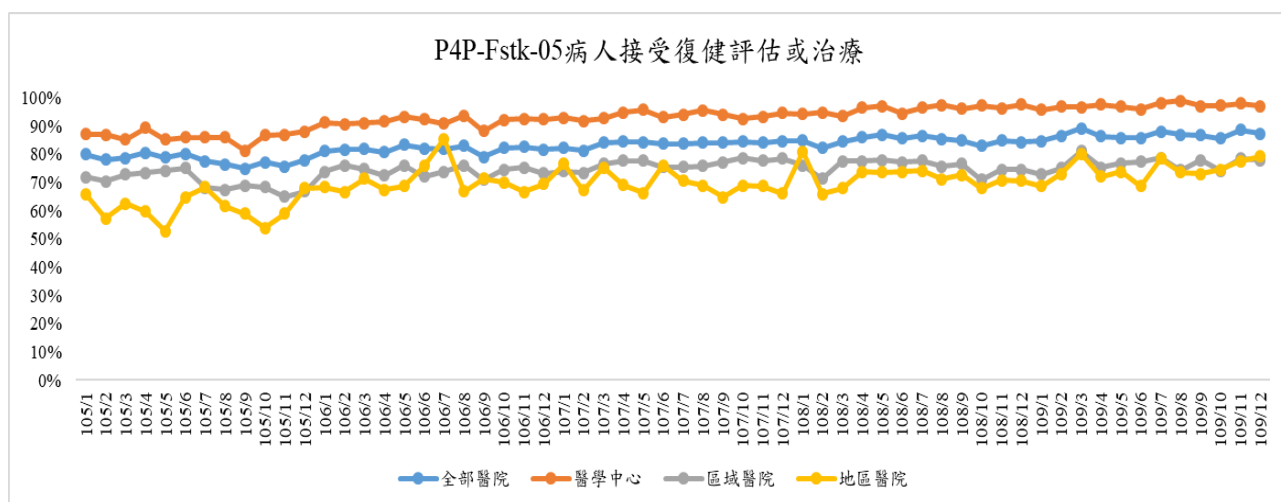
3. P4P-Fstk-03 心房顫動病人使用抗凝血藥物



4. P4P-Fstk-04 出院開立降血脂藥物處方

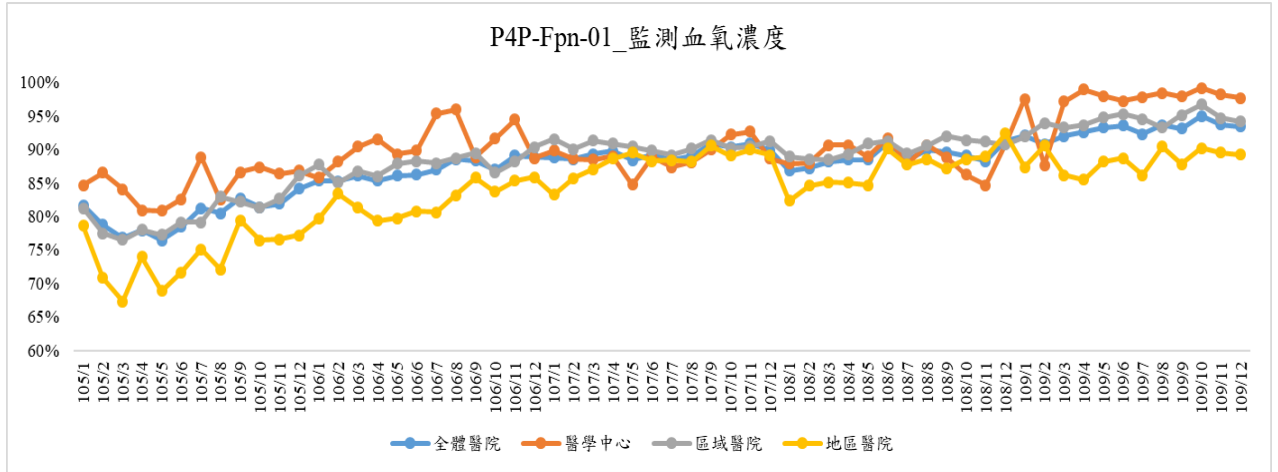


5. P4P-Fstk-05 病人接受復健評估或治療



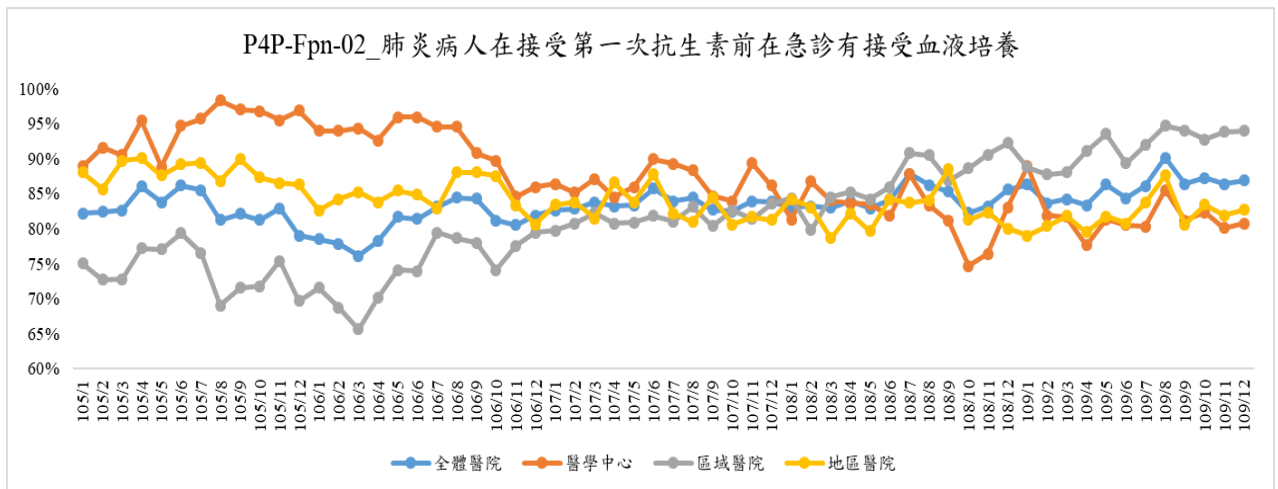
(二) 105-109 年肺炎(社區型)照護指標趨勢圖

1. P4P-Fpn-01 監測血氧濃度

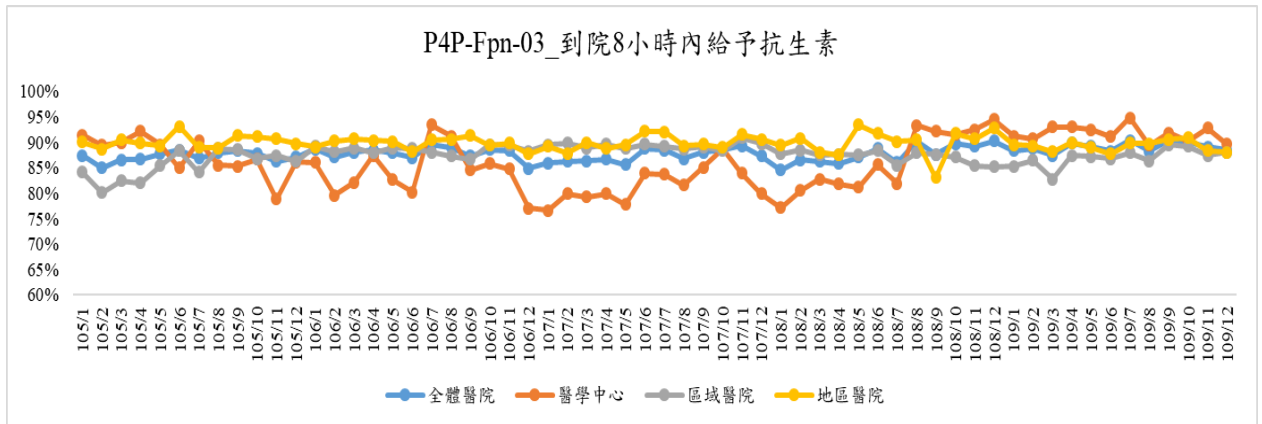


2. P4P-Fpn-02 肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養

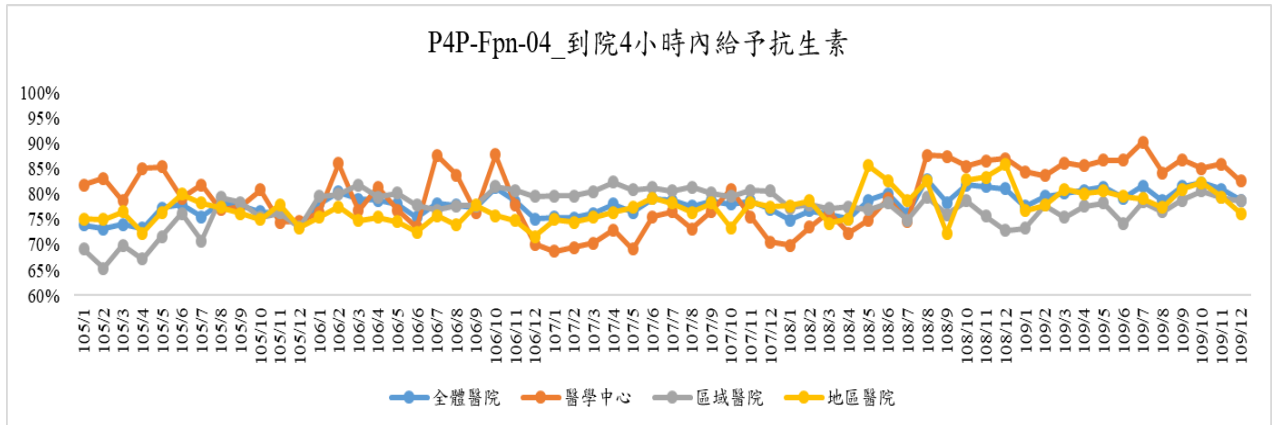
培養



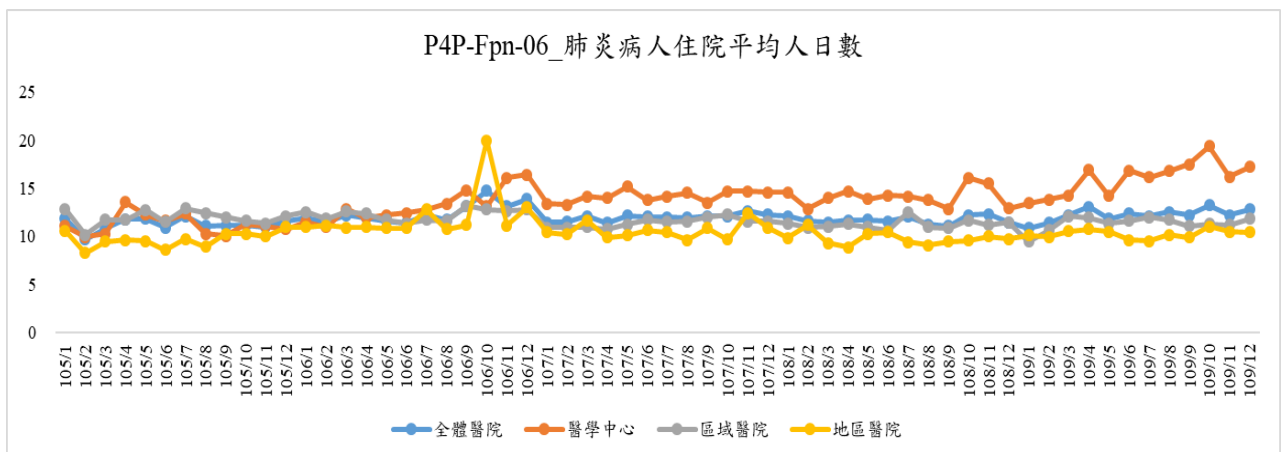
3. P4P-Fpn-03 到院 8 小時內給予抗生素



4. P4P-Fpn-04 到院 4 小時內給予抗生素

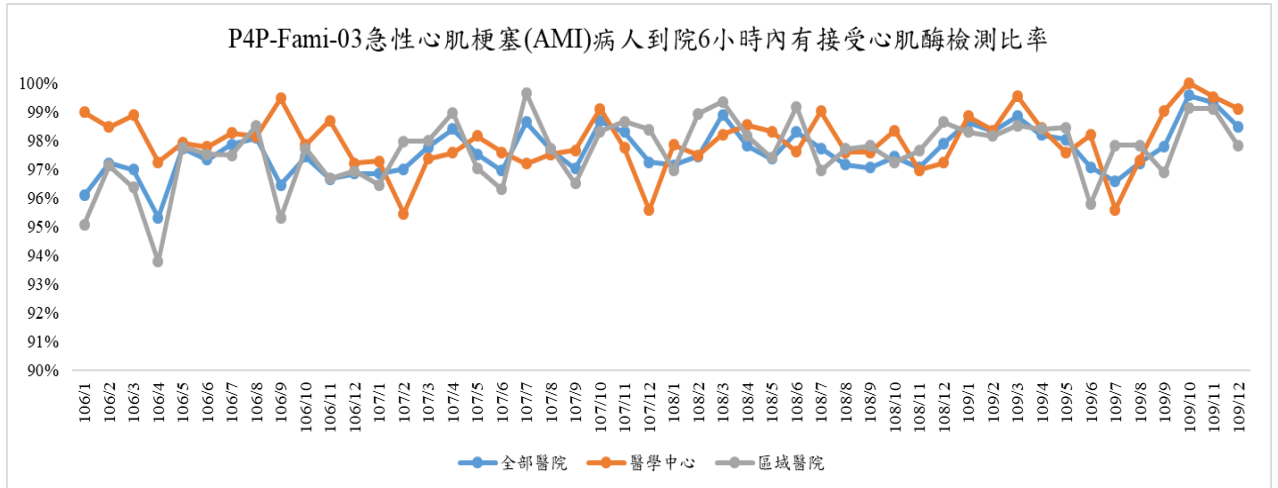


5. P4P-Fpn-06 肺炎病人住院平均人日數

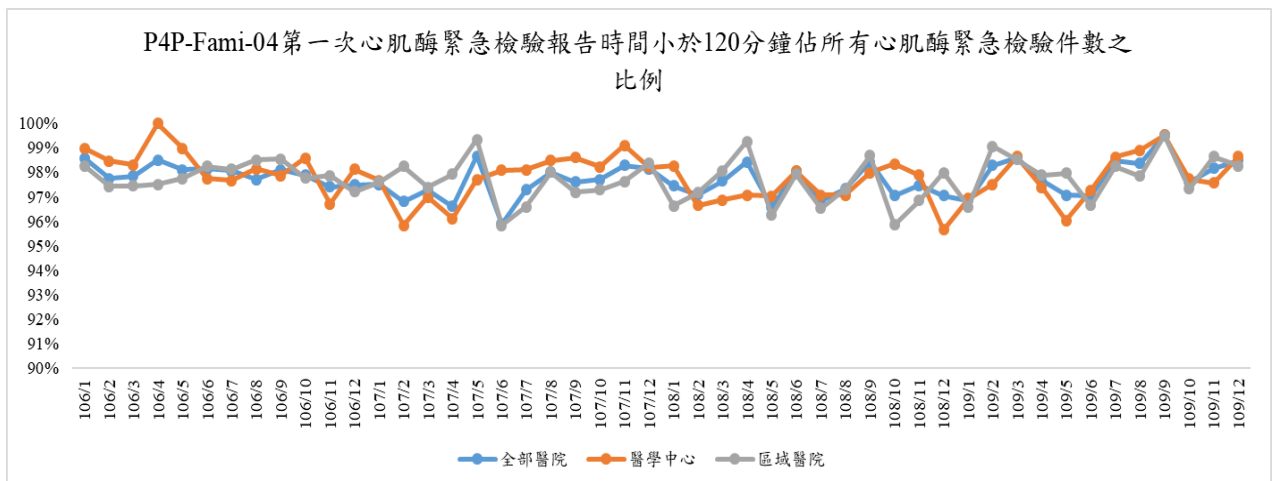


(三) 106-109 年急性心肌梗塞照護指標趨勢圖

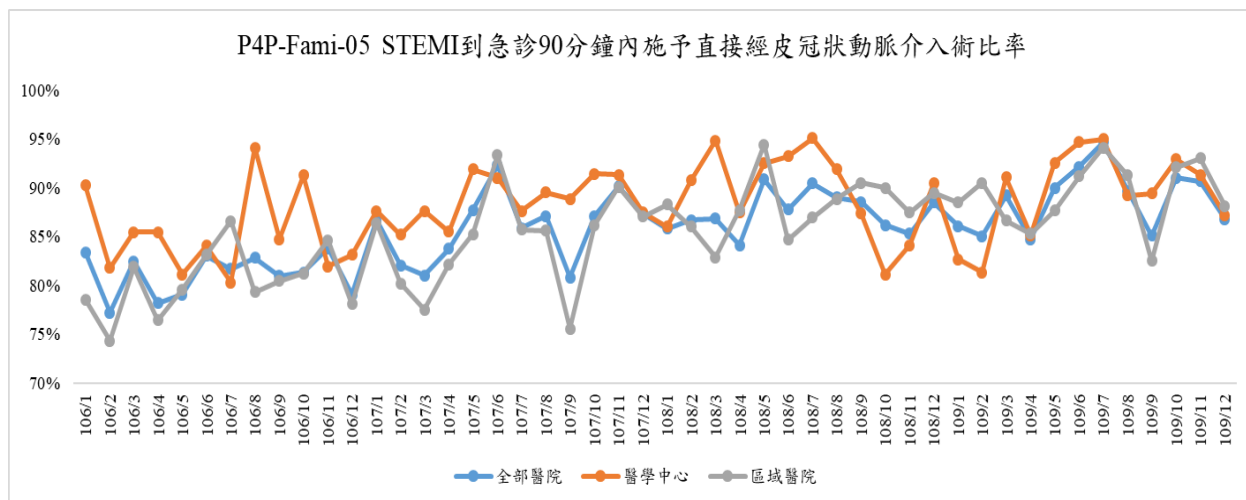
1. P4P-Fami-03 急性心肌梗塞(AMI)病人到院 6 小時內有接受心肌酶檢測比率



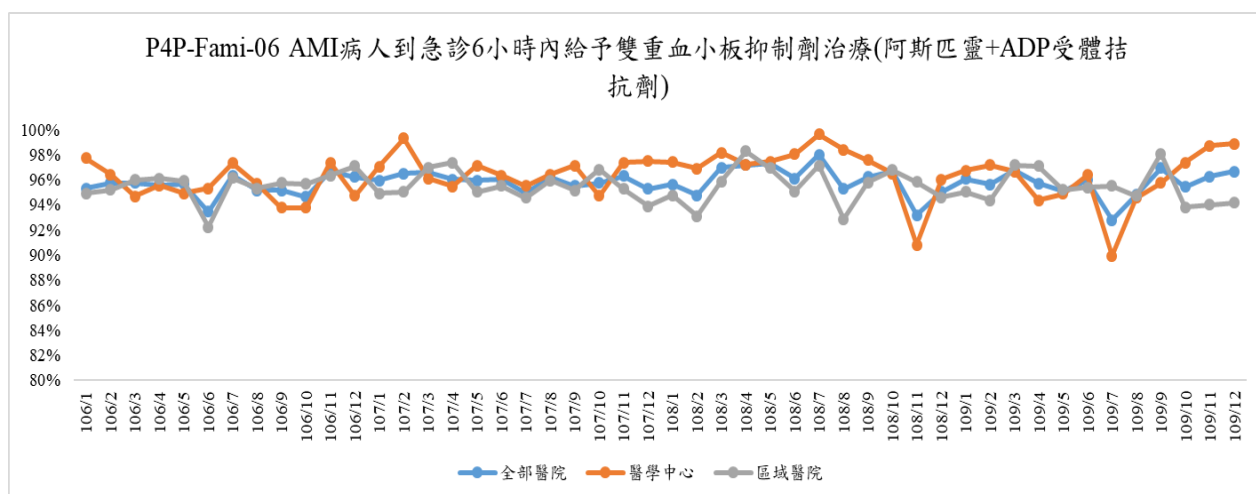
2. P4P-Fami-04 第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例



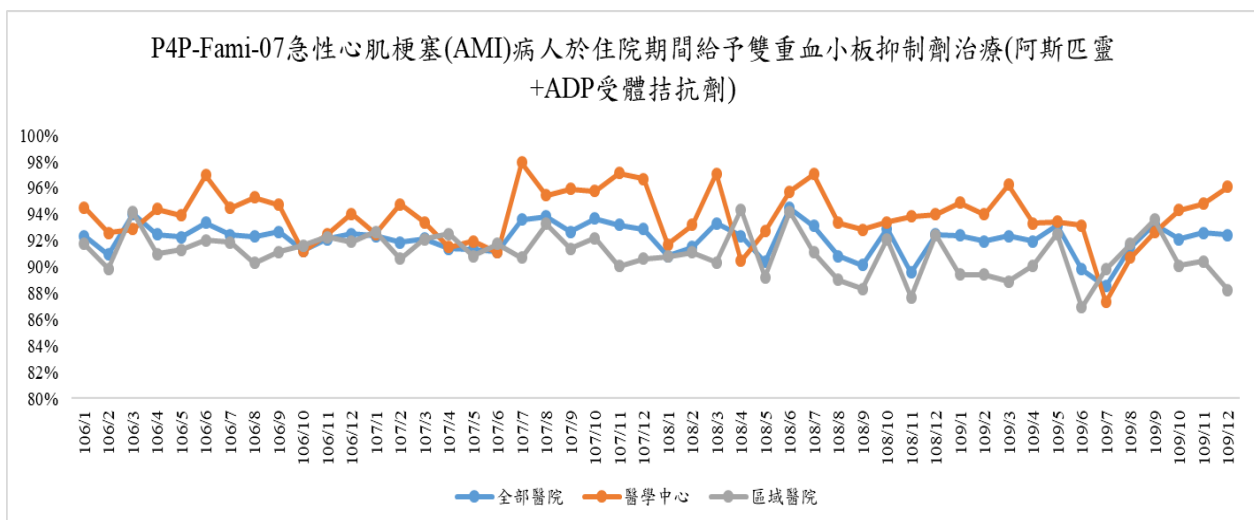
3. P4P-Fami-05 STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈介入術比率



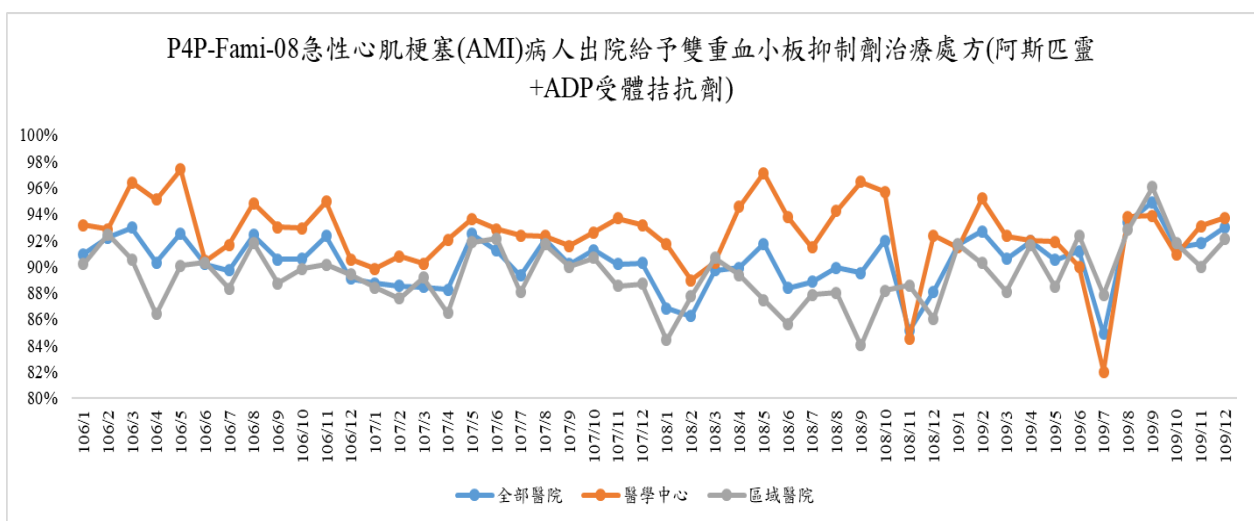
4. P4P-Fami-06 AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)



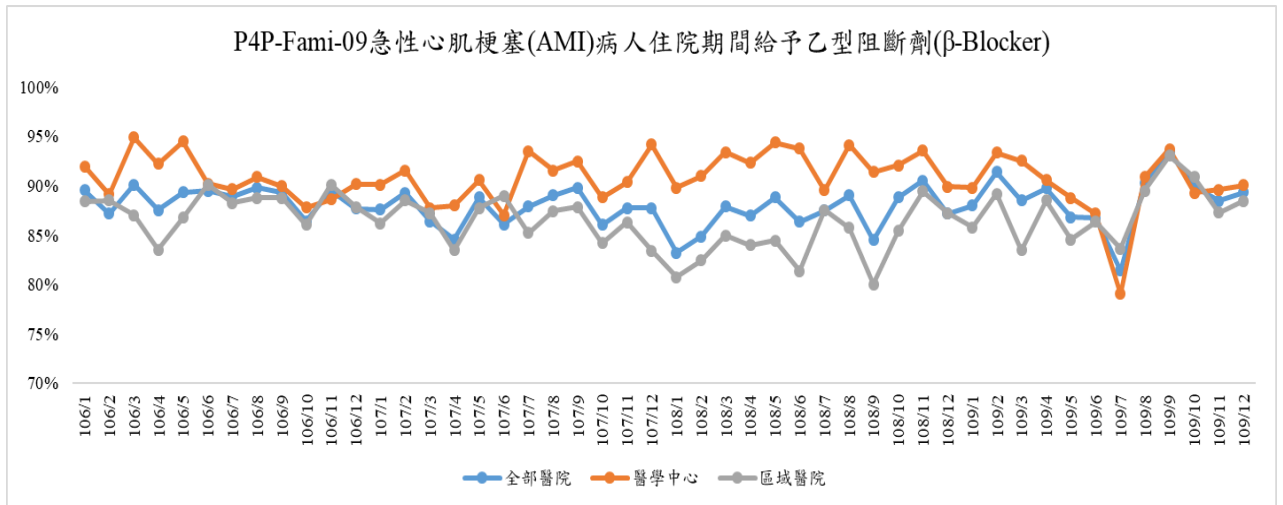
5. P4P-Fami-07 急性心肌梗塞(AMI)病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)



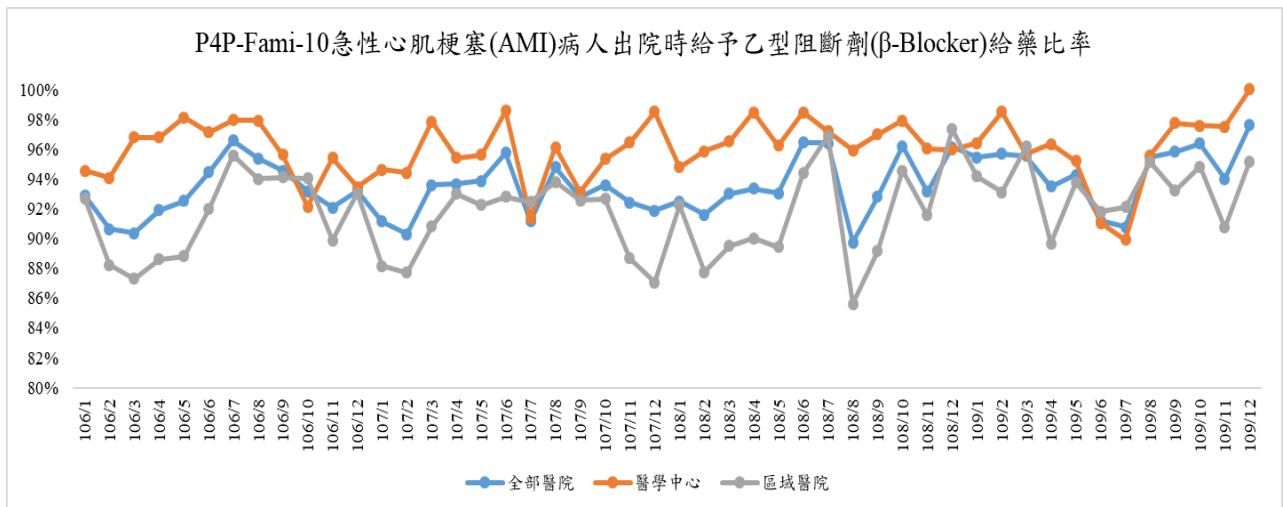
6. P4P-Fami-08 急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP 受體拮抗劑)



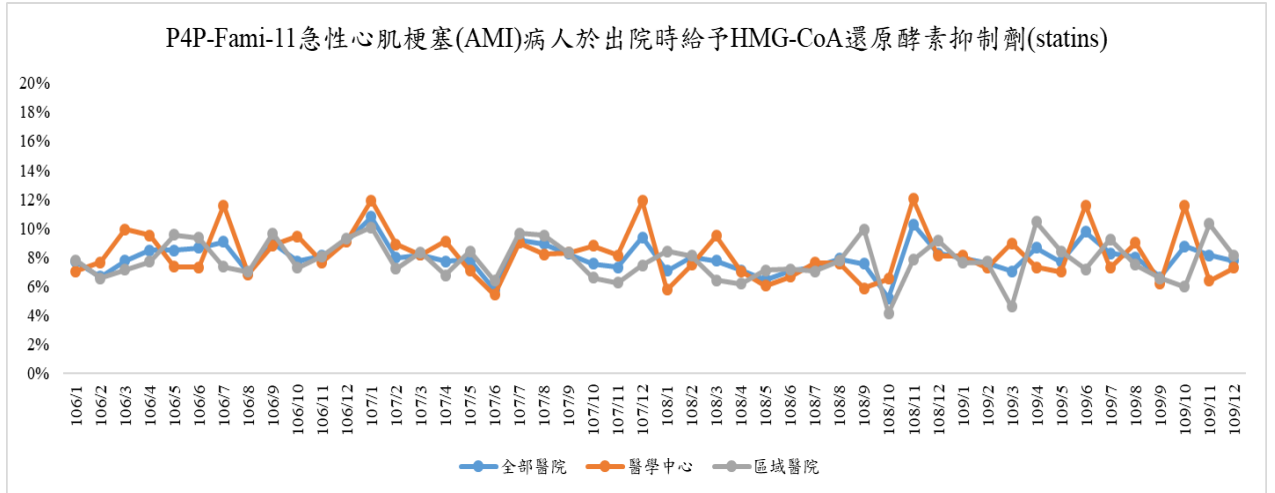
7. P4P-Fami-09 急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑(β -Blocker)



8. P4P-Fami-10 急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率



9. P4P-Fami-11 急性心肌梗塞(AMI)病人於出院時給予 HMG-CoA
還原酵素抑制劑(statins)



捌、指標提報概況總結

總結 109 年度醫品改善第三階段計畫收集之醫院層級指標及病人層級指標提報率如下：

不限醫院層級提報之 29 項指標提報率，109 年全體醫院不包含產兒科照護指標平均提報率為 81.4%，高於 108 年度的 74.5%。而 109 年度限地區醫院提報之 2 項指標提報率平均值為 51.4%，高於 108 年度的 37.1%。

3 套病人層級指標提報率 109 年度急性中風照護指標整體醫院提報率為 21.0%，相較於 108 年之 24.1%下降。109 年度肺炎(社區型)病人層級指標整體醫院提報率為 17.1%，相較於 108 年之 21.4%下降。109 年度急性心肌梗塞病人照護指標整體醫院提報率為 17.5%，相較於 108 年之 21.0%下降。

附錄

附錄一、醫院層級指標項目及定義

三階計畫實施醫院層級指標

108.03.11 修訂

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-ED-01	急診照護指標	72 小時內相關性急診返診	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供 24 小時急診服務。 2. 以事件發生的月份為收案月份。 3. 監測對象為急診所有完成掛號病人(不含掛號後退掛人次)。 4. 所謂「返診」是指病人離院後於特定時間內再度至急診掛號求診，第一次就診稱為前次急診，第二次就診稱為返診，二者之間不一定相關。 5. 所謂「相關性返診」是指返診時之問題與前次急診之問題具有一定之關聯性、而非各自獨立之不同事件。 6. 所謂「相關性」應包括： <ol style="list-style-type: none"> (1) 二次就診皆為同一診斷群，例如：前次急診診斷為急性腸胃炎，因症狀未改善而再返時，返診之診斷亦為急性腸胃炎。 (2) 二次就診皆為同一主訴群，但診斷可以不同，例如：前次急診診斷為急性腹痛，因症狀未改善而再返時，返診之診斷改為急性闌尾炎。 (3) 二次就診主訴改變，但疑為同一傷病之不同進程，例如：前次急診主訴為腹痛診斷為急性胃炎，因 	72 小時內相關性急診返診人次	急診總人次	(一) 分子排除： <ol style="list-style-type: none"> 1. 72 小時內因假性分娩再度急診返診。 2. 72 小時內非相關性急診返診。 3. 超過 72 小時之急診返診。 (二) 分母排除： <ol style="list-style-type: none"> 1. 急診死亡病人。 2. 所有假性分娩。 	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>症狀變成發燒而再返時，返診之診斷改為急性膽囊炎。</p> <p>(4) 二次就診主訴與診斷均不相同，但前後有因果關係，例如：前次急診診斷為肺炎，因服用抗生素治療造成藥物過敏而再返時，返診之診斷改為急性蕁麻疹。</p> <p>7. 所謂「相關性」應排除以下狀況：</p> <p>(1) 二次就診雖皆含同一診斷群，但為獨立事件，例如：前次急診診斷為糖尿病合併高血糖，返診之診斷為糖尿病合併蜂窩性組織炎。</p> <p>(2) 二次就診雖為同一診斷群，但係為醫師計畫安排下回診追蹤、治療、查報告或住院者。</p> <p>(3) 二次就診雖為同一診斷群，但返診只是為了開立診斷書者。</p> <p>8. 所謂「72小時內」是指自病人前次急診之離院時間開始算起，72小時之內再度掛號者。</p>					
P4P-ED-04	急診照護指標	檢傷後停留時間 ≥ 24 小時	<p>1. 提供24小時急診服務。</p> <p>2. 本指標主要監測急診掛號病人(不含掛號後退掛人次)檢傷後停留時間，以病人掛號月份為收案月份。</p> <p>3. 所謂「檢傷後停留時間」，是指自病人檢傷時開始算起，到病人實際離開急診時為止，期間所經過的時間，亦即是以離開急診時間減去檢傷時間，以小</p>	已掛號並停留時間 ≥ 24 小時之急診人次	急診總人次	分母排除： 到院前死亡病人	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>時為時間計算單位。</p> <p>4. 所謂「已完成檢傷並停留」之急診人次應包含所有時間段落內動態仍屬於急診之病人，包括：</p> <p>(1) 所有仍在急診治療或檢查中之病人。</p> <p>(2) 已收住院但仍未上病房之病人。</p> <p>(3) 已預備手術但仍未上開刀房之病人。</p> <p>(4) 已預備轉院但仍未轉出之病人。</p> <p>(5) 算病人檢傷時間到實際離開急診的時間，所以是包含病人停留於留觀區時間。</p>					
P4P-ED-05	急診照護指標	檢傷後停留時間 \geq 48 小時	<p>1. 提供24小時急診服務。</p> <p>2. 本指標主要監測急診掛號病人(不含掛號後退掛人次)檢傷後停留時間，以病人掛號月份為收案月份。</p> <p>3. 所謂「檢傷後停留時間」，是指自病人檢傷時開始算起，到病人實際離開急診時為止，期間所經過的時間，亦即是以離開急診時間減去檢傷時間，以小時為時間計算單位。</p> <p>4. 所謂「已完成檢傷並停留」之急診人次應包含所有時間段落內動態仍屬於急診之病人，包括：</p> <p>(1)所有仍在急診治療或檢查中之病人。</p> <p>(2)已收住院但仍未上病房之病人。</p>	已掛號並停留時間 \geq 48 小時之急診人次	急診總人次	分母排除： 到院前死亡病人	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>(3)已預備手術但仍未上開刀房之病人。</p> <p>(4)已預備轉院但仍未轉出之病人。</p> <p>(5)計算病人檢傷時間到實際離開急診的時間，所以是包含病人停留於留觀區時間。</p>					
P4P-ED-06	急診照護指標	急診病人未完成治療即離開比率	<p>1. 提供 24 小時急診服務。</p> <p>2. 以病人掛號的月份為收案月份。</p> <p>3. 本指標收案對象為急診完成掛號(不含掛號後退掛人次)並完成治療之病人。</p> <p>4. 所謂「未完成治療之前即離開」，指醫師認定病人之處置尚未告一段落，尚須留院進行後續處置時，病人即已離院，情況包括：</p> <p>(1)病人或家屬不遵從醫囑執意出院返家。</p> <p>(2)病人或家屬不遵從醫囑執意出院後再至其他醫院就診。</p> <p>(3)病人在未告知醫護人員情況下自行離院。</p> <p>5. 所謂「完成治療之前即離開」應排除病情穩定後轉至其他醫療院所去做進一步治療的病人。</p> <p>6. 本指標分母「急診總人次」並不包含僅開立診斷書的病人次。</p>	已掛號病人在完成治療之前即離開急診的人次	急診總人次	<p>(一) 分子排除：</p> <p>1. 未完成掛號的病人。</p> <p>2. 病情穩定後轉至其他醫療院所去做進一步治療的病人。</p> <p>3. 無治癒希望病人，家屬要求出院回家。</p> <p>(二) 分母排除：</p> <p>1. 未完成掛號的病人。</p> <p>2. 在急診死亡的病人。</p>	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-ICU-01	加護病房指標	48 小時(含)內非計畫性重返加護病房	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 病人於同次住院期間非計畫性的重返加護病房始列計。 院內所有加護病房內(含小兒加護病房、新生兒加護病房)接受照護的病人。 本指標監測對象為由加護病房轉出之事件，轉出可能是轉至一般內/外科病房、產科或小兒科病房。直接從加護病房轉院或出院(含病危自動出院者)不列入計算。 本指標的資料包括院內所有加護病房的非計畫性重返事件，不論病人是否重返至相同的加護病房皆列計。 同次住院期間，非計畫性由院內非加護病房重返加護病房事件，且事件發生在病人轉出加護病房 48 小時以內。 	48 小時(含)內非計畫性重返加護病房人次	加護病房轉出人次	<p>(一) 分子排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 加護病房之間因互轉而產生的重返。 計畫性重返。 <p>(二) 分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 直接從加護病房轉院或出院(含病危自動出院者) 轉出至本院其他加護病房 	x100	每月
P4P-ICU-02	加護病房指標	加護病房呼吸器相關肺炎	<ol style="list-style-type: none"> 加護病房 (intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。 呼吸器相關肺炎 (ventilator-associated pneumonia; VAP)： <ol style="list-style-type: none"> (1) 以開始使用呼吸器當日算第1天，在肺炎的感染日期(DOE)當日，病人已使用呼吸器超過2個日曆 	加護病房呼吸器相關肺炎感染件數	加護病房呼吸器使用人日數		x1000	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>天，且在肺炎的感染日期(DOE)當日或前1日，病人仍有使用呼吸器。</p> <p>(2) 呼吸器(Ventilator)：經由氣切套管或氣管插管幫助或控制呼吸的一種裝置，包括脫離階段。 註：肺部擴張裝置，例如間歇正壓呼吸(IPPB)、經鼻吐氣後正壓(PEEP)、經鼻持續正壓呼吸器(CPAP,hypoCPAP)都不是呼吸器，除非上述裝置是經由氣切套管或氣管插管(例如ET-CPAP, ET-BIPAP)。</p> <p>(3) 肺炎定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義肺炎(Pneumonia)。</p> <p>3. 在 14 天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天，在這 14 天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>4. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日 and 次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			5. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。 6. 呼吸器使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義					
P4P-ICU-03	加護病房指標	加護病房留置導尿管相關尿路感染	1. 以事件發生的月份為收案月份。 2. 加護病房(intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。 3. 留置導尿管相關泌尿道感染(catheter-associated urinary tract infection; CAUTI)： (1) 以留置導尿管放置日為導尿管使用第1天，在泌尿道感染日期(DOE)當日，病人已使用留置導尿管超過2個日曆天，且在泌尿道感染日期(DOE)當日或前1天，病人仍有使用留置導尿管。 (2) 移除並重新置入的留置導尿管： (a) 如果在留置導尿管移除後，病人維持無導尿管留置至少1個完整的日曆天(不是以24小時計算)，則於再次置入導尿管後，導尿管使用天數將重新從1開始計算；反之，若在移除後若沒有經過1個完整的日曆天就重新置入新的留置導尿管，則導尿管使用天數將接續計算。 理由：感染監測之目的並不是針對某一特定之導	加護病房留置導尿管相關尿路感染件數	加護病房留置導尿管使用人日數		x1000	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>尿管是否發生感染進行監測，而是就留置導尿管此一措施導致病人發生泌尿道感染之風險進行監測。</p> <p>(b)承上，若病人的泌尿道感染日期(DOE)是在置入導尿管的第2天，則因為在感染日期(DOE)當日，導尿管留置沒有超過2個日曆天，不能收案為導尿管相關泌尿道感染(CAUTI)；但仍可根據入院日期，判斷病人是否符合醫療照護相關的泌尿道感染(UTI)個案。</p> <p>(3) 留置導尿管係經尿道插入膀胱並留置的引流管，且管路末端應連接至引流袋(包括腿袋)；這樣的裝置也稱為導尿管(foleycatheter)。因此不包括尿套式導尿管(condomcatheter)、單次導尿(straightin-and-outcatheter)、腎造口管、迴腸導管(ileoconduitis)或恥骨上導管，除非同時有導尿管留存。用於間歇或連續灌洗用(irrigation)的留置尿道導管也包含在導尿管相關泌尿道感染監測中。</p> <p>(4) 泌尿道感染定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義有症狀的泌尿道感染(UTI)。</p> <p>4. 在 14 天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天，在這 14 天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>5. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>6. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>7. 導尿管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p>					
P4P-ICU-05	加護病房指標	加護病房中心導管相關血流感染率	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 加護病房(intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。</p> <p>3. 中心導管相關血流感染(CLABSI)：</p> <p>(1) 以中心導管置入當日為第1天，病人在檢驗證實之血流感染(LCBI)的感染日期(DOE)當日，已使用中心導管或臍導管超過2個日曆天，且在感染日期(DOE)當日或前1日，病人仍有留置中心導管或臍導管。</p>	加護病房中心導管相關血流感染件數	加護病房中心導管使用人日數		x1000	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>(2) 若病人住院時或轉入院時已有放置植入式中心導管(輸液座, port), 並且沒有使用其他的中心導管, 則住院後初次「使用(access)」該導管之日視為第1天。「使用」的定義為放置導管、針頭穿刺入輸液座、或從導管進行輸液或抽血等。這些導管一旦開始使用, 病人就持續符合中心導管相關血流感染(CLABSI)的監測對象, 直到不再使用導管(例如, 將植入式導管從病人體內移除)或病人出院(參見轉床規則)。須注意: 若單純只是未使用輸液座(例如, 拔除注射針但輸液座仍保留在病人體內), 病人仍持續符合CLABSI監測對象, 中心導管使用天數也要持續計算。</p> <p>(3) 中心導管移除和再置入: 中心導管移除後, 病人維持無中心導管留置使用至少1個完整的日曆天(不是24小時), 則於再次置入中心導管後, 病人的中心導管留置使用天數必須重新從1開始計算。相反的, 若在中心導管移除後沒有間隔1個完整的日曆天, 就重新置入新的中心導管, 則病人的中心導管留置使用天數必須持續計算。</p> <p>(4) 中心導管係指使用於注入輸液(infusion)、抽血或監測血液動力學(hemodynamic monitoring)之具有導管內腔(lumened)的血管內導管(intravascular catheter), 其管路末端須位於或接近心臟或在主要血管(great vessel)內。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>本監測定義中所指的主要血管，包括：主動脈(Aorta)、肺動脈(pulmonary artery)、上腔靜脈(superior vena cava)、下腔靜脈(inferior vena cava)、頭臂靜脈(brachiocephalic veins)、內頸靜脈(internal jugular veins)、鎖骨下靜脈(subclavian veins)、外髂靜脈(external iliac veins)、髂總靜脈(Common iliac veins)、股靜脈(femoral veins)；新生兒的臍動脈/臍靜脈(umbilical artery/vein)</p> <p>備註：</p> <ol style="list-style-type: none"> i. 僅由導管種類與置入部位不能判斷是否為中心導管；依據定義該裝置管路末端必須位於或接近心臟或在主要血管內，且使用目的符合上述3項之一，始可列為中心導管。 ii. 中心導管置入後，導管末段雖可能因為發生位移而離開大血管位置，但監測定義並不要求須持續確認導管末端所在位置；因此在收案時，只要導管在置放時確認符合中心導管定義，則此導管直到移除時都視為中心導管，使用天數納入中心導管使用人日數計算。 iii. 血管裝置之導引器(introducer)視為血管內導管，可依據其導管末端位置及其使用目的，判斷是否為中心導管。 iv. 心律調節器導線(pacemaker wires)及其他無內腔裝置(non-lumened)者不屬於中心導管，因為這些裝 					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>置無法經由導管內腔注入輸液或抽血。</p> <p>v. 下列裝置不屬於中心導管：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 動脈導管(Arterial catheters) ● 動靜脈瘻管(Arteriovenous fistula) ● 動靜脈移植(Arteriovenous graft) ● 葉克膜氧合器(Extracorporeal membrane oxygenation, ECMO) ● Hemodialysis reliable outflow (HERO)透析導管(dialysis catheters) ● 主動脈內氣球幫浦(Intra-aortic balloon pump [IABP] devices) ● 當次住院期間未曾使用的中心導管(Non-accessed central line) (未使用也未放置) ● 周邊靜脈導管(Peripheral IV or Midlines) ● 心室輔助裝置(Ventricular Assist Device, VAD) <p>(5) 輸液(infusion)： 經由導管內腔將液體注入血管中；這可能是連續輸入的方式，例如注入營養液或藥品，也可能是採間歇性輸入的方式，例如沖洗(flush)、注射抗生素、輸血或血液透析。</p> <p>(6) 臍導管(umbilical catheter)：</p> <p>(7) 通過新生兒臍動脈或靜脈置入的中心導管。</p> <p>(8) 暫時性中心導管(temporary central line)：非隧道性</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>導管(non-tunneled catheter) 、非植入性導管(non-implanted)。</p> <p>(9) 永久性中心導管(permanent central line)，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 隧道性導管(tunneled catheters)，包括某些血液透析導管 ● 植入性導管(implanted catheters)，包含輸液座(port) <p>(10) 血流感染定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義血流感染(BSI)</p> <p>4. 一個病人身上有多條中心導管時一天只能計算一個人日。</p> <p>5. 在 14 天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天，在這 14 天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>6. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>7. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			8. 中心導管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。					
P4P-ICU-06	加護病房指標	加護病房死亡率(含病危自動出院)	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 本指標監測在院內所有加護病房內(含兒科加護病房、新生兒加護病房)接受照護的病人。</p> <p>3. 本指標之分母為所有於監測月份由加護病房轉出及出院(含轉院)之病人次，包括以下情況:</p> <p>(1) 於加護病房死亡</p> <p>(2) 病危自動出院</p> <p>(3) 加護病房違反醫囑自動出院(AAD)</p> <p>(4) 直接出院(MBD)</p> <p>(5) 轉出至本院非加護病房</p>	加護病房死亡人數(含病危自動出院)	加護病房轉出及出院總人次		x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-Inpt-01	住院照護指標	住院病人跌倒	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 本指標監測全院住院病人「有記錄的跌倒事件」。 本指標監測「全院病人」的範圍包含： <ol style="list-style-type: none"> 急性一般病床：指各等病房之急性病床，包括中醫病床；但不包括精神急性一般病床。 特殊病床的加護病床、燒傷病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床(RCC)、燒傷加護病床、骨髓移植病床及隔離病床。 新生兒或嬰兒跌落也應算為跌倒事件。 住院人日 (Patient days) 的計算方法為醫療機構在每日特定時間點計算在該機構內接受住院照護之病人數，雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，唯執行時需注意每日時間點應固定。住院人日的計算為每個月第一天的住院人數，逐日加上當月每天的住院人數。當日進出入院的病人也應算為一個住院人日。 	住院病人跌倒事件總數	所有住院病人人日數	分母排除： 排除醫院設置標準病床之慢性病床病人。	x100	每月
P4P-Inpt-02	住院照護指標	醫療照護相關感染	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 本指標監測「全院病人」的範圍包含： <ol style="list-style-type: none"> 急性一般病床：指各等病房之急性病床，包括中醫病床；但不包括精神急性一般病床。 特殊病床的加護病床、燒傷病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床(RCC)、燒傷加護病床、骨髓移植病床及隔離病床。 	全院醫療照護相關感染事件數	所有住院病人人日數	分母排除： 排除醫院設置標準病床之慢性病床病人。	x1000	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>3. 住院人日 (Patient days) 的計算方法為醫療機構在每日特定時間點計算在該機構內接受住院照護之病人數，雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，唯執行時需注意每日時間點應固定。住院人日的計算為每個月第一天的住院人數，逐日加上當月每天的住院人數。當日進出入院的病人也應算為一個住院人日。</p> <p>4. 如果病人感染日期(DOE)是在住院第3天或以後(以入院當日為住院第1天, day1)，則此感染稱之為「醫療照護相關感染(HAI)」。</p> <p>5. 新生兒感染日期(DOE)發生於住院第1天或第2天認定為入院時已發生的感染(POA)，在住院第3天或以後發生的感染事件則判定為醫療照護相關感染(HAI)；這包括經由胎盤(例如單純疱疹，弓漿蟲病，德國麻疹，巨細胞病毒或梅毒)或者是通過產道時得到的感染。</p> <p>6. 潛伏感染(例如帶狀疱疹，單純疱疹，梅毒或結核病)再復發(reactivation)，不收案為醫療照護相關感染(HAI)。</p> <p>7. 以下微生物通常是社區感染的原因，不屬於醫療照護相關感染，應排除在醫療照護相關感染(HAI)的收案對象之外，包含：芽孢桿菌屬(Blastomyces)，組織胞漿菌屬(Histoplasma)，球孢子菌屬</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>(Coccidioides)，類球孢子菌屬(Paracoccidioides)，隱球菌屬(Cryptococcus)和肺孢子蟲(Pneumocystis)。</p> <p>8. 如果病人為器官捐贈者，且檢體採集日期是在病人被判定為腦死當日或之後，那麼檢體的培養結果或非微生物培養報告，不可列入醫療照護相關感染(HAI)的判定依據。但應注意，前述例外條件僅適用病人腦死和器官捐贈同時存在的情況，若僅宣判腦死病人則不適用。</p> <p>9. 僅有中樞神經系統(CNS)-顱內感染(IC)可以使用從屍體解剖採集檢體所檢出的微生物做為符合判定標準的依據，以及肺炎感染(PNEU)可以使用病人死後立即經胸腔或支氣管採集的肺組織標本做為符合判定標準的依據，其他部位的感染均不能採用由屍體解剖採集的檢體或報告做為符合判定標準的依據。</p> <p>10. 在 14 天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天，在這 14 天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>11. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>12. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p>					
P4P-Inpt-03	住院照護指標	住院病人壓力性損傷	<p>1. 指標監測「全院病人」的範圍包含： (1) 急性一般病床：指各等病房之急性病床，包括中醫病床；但不包括精神急性一般病床。 (2) 特殊病床的加護病床、燒傷病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床(RCC)、燒傷加護病床、骨髓移植病床及隔離病床。</p> <p>2. 為能確實反映臨床照護品質，本指標監測壓力性損傷發生密度（新發生事件數/住院人日數），亦即每一個病人每新發生一處之壓力性損傷傷口均應在總壓力性損傷發生密度及其所屬之部位計算一次。因此，同一個病人同一次住院期間，有可能被計算多次；同一個部位即使原來已有壓力性損傷，如該部位又另再新發生一處壓力性損傷傷口，則在總發生密度及該部位之發生密度都應計算一次。</p> <p>3. 住院人日（Patient days）的計算方法為醫療機構在每日特定時間點計算在該機構內接受住院照護之病人數，雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，唯執</p>	住院病人新發生之壓力性損傷總處數	所有住院病人人日數	分母排除： 排除醫院設置標準病床之慢性病床病人。	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>行時需注意每日時間點應固定。住院人日的計算為每個月第一天的住院人數，逐日加上當月每天的住院人數。當日進出入院的病人也應算為一個住院人日。</p> <p>4. 不論年齡大小均為本指標監測對象。</p> <p>5. 壓力性損傷的等級判定：</p> <p>(1) 一級壓力性損傷：皮膚完整但局部發紅，施以指壓不會變白，膚色較深者可能呈現出不同顏色。在皮膚顏色轉變前，可能會先出現可反白的紅斑或感覺異常、溫度改變及出現硬腫的情形。但顏色的變化不包含紫色或褐色，因可能表示有深層組織損傷。</p> <p>(2) 二級壓力性損傷：部分皮層皮膚缺損並有真皮層露出，傷口床呈現粉紅色或紅色、濕潤，並可能出現完整或破掉的漿液水泡。不會看到脂肪或更深層的組織。此階也不會出現肉芽組織、腐肉及焦痂。</p> <p>(3) 三級壓力性損傷：全層皮膚缺損並可看到脂肪和肉芽組織，通常會出現捲狀邊(捲狀的傷口邊緣)，亦可能出現腐肉或焦痂，但如果腐肉或焦痂覆蓋住整個傷口，則屬無法分級的壓力性損傷。傷口深度在不同部位會不一樣，脂肪較多的部位會有較深的傷口，也能出現潛行傷口和</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>隧道通道傷口。此階段不會露出筋膜、肌肉、肌腱、韌帶、軟骨或骨頭。</p> <p>(4) 四級壓力性損傷：全層皮膚及組織缺損，並露出或直接可觸及到筋膜、肌肉、肌腱、韌帶、軟骨或骨頭，可見到腐肉或焦痂，但如果腐肉或焦痂覆蓋住整個傷口，則屬無法分級的壓力性損傷。經常發生捲狀邊、潛行傷口或隧道通道傷口，傷口深度在不同部位會不一樣。</p> <p>(5) 無法分級(Unstageable)：全層皮膚及組織缺損被覆蓋。因腐肉或焦痂覆蓋導致傷口無法確認分級，如果清除腐肉或焦痂，則可確認為第三或第四級壓力性損傷。</p> <p>(6) 深層組織損傷：(Deep Tissue Pressure Injury; DTPI)：完整或不完整的皮膚出現局部持續出現無法反白的深紅色、褐色或紫色或是表皮分離的情形，並呈現暗黑色的傷口床或充血的水泡。在皮膚顏色轉變前，通常會先出現疼痛或溫度改變。膚色較深者可能呈現出不同顏色。此階段的損傷是由於骨頭與肌肉交界處有強烈或持續性的受壓，並伴隨剪力所引起，傷口可能快速惡化為實質的組織傷害，也可能在沒有組織缺損情況下回復正常。如能看見壞死組織、皮下組織、肉芽組織、筋膜、肌肉或其他底層結構組織，就表示出現全層的壓力性損傷</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>(如無法分級的、第三級或第四級)。</p> <p>6. 反應性充血是因壓力造成局部血循受阻所產生的現象，通常1/2至3/4局部血循受阻個案會有此反應，不可與第一級壓力性損傷混淆。</p> <p>7. 紅臀不算是壓力性損傷。</p> <p>8. 第二級的壓力性損傷不包含與潮溼相關的皮膚缺損，如尿布疹、對磨疹、醫療貼布導致的皮膚缺損或創傷導致的傷口(皮膚撕裂傷、燙傷或擦傷)。</p> <p>9. 深層組織損傷不包含血管性、創傷性、神經性或皮膚性的病變。</p> <p>10. 醫療器材引起的壓力性損傷包含因醫療器材造成的皮膚或黏膜的壓力損傷。</p>					
P4P-Inpt-04	住院照護指標	出院14天內因相同或相關病情非計畫性再住院率	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 本指標監測「全院病人」的範圍包含： (1) 急性一般病床：指各等病房之急性病床，包括中醫病床；但不包括精神急性一般病床。 (2) 特殊病床的加護病床、燒傷病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床(RCC)、燒傷加護病床、骨髓移植病床及隔離病床。</p> <p>3. 本指標監測非計畫性再住院事件指的是「病人因與上次出院有相同的或相關病情，而再回到同一醫療機構住院，此次再住院並非上次出院時就已計畫安排」。</p> <p>4. 本指標之分母為所有於前述單位監測月份出院(含轉院)之病人次，包括以下情況：</p>	出院14天內因相同或相關病情非計畫性再住院事件數	出院總人次	<p>(一) 分子排除： 1. 返回醫院分娩生產人數。 2. 計畫性的再住院 3. 與上次出院不相同的或不相關病情再入院</p> <p>(二) 分母排除： 1. 排除醫院設置標準病床之慢性病床病人</p>	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			(1) 違反醫囑辦理出院 (AAD; Against Advise Discharge)。 (2) 直接出院(MBD; May Be Discharged)。 5. 出院當天以第零天計算。 6. 本指標排除由嬰兒室直接出院之正常新生兒。 7. 新生兒因黃疸或高膽紅素血症入院，應列入「因相同或相關病情非計畫性再入院」的分子計算。			2. 死亡與病危自動出院病人 3. 排除由嬰兒室直接出院之正常新生兒		
P4P-Inpt-05	住院照護指標	住院死亡率 (含病危自動出院)	1. 以事件發生的月份為收案月份。 2. 本指標監測「全院病人」的範圍包含： (1) 急性一般病床：指各等病房之急性病床，包括中醫病床；但不包括精神急性一般病床。 (2) 特殊病床的加護病床、燒傷病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床(RCC)、燒傷加護病床、骨髓移植病床及隔離病床。 3. 分母為前述所有病床於監測月份出院 (含轉院) 之病人次，每一病人都應以下列其中一種狀態進行歸類： (1) 死亡出院。 (2) 病危自動出院：經醫師判定為病危瀕臨死亡，由病人家屬要求辦理自動出院。 (3) 違反醫囑辦理出院 (AAD; Against Advise Discharge)。 (4) 直接出院(MBD; May Be Discharged)。	死亡人數(含病危自動出院)	出院總人次	分母排除： 1. 排除醫院設置標準病床之慢性病床病人 2. 排除由嬰兒室直接出院之正常新生兒	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-Inpt-D06	住院照護指標	住院病人跌倒造成傷害	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以事件發生的月份為收案月份。 2. 本指標所指跌倒事件為「有記錄的跌倒事件」。 3. 本指標監測全院住院病人跌倒造成傷害事件。 4. 本指標監測「全院病人」的範圍包含： <ol style="list-style-type: none"> (1) 急性一般病床：指各等病房之急性病床，包括中醫病床；但不包括精神急性一般病床。 (2) 特殊病床的加護病床、燒傷病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床(RCC)、燒傷加護病床、骨髓移植病床及隔離病床。。 5. 新生兒或嬰兒跌落也應算為跌倒事件。 6. 本項指標不受 6 個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。 	跌倒造成傷害總事件數	住院病人跌倒事件總事件數	分母排除： 排除醫院設置標準病床之慢性病床病人。	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-Obs-02	產科照護指標	產程中會陰四度裂傷發生率	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 多胞胎視為單一生產事件。 監測月份於機構內所有活產之陰道分娩產婦，產程中會陰部發生四度裂傷之人數 本指標將死產排除在外。死產（stillborn）係指胎兒在子宮內「自然」死亡；也就是在完全離開母體前，未經人工終止懷孕之死亡胎兒。死亡是指胎兒離開母體後沒有呼吸或其它生命跡象，例如：心跳、臍帶脈動、隨意肌活動；新生兒生命指數（Apgar score）只有零分，但是指數零分不表示死產，因為經急救後有可能復甦而存活。 如因先天異常等原因立意終止妊娠，即便為活產但隨即發生新生兒死亡，因與欲評估之產科照護層面不同，亦視同死產予以排除。但為醫療目的提早引產、催生、或剖腹之活產均應列入計算。 多胞胎其中之一或部分胎死腹中(死產)，但至少有一名活產者應列入活產計算。 分子為監測月份於機構內所有活產之陰道分娩產婦，產程中會陰部發生四度裂傷之人數。 	會陰發生四度裂傷人數	總自然產數	死產	x100	每月
P4P-Obs-03	產科照護指標	早產產前類固醇施打	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 本指標將死產排除在外。死產（stillborn）係指胎兒在子宮內「自然」死亡；也就是在完全離開母體前，未經人工終止懷孕之死亡胎兒。死亡是指胎兒離開母體後沒有呼吸或其它生命跡象，例如：心跳、臍 	產前有施打類固醇之產婦	24-33 週生產產婦	分母排除： <ol style="list-style-type: none"> 全身性感染疾病、疑有絨毛羊膜炎等...類固醇禁忌者，且於病歷上記 	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>帶脈動、隨意肌活動；新生兒生命指數(Apgar score)只有零分，但是指數零分不表示死產，因為經急救後有可能復甦而存活。</p> <p>3. 如因先天異常等原因立意終止妊娠，即便為活產但隨即發生新生兒死亡，因與欲評估之產科照護層面不同，亦視同死產予以排除。但為醫療目的提早引產、催生、或剖腹之活產均應列入計算。</p> <p>4. 多胞胎其中之一或部分胎死腹中(死產)，但至少有一名活產者應列入活產計算。</p> <p>5. 早產產前類固醇施打率監測對象為24-33週(24週第0天到33週第6天)生產(含自然產及剖腹產)的活產產婦。</p> <p>6. 產前有施打類固醇，不論其施打時間點及劑量，均可列為分子計算。</p> <p>7. 本項指標不受6個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。</p>			<p>載。</p> <p>2. 拒絕接受類固醇之產婦</p> <p>3. 原有使用類固醇者(如自體免疫性疾病SLE患者)</p>		

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P- Obs- D01	產科 照護 指標	初次剖腹產率	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 多胞胎在剖腹產管理指標視為單一生產事件。多胞胎兼具自然產與剖腹產者以剖腹產視之。 本指標將死產排除在外。死產（stillborn）係指胎兒在子宮內「自然」死亡；也就是在完全離開母體前，未經人工終止懷孕之死亡胎兒。死亡是指胎兒離開母體後沒有呼吸或其它生命跡象，例如：心跳、臍帶脈動、隨意肌活動12；新生兒生命指數（Apgar score）只有零分，但是指數零分不表示死產，因為經急救後有可能復甦而存活。 如因先天異常等原因立意終止妊娠，即便為活產但隨即發生新生兒死亡，因與欲評估之產科照護層面不同，亦視同死產予以排除。但為醫療目的提早引產、催生、或剖腹之活產均應列入計算。 多胞胎其中之一或部分胎死腹中(死產)，但至少有一名活產者應列入活產計算。 	初次剖腹產 數		過去未曾接 受過剖腹產 的產婦	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-Ped-01	兒科照護指標	兒科加護病房中心導管相關血流感染率	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 加護病房 (Intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。 若貴院同時設有新生兒加護病房 (Neonatal intensive care unit, NICU) 及兒童加護病房 (Pediatric intensive care unit, PICU)，本指標僅收集兒童加護病房數值。若貴院僅有兒童加護病房同時收治新生兒及兒童病人，列為本指標收集。 中心導管相關血流感染 (CLABSI)： <ol style="list-style-type: none"> 以中心導管置入當日為第1天，病人在檢驗證實之血流感染 (LCBI) 的感染日期 (DOE) 當日，已使用中心導管或臍導管超過2個日曆天，且在感染日期 (DOE) 當日或前1日，病人仍有留置中心導管或臍導管。 若病人住院時或轉入院時已有放置植入式中心導管 (輸液座, port)，並且沒有使用其他的中心導管，則住院後初次「使用 (access)」該導管之日視為第1天。「使用」的定義為放置導管、針頭穿刺入輸液座、或從導管進行輸液或抽血等。這些導管一旦開始使用，病人就持續符合中心導管相關血流感染 (CLABSI) 的監測對象，直到不再使用導管 (例如， 	兒科加護病房中心導管相關血流感染件數	兒科加護病房中心導管使用人日數		x1000	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>將植入式導管從病人體內移除)或病人出院(參見轉床規則)。須注意：若單純只是未使用輸液座(例如，拔除注射針但輸液座仍保留在病人體內)，病人仍持續符合CLABSI監測對象，中心導管使用天數也要持續計算。</p> <p>(3) 中心導管移除和再置入：中心導管移除後，病人維持無中心導管留置使用至少1個完整的日曆天(不是24小時)，則於再次置入中心導管後，病人的中心導管留置使用天數必須重新從1開始計算。相反的，若在中心導管移除後沒有間隔1個完整的日曆天，就重新置入新的中心導管，則病人的中心導管留置使用天數必須持續計算。</p> <p>(4) 中心導管係指使用於注入輸液(infusion)、抽血或監測血液動力學(hemodynamic monitoring)之具有導管內腔(lumened)的血管內導管(intravascular catheter)，其管路末端須位於或接近心臟或在主要血管(great vessel)內。</p> <p>本監測定義中所指的主要血管，包括：主動脈(Aorta)、肺動脈(pulmonary artery)、上腔靜脈(superior vena cava)、下腔靜脈(inferior vena cava)、頭臂靜脈(brachiocephalic veins)、內頸靜脈(internal jugular veins)、鎖骨下靜脈(subclavian veins)、外髂靜脈(external iliac veins)、髂總靜脈(Common iliac veins)、股靜脈(femoral veins)；新生兒的臍動脈/臍靜脈(umbilical artery/vein)</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>備註：</p> <p>i. 僅由導管種類與置入部位不能判斷是否為中心導管；依據定義該裝置管路末端必須位於或接近心臟或在主要血管內，且使用目的符合上述3項之一，始可列為中心導管。</p> <p>ii. 中心導管置入後，導管末段雖可能因為發生位移而離開大血管位置，但監測定義並不要求須持續確認導管末端所在位置；因此在收案時，只要導管在置放時確認符合中心導管定義，則此導管直到移除時都視為中心導管，使用天數納入中心導管使用人日數計算。</p> <p>iii. 血管裝置之導引器(introducer)視為血管內導管，可依據其導管末端位置及其使用目的，判斷是否為中心導管。</p> <p>iv. 心律調節器導線(pacemaker wires)及其他無內腔裝置(non-lumened)者不屬於中心導管，因為這些裝置無法經由導管內腔注入輸液或抽血。</p> <p>v. 下列裝置不屬於中心導管：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 動脈導管(Arterial catheters) ● 動靜脈瘻管(Arteriovenous fistula) ● 動靜脈移植(Arteriovenous graft) ● 葉克膜氧合器(Extracorporeal membrane 					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>oxygenation, ECMO)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hemodialysis reliable outflow (HERO)透析導管 (dialysis catheters) ● 主動脈內氣球幫浦(Intra-aortic balloon pump [IABP] devices) ● 當次住院期間未曾使用的中心導管(Non-accessed central line) (未使用也未放置) ● 周邊靜脈導管(Peripheral IV or Midlines) ● 心室輔助裝置(Ventricular Assist Device, VAD) <p>(5) 輸液(infusion)： 經由導管內腔將液體注入血管中；這可能是連續輸入的方式，例如注入營養液或藥品，也可能是採間歇性輸入的方式，例如沖洗(flush)、注射抗生素、輸血或血液透析。</p> <p>(6) 臍導管(umbilical catheter)：</p> <p>(7) 通過新生兒臍動脈或靜脈置入的中心導管。</p> <p>(8) 暫時性中心導管(temporary central line)：非隧道性導管(non-tunneled catheter) 、非植入性導管(non-implanted)。</p> <p>(9) 永久性中心導管(permanent central line)，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 隧道性導管(tunneled catheters)，包括某些血液透析導管 ● 植入性導管(implanted catheters)，包含輸液座(port) <p>(10) 血流感染定義必須符合衛生福利部疾病管制署</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>(2018) 醫療照護相關感染監測定義所定義血流感染 (BSI)。</p> <p>5. 一個病人身上有多條中心導管時一天只能計算一個人日。</p> <p>6. 在14天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是14天重複感染期(RIT)的第1天，在這14天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>7. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>8. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>9. 中心導管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p> <p>10. 本項指標不受6個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-Ped-03	兒科照護指標	兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 加護病房 (Intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。 若貴院同時設有新生兒加護病房 (Neonatal intensive care unit, NICU) 及兒童加護病房 (Pediatric intensive care unit, PICU)，本指標僅收集兒童加護病房數值。若貴院僅有兒童加護病房同時收治新生兒及兒童病人，列為本指標收集。 留置導尿管相關泌尿道感染 (catheter-associated urinary tract infection; CAUTI)： <ol style="list-style-type: none"> 以留置導尿管放置日為導尿管使用第1天，在泌尿道感染日期(DOE)當日，病人已使用留置導尿管超過2個日曆天，且在泌尿道感染日期(DOE)當日或前1天，病人仍有使用留置導尿管。 移除並重新置入的留置導尿管： <ol style="list-style-type: none"> 如果在留置導尿管移除後，病人維持無導尿管留置至少1個完整的日曆天(不是以24小時計算)，則於再次置入導尿管後，導尿管使用天數將重新從1開始計算；反之，若在移除後若沒有經過1個完整的日曆天就重新置入新的留置導尿管，則導尿管使用天數將接 	兒科加護病房留置導尿管相關泌尿道感染件數	兒科加護病房留置導尿管使用人日數		x1000	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>續計算。</p> <p>理由：感染監測之目的並不是針對某一特定之導尿管是否發生感染進行監測，而是就留置導尿管此一措施導致病人發生泌尿道感染之風險進行監測。</p> <p>(2) 承上，若病人的泌尿道感染日期(DOE)是在置入導尿管的第2天，則因為在感染日期(DOE)當日，導尿管留置沒有超過2個日曆天，不能收案為導尿管相關泌尿道感染(CAUTI)；但仍可根據入院日期，判斷病人是否符合醫療照護相關的泌尿道感染(UTI)個案。</p> <p>6. 留置導尿管係經尿道插入膀胱並留置的引流管，且管路末端應連接至引流袋(包括腿袋)；這樣的裝置也稱為導尿管(foleycatheter)。因此不包括尿套式導尿管(condomcatheter)、單次導尿(straightin-and-outcatheter)、腎造口管、迴腸導管(ileoconduitis)或恥骨上導管，除非同時有導尿管留存。用於間歇或連續灌洗用(irrigation)的留置尿道導管也包含在導尿管相關泌尿道感染監測中。</p> <p>7. 泌尿道感染定義必須符合衛生福利部疾病管制署醫療照護相關感染監測定義所定義有症狀的泌尿道感染。</p> <p>8. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>9. 導尿管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p> <p>10. 本項指標不受6個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。</p>					
P4P-Ped-04	兒科照護指標	兒科加護病房呼吸器相關肺炎	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 加護病房(Intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。</p> <p>3. 若貴院同時設有新生兒加護病房(Neonatal intensive care unit, NICU)及兒童加護病房(Pediatric intensive care unit, PICU)，本指標僅收集兒童加護病房數值。若貴院僅有兒童加護病房同時收治新生兒及兒童病人，列為本指標收集。</p> <p>4. 呼吸器相關肺炎(ventilator-associated pneumonia; VAP)：</p> <p>(1) 以開始使用呼吸器當日算第1天，在肺炎的感染日期(DOE)當日，病人已使用呼吸器超過2個日曆天，且在肺炎的感染日期(DOE)當日或前1日，病人仍有使用呼吸器。</p> <p>(2) 呼吸器(Ventilator)：經由氣切套管或氣管插管幫助或控制呼吸的一種裝置，包括脫離階段。</p>	兒科加護病房呼吸器相關肺炎感染件數	兒科加護病房呼吸器使用人日數		x1000	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>註：肺部擴張裝置，例如間歇正壓呼吸(IPPB)、經鼻吐氣後正壓(PEEP)、經鼻持續正壓呼吸器(CPAP,hypoCPAP)都不是呼吸器，除非上述裝置是經由氣切套管或氣管插管(例如 ET-CPAP, ET-BIPAP)。</p> <p>5. 肺炎定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義肺炎(Pneumonia)。</p> <p>6. 在 14 天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天，在這 14 天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>7. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>8. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>9. 呼吸器使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			10. 本項指標不受 6 個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。					
P4P-Ped-05	兒科照護指標	兒科加護病房 48 小時(含)內 非計畫性重返 加護病房	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 加護病房 (Intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。 若貴院同時設有新生兒加護病房 (Neonatal intensive care unit, NICU) 及兒童加護病房 (Pediatric intensive care unit, PICU)，本指標僅收集兒童加護病房數值。若貴院僅有兒童加護病房同時收治新生兒及兒童病人，列為本指標收集。 本指標監測對象為由兒科加護病房轉出之事件，不論是否重返至相同的加護病房皆列計。 直接從加護病房轉院或出院(含病危自動出院者)不列入計算。 同次住院期間，非計畫性由院內非兒科加護病房重返加護病房事件，且事件發生在病人轉出加護病房 48 小時以內。 本項指標不受 6 個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。 	48 小時(含) 內非計畫性 重返加護病 房人次	兒科加護病 房轉出人次	<p>(一) 分子排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 加護病房之間因互轉而產生的重返。 計畫性重返。 <p>(二) 分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 直接從兒科加護病房轉院或出院(含病危自動出院者) 轉出至本院其他加護病房 	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-Ped-06	兒科照護指標	兒科加護病房死亡率(含病危自動出院)	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 加護病房(Intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。 若貴院同時設有新生兒加護病房(Neonatal intensive care unit, NICU)及兒童加護病房(Pediatric intensive care unit, PICU)，本指標僅收集兒童加護病房數值。若貴院僅有兒童加護病房同時收治新生兒及兒童病人，列為本指標收集。 本指標之分母為所有於監測月份由兒科加護病房轉出及出院(含轉院)之病人次，包括以下情況： <ol style="list-style-type: none"> 於兒科加護病房死亡 病危自動出院 違反醫囑自動出院(AAD) 直接出院(MBD) 轉出至本院非加護病房 本項指標不受6個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。 	兒科加護病房死亡(含病危自動出院)人數	兒科加護病房轉出及出院總人次		x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-SCIP-01	手術照護指標	預防性抗生素在手術劃刀前1小時內給予比率	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 接受預防性抗生素之所有手術次數，係指手術前、中、後有接受抗生素以做為預防性對抗細菌感染措施的住院病人手術次數。 「治療性抗生素」指的是為了治療目的而給予的抗生素。 需符合下列三項條件的手術： <ol style="list-style-type: none"> 住院病人在手術室內執行ICD-10-CM/PCS的範圍(如附件)內之一或多項手術。 手術經ASA麻醉風險分類系統分類。 由麻醉人員進行麻醉。 在手術室執行的住院手術次數列計，若病人同時執行多項手術，應以主要手術式計算為一次。 若在同一次手術期間，執行左右兩側的手術(例如：人工角膜移植 KPRO)在分母部份只計算為一次；劃刀時間計算應以「第一側手術劃刀時間」計算。 口服預防性抗生素的使用，應被列入，唯大腸直腸手術術前開始使用之口服抗生素做為腸道清潔準備，不列入大腸直腸手術前第一劑預防性抗生素之計算。 病人在劃刀前接受預防性抗生素，但因手術中的發現，而改接受治療性抗生素使用，此個案應該包含在『劃刀前 60 分鐘內使用預防性抗生素』之指標項次的分子及分母中。 	劃刀前 60 分鐘內接受預防性抗生素之手術次數	接受預防性抗生素之所有手術次數	<ol style="list-style-type: none"> 手術前即已接受治療性抗生素使用。 以 vancomycin 及 fluoroquinolone 作預防性抗生素的手術皆不列入。 剖腹產產婦。 	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>9. 病人在手術前、中、後期間死亡，但期間有接受預防性抗生素使用，應被列入本項指標的分子與分母之收案對象。</p> <p>10. 目前臨床上對於剖腹產給予預防性抗生素的時機有兩種：臍帶關閉前或後，考量於臍帶關閉後（劃刀後）給予抗生素之情況，與本指標所監測劃刀前使用抗生素之手術不符，故剖腹產的手術皆不列入本指標「接受預防性抗生素之手術」計算。</p> <p>11. 住院病人需經皮膚、粘膜劃下至少 1 個切口（包括腹腔鏡【laparoscopic approach】或顱骨鑽孔術【cranial Burr holes】），或經由之前開刀留下的開放的手術切口；且必須是在手術室執行。</p> <p>12. 手術定義不包括切口的縫合方式，所以個案手術傷口不論有無進行縫合，只要接受任 1 項手術，都可納入監測對象。</p> <p>13. 手術室的定義，不論新蓋或翻修的都必須符合衛生福利部「醫療機構設置標準」之手術室設施規定及相關設備規範，方屬之；這可包括手術室、剖腹產室、介入放射學室或心導管室。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-SCIP-02	手術照護指標	所有手術病人住院期間非計畫重返手術室	<ol style="list-style-type: none"> 本指標所指「住院病人手術」是指符合以下三項條件的手術： <ol style="list-style-type: none"> 住院病人在手術室內執行 ICD-10-CM/PCS 的範圍(如附件)內之一或多項手術。 手術經 ASA 麻醉風險分類系統分類。 由麻醉人員進行麻醉。 本指標監測所有重返手術室的手術。 預期或是需分階段的手術，在術前就應該已經知道而且有紀錄，這樣的重返手術室事件稱為計畫性重返，不列入非計畫性重返手術室事件收案。 非計畫性重返可能是起因於先前於手術室執行手術所導致的併發症或是其他不良的結果。 以重返事件發生的月份為收案月份。 病人同時進行多項術式時，依主要術式應僅算一次。 分子著重於計算病人非計畫性重返手術室之次數，而非病人數，因為同一病人可能於同一次住院期間重返手術室數次。 符合定義及執行細則規範之新生兒與產婦，均應納入本指標分子及分母的收案範圍。 住院病人需經皮膚、粘膜劃下至少 1 個切口 (包括腹腔鏡【laparoscopic approach】或顱骨鑽孔術【cranial Burr holes】)，或經由之前開刀留下的開放的手術切口；且必須是在手術室執行。 	住院病人非計畫性重返手術室的次數	住院病人手術次數	<p>(一) 分子排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 計畫性重返手術室。 與前次手術不相關的重返。 <p>(二) 分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 手術過程中病人死亡之手術。 腦死病人為了摘取器官而執行的手術。 	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>10. 手術定義不包括切口的縫合方式，所以個案手術傷口不論有無進行縫合，只要接受任 1 項手術，都可納入監測對象。</p> <p>11. 手術室的定義，不論新蓋或翻修的都必須符合衛生福利部「醫療機構設置標準」之手術室設施規定及相關設備規範，方屬之；這可包括手術室、剖腹產室、介入放射學室或心導管室。</p>					
P4P-SCIP-03	手術照護指標	所有住院病人手術部位感染	<p>1. 病人同時進行多項術式時，依主要術式應僅算一次。</p> <p>2. 本指標所指「手術」是指符合以下三項條件的手術： (1) 住院病人在手術室內執行 ICD-10-PCS code (如附件)的範圍內之一或多項手術。 (2) 手術經 ASA 麻醉風險分類系統分類。 (3) 由麻醉人員進行麻醉。</p> <p>5. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>6. 住院病人需經皮膚、粘膜劃下至少 1 個切口 (包括腹腔鏡【laparoscopic approach】或顱骨鑽孔術【cranial Burr holes】)，或經由之前開刀留下的開放的手術切口；且必須是在手術室執行。</p> <p>7. 手術定義不包括切口的縫合方式，所以個案手術傷口不論有無進行縫合，只要接受任 1 項手術，都可納入監測對象。</p> <p>8. 手術室的定義，不論新蓋或翻修的都必須符合衛</p>	手術部位感染件數	住院病人手術次數	<p>分母排除</p> <p>1. 手術過程中病人死亡之手術。</p> <p>2. 腦死病人為了摘取器官而執行的手術。</p>	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>生福利部「醫療機構設置標準」之手術室設施規定及相關設備規範，方屬之；這可包括手術室、剖腹產室、介入放射學室或心導管室。</p> <p>9. 在手術部位感染監測期間，第一次出現符合判定標準條件的日期為感染日期(DOE)。感染日期(DOE)必須落在手術部位感染監測期間內，才符合監測定義。</p> <p>10. 手術部位感染的認定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義。</p> <p>11. 手術部位感染可分為表淺切口、深部切口、器官/腔室感染，手術部位感染監測定義的判定標準請參考表1。</p> <p>12. 表淺切口之手術部位感染可分為2種：</p> <p>(1) 主要切口的表淺切口感染 (superficial incisional primary, SIP)：病人手術有1或多個切口，主要切口部位(如：剖腹產的切口或冠狀動脈繞道手術的胸部切口)的表淺切口感染。</p> <p>(2) 次要切口的表淺切口感染 (superficial incisional secondary, SIS)：病人手術有多個切口，次要切口部位(如：冠狀動脈繞道手術的腿部取血管處)的表淺切口感染。</p> <p>13. 深部切口之手術部位感染可分為2種：</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>(1) 主要切口的深部切口感染(deep incisional primary, DIP)：病人手術有1或多個切口，主要切口部位(如：剖腹產的切口或冠狀動脈繞道手術的胸部切口)的深部切口感染。</p> <p>(2) 次要切口的深部切口感染(deep incisional secondary, DIS)：病人手術有多個切口，次要切口部位(如：冠狀動脈繞道手術的腿部取血管處)的深部切口感染。</p> <p>14. 以下情形不符合表淺切口之手術部位感染判定標準：</p> <p>(1) 傷口因為紅/腫/熱以蜂窩性組織炎(cellulitis)診斷或治療，並未符合表淺切口之手術部位感染判定標準的條件(4)。相對的，若切口有引流或經培養或其他非培養的微生物檢驗方法檢出微生物，則不應該視為蜂窩性組織炎。</p> <p>(2) 僅在縫線處有膿瘍(侷限在縫合點的輕微發炎或排液)。</p> <p>(3) 侷限在穿刺傷口(stab wound)或扎針部位(pin site)的感染，應視其深度收案為皮膚(SKIN)或軟組織感染(ST)；腹腔鏡手術的套管針位置(laparoscopic trocar site)不該被認定為是刺傷。</p> <p>(4) 新生兒包皮環割(Circumcision)不屬於表列手術，因此新生兒包皮環割部位的感染應通報</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率				
			<p>為新生兒包皮環割感染(CIRC)而非手術部位感染。</p> <p>(5) 感染的燒傷傷口應通報為皮膚或軟組織感染—燒傷感染(SST-BURN)。</p> <p>15. 符合定義及執行細則規範之新生兒與產婦，均應納入本指標分子及分母的收案範圍。</p> <p>表1.手術部位感染收案標準</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>標準</th> <th>手術部位感染Surgical Site Infection (SSI)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>表淺切口之手術部位感染 Superficial incisional SSI</td> <td> <p>必須符合下列條件：</p> <p>1. 病人接受任1項手術（第1天 = 手術當日），且感染發生在手術30天內；且</p> <p>2. 感染範圍僅包括切口之皮膚和皮下組織；且</p> <p>3. 病人至少符合有下述任1項：</p> <p>(1) 表淺切口處有膿性引流物；</p> <p>(2) 基於臨床診斷或治療的目的(排除主動監測)，以無菌技術由表淺切口或皮下組織取得之檢體，經培養或其他非培養的微生物檢驗方法檢出微生物者；</p> <p>(3) 表淺切口經手術醫師或主治醫師^[註1]或指定人員蓄意打開，並且未進行培養或其他非培養方式的微生物檢驗，且病人至少有下列任1</p> </td> </tr> </tbody> </table>	標準	手術部位感染Surgical Site Infection (SSI)	表淺切口之手術部位感染 Superficial incisional SSI	<p>必須符合下列條件：</p> <p>1. 病人接受任1項手術（第1天 = 手術當日），且感染發生在手術30天內；且</p> <p>2. 感染範圍僅包括切口之皮膚和皮下組織；且</p> <p>3. 病人至少符合有下述任1項：</p> <p>(1) 表淺切口處有膿性引流物；</p> <p>(2) 基於臨床診斷或治療的目的(排除主動監測)，以無菌技術由表淺切口或皮下組織取得之檢體，經培養或其他非培養的微生物檢驗方法檢出微生物者；</p> <p>(3) 表淺切口經手術醫師或主治醫師^[註1]或指定人員蓄意打開，並且未進行培養或其他非培養方式的微生物檢驗，且病人至少有下列任1</p>					
標準	手術部位感染Surgical Site Infection (SSI)											
表淺切口之手術部位感染 Superficial incisional SSI	<p>必須符合下列條件：</p> <p>1. 病人接受任1項手術（第1天 = 手術當日），且感染發生在手術30天內；且</p> <p>2. 感染範圍僅包括切口之皮膚和皮下組織；且</p> <p>3. 病人至少符合有下述任1項：</p> <p>(1) 表淺切口處有膿性引流物；</p> <p>(2) 基於臨床診斷或治療的目的(排除主動監測)，以無菌技術由表淺切口或皮下組織取得之檢體，經培養或其他非培養的微生物檢驗方法檢出微生物者；</p> <p>(3) 表淺切口經手術醫師或主治醫師^[註1]或指定人員蓄意打開，並且未進行培養或其他非培養方式的微生物檢驗，且病人至少有下列任1</p>											

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>項感染症狀或癥候：疼痛或壓痛；局部腫脹；紅或熱。</p> <p>(4) 由手術醫師或主治醫師^(註1)或指定人員診斷為表淺切口之手術部位感染者。</p>					
		深部切口之手術部位感染 Deep incisional SSI	<p>必須符合下列條件：</p> <p>1. 病人接受任1項手術（第1天 = 手術當日），且沒有植入物^(註2)者感染發生在手術30天內或有植入物^(註2)者感染發生在手術90內；且</p> <p>2. 感染範圍包括切口之深部軟組織(如肌膜、肌肉層)；且</p> <p>3. 病人至少符合有下述任1項：</p> <p>(1) 深部切口有膿性引流物；</p> <p>(2) 深部切口自行裂開或經外科醫師或主治醫師^(註1)或指定人員蓄意打開或進行抽吸，並且基於臨床診斷或治療的目的，以無菌技術取得之檢體，經培養或其他非培養的微生物檢驗方法檢出微生物者（排除主動監測），或未進行培養及其他非培養方式的微生物檢驗，且病人至少有下列任一項感染症狀或癥候：發燒(>38°C)、局部疼痛或壓</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>痛；若切口之培養為陰性者則不符合這項標準；</p> <p>(3) 經由大體解剖(gross anatomical)、病理組織檢查或者影像學檢查，發現深部切口有膿瘍或其他感染證據者。</p>					
		器官/腔室 之手術部位 感染 Organ/Space SSI	<p>必須符合下列條件：</p> <p>1. 病人接受任1項手術（第1天 = 手術當日），且沒有植入物^(註2)者感染發生在手術30天內或有植入物者^(註2)感染發生在手術90內；且</p> <p>2. 感染範圍包括經由手術切開或處理的身體部位中，任何比筋膜/肌肉層更深層的位置；且</p> <p>3. 病人至少符合有下述任1項；且</p> <p>(1) 經由器官/腔室引流出膿性引流物者（如：密閉式抽吸引流系統、開放式引流、T管引流、電腦斷層掃描引流等）；</p> <p>(2) 基於臨床診斷或治療的目的，以無菌技術由器官/腔室取得之體液或組織，經培養或其他非培養的微生物檢驗方法檢出微生物者；</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率																				
			<p>(3) 經由大體解剖、病理組織檢查或者影像學檢查，發現該器官/腔室有膿瘍或其他感染證據者。</p> <p>4. 至少得符合表2中所列出「器官/腔室手術部位感染之特定部位」的1項標準。</p> <p>^{註1}：這裡所稱的主治醫師是指：手術醫師、感染科醫師、照護此病人的其他醫師、急診醫師或醫師的指派人員(護理師或醫師助理)。</p> <p>^{註2}：植入物是指藉由手術程序長期置放於病人體內之非人體構造的物體、材料或組織(例如：心臟瓣膜、非人體的血管移植體、機械心臟或人工髖關節)，且此物品並不是常規的被運用做為診斷或治療用途。</p> <p>表 2 器官/腔室手術部位感染之特定部位</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>代號</th> <th>感染部位</th> <th>代號</th> <th>感染部位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BONE</td> <td>骨髓炎 (osteomyelitis)</td> <td>MED</td> <td>縱膈炎(Mediastinitis)</td> </tr> <tr> <td>BRST</td> <td>乳房膿瘍或乳腺炎(breast abscess of mastitis)</td> <td>MEN</td> <td>腦膜炎或腦室炎(meningitis or ventriculitis)</td> </tr> <tr> <td>CARD</td> <td>心肌炎或心包膜炎(myocarditis or pericarditis)</td> <td>ORAL</td> <td>口腔(口、舌或牙齦)oralcavity (mouth, ongue, orgums)</td> </tr> <tr> <td>DISC</td> <td>椎盤間隙(discspace)</td> <td>OREP</td> <td>其他之男性或女性生殖部位系統感染</td> </tr> </tbody> </table>	代號	感染部位	代號	感染部位	BONE	骨髓炎 (osteomyelitis)	MED	縱膈炎(Mediastinitis)	BRST	乳房膿瘍或乳腺炎(breast abscess of mastitis)	MEN	腦膜炎或腦室炎(meningitis or ventriculitis)	CARD	心肌炎或心包膜炎(myocarditis or pericarditis)	ORAL	口腔(口、舌或牙齦)oralcavity (mouth, ongue, orgums)	DISC	椎盤間隙(discspace)	OREP	其他之男性或女性生殖部位系統感染					
代號	感染部位	代號	感染部位																									
BONE	骨髓炎 (osteomyelitis)	MED	縱膈炎(Mediastinitis)																									
BRST	乳房膿瘍或乳腺炎(breast abscess of mastitis)	MEN	腦膜炎或腦室炎(meningitis or ventriculitis)																									
CARD	心肌炎或心包膜炎(myocarditis or pericarditis)	ORAL	口腔(口、舌或牙齦)oralcavity (mouth, ongue, orgums)																									
DISC	椎盤間隙(discspace)	OREP	其他之男性或女性生殖部位系統感染																									

指標代碼	架構	名稱	收案說明				分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
						(other infections of the reproductive tract)					
			EAR	耳朵、乳突部 (ear, mastoid)	PJI	人工關節周邊關節感染(Prosthetic joint infection)					
			EMET	子宮內膜炎 (endometritis)	SA	脊椎膿瘍，未併發腦膜炎(spinal abscess without meningitis)					
			ENDO	心內膜炎 (endocarditis)	SINU	竇炎(sinusitis)					
			GIT	胃腸道(GI tract)	UR	上呼吸道感染、咽炎、喉炎、會厭炎(Upper respiratory tract infection, pharyngitis, laryngitis, epiglottitis)					
			IAB	腹腔內，未特別註明部位者 (intraabdominal, not specified elsewhere)	USI	泌尿系統感染 (Urinary System Infection)					
			IC	顱內，腦膿瘍或硬腦膜(intra cranial, brain abscess or dura)	VASC	動脈或靜脈感染 (arterial or venous infection)					

指標代碼	架構	名稱	收案說明				分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			JNT	關節或滑囊感染(Joint or bursa infection)	VCUF	陰道穹隆(vaginal cuff)					
			LUNG	肺部-下呼吸道其他感染(Other infection of the lower respiratory tract)							
P4P-SCIP-06	手術照護指標	所有手術術後48小時內死亡率(含病危自動出院)	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 本指標所指「住院病人手術」是指符合以下三項條件的手術：(1)住院病人在手術室內執行ICD-10-CM/PCS(如附件)的範圍內之一或多項手術，(2)手術經ASA麻醉風險分類系統分類，且(3)由麻醉人員進行麻醉。 手術死亡率指病人在住院期間曾接受麻醉，並在病歷上記錄的麻醉開始時間後48小時內於同一家醫院死亡者。只要符合定義及執行細則之規範，均應算入分子計算。 符合定義及執行細則規範之新生兒與產婦，均應納入本指標分子及分母的收案範圍。 住院病人需經皮膚、粘膜劃下至少1個切口(包括腹腔鏡【laparoscopic approach】或顱骨鑽孔術【cranial Burr holes】)，或經由之前開刀留下的開放的手術切口；且必須是在手術室執行。 				手術後48小時內死亡人數(含病危自動出院)	住院病人手術次數	腦死病人為了摘取器官而執行的手術。	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>6. 手術定義不包括切口的縫合方式，所以個案手術傷口不論有無進行縫合，只要接受任 1 項手術，都可納入監測對象。</p> <p>7. 手術室的定義，不論新蓋或翻修的都必須符合衛生福利部「醫療機構設置標準」之手術室設施規定及相關設備規範，方屬之；這可包括手術室、剖腹產室、介入放射學室或心導管室。</p>					
P4P-SCIP-07	手術照護指標	全身麻醉手術後 0 至 7 日內死亡人數	醫療機構在經麻醉科專科醫師執行全身麻醉建立呼吸道（可參考健保醫令代碼：96017C 或 96020C）之全身麻醉手術過程中，已經依專業基準施予必要之診斷、治療，仍因手術或麻醉本身無可避免之風險，導致病人於該手術後 7 日內發生非預期死亡事故人數。	接受全身麻醉建立呼吸道之全身麻醉手術病人於該手術後 7 日內死亡人數(含病危出院)	接受全身麻醉建立呼吸道之全身麻醉手術人數		x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-SCIP-08	手術照護指標	所有接受預防性抗生素的手術病人接受小於等於24小時預防性抗生素	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 「預防性抗生素」指不知道或未懷疑有感染，而在手術前、中、後有接受抗生素以作為對抗細菌感染預防性措施。 「治療性抗生素」指的是為了治療目的而給予的抗生素。 需符合下列三項條件的手術： <ol style="list-style-type: none"> 住院病人在手術室內執行 ICD-10-CM/PCS 的範圍(如附件)內之一或多項手術。 手術經 ASA 麻醉風險分類系統分類。 由麻醉人員進行麻醉。 在計算接受小於等於 24 小時預防性抗生素的時間，計算方式為手術結束時間(surgery end time)至給予最後一劑預防性抗生素的時間間隔。 如果在同一次手術期間，執行左右兩側的手術，在分母部份只計算為一次。使用預防性抗生素小於或等於 24 小時，則以『兩側手術最後結束時間』計算。 口服預防性抗生素的使用，應被列入本指標監測。 使用 fluoroquinolone 及 vancomycin 作為預防性抗生素的手術病人，一般建議在術前 2 小時給藥，與指標監測給藥時間不同。另因對 β-lactam 過敏而使用 vancomycin 作預防性抗生素的病人不多。為簡化指標收案流程，使用 vancomycin 及 fluoroquinolone 作 	接受預防性抗生素小於或等於 24 小時手術次數	接受預防性抗生素之手術次數	<ol style="list-style-type: none"> 手術前即已接受治療性抗生素使用。 以 vancomycin 及 fluoroquinolone 作預防性抗生素的手術皆不列入。 術中發現感染而改為治療性抗生素的手術數。 剖腹產產婦。 	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>預防性抗生素的手術皆不列入本指標「接受預防性抗生素之手術」計算。</p> <p>9. 病人在劃刀前接受預防性抗生素，但因手術中的發現，而改接受治療性抗生素使用，此個案應該從『接受小於等於 24 小時預防性抗生素』之指標項次的分子及分母中排除。</p> <p>10. 無論任何原因，在手術前即已接受治療性抗生素使用，而不再接受預防性抗生素的病人，此個案應該排除在所有指標項次的分子及分母中。</p> <p>11. 病人在手術前、中、後期間死亡，但期間有接受預防性抗生素使用，應被列入本項所有指標的分子與分母之收案對象。</p> <p>12. 住院病人需經皮膚、粘膜劃下至少 1 個切口（包括腹腔鏡【laparoscopic approach】或顱骨鑽孔術【cranial Burr holes】），或經由之前開刀留下的開放的手術切口；且必須是在手術室執行。</p> <p>13. 手術定義不包括切口的縫合方式，所以個案手術傷口不論有無進行縫合，只要接受任 1 項手術，都可納入監測對象。</p> <p>14. 手術室的定義，不論新蓋或翻修的都必須符合衛生福利部「醫療機構設置標準」之手術室設施規定及相關設備規範，方屬之；這可包括手術室、剖腹產室、介入放射學室或心導管室。</p> <p>15. 手術前後皆有進行傷口分類評估之機構，建議可將</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>原術前之傷口分類是第一級或第二級，但術後傷口等級是第三級或第四級的個案，做為「術中發現感染而改為治療性抗生素的手術數」的收案來源，在接受小於等於 24 小時預防性抗生素指標中予以排除。</p> <p>16. 目前臨床上對於剖腹產給予預防性抗生素的時機有兩種：臍帶關閉前或後，考量於臍帶關閉後（劃刀後）給予抗生素之情況，與本指標所監測劃刀前使用抗生素之手術不符，故剖腹產的手術皆不列入本指標「接受預防性抗生素之手術」計算。</p>					

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-Fcopd-D01_COPD	重點照護指標	COPD 病人出院後 14 天內非計劃再入院率	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 本指標監測的範圍包含所有出院主診斷為 COPD 之 18 歲以上病人。 本指標所監測「COPD 病人」對象為機構於衛生福利部登記之「急性一般病床與隔離病床」。隔離病床收治須隔離的病人在應排除，不列入計算。 本指標監測以下之 ICD-10- CM code <ol style="list-style-type: none"> J41.0 單純性慢性支氣管炎 J41.1 膿黏液性慢性支氣管炎 J44.9 阻塞性慢性支氣管炎，未提及急性發作 J44.0、J44.1 阻塞性慢性支氣管炎，併急性發作 J41.8 其他慢性支氣管炎 J42 慢性支氣管炎 J43.9 氣腫性氣泡 J43.9 肺氣腫 J43.0、J43.1、J43.2、J43.8、J43.9 其他肺氣腫 J44.9 慢性氣道阻塞，NEC 本指標監測非計畫性再住院事件指的是「病人因與上次出院有相同的或相關病情，而再回到同一醫療機構住院，此次再住院並非上次出院時就已計畫安排」。 本指標之分母為所有於前述單位監測月份出院（含轉院）之病人次，包括以下情況： <ol style="list-style-type: none"> 違反醫囑自動出院(AAD) 	出院 14 天內因 COPD 或相關病情非計畫再住院人次	COPD 出院總人次	<p>(一) 分子排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 計畫性再入院。 與上次出院不相同的或不相關病情再住院。 <p>(二) 分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 醫院設置標準病床之慢性病床病人。 特殊病床的加護病床、燒傷病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床(RCC)、燒傷加護病床、骨髓移植病床病人。 <p>死亡與病危自動出院。</p>	x100	每月

指標代碼	架構	名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			(2) 直接出院(MBD) 出院當天以第零天計算。					
P4P-Fcopd-D02_COPD	重點照護指標	COPD 病人於住院期間使用支氣管擴張劑比率	<ol style="list-style-type: none"> 以事件發生的月份為收案月份。 本指標監測的範圍包含所有出院主診斷為 COPD 之 18 歲以上病人。 本指標所監測「COPD 病人」對象為機構於衛生福利部登記之「急性一般病床與隔離病床」。隔離病床收治須隔離的病人在應排除，不列入計算。 本指標監測以下之 ICD-10- CM code <ol style="list-style-type: none"> J41.0 單純性慢性支氣管炎 J41.1 膿黏液性慢性支氣管炎 J44.9 阻塞性慢性支氣管炎，未提及急性發作 J44.0、J44.1 阻塞性慢性支氣管炎，併急性發作 J41.8 其他慢性支氣管炎 J42 慢性支氣管炎 J43.9 氣腫性氣泡 J43.9 肺氣腫 J43.0、J43.1、J43.2、J43.8、J43.9 其他肺氣腫 J44.9 慢性氣道阻塞，NEC 住院期有使用支氣管擴張劑的病人 	於住院期間使用支氣管擴張劑 COPD 病人次	COPD 出院總人次	<p>(一) 分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 醫院設置標準病床之慢性病床病人。 特殊病床的加護病床、燒傷病床、嬰兒病床、嬰兒床、亞急性呼吸照護病床 (RCC)、燒傷加護病床、骨髓移植病床病人。 死亡與病危自動出院。 	x100	每月

附錄二、病人層級指標提報定義與登錄表

一、急性中風照護指標定義

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
P4P-Fstk-01	重點照護	急性缺血性中風接受靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)治療	<ol style="list-style-type: none"> 1. 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」 2. 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)及暫時性腦缺血(TIA)。 3. 指標收案範圍為急性缺血性中風ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I63~I63.9、I67.89、I67.9 (請參考附件)。 4. 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案： <ol style="list-style-type: none"> (1) 小於18歲。 (2) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (3) 住院期間發生中風的病人。 (4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。 	急性缺血性中風/暫時性腦缺血(TIA)接受 IV-tPA 治療的病人次	急性缺血性中風/暫時性腦缺血(TIA)出院病人次	<p>(一)分子排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 4項共同排除因子 2. 到院前已接受 IV-tPA 治療的病人 3. 到院病人未接受治療即轉院病人 4. 拒絕接受 IV-tPA 治療的病人 5. 無接受IV-tPA治療的急性缺血性中風病人 <p>(二)分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 4項共同排除因子 2. 到院前已接受 IV-tPA治療的病人 3. 到院病人未接受治療即轉院病人 <p>拒絕接受 IV-tPA 治療的病人</p>	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
P4P-Fstk-02	重點照護	病人到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物	<ol style="list-style-type: none"> 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)及暫時性腦缺血(TIA)。 指標收案範圍為急性缺血性中風ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I63~I63.9、I67.89、I67.9。(請參考附件)。 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案： <ol style="list-style-type: none"> 小於18歲。 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 住院期間發生中風的病人。 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管 	急性缺血性中風/暫時性腦缺血(TIA)到院 48 小時(含)內使用抗血栓藥物(抗血小板或抗凝血)病人次	急性缺血性中風/暫時性腦缺血(TIA)出院病人次	<p>(一)分子排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 病人到院天數小於48小時 病人拒絕接受抗血栓藥物治療 病歷上有記載病人無法使用抗血栓藥物(抗血小板或抗凝血)之原因 到院48小時內未接受抗血栓藥物(抗血小板或抗凝血) 病人需要接受手術治療 <p>(二)分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 病人到院天數小於 	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
			<p>處置(other vascular intervention)。</p> <p>5. 到院48小時(含)內使用抗血栓藥物(抗血小板或抗凝血)其時間計算方式：</p> <p>(1) 急診入院病人：計算方式檢傷登錄至病人實際接受抗血栓藥物治療時間</p> <p>門診/直接入院或轉院病人：計算方式病人完成辦理住院時間至病人實際接受抗血栓藥物治療時間</p>			<p>48小時</p> <p>3. 病人拒絕接受抗血栓藥物治療</p> <p>4. 病歷上有記載病人無法使用抗血栓藥物(抗血小板或抗凝血)之原因</p> <p>病人需要接受手術治療</p>	
P4P-Fstk-03	重點照護	心房顫動病人使用抗凝血藥物	<p>1. 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」</p> <p>2. 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)及暫時性腦缺血(TIA)。</p> <p>3. 指標收案範圍為急性缺血性中風 ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I63~I63.9、I67.89、I67.9。(請參考附件)。</p> <p>4. 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥</p>	急性缺血性/暫時性腦缺血(TIA)中風併心房顫動使用抗凝血藥物之病人次	急性缺血性/暫時性腦缺血(TIA)中風且併心房顫動之出院人次	<p>(一)分子排除：</p> <p>1. 4項共同排除因子</p> <p>2. 死亡或病危自動出院</p> <p>3. 病人拒絕接受抗凝血藥物治療</p> <p>4. 病歷上有記載病人無法使用抗凝血藥物之原因</p> <p>5. 病人未接受抗凝血藥物</p> <p>(二)分母排除：</p> <p>1. 4項共同排除因子</p>	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位												
			<p>物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(3) 住院期間發生中風的病人。</p> <p>(4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。</p> <p>5. 依據台灣腦中風學會「腦中風危險因子防治指引：心房纖維顫動」建議心房纖維顫動病應接受中風風險層級表評估，以評估心房纖維顫動病人未來中風的風險，作為給予抗凝血劑治療的考量。</p> <p>6. 依CHADS2 Score的評估結果，若病人的CHADS2 Score為0，不需給予抗血栓藥物，CHADS2 Score為1，應視病人情況，評估是否給藥，CHADS2 Score≥2，建議應給予抗凝血藥物，預防中風或全身性血栓栓塞，除非是病人有禁忌症。7</p> <p>7. CHADS2 Score的危險因子如下：</p> <table border="1" data-bbox="609 1018 1261 1361"> <thead> <tr> <th>危險因子</th> <th>分數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>鬱血性心衰竭(Congestive heart failure)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>高血壓病史(Hypertension)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>年齡(Age) ≥ 75</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>糖尿病(Diabetes mellitus)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>缺血性中風或暫時性腦缺血發作(Stroke TIA)</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	危險因子	分數	鬱血性心衰竭(Congestive heart failure)	1	高血壓病史(Hypertension)	1	年齡(Age) ≥ 75	1	糖尿病(Diabetes mellitus)	1	缺血性中風或暫時性腦缺血發作(Stroke TIA)	2			<p>2. 死亡或病危自動出院</p> <p>3. 病人拒絕接受抗凝血藥物治療</p> <p>病歷上有記載病人無法使用抗凝血藥物之原因</p>	
危險因子	分數																		
鬱血性心衰竭(Congestive heart failure)	1																		
高血壓病史(Hypertension)	1																		
年齡(Age) ≥ 75	1																		
糖尿病(Diabetes mellitus)	1																		
缺血性中風或暫時性腦缺血發作(Stroke TIA)	2																		

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
			<p>8. score 0為低風險，1為中度風險，≥2為高度風險</p> <p>9. 考量此指標之監測目的為心房顫動病人應適當的使用抗凝血藥物以預防再中風，若心房顫動的中風病人使用新型抗凝血藥物(如：rivaroxaban或pradaxa或apixaban)，分子可計算至發作後一個月內返診時有開立新型抗凝血藥物的人數。</p> <p>10. 本指標所指抗凝血藥物，不包含抗血小板藥物。</p>				
P4P-Fstk-04	重點照護	出院開立降血脂藥物處方	<p>1. 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」</p> <p>2. 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)及暫時性腦缺血(TIA)。</p> <p>3. 指標收案範圍為急性缺血性中風 ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I63~I63.9、I67.89、I67.9。(請參考附件)。</p> <p>4. 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(3) 住院期間發生中風的病人。</p> <p>(4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處</p>	急性缺血性/暫時性腦缺血(TIA)中風病人 LDL \geq 100mg/dl 出院時使用降血脂藥物病人次	急性缺血性/暫時性腦缺血(TIA)中風病人 LDL \geq 100mg/dl 出院病人次	<p>(一)分子排除：</p> <p>1. 4項共同排除因子</p> <p>2. 死亡或病危自動出院個案</p> <p>3. 病人拒絕接受降血脂藥物治療</p> <p>4. 病歷上有記載病人無法使用降血脂藥物之原因</p> <p>5. 病人未接受降血脂藥物治療</p> <p>(二)分母排除：</p> <p>1. 4項共同排除因子</p> <p>2. 死亡或病危自動出院個案</p> <p>3. 病人拒絕接受降血</p>	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
			置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。			脂藥物治療 4. 病歷上有記載病人無法使用降血脂藥物之原因	
P4P-Fstk-05	重點照護	病人接受復健評估或治療	<ol style="list-style-type: none"> 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)、暫時性腦缺血(TIA)及蜘蛛膜下腔出血(Subarachnoid hemorrhage, SAH)及非外傷性(Non-Trauma)顱內出血(Intracerebral hemorrhage, ICH)。 指標收案範圍的 ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I60~I60.9、I61~I61.9、I63~I63.9、I67.89、I67.9 (請參考附件)。 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案： <ol style="list-style-type: none"> 小於18歲。 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 住院期間發生中風的病人。 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。 	急性中風病人接受復健評估或治療病人次	急性中風出院病人次	(一)分子排除： <ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 死亡或病危自動出院個案 病人拒絕接受復健評估或治療 病歷上有記載病人無法接受復健評估或治療之原因 (二)分母排除： <ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 死亡或病危自動出院個案 病人拒絕接受復健評估或治療 病歷上有記載病人無法接受復健評估或治療之原因 	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
P4P-Fstk-06	重點 照護	急性中風病人 住院死亡率 (含病危自動 出院)	<ol style="list-style-type: none"> 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)、暫時性腦缺血(TIA)及蜘蛛膜下腔出血(Subarachnoid hemorrhage, SAH)及非外傷性(Non-Trauma)顱內出血(Intracerebral hemorrhage, ICH)。 指標收案範圍的 ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I60~I60.9、I61~I61.9、I63~I63.9、I67.89、I67.9(請參考附件)。 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案： <ol style="list-style-type: none"> 小於18歲。 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 住院期間發生中風的病人。 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。 	急性中風住院死亡人數 (含病危自動 出院)	急性中風 出院病人	排除因子： 4項共同排除因子	x100
P4P-Fstk-07	重點 照護	蜘蛛膜下腔出 血 (subarachnoid hemorrhage,	<ol style="list-style-type: none"> 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」 指標收案範圍為蜘蛛膜下腔出血 (subarachnoid hemorrhage, SAH) 中風 ICD-10-CM code I60、I60.0、I60.00、I60.01、I60.02、I60.1、I60.10、I60.11、I60.12、I60.2、I60.20、I60.21、I60.22、I60.3、 	蜘蛛膜下腔 出血 (SAH) 中風病人在 手術前或未	所有蜘蛛 膜下腔出 血 (SAH) 中風出院	(一)分子排除： <ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 到院未滿6小時 (含)即出院的患者 患有外傷性腦損 	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
		SAH) 中風病人在接受手術前或未接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 嚴重度評估記錄	<p>I60.30、I60.31、I60.32、I60.4、I60.5、I60.50、I60.51、I60.52、I60.6、I60.7、I60.8、I60.9 (請參考附件) 中風病人。</p> <p>3. 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(3) 住院期間發生中風的病人。</p> <p>(4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置 (Carotid Intervention)、其他的血管處置 (other vascular intervention)。</p>	接受手術病人到院 6 小時內有接受 Hunt and Hess Scale 評估病人次	病人次	<p>傷 (TBI)，未破裂的動靜脈畸形 (AVM) 或非創傷性腦損傷硬膜下血腫</p> <p>(二)分母排除：</p> <p>1. 4項共同排除因子</p> <p>2. 到院未滿6小時 (含)即出院的病人</p> <p>3. 患有外傷性腦損傷 (TBI)，未破裂的動靜脈畸形 (AVM) 或非創傷性腦損傷硬膜下血腫</p>	
P4P-Fstk-08	重點照護	腦內出血 (intracerebral hemorrhage, ICH) 中風病人在接受手術前或未接受手術的病人到院 6 小時內有接受 ICH Score 嚴	<p>1. 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」</p> <p>2. 指標收案範圍為腦內出血 (intracerebral hemorrhage, ICH) 中風 ICD-10-CM code I61、I61.0、I61.1、I61.2、I61.3、I61.4、I61.5、I61.6、I61.8、I61.9 (請參考附件) 中風病人。</p> <p>3. 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的</p>	腦內出血性 (ICH) 中風病人在手術前或未接受手術的病人到院 6 小時內有接受 ICH Score 評估病人次	所有腦內出血性 (ICH) 中風出院病人次	<p>(一)分子排除：</p> <p>1. 4項共同排除因子</p> <p>2. 到院未滿6小時 (含)即出院的病人</p> <p>3. 患有外傷性腦損傷 (TBI)，未破裂的動靜脈畸形 (AVM) 和非創傷性腦損傷硬膜下血腫</p>	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
		重度評估記錄	<p>人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(3) 住院期間發生中風的病人。</p> <p>(4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。</p>			<p>(二)分母排除：</p> <p>1. 4項共同排除因子</p> <p>2. 到院未滿6小時(含)即出院的病人</p> <p>3. 患有外傷性腦損傷(TBI)，未破裂的動靜脈畸形(AVM)和非創傷性腦損傷硬膜下血腫</p>	
P4P-Fstk-09	重點照護	腦內出血(ICH)中風病人使用促凝血因子(Procoagulant Reversal Agent Initiation)	<p>1. 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」</p> <p>2. 指標收案範圍為腦內出血(intracerebral hemorrhage, ICH)中風ICD-10-CM code I61、I61.0、I61.1、I61.2、I61.3、I61.4、I61.5、I61.6、I61.8、I61.9(請參考附件)中風病人。</p> <p>3. 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(3) 住院期間發生中風的病人。</p> <p>(4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處</p>	腦內出血性(ICH)中風病人接受促凝血因子(Procoagulant Reversal Agent Initiation)治療的病人次	所有腦內出血性(ICH)中風且凝血酶原時間(INR) >1.4的出院病人次	<p>(一)分子排除：</p> <p>1. 4項共同排除因子</p> <p>2. 到院後第一次INR檢驗數值\leq1.4</p> <p>3. 到院前已接受促凝血因子治療的病人</p> <p>4. 到院病人未接受治療即轉院病人</p> <p>5. 拒絕接受促凝血因子治療的病人</p> <p>6. 病歷有記載無法接受促凝血因子治療的病人</p> <p>(二)分母排除：</p>	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
			<p>置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。</p> <p>4. 採計到院後第一次檢驗凝血酶原時間(INR)檢驗數值。</p>			<ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 到院後第一次INR檢驗數值≤ 1.4 到院前已接受促凝血因子治療的病人 到院病人未接受治療即轉院病人 拒絕接受促凝血因子治療的病人 病歷有記載無法接受促凝血因子治療的病人 	
P4P-Fstk-10	重點照護	急性缺血性中風發作2小時(含)內抵達急診,且在發作3小時(含)內施打靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)	<ol style="list-style-type: none"> 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)及暫時性腦缺血(TIA)。 指標收案範圍為急性缺血性中風ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I63~I63.9、I67.89、I67.9(請參考附件)。 下列四項目共同排除因子,不列入本指標群組收案: <ol style="list-style-type: none"> 小於18歲。 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」:接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅 	急性缺血性中風發作2小時(含)內抵達急診,符合IV-tPA適應症,且在發作3小時(含)內接受施打IV-tPA的病人	急性缺血性中風發作2小時(含)內抵達急診,符合IV-tPA適應症的病人	<p>(一)分子排除:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 到院前已接受IV-tPA治療的病人 到院病人未接受治療即轉院病人 符合使用IV-tPA之適應症的病人,但病人或家屬拒絕接受此治療 未在發作3小時內接受施打IV-tPA的 	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
			<p>採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(3) 住院期間發生中風的病人。</p> <p>(4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。</p> <p>5. IV-tPA 適應症以台灣腦中風學會「台灣腦中風防治療指引 2008 之靜脈血栓溶解劑治療急性缺血性腦中風指引」為收案標準。</p> <p>6. 接受施打 IV-tPA 時間為護理紀錄開始注射 rt-PA 藥物的時間。</p>			<p>病人次</p> <p>(二)分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 項共同排除因子 到院前已接受 IV-tPA 治療的病人 到院病人未接受治療即轉院病人 符合使用 IV-tPA 之適應症的病人，但病人或家屬拒絕接受此治療 	
P4P-Fstk-11	重點照護	急性缺血性中風抵達急診 60 分鐘(含)內接受靜脈血栓溶解劑 (IV-tPA) 治療	<ol style="list-style-type: none"> 急性腦中風定義「症狀發生後 10 天(含)內」 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)及暫時性腦缺血(TIA)。 指標收案範圍為急性缺血性中風 ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I63~I63.9、I67.89、I67.9 (請參考附件)。 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案： <ol style="list-style-type: none"> 小於 18 歲。 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 	抵達急診 60 分鐘(含)內接受 IV-tPA 治療的病人次	急性缺血性中風接受 IV-tPA 治療的病人次	<p>(一)分子排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 項共同排除因子 到院前已接受 IV-tPA 治療的病人 無接受 IV-tPA 治療的急性缺血性中風病人 未於 60 分鐘內接受 IV-tPA 治療的病人 <p>(二)分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 項共同排除因子 到院前已接受 IV-tPA 治療的病人 	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
			(3) 住院期間發生中風的病人。 (4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。 5. IV-tPA 適應症以台灣腦中風學會「台灣腦中風防治療指引 2008 之靜脈血栓溶解劑治療急性缺血性腦中風指引」為收案標準。 6. 接受施打 IV-tPA 時間為護理紀錄開始注射 rt-PA 藥物的時間。			3. 拒絕接受IV-tPA治療的病人 4. 到院病人未接受治療即轉院病人	
P4P-Fstk-12	重點照護	缺血性中風接受 IV-tPA 治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血	1. 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」 2. 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)及暫時性腦缺血(TIA)。 3. 指標收案範圍為急性缺血性中風ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I63~I63.9、I67.89、I67.9。(請參考附件)。 4. 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案： (1) 小於18歲。 (2) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (3) 住院期間發生中風的病人。 (4) 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處	急性缺血性中風/暫時性腦缺血(TIA)接受 IV-tPA 治療 36 小時內(含)發生症狀性顱內出血的病人次	急性缺血性中風/暫時性腦缺血(TIA)且接受IV-tPA治療的出院病人次	(一)分子排除： 1. 4 項共同排除因子 2. 到院前已接受 IV-tPA 治療的病人 3. 非36小時(含)內產生症狀性腦出血之病人次 (二)分母排除： 1. 4 項共同排除因子 2. 到院前已接受 IV-tPA 治療的病人 3. 到院病人未接受治療即轉院病人 4. 拒絕接受 IV-tPA 治療的病人	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
			置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。 5. 症狀性顱內出血定義指36小時之內電腦斷層檢查發現腦出血且病人之NIHSS的增加大於4分(含)。				
P4P-Fstk-13	重點照護	缺血性中風接受IA-tPA或機械性血管再灌注(mechanical endovascular reperfusion)治療36小時內(含)發生症狀性顱內出血	<ol style="list-style-type: none"> 急性腦中風定義「症狀發生後10天(含)內」 指標範圍含缺血性中風(Ischemic Stroke)及暫時性腦缺血(TIA)。 指標收案範圍為急性缺血性中風ICD-10-CM code G45~G45.9、G46~G46.8、I63~I63.9、I67.89、I67.9。(請參考附件)。 下列四項目共同排除因子，不列入本指標群組收案： <ol style="list-style-type: none"> 小於18歲。 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 住院期間發生中風的病人。 因醫療處置造成中風的病人，如頸動脈治療處置(Carotid Intervention)、其他的血管處置(other vascular intervention)。 症狀性顱內出血定義指36小時之內電腦斷層檢查發現腦出血且病人之NIHSS的增加大於4分(含)。 	急性缺血性中風/暫時性腦缺血(TIA)接受IA-tPA或機械性血管再灌注(mechanical endovascular reperfusion)治療36小時內(含)發生症狀性顱內出血的病人次	急性缺血性中風/暫時性腦缺血(TIA)且接受IA-tPA或機械性血管再灌注(mechanical endovascular reperfusion)治療的出院病人次	<p>(一)分子排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 到院前已接受IA-tPA或機械性血管再灌注(mechanical endovascular reperfusion)治療的病人 <p>(二)分母排除：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4項共同排除因子 到院前已接受IA-tPA或機械性血管再灌注(mechanical endovascular reperfusion)治療的病人 到院病人未接 	x100

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
						受治療即轉院病人 4. 拒絕接受 IA-tPA或機械性血管再灌注(mechanical endovascular reperfusion)治療的病人	

二、急性中風照護指標登錄表

流水號：_____	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	1. 出生日期： ____年__月__日	2. 出院 ICD-10-CM code：_____
3. 發病時間	____年__月__日__時__分 <input type="checkbox"/> 時間不確定	4. 到院時間 (門診或急診)	____年__月__日__時__分
		5. 到急診時間	<input type="checkbox"/> 同到院時間 ____年__月__日__時__分
6. 住院日期	____年__月__日	7. 病人是否有加入人體試驗計畫： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
8. 手術時間(出血性 中風為必填)	____年__月__日__時__分 <input type="checkbox"/> 未手術		

9. 危險因子(計算的期間皆為當次住院(含)前一年內)：(可複選)

HT DM Previous CVA Uremia Dyslipidemia Family History of stroke
Cardiac arrhythmias none

Heart disease：

無
有 Af RHD Ischemic heart (CAD, old MI) AMI (<4W) 其他_____

Smoking：

無(從未吸菸過)
有 抽菸史達半年以上 Current (recent ½ yr) Past (戒 1/2 年以上)

10. 到院後第一次評估 NIHSS 的分數：_____ 未評估

11. SAH 病人接受 Hunt and Hess Scale 評估：是，評估時間：____年__月__日__時__分
否

12. ICH 病人接受 ICH Score 評估：是，評估時間：____年__月__日__時__分
否

13. 是否合併以下疾病：有心房顫動 Af(含病史) 外傷性腦損傷 (TBI)
未破裂的動靜脈畸形 (AVM) 非創傷性腦損傷硬膜下血腫
無

14. LDL 抽血數值：_____ 未檢驗

15. 檢驗 INR：是，第一次檢驗數值：_____
否

16. 使用促凝血因子(Procoagulant Reversal Agent Initiation)：

是
否，原因：到院前已接受促凝血因子治療 拒絕接受促凝血因子治療
到院病人未接受治療即轉院 病歷上有記載病人無法使用促凝血因子治療
非前述原因

17. 病人到院接受血栓溶解劑治療：

是，____年__月__日__時__分，靜脈血栓溶解劑(IV-tPA)
執行 IA-tPA 或機械性血管內再灌注
否，原因：到院前已接受 IV-tPA 治療或 IA-tPA 或機械性血管內再灌注

- 拒絕接受 IV-tPA 治療或 IA-tPA 或機械性血管內再灌注
- 到院病人未接受治療即轉院
- 病歷上有記載病人無法接受血栓溶解劑之原因
- 非前述原因

18. 執行 IV-tPA 或 IA-tPA 或機械性血管內再灌注之後，是否評估症狀性顱內出血：

- 是，評估時間___年___月___日___時___分，評估結果：
- 有症狀性顱內出血
 - 無症狀性顱內出血
 - 無顱內出血

否

註：症狀性顱內出血定義指 36 小時之內電腦斷層檢查發現腦出血且病人之 NIHSS 的增加大於 4 分(含)

20. 病人使用抗血栓藥物(抗血小板或抗凝血藥物)：

- 是，___年___月___日___時___分(初次使用)
- 否，原因：
- 病人拒絕接受抗血栓藥物治療
 - 病歷上有記載病人無法使用抗血栓藥物(抗血小板或抗凝血之原因)
 - 病人需要接受手術治療
 - 非前述原因

21. 心房顫動病人使用抗凝血藥物：

- 是
- 否，原因：
- 病人拒絕接受抗凝血藥物治療
 - 病歷上有記載病人無法使用抗凝血藥物之原因
 - 非前述原因

22. 病人於出院時開立降血脂藥物處方(LDL 數值 $\geq 100\text{mg/dL}$ 才須填寫本欄)：

- 是
- 否，原因：
- 病人拒絕接受降血脂藥物治療
 - 病歷上有記載病人無法使用降血脂藥物之原因
 - 非前述原因

23. 病人接受復健評估或治療：

- 是
- 否，原因：
- 病人拒絕接受復健評估或治療
 - 病歷上有記載病人無法或不需接受復健評估或治療之原因
 - 非前述原因

24. 病人出院時 mRS 分數：_____ 未評估

25. 住院病人出院日期：___年___月___日___時___分

- 住院病人出院情形：
- 病情穩定出院 接受同一家醫院後續復健
 - 轉院 (接受急性治療 接受後續復健 呼吸照護機構
腦中風急性後期計畫 Post-acute Care ; PAC)
 - 非病危自動出院
 - 病危自動出院
 - 死亡

三、社區型肺炎照護指標

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
P4P-Fpn-01	重點照護	監測血氧濃度	<ol style="list-style-type: none"> 1. 指標收案範圍為請參閱附件肺炎ICD-10 CM code。 2. 病人若是由急診入院，到院時間包含急診停留時間，依急診檢傷分類登錄時間起計算。 3. 14天內同為肺炎再住院不列入收案。 4. 下列七項目共同排除因子，不列入本指標群組收案： <ol style="list-style-type: none"> (1) 小於18歲。 (2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入。 (3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無肺炎病灶。 (4) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (5) 病人到院24小時內轉院或出院 (6) 病人到院24小時內死亡 (7) 病人違抗醫囑自動出院(病人非病 	肺炎病人在到院24小時內經由動脈血液氣體(Blood Gas)分析或脈搏血氧飽和度(Oximeter)分析檢測血氧濃度病人次	肺炎病人出院病人	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小於18歲。 2. 病人從其他急性照護醫院住院後轉入 3. 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無肺炎病灶。 4. 被納入為臨床試驗受試者。 5. 病人到院24小時內轉院或出院 6. 病人到院24小時內死亡 7. 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院) 	x100	每月

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			危自動出院)					
P4P-Fpn-02	重點照護	肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養	<p>1. 指標收案範圍為請參閱附件肺炎ICD-10 CM code。</p> <p>2. 病人若是由急診入院，到院時間包含急診停留時間，依急診檢傷分類登錄時間起計算。</p> <p>3. 14天內同為肺炎再住院不列入收案。</p> <p>4. 此處抗生素是指抗細菌抗生素，抗病毒藥不列入計算，例如：Tamiflu。</p> <p>5. 下列七項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入。</p> <p>(3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無肺炎病灶。</p> <p>(4) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採</p>	肺炎病人在接受第一次抗生素前在急診有接受血液培養病人次	肺炎病人出院病人次在急診接受血液培養病人次	<p>1. 七項目共同排除因子</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入</p> <p>(3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無病灶。</p> <p>(4) 被納入為臨床試驗受試者。</p> <p>(5) 病人到院24小時內轉院或出院</p> <p>(6) 病人到院24小時內死亡</p> <p>(7) 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院)</p> <p>2. 非由急診入院病人</p> <p>3. 病人在到院前24小時已接受血液培養</p> <p>4. 病人在急診未接受血液培養</p>	x100	每月

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(5) 病人到院24小時內轉院或出院</p> <p>(6) 病人在到院24小時內死亡</p> <p>5. 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院)</p>			<p>5. 病人在到院前24小時內已使用抗生素</p> <p>8. 病人在院期間未使用抗生素</p>		
P4P-Fpn-03	重點照護	到院 8 小時內給予抗生素	<p>1. 指標收案範圍為請參閱附件肺炎ICD-10 CM code。</p> <p>2. 病人若是由急診入院，到院時間包含急診停留時間，依急診檢傷分類登錄時間起計算。</p> <p>3. 14天內同為肺炎再住院不列入收案。</p> <p>4. 此處抗生素是指抗細菌抗生素，抗病毒藥不列入計算，例如：Tamiflu。</p> <p>5. 下列七項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>6. 小於18歲。</p> <p>7. 病人從其他急性照護醫院住院後轉入。</p> <p>8. 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無病灶。</p>	肺炎病人到院 8 小時內接受第一劑抗生素	肺炎病人出院病人次	<p>1. 七項目共同排除因子</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入</p> <p>(3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無病灶。</p> <p>(4) 被納入為臨床試驗受試者。</p> <p>(5) 病人到院24小時內轉院或出院</p> <p>(6) 病人到院24小時內死亡</p> <p>(7) 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院)</p> <p>2. 病人在到院前24小時內已使用抗生素。</p> <p>6.</p>	x100	每月

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			9. 被納入為臨床試驗受試者。 「納入為臨床試驗受試者」： 接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 10. 病人到院24小內轉院或出院 11. 病人在到院24小時內死亡 12. 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院)					
P4P-Fpn-04	重點照護	到院 4 小時內給予抗生素	1. 指標收案範圍為請參閱附件肺炎ICD-10 CM code。 2. 病人若是由急診入院，到院時間包含急診停留時間，依急診檢傷分類登錄時間起計算。 3. 14天內同為肺炎再住院不列入收案。 4. 此處抗生素是指抗細菌抗生素，抗病毒藥不列入計算，例如：Tamiflu。 5. 下列七項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：	肺炎病人到院 4 小時內接受第一劑抗生素	肺炎病人出院病人次	1. 七項目共同排除因子 (1) 小於18歲。 (2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入 (3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無病灶。 (4) 被納入為臨床試驗受試者。 (5) 病人到院24小內轉院或出院 (6) 病人到院24小時內死亡 (7) 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院) 3. 病人在到院前24小時內已使用抗	x100	每月

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			(1) 小於18歲。 (2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入。 (3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無病灶。 (4) 被納入為臨床試驗受試者。 「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (5) 病人到院24小時內轉院或出院 (6) 病人到院24小時內死亡 6. 病人違抗醫囑自動出院 (病人非病危自動出院)			生素。		
P4P-Fpn-05	重點照護	肺炎病人住院死亡率(含病危自動出院)	1. 指標收案範圍為請參閱附件肺炎ICD-10 CM code。 2. 病人若是由急診入院，到院時間包含急診停留時間，依急診檢傷分類登錄時間起計算。 3. 14天內同為肺炎再住院不列	肺炎住院死亡人數(含病危自動出院)	肺炎病人出院病人次	1. 七項目共同排除因子 (1) 小於18歲。 (2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入 (3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無病灶。 (4) 被納入為臨床試驗受試者。	x100	每月

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>入收案。</p> <p>4. 下列七項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入。</p> <p>(3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無病灶。</p> <p>(4) 被納入為臨床試驗受試者。「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(5) 病人到院24小內轉院或出院</p> <p>(6) 病人到院24小時內死亡</p> <p>6. 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院)</p>			<p>(5) 病人到院24小內轉院或出院</p> <p>(6) 病人到院24小時內死亡</p> <p>(7) 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院)</p> <p>2.</p>		
P4P-Fpn-06	重點照護	肺炎病人住院平均人日數	<p>1. 指標收案範圍為請參閱附件肺炎ICD-10 CM code。</p> <p>2. 病人若是由急診入院，入院時間包含急診停留時間，依急診</p>	所有肺炎病人住院人日數	所有肺炎住院病人	<p>1. 七項目共同排除因子</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入</p>		每月

指標代碼	架構	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位	提報頻率
			<p>檢傷分類登錄時間起計算。</p> <p>3. 14天內同為肺炎再住院不列入收案。</p> <p>4. 下列七項目共同排除因子，不列入本指標群組收案：</p> <p>(1) 小於18歲。</p> <p>(2) 病人從其他急性照護醫院住院後轉入。</p> <p>(3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無肺炎病灶。</p> <p>(4) 被納入為臨床試驗受試者。 「納入為臨床試驗受試者」：接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。</p> <p>(5) 病人到院24小內轉院或出院</p> <p>(6) 病人到院24小時內死亡</p> <p>5. 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院)</p>			<p>(3) 病人到院48小時內胸部x光顯示肺部無病灶。</p> <p>(4) 被納入為臨床試驗受試者。</p> <p>(5) 病人到院24小內轉院或出院</p> <p>(6) 病人到院24小時內死亡</p> <p>(7) 病人違抗醫囑自動出院(病人非病危自動出院)</p> <p>2.</p>		

四、社區型肺炎照護指標登錄表

流水號：	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	1.出生日期： 年 月 日	2.出院 ICD-10-CM code：
3.前次出院診斷為肺炎且 14 天內再入院			<input type="checkbox"/> 是，前次出院日期：___年___月___日___時___分 <input type="checkbox"/> 否	
4.到院時間： (急診或門診)	___年___月___日___時___分		6.病人是否有加入人體試驗計畫	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
5.住院日期：	___年___月___日			
7.是否有作 X 光：	<input type="checkbox"/> 是，___年___月___日___時___分，有無肺炎徵象： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 否			
8.入院方式：	<input type="checkbox"/> 從家裡直接門診入院 (未經急診) <input type="checkbox"/> 從急診入院 <input type="checkbox"/> 從其他急性照護醫院住院後轉入 <input type="checkbox"/> 從精神照護醫院轉入 <input type="checkbox"/> 從其他慢性照護機構轉入 (如安養機構、長照機構等)			
9.住院病人出院日期：	___年___月___日___時___分			
住院病人出院情形：	<input type="checkbox"/> 病情穩定出院 <input type="checkbox"/> 轉院 (<input type="checkbox"/> 接受急性治療 <input type="checkbox"/> 呼吸照護機構) <input type="checkbox"/> 非病危自動出院 <input type="checkbox"/> 病危自動出院 <input type="checkbox"/> 死亡___年___月___日___時___分			
10.危險因子(計算的期間皆為當次住院(含)前一年內)：(可複選)				
<input type="checkbox"/> Stroke <input type="checkbox"/> Chronic renal failure <input type="checkbox"/> Dementia or other specified brain disorders <input type="checkbox"/> Metastatic cancer, acute leukemia and other severe cancers <input type="checkbox"/> Fibrosis of lung and other chronic lung disorders <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> respiratory failure <input type="checkbox"/> Chronic liver disease <input type="checkbox"/> Chronic bronchitis <input type="checkbox"/> Smoking <input type="checkbox"/> None				
11.Procedure within 1 year：(可複選)				
<input type="checkbox"/> PTCA or CABG <input type="checkbox"/> Mechanical ventilation <input type="checkbox"/> Tracheostomy <input type="checkbox"/> Thoracentesis <input type="checkbox"/> Abdominal paracentesis <input type="checkbox"/> None				
入院資訊：				
12.到院前最近 24 小時內是否作過血液培養： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不知道				
13.到院前最近 24 小時內是否曾使用抗生素： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不知道				
檢查時間：				
14.是否有作血液培養：				
<input type="checkbox"/> 是，___年___月___日___時___分 執行地點： <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 病房 <input type="checkbox"/> 否				
15.是否有作動脈血氣體分析				
<input type="checkbox"/> 是，___年___月___日___時___分， <input type="checkbox"/> Blood Gas <input type="checkbox"/> Oximeter 或脈搏血氧濃度： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
到院後治療：				
16.到院後是否有使用抗生素治療：				
<input type="checkbox"/> 是，開始治療時間：___年___月___日___時___分 <input type="checkbox"/> 否				

五、急性心肌梗塞(AMI)照護指標定義與登錄表

指標代碼	群組	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
P4P-Fami-03	評估診斷	急性心肌梗塞(AMI)病人到院6小時內有接受心肌酶檢測比率	<ol style="list-style-type: none"> ICD-10 CM code 為 AMI (請參考附件), 包括 ST 段上升及非 ST 段上升之 AMI。 時間計算依據抵達至急診時間計算。 以病人到急診所做第一次檢驗心肌酶之抽血檢體為監測標的。 心肌酶涵蓋 CK, CK-MB, Troponin I, Troponin T, Troponin C。 	到急診 6 小時內有檢驗心肌酶的病人次	出院主診斷為 AMI 病人且為急診到院之病人次	<ol style="list-style-type: none"> 以到達急診之 AMI 病人為收案對象, 以下 8 項為共同排除因子: <ol style="list-style-type: none"> 小於 18 歲。 到院前心跳停止病人。 被納入為臨床試驗受試者: 接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體, 而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 病人未住院即轉至他院治療。 住院期間發生 AMI 的病人。 院外已確診為 AMI 之轉診(院)病人。 於急診觀察室發生之 AMI 病人。 病人留院時間小於 6 小時者。 	×100
P4P-Fami-04		第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘佔所有心肌酶緊急檢驗件數之比例	<ol style="list-style-type: none"> ICD-10 CM code 為 AMI (請參考附件), 包括 ST 段上升及非 ST 段上升之 AMI。 以病人到急診所做第一次檢驗心肌酶之抽血檢體為監測標的。 心肌酶涵蓋 CK, CK-MB, Troponin I, Troponin T, 	病人到急診第一次心肌酶緊急檢驗報告時間小於 120 分鐘	出院主診斷為 AMI 病人到達急診時接受心肌酶檢測的病人次	<ol style="list-style-type: none"> 以到達急診之 AMI 病人為收案對象, 以下 8 項為共同排除因子: <ol style="list-style-type: none"> 小於 18 歲。 到院前心跳停止病人。 被納入為臨床試驗受試者: 接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體, 而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 	×100

指標代碼	群組	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
			Tropinin C。 4. 報告時間係指醫囑開立至結果報告產出之時間。			(4) 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 (5) 病人未住院即轉至他院治療。 (6) 住院期間發生 AMI 的病人。 (7) 院外已確診為 AMI 之轉診(院)病人。 (8) 於急診觀察室發生之 AMI 病人。	
P4P-Fami-05	治療處置	STEMI 到急診 90 分鐘內施予直接經皮冠狀動脈介入術比率	1. ICD-10 CM code 為 STEMI (請參考附件)。 2. 症狀發生 12 小時 (含) 內到院, ST 段上升或新發生左側束枝傳導阻斷 (LBBB) 的 STEMI 病人。 3. 以抵達急診時間開始計算, 直至介入術(氣球擴張術、支架或血栓抽吸導管)有梗塞血管血流通過 (Door to Balloon time, D2B) 之時間。 4. 介入術成功但病人術後死亡者, 須列入計算。	STEMI 到急診 90 分鐘內施予緊急經皮冠狀動脈介入術病人次	出院主診斷為 AMI 且到達急診時為 STEMI 的病人並接受緊急經皮冠狀動脈介入術病人次	1. 以到達急診之 AMI 病人為收案對象, 以下 8 項為共同排除因子: (1) 小於 18 歲。 (2) 到院前心跳停止病人。 (3) 被納入為臨床試驗受試者: 接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體, 而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (4) 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 (5) 病人未住院即轉至他院治療。 (6) 住院期間發生 AMI 的病人。 (7) 院外已確診為 AMI 之轉診(院)病人。 (8) 於急診觀察室發生之 AMI 病人。 2. 在冠狀動脈介入術前, 已使用任何血栓溶解劑者。 3. 病人為 PCI 禁忌症。 4. 介入術失敗者 (未能氣球擴張或支架置放成功, 使血流再恢復者)。 5. 因下列因素導致延遲介入術(D2B > 90 分), 需排除計算:	×100

指標代碼	群組	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
						(1). 緊急鑑別診斷需要 (2). 過長急救過程	
P4P-Fami-06	治療處置	AMI 病人到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療 (阿斯匹靈 +ADP 受體拮抗劑)	1. ICD-10 CM code 為 AMI (請參考附件), 包括 ST 段上升及非 ST 段上升之 AMI。 2. 以抵達急診時間開始計算至病人實際接受雙重血小板抑制劑治療之時間。	到急診 6 小時內給予雙重血小板抑制劑治療 (阿斯匹靈 +ADP 受體拮抗劑) 的 AMI 病人次	出院主診斷為 AMI 病人且為急診到院之病人次	1. 以到達急診之 AMI 病人為收案對象, 以下 8 項為共同排除因子: (1) 小於 18 歲。 (2) 到院前心跳停止病人。 (3) 被納入為臨床試驗受試者: 接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體, 而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (4) 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 (5) 病人未住院即轉至他院治療。 (6) 住院期間發生 AMI 的病人。 (7) 院外已確診為 AMI 之轉診(院)病人。 (8) 於急診觀察室發生之 AMI 病人。 2. 到院前已給過任一血小板抑制劑。 3. 病人留院時間小於 6 小時者。 4. 病歷上有記載有特殊原因無法使用雙重血小板抑制劑治療。 5. 病人拒絕接受雙重血小板抑制劑治療。	×100
P4P-Fami-07	治療處置	急性心肌梗塞 (AMI) 病人於住院期間給予雙重血小板抑制劑治療 (阿	1. ICD-10 CM code 為 AMI (請參考附件), 包括 ST 段上升及非 ST 段上升之 AMI。 2. AMI 病人在住院期間曾	住院期間曾給予雙重血小板抑制劑治療處方	出院主診斷為 AMI 之出院人次	1. 以出院主診斷為 AMI 病人為收案對象, 以下 4 項為共同排除因子: (1) 小於 18 歲。 (2) 被納入為臨床試驗受試者: 接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採	×100

指標代碼	群組	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
		斯匹靈+ADP受體拮抗劑)	經接受雙重血小板抑制劑治療即視為住院期間有給雙重血小板抑制劑治療之病人 3. 本指標不排除死亡或病自動出院個案	(阿斯匹靈 +ADP受體拮抗劑) 的AMI病人次		取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (3) 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 (4) 院外已確診為AMI之轉診(院)病人。 2. 病歷上有記載有特殊原因無法使用雙重血小板抑制劑治療。 3. 病人拒絕接受雙重血小板抑制劑治療。	
P4P-Fami-08	治療處置	急性心肌梗塞(AMI)病人出院給予雙重血小板抑制劑治療處方(阿斯匹靈+ADP受體拮抗劑)	1. ICD-10 CM code 為AMI (請參考附件), 包括ST段上升及非ST段上升之AMI。	出院給予雙重血小板抑制劑治療處方AMI病人次	出院主診斷為AMI之出院人次	1. 以出院主診斷為AMI病人為收案對象，以下4項為共同排除因子： (1) 小於18歲。 (2) 被納入為臨床試驗受試者:接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (3) 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 (4) 院外已確診為AMI之轉診(院)病人。 2. 死亡或病危自動出院個案。 3. 病歷上有記載有特殊原因無法使用雙重血小板抑制劑治療。 4. 病人拒絕接受雙重血小板抑制劑治療。	×100
P4P-Fami-09	治療處置	急性心肌梗塞(AMI)病人住院期間給予乙型阻斷劑(β -	1. ICD-10 CM code 為AMI (請參考附件), 包括ST段上升及非ST段上升之AMI。	住院期間接受乙型阻斷劑之AMI病人	出院主診斷為AMI之出院人次	1. 以出院主診斷為AMI病人為收案對象，以下4項為共同排除因子： (1) 小於18歲。 (2) 被納入為臨床試驗受試者:接受藥物、醫療器材及醫療	×100

指標代碼	群組	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
		Blocker)	2. AMI 病人在住院期間曾經接受乙型阻斷劑治療即視為住院期間有給予乙型阻斷劑之病人 3. 本指標不排除死亡或病自動出院個案	次		技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (3) 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 (4) 院外已確診為 AMI 之轉診(院)病人。 2. 患者有 β -blocker 禁忌症無法使用 β -blocker (1) 對乙型阻斷劑過敏 (2) 心搏過緩 (心跳每分鐘小於60下) (3) 第二或第三度房室傳導阻斷而未接受節律器治療 (4) 有低血壓疑慮而不適用乙型阻斷劑的個案 (5) 重度慢性阻塞性肺病 (6) 氣喘 3. 病歷上記載有特殊原因無法使用乙型阻斷劑(β -Blocker)。 4. 病人拒絕接受乙型阻斷劑(β -Blocker)治療。	
P4P-Fami-10	治療處置	急性心肌梗塞(AMI)病人出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)給藥比率	1. ICD-10 CM code 為 AMI (請參考附件), 包括 ST 段上升及非 ST 段上升之 AMI。	出院時給予乙型阻斷劑(β -Blocker)	出院主診斷為 AMI 之出院人次	1. 以出院主診斷為 AMI 病人為收案對象，以下 4 項為共同排除因子： (1) 小於 18 歲。 (2) 被納入為臨床試驗受試者:接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體，而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (3) 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 (4) 院外已確診為 AMI 之轉診(院)病人。 2. 死亡或病危自動出院個案。	×100

指標代碼	群組	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
						3. 患者有 β -blocker 禁忌症無法使用 β -blocker (1) 對乙型阻斷劑過敏 (2) 心搏過緩 (心跳每分鐘小於60下) (3) 第二或第三度房室傳導阻斷而未接受節律器治療 (4) 有低血壓疑慮而不適用乙型阻斷劑的個案 (5) 重度慢性阻塞性肺病 (6) 氣喘 4. 病歷上記載有特殊原因無法使用乙型阻斷劑(β -Blocker)。 5. 病人拒絕接受乙型阻斷劑(β -Blocker)治療。	
P4P-Fami-11	治療處置	急性心肌梗塞(AMI)病人於出院時給予HMG-CoA 還原酵素抑制劑 (statins)	1. ICD-10 CM code 為 AMI (請參考附件), 包括 ST 段上升及非 ST 段上升之 AMI。 2. 到院前 30 天或住院期間 LDL 檢測 ≥ 100 mg/dL。	出院時給予 HMG-CoA 還原酵素抑制劑 (statins)	出院主診斷為 AMI 之出院人次	1. 以出院主診斷為 AMI 病人為收案對象, 以下 4 項為共同排除因子: (1) 小於 18 歲。 (2) 被納入為臨床試驗受試者: 接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體, 而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 (3) 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 (4) 院外已確診為 AMI 之轉診(院)病人。 2. 死亡或病危自動出院個案。 3. 病人到院前 30 天或住院期間 LDL 檢測 < 100 mg/dL。 4. 病歷上記載有特殊原因無法使用 statins 治療的紀錄。 5. 病人拒絕接受使用 statins 治療。	$\times 100$

指標代碼	群組	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	計算單位
P4P-Fami-12	預後照護	住院中死亡率(含病危自動出院)	<ol style="list-style-type: none"> ICD-10 CM code 為 AMI (請參考附件), 包括 ST 段上升及非 ST 段上升之 AMI。 住院期間之認定包含停留在急診之時間。 	AMI 住院死亡人數(含病危自動出院)	出院主診斷為 AMI 之出院人次	<ol style="list-style-type: none"> 以出院主診斷為 AMI 病人為收案對象, 以下 4 項為共同排除因子: <ol style="list-style-type: none"> 小於 18 歲。 被納入為臨床試驗受試者: 接受藥物、醫療器材及醫療技術的人體試驗受試者皆列入計算。但試驗內容為僅採取受試者生物檢體, 而未進行藥物、器材及技術的試驗不列入排除因子。 違抗醫囑自動出院的病人(left against medical advice)。 院外已確診為 AMI 之轉診(院)病人。 	×100

六、急性心肌梗塞(AMI)照護指標登錄表

流水號：_____	1. 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	2. 出生日期：__年__月__日	3. 出院 ICD-10-CM code：_____
4. 病人是否有加入人體試驗計畫： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		5. 到急診時間：__年__月__日__時__分	
6. 院外已確診為 AMI 病人： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		7. 為住院期間(含急診觀察室)發生或門診直接住院的 AMI： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
8. 住院日期：__年__月__日__時__分 住院病人出院日期：__年__月__日__時__分 住院病人出院情形： <input type="checkbox"/> 病情穩定出院(含長照機構) <input type="checkbox"/> 轉院繼續治療 <input type="checkbox"/> 非病危自動出院(違抗醫囑自動出院) <input type="checkbox"/> 死亡(含病危自動出院)			
9. 是否為 OHCA： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
10. 危險因子：(可複選) <input type="checkbox"/> Hypertension <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hyperlipidemia <input type="checkbox"/> Smoking <input type="checkbox"/> None			
11. 預後因子(Killip 分類)：(出院時診斷為 STEMI 才需填寫) <input type="checkbox"/> I：無併發症、無心衰竭跡象：無肺囉音，無第三心音 <input type="checkbox"/> II：輕到中度的心衰竭：肺基底部有囉音，或有第三心音 <input type="checkbox"/> III：嚴重左心衰竭或肺水腫：肺部出現肺囉音區超過 50%，常有肺水腫 <input type="checkbox"/> IV：心因性休克、收縮壓低於 90mmHg (以前血壓正常的病人)，少尿，且有其他組織灌流不足的證據，例如意識遲鈍。			
12. 急診時臨床分類： <input type="checkbox"/> STEMI <input type="checkbox"/> NSTEMI			
檢驗			
13. LDL 抽血數值(回溯到院前 30 天至住院期間的報告)：_____			
14. 在急診開立檢測心肌酶處方： <input type="checkbox"/> 是，第一次開立檢測處方時間：__年__月__日__時__分 <input type="checkbox"/> 否 (承上題)第一次檢測心肌酶的報告時間：__年__月__日__時__分 註：心肌酶是指 CK, CK-MB, Troponin I, Troponin T, Troponin C 任一項檢測			
治療情況			
15. 緊急經皮冠狀動脈介入術： <input type="checkbox"/> 是，__年__月__日__時__分；執行介入術成功： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否，原因： <input type="checkbox"/> 病人已接受血栓溶解劑治療 <input type="checkbox"/> 病人拒絕接受經皮冠狀動脈介入術治療 <input type="checkbox"/> 病歷上有記載病人無法使用經皮冠狀動脈介入術 <input type="checkbox"/> NSTEMI 病人 <input type="checkbox"/> 非前述原因：_____			
若介入術延遲執行(D2B>90 分)其原因為： <input type="checkbox"/> 緊急鑑別診斷需要 <input type="checkbox"/> 急救過程過長 <input type="checkbox"/> 非前述原因			
16. 到院是否給雙重血小板抑制劑： (Aspirin+Clopidogrel 或 Aspirin + Ticagrelor) <input type="checkbox"/> 是，__年__月__日__時__分 <input type="checkbox"/> 否，原因： <input type="checkbox"/> 病人拒絕接受雙重血小板抑制劑 <input type="checkbox"/> 病歷上有記載病人無法使用雙重血小板抑制劑 <input type="checkbox"/> 到院前已接受任一血小板抑制劑治療 <input type="checkbox"/> 非前述原因：_____			

17. 住院是否給予雙重血小板抑制劑：是
(Aspirin+Clopidogrel 或 Aspirin + Ticagrelor) 否，原因：病人拒絕接受雙重血小板抑制劑
病歷上有記載病人無法使用雙重血小板抑制劑
非前述原因：_____
18. 出院是否開立雙重血小板抑制劑：是
(Aspirin+Clopidogrel 或 Aspirin + Ticagrelor) 否，原因：病人拒絕接受雙重血小板抑制劑
病歷上有記載病人無法使用雙重血小板抑制劑
死亡(含病危自動出院)
非前述原因：_____
19. 住院是否有給予乙型阻斷劑：是
否，原因：病人拒絕接受乙型阻斷劑治療
病歷上有記載病人無法使用乙型阻斷劑
病人有乙型阻斷劑之禁忌症
非前述原因：_____
20. 出院是否有給予乙型阻斷劑：是
否，原因：病人拒絕接受乙型阻斷劑治療
病歷上有記載病人無法使用乙型阻斷劑
病人有乙型阻斷劑之禁忌症
死亡(含病危自動出院)
非前述原因：_____
21. 出院是否開立 statins 類藥物：是
否，原因：病人拒絕接受 statins 類藥物治療
病歷上有記載病人無法使用 statins 類藥物治療
死亡(含病危自動出院)
非前述原因：_____



衛生福利部

<http://www.mohw.gov.tw>



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

220 新北市板橋區三民路二段31號5樓

電話：02-8964-3000 傳真：02-2963-4292

<http://www.jct.org.tw>

~經費來源為菸品健康福利捐補助~

本文件依中華民國100年11月16日衛署會字第1001360504號函要求配合列為廣告