

# 臺中市政府衛生局

## 稽查診所門診手術室設備及人員配置查核表

年 月 日

|   |                 |                  |     |
|---|-----------------|------------------|-----|
| 申請人   |                 | 診所名稱             | 診所  |
| 地址  | 臺中市 區 里 路 段 號 樓 |                  |     |
| 查 核 事 項   |                 | 是否符合<br>( √ 或 X) | 備 註 |
| 一、門診手術室應為獨立之區域  |                 |                  |     |
| 二、門診手術室應具下列設備：  |                 |                  |     |
| (1)手術台：每一門診手術室以設一台為限  |                 |                  |     |
| (2)器械台  |                 |                  |     |
| (3) <input type="checkbox"/> 無影燈及補助燈； <input type="checkbox"/> 惟僅執行顯微手術者，得免設置 |                 |                  |     |
| (4)手術包  |                 |                  |     |
| (5)急救設備及急救藥品  |                 |                  |     |
| (6)污物處理設備   |                 |                  |     |
| (7)洗手及消毒設備  |                 |                  |     |
| 三、 <input type="checkbox"/> 執行全身麻醉(含靜脈全身麻醉)應具下列設備：                            |                 |                  |     |
| (1)麻醉機  |                 |                  |     |
| (2)醫用氣體及抽吸設備。   |                 |                  |     |
| (3)醫療影像瀏覽設備   |                 |                  |     |
| (4)生命監視設備(至少應含心電圖、血氧飽和濃度監視器)  |                 |                  |     |
| (5)刷手台  |                 |                  |     |
| (6)觀察病床(專供手術後恢復使用)  |                 |                  |     |
| 四、緊急供電設備  |                 |                  |     |
| 五、門診手術室、產房、供應室應有護產人員 1 人流用  |                 |                  |     |

稽查結果：符合設置標準      不符合設置標準      稽查人員：\_\_\_\_\_

※ 稽查當時稽查事項與事實相符，被稽查診所負責人並無異議，且稽查人員無不法情事。

診所負責人簽章：\_\_\_\_\_