

# 矯正機關緊急外醫檢視表

收容人編號：

姓名：

場舍：

日期：

	收容人身體狀況 第一次觀察測量	收容人身體狀況 第二次觀察測量	備註
1	意識不清：意識程度呈木僵(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、昏迷(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )。	意識不清：意識程度呈木僵(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、昏迷(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )。	
2	呼吸道阻塞或無適當呼吸(呼吸每分鐘 $\geq 30$ 或 $< 10$ 次)。每分鐘_____下	呼吸道阻塞或無適當呼吸(呼吸每分鐘 $\geq 30$ 或 $< 10$ 次)。每分鐘_____下	
3	無脈搏或脈搏每分鐘 $\geq 140$ 或 $< 50$ 下。每分鐘_____下	無脈搏或脈搏每分鐘 $\geq 140$ 或 $< 50$ 下。每分鐘_____下	
4	異常血壓：收縮壓 $\geq 200$ 或 $\leq 90$ mmHg，舒張壓 $\geq 130$ mmHg。 收縮壓_____舒張壓_____	異常血壓：收縮壓 $\geq 200$ 或 $\leq 90$ mmHg，舒張壓 $\geq 130$ mmHg。 收縮壓_____舒張壓_____	
5	立即可見且持續出血情形或創傷(如骨折、穿刺傷、臟器外露、頭部外傷併意識改變、動物咬傷等)。是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	立即可見且持續出血情形或創傷(如骨折、穿刺傷、臟器外露、頭部外傷併意識改變、動物咬傷等)。是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
6	體溫 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 或 $\leq 32^{\circ}\text{C}$ 、SPO2 $< 90\%$ 。 體溫_____SPO2_____	體溫 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 或 $\leq 32^{\circ}\text{C}$ 、SPO2 $< 90\%$ 。 體溫_____SPO2_____	
7	出現單側無力(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、昏迷(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、意識混亂(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、表情或肢體不協調、抽搐(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )情形。	出現單側無力(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、昏迷(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、意識混亂(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、表情或肢體不協調、抽搐(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )情形。	
8	曾罹有心臟疾病病史，出現胸悶、胸痛不適情形。是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/>	曾罹有心臟疾病病史，出現胸悶、胸痛不適情形。是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/>	
9	有長期酗酒、藥物濫用習慣收容人入監執行5天內出現肌肉抽搐，或對人、事、時、地等定向感差併意識混亂者。 是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/>	有長期酗酒、藥物濫用習慣收容人入監執行5天內出現肌肉抽搐，或對人、事、時、地等定向感差併意識混亂者。 是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/>	
10	經 <u>檢視人員綜合評估</u> 或諮詢相關醫護人員意見後，認有 <u>須</u> 緊急戒護外醫之情形時。 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 說明:	經 <u>檢視人員綜合評估</u> 或諮詢相關醫護人員意見後，認有 <u>須</u> 緊急戒護外醫之情形時。 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 說明:	
檢視結果	按 112 年 5 月 23 日法矯署醫字第 11206002430 號函頒緊急戒護外醫指引逐條 檢視結果是否戒護外醫: 觀察地點: <input type="checkbox"/> 觀察室 <input type="checkbox"/> 療養舍 <input type="checkbox"/> 衛生科 <input type="checkbox"/> 中央臺 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明處所及原因)	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 備註:	

一、觀察應於觀察室、療養舍、衛生科及中央臺等處所進行，未於前述處所執行觀察時應說明實際觀察處所及原因。

二、測量次數逾 2 次，請自行增加新表。

三、生理徵象數值達指標臨界值或狀態任一為是時，均應立即戒送醫院治療。

四、檢視表請逐一檢視後勾選填寫，不得闕漏，並於陳核完畢後與收容人健康及就醫資料一同留存於衛生科備查。

檢視人員：

值班科員：

衛生科：

戒護科長或督勤官：