

# 新生兒瀕死作業標準

98.10.16 制訂

## 一、適用對象：

凡符合不啟動 NRP 條件者：

- (一) 妊娠週數 < 23 週，或出生體重 < 400 公克之新生兒。
- (二) 無腦兒
- (三) 確定為 13 或 18 三染色體症候群

## 二、產房作業流程

- (一) 會診新生兒科，由產科、兒科醫師及/或其他相關科醫師做 DNR 說明，並於病歷中寫下會談記錄請家屬簽名。
- (二) 出生後由產科醫師詢問產婦與家屬意見，是否探視新生兒。
- (三) 產科醫師說明新生兒狀況後由家屬填寫 DNR 同意書。
- (四) 產科醫師開立出生證明。
- (五) 產房護理人員依一般新生兒執行護理，包括：擦乾身體、保暖。
- (六) 將新生兒送病嬰室觀察與交班。
- (七) 產房護理人員於初診掛號單上貼上產婦黏貼紙，並註明：出生時間、姓名、APGAR SCORE、BW、BL (附件一)，再將初診掛號單與 DNR 同意書送嬰兒室。

## 三、嬰兒室作業流程

- (一) 辦理入院手續，簽住 BR-99。
- (二) 將『嬰兒基本資料單』黏貼於初診掛號單上。
- (三) 登記出入院登記本。
- (四) 將初診掛號單與 DNR 同意書送病嬰室。

## 四、病嬰室作業流程

- (一) 執行入院作業。
- (二) 通知兒科醫師診視並向家屬解釋。
- (三) 執行護理處置：嬰兒入住往生室，保暖、ON EKG monitor、給氧氣。
- (四) 由兒科醫師宣布嬰兒死亡，列印一段 EKG 波形圖貼於病歷紀錄上。
- (五) 執行屍體護理。
- (六) 兒科醫師開立「死亡」醫囑及『死亡診斷書換領證明』。
- (七) 護理人員完成醫囑執行記錄
- (八) 行政助理或護理人員完成計價項目。
- (九) 執行電腦『死亡通知』後，列印「出院及收費通知單」，並同『死亡診斷書換領證明』交給家屬繳費，並請家屬至 14 號窗口換領正式死亡診斷書。
- (十) 向家屬說明繳費與各項證明與診斷書換領流程 (附件二)。
- (十一) 通知太平間接遺體，並請家屬一起到太平間接洽入殮事宜。
- (十二) 護理站需收到「可離院通知單」，方可執行『死亡離院通知』電腦程序。
- (十三) 其餘依護理作業常規編號：28『病人死亡離院標準作業』執行。

附註：

1. 若家屬同意解剖，家屬需填寫 醫師填寫「死後病理檢查請求單」  
(附件四)，
2. 護理人員需告知太平間人員，遺體不可冰凍，只能冷藏。
3. 病歷需儘速完成送至病理部簽收，晚夜班死亡則於隔日白班送出。

## 新生兒瀕死作業準備用物

1. 必須在 DR 觀察一個小時才入病房
2. 拒 CPR 同意書
3. 心電圖監測及可列印心電圖 monitor
4. 量 vital sign 及血壓，身高、頭圍

### 必開立醫囑

1. EKG montor
2. Suction(依情況)
3. Venous puncture(依情況)
4. Post mounturm care
5. 開立死亡診斷書聯絡主治醫師 sign
6. 如需解剖需填解剖同意書（家屬必需蓋印章）主任要簽名、社工要蓋章

### 通知太平間，必須告知因要解剖不可冷凍只可冷藏

1. 出入院本註明死亡出院，須由太平間人員在備註處簽名
2. 遺體牌要兩張，一張給太平間，病人身上一張（手及腳）
3. 出院繳費後(繳費單需註明遺體放行條)，待可離院單印出，才可通知太平間(2560)來帶病人
4. 死診換領單必須等報戶口後，帶戶口名簿回醫院辦理, 14 號窗口
5. 14 號窗口辦遺體放行手續，才可將遺體帶回，有一張辦手續單要交家屬，保存至帶病人
6. 解剖同意書及死亡診斷書交醫企室（社工室大樓四樓）
7. 心電圖呈一直線要留兩段（一段貼報告黏貼單，一段貼病歷表）
8. 要穿尿布及自己的衣服包布
9. 出院指導單寫給心理支持
10. 護理計劃點預期性哀傷
11. 靜脈灌注紀錄單需寫 Expired at 時間

## 各項證明與診斷書办理流程（附件二）

### 一、中文出生證明書：

家屬持『出生證明書換領單』、夫妻雙方身分證正本或戶口名簿正本，於上班時間至第二醫療大樓掛號櫃檯辦理。

### 二、報戶口：

先取新生兒名字，再持『出生證明書』至當地戶政事務所報戶口。

### 三、死亡證明書辦理：

（二） 上班時間到掛號處更改姓名，持「死亡診斷書換領證明」、戶口名簿正本、父母親身分證正本或代辦人之身分證、印章，到門診 14 號櫃檯辦理。

（三） 非上班時間，逕至急診掛號櫃檯辦理

（四） 太平間需有死亡診斷證明書才可入殮。

(附件三)

行政院 國軍退除役官兵輔導委員會 台中榮民總醫院屍體病理剖驗同意書

身分證號		姓名		出生年月日	
性別		病房床位			
死亡日期	年		月	日	時分
解剖或剖驗原因					
診斷					
剖驗部位 (全部或部分由醫師親自填寫)				醫師簽名	

醫務企管室驗章：

同意人：

輔導員：

住院總醫師：

科主任：

中華民國

年

月

日

## 死後病理檢查請求單 (附件四)

科別：	病房：	索引號：	身分證字號：
姓名：	年齡：	性別：	籍貫：
入院日期：	年 月 日	死亡日期：	年 月 日 上/下午 時 分
臨床診斷			
主 訴：			
現在症：			
既往症：			
家族病歷：			
習 慣：			
體格檢查：			
檢驗室及 X 光檢查			
血液：		尿液：	
心動電流圖 (號碼：		)	
X 光檢查 (底片號碼：		)	
住院經過：			
死前診斷：			
年 月 日 時 分 申請醫師簽名：_____			



