

基本資料						入院資料							
						急診檢傷掛號日期時分（西元年月日時分）	入院日期時間(西元年月日時分)	手術室報到時間（西元年月日時分）	手術醫令	主診斷代碼(ICD10)	次診斷代碼1(ICD10)	次診斷代碼2(ICD10)	ASA 麻醉風險分級
醫事機構代碼	醫院名稱	姓名	身份證字號	出生日期(日期請寫-西元年月日)	性別 1.男 2.女								

住院整合治療介入														
高齡/內科醫師			各職類				住院介入資料							
入院第一天	出院日	其他(如: 重大病情改變)	復健科醫師	物理治療師	營養師	藥師	骨質密度檢測時間	骨鬆治療時間 (含：未達骨鬆藥物給付標準者須使用鈣及維他命D)	住院術後併發症	住院術後ICU天數	住院再手術	當次住院總醫療費用	當次住院申請費用+部份負擔	當次住院申報DRG代碼
(核對progress note後勾選V)			(核對會診單或照會單後勾選V)	(核對復健單後勾選V)	(核對照會或訪視單後勾選V)	(核對處方審核紀錄後勾選V)	住院中執行檢查日期、或二年內的檢查日期	請填寫日期、時間（西元年月日時分）	請下拉選擇項目編號	手術後入ICU至轉出ICU天數	請填次數	請填金額	請填金額	DRG代碼

0. 無併發症

住院中評估追蹤						出院									
在院評估						出院日期 時間	出院狀態	出院1個月							
IADL 工具性日常生活活動能力(出院當日評估)	Hand grip strength (握力)	Harris Hip Score (髖關節功能評分)	VAS pain score(出院當日評估)	ADL (出院當日評估)	跌倒評估Morse Fall scale		1.機構 2.PAC 3.返家 4.長照 5.死亡 6.其他	Harris Hip Score(髖關節功能評分)		Barthel score		VAS pain score		跌倒評估Morse fall scale	
請填分數	請填握力器(公斤)	請填分數	請填分數	請填分數	請填分數	請填寫日期、時間 (西元年 月日時分)	請下拉選擇編號	日期	分數	日期	分數	日期	分數	日期	分數

1. 機構

[illegible]

指標統計										結案
出院後30天併發症(主要項請填第1個，第2項後請用,區隔)	出院30天再入院	出院30天再手術	出院30天再入急診	一年死亡	一年內申報所有醫療費用	一年內門診次數	一年內所有住院次數	一年內所有急診次數	一年內再骨折	
1.呼吸相關併發症 2.感染相關併發症 3.心血管相關併發症 4.內臟功能併發症 5.手術相關併發症 6.區域麻醉併發症 7.麻醉相關併發症 8.其他併發症	請下拉選擇項目 Y/N	請下拉選擇項目 Y/N	請下拉選擇項目 Y/N	若一年內死亡請填V	該收案病例收案後，一年間申報費用	該收案病例收案後，一年間門診次數	該收案病例收案後，一年間住院次數	該收案病例收案後，一年間急診次數	收案後365天(含)內再發生新骨折之次數	結案請填Y

5,2

N=無

N=無

N=無