

## 中醫醫院暨醫院附設中醫部門評鑑基準評分說明

## 第三章 病人權利及病人安全

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
3.1	病人權利及醫病關係			
3.1.1	確立病人權利及醫學倫理相關政策			<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫療提供者及醫療機構有責任認識及尊重病人權利，而尊重病人權利就是加深對醫療需求之理解及對應，增加病人照護之貢獻。</li> <li>2. 醫療提供者及醫療機構有義務遵守職業倫理，在相互關係為基礎之醫療上，必須讓病人理解其自身在醫療上之責任及義務。</li> <li>3. 醫療提供者與病人間應有良好之互動關係。應以團隊醫療方式提供醫療照顧，醫療機構對病人亦負有責任及義務，並明確理解病人之權利，建立尊重病人權利之體制。</li> </ol>
3.1.1.1	<p><input checked="" type="checkbox"/> 訂定病人權利政策或規定，並讓病人及家屬充分瞭解其權利</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫院訂定規範以維護病人及家屬之權利。</li> <li>2. 讓病人及家屬瞭解病人權利之相關規定，措施如下： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 給病人及家屬之就醫注意事項中，應明示病人權利之具體內容</li> <li>(2) 病人之權利包括下列項目，應予說明： <ol style="list-style-type: none"> <li>① 不分疾病性別、種族、地理位置及社經地位，每位病人皆能平等之接受適當之醫療服務。</li> <li>② 確保病人安全，避免病人由於照護而造成傷害</li> <li>③ 接受健康教育，獲得病情資訊</li> <li>④ 個人隱私及尊嚴受到保障</li> <li>⑤ 對於醫療服務有任何不滿可提出申訴</li> <li>⑥ 能繼續接受一貫性之醫療服務</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> <p>B： 不定期檢討並有會議紀錄確切執行。 A： 有定期檢討並有會議紀錄確切執行。</p>
3.1.1.2	員工均應清楚瞭解病人權利及醫學倫理	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病人之權利及醫學倫理（如倫理大綱等）應書面化，讓工作人員周知。 再符合第 2 項者為 B，再符合第 2、3 項者評為 A：</li> <li>2. 對病人個別醫療有關之倫理問題（例如：不得向病人推銷相關藥品及器材、不得洩漏病人病情、臨終醫療、宗教問題等）應有檢討。</li> <li>3. 有關於診治新知及臨床研究方面另有檢討之機制。</li> </ol>

註：基：基本項目，：可選項目，：必要項目，：可選/必要項目

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
3.1.2	設立促進病人參與之機制，加強病人與醫療人員間之合作關係，以提供高品質醫療服務及確保病人安全			<p>[重點]</p> <p>1. 確保優質醫療及病人安全，不只是醫療提供者之責任，病人能積極參與將使整體醫療照護機制更健全。</p> <p>2. 營造上述環境亦為醫院及醫療提供者之責任，可行方案例如：</p> <p>(1) 有疑問可向醫護人員發問，關於病人服用之藥劑及過敏反應，應與醫師充份溝通，並要確認檢查、處置之意義及結果。</p> <p>(2) 接受針灸、拔罐、放血、傷科推拿等處置前，應先告知病人處置內容、處置後狀況及照護之負責人等事項。</p> <p>前項所提處置方式及其優缺點、處置以外之其他替代治療方式應向病人詳盡說明。</p>
3.1.2.1	為確保高品質之醫療服務及病人安全，應有措施協助病人及家屬獲取治療資訊，鼓勵他們參與醫療照護之過程及決策	基	基	<p>C：</p> <p>1. 應有協助病患、家屬取得治療資訊及衛生教育之相關書面說明。</p> <p>2. 各工作人員應了解相關措施，並協助病人取得資訊。</p> <p>3. 應於適當時機向病人及其照顧者(或照顧之家屬)說明。</p> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且有紀錄，病人安全之照護卓有成效，能具體呈現成果者。</p>
3.2	病人或家屬之照護溝通及同意			
3.2.1	告知病人及家屬醫療照護有關資訊，並於醫療照護之過程中，能獲得他們同意			<p>[重點]</p> <p>1. 病人對自己之健康及醫療，有權利聽取說明並於理解後接受、選擇或拒絕檢查、治療或其他醫療行為。又病人接受診療時，與醫療人員之溝通是提升醫療效果及病人滿意之關鍵。</p> <p>2. 醫療提供者之治療說明應完整無疏漏：</p> <p>(1) 為了確實傳達應說明之內容給病人，對該內容宜有書面指引。</p> <p>(2) 為了保證說明過程良好，進行重要之說明時，事先必須明確預定應說明之內容、由誰說明、如何記錄等步驟。又病人不能表明意見時或未成年者應由代理人代行「說明及同意」之手續，確立此一機制亦為重要。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
3.2.1.1	應向病人適當說明病情及治療方式、特殊治療及處置，說明內容應有紀錄	必	必	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>向病人進行重要說明時，有明確步驟訂定由誰說明、如何記錄。</li> <li>關於醫療提供者說明之內容，病人同意之紀錄等步驟明確。</li> <li>確立需要代理人（例如：病人無能力表明意見者或未成年人）時之說明及同意之手續步驟。</li> <li>說明之內容應包括下列各項：（下列說明可由紀錄確認）                     <ol style="list-style-type: none"> <li>病人健康狀況、症狀</li> <li>治療計畫之概要、代替性治療法</li> <li>預測效果及危險性</li> </ol> </li> </ol> <p>B：所訂定之規範步驟不定期有會議檢討修訂。 A：所訂定之規範步驟定期有會議檢討修訂。</p>
3.2.1.2	在與病人溝通說明及獲取同意過程中，應考量環境及個人隱私的保護	基	基	<p>C：進行說明應注意病人隱私，並考量到環境之適當性。</p> <p>B 或 A：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>會談空間寬敞舒適，能確實隔離其他不相關人員在場。</li> <li>會談時，如有錄音或錄影時，應先徵求病人的同意。</li> </ol>
3.2.2	進行照護說明時，能考慮病人立場，使其完全瞭解醫療照護過程			<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>說明時應充份顧及病人之立場，讓病人完全理解。說明時應使用病人能聽懂之語言，至病人完全理解為止。</li> <li>病症易造成病人極度不安，此種緊張反應對狀況判斷及瞭解造成影響。故應致力減輕病人心理之不安，並理解其在診斷及說明階段之反應，在「說明及同意」過程中亦需細心照料。</li> </ol>
3.2.2.1	醫院之告知應讓病人充分理解	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>說明時應充分顧及病人立場，使用病人能聽懂之語言，且充分說明使病人得以充分理解。</li> <li>說明時應注意下列各點：                     <ol style="list-style-type: none"> <li>避免運用過多專業術語</li> <li>應儘量以病人能理解之語言進行說明</li> <li>應說明並確認病人已完全理解</li> </ol> </li> </ol> <p>B 或 A：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>說明時，使用資料或圖片者。</li> <li>有顧及殘障者的說明方法。</li> </ol>
3.2.3	妥善協助病人對治療過程之瞭解			<p>[重點]</p> <p>為達優質醫療，必須由醫療提供者與病人共有診療資訊或由病人自己要求之項目著手。「診療資訊之提供」具有兩種面向，其一是向病人說明有關診療之資訊，獲得理解及同意，讓病人能自己決定積極參與醫療。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				其二是「據病人之請求提供診療資訊」，此項中對病人之利害及隱私之保護，資訊提供方法之妥當性等難以判斷之處尚多，以個人之判斷進行實有礙難之處，應在院內確立指導方針及步驟，以公正、恰當且順利進行。
3.2.3.1	必 依據病人請求，依法提供病歷影本或摘要	必	必	C： 1. 已明文訂定提供病人病歷影本或摘要之步驟。 2. 依規定提供病歷影本或摘要。 B 或 A：符合 C 項，並確實依據規定及步驟執行，且適時檢討修訂相關步驟，以具體改善該服務之便利性及作業效率。
3.2.3.2	應教導工作人員提供病人診療資訊之方法、態度及注意事項	基	基	C： 1. 應教導工作人員如何提供病人資訊之方法及態度。 2. 教育內容應有文書明示以確保其一致性。 B 或 A：符合 C 項，且 1.提供病人診療資訊時需顧及病人在心理方面可能產生的困擾。 2.前述各項醫事人員皆能知曉，並能具體呈現工作人員之認知情形。 3.當病人表明欲徵詢第二意見時，應能迅速提供適當的資料，供被徵詢者參考。
3.3	病人安全體制			
3.3.1	建立確保病人安全之相關機制或委員會			[重點] 1. 為了確保病人安全，除了每個醫療人員之努力外，應設有病人安全之相關機制或委員會（如：病人安全委員會或病人安全推動小組），熱心努力推動。 2. 相關機制或委員會之領導階層負有重大責任，包括建立體制及調度必要之資源，確立指導方針及步驟，收集情報及其活用、改進，教育訓練等。 3. 應在組織內建構有關病人安全之報告，其目之非追究個人責任而是營造組織系統改進之態度及所謂「安全文化」。在各職類中，尤其醫師是否積極努力是其關鍵。 4. 建立確保病人安全之體系，確立相關之執行方針及步驟，並登載於醫院簡介、工作手冊中。所有規定步驟必須周知工作人員以活用。
3.3.1.1	必 訂定全院性病人安全作業規範與執行方針	必	必	C： 1. 明文規定對確保病人安全之負責人之任務、責任及權限。 2. 系統性地討論錯誤、事件及體制，建立組織性對策會報，委員會之任務、責任、權限有明確規定。 3. 有設立跨部門檢討之機制。 4. 醫院應具備安全工作程序與作業準則，並確實執

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				<p>行；另應檢討醫療錯誤及事件之發生，建置不以懲罰為原則之內部通報系統，並予有效改善，以提供安全之醫療作業環境，並提升病人診療照護之安全性。</p> <p>5. 建置標準作業程序，且病人辨識應正確無誤。</p> <p>6. 上述有關病人安全作業規範與執行方針，應視必要定期更新修改。</p> <p>B: 上述作業規範步驟不定期有會議檢討修訂。</p> <p>A: 上述作業規範步驟定期有會議檢討修訂。</p>
3.3.1.2	確實執行病人安全作業	基	基	<p>C:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院長及各部科之主管努力推動與病人安全相關之委員會(如:病人安全委員會或病人安全推動小組)等活動。</li> <li>2. 促進跨部門之溝通及活動。</li> <li>3. 關於病人安全方面所需之人力及物力資源，視必要供給。</li> <li>4. 有關醫院防止醫療事故之方針及對策應告知全體工作人員。</li> <li>5. 事件及錯誤報告之用途應在於每人、每一部門為了改進醫院體制所需，並將此一觀念傳達給全體員工瞭解，絕非用於追究個人責任(安全文化之確立，其關鍵在於領導人之推動)。</li> </ol> <p>B 或 A: 符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事件及錯誤之檢討結果應適時周知相關工作人員。</li> <li>2. 對於事件及錯誤再發生有預防措施，成效良好並能具體呈現。</li> </ol>
3.3.1.3	院內各部門及員工應分析檢討病人安全之相關機制，並擬定改善對策	基	基	<p>C:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各醫療單位、醫護人員、部門甚至醫院全體應積極參與醫院方針、作業規範之訂定及遵守，事件、錯誤報告之提報，及其分析、改善計畫及對策之實施等。</li> <li>2. 有關病人安全之執行方針及步驟應公告工作人員周知，同時由員工輪閱，並定期討論。</li> </ol> <p>B 或 A:</p> <p>符合 C 項，且對於病人安全相關的資訊應定期分析及檢討相關作業，並擬訂相關對策，並有具體成效者。</p>
3.3.2	為確保病人安全，醫院全體應致力於有系統之相關教育訓練			<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為建置完善之病人安全體制，每一個工作人員應維持並提升其醫療水準，且應建構提升病人安全體制之組織文化，培養工作人員正確之態度，並清楚明瞭醫院內方針及實施步驟。</li> <li>2. 應有制式、非制式之教育訓練及醫院內交流溝通，又期能提供有關醫療事故之工作人員心理支持之環境。</li> </ol>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
3.3.2.1	對院內員工有計畫實施病人安全相關之教育訓練	基	基	<p>C： 將病人安全有關事件及案例作有效分析（如：根本原因分析），以提供教育訓練資源；在分析及對策設計時，有處理步驟可資參考。</p> <p>B 或 A： 符合 C 項，且員工對於相關教育訓練內容都能清楚瞭解，教育訓練結果有具體成效。</p>
3.3.2.2	對涉及醫療事故的員工，提供心理支援	基	基	<p>C： 對於涉及醫療事故之員工，醫院有提供心理支援或支助，並有紀錄。</p> <p>B 或 A： 符合 C 項，且員工涉及醫療事故時，醫院有提供法律及補償互助或保險支援者。</p>
3.4	病人安全之醫療環境			
3.4.1	應於院內相關文件中明確規定有關病人安全之作業程序			<p>[重點]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為落實病人安全之處理過程，應在醫院內訂定有關策略，並將相關步驟登載於醫院簡介、工作手冊、步驟書等，並讓工作人員徹底知悉，並視需要予以更新。</li> <li>依醫院之功能、規模及其他特性來訂定病人安全相關步驟及內容，且需與確保安全之照護過程互為對應。</li> </ol>
3.4.1.1	<p>必</p> <p>確立病人身分、疾病部位、檢體、藥品、衛材及影像資料等之識別方法及步驟</p> <p>必</p>	必	必	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>確立診療及處置病患時識別病人身分之步驟，為住院病人繫辨識環（Wrist Band）時應告知病人，且與病人及家屬確認病人身份。</li> <li>若有檢體，應訂定確保識別檢體之規範及步驟。</li> <li>應訂有藥品外型或藥名類似之危險性藥品之取用管理，如：取用類似藥品時以照片檔案或卡片喚起注意。</li> <li>於進行侵入性檢查治療之前，應叫病人全名確認為本人。</li> <li>明訂步驟，須由主治醫師、護理師確認病人之姓名、診斷病名、部位等（侵入性檢查治療）。</li> </ol> <p>B: 上述規範步驟不定期有會議檢討修訂。 A: 上述規範步驟定期有會議檢討修訂。</p>
3.4.1.2	開立病人醫囑，應有防止醫令傳達錯誤之步驟或方法	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>在處方之醫令系統（Order Entry System）有設計相關機制以避免錯誤用藥或輸入，如：警告畫面（重覆、劑量過重等）。</li> <li>各類醫療相關儀器之設定指示變更時應由醫師記入醫囑單，負責之相關醫事人員確認其指示後執行。</li> </ol>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				B 或 A： 符合 C 項，且上述事項皆有確實執行並有具體事實者。
3.4.1.3	對於各種可能發生醫療不良事件之情境，訂定預防措施及建立因應對策	基	基	C:須訂定預防各種可能發生醫療不良事件之措施及建立因應對策。 1. 關於預防跌倒、摔落，有明訂病人住院時之高危險群篩選規範。 2. 病床或診療床四周保持整潔，點滴架、輪椅、攜帶式便器均放在規定處所，病床或診療床周圍之醫療儀器、電線類均整理整齊。 3. 疲勞、緊張、環境（照明、噪音、空間大小）為導致失誤之危機，應考慮人員調度問題，建立對策。 B 或 A： 符合 C 項，且各種預防措施或對策執行成效及品質優良者。
3.4.1.4	病人對治療之反應及病情變化，醫院應正確且迅速處置	基	基	C:應正確且迅速處理病人對治療之反應及病情變化，並有紀錄可查。 1.向病人說明治療之副作用，並讓醫療團隊知悉。 2.為掌握給藥中（特定藥劑）病人狀況，應製訂檢核表。 B 或 A： 符合 C 項，且對於病人之不良反應，除能迅速處置外，並能分析檢討及提出對策者。
3.5	病人安全之蒐集分析及檢討改進			
3.5.1	瞭解影響病人安全之要因，並設立機制尋求改進對策			[重點] 為了加強確保病人安全，應有收集有關小事件及醫療異常事件資訊之機制，此為改善醫院安全之重要一步。所收集之各類報告不可僅進行表面分析，應究明根本原因，制訂對策，建立環境條件，在發生事故時控制傷害至最低程度。實行改善對策後，應確認其效果。
3.5.1.1	必 建置機制蒐集院內不良事件	必	必	C： 1. 讓工作人員知悉報告之記述及提出之方法。 2. 設置報告格式以備工作人員隨時利用。 3. 負責部門能充份收集提出之報告。 4. 醫療異常事件報告絕非用於追究個人責任，而是作為改進醫院體制之用，此觀念應傳達至工作人員。 5. 針對報告之提出，訂有鼓勵、免責、減責或處分之相關規定。 符合 C 項，再符合下列項目者評為 B 或 A： B：不良事件有進行通報 A：不良事件有進行通報外並有會議進行檢討改正

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				※工作人員今年主要針對醫事人員
3.5.1.2	充分瞭解及分析影響病人安全之要因，並擬訂改善對策確實執行及評核其成效	基	基	C： 1. 對不良事件進行原因分析及檢討。 2. 擬定對策並提具相關改善計畫。 B 或 A： 符合 C 項，且能確實執行改善安全的對策並評核其成效，有紀錄可查者。
3.5.2	設立與外部合作機制，確保病人安全			[重點] 1. 醫療須與其他單位合作，及採用外部機構提供之各種製品及服務方能達成。因此，確保病人安全之制度，不僅止於院內，亦要與院外相關機構合作，如與其他醫療機構及單位、醫藥品、醫療材料及其他製品等機構、業者合作。 2. 透過資訊交換、外部合作來準備緊急時之因應對策及日常工作流程之改善。
3.5.2.1	與相關機構及往來業者共同建置安全之結構性體制，以提供病人完備之安全環境	基	基	C： 1. 能與相關機構或業者共同為病人之安全努力，嘗試建置安全之結構、所需之資訊，共同為病人之安全努力執行。 2. 讓工作人員知悉資訊收集、相關團體、學會及研究機構等資料之手法及負責人。 3. 確立傳達收集資訊予工作人員之步驟。 B 或 A： 符合 C 項，且上述各項有具體成效者。 [說明] 「往來業者」可包括藥品、衛材、儀器設備等之廠商與外包廠商。
3.6	醫療不良事件處理			
3.6.1	醫療不良事件發生時，事件之處理步驟應明確，並讓工作人員徹底瞭解			[重點] 事故發生時，為使其傷害降至最低程度，且保持與病人及其家屬之互信關係，必須有迅速而妥善之對應。醫療不良事件發生時，對病人及家屬之對應、說明，及在醫院內之報告、記錄等有關步驟應有明文規定，始能迅速、妥善對應。尤其是夜間、假日或主治醫師不在現場時，其對應步驟要特別注意。此種步驟要讓各級工作人員周知，實際活用。
3.6.1.1	關於醫療不良事件發生時之處理、說明、報告及記錄等步驟，遵循書面資料、規範辦理，並讓員工徹底瞭解	基	基	C： 1. 訂定規範規定何時、何人應說明何事。 2. 訂有院內向負責人報告之步驟。 3. 規範有關事故記錄之內容及方式。 4. 明訂夜間、假日等主治醫師不在現場時之對應方式。 B 或 A：

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				符合 C 項，且上述各項均確實執行，並有其他更積極有效之處理對策者。
3.6.1.2	發生醫療不良事件時，應建立對外發布訊息的步驟規範	基	基	<p>C：機構應事先明文規定下列事項之負責人及處理步驟：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 是否該發表之事故。</li> <li>2. 是否向病人及家屬說明，獲得同意公開發表。</li> <li>3. 應顧及病人個人隱私。</li> <li>4. 擔任發言之工作人員。</li> <li>5. 發表之時間及方式。</li> </ol> <p>B 或 A：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫療不良事件檢討有具體學術發表之成果。</li> <li>2. 醫療不良事件具有教育價值者，能適當傳達予員工或民眾。</li> </ol>
<b>3.7</b>	<b>感染管制作業</b>			
3.7.1	實行組織性之感染管制管理			<p>[重點]</p> <p>感染管制之目的在降低病人及家屬、工作人員及其他出入醫院之人們感染，或防制其帶入病原體並在發生感染時迅速察知，予以應對。</p> <p>感染管制非僅第一線醫療人員之責任，必須醫院全體共同努力。其範圍不僅指對病人之直接臨床行為，連供餐、給水及醫院設備都包括在內，在廣義之院內環境設備方面，均須以感染管制之觀點處理大規模之活動及其過程管理。感染管制所要求之組織及活動是因醫院規模及功能而異。</p>
3.7.1.1	應建立感染管制之管理機制，由具有接受感染管制相關訓練之醫護人員進行感染管制作業	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由具有感染管控相關訓練之醫事人員負責業務推行。</li> <li>2. 該醫事人員不定期接受繼續教育。</li> <li>3. 主席為醫院主管(院長、副院長或主任，且為醫師)。</li> </ol> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且上述各項均確實執行，並有其他更積極有效之處理對策者。</p>
3.7.1.2	定期召開感染管制會議並有紀錄，且確實執行決議事項	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 至少每三個月召開會議並有紀錄。</li> <li>2. 確實執行會議之決議，決議事項均照會相關單位協助執行。</li> </ol> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且上述各項均確實執行，並有其他更積極有效之處理對策者。</p>
3.7.1.3	訂定感染管制手冊，確實執行並定期更新	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 制訂感染管制手冊並定期修訂（包括修訂之年月日）；並發給相關部門確實執行。</li> </ol>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				2. 手冊內除了記載組織體制之外，並應記述具體之感染管制對策及相關人員感染對策。 3. 手冊記載標準預防措施，及不同感染途徑預防措施（包括空氣感染預防措施、飛沫感染預防措施、接觸感染預防措施等）。 B 或 A： 符合 C 項，且即時參考有科學根據之建議事項，視必要而訂定或修訂感染管制手冊，並能確實執行者。
3.7.2	為降低感染危險，應採取具體感染管制措施			[重點] 為降低感染之危險，應採取具體且適當之感染管制措施，尤其應引進有科學根據之措施。採行新步驟時，組織全體及各部門主管必須發揮其領導力，使員工遵循。
3.7.2.1	院內應有充足且適當之洗手設備，醫護人員應有良好之洗手習慣及正確之洗手方法	基	基	C： 1. 洗手設備之位置及數量合乎實際需要。 2. 備有肥皂(或液態皂)或手部滅菌劑。 3. 備有擦手紙。 B：符合 C 項，且符合下述者： 設置非手控式水龍頭，如：肘動式、踏板式或感應式水龍頭等。
3.7.2.2	若有觸及病人血液、體液之可能性時，醫護人員應戴手套；血液、體液有飛散可能性時，應使用防護具或隔離衣	基	基	C： 1. 進行採血或靜脈穿刺，或處理血液、體液等檢體時，應採取感染管制對策（使用手套、洗手等）。 2. 病人有血液、體液飛散之可能性時，工作人員應依其程度穿戴防護用具，如：面罩、眼罩或護眼鏡、隔離衣（必要時要有防水）等。 3. 遇下列情況時應使用手套，必要時應配戴防護用具，如：有出血之外傷病人進入時。 4. 清潔人員處理看得見之血液及體液時應戴手套。 B：符合 C 項，且遇緊急情況時，應使用手套，必要時應配戴防護用具。 A：符合 B 項，且防護具及隔離衣的使用方法及步驟正確。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
3.7.2.3	對罹患傳染病或新興傳染疾病等病人，應有合適之隔離措施及動線規劃，並確實執行	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在現場確認使用手套。</li> <li>2. 當有疑似感染肺結核(空氣感染)或流行性感冒(飛沫感染)之病人時，應有明確步驟來處理。</li> <li>3. 有疑似結核、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、流行性角膜炎之病人就診時，應於門診及早確定，並明文規定與其他病人之隔離措施。</li> <li>4. 在醫院附設中醫部門應訂有因應措施以處理疑似罹患肺結核(空氣感染)之病人，當抗酸菌塗抹為陽性或以 PCR (Polymerase Chain Reaction) 檢驗出現結核菌陽性之結果時，其連絡通報系統明確且有關人員(醫師、護理師、醫檢師等)確實瞭解程序。</li> <li>5. 進入附設中醫部門醫院隔離疑似結核病人之房間時，宜提供適當口罩。</li> <li>6. 掌握可能有曝露於結核菌之醫師、護理師、醫檢師等人照 CXR (Chest-X-Ray)。</li> <li>7. 如有 SARS 之類新傳染病發生時，依照衛生單位之最新規定，執行防疫措施。</li> </ol> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且醫護人員均能正確說明使用隔離病房的適應症及使用規定。</p>
3.7.2.4	對於針扎事件之預防及處置(包含切傷等其他出血)訂有作業流程	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 門診、各病房及護理站應具有能安全處理感染性廢棄物及針類廢棄物容器。</li> <li>2. 工作人員明確知悉採血後之針頭處理步驟。</li> <li>3. 應在暴露於 HIV 時明訂相關處理流程或在 24 小時內可以服用抗 HIV 藥。</li> <li>4. 有實行事故後追蹤之機制。</li> <li>5. 對有可能接觸到血液、體液之工作人員施行 B 型肝炎疫苗接種。</li> </ol> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且有實行事件發生後追蹤的機制，並嚴格執行者。</p>
3.7.2.5	對員工實施每年定期體檢，提供疫苗注射，並在不同疫病流行期間，有依情況對員工查看健康狀況之機制	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.對於因暴露於傳染病人而遭受感染之員工，醫院應立即為該員工進行緊急處理，給予必要預防感染藥物，並列管追蹤。</li> <li>2.適時執行體溫監測，並有追蹤紀錄。</li> </ol> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且列管追蹤之個案，除具完整紀錄外，並應檢討員工受傳染之原因，避免類似事件再次發生。</p>
3.7.3	有計畫且持續進行感染管			

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
	<b>制監測及改善</b>			
3.7.3.1	定期對院內感染之發生及其動向開會檢討分析，並訂定改善方案	必	必	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫院附設中醫部門依照醫院機能及規模，除了抗甲氧苯青黴素金黃葡萄球菌（Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus, MRSA）感染病例之外，手術部位感染率及件數或加護病房等處理重症病人之部門之血流感染、尿路感染及肺炎感染率等重要感染指標均有掌握。</li> <li>2. 醫院附設中醫部門應明訂機制能迅速察知病房之菌種分離率發生變化，而採取對應措施。</li> <li>3. 各醫院應明訂感染管制指標，以致力於改善措施。</li> <li>4. 各醫院應制訂具體之改善方案並確實實施。</li> </ol> <p>不定期舉行檢討會議者列為 B；有定期舉行檢討會議者列為 A。</p>
3.7.4	<b>接受適當之感染管制教育訓練</b>			
3.7.4.1	新進人員應接受感染管制訓練，在職人員亦有定期之感染管制訓練與技術輔導	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 指定負責人推行教育訓練，內容包括對標準預防政策、感染途徑別預防對策、防止職業感染事故。</li> <li>2. 依各部門之特性，對新進人員進行說明，以後亦持續定期施行相關在職教育。</li> <li>3. 有關感染管制教育活動之紀錄應詳實。</li> </ol> <p>B 或 A：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全院員工感染管制教育訓練活動內容品質良好，且紀錄詳實。</li> <li>2. 人員之在職訓練成效良好，員工均能清楚瞭解教育訓練內容。</li> </ol>
3.7.4.2	蒐集全院性院內感染管制資訊，並提供相關部門參考改進	可	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在感染管制負責人處備有感染管制相關雜誌或書刊。</li> <li>2. 感染管制負責人定期使用必要之文獻檢索或網際網路，以取得最新資訊，提供給醫院工作人員。</li> <li>3. 對感染管制負責人所執行之資訊提供及教育活動，醫院確實有經濟上、人員上及場所上之支援。</li> <li>4. 明文規定工作人員可從何處獲得感染管制相關資訊。</li> <li>5. 有設計壁報、公告欄、手冊、小冊等文宣以宣導感染管制之知識。</li> </ol> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且各項均能確實執行並有定期檢討且即時修正者。</p>
3.7.5	<b>配合衛生主管機關政策，對傳染病進行監測、通報</b>			

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
	及防治			
3.7.5.1	有專人負責傳染病通報，並主動與當地衛生機關聯繫，並依規定將相關之傳染病或新興傳染疾病之統計資料呈報衛生主管機關	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有專職人員負責傳染病之通報，並主動與當地衛生機關聯繫。</li> <li>2. 確實通報並留有副本。</li> <li>3. 病例數均有統計並建檔。</li> <li>4. 依規定應送檢體之傳染病，其檢體採檢率及其他未強制送檢傳染病之檢驗結果報告率(依新修正之傳染病防治法第 45 條第一項)。</li> <li>5. 有法定傳染病報告病例數之紀錄與建檔。</li> </ol> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且經向衛生主管機關查證屬實者，可評為 B 或 A。</p>
3.7.5.2	發生傳染病時，應掌握與當地衛生機關通報之時效	基	基	<p>C：發現傳染病時，應把握向當地衛生機關通報之時效（依新修正之傳染病防治法第 37 條：於 24 小時內或一週內應報告之疾病項目）。</p> <p>B 或 A：</p> <p>符合 C 項，且適時在時效內告知院內員工，必要時，應提出防疫措施並執行之。</p>
<b>3.8</b>	<b>病人用藥安全</b>			
3.8.1	確保病人用藥安全之體制			<p>[重點]</p> <p>為確保病人之用藥安全，除了每個醫療人員之努力外，應設有病人用藥安全之相關機制或委員會（小組），熱心努力推動。</p> <p>相關機制或委員會（小組）之領導階層在建立體制及調度必要之資源，確立指導方針及步驟，收集資料善加運用、持續改進，加強教育訓練等方面之任務重大。組織內有關用藥安全之報告，應建構在非追究個人責任而是組織系統改進之態度及所謂「安全文化」之營造。</p>
3.8.1.1	<input checked="" type="checkbox"/> 建立確保病人用藥安全之相關機制或委員會	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>C：有藥師參與下述各類院內病人安全相關之委員會或小組：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病人安全委員會或病人安全推動小組相關組織。</li> <li>2. 藥事委員會（小組）。</li> <li>3. 醫療品質審議委員會（如門診、病房等醫療品質委員會）。</li> <li>4. 藥物不良反應小組。</li> </ol> <p>B 或 A：符合 C 項，另再參與毒劇類中藥藥品管理或委員會（小組）者。</p>
3.8.2	訂定病人用藥安全之管理機制，並明訂於院內各相關文件中			<p>[重點]</p> <p>病人用藥安全相關步驟及內容可能因醫院之功能、規模及其他特性而異。欲使病人用藥安全之處理過程落實，應在醫院內訂定相關策略，就各步驟登載於醫院簡介、各項相關工作手冊、程序書等，且讓工作人員</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				確實知悉，並視需要予以更新。
3.8.2.1	應有藥品識別方法、步驟及作業程序	基	基	<p>1. 應訂有藥品外型或藥名類似之藥品之採用管理，例如：採用類似藥品時以照片檔案或卡片喚起注意。</p> <p>2. 藥袋列印應符合行政院衛生署公告「中醫醫療院所安全作業參考指引」中藥藥事服務作業相關規定。</p> <p>3. 對於毒劇類生藥飲片（依據中華中藥典、中華藥典之品項），在醫令系統上有特殊標記以供辨識。</p> <p>4. 毒劇類生藥飲片，應訂有管理規則，與其他常備藥品區隔存放並明顯標示。</p> <p>符合上述項目第 1、2 項者可評為 C。 再符合第 3 或 4 項之一者評為 B；再符合第 3 及 4 二項者評為 A。</p> <p><b>【備註】</b> 一、由於 4.僅提及「毒劇類生藥飲片」，範圍過於狹隘，範圍可擴充至「生藥飲片」（不分毒劇類或無毒劇類）。 二、對生藥飲片訂有管理規則，且管理情形適當者，可視情況評為 B 或 A。</p>
3.8.2.2	處方醫令系統應設有避免用藥錯誤及不適當之機制	基	基	<p>1. 在處方之醫令系統（Order Entry System）上有避免錯誤用藥或不適當之警示機制，例如：警告畫面（重覆、超過常用量等）。</p> <p>符合上述項目者可評為 C。</p> <p>2. 檢討該警示機制實施之效能，採取改善措施以達應有功能。</p> <p>再符合第 2 項者評為 B。</p>
3.8.2.3	建立處方用藥監督機制	基	基	<p>1. 確認處方合理性。</p> <p>2. 應建立醫師與藥師溝通合作機制（如：電話溝通、書面照會等），討論不適當處方，以確認處方內容。</p> <p>符合上述項目者可評為 C。</p> <p>3. 建立規範或步驟以避免禁忌藥品之給與，如重複給與藥品等；電腦處方系統應有藥品極量限制。</p> <p>再符合第 3 項者評為 B 或 A。</p> <p><b>【備註】</b> 3.所稱「電腦處方系統應有藥品極量限制」僅針對特殊用藥而言。</p>
3.8.2.4	病人對藥物使用的反應及病情變化，醫療人員應正確且迅速處理	基	基	<p>1. 醫師、藥事人員等醫療人員對藥物之使用與副作用應有充分之知識。</p> <p>2. 對於病人使用藥物後之反應，應有記錄；若有不良反應發生時，應有適當處理並作通報。</p> <p>3. 應隨時掌握病人病情變化，及時調整藥物處方。</p> <p>4. 應適當提供病人有關藥品使用之副作用、應注意事項等之諮詢。</p> <p>符合上述二項者評為 C；符合上述三項者評為 B；符合上述四項者評為 A。</p> <p><b>【備註】</b> 3.「調整藥物處方時」，係照會醫師執行。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
3.8.3	建立用藥安全之監測機制			[重點] 建立藥物錯誤之監測機制及確實執行藥物不良反應之通報，以確保用藥安全。
3.8.3.1	應建立完善之藥物錯誤及藥物不良反應通報體系，並訂有監測與檢討機制	基	基	C： 1.有專人負責藥物錯誤（Medication error）、藥物不良反應（Adverse Drug Reaction, ADR）之通報。 2.訂有藥物不良反應之通報流程，依法確實通報至衛生署，執行個案之追蹤分析。 3.訂有藥物錯誤之通報流程，確實執行藥物錯誤之預防措施，並有相關之紀錄及統計分析。 B 或 A： 符合 C 項，且能定期檢討並改善藥物錯誤、藥物不良反應機制，且有具體成效者。