

110 年度產後護理機構評鑑基準

本年度產後護理機構評鑑各點基準之代碼、共識基準及基準說明如下表。各點基準之評核方式包含透過資訊系統檢視、評鑑實地訪查當天現場檢視、情境演練與訪談等。各點基準之評核方式及評分標準另於 110 年上半年公告。情境演練操作之主題、腳本及評核表，亦於 110 年上半年另行公告。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

代碼	基準	基準說明
A1 人員管理及教育訓練(2 項)		
A1.1	專任人員配置情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構負責人為專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。 2. 護產人員及嬰兒照顧人員聘任人數符合護理機構設置標準規定，且全日均有護產人員上班。 3. 護產人員與嬰兒照顧人員穿著不同之顏色或樣式足供辨識之工作服，並配帶識別證。 4. 第二項護產人員配置分別達護理機構設置標準規定之 1.5 倍以上。 5. 第二項護產人員配置分別達護理機構設置標準規定之 2 倍以上。
A1.2	機構負責人及現職照護人員教育訓練及急救訓練	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構負責人 <ol style="list-style-type: none"> (1) 參加行政管理與品質管理相關研習課程，每年至少各 4 小時，共計 8 小時。 (2) 參加衛生福利部辦理之當年機構評鑑說明會及實地評鑑作業並親自簡報。 (3) 說明照護人員的教育訓練計畫 2. 護產人員 <ol style="list-style-type: none"> (1) 每年接受至少 8 小時「母嬰親善醫療院所母乳哺育專業訓練課程」(註 1)。 (2) 每年接受至少 8 小時「機構外母嬰照護相關研習課程」(註 2)。 3. 護產人員及嬰兒照護人員皆具有基本救命術證照(BLS)，且在效期內。 4. 每班護產人員至少有一人具有新生兒高級救命術(NPR)及基本救命術證照(BLS)，且在效期內。 <p>註 1： 「母嬰親善醫療院所母乳哺育專業訓練課程」，授課講師需為母乳哺育種子講師或母嬰親善醫院認證委員</p> <p>註 2： 「機構外母嬰照護相關研習課程」：(1)訓練場所:非在機構內(2)課程主題:非指母乳哺育之專業訓練課程</p>
A2 母嬰安全維護及照護品質管理(3 項)		
A2.1	母嬰安全及感染管制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於機構明顯之處(機構大廳)張貼訪客須知及陪客須知。 2. 產婦有被告知： <ol style="list-style-type: none"> (1) 訪客、陪客需配合的注意事項。 (2) 母嬰出、入嬰兒室及出、入機構之流程與感染管制。 (3) 親子同室需配合注意的安全維護及預防感染事項。 (4) 預防產婦跌倒及嬰兒掉落的安全措施。
A2.2	意外事件預防與處理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員每年接受各意外事件預防措施及處理的教育訓練。 2. 工作人員能說明意外事件預防措施(註 1)及執行發生時的通報及處理(註 2)。 3. 機構負責人能說明曾發生過之意外事件至少 1 項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制) <p>註 1：意外事件：應包括(1)跌倒或嬰兒掉落、(2)暈倒、(3)燙傷、(4)嬰兒失竊、(5)暴力</p>

代碼	基準	基準說明
		事件、(6)財物失竊、(7)自殺 註2：意外事件通報：應包含通報表單、通報流程、處理與檢討改善。
A2.3	品質管理機制與監測	<p>1. 品管專責人員能說明年度品質管理指標監測計畫內容，包括：品質監測項目(註1、2)、目的、對象、指標閾值、監測頻率、執行監測方法)。</p> <p>2. 各項品質指標監測結果每季進行分析、檢討、改善，且有紀錄。</p> <p>3. 依前年度品質管理指標監測計畫執行結果，檢視或修訂各項監測指標項目之閾值、監測頻率、執行監測方法或標準作業規範。</p> <p>註1：「品質管理計畫監測項目」，包括：</p> <p>(1)嬰兒入住評估時紅臀發生率</p> <p>(2)嬰兒入住期間紅臀發生率</p> <p>(3)乳腺炎發生率</p> <p>(4)嬰兒辨識執行正確率</p> <p>(5)哺乳指導正確率</p> <p>(6)護理紀錄完整率</p> <p>(7)母嬰出住評估與指導完整率</p> <p>註2： 「品質管理監測計畫監測項目」之監測內容，須依據機構之標準作業規範訂定。</p>

B、專業服務與生活照顧

代碼	基準	基準說明
B1 專業照護(6項)		
B1.1	產婦照護	<p>1. 產婦入住當班內完成產科史(註1)、基本身體評估(註2)及精神狀況評估，且有紀錄。</p> <p>2. 護產人員每天至少執行一次產婦身體評估，且有紀錄。</p> <p>3. 入住一週內完成家庭功能、社會支持及產後憂鬱評估，且有紀錄。</p> <p>4. 依產婦個別需求，提供產後持續性照護及指導，且有紀錄。</p> <p>5. 對產婦身心狀況有特殊或異常問題時，持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。</p> <p>6. 能提供聽語、視覺、心智或肢體障礙者不同的溝通形式、簡易明瞭的溝通內容，並提出具體措施之佐證資料或相關紀錄。</p> <p>註1： 產科史包括生產方式、產科合併症、出院後的用藥等。</p> <p>註2： 基本身體評估項目：應包括生命徵象(體溫、脈搏、呼吸及血壓)、疼痛、子宮復舊、惡露性狀與量、乳房與泌乳狀況、會陰或腹部傷口、排泄、活動等。</p>
B1.2	嬰兒照護	<p>1. 嬰兒入住當班內完成出生史(註1)、基本身體評估(註2)，且有紀錄。</p> <p>2. 護產人員每天至少執行一次嬰兒身體評估，且有紀錄。</p> <p>3. 依嬰兒個別需求，提供持續性照護及指導，且有紀錄。</p> <p>4. 對嬰兒有特殊或異常問題時，有持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。</p> <p>註1： 出生史包括 Apgar Score、妊娠周數、出生及出院時體重及特殊狀況等。</p> <p>註2： 基本身體評估項目：應包括嬰兒生命徵象(體溫、脈搏及呼吸)、體重變化、進食、活動力、臍帶、皮膚狀況(含黃疸)、四肢活動力、大小便性狀(含顏色、性狀)及次數、紅臀等評估。</p>

代碼	基準	基準說明
B1.3	親子關係建立	1. 護產人員能於產婦入住當日，向其說明如何協助母嬰執行親子同室，且有紀錄。 2. 護產人員能提供嬰兒發展所需之相關照護及指導，且有紀錄(註 1)。 3. 護產人員能教導父母執行親子共讀，且有紀錄(註 2)。 4. 每位產婦於出住前有 3 天執行 8 小時親子同室，並給予適時協助與指導，且有紀錄。 註 1： 嬰兒發展照護及指導，如教導母親瞭解其嬰兒身體、暗示行為及發展特性，並有個別化指導。 註 2： 親子共讀之定義及內涵依國民健康署最新公告為主。
B1.4	團體護理指導	1. 每週舉辦至少二次有關產婦與新生兒照顧的團體護理指導課程(註 1)。 2. 團體護理指導課程之師資應具備護理師(士)或助產師(士)執照。 3. 與產婦(或配偶)討論並計畫安排其參與團體護理指導課程，且有紀錄。 4. 各項課程(主題、時間安排、教學方法等)、參與狀況及滿意度調查結果，每季進行檢討、分析、追蹤、改善與紀錄，必要時予以修正。 註 1： 團體護理指導課程，應包括： (1)產後身心調適 (2)產後異常狀況預防及處理(如出血、暈倒及感染 ^{註 1.1} 等) (3)持續泌乳技巧及可運用的資源 (4)嬰兒黃疸的觀察(包括大便卡的運用) (5)嬰兒預防注射的時程與反應 (6)嬰兒安全維護(如嬰兒安全睡眠環境等)及異常狀況觀察與處理(如：嬰兒吐、嗆奶、窒息、抽搐、紅臀及體溫異常等) (7)嬰兒安撫技巧 (8)認識嬰兒發展及行為狀態(如嬰兒身體、暗示行為及發展特性等) (9)社區資源的運用(如母乳哺育支持團體、孕產婦關懷網站、孕產婦關懷諮詢專線及衛福部健康九九網站等) (10)親子共讀的目的與執行方式 註 1.1：感染症狀預防與處理，如傷口、乳腺炎、泌尿道感染、呼吸道感染及腸胃道感染等
B1.5	母嬰出住評估與指導	1. 提供母嬰出住評估及個別性護理指導，且有紀錄(註)： (1)提供產婦母嬰出住評估書面資料。 A. 產婦：目前生命徵象、身體恢復狀況 B. 嬰兒：目前生命徵象、生長評估、每日哺餵狀況、大小便性狀及次數等。 (2)提供社區資源或轉介，且有紀錄。 (3)主動提供追蹤關懷服務，且有紀錄。 2. 母嬰出住評估及個別性護理指導執行結果每季進行分析、檢討及改善。 註：母嬰出住個別性護理指導項目，應包括： (1)產婦持續泌乳、感染症狀及需就醫的狀況等。 (2)嬰兒預防注射的時程與反應、吐、嗆奶處理、體溫的監測與維持、黃疸的觀察、安撫技巧及需就醫的狀況等。

代碼	基準	基準說明
B1.6	母嬰照護突發緊急狀況處理	1. 呼叫時，護產人員能立即至現場處理(於現場取消呼叫警示設備)。 2. 護產人員能正確執行產婦及嬰兒突發緊急狀況之處理(註)。 3. 機構負責人能說明曾發生過之突發緊急事件至少 1 項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制) 註：母嬰照護突發緊急狀況之處理作業標準規範，應包括： (1) 產婦：產後出血、產後發燒、乳腺炎、傷口異常等。 (2) 嬰兒：嗆奶、吐奶、窒息、抽搐、感染、發燒等。
B2 母乳哺育之支持與推動(3 項)		
B2.1	支持產婦哺育與諮詢	1. 孕婦簽約當日，由護產人員說明機構支持母乳哺育的作法，並與孕婦及其家人討論嬰兒餵食計畫、因應措施，且有紀錄。 2. 依母嬰個別需求，協助產婦執行母乳哺餵的技巧(含親餵或瓶餵)，且有紀錄。 3. 提供哺餵母乳的產婦，持續性泌乳指導，且有紀錄。 4. 提供哺餵配方奶(含混合哺餵)之產婦，個別性餵食指導及協助，且有紀錄。 5. 母嬰有哺乳問題時，能即時給予協助及指導，並持續追蹤改善情形，且有紀錄。 6. 提供產婦母乳哺育相關諮詢資源及轉介： (1) 設有諮詢專線或母乳哺育支持團體。 (2) 訂有母乳哺育的轉介流程，並對困難哺餵者執行轉介，且有紀錄。
B2.2	母奶貯存與取用	1. 母奶瓶上有清楚標示姓名、日期及時間。 2. 母奶貯存冷藏設備有每日查核溫度且有紀錄。 3. 指導產婦母奶貯存及溫奶方法，且有紀錄。 4. 工作人員能依機構「母奶貯存冷藏設備管理及溫度異常處理相關作業標準規範」，處理母奶貯存冷藏設備異常狀況。
B2.3	母乳哺育率	1. 總母乳哺育率達 80% 以上。 2. 混合哺餵轉為純母乳哺餵的統計資料。 3. 純母乳哺育率達 30% 以上。 4. 純母乳哺育率達 50% 以上。

C、環境設施與安全維護

代碼	基準	基準說明
C 環境設施與安全維護(2 項)		
C1	疏散避難系統及等待救援空間設置	1. 每樓層規劃設置區位分離的等待救援空間兩處。 2. 規劃之避難平面圖示方向符合無障礙之逃生路徑。且應有兩條以上避難路徑，其中至少一座為安全梯。且應於各樓層出入口、安全梯間及走道明顯適當處，便於使用人員及消防搶救易於辨識之位置，張貼避難平面圖，且圖面應符合比例、方位、現在位置、等待救援空間等。 3. 安全梯間、走道、出入口及防火區劃的防火門等周圍應保持暢通無阻礙物。 4. 儲藏室及儲存易燃性物品之房間，應上鎖並設置適用之火警探測器或自動撒水頭。

代碼	基準	基準說明
C2	依評鑑公告所定之情境，訂定符合機構特性需求之緊急災害應變計畫及其作業流程，並進行演練，落實風險教育及日常管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構負責人及防火管理人全程參與評鑑當年度，由衛生福利部辦理之大夜班火災避難應變研習課程。 2. 依當年度衛生福利部公告所定災害模擬情境，訂有符合機構與災害特性需求之緊急災害應變計畫書及其作業流程書。 3. 機構之緊急災害應變及流程應透過災害風險辨識作業，考量其合理性、可行性、時限性及可及性等原則運作，並須至少包含下列 5 項程序內容： <ol style="list-style-type: none"> (1) 確認機構災害(如火源)位置後，所進行之初期應變作業 (2) 支援人力與召回機制之啟動 (3) 嬰兒與產婦住房之緊急避難策略 (4) 嬰兒室及周邊動線，具有防止或限制災害(如火煙波及)之措施 (5) 訂有疏散後之嬰兒身分辨識方式及安排臨時的照顧及後送機制 4. 依第 2 項緊急災害應變計畫，落實大夜班火災情境演練每年至少一次，並應檢附演練腳本、過程、風險辨識檢討會議及改善方案。