

100 年度中醫醫院暨醫院附設中醫部門評鑑基準評分說明

第六章 中醫護理照護

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.1	護理管理之組織架構			
6.1.1	實施確能反映醫院理念之護理管理制度			[重點] 護理之理念應呈現整體且連續性及人性化，護理管理制度應符合醫院組織營運之基本方針及價值觀。理念是部內人員之行動規範，為了維持護理之功能，並促進其發展，應將理念反映於一切活動。
6.1.1.1	護理部門之宗旨應與醫院宗旨相符，並讓護理人員瞭解	基	基	C：應明訂與醫院理念相符之護理服務宗旨，且所有護理人員都知悉。 B：護理人員瞭解並能清楚說明護理部門之宗旨，且護理部門之宗旨與醫院理念整合，與護理價值觀不相矛盾。 A：符合 B 項，且護理部有落實宗旨之具體措施積極推展宗旨，成效良好，並有紀錄。 D：未達 C 項。 [說明] 1. 為了讓工作人員瞭解，將宗旨公布於各單位，刊載於小冊子或在各種會議及研習會作說明。 2. 可由面談工作人員方式來確認。
6.1.2	執行護理部門目標管理			[重點] 在工作人員均理解組織目標後，為達成目標應提高人員積極參加組織之意願。護理部門應實行配合醫院管理政策以其達成目標。
6.1.2.1	護理部門與中醫護理單位之目標、工作計畫及活動計畫相符合，並定期評值目標達成度	基	基	C： 1. 每一年度應訂定符合醫院宗旨及部門目標之中醫護理工作計畫及活動計畫。 2. 應評值護理部與中醫護理單位之目標是否依進度或預算確實執行，並有工作成果報告。 B：符合 C 項，且 1. 訂定之中醫護理工作計畫及活動計畫內容具體可行，並有活動進度表。 2. 預定工作計畫項目達成度 85%(含)以上，且和部門目標結合，並於必要時予以改善及修正。 A：符合 B 項，且預定工作計畫項目達成度 95%(含)以上，執行成效良好。 D：工作計畫及活動計畫與醫院宗旨及部門目標不符合、不清楚或不具體。 E：未訂定工作計畫及活動計畫。
6.1.3	健全護理部門之組織與管理			[重點] 護理部門是醫院管理上之主要支柱，為了有效提供護理服務，應妥善運用人力、委員會之運作及參與醫院決策會議等。

註：基：基本項目，可：可選項目，必：必要項目，可必：可選/必要項目，免：得予免評項目

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.1.3.1	依據中醫醫療業務特性配置適當中醫護理人力	基	基	<p>C：標準人力應符合每5張中醫病床應有1名護理人員以上；中醫門診每診療室應有0.5名護理人員以上，並依單位特性來配置人力。</p> <p>B：符合C項，且能依據護理人員專業能力與業務特性及需求作彈性之調配，人力配置多於標準人力30%（含）。</p> <p>A：符合B項，且人力配置多於標準人力50%（含）。</p> <p>D：未達C，且人力配置不適當。</p> <p>E：沒有配置護理人員。</p> <p>[說明]</p> <p>住院護理人員人數=床數÷5 門診護理人員人數=週總診數÷11 × 0.5 護理人員人數×1.3為B，護理人員人數×1.5為A</p>
6.1.3.2	護理人員應由護理部門統一管理，負責中醫護理行政及教學人員之人數適當，各單位均設有護理長，並有負責教學之人員	基	基	<p>護理人員應屬護理部門管理；職稱技術員、醫師助理及臨床助理則不計入護理人力。</p> <p>C：中醫護理人員皆屬護理部編制及管理，且至少有一名資深（工作滿3年以上）護理人員負責行政及教學人力。</p> <p>B：符合C項外，且護理部能自主進用、調動及考核中醫護理人員。</p> <p>A：符合B項，且能有效運用護理人力，並設有中醫護理行政主管。</p> <p>D：有臨床護理人員不屬護理部管理，或沒有配置護理行政及教學人力。</p> <p>E：護理人力有委託外部承攬者經營、管理情形。</p> <p>[說明]</p> <p>行政人力：指主任、督導、護理長等護理部主管。</p> <p>教學人力：指負責在職教育及新進人員職前訓練之人員。</p>
6.1.3.3	有住院病人時，夜間應派合適之護理行政人員負責	可	可	<p>C：夜間有資深護理人員（工作滿2年以上）上班。</p> <p>B：符合C項，且有住院病人時，夜間有派具有護理行政經驗（組長級人員）之人員上班。</p> <p>A：符合B項，且有住院病人時，夜間有派具有護理行政經驗（護理長級人員）之人員值班。</p> <p>D：有住院病人時，未安排護理人員值班。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.1.3.4	護理部門應定期實施護理業務會議，檢討中醫護理業務工作執行進度及執行成果	基	基	<p>C：護理部門之組織及委員會能定期召開中醫護理業務會議，檢討工作執行進度及執行成果。</p> <p>B：符合C項，且決議事項能適時實施及追蹤。</p> <p>A：符合B項，且有專責中醫護理小組或委員會定期召開中醫護理業務檢討會議。</p> <p>D：未達C項。</p> <p>[說明]</p> <p>可由委員會組織及會議紀錄顯示其運作之實況。</p>
6.1.3.5	中醫護理單位主管應為醫院或中醫部門決策會議之成員	基	基	<p>C：中醫護理單位主管有參加醫院或中醫部門決策會議。</p> <p>B：符合C項，且除參加外亦有表達意見。</p> <p>A：符合B項，有表達中醫護理相關決策意見且有會議紀錄可查。</p> <p>D：未達C項。</p> <p>[說明]</p> <p>1. 以組織圖、會議記錄及面談等作綜合判斷，以確認護理部門主管對醫院之決策是否有表達意見及被尊重之事實。</p> <p>2. 決策會議泛指全院性之重要會議，由各科室主管參與院務會議及討論醫院業務、行政、醫療等相關議題之會議。</p>
6.1.4	適當要求中醫護理人員素質			<p>[重點]</p> <p>各層級護理人員均有恰當之學識與經驗，以利有合適之知能執行職責與任務。</p>
6.1.4.1	護理主管人員（如主任、副主任、督導、護理長、副護理長、組長）具護理師資格並有適當之臨床及行政經驗	基	基	<p>C：護理主管應具有護理師資格且有3年以上臨床經驗。</p> <p>B：符合C項，且護理主管具有部定講師以上教職或碩士以上學歷或其臨床年資需具15年以上。</p> <p>A：符合B項，且中醫護理主管應具有護理師資格，及中醫基本護理訓練證書。</p> <p>D：未達C項。</p>
6.1.4.2	具護理師資格者在該院（部門）所占之比例適當	基	基	<p>C：具護理師資格者占41%-50%，且具一年以上者佔20%。</p> <p>B：具護理師資格者占51%-74%，且具一年以上者佔35%。</p> <p>A：具護理師資格者占75%以上，且具一年以上者佔50%。</p> <p>D：具護理師資格者占31%-40%。</p> <p>E：具護理師資格者未達30%。</p> <p>[說明]</p> <p>中醫護理部門護理師人數比例=中醫護理部門具護理師人數÷中醫護理部門護理人員總人數x100%</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.1.4.3	護理人員接受中醫基本護理訓練者所占之比例適當	必	必	<p>C：至少應有 1 名護理人員完成中醫護理七科九學分基本訓練。</p> <p>B：至少有 50%護理人員完成中醫護理七科九學分基本訓練。</p> <p>A：至少有 75%護理人員完成中醫護理七科九學分基本訓練。</p> <p>D：未有護理人員參與中醫護理七科九學分基本訓練。</p> <p>[說明]</p> <p>中醫護理部門完成七科九學分人數比例=中醫護理部門完成七科九學分護理人員人數÷中醫護理部門護理人員總人數 x100%</p>
6.2	護理部門運作重點			
6.2.1	激勵護理人員，使組織得以運作			<p>[重點]</p> <p>為了應付迅速變化之醫療政策及醫療需求，組織需有彈性始能靈活運作，護理部應支持護理人員參與、表達意見並反映於組織運用，使每一工作人員之能力及意願發揮至最高。</p>
6.2.1.1	中醫護理人員能適時反映病人照護之需求與意見	基	基	<p>C：有容易讓中醫護理人員反映照護病人之需求與意見之溝通管道。</p> <p>B：符合 C 項，且對於所反映之意見能適當處理並有紀錄。</p> <p>A：符合 B 項，且有具體改善作法。</p> <p>D：中醫護理人員沒有反映意見之溝通管道。</p> <p>[說明]</p> <p>利用病房會議、小組活動、委員會、意見箱及申訴等方式反映病人之需求與意見。</p>
6.2.1.2	中醫護理人員積極參與護理部門之各項活動	基	基	<p>C：中醫護理人員有主動參加活動之態度及意願達 50%，並有紀錄。</p> <p>B：中醫護理人員有主動參加活動之態度及意願達 60%，並有紀錄。</p> <p>A：中醫護理人員有主動參加活動之態度及意願達 70%，並有紀錄。</p> <p>D：中醫護理人員有主動參加活動之態度及意願未達 40%，或沒有紀錄。</p> <p>E：中醫護理人員沒有主動參加活動之態度及意願且無紀錄。</p> <p>[說明]</p> <p>中醫護理人員對護理部之各種活動是否有主動參加之態度及意願，可以面談確認、判斷其自主性如何。</p>
6.2.2	健全醫療護理用品管理制度			<p>[重點]</p> <p>有完備之醫療用品及標準操作流程與點班作業。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.2.2.1	護理部門應有預算申購、檢討或更新中醫護理用品，維持醫療護理用品功能及供應正常，並能正確操作	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各項護理用品訂有使用規範。 2. 護理部有提出增購、檢討或更新中醫護理用品之機制。 3. 醫療護理用品訂有基準量，且功能及供應正常，並能正確操作。 <p>B：符合C項，且醫療護理用品供應足夠且定期檢討基準量，並能正確操作且有紀錄。</p> <p>A：符合B項，且有中醫護理創新用品開發或改善。</p> <p>D：未達C項。</p>
6.3	護理照護責任制度			
6.3.1	依病人需要提供適切之護理			<p>[重點]</p> <p>提供護理服務時，需考量病人之基本需求，協助病人能早日恢復健康，對病人病情之變化及可能發生之問題能適時適當之對應。</p>
6.3.1.1	評估並持續觀察病人病情，提供適當的照護措施	可	可	<p>C：有自我照顧困難之病人能得到基本之身體護理，並能依辨證施護原則，觀察病人之病情並給予正確判斷與處理。</p> <p>B：符合C項，且提供適當詳盡及完善之整體性照護，且有實施之紀錄。</p> <p>A：符合B項，且能持續觀察病人之病情，並能給予判斷及作適當之處理，且有實施之紀錄。</p> <p>D：未達C項。</p> <p>[說明]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 所謂身體照護，是指身體之清潔、排泄照護、協助進食、安靜、睡眠之細膩照護。 2. 依辨證施護原則以病人為中心給予身體、心理及社會等各方面適當之整體性照護，如因身體形象改變或因後遺症而致之功能障礙，須給予細膩之照護及情志護理。可聽取實例作評估或實地訪視病人。 3. 能持續觀察病人之病情，指在持續之觀察下，能完整察知問題，並精確判斷而作及時適當之處理。 4. 可訪談病人及查閱護理紀錄。
6.3.2	訂定適當之中醫護理常規及護理技術手冊			<p>[重點]</p> <p>為提供同一水準之護理照護，須明訂中醫護理常規及技術標準；為配合實際醫療內容之變化，須經常檢討及修正為宜，不是別家醫院或市面上現成販賣品，應依個別醫院狀況編訂之。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.3.2.1	訂定中醫護理常規及中醫護理技術手冊，確保護理品質，並應定期修訂，適當運用	基	基	<p>C：應訂定中醫護理常規與技術手冊，並能定期檢討、修訂。</p> <p>B：符合C項，且中醫護理常規與技術手冊之內容應充實且能確保護理之品質，並依實際活用。</p> <p>A：符合B項，且設置中醫護理常規與技術標準檢討委員會及相關會議，並定期開會且有紀錄。</p> <p>D：未達C項。</p> <p>[說明] 可查核具體活用之實例與修訂日期。</p>
6.3.3	規劃中醫護理照護結構			<p>[重點] 護理部按需要訂定護理之方式(如主護護理、成組護理或全責護理)，且明確規範各職位之任務及功能。</p>
6.3.3.1	明訂各職級及各班護理人員職責，派班合理，交接班人員皆能了解病人問題，並讓病人知悉其負責護理人員	可	可	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有輪班表，派班合理，各班均有業務分配表，且負責人明確。 2. 負責照護者須明確，且主動自我介紹，並有清楚標示照護病人之護理人員。 3. 護理人員能瞭解病人問題所在，且能交班清楚，使接班護理人員亦能瞭解病人問題。 4. 依專業能力進階制度明訂中醫護理各職級之角色功能與責任，並有紀錄可查。 <p>B：符合C項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 排班清楚且適當，交班本上有清楚紀錄呈現。 2. 按病情輕重，分配合宜之護理人員，人力充足且護理人員之能力配合需要。 <p>A：符合B項，且落實中醫護理各職級角色功能及責任，且成效卓越。</p> <p>D：未達C項，且排班不合適。</p> <p>E：未訂有輪班表。</p> <p>[說明] 現場抽問護理人員。</p>
6.3.4	依醫囑執行醫療輔助行為，並觀察病人反應			<p>[重點] 依醫囑正確執行醫療輔助行為，並觀察病人反應且有紀錄。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.3.4.1	依醫囑向病人解說，且安全而正確地協助或執行各項醫療活動，追蹤治療後反應並有紀錄；對醫囑有疑慮時，應主動與醫師溝通或報告主管	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫囑應由醫師記載於醫囑單，護理人員應依醫囑正確之執行或協助各項醫療活動，並觀察病人反應，若有異常狀況應立即報告醫師處理。 2. 在協助醫療行為時，有不明確之處或覺有疑問時，應主動向醫師溝通或向主管報告。 3. 實地訪查病人，護理人員依醫囑正確之執行或協助各項醫療活動後應向病人解說治療後之反應。 <p>B：符合C項，且實地訪查病人與查閱相關資料有異常狀況，應立即報告醫師處理，並詳實完整記錄及簽名。</p> <p>A：符合B項，且有追蹤病人對治療後之反應並記錄。</p> <p>D：未達C項。</p> <p>[說明]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本項以實地訪查針傷科門診或門診諮詢室。 2. 當面與護理人員訪談，詢問若對醫囑有疑慮時之處理方式。 <p>【備註】 所稱「異常狀況」，係指治療時發生暈針或特殊狀況之病人。</p>
6.3.5	應有合宜之護理指導（衛教）			<p>[重點]</p> <p>給予個別病人及團體適當之護理指導(衛教)。</p>
6.3.5.1	各單位應提供病人適當的護理指導（衛教）資料，並依病人個別情況提供護理指導（衛教），留有紀錄	基	基	<p>C：各單位有相關之護理指導(衛教)單張及資料，並能依病人需要給予個別性之護理指導(衛教)。</p> <p>B：符合C項，且能自行發展且內容適當之護理指導(衛教)資料，並於進行病人護理指導充分利用，留有紀錄。</p> <p>A：符合B項，並針對護理指導之病患衛教或提問之資料有統計分析及改善紀錄可查。</p> <p>D：未達C項。</p> <p>[說明]</p> <p>可詢問病人是否與護理紀錄一致。</p>
6.3.6	確實執行感染管制之護理措施			<p>[重點]</p> <p>能執行感染制政策並作感染個案報告，擬訂改善措施、追蹤並記錄。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.3.6.1	各層級護理人員(含主管)均應接受感染管制基本訓練,確實執行及監測護理用品(含導管及敷料等)之消毒滅菌	基	基	<p>C:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 應有洗手設施,護理人員均能正確執行洗手技術,且各層級護理人員(含主管)均應每年接受感染管制基本訓練至少4小時;於因應突發之情形或新興傳染疾病(如SARS、腸病毒等),應有防護設備及教育訓練等之預防措施。 2. 應訂定護理用品消毒滅菌之規範及監測,並確實執行且有紀錄可查。 3. 部門內應有中醫醫療院所安全作業參考指引可供人員隨時查詢。 <p>B: 符合C項,且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 實施訪查確實執行洗手技術並有洗手技術監測成效紀錄。 2. 護理用品(含導管及敷料等)消毒滅菌能依相關規範正確並安全執行,並有明確監測及稽核之紀錄。 <p>A: 符合B項,且重視時效性及時舉辦人員教育訓練,提供足夠防護訓練,有明確紀錄,且有具體成效評值。</p> <p>D: 未達C項。</p>
6.4	辨證施護活動及紀錄			
6.4.1	依病人個別需要,實施辨證施護			<p>[重點]</p> <p>護理服務是按照病人個別之需求提供之。為確保護理之品質,應依據住院病人個別之護理需求,訂定辨證施護護理計畫,病人及家屬有知悉及陳述願望與意見之權利。執行護理過程應具安全性、正確性及適當性,並有成效。</p>
6.4.1.1	與病人及家屬溝通訂定護理計畫,其內容應包含運用四診八綱的辨證評估方法進行病人病因整體護理評估,並根據病人不同證候及需求採取相應之護理措施;必要時應與院內其他醫療團隊成員討論護理照護計畫內容,並適時評估修正	可	可	<p>C:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住院病人有訂定辨證施護護理計畫,其內容應包含運用四診八綱之辨證評估方法進行病人病因整體護理評估。 2. 住院病人與家屬,應能瞭解病人之護理問題及辨證施護護理計畫內容。 <p>B: 符合C項,且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 能依病人個別實際需求訂定辨證施護護理計畫,確實執行護理過程且有紀錄。 2. 辨證施護護理計畫內容及護理紀錄,應包含病人與家屬之意見及期望。 3. 必要時,為使病人能適時得到適切之服務,期能與其他醫療團隊人員(如藥師、營養師、社工師...等)連繫及溝通。 <p>A: 符合B項,且依病人狀況及需求,舉辦醫護聯合討論會討論護理照護計畫內容,予以適時評估修訂,並有紀錄。</p> <p>D: 未達C項。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				[說明] 辨證施護評估是運用中醫之整體觀於護理過程中，以中醫學之基本理論為指導，運用四診八綱之辨證評估方法進行病人病因整體護理評估，並根據病人不同證候及需求採取相應之護理措施。
6.4.1.2	完整進行護理評估、計畫、執行及評值等護理過程，能區分病人健康問題之緩急並協助病人適應疾病過程	可	可	C： 1. 護理人員依辨證施護護理計畫確實執行護理措施，並能辨別病人健康問題之緩急，依病情程度給予先後之照護。 2. 能由病人情況實際評值護理措施之成效，而辨證施護護理之評估、計畫、執行、評值中達成兩項。 B：符合C項，且 1. 能依病人狀況及需求，予以修正辨證施護護理措施，且能協助病人在疾病過程中身心之適應。 2. 辨證施護護理之評估、計畫、執行、評值中達成三項。 A：符合B項，且辨證施護護理之評估、計畫、執行、評值中達成四項。 D：未達C項。
6.4.2	應有完整詳實之護理紀錄，並妥善管理			[重點] 護理照護服務依護理紀錄使其責任更為明確，尤其對辨證施護護理過程之評估、計畫、措施及評值等之紀錄為護理人員依據科學根據所思考之專業判斷。
6.4.2.1	訂定中醫護理紀錄方式及內容，且詳細記載各科護理紀錄方式及內容，於病人轉出或出院至其他單位時，提供護理照護摘要，並將護理紀錄歸併於病歷中	可	可	C： 1. 明訂各科護理紀錄方式及內容，記錄之方式、記載步驟規定應詳實並能遵行，辨證施護護理過程之紀錄須詳實正確並簽名，護理紀錄並應合併於病歷中。 2. 病人轉院或出院時，協助醫院、居家護理、護理之家或養護中心等後續照護單位，獲得繼續照護所需之資訊，並應迅速製作摘要，轉床應交班完整，以供參考。 B：符合C項，且護理紀錄電腦資訊化，針對轉介資料有月報表彙整及追蹤。 A：符合B項，且護理人員代表能參與院方病歷管理相關會議，且具有發言討論權。 D：未達C項。
6.5	病人檢查之相關護理			

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.5.1	應向病人及家屬說明檢查方式及內容			<p>[重點]</p> <p>病人及家屬在治療過程中，對需要之檢查內容及危險性應有正確之知識，醫護人員有義務作說明後，協助病人及其家屬作決定。</p> <p>【備註】</p> <p>所稱「檢查」，係指如內視鏡、電腦斷層攝影之檢查等。</p>
6.5.1.1	依檢查程序實施檢查並定期檢討、修訂及更新檢查流程；進行侵入性檢查應協同醫師向病人充分說明，獲得病人或家屬同意，且於說明後，確認病人或家屬是否理解及減輕其不安，並留存紀錄	可	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 制訂各項檢查程序，並依據流程實施檢查，且定期作適當之檢討、修正及更新(例如舌診儀、脈診儀或超音波等)。 2. 有書面檢查衛教單張或手冊輔助說明，使病人瞭解侵入性檢查之內容、過程及檢查前、中、後應注意事項，並在檢查同意書上簽名。 <p>B：符合C項，且侵入性檢查說明後，要確認病人是否理解，及對檢查之不安是否緩和，均應有紀錄。</p> <p>A：符合B項，且病人或家屬能清楚表達瞭解說明內容，並有病人反應之後續追蹤紀錄。</p> <p>D：未達C項。</p>
6.6	給藥之相關規範			
6.6.1	正確給藥			<p>[重點]</p> <p>為達正確之給藥，應確實作到三讀五對，且給藥前應瞭解藥效、副作用、使用量及病人是否有藥物過敏等情形。方可使用。</p>
6.6.1.1	能正確依醫囑給藥（核對病人、藥物、劑量、時間、途徑），指導病人及追蹤用藥後的反應，並有紀錄	可	可	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 確認醫囑，遵行技術標準手冊之規範，並有紀錄。 2. 注意病人個別特異性，給藥後應觀察病人反應、是否有嚴重副作用，報告醫師並留有紀錄。 3. 提供病人用藥指導。 <p>B：符合C項，且確認病人或家屬對藥物反應之瞭解。</p> <p>A：符合B項，且給藥及追蹤病人用藥反應之紀錄詳實完整。</p> <p>D：未達C項。</p> <p>[說明]</p> <p>可查看給藥紀錄、治療紀錄，必要時可詢問病人及護理人員。</p>
6.6.2	健全病房藥品管理			<p>[重點]</p> <p>各單位應制訂各類藥品完善之管理制度，以確保安全，並確實執行。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
可必6.6.2.1	特殊須冷藏藥品應有健全之管理	可必	可必	C：特殊須冷藏藥品應單獨存放於冰箱並標示清楚，並有緊急用電供應，且符合藥品管理原則。 B：符合C項，且每班有專責人員負責特殊需冷藏藥品之管理，有紀錄可查。 A：符合B項，且針對異常情況（例如：用量異常增加等）追蹤檢討，有紀錄可查。 D：未達C項。
6.7	中醫侵入性處置之護理			
6.7.1	提供中醫侵入性處置前後之護理			[重點] 中醫侵入性處置前後之護理，應考慮到病人及家屬在短期內要作選擇、決定侵入性處置及心身不安之狀況等，須協助其在最好之狀況下接受侵入性處置，侵入性處置後建立其與疾病戰鬥之意願，抱持恢復之希望。因應此類需求，須確立侵入性處置前後護理常規。 【備註】 所稱「中醫侵入性處置」，係指如針刺、特殊針法（如針刺埋線、皮內針、放血、小針刀或穴位埋線）等處置。
6.7.1.1	訂定侵入性處置前後之照護常規、處置護理步驟及意外事件緊急處理流程，並確實遵行及適時修正	基	基	C： 1. 明訂侵入性處置前、中及後之護理照護常規、處置步驟、意外事件緊急處理流程及程序規範，能遵行且適時修正，並應有侵入性處置前、中、後之護理紀錄。 2. 對病人執行侵入性處置後發生意外事件，應有提報紀錄，並檢討改善發生原因。 B：符合C項，且 1. 可依病人特性（高危險性、較嚴重、老年人、小孩...等）。在處置前與施行病人訪談，並紀錄詳實。 2. 定期檢討紀錄，進行改善者。 A：符合B項，且對病人執行侵入性處置意外事件發生之預防有創新專案。 D：未達C項。
6.8	衛材、器械之消毒設備及管理			
6.8.1	良好運作衛材、器械之消毒設備及管理			[重點] 衛材、器械消毒設備及操作人員對滅菌消毒、清潔管理、搬運配送等步驟及方法應適當，且執行情況良好。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.8.1.1	消毒設備完備，人力配置適當，並確實執行衛材、器械、機器之滅菌及清潔管理；應區隔清潔區及污染區，且動線不交叉	可	可	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 確保必要人力之充足或有專責人員負責衛材、器械之消毒業務，並有護理人員監督。處理物品時，工作人員需穿戴合適之防護用具。若有適當理由，可將部分衛材、器械滅菌業務外包，並妥善監控其品質。 2. 設有必要之滅菌設備，定期保養並有紀錄可查。衛材、器械消毒相關設備故障時，可迅速處理。滅菌過程發生異常，造成滅菌不完全時，應有相關處理規範。 3. 以高壓蒸汽滅菌時，生物性指示器、真空滅菌器殘餘空氣測試至少每週施行一次，並有紀錄可查。 4. 衛材包、器械包之內側及外側均應有化學性指示器（如：高壓消毒色帶、化學指示條），並讓使用者知悉。乙烯化氧（Ethylene Oxide gas）滅菌時，每次均使用生物性指示器（如：快速判讀生物培養苗）。 5. 滅菌過之物品應保管於空調較佳處架子上或有門扇之櫥櫃內，需使用清潔並加蓋之手推車搬運及配送（滅菌物品和回收物品之置放車要區分）。 6. 清潔區及污染區應做區隔且動線不交叉。 <p>B：符合C項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 有專責人員出席感染管制相關會議，且有紀錄可查。 2. 落實執行滅菌過之物品保管及運送規定且定期監測，並有紀錄可查。 <p>A：符合B項，且針對滅菌過程之異常，定期探討、分析並改善，並有紀錄可查。</p> <p>D：未達C項。</p>
6.9	針灸、傷科護理照護			
6.9.1	適當施行針灸、傷科護理			<p>[重點]</p> <p>病人身體有障礙時，應灌輸病人及家屬加強恢復健康之意志，恢復或提高其基本之活動能力，擴大日常生活活動之範圍，由護理人員與針灸、傷科醫師及相關醫事人員合作使病人有效恢復為要。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.9.1.1	與醫師共同評估及施行病人治療計畫，協助施行針灸、傷科處置，並適時提供病人及家屬針灸、傷科護理照護及指導	可	可	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 與醫師共同評估及施行病人治療計畫，並與相關針灸、傷科醫師密切合作，實施病人之床邊處置治療。 對針灸、傷科之病人明確給予病人及家屬居家用藥、飲食宜忌、藥膳、傷口換藥等照護指導，並向病人及家屬充份說明自我照護方式，俾能達到自我照護之境界。 <p>B：符合C項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 上述內容應記錄完整且詳實，定期召開討論會檢討，並留有紀錄。 評估病人及家屬是否瞭解護理指導事項，以及自我照護方法是否恰當，並留有紀錄。 <p>A：符合B項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 對醫師處置及治療計畫有主動提出意見及討論紀錄可查。 病人對治療之意見能適時反映給醫師，並留有紀錄。 <p>D：未達C項。</p>
6.10	護理照護連續性			
6.10.1	實施病人出院之護理照護			<p>[重點]</p> <p>在縮短住院日之趨勢下，遇病人之心理恢復及家屬之準備不及時，可能造成病人及家屬之不滿。為避免此類事情發生，自住院初期就應評估病人問題並給予護理指導，使病人有強烈意願對抗疾病，並有出院後自我照護之意願。</p>
6.10.1.1	依病人狀況訂定出院計畫，提供出院病人社會、經濟及心理層面之諮詢，並與後續照護服務之單位建立聯繫及合作關係	可	可	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 能展望病人之長期性問題，評估病人需求，訂定具體之出院準備計畫。 掌握病人及家屬在社會上、經濟上及心理上之問題，協助其解決相關問題，並留存護理紀錄。 院內設有出院準備服務單位或有負責人與院外相關後續照護之單位聯繫與合作。 <p>B：符合C項，且掌握病人對出院計畫瞭解程度並紀錄。</p> <p>A：符合B項，且設有出院準備服務委員會並定期開會，有具體成效，且與後續照護服務之單位有良好之聯繫及合作關係，並有相關紀錄與品質監測之機制。</p> <p>D：未達C項。</p>
6.10.2	提供門診之護理照護			<p>[重點]</p> <p>對病人給予診療上及療養生活上之諮詢，護理指導是門診護理之重要責任。</p>

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.10.2.1	設置門診諮詢服務，能定期舉辦團體護理指導（衛教），並依病人個別情況，提供病人自我照護指導	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 設置門診諮詢服務，能定期舉辦團體護理指導（衛教）或家屬座談會，有紀錄及照片等相關資料。 2. 依病人需要，利用衛教單張給予病人個別性護理指導並有紀錄。 <p>B：符合 C 項，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 每月至少一次舉辦團體護理指導活動，並有活動後評值滿意度調查及活動改善紀錄。 2. 有個別性護理指導追蹤並有紀錄。 <p>A：符合 B 項，且針對門診諮詢服務病患護理指導業務進行資料統計與分析，作為護理指導業務改善之參考。</p> <p>D：未達 C 項。</p> <p>[說明]</p> <p>可詢問病人或查核病歷紀錄及護理指導業務資料。</p>