

台灣腎臟醫學會九十五年度腹膜透析評量作業評量標準

第一章 病患安全

評量標準		評分說明
1.1 建置透析病患安全的醫療環境		
	1.1.1 急救設備	
必	1.1.1.1 電擊器、氣管插管、氧氣供應設備、抽吸設備、急救(車)箱	A: 急救設備置於治療室內，數量足夠且功能正常，對於有問題的設備均能立即修正或更換 C: 急救設備可隨時取得，數量足夠且功能正常，對於有問題的設備均能立即修正或更換 E: 急救設備不足或功能異常，或設備老舊未即時修正或更換
	1.1.2 透析室周邊設備 1.緊急供電設備 2.消防安全設備	C: 符合醫療院所設置標準，且有檢驗合格證明 E: 不符合醫療院所設置標準，或缺檢驗合格證明
1.2 感染管制作業		
	1.2.1 感染管制措施 - 人員	
	1.2.1.1 透析室員工應作 B、C 型肝炎血清檢查	A: 100%員工均有 B、C 型肝炎之檢查記錄，且對於 B 肝表面抗體陰性之員工有定期追蹤。 C: > 75%員工有 B、C 型肝炎之檢查記錄 E: < 30%員工有 B、C 型肝炎之檢查記錄
	1.2.1.2 應有充足且適當之洗手設備，醫護人員有良好之洗手習慣及正確的洗手方式	A: 治療室至少有一個腳踏式或感應式洗手設備，且有緊急沖洗設備 C: 治療室至少有一個腳踏式或感應式洗手設備 E: 治療室缺腳踏式或感應式洗手設備
	1.2.2 隔離措施	
	1.2.2.1 每年監測病患肝炎情形，異常者有複檢	A: 透析病患建有肝炎監測，異常者有追蹤處置，所有透析病患均定期監測 C: 部份透析病患建有肝炎監測，異常者有追蹤處置，部份透析病患均定期監測 E: 沒有定期監測及追蹤處置
	1.2.3.2 監測門診透析病患 B 型、C 型肝炎轉陽率	C: 一年內 B 肝及 C 肝轉陽性率各 < 3% E: 一年內 B 肝或 C 肝轉陽性率 > 3%
加分項目	1.2.3.3 對於發燒之透析病患給予適當處置	C: 對於發燒病患提供口罩、乾洗手，並給予適當處置
1.3 危機處理機制		
	1.3.1 天然災害之危機處理	
	1.3.1.1 風災、水災、或地震時，腹膜透析病患藥水運送之機制	A: 有完善之病患藥水運送機制 C: 病患藥水運送機制尚未完善 E: 沒有完善之病患藥水運送機制

第二章 適當的醫療作業

評量標準		評分說明
2.1 透析病歷記載完整性		
	2.1.1 完整的疾病史	以抽查病歷為主： ≤ 100 人之院所，抽查 5 本病歷 > 100 人之院所，抽查 10 本病歷 (1) ≤ 100 人之院所 A: 5 本病歷記載均非常適當 C+: 4 本病歷記載均非常適當 C: 3 本病歷記載均非常適當 C-: 僅 2 本病歷記載非常適當 E: 僅 1 本病歷記載非常適當 (2) > 100 人之院所 A: 10 本病歷記載均非常適當 C+: 8 本病歷記載均非常適當 C: 6 本病歷記載均非常適當 C-: 僅 4 本病歷記載均非常適當 E: 僅 2 本病歷記載均非常適當
必	2.1.2 藥物過敏、B、C 肝炎標示、血型記錄等完整	
必	2.1.3 腹膜導管放置記錄完整	
必	2.1.4 治療處方記錄完整 (輸血、EPO、藥物等)	
	2.1.5 檢查記錄完整 (生化、Hct、iPTH、X-ray 等)	
必	2.1.6 腹膜透析記錄單內容具完整性、正確性及適當處置並簽章 (護理人員、醫師)	
加分項目	2.1.7 每三個月透析病情總結-內容具系統性、連續性及治療計劃並簽章(醫師)	
2.2 醫療照顧品質		
評分等級：A: 100 分；C: 70~90 分；E: < 70 分		
2.2.1 適當透析指標		
	2.2.1.1 Weekly CCr	評分等級 (A, C, E)
	受檢率大於 90%	10 分
	平均值大於 60 L/week/1.73m ²	20 分
	檢查值分佈大於 60 L/week/1.73m ² 佔 50% 以上	20 分
	檢查值分佈小於 50 L/week/1.73m ² 者是否佔 30% 以下	20 分
	對於未達理想者有改善方案及追蹤結果	30 分
	2.2.1.2 Weekly Kt/V (以 Daugirdas 公式計算結果)	評分等級 (A, C, E)
	受檢率大於 90%	10 分
	平均值大於 2.0	20 分
	檢查值分佈大於 2.0 者是否佔 60% 以上	20 分
	檢查值分佈小於 1.7 者是否佔 25% 以下	20 分
	對於未達理想者有改善方案	30 分
	2.2.1.3 血清白蛋白(Albumin) 檢驗方法: BCG <input type="checkbox"/> BCP <input type="checkbox"/>	評分等級 (A, C, E)
	受檢率是否大於 95%	10 分
	平均值大於 3.5 (BCG) 或 3.0 (BCP)	20 分
	檢查值分佈大於 3.5 (BCG) 或 3.0 (BCP) 是否佔 80% 以上	20 分
	檢查值分佈小於 3.0 (BCG) 或 2.5 (BCP) 者是否佔 10% 以下	20 分
	對於未達理想者是否有改善方案	30 分

2.2.2 貧血處理情況			
2.2.2.1	Hct		評分等級 (A, C, E)
	受檢率是否大於 95%	10 分	
	平均值是否大於 30%	10 分	
	平均值是否大於 28%	10 分	
	平均值是否大於 26%	20 分	
	檢查值分布小於 24%者是否佔 20% 以下	20 分	
	經常性 Hct 值未達理想者有適當改善方案	30 分	
2.2.2.2	Ferritin		評分等級 (A, C, E)
	受檢率是否大於 90%	40 分	
	Hct < 30% 者其 ferritin < 200 ng/ml 佔 10% 以下	30 分	
	檢查值大於 800 ng/ml 者佔 20% 以下	30 分	
	鐵劑使用不適當：Hct < 28%，且 ferritin < 100 ng/mL 及 iron saturation < 20% 者仍未使用鐵劑治療	-20 分 (扣分項目)	
2.2.2.3	EPO 使用情況		評分等級 (A, C, E)
	Hct < 30% 者合理給予 EPO(過敏者例外)注射	40 分	
	Hct ≥ 30% 者合理給予 EPO 注射	30 分	
	Hct 在 33% ~ 36% 仍然合理給予 EPO 注射	30 分	
	輸血不適當者 (EPO 劑量不足，卻嘗試由輸血來提高 Hct)	-20 分 (扣分項目)	
2.2.3 腎性骨病變防治與處理			
2.2.3.1	Ca、P：使用 ionized Ca 請乘以 2		評分等級 (A, C, E)
	Ca、P 受檢率是否均大於 95%	20 分	
	Ca 平均值是否在 8.5-10.5 mg/dL 之間	20 分	
	Ca 檢查值分佈大於 11 mg/dL 者是否佔 15% 以下	10 分	
	P 平均值是否小於 6 mg/dL	20 分	
	Ca、P 未達理想是否有改善方案	30 分	
	Ca、P 乘積平均值是否大於 60 mg ² /dL ²	-10 分 (扣分項目)	
2.2.3.2	Intact-PTH		評分等級 (A, C, E)
	intact-PTH 受檢率大於 95%	30 分	
	intact-PTH 檢查值小於 100 pg/mL 者佔 50% 以下	20 分	
	intact-PTH 檢查值大於 800 pg/mL 者佔 20% 以下	20 分	
	intact-PTH 未達理想是否有改善方案	30 分	
2.2.4 心血管併發症之防治與處理			
2.2.4.1	CTR		評分等級 (A, C, E)
	受檢率大於 85%	20 分	
	平均值 ≤ 0.50	20 分	
	檢查值分佈小於 0.5 者佔 40% 以上	20 分	
	檢查值分佈大於 0.60 者佔 10% 以下	10 分	
	高 CTR 者是否有適當改善方案	30 分	
2.2.4.2	膽固醇		評分等級 (A, C, E)
	受檢率大於 95%	10 分	
	平均值小於 200 mg/dL	20 分	
	檢查值分佈小於 200 者佔 60% 以上	20 分	
	檢查值分佈大於 300 者佔 10% 以下	20 分	
	高膽固醇者是否有適當改善方案：	30 分	
	三酸甘油脂(TG)受檢率 95% 以上	10 分 (加分項目)	

	2.2.4.3	血壓		評分等級 (A, C, E)
		使用抗高血壓藥情況是否適當		
		有定期檢討、有記載治療計劃、有追蹤治療結果	100 分	
		有定期檢討、有記載治療計劃、未追蹤治療結果	85 分	
		有定期檢討、無記載治療計劃、有追蹤治療結果	70 分	
		有定期檢討、無記載治療計劃、未追蹤治療結果	55 分	
		無定期檢討、無記載治療計劃、未追蹤治療結果	0 分	
2.2.5 腹膜炎等併發症之防治與處理				
	2.2.5.1	腹膜炎		
		以每 100 人月腹膜炎之發生次數計算	A: 每 100 人月腹膜炎 \leq 1.5 次 C: 每 100 人月腹膜炎 $>$ 1.5, 但 \leq 3 次 E: 每 100 人月腹膜炎 $>$ 3 次	
	2.2.5.2	導管隧道感染		
		以每 100 人月隧道感染之發生次數計算	A: 每 100 人月隧道感染 \leq 1.5 次 C: 每 100 人月隧道感染 $>$ 1.5, 但 \leq 3 次 E: 每 100 人月隧道感染 $>$ 3 次	
	2.2.5.3	導管出口處感染		
		以每 100 人月出口處感染之發生次數計算	A: 每 100 人月出口處感染 \leq 1.5 次 C: 每 100 人月出口處感染 $>$ 1.5, 但 \leq 3 次 E: 每 100 人月出口處感染 $>$ 3 次	

第三章 提供適切之護理照護

評量標準		評分說明
3.1 提供適切的護理照護		
3.1.1 護理管理運作系統		
3.1.1.1	健全之護理部門組織及管理 a. 設有護理長負責護理行政及教學 b. 夜間或假日透析應派適合之護理人員負責行政事務	A: 左項均完整達成，且有詳細資料 C: 左項部份達成，且有詳細資料 E: 左項僅有呈現資料，無法了解達成度
3.1.1.2	明確之護理業務規章 a. 備有護理行政業務手冊 b. 明定各級人員之職掌業務規章	A: 左項均完整達成，且有詳細資料 C: 左項部份達成，且有詳細資料 E: 左項僅有呈現資料，無法了解達成度
3.1.1.3	護理人員之運作 a. 護理人員受重視與激勵使護理組織與業務運作良好 b. 有合理之福利制度 必 c. 提供良好且安全的工作環境 d. 維持急救護理用品功能及供應正常，並能正確操作	A: 左項均完整達成，且有詳細資料 C: 左項部份達成，且有詳細資料 E: 左項僅有呈現資料，無法了解達成度，或必要項目(c)未符合
3.1.2 護理照護		
3.1.2.1	具備護理照護責任制度 a. 訂定護理常規及護理技術手冊，並確保護理品質 b. 護理常規及技術手冊應定期修訂及運用適當 c. 個人之任務與責任內容應明確 d. 每位病人有其負責之護理人員，並讓病人知悉 e. 護理人員應了解病人問題，並讓接班人員知悉 f. 明定輪班表及各班工作人員之職責 g. 單位主管派班合理且人員與能力合宜	A: 左項均完整達成，且有詳細資料 C: 左項部份達成，且有詳細資料 E: 左項僅有呈現資料，無法了解達成度
3.1.2.2	有完整之護理照護活動及記錄 a. 執行護理評估並有記錄 b. 護理計劃內容有包含病人生理、心理及社會層面之需求 c. 能區分病人健康問題之緩急並協助病人疾病過程之適應 d. 必要時與院內其他醫療團隊成員討論護理照護計劃內容 e. 能確實執行護理措施 f. 具體評值病人情況及護理措施之成效 必 g. 護理過程執行之完整性 h. 應有完整詳實之護理紀錄並妥善管理	A: 左項均完整達成，且有詳細資料 C: 左項部份達成，且有詳細資料 E: 左項僅有呈現資料，無法了解達成度，或必要項目(g)未符合

3.1.3 病患衛教		
3.1.3.1	有合宜的護理指導 a. 單位應提供病人適當的護理衛教資料 b. 依病人個別情況，提供護理衛教並有紀錄 c. 提供病人符合治療之飲食指導”衛教”	A: 左項均完整達成，且有詳細資料 C: 左項部份達成，且有詳細資料 E: 左項僅有呈現資料，無法了解達成度
3.2 護理品管		
3.2.1 必	病患安全 a. 能正確依醫囑給藥（核對病人、藥物、劑量、時間、途徑），並有紀錄 b. 給藥時，應有檢核和用藥指示之步驟 c. 具備常備藥品管理制度	A: 左項均完整達成，且有詳細資料 C: 左項部份達成，且有詳細資料 E: 左項僅有呈現資料，無法了解達成度，或必要項目(a)未符合
3.3 病患護理照護改善方案		
3.3.1	護理照護之評值及品質提升 a. 訂定護理品質管理及改善計畫 b. 整理並活用品管之成果，以提升護理照護 c. 訂定護理品質監測，擬訂監測指標、閾值、追蹤、改善與評值成效 d. 為病人進行檢查及處置行為時應考量病人隱私	A: 左項均完整達成，且有詳細資料 C: 左項部份達成，且有詳細資料 E: 左項僅有呈現資料，無法了解達成度

第四章 人力素質提升及品質促進

評量標準		評分說明
4.1 醫師人力		
4.1.1 醫師參加教育訓練及學術活動		
4.1.1.1	鼓勵醫師參與學會研討會及研究發表	A: 一年內至少參加國內外腎臟相關學術研討會二次，且有論文發表 C: 一年內至少參加國內外腎臟相關學術研討會二次 E: 均未參加研討會
4.1.1.2	舉行透析單位內病情討論會	A: 單位內每個月有定期舉辦病情討論會，且有紀錄可查 C: 單位內每三個月定期舉辦病情討論會，且有紀錄可查 E: 單位內沒有舉辦病情討論會，或無紀錄可查
4.1.2 醫師人力配置		C: 有腎臟專科醫師定期追蹤照顧病患 E: 不符合上述規定
4.2 護理人力及進修		
4.2.1 護理人員參加教育課程及學術活動		
4.2.1.1	鼓勵護理人員參與學會研討會及研究發表	C: 每年 1/2 以上之護理人員有參加國內學術研討會 1 次以上 E: 未達上述標準
4.2.1.2	護理人員參加教育課程及學術活動計畫	C: 訂定護理人員之參加教育課程及學術活動計畫，並定期修正 E: 未達上述標準
4.2.1.3	提供護理人員教育課程之經費	C: 每年有提撥一定經費提供護理人員參加繼續教育課程 E: 未達上述標準
4.2.2 護理人員訓練		
4.2.2.1	護理人員之教育訓練與進修計畫	C: 訂定護理人員之教育訓練與進修計畫，並定期修正 E: 未達上述標準
4.2.2.2	落實護理人員在職教育訓練與進修制度	C: 對於新進人員有提供參加學會舉辦之透析訓練班 E: 未達上述標準
4.2.3 護理人員素質		
4.2.3.1	參加台灣腎臟醫學會舉辦之腹膜透析訓練班之比例	C: 有 3/4 以上之透析護理人員參加學會舉辦之腹膜透析訓練班 E: 未達上述標準
4.2.3.2	具有台灣腎臟醫學會核發之資格核定證書之比例	C: 有 2/3 以上之透析護理人員具有台灣腎臟醫學會核發之資格核定證書 E: 未達上述標準
4.2.4 護理人力配置		C: 每一位護理人員每月照顧 ≤ 35 位病患 E: 未達上述標準

第五章 經營管理之合理性

評量標準		評分說明
5.1 設施設備管理		
5.1.1. 廢水、廢棄物處理		
5.1.1.1	完善且安全的廢水處理設備裝置與管理	A: 有完善且安全的廢水處理設備裝置與管理，並定期維護 C: 只設有污水排放處理設備，並定期維護 E: 沒有廢水處理設備裝置
5.1.1.2	安全且符合法規之廢棄物處理設備裝置管理與執行： 1.備有廢棄物分類之文件 2.備有各類廢棄物分類容器之設置供使用 3.備有針頭等尖銳、感染性廢棄物之安全容器裝置供使用 4.備有符合法規之廢棄物存放場所與裝置(如：醫療廢棄物冷藏櫃...)	A: 完全符合 C: 部分未符合 E: 只有少部分符合
必	5.1.1.3 人員確實執行廢棄物分類	A: 所有人員均了解，且單位能確實執行廢棄物分類 C: 部分人員不了解，但單位仍能正確執行廢棄物分類 E: 大部分人員均不了解，單位也未能執行廢棄物分類

評量標準		評分說明
5.2 病歷管理		
5.2.1 病歷儲存場所及管理人員		
5.2.1.1	適當的病歷儲存場所且有專人負責管理： 1. 病歷應有適當的場所以供病歷儲存 2. 應有負責人員或組織管理病歷	A: 有適當的病歷儲存場所且要照明充足、整潔通風，並有可供病歷書寫充裕空間，且設有病歷管理組織，及由資深醫護人員負責管理。 C: 有適當的病歷儲存場所並且要照明充足、整潔通風，有醫護人員負責管理。 E: 未達以上標準。
5.2.2 病歷應有妥善管理		
5.2.2.1	病歷管理：(抽查 10 位病患病歷) 每一位病人應有一份病歷，有封面，病歷夾，裝訂牢固無脫頁。另病歷格式設計完善，內容(單張)有一定順序。	A: 完全符合左述標準。 C: 符合「有封面，病歷夾，或裝訂牢固無脫頁」之標準。 E: 不符合「有封面，病歷夾，或裝訂牢固無脫頁」之標準。
5.2.3 透析病歷內容		
必	5.2.3.1 透析病歷內容包括： 必備表單: 首頁(含基本資料及診斷)，透析處方單，藥物醫囑單，檢查數據單，護理衛教單，導管植入和追蹤記錄單。 其他表單: 住出院記錄單，透析摘要，身體評估單	A: 完全包括左述必備表單和其他表單內容。 C: 完全包括左述必備表單內容。 E: 未完全包括左述必備表單內容。

	評量標準	評分說明
5.3 醫院物料管理		
	5.3.1 有專用空間存放物料	
5.3.1.1	設有專人負責物料存放專用空間之管理，並每月應有物料存放、使用、盤點、補給等相關記錄及簽名	A: 完全符合標準 C: 部份未符合標準 E: 未達以上標準
5.4 緊急災害應變		
	5.4.1 設立機制處理緊急災難事件	
5.4.1.1	制訂有符合透析室需要之緊急災難應變計畫，至少每年演習一次，並有演習記錄	A: 有制定應變計畫，且有每一年演習一次的記錄可查 C: 有制定應變計畫 E: 未制定應變計畫
5.4.1.2	對發生之危機事件能切實檢討並有效改善	C: 有檢討改善之書面紀錄但缺乏資料證明能有效預防再發生類似事件 E: 未對所發生之危機事件進行檢討和改善

第六章 醫療政策配合度

評量標準		評分說明
6.1 透析病患資料		
6.1.1	透析資料季報告申報 (申報時間以截止日為準)	A: 準時申報，正確不需修正 C: 準時申報，但需修正(一次) E: 不準時申報，或需修正一次以上
6.1.2	透析資料年度報告繳交	A: 準時繳交報告，且所繳交報告和評鑑時之簡報內容相同 C: 準時繳交報告，但需修正(一次)，或所繳交報告和評鑑時之簡報內容不同 E: 沒有繳交報告，或繳交報告但需修正一次以上，或所繳交報告和評鑑時之簡報內容不同
6.1.3	定期申報死亡報告	A: 病患死亡後當月即向學會申報 C: 死亡之病患有按季向學會申報 E: 死亡之病患沒有向學會申報
6.1.4	腎臟替代療法模式之選擇衛教	A: 全部透析病患均知道，且有記錄可查 C: 1/2 以上透析病患知道，且有記錄可查 E: 不到 1/2 透析病患知道，或無記錄可查
6.2 不適當醫療行為		
6.2.1	免費送便當和點心之行為	A: 均沒有送便當及點心 C: 有送便當或點心，但有收費並有證明 E: 有送便當及點心，沒收費
6.2.2	免費交通車接送之行為	A: 沒有交通車接送 C: 有交通車接送，但有收費並有證明 E: 有交通車接送，沒收費