

台灣腎臟醫學會九十八年度腹膜透析評量作業評量標準

註：每一章評量細項委員之評分等級若為【E】者，請在說明欄內說明原因。

第一章 病患安全

		評量標準	評分說明	評分等級
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	
評分等級為『E』者說明欄				
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	
評分等級為『E』者說明欄				
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	
評分等級為『E』者說明欄				
	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（或有傳統洗手設備外加乾式洗手設備），且治療室或同一層樓有緊急沖洗設備 C: 治療室至少有一個腳踏式或感應式洗手設備（或有傳統洗手設備外加乾式洗手設備） E: 治療室缺乏適當的洗手設備	
評分等級為『E』者說明欄				

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: 透析病患有建立肝炎監測，異常者有追蹤處置，所有透析病患均定期監測 C: 部份透析病患有建立肝炎監測，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
評分等級為『E』者說明欄			
	1.2.2.2	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%
評分等級為『E』者說明欄			
必	1.2.2.3	對於發燒之透析病患有給予適當處置	C: 對於發燒病患的處置有標準流程，譬如有提供口罩、乾洗手，並給予適當處置 E: 對於發燒病患的處置無規範
評分等級為『E』者說明欄			
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之機制 C: 病患藥水運送之機制尚未完善 E: 沒有完善之病患藥水運送之機制
評分等級為『E』者說明欄			
1.3.2 緊急狀況之危機處理			
必	1.3.2.1	病患發生問題時如何找尋醫護人員及相關資訊	A: 病患或病患家屬知道緊急問題時，如何尋找醫護人員。所有緊急問題事件皆有紀錄 C: 只有部份達成 E: 緊急問題事件皆無紀錄
評分等級為『E』者說明欄			

第二章 適當的醫療作業

		評量標準	評分說明	評分等級
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 人之透析院所，抽查 5 本病歷 > 100 人之透析院所，抽查 10 本病歷 (1) ≤ 100 人之透析院所 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 人之透析院所 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	腹膜透析記錄單記錄-內容具完整性、正確性及適當處置並簽章(護理人員、醫師)		
加	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)		
評分等級為『E』者說明欄				
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		
		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	
評分等級為『E』者說明欄				
	2.2.1.2	Weekly Kt/V (以 Daugirdas 公式計算結果)		
		受檢率大於 90%	10 分	
		平均值大於 1.7	20 分	
		檢查值分佈大於 1.7 者是否佔 60% 以上	20 分	
		檢查值分佈小於 1.7 者是否佔 35% 以下	20 分	
		對於未達理想者有改善方案	30 分	
評分等級為『E』者說明欄				

	2.2.1.3	血清白蛋白(Albumin)	檢驗方法：BCG <input type="checkbox"/> BCP <input type="checkbox"/>	
		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	
評分等級為『E』者說明欄				
2.2.2 貧血處理情況				
	2.2.2.1	Hct		
		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	
評分等級為『E』者說明欄				
	2.2.2.2	Ferritin		
		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)	
評分等級為『E』者說明欄				
	2.2.2.3	EPO 使用情況		
		Hct < 30%者合理給予 EPO(過敏者例外)注射	100 分	
		Hct ≥ 30%者合理給予 EPO 注射		
		Hct 在 33% ~ 36%仍然合理給予 EPO 注射		
		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)	
評分等級為『E』者說明欄				
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		
		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 Ca、P 未達理想是否有改善方案 Ca、P 乘積平均值是否大於 60 mg ² /dL ²	20 分 30 分 - 10 分 (扣分項目)	
評分等級為『E』者說明欄				
	2.2.3.2	intact-PTH		
		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 者且無積極治療者佔 20% 以下	20 分	
		intact-PTH 未達理想是否有改善方案	30 分	
評分等級為『E』者說明欄				
2.2.4 心血管併發症之防治與處理				
	2.2.4.1	CTR (請委員勾選院所使用之方法, 使用方法請參閱評量說明第 4 頁)	測量方法 A <input type="checkbox"/> ; 測量方法 B <input type="checkbox"/> ; 測量方法 C <input type="checkbox"/> ; 測量方法 D <input type="checkbox"/>	
		受檢率大於 75%	20 分	
		平均值 ≤ 0.55	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	
評分等級為『E』者說明欄				
	2.2.4.2	膽固醇		
		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	
		三酸甘油酯(TG)受檢率 95% 以上	10 分 (加分項目)	
評分等級為『E』者說明欄				
	2.2.4.3	血壓		
		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	

評分等級為『E』者說明欄			
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
評分等級為『E』者說明欄			
	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
評分等級為『E』者說明欄			
	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
評分等級為『E』者說明欄			

第三章 提供適切之護理照護

	評量標準	評分說明	評分等級
3.1 護理行政			
3.1.1 護理管理運作			
	3.1.1.1 護理部門組織及管理 a.設有護理長或組長，負責護理行政及教學工作，並明定其工作職責 b.訂有年度護理工作計劃 c.有年度護理工作目標達成評值	A: 符合 C 項，並訂有年度護理工作計劃，且工作目標達成評值 C: 設有護理主管，負責護理行政及教學工作，並明定其工作職責 E: 未達上述標準	
評分等級為『E』者說明欄			
	3.1.1.2 明確之護理業務規章 a.訂定護理行政業務手冊，說明各職級人員之工作執掌、業務範圍，且至少三年修訂一次	A: 符合 C 項，並定期修訂內容，且內容與業務符合 C: 訂定行政業務手冊 E: 未達上述標準	
評分等級為『E』者說明欄			
	3.1.1.3 護理人員之運作 a.設有人事管理規章，內容包含護理人員敘薪、給假、加班、考核、福利、晉級、獎懲、離退等，讓員工瞭解義務、福利，使組織與業務運作良好 b.派班人力與業務合宜 c.定期召開單位會議使護理人員能適時反應工作需求與建議	A: 符合 C 項，有護理人員會議紀錄及追蹤事項 C: 設有人事管理規章，讓人員有所遵循，且護理人員皆清楚相關內容 E: 未達上述標準	
評分等級為『E』者說明欄			
3.2 病人照護			
3.2.1 護理照護			
	3.2.1.1 腹膜透析護理常規及技術標準 a.訂有腹膜透析護理常規及技術標準確保護理品質 b.護理常規及技術手冊有定期修訂	A: 符合 C 項，並至少每三年定期修訂內容一次，且護理人員皆能依護理常規及技術標準執行 C: 設有腹膜透析護理常規及技術標準 E: 未達上述標準	
評分等級為『E』者說明欄			
	3.2.1.2 護理活動及記錄 a.腹膜透析護理過程紀錄完整 b.護理人員能確實評估病人並擬定護理問題	A: 符合 C 項，能寫出個別性護理計劃措施及評值 C: 有護理紀錄，內容能與病人現況符合 E: 未達上述標準	

		c.依病人個別性擬定護理計畫及執行護理措施 d.能依護理措施進行評值及紀錄	
評分等級 為『E』者 說明欄			
3.2.2 護理指導			
	3.2.2.1	護理指導 a.設有相關護理指導工具 b.依病人個別情況，提供自我照顧護理指導並有記錄 c.提供病人轉介相關專業人員之機制	A: 符合 C 項，且護理人員皆能依病人個別情況，提供自我照顧護理指導，並針對指導結果進行成效評值 C: 設有相關護理指導工具 E: 未達上述標準
評分等級 為『E』者 說明欄			
3.3 護理品管			
3.3.1 病人安全			
	3.3.1.1	藥物管理 a.設有一般藥品與高警訊藥品管理辦法 b.藥物或腹膜透析藥水存放位置標示清楚	A: 符合 C 項，並設置高警訊藥品點班管理辦法，且管理制度良好，另針對異常部分進行檢討改善 C: 有一般藥品、高警訊藥品及腹膜透析藥水管理制度及存放位置標示清楚 E: 未達上述標準
評分等級 為『E』者 說明欄			
	3.3.1.2	用藥安全 a.護理人員能清楚常用藥物之作用及使用注意事項 b.設有用藥安全之稽核辦法	A: 符合 C 項，且有用藥安全之稽核紀錄及針對稽核異常部分進行檢討改善 C: 護理人員能正確說出常用藥物或腹膜透析藥水之作用及使用注意事項 E: 未達上述標準
評分等級 為『E』者 說明欄			
	3.3.1.3	病人辨識 a.護理人員能說出辨識病人時機及標準作業	A: 符合 C 項，病人或家屬能瞭解並參與病人辨識 C: 護理人員能正確說出辨識病人時機及標準作業 E: 未達上述標準
評分等級 為『E』者 說明欄			
	3.3.1.4	感染管制 a.護理人員能具正確的感染管制之防護觀念 b.能採取正確預防感染之相關措施 c.定期監測病人導管出口處、隧道感染及腹膜炎等感染率，大於目標值時，有檢討	A: 符合 C 項，且有相關感染管制之稽核紀錄及針對稽核異常部分進行檢討改善 C: 護理人員能正確說出及執行腹膜透析室相關感染管制措施，且有宣導病

		改善措施及記錄 d.有宣導病人預防感染病之防疫措施	人預防感染之紀錄 E: 未達上述標準	
評分等級 為『E』者 說明欄				
	3.3.1.5	預防病人跌倒 a.應有高危險群病人預防跌倒評估機制 b.對跌倒高危險群有提供防跌指導及安全環境管理	A: 符合 C 項,且有相關預防病人跌到之指導紀錄及針對跌倒案件進行檢討改善 C: 護理人員能正確說出腹膜透析室之高危險群病人預防跌倒評估機制 E: 未達上述標準	
評分等級 為『E』者 說明欄				
	3.3.1.6	管路安全 a.訂有導管及輸液管組安全固定照護原則 b.辦理管路安全相關教育訓練 c.單位有導管破損及輸液管組鬆脫異常事件,統計分析報告	A: 符合 C 項,且有導管破損及輸液管組鬆脫等之統計分析紀錄及針對異常案件進行檢討改善 C: 護理人員能正確說出導管及輸液管組安全固定原則,且能正確執行 E: 未達上述標準	
評分等級 為『E』者 說明欄				
	3.3.1.7	異常事件管理 a.訂有異常事件管理原則 b.辦理異常事件管理教育訓練 c.單位有異常事件管理常統計分析報告	A: 符合 C 項,且有異常事件管理統計分析紀錄及針對異常事件管理進行檢討改善 C: 訂有異常事件管理原則 E: 未達上述標準	
評分等級 為『E』者 說明欄				
3.3.2 居家照顧				
	3.3.2.1	病人自我管理 a.訂有病人居家自我管理照護原則 b.辦理病人居家自我管理相關教育訓練 c.病人有居家自我照顧學習手冊及透析紀錄,並正確且持續記錄	A: 符合 C 項,且有病人居家自我管理教育訓練相關紀錄及提供居家自我照顧學習手冊及透析紀錄本,並正確且持續記錄 C: 設有病人居家自我照護學習手冊,護理人員能說出病人居家自我管理照護原則,且能落實執行 E: 未達上述標準	
評分等級 為『E』者 說明欄				
加分 項目	3.3.2.2	居家訪視 a.訂有居家訪視原則,及適切之訪視內容 b.定期或於必要時,進行居家訪視 c.有居家訪視紀錄,及病人居家情形分析報告	A: 符合 C 項,且定期或必要時,進行居家訪視,並有居家訪視紀錄及病人居家情形分析報告 C: 護理人員能說出居家訪視原則及其重要性,並進行居家訪視 E: 未達上述標準	

3.3.3 腹膜透析護理品質監測		
3.3.3.1	a.有腹膜透析護理品質監測辦法，項目至少 2 項 b.護理人員清楚品質監測辦法、結果 c.評核未達目標值者有訂定改善計畫並持續追蹤	A: 符合 C 項，護理人員清楚品質監測辦法、結果 C: 有持續性腹膜透析護理品質監測項目至少 2 項 E: 未達上述標準
評分等級為『E』者說明欄		

第四章 人力素質提升及品質促進

	評量標準	評分說明	評分等級
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	
評分等級為『E』者說明欄			
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	
評分等級為『E』者說明欄			
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: 沒有腎臟專科醫師定期追蹤照顧病患	
評分等級為『E』者說明欄			
4.2 護理人力及繼續教育			
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術研討會及研究發表	A: 每年有 2/3 以上之護理人員參加國內學術研討會 1 次以上 C: 每年至少有 1/2 之護理人員參加國內學術研討會紀錄 1 次以上 E: 未達上述標準	
評分等級為『E』者說明欄			
4.2.1.2	護理人員辦理教育課程及學術活動計畫	A: 符合 C 項，且有積極參與護理人員之教育課程，課程內容符合護理人員及病人需要 C: 訂定護理人員辦理在職教育課程計畫，並有辦理紀錄 E: 未達上述標準	
評分等級為『E』者說明欄			

	4.2.1.3	提供護理人員教育課程經費或公假	C: 編訂護理人員每年教育訓練預算經費或公假，且有執行成果 E: 未達上述標準	
評分等級為『E』者說明欄				
4.2.2 護理人員素質				
	4.2.2.1	落實腹膜透析護理相關訓練	A: 有 3/4 以上之護理人員參加學會舉辦之膜透析訓練班 C: 有 1/2 以上之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	
評分等級為『E』者說明欄				
	4.2.2.2	護理人力穩定	A: 符合 C 項，且單位年資 1 年以下 (含) $\leq 20\%$ C: 單位年資 > 2 年 (含) 佔 50% (2 年內新成立之腹膜透析單位以透析工作年資計算) E: 未達上述標準	
評分等級為『E』者說明欄				
4.2.3 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		
評分等級為『E』者說明欄				

第五章 經營管理之合理性

	評量標準	評分說明	評分等級
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裝置與管理	A: 有完善且安全的廢水處理裝置與管理，並定期維護 C: 只設有污水排放處理，並定期維護 E: 沒有廢水處理裝置	
評分等級為『E』者說明欄			
	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	
評分等級為『E』者說明欄			
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	
評分等級為『E』者說明欄			
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，及由專人負責管理。 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。	
評分等級為『E』者說明欄			

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。
評分等級為『E』者說明欄			
5.2.3 透析病歷內容			
必	5.2.3.1	透析病歷內容包括： <u>必備表單</u> : 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。 <u>其他表單</u> : 住出院記錄單，透析摘要	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。
評分等級為『E』者說明欄			
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
評分等級為『E』者說明欄			

第六章 醫療政策

		評量標準	評分說明	評分等級
6.1 政策配合度				
	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	
評分等級為『E』者說明欄				
	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	
評分等級為『E』者說明欄				
	6.1.3	定期申報死亡報告	A: 病患死亡後按季向學會申報，配合度高且資料正確 C: 死亡之病患按季向學會申報 E: 死亡之病患完全沒有向學會申報	
評分等級為『E』者說明欄				
6.2 病患權益				
	6.2.1	腎臟替代療法模式之選擇 衛教	A: 全部詢問之透析病患均知道，且有記錄可查 C: 全部詢問之新透析病患知道，且有記錄可查 E: 全部詢問之新透析病患均不了解，或無記錄可查	
評分等級為『E』者說明欄				
加分 項目	6.2.2	長期透析病患之檢驗和衛教	A: 全部詢問之透析病患均知道，且有記錄可查 C: 全部詢問之新透析病患知道，且有記錄可查 E: 全部詢問之新透析病患均不了解，或無記錄可查	
	6.2.3	病患知情同意	A: 新病患均有充分告知腎臟透析療法的選擇，以及透析風險，且所有的侵襲性治療都有告知並有知情同意書 C: 部份病患有充分告知以及簽署知情同意書 E: 病患沒有充分告知且無知情同意書	
評分等級為『E』者說明欄				

透析院所建議事項