

自評院所:

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 (院所自評項目)	健全的護理組織及管理	A: 符合 C 項，且訂有年度工作計畫及執行紀錄。 C: 設有護理主管負責護理行政及教學工作，並明訂其工作職責。 E: 未達上述標準。	
評分等級為『E』者說明欄				
※	3.1.1.2 (院所自評項目)	各職掌及業務規範明確	C: 訂有行政業務規範或手冊，內容包含各職級人員之工作執掌、業務範圍及人事規範，如護理人員給假、加班、考核、福利、獎勵等等。 E: 未達上述標準。	
評分等級為『E』者說明欄				
3.1.2 物料管理				
	3.1.2.1	物料管理應符合 1.設有物料放置空間。 2.物料空間溫、溼度適當。 3.存放空間及位置恰當。 4.物料在有效期限內。 5.包裝完整。 6.庫存量足夠。	A: 物料存取符合先進先出管理，且標示清楚易認。 C: 現場查驗，物料管理應符合左列原則。 E: 未達以上標準。	
評分等級為『E』者說明欄				
	3.1.2.2	專用空間有防災設施，且物料存放無導致危害公共安全之虞。	C: 應有適宜之動線設計，需考量防災(防水災、火災、地震、停電無照明等)，且物料存放應遠離火源，避免掉落傷人及妨礙人員逃生。 E: 未達以上標準。	
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 (院所自評項目)	備有血液透析照護作業常規及技術標準	A: 符合 C 項，且 1.定期修訂內容，至少每年審閱，每三年修訂一次。 2.護理人員皆能遵行護理照護指引、常規或技術標準，並有稽核紀錄。	

自評院所:

	評量標準	評分說明	評分等級
		C: 訂有護理照護指引或常規、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 提供適當的照護、觀察及處置	A: 符合 C 項，且若發生異常合併症時，有預防檢討紀錄。 C: 1. 透析處方、紀錄與線上執行狀況 相符且 正確無誤 2. 病歷 應詳實記錄 ，有病人評估(含 血管通路)，透析治療過程及 異常與 合併症等處理紀錄。 3. 照護病人能維護隱私。 E: 未達上述標準。	
評分等級為『E』者說明欄			
3.2.2 護理指導			
	3.2.2.1 提供 多元 衛教資料與指導，建議內容應包含： 1 血管通路照護 2 水分控制/限水 3 高磷食物/限磷 4 高鉀食物/限鉀 5 透析飲食控制 6 透析用藥安全 7 日常生活照顧 (含 血壓、血糖、體重 檢測等) 8 透析合併症之症狀與處理 9 預防跌倒 10 單位緊急逃生說明	A: 符合 C 項，且 1. 能依病人需要提供個別衛教指導或團體衛教。 2. 給病人指導後，能評值成效且有檢討改善紀錄。 C: 1. 單位 能 提供左列至少五項 多元 衛教指導內容，如單張、海報、 影片或其他等 ，且有紀錄。 2. 每位新病人均有接受環境介紹，且有紀錄(含緊急逃生說明)。 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 有藥物管理	C: 1. 設有常備藥及高警訊藥品管理辦法，若設有管制藥品，應符合管制藥品管理條例及施行細則規定。 2. 藥物存放位置標示清楚，且依類別分開放置(含急救藥品及高警訊藥品)，並有點班紀錄。 3. 藥品開封後需標示有效日期。 4. 冷藏藥品冰箱，應維持 2-8℃，並接緊急電源，且有溫度紀錄， 若出現異常有處理機制及紀錄 。 E: 未達上述標準。	

自評院所:

	評量標準	評分說明	評分等級
評分等級為『E』者說明欄			
3.3.1.2	正確給藥	A: 符合 C 項，且給藥前，給予用藥指導，給藥後，觀察病人反應，如有副作用，應與醫師確認且有處理紀錄。 C: 1. 備有單位常用藥品查詢工具。 2. 所有給藥(含自備藥)皆應有醫囑紀錄。 3. 給藥時依 3 讀 5 對執行且有紀錄。 4. 在抗凝劑空針外註明藥物名稱、稀釋日期及稀釋後劑量。 E: 未達上述標準。	
評分等級為『E』者說明欄			
3.3.1.3	訂定感染管制規範並落實執行	A: 符合 C 項，且 1. 制定傳染病及疫情管制手冊(含多重抗藥性，疥瘡等)，並確實執行。 C: 1. 有感染管制規範，並定期修訂。 2. 執行侵入性處置，含穿刺、將血液趕回體內等，有可能出現血、體液噴濺之虞時，應穿戴隔離衣、手套、口罩、護目鏡或面罩等個人防護裝備。 3. 依循標準防護措施照護病人，且定期辦理員工感染管制教育訓練。 4. 應具有生物醫療性廢棄物及尖銳物品收集容器，並貼有感染廢棄物標籤。 5. 各種溶液空桶定期回收，且有紀錄。 6. 設備管路接頭應標示清楚，有防呆設計。 7. 班與班之間確實執行機器及病床清潔與消毒。 8. 全面使用安全針具。 E: 未達上述標準。	
評分等級為『E』者說明欄			
3.3.1.4	確實執行手部衛生 1. 護理人員於以下時機時，應確實洗手。 (1) 接觸病人前。 (2) 執行清潔/無菌操作技術前。 (3) 接觸有暴露病人體液風險後。 (4) 接觸病人後。 (5) 接觸病人周遭環境後。	A: 符合 C 項，且 1. 每張透析床都有乾洗手設備。 2. 能定期稽核手部衛生執行率及正確性且有紀錄。 C: 1. 濕洗手設備應為非手控式水龍頭，且有正確洗手步驟之標示，洗手台備有手部消毒劑及擦手紙。 2. 於左列時機時，能確實洗手，且手部衛生用品伸手可及。 E: 未達上述標準。	
評分等級為『E』者說明欄			
3.3.2 透析護理品質監測			

自評院所:

	評量標準	評分說明	評分等級
※	3.3.2.1 (院所自評項目)	訂有透析照護異常事件規範	A: 符合 C 項，且建置不以懲罰為原則的內部通報系統，鼓勵同仁通報。 C: 1.訂有異常事件管理規範。 2.有針扎事件處理流程。 E: 未達上述標準。
評分等級為『E』者說明欄			
	3.3.2.2	定期監測透析病人安全照護品質及通報異常事件與改善，異常事件通報建議包括如下： 1.藥物事件(給錯、藥物不良反應、疑慮等) 2.跌倒事件 3.管路事件(滑脫、錯接、自拔、阻塞等) 4.輸血事件 5.醫療照護事件(空氣栓塞，脫水誤差，未正確執行透析醫囑等) 6.公安事件(停水、停電、騷擾、暴力、衝突等) 7.不預期心跳停止 8.其他，如針扎、血體液噴濺、衛材不良反應等	A: 符合 C 項，且 1.訂有透析病人安全照護品質監測相關指標。發生異常時，有改善措施及執行紀錄。 2.護理人員清楚異常事件之預防措施。 C:有異常事件通報及改善管理紀錄。 E: 未達上述標準。
評分等級為『E』者說明欄			

自評院所:

※第四章 人力素質提升及品質促進(全部為自評項目)

	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: 每十五張血液透析治療床(台)應有醫師一人以上，且其中應有二分之一以上具腎臟專科醫師資格照顧 E: 不符合上述規定	
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 落實血液透析護理相關教育訓練	A:1.護理人員每年至少一次公假或公費參與院內、外在職教育並有紀錄。 2.工作人員接受急救相關訓練且有紀錄。 C:1.每位新進血液透析護理人員到職一年內應具有腎臟醫學會或腎臟護理學會血液透析訓練班(基礎訓練課程)之結業證明(上課證明)。 2.每位護理人員3年內應完成至少24小時進階訓練課程。 3.護理人員每年參與感染管制相關教育至少3小時(內含TB防治至少1小時)。 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 護理人力穩定	護理人員具備臨床透析護理工作三年以上經驗占_____ %。	

自評院所:

	評量標準	評分說明	評分等級
4.2.3	護理人力配置	C: 1.每位血液透析護理人員照顧4位門診血液透析病人 2.每位血液透析護理人員照顧3位住院血液透析病人 E: 未達上述標準。	