

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	基	基	C：應明訂護理服務之宗旨，且與醫院之理念相符。 B：護理部門之宗旨與醫院理念整合，且與護理價值觀不相矛盾。 A：護理部積極推展宗旨，成效良好，並有紀錄。
6.1.1.2	護理部門之宗旨應讓護理人員瞭解	基	基	C：護理人員都知道護理部之宗旨。 B：護理人員瞭解並能清楚說明護理部門之宗旨。 A：符合B項，且能說明落實宗旨之具體措施。 [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	護理部門應訂定中醫護理年度工作計畫，且明確可行	基	基	C：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。 B或A：符合C項，且訂定之中醫護理工作計畫內容具體可行。 D或E：工作計畫與醫院宗旨及部門目標不符合、不清楚或不具體。
6.1.2.2	中醫護理單位應依據護理部門之目標，訂定活動計畫	基	基	C：中醫護理單位能訂定與護理部目標相符之活動計畫。 B或A：訂定與護理部目標相符之活動計畫，該計畫內容具體可行並有活動進度表。 D或E：中醫護理單位未依據護理部目標訂定活動計畫或未訂定活動計畫。

註：基：基本項目，可：可選項目，：必要項目，：可選/必要項目

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.1.2.3	定期評值護理部門目標與中醫護理單位目標之達成度	基	基	C：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：達成度高且和預算制度結合，並於必要時予以改善及修正。 A：執行成效良好且達成度高。 D 或 E：未確實執行或達成度低。
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。
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	C：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。 B 或 A：人力配置不僅符合 C，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。 D 或 E：未達 C，且人力配置不適當。
6.1.3.2	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	C：行政及教學人力適當。 B 或 A：除人數適當外，能有效運用護理人力，並設有護理行政主管。 D 或 E：沒有配置護理行政及教學人力。 [說明] 行政人力：指主任、督導、護理長等護理部主管。 教學人力：指負責在職教育及新進人員職前訓練之人員。
6.1.3.3	夜間應派合適之護理行政人員負責	可	可	C：夜間有資深護理人員（工作滿 2 年以上）上班。 B 或 A：有住院病人時，夜間有派具護理行政經驗之人員上班。 D 或 E：有住院病人時，未安排護理人員值班。
6.1.3.4	護理時數合理	可	可	C：依病房特性及病人需求安排適合之護理照護時數。 B 或 A：依病房特性及病人需求安排適合之護理照護時數且運用適當。 D 或 E：護理時數不合理。
6.1.3.5	護理人員應由護理部門統一管理	基	基	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。 C：護理人員皆屬護理部編制及管理。 B 或 A：護理人員皆屬護理部編制及管理，且能自主進用、解僱及調動人員。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				D 或 E：有臨床護理人員未屬護理部管理。
6.1.3.6	護理部門應定期實施中醫護理業務會議，檢討工作執行進度及執行成果	基	基	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。 B 或 A：除了達到 C 外，決議事項能適時實施及追蹤。 [說明] 可由委員會組織及會議記錄顯示其運作之實況。
6.1.3.7	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	C：中醫護理單位主管有參加醫院或中醫部門決策會議。 B 或 A：除參加外亦有表達意見。 [說明] 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。 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。
6.1.4	適當要求中醫護理人員素質			[重點] 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。
6.1.4.1	護理主管人員（如主任、副主任、督導、護理長）具護理師資格並有適當之臨床及行政經驗	基	基	C：護理主管應具有護理師資格及 2 年以上臨床經驗。 B：護理部主任未具有部定講師以上教職或碩士以上學歷，其臨床年資需具 15 年以上。 A：護理主管應具有護理師資格，護理主任有部定講師以上教職或碩士以上學歷，或有區域教學醫院十年以上臨床經驗。 [說明] 醫學中心需具此條件，區域醫院以臨床經驗為主，護理部主任未具有部定講師以上教職或碩士以上學歷，其臨床年資需具 15 年以上。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.1.4.2	具護理師資格者在該院(部門)所占之比例適當	基	基	C:具護理師資格者占 41%-50%，且具一年以上者佔 20%。 B:具護理師資格者占 51%-74%，且具一年以上者佔 35%。 A:具護理師資格者占 75%以上，且具一年以上者佔 50%。 D:具護理師資格者占 31%-40%。 E:具護理師資格者未達 30%。
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	基	基	C:目前有 1 名護理人員參與中醫護理七科九學分基本訓練。 B:至少 1 名護理人員完成中醫護理七科九學分基本訓練。 A:至少 1 名護理人員完成中醫護理七科九學分基本訓練，且目前尚有 2 名護理人員參與中醫護理七科九學分基本訓練。 D 或 E:未有護理人員參與中醫護理七科九學分基本訓練。
6.1.5	訂定明確之護理業務規章			[重點] 為了適當而有效運用護理部門組織，應有護理部門之業務規章，明示各角色任務之職務分擔、各類職位之工作內容、管轄系統及權責。
6.1.5.1	備有護理行政業務手冊	基	基	C:備有護理行政業務手冊。 B 或 A:護理行政業務手冊或工作常規內容完整且確實執行。 D 或 E:沒有護理行政業務手冊或工作常規。
6.1.5.2	訂定各級人員(含護理主管、護理人員及護理輔助人員)之職掌與業務規章	基	基	C:訂有明確之職掌與業務規章，包括以下項目： 1. 明訂各級主管之管轄業務內容、權責範圍及授權等相關事項。 2. 明訂護理人員之職掌與作業範圍及責任。 3. 訂有輔助人員之作業規章，含書記、助理及工友等。 B 或 A:定期修訂職掌與業務規章並與實際相符。 D 或 E:未訂有明確之職掌與業務規章。
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			[重點] 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

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				之能力及意願發揮至最高。
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應照護病人之需求與意見之溝通管道。</p> <p>B 或 A：對於所反應之意見能適當處理並有記錄。</p> <p>D 或 E：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>
6.2.1.3	各種不同特性之護理照護，應互相支援與合作	基	基	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 有不同特性之護理照護之支援與訓練，並有記錄。 2. 照護所需之文獻、資料可方便取用。 <p>B 或 A：符合 C 項，且訓練至少一週以上，並有成效評值。</p> <p>[說明]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 護理人員因照顧之病例不同，需有不同之專業知識及技術，必要時照護所需之文獻及資料應可活用及方便取用。 2. 可評值有無跨料之互相支援及合作。
6.2.1.4	適時給予中醫護理人員適切之支持與心理輔導	基	基	<p>C：有給予中醫護理人員適時適切之支持與心理輔導。</p> <p>B 或 A：詢問後，能舉出實例，而該實例具體且可信度高，並有紀錄。</p> <p>D 或 E：沒有給中醫護理人員適切之支援與心理輔導。</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] 可面談中醫護理人員，詢問主管及其他工作同仁，是否有給予適時適切之支援。
6.2.1.5	建立合理之福利制度	基	基	C： 1. 符合勞基法、兩性平等法。 2. 具有員工義務、權利、福利規章等。
6.2.2	提供完善且安全之護理工作環境			[重點] 團隊醫療應發揮其各自之專業服務，評值各專業間之職責及合作是否適當合理，及是否提供高效率之醫療服務，並應提供完善且安全之工作環境。
6.2.2.1	院內其他部門工作同仁應能與中醫護理人員互相配合及支援	基	基	C：有其他部門負責其他醫療相關工作。 B 或 A：有其他部門配合負責其他醫務相關工作，並定期檢討。 D 或 E：其他部門沒有協助或配合負責其他醫務相關工作。 [說明] 1. 與其他部門及各專業人員應分擔及合作，並定期檢討，其他醫務相關工作應由其他人員來配合，如特殊藥物調配(中醫煎劑等)及機器保養等。 2. 可詢問護理人員或由護理記錄中得知。
必 6.2.2.2	提供良好且安全之工作環境	必	必	C：工作場所有 24 小時保全監測設備或巡邏、標準防護設備、洗手設備、宿舍安全設施、值班人員休息場所、針扎防範措施等規範。 B：優於 C 之各項安全工作環境。 A：醫院對工作場所之各項安全設施有定期檢查，且均能正常運作。
6.2.3	健全醫療護理用品管理制度			[重點] 有完備之醫療用品及標準操作流程與點班作業。
6.2.3.1	護理部門應有預算申購、檢討或更新中醫護理用品	基	基	C： 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。 B 或 A：視 C 之實施狀況評量。
6.2.3.2	維持急救護理用品功能及供應正常，並能正確操作	基	基	C：急救護理用品功能及供應正常，藥物無過期。 B 或 A：能定期查核急救護理用品並定期給予護理人員實際操作之教育訓練，並有紀錄。 [說明] 制定急救車之裝備用品放置標準及操作、保養之品

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				管查核作業，並定期給予護理人員實際操作之教育訓練。
6.2.3.3	維持醫療護理用品功能及供應正常，並能正確操作	基	基	C：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。 B 或 A：符合 C 項，且醫療護理用品供應足夠且定期檢討基準量，並能正確操作且有記錄。
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			[重點] 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。
6.3.1.1	提供病人基本之身體護理	可	可	C：有自我照顧困難之病人能得到基本之身體護理。 B：能協助對自我照顧困難之病人能得到基本之身體護理，且有實施之記錄。 A：護理人員能親自執行或指導病人基本之身體護理，且有實施之記錄。 [說明] 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。
6.3.1.2	因應病人病情，提供適當之照護	可	可	C：有依辨證施護原則，提供適當之照護。 B 或 A：有依辨證施護原則，提供適當詳盡及完善之整體性照護。 [說明] 1.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。 2.可聽取實例作評估或實地訪視病人。
6.3.1.3	持續觀察病人病情，給予正確判斷，並有因應措施	可	可	C：能觀察病人之病情並給予正確判斷與處理。 B 或 A：能持續觀察病人之病情，並能給予判斷及作適當之處理。 [說明] 1.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。 2.可訪談病人及查閱護理記錄。

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	依護理倫理提供照護			<p>[重點]</p> <p>基於護理倫理達成病人代言者之任務。護理人員對治療與提供照護感覺疑慮或陷入進退維谷及左右為難時，能顧及病人之權益而向主管或同事表明。在提供醫療照護活動時，應尊重病人之生命及人格尊嚴等，保守病人之醫療秘密，並給予病人知之權利；當病人之醫療處理有危害情形時，應作病人之代言人，積極採取行動以保護病人。</p>
6.3.2.1	遵行護理倫理準則	基	基	<p>C：有訂定護理倫理準則，並有具體可行措施。</p> <p>B 或 A：護理人員積極遵行並活用護理倫理準則，且有成效。</p>
6.3.2.2	實施護理倫理之教育訓練	基	基	<p>C：有實施護理倫理之教育訓練，並有記錄可查。</p> <p>B 或 A：能舉辦護理倫理課程及相關案例或主題討論會，並應用到實務上。</p> <p>[說明]</p> <p>實施護理倫理教育訓練並舉辦護理倫理相關課程及相關之案例或主題討論會，並將其結論納入護理倫理準則。</p>
6.3.2.3	尊重病人隱私權及自主權	基	基	<p>C：護理單位備有具體維護病人權益及保障病人隱私之政策與設施，並透過詢問病人或家屬得知。</p> <p>B 或 A：病人及家屬都知道自己之權益並感到被尊重，且滿意度高。</p>
6.3.3	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>
6.3.3.1	訂定中醫護理常規及中醫護理技術手冊，確保護理品質	基	基	<p>C：應訂定中醫護理常規與技術手冊。</p> <p>B 或 A：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>
6.3.3.2	中醫護理常規及技術手冊應定期修訂，並適當運用	基	基	<p>C：中醫護理常規與技術手冊能定期檢討、修訂且適當運用。</p> <p>B 或 A：設置中醫護理常規與技術標準檢討委員會及相關會議，並定期開會且有記錄。</p> <p>[說明]</p> <p>可查核具體活用之實例與修訂日期。</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	規劃中醫護理照護結構			[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。
6.3.4.1	個人之任務與責任內容應明確	可	可	C：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，並有記錄可查。 B 或 A：落實中醫護理各職級角色功能及責任，且有成效。
6.3.4.2	每位病人有其負責之護理人員，並讓病人知悉	可	可	C：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。 B 或 A：確實執行、明確標示並實訪成效卓越。
6.3.4.3	護理人員應瞭解病人問題，並讓接班人員知悉	可	可	C：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。 B 或 A：交班本上能有清楚之記錄呈現。 [說明] 現場抽問護理人員。
6.3.4.4	訂定輪班表及各班工作人員之職責	可	可	C：訂有輪班表，各班均有業務分配表，且負責人明確。 B 或 A：排班清楚且適當。 D 或 E：未訂有輪班表或排班不合適。
6.3.4.5	單位主管派班合理，且人員與能力合宜	可	可	C：派班合理。 B 或 A：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能配合需要。
6.3.5	依醫囑執行醫療輔助行為，並觀察病人反應			[重點] 依醫囑正確執行醫療輔助行為，並觀察病人反應且有記錄。
6.3.5.1	依醫囑安全而正確地協助或執行各項醫療活動，並有紀錄	基	基	C：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。 B 或 A：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。 [說明] 本項以實地訪查針傷科門診或門診諮詢室。 【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。
6.3.5.2	護理人員依醫囑向病人解說及追蹤對治療後之反應，並有紀錄	基	基	C：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。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				B 或 A：有追蹤病人對治療後之反應並記錄。 [說明] 本項以實地訪查針傷科門診或門診諮詢室。 【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。
6.3.5.3	對醫囑有疑慮時，應主動與醫師溝通或報告主管	基	基	C：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。 [說明] 當面與護理人員訪談，詢問若對醫囑有疑慮時之處理方式。
6.3.6	應有合宜之護理指導（衛教）			[重點] 給予個別病人及團體適當之護理指導（衛教）。
6.3.6.1	各單位應提供病人適當之護理指導（衛教）資料	基	基	C：各單位有相關之護理指導（衛教）單張及資料。 B 或 A：能自行發展且內容適當之護理指導（衛教）資料。
6.3.6.2	依病人個別情況，提供護理指導（衛教），並有紀錄	基	基	C：能依病人需要給予個別性之護理指導（衛教）。 B 或 A：充分利用衛教單張給予病人護理指導，並有紀錄。 [說明] 可詢問病人是否與護理記錄一致。
6.3.7	確實執行感染管制之護理措施			[重點] 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。
6.3.7.1	各層級護理人員（含主管）均應接受感染管制基本訓練	基	基	C：各層級護理人員（含主管）均應接受感染管制基本訓練。 B 或 A：符合 C，能落實於實務中，且有具體成效評值。
6.3.7.2	護理人員確實執行洗手技術	基	基	C：應有洗手設施，且正確執行洗手技術。 B 或 A：實施訪查確實執行洗手技術並有洗手技術監測成效記錄。
6.3.7.3	執行及監測護理用品（含導管及敷料等）消毒滅菌之正確與安全	基	基	C：應訂定護理用品消毒滅菌之規範及監測，並確實執行且有記錄可查。 B 或 A：能依相關規範正確並安全執行，並有明確監測及稽核之記錄。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.3.7.4	其他與感染管制有關之預防措施	基	基	C：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。 B 或 A：重視時效性及時舉辦人員教育訓練，並提供足夠防護訓練，並有明確記錄。
6.3.8	提供安寧照護			[重點] 對末期病人能提供各種安寧照護，且有合格訓練之護理人員。
6.3.8.1	提供安寧照護團隊、安寧居家照護或安寧病房之服務	可	可	C：醫院有提供安寧照護團隊、安寧居家照護或安寧病房其中一項之服務。 B 或 A：有提供完善之安寧照護服務，評值良好並有具體成效。
6.3.8.2	安排護理人員接受安寧照護訓練	可	可	C：在職教育訓練應安排安寧照護之教育訓練，並有記錄可查。 B 或 A：有合格之安寧照護護理人員，且每位護理人員均曾參加安寧照護訓練。
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			[重點] 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。
6.4.1.1	執行護理評估，並有紀錄	可	可	C：應有完整之中醫辨證施護護理評估，並充分運用於病人之護理上。 B 或 A：實地訪查住院病人，能確實執行護理過程且紀錄。 [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	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	可	可	C：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。 B 或 A：能依病人個別實際需求訂定辨證施護護理計畫。
6.4.1.3	與病人及家屬溝通護理計畫內容，並適時評估修訂	可	可	C：實地訪查住院病人與家屬，應能瞭解病人之護理問題及辨證施護護理計畫內容。 B：辨證施護護理計畫內容，應包含病人與家屬之意見及期望，且依病人狀況及需求，予以適時評

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				估修訂。
6.4.1.4	能區分病人健康問題之緩急，並協助病人疾病過程之適應	可	可	C：護理人員能辨別病人健康問題之緩急，依病情程度給予先後之照護，並協助病人在疾病過程中身心之適應。 B 或 A： 符合 C 項，且能協助病人在疾病過程中身心之適應。
6.4.1.5	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	可	可	C：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。 B：舉辦醫護聯合討論會，並有紀錄。
6.4.1.6	能確實執行護理措施	可	可	C：能依辨證施護護理計畫確實執行護理措施。 B：能依病人狀況及需求，予以修正辨證施護護理措施。
6.4.1.7	具體評值病人情況及護理措施之成效	可	可	C：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，可評為 C。 B：評值中達成三項。 A：評值中達成四項。
6.4.1.8	護理過程執行完整	可	可	C：上述 6.4.1.1、6.4.1.2、6.4.1.6 與 6.4.1.7 至少達成 2 項。 B 或 A：上述四項完成 2 項以上。
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	依醫院實際需要，訂定中醫護理記錄方式及內容，且詳細記載	可	可	C：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。 B 或 A：護理紀錄電腦資訊化，簡化作業程序。
6.4.2.2	病人轉出或出院至其他單位時，應提供護理照護摘要，以利持續性護理	可	可	C：病人轉院或出院時，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，應迅速製作摘要，轉床應交班完整，以供參考。 B 或 A：針對轉介資料有月報表彙整及追蹤。
6.4.2.3	護理紀錄應歸併於病歷中	可	可	C：護理紀錄為病歷之一環，故護理紀錄應合併於病歷中。 B 或 A：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。
6.5	病人檢查之相關護理			
6.5.1	應向病人及家屬說明檢查方式及內容			[重點] 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。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				【備註】 所稱「檢查」，係指如內視鏡、電腦斷層攝影之檢查等。
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	可	基	C：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)。 B：有書面檢查衛教單張或手冊輔助說明。
6.5.1.2	侵入性檢查應協同醫師向病人充分說明，並獲得病人或家屬之同意	可	基	C：儘可能給予書面說明，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。 B 或 A：實地訪查病人或家屬能清楚表達瞭解說明內容。
6.5.1.3	檢查說明後，確認病人或家屬是否理解及減輕其不安，並留存紀錄	可	基	C：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。 B 或 A：有病人反應之後續追蹤紀錄。
6.6	給藥之相關規範			
6.6.1	正確給藥			[重點] 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。
6.6.1.1	能正確依醫囑給藥(核對病人、藥物、劑量、時間及途徑)，並有紀錄	可	可	C：確認醫囑，遵行技術標準手冊之規範，並有紀錄。 B 或 A：紀錄詳實完整。 [說明] 可查看給藥紀錄、治療紀錄，必要時可詢問病人及護理人員。
6.6.1.2	護理人員指導病人及追蹤用藥後之反應，並有紀錄	可	可	C：要注意病人個別特異性，在給藥後，應觀察病人反應、是否有嚴重副作用，且有紀錄並報告醫師，亦提供病人用藥指導。 B 或 A： 1.追蹤紀錄清楚完整。 2.確認病人或家屬對藥物反應之瞭解。
6.6.1.3	緊急給藥時，應特別注意須有雙重檢核之步驟	可	可	C： 1.緊急時，對接受口頭電話醫囑，應有確認機制，如接受醫囑時要複誦或雙重檢核(兩人接受、記下並核對)，且應於 24 小時內完成書面醫囑。 2.急救時，口頭醫囑應有複誦確認機制。 B 或 A： 醫師皆能到場開醫囑。 [說明] 可詢問護理人員如何處理緊急口頭電話醫囑。
6.6.2	健全病房藥品與毒劇類中藥管理			[重點] 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。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.6.2.1	具備常備藥品管理制度	可	可	C：各單位應將一般藥品與需提高警覺使用之藥品分開放置，並按程序管理與使用，以保障病人給藥之安全。原則上儘量減少品項及數量。 B 或 A：訂定常備藥物管理規範，並定期查核病房常備藥品使用及保存情形並有紀錄。且有與藥師定期檢討常備藥設定量。
6.6.2.2	毒劇類中藥應管理健全	可	可	C：毒劇類中藥應設專櫃，加鎖儲藏，藥品每班交班清點並有完整紀錄。 B 或 A：每班有專責人員負責毒劇類中藥之管理，針對異常情況追蹤檢討。 [說明] 毒劇類中藥之品項以中華中藥典及中華藥典規定品項為依據。
可必 6.6.2.3	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 或 A：每班有專責人員負責特殊需冷藏藥品之管理，針對異常情況（例如：用量異常增加等）追蹤檢討。
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及處置護理步驟，並確實遵行及適時修正	基	基	C：明訂侵入性處置前、中及後之護理照護常規及處置步驟，並能遵行且適時修正。 B 或 A：能有效運用及活用，並能符合實際狀況，且能適時檢討修正。
6.7.1.2	訂定侵入性處置護理措施，並確實執行	基	基	C：對侵入性處置病人，應有侵入性處置前、中、後之護理紀錄。 B 或 A：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。
6.7.1.3	訂定侵入性處置意外事件發生之緊急處理流程	基	基	C：對病人執行侵入性處置後發生意外事件，應有緊急處理流程及程序規範。 B 或 A：可依病人特性（高危險性、較嚴重、老年人、小孩...等）訂定不同之緊急處理流程及程序規範。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.7.1.4	對於侵入性處置意外事件，有提報紀錄	基	基	C：對病人執行侵入性處置後發生意外事件，應有提報紀錄。 B 或 A：符合 C 項，且定期檢討紀錄，進行改善者。
6.7.1.5	對於侵入性處置意外事件發生原因有檢討改善，並有紀錄	基	基	C：對病人執行侵入性處置後發生意外事件，應有發生原因有檢討改善，並有記錄。 B 或 A：對病人執行侵入性處置意外事件發生之預防有創新專案。
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。
6.8.1.1	設有完備之消毒設備，配置適當人力或專責人員	可	可	C： 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。 1. 設有必要之滅菌設備。 2. 定期保養相關設備，並有紀錄可查。 3. 衛材、器械消毒相關設備故障時，可迅速處理。 4. 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。 B：符合 C 項，且有專責人員出席感染管制相關會議。
6.8.1.2	確實執行衛材、器械、機器之滅菌及清潔管理	可	可	C： 1.處理物品時，工作人員需穿戴合適之防護用具。 2.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。 3.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。 4.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. 滅菌過程發生異常，造成滅菌不完全時，應有相關處理規範。 B 或 A： 符合 C 項，且應針對滅菌過程之異常，定期探討、分析並改善。
6.8.1.3	當人員進出、衛材及器械搬運時，清潔區及污染區應做區隔且動線不交叉	可	可	C： 1. 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。 2.滅菌過之物品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）。 3.清潔區及污染區應做區隔且動線不交叉。 B 或 A： 符合 C 項，並落實執行且定期監測。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.9	營養管理或膳食指導			
6.9.1	提供病人適當之飲食或膳食指導			[重點] 病人攝取合適之膳食，是護理人員之責任範圍，協助病人獲得營養、熱量及水份等之補充，並加強其對抗疾病之意志。
6.9.1.1	提供病人符合治療之膳食指導、衛教	可	可	C： 1.以書面資料提供住院病人飲食及藥膳衛教。 2.依據病人病情提供相關飲食注意須知 B 或 A：對特殊需要個別照護之病人應與營養單位有溝通之機制。
6.9.1.2	應配合病人病情狀況，協助其進食，並視需要提供膳食指導	可	可	C：對吞嚥障礙或功能障礙之病人能協助其進食，而對須攝食治療飲食之病人有飲食指導，並有紀錄。 B 或 A：對下嚥障礙或功能障礙之病人能協助其進食。須攝食治療飲食之病人，有營養師給予飲食指導並有紀錄。
6.10	針灸、傷科護理照護			
6.10.1	適當施行針灸、傷科護理			[重點] 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。
6.10.1.1	與醫師共同評估及施行病人治療計畫，特殊案例應有紀錄	可	可	C：與醫師共同評估及施行病人治療計畫，並向病人及家屬充份說明自我照護方式，以達病人自主生活之目標。 B 或 A：符合 C 項，且上述內容應紀錄完整且詳實。
6.10.1.2	協助醫師施行針灸、傷科處置，並給予適當護理照護	可	可	C：與相關針灸、傷科醫師密切合作，實施病人之床邊處置治療。 B 或 A：符合 C 項，且定期召開討論會，並留有紀錄，
6.10.1.3	適時提供病人及家屬針灸、傷科護理指導，俾能達成自我照護	可	可	C：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，俾能達到自我照護之境界。 B 或 A：符合 C 項，且執行狀況良好並定期檢討。
6.11	行動限制（隔離、約束）之照護			
6.11.1	適切實施行動限制（隔離、約束）			[重點] 醫療過程中，基本上不可限制病人之行動（隔離、約束）。醫療上不得已要施行行動限制時，亦要以最低限度為宜。在隔離、約束期間要充份觀察，時常注意安全。儘可能避免限制行動，並明確規定不得不實施時之方針及步驟。施行限制行動時，需檢

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
				<p>討是否繼續之必要性及避免之方案。病人可脫離隔離、約束需要時，應迅速解除相關措施。</p> <p>[特定事項]</p> <p>若要避免限制行動（隔離、約束）則需要充份之照護、觀察及更多工作人員，應努力追求以病人為中心之醫療。住院時，應以書面告知住院中有時可能會限制行動並取得家屬之同意書，但不能據此隨意實行隔離或約束。如果不得不實施限制行動時，須充份說明，獲得瞭解之後再予實施。</p>
6.11.1.1	明確訂定關於行動限制（隔離、約束）之作業常規與適用範圍	可	可	<p>C：下列項目均符合者。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 應書面規定實施行動限制之作業常規及適用標準，原則上應儘量避免，若不得不施行時，應尊重病人之感覺，並設法及早解除。 2. 本項作業宜由相關會議定期檢討，並有紀錄可查。 <p>B 或 A：執行準則內容完整，且約束方式恰當。</p>
6.11.1.2	對病人實行約束前，應向病人或家屬說明，取得同意，並有紀錄	可	可	<p>C：下列項目均符合者。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各單位應有流程及準則，據以實施，且能於執行前向病人及家屬解說清楚，並詳細記錄。 2. 應向病人或家屬說明，以獲得理解及同意書，說明之內容亦要紀錄。 <p>B 或 A： 符合 C 項，且病人或家屬理解約束的必要性，並有詳實完整之紀錄。</p>
6.11.1.3	依據醫囑實施行動限制（隔離、約束），並有紀錄	可	可	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 限制行動應由醫師判斷為醫療上必要，在醫師指示下實施。 2. 診療紀錄中要明確記述限制行動之必要性、根據及具體之指示。 3. 指示要包括限制行動之形式、持續時間、注意事項等。 <p>B 或 A： 符合 C 項，並尊重病人或家屬的感覺。</p>
6.11.1.4	對約束行為應適時與醫師討論或視實際情況予以解除	可	可	<p>C：有執行準則仍應適時與醫師討論，或視情況解除約束。</p> <p>B 或 A： 符合 C 項，且與醫師討論時能依病人情境與專業知能提供建議，使病人獲得更優質照護。</p>
6.11.1.5	對約束病人應有維護其安全之機制	可	可	<p>C：對一般病房約束中之病人照護，至少每 30 分鐘探視一次，並有紀錄。而精神科至少每 15 分鐘探視一次。</p> <p>B 或 A：對約束中之病人照護，少於 30 分鐘探視病人一次。</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] 本項作業宜由相關委員會定期檢討，並有紀錄可查。
6.12	護理照護連續性			
6.12.1	實施病人出院之護理照護			[重點] 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。
6.12.1.1	依病人狀況訂定出院計畫	可	可	C：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。 B 或 A：掌握病人對出院計畫瞭解程度並紀錄。
6.12.1.2	提供出院病人社會、經濟及心理層面之諮詢，並有紀錄	可	可	C：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。
6.12.1.3	與後續照護服務之單位建立聯繫及合作關係	可	可	C：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連繫與合作。 B 或 A：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連繫及合作關係，並有相關紀錄與品質監測之機制。
6.12.2	提供門診之護理照護			[重點] 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。
6.12.2.1	設置門診諮詢服務，定期舉辦團體護理指導(衛教)	基	基	門診有設置諮詢服務，能定期舉辦團體護理指導或家屬座談會。 C：設置門診諮詢服務，能定期舉辦團體護理指導(衛教)，有紀錄及照片等相關資料。 B 或 A：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紀錄。
6.12.2.2	依病人個別情況，提供病人自我照護指導，並有紀錄	基	基	C：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。 B 或 A：有個別性護理指導追蹤並有紀錄 [說明] 可詢問病人或查核紀錄。
6.13	病人死亡處理			
6.13.1	適當處置病人死亡			[重點] 病人死亡時之照護，是為協助家屬接受病人死亡之事實。具體之作法是提供完善之照拂探視環境，應明訂處理之流程及各單位之職責，且讓工作人員知悉。
6.13.1.1	訂定病人死亡之處理流程	可	可	C：有明文訂定病人死亡時之處理規範，應尊重死者及重視家屬對流程之意見。 B 或 A： 符合 C 項，且彈性運用處理規範，並定期修訂。

項次	評鑑基準	項目屬性		評分說明
		中醫醫院	中醫部門	
6.13.1.2	病人死亡後之照顧與相關服務	可	可	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.協助家屬接受病人死亡之事實 2.提供病人親友陪伴及探視之環境 3.護理人員應有哀傷輔導相關之在職訓練。 <p>B 或 A：符合 C 項，且能依家屬需要，執行哀傷輔導，並有紀錄。</p>