

111 年度產後護理之家評鑑基準

本年度產後護理之家評鑑各點基準之代碼、共識基準及基準說明如下表。各點基準之評核方式為透過評鑑實地訪查當天現場檢視、情境演練與訪談等。各點基準之評核方式及評分標準另於 111 年上半年公告。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

代碼	基準	基準說明
A1 人員管理及教育訓練(2 項)		
A1.1	專任人員配置情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構負責人為專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。 2. 護產人員及嬰兒照顧人員聘任人數符合護理機構設置標準規定，且全日均有護產人員上班。 3. 護產人員與嬰兒照顧人員穿著不同之顏色或樣式足供辨識之工作服，並配帶識別證。 4. 護產人員與嬰兒照顧人員人力配置分別達設置標準之 1.4 倍(休假係數)以上。
A1.2	機構負責人及現職照護人員教育訓練及急救訓練	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構負責人應參加行政管理與品質管理相關研習課程，每年至少各 4 小時，共計 8 小時。 2. 機構負責人應參加衛生福利部辦理之當年機構評鑑說明會及實地評鑑作業並親自簡報。 3. 機構負責人應說明照護人員的教育訓練計畫。 4. 護產人員應每年接受至少 8 小時「母嬰親善醫療院所母乳哺育專業訓練課程」(註 1)。 5. 護產人員應每年接受至少 8 小時「機構外母嬰照護相關研習課程」(註 2)。 6. 護產人員及嬰兒照護人員皆具有基本救命術證照(BLS)，且在效期內。 7. 每班護產人員至少有一人具有新生兒高級救命術(NRP)及基本救命術證照(BLS)，且在效期內。 <p>註 1：「母嬰親善醫療院所母乳哺育專業訓練課程」，授課講師需為母乳哺育種子講師或母嬰親善醫院認證委員。</p> <p>註 2：「機構外母嬰照護相關研習課程」：</p> <p>(1) 訓練場所：非在機構內。</p> <p>(2) 課程主題：非指母乳哺育之專業訓練課程。</p>
A2 母嬰安全維護及照護品質管理(3 項)		
A2.1	母嬰安全及感染管制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合衛生福利機構(住宿型)感染管制措施相關規定，經中央或地方主管機關感染管制查核通過；有限期改善事項者，已

代碼	基準	基準說明
		<p>完成改善。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 於機構明顯之處(機構大廳)張貼訪客須知及陪客須知。 3. 產婦有被告知訪客、陪客需配合的注意事項。 4. 產婦有被告知母嬰出、入嬰兒室及機構之流程與感染管制。 5. 產婦有被告知親子同室需配合注意的安全維護及預防感染事項。 6. 產婦有被告知預防跌倒及嬰兒掉落的安全措施。
A2.2	意外事件預防與處理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員每年接受各意外事件預防措施及處理的教育訓練。 2. 工作人員能說明意外事件預防措施(註 1)及執行發生時的通報及處理(註 2)。 3. 機構負責人能說明曾發生過之意外事件至少 1 項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制) <p>註 1：意外事件應包括(1)跌倒或嬰兒掉落、(2)暈倒、(3)燙傷、(4)嬰兒失竊、(5)暴力事件、(6)財物失竊、(7)自殺。</p> <p>註 2：意外事件通報應包含通報表單、通報流程、處理與檢討改善。</p>
A2.3	品質管理機制與監測	<ol style="list-style-type: none"> 1. 品管專責人員能說明年度品質管理指標監測計畫內容，包括品質監測項目(註 1、2)、目的、對象、指標閾值、監測頻率、執行監測方法)。 2. 各項品質指標監測結果每季進行分析、檢討、改善，且有紀錄。 3. 依前年度品質管理指標監測計畫執行結果，檢視或修訂各項監測指標項目之閾值、監測頻率、執行監測方法或標準作業規範。 <p>註 1：「品質管理計畫監測項目」，包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 嬰兒入住評估時紅臀發生率。 (2) 嬰兒入住期間紅臀發生率。 (3) 乳腺炎發生率。 (4) 嬰兒辨識執行正確率。 (5) 哺乳指導正確率。 (6) 護理紀錄完整率。 (7) 母嬰出住評估與指導完整率。 <p>註 2：「品質管理監測計畫監測項目」之監測內容，須依據機構之標準作業規範訂定。</p>

B、專業服務與生活照顧

代碼	基準	基準說明
B1 專業照護(6項)		
B1.1	產婦照護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 產婦入住當班內完成產科史(註1)、基本身體評估(註2)及精神狀況評估，且有紀錄。 2. 護產人員每天至少執行一次產婦身體評估，並依產婦個別需求，提供產後持續性照護及指導，且有紀錄。 3. 入住一週內完成家庭功能、社會支持及產後憂鬱評估，且有紀錄。 4. 對產婦身心狀況有特殊或異常問題時，持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。 5. 能提供聽語、視覺、心智或肢體障礙者不同的溝通形式、簡易明瞭的溝通內容，並提出具體措施之佐證資料或相關紀錄。 <p>註1：產科史包括生產方式、產科合併症、出院後的用藥等。 註2：基本身體評估項目應包括生命徵象(體溫、脈搏、呼吸及血壓)、疼痛、子宮復舊、惡露性狀與量、乳房與泌乳狀況、會陰或腹部傷口、排泄、活動等。</p>
B1.2	嬰兒照護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 嬰兒入住當班內完成出生史(註1)、基本身體評估(註2)，且有紀錄。 2. 護產人員每天至少執行一次嬰兒身體評估，並依嬰兒個別需求，提供持續性照護及指導，且有紀錄。 3. 對嬰兒有特殊或異常問題時，有持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。 <p>註1：出生史包括 Apgar Score、妊娠周數、出生及出院時體重及特殊狀況等。 註2：基本身體評估項目應包括嬰兒生命徵象(體溫、脈搏及呼吸)、體重變化、進食、活動力、臍帶、皮膚狀況(含黃疸)、四肢活動力、大小便性狀(含顏色、性狀)及次數、紅臀等評估。</p>
B1.3	親子關係建立	<ol style="list-style-type: none"> 1. 護產人員能於產婦入住當日，向其說明如何協助母嬰執行親子同室，且有紀錄。 2. 護產人員能提供嬰兒發展所需之相關照護及指導(含親子共讀)，且有紀錄(註1、註2)。 3. 每位產婦於出住前有3天執行8小時親子同室，並給予適時協助與指導，且有紀錄。 <p>註1：嬰兒發展照護及指導，如教導母親瞭解其嬰兒身體、暗示行為及發展特性，並有個別化指導。</p>

代碼	基準	基準說明
		註 2：親子共讀之定義及內涵依國民健康署最新公告為主。
B1.4	團體護理指導	<p>1. 每週舉辦至少二次有關產婦與新生兒照顧的團體護理指導課程(註 1)，且課程師資應具備護理師(士)或助產師(士)執照。</p> <p>2. 與產婦(或配偶)討論並計畫安排其參與團體護理指導課程，且有紀錄。</p> <p>3. 各項課程(主題、時間安排、教學方法等)、參與狀況及滿意度調查結果，每季進行檢討、分析、追蹤、改善與紀錄，必要時予以修正。</p> <p>註 1：團體護理指導課程，應包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 產後身心調適。 (2) 產後異常狀況預防及處理(如出血、暈倒及感染註 1.1 等)。 (3) 持續泌乳技巧及可運用的資源。 (4) 嬰兒黃疸的觀察(包括大便卡的運用)。 (5) 嬰兒預防注射的時程與反應。 (6) 嬰兒安全維護(如嬰兒安全睡眠環境等)及異常狀況觀察與處理(如：嬰兒吐、嗆奶、窒息、抽搐、紅臀及體溫異常等)。 (7) 嬰兒安撫技巧。 (8) 認識嬰兒發展及行為狀態(如嬰兒身體、暗示行為及發展特性等)。 (9) 社區資源的運用(如母乳哺育支持團體、孕產婦關懷網站、孕產婦關懷諮詢專線及衛福部健康九九網站等)。 (10) 親子共讀的目的與執行方式。 <p>註 1.1：感染症狀預防與處理，如傷口、乳腺炎、泌尿道感染、呼吸道感染及腸胃道感染等。</p>
B1.5	母嬰出住評估與指導	<p>1. 提供母嬰出住評估及個別性護理指導，且有紀錄(註)：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 提供產婦母嬰出住評估書面資料。 <ol style="list-style-type: none"> A. 產婦：目前生命徵象、身體恢復狀況。 B. 嬰兒：目前生命徵象、生長評估、每日哺餵狀況、大小便性狀及次數等。 (2) 提供社區資源或轉介，且有紀錄。 (3) 主動提供追蹤關懷服務，且有紀錄。 <p>2. 母嬰出住評估及個別性護理指導執行結果每季進行分析、檢討及改善。註：母嬰出住個別性護理指導項目，應包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 產婦持續泌乳、感染症狀及需就醫的狀況等。

代碼	基準	基準說明
		(2) 嬰兒預防注射的時程與反應、吐、嘔奶處理、體溫的監測與維持、黃疸的觀察、安撫技巧及需就醫的狀況等。
B1.6	母嬰照護突發緊急狀況處理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 呼叫時，護產人員能立即至現場處理(於現場取消呼叫警示設備)。 2. 護產人員能正確執行產婦及嬰兒突發緊急狀況之處理(註)。 3. 機構負責人能說明曾發生過之突發緊急事件至少 1 項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制) <p>註：母嬰照護突發緊急狀況之處理作業標準規範，應包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 產婦：產後出血、產後發燒、乳腺炎、傷口異常等。 (2) 嬰兒：嘔奶、吐奶、窒息、抽搐、感染、發燒等。
B2 母乳哺育之支持與推動(3 項)		
B2.1	支持產婦哺育與諮詢	<ol style="list-style-type: none"> 1. 孕婦簽約當日，由護產人員說明機構支持母乳哺育的作法，並與孕婦及其家人討論嬰兒餵食計畫、因應措施，且有紀錄。 2. 依母嬰個別需求，協助產婦執行母乳哺餵的技巧(含親餵或瓶餵)，且有紀錄。 3. 提供哺餵母乳的產婦，持續性泌乳指導，且有紀錄。 4. 提供哺餵配方奶(含混合哺餵)之產婦，個別性餵食指導及協助，且有紀錄。 5. 母嬰有哺乳問題時，能即時給予協助及指導，並持續追蹤改善情形，且有紀錄。 6. 提供產婦母乳哺育之相關諮詢資源及轉介，如設有諮詢專線、母乳哺育支持團體、訂有母乳哺育的轉介流程，並對困難哺餵者執行轉介且有紀錄。
B2.2	母乳貯存與取用	<ol style="list-style-type: none"> 1. 母乳瓶上有清楚標示姓名、性別、日期及時間。 2. 指導產婦母乳貯存及溫奶方法，且有紀錄。 3. 工作人員能依機構「母乳貯存冷藏設備管理及溫度異常處理相關作業標準規範」，每日查核溫度且有紀錄，並能處理母乳貯存冷藏設備異常狀況。
B2.3	母乳哺育率	<ol style="list-style-type: none"> 1. 總母乳哺育率達 80%以上。 2. 混合哺餵轉為純母乳哺餵的統計資料。 3. 純母乳哺育率達 30%以上。

C、環境設施與安全維護

代碼	基準	基準說明
C 環境設施與安全維護(2 項)		
C1	疏散避難系統及等待救援空間設	1. 各樓層設置兩處以上不同方向的等待救援空間，並應於各層出入口、梯間張貼符合比例、方位，可供消防搶救辨識之圖面(應

代碼	基準	基準說明
	置	<p>註記現在位置、消防栓箱、等待救援空間等)。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 各層應具有二個以上不同避難逃生路徑；大廳、玄關或主要出入口張貼足供內部人員及訪客參考之逃生避難圖。 3. 出入口、走廊、樓梯間及供通行之防火門等動線，應保持暢通無障礙物。 4. 具易燃性物品之儲藏室應保持上鎖，除明顯不適合裝置偵煙探測器之空間(蒸氣、粉塵)以外，應設置偵煙探測器，該場所若設有自動撒水設備應在其防護範圍內。
C2	依評鑑公告所定之情境，訂定符合機構特性需求之緊急災害應變計畫及其作業流程，並進行演練，落實風險教育及日常管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構負責人及防火管理人全程參與評鑑當年度，由衛生福利部辦理之大夜班火災避難應變研習課程。 2. 依當年度衛生福利部公告所定災害模擬情境，訂有符合機構與災害特性需求之緊急災害應變計畫書及其作業流程。 3. 機構之緊急災害應變及流程應透過災害風險辨識作業，考量其合理性、可行性、時限性及可及性等原則運作，並須至少包含下列 5 項程序內容： <ol style="list-style-type: none"> (1) 確認機構災害(如火源)位置後，所進行之初期應變作業。 (2) 支援人力與召回機制之啟動。 (3) 嬰兒與產婦住房之緊急避難策略。 (4) 嬰兒室及周邊動線，具有防止或限制災害(如火煙波及)之措施。 (5) 訂有疏散後之嬰兒身分辨識方式及安排臨時的照顧及後送機制。 4. 依第 2 項緊急災害應變計畫，落實大夜班火災情境演練每年至少一次，並應檢附演練腳本、過程、風險辨識檢討會議及改善方案。