



114年度「專科護理師訓練醫院認定作業計畫」

專科護理師訓練醫院認定 訪視資料表

主辦單位：衛生福利部護理及健康照護司

承辦單位：慈濟學校財團法人慈濟大學

主 講 者：陳世英 醫師/共同計畫主持人

辦理日期：114 年 08 月 11 日

壹、基本資料

醫院名稱：_____醫療機構代碼（10碼）：_____

網址：_____

負責醫師姓名：_____；_____醫療區域_____次區域

院長姓名：_____

聯絡人姓名與職稱：_____

郵遞區號：_____

醫院地址：_____縣(市)_____區鄉鎮_____村_____鄰_____路街

_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡電話：_____填表日期：_____年_____月_____日

E-mail：_____

壹、基本資料(續)

一、醫院類別(依醫療機構設置標準)

☐醫院 ☐綜合醫院 ☐專科醫院 ☐慢性醫院 ☐精神科醫院 ☐其他：_____

二、醫院層級

☐醫學中心 ☐準醫學中心 ☐區域醫院 ☐地區醫院

三、最近一次參加醫院評鑑：

(一) 最近一次參加醫院評鑑_____年度

(二) 醫院評鑑結果：☐特優 ☐優等 ☐合格

(三) 最近一次參加教學醫院評鑑_____年度

(四) 教學醫院評鑑結果：☐優等 ☐合格

四、申請類別

☐初次申請 ☐非初次申請-上次申請時間：_____年，科別：_____

五、申請科別

☐內科 ☐精神科 ☐兒科 ☐外科 ☐婦產科 ☐麻醉科

貳、病床與服務量資料

一、病床資料（以 年 月 日資料為準）

分類	總 病床數 ¹⁺²	一般病床				特殊病床																					
		合 計 ¹	急性 病 床		慢性 病 床		合 計 ²	加 護 病 床				燒 燙 傷 病 床	血 液 透 析 床	腹 膜 透 析 床	嬰 兒 床	嬰 兒 病 床	觀 察 床		隔 離 床		手 術 恢 復 床	安 寧 病 床	亞 急 性 呼 吸 照 護 病 床	慢 性 呼 吸 照 護 病 床	骨 髓 移 植 病 床	整 合 醫 學 急 診 後 送 病 床	急 性 後 期 照 護 病 床
			急 性 一 般 病 床	急 性 精 神 病 床	慢 性 一 般 病 床	慢 性 精 神 病 床		成 人	兒 童	新 生 兒	精 神 科						急 診 觀 察 床	其 他 觀 察 床	普 通 隔 離 床	正 負 壓 隔 離 床							
許可數 ¹																											
開放數 ²																											

註：

1. 許可數：經主管機關(衛福部/衛生局)依醫院設立或擴充許可辦法規定許可之病床數計。
2. 開放數：指醫院向衛生局申請開放使用之登記病床規模。
3. 統計區間：以本表繳交前1個月之該月份資料。

貳、病床與服務量資料

二、手術室及手術後恢復室（申請麻醉科認定需填寫）

分類	手術室	手術後恢復室
開放數 ¹		
服務量 ²		

註：

1. 開放數：為本表繳交前1個月之該月份資料，且以衛生局登記之開放床數計。
2. 服務量：指醫院實際執行麻醉手術相關業務(含門診手術)，前一年度(113年1月1日至12月31日)之麻醉手術 總檯數(手術室)及總服務人數(手術後恢復室)。手術後直送加護病房者不列入手術後恢復室之服務量。

三、手術室外麻醉檢查（治療）室（申請麻醉科認定需填寫）

地點	手術室外麻醉檢查(治療)室								
	合計	血管攝影檢查室	電腦斷層攝影室	腸胃內視鏡檢查室	核磁共振檢查室	胸腔內視鏡檢查室	泌尿科體外震波治療室	自行增列	自行增列
服務量 ¹									

註：

1. 服務量：指前一年度(113年1月1日至12月31日)醫院實際執行該麻醉性檢查之病人數，同一次麻醉同時執行兩項檢查(如上、下消化道內視鏡)時，視為一次之麻醉服務量。

依衛生福利部『**專科醫師分科及甄審辦法**』之定義，因此神經外科與整形外科獨立計算

四、醫院泛外科麻醉手術量：（申請麻醉科認定需填寫）

專科分類	麻醉手術量/年
外科 ¹	
婦產科	
骨科	
神經外科	
泌尿科	
耳鼻喉科	
眼科	
麻醉科 ²	
整形外科	
口腔外科	
合計	

註：

1. 不含神經外科、整形外科及口腔外科之手術量。
2. 麻醉科指需在麻醉下進行的人工血管置入術與深部神經阻斷術。

參、專科護理師作業小組組織架構及運作管理

一、貴院成立「專科護理師之專責培育單位」：

(一)專科護理師之專責培育單位之組織架構

委員人數	醫師： 人	專科護理師： 人	其他： 人
召集人	姓名：	職稱：	
醫療副召集人	姓名：	職稱：	
護理副召集人	姓名：	職稱：	

(二)專科護理師之專責培育單位定期開會並有紀錄可查？☐是 ☐否

二、貴院成立「專科護理師執行醫療業務委員會之組織架構」：

委員人數	醫師： 人	專科護理師： 人	其他： 人
召集人	姓名：	職稱：	
醫療部門主管	姓名：	職稱：	
護理部門主管	姓名：	職稱：	

依『專科護理師分科及甄審辦法』，專科護理師訓練醫院須成立「專責培育單位」，負責專師教育養成相關的教學規劃與執行

依『專科護理師於醫師監督下執行醫療業務辦法』，有專科護理師執業的醫院，須成立「專科護理師執行醫療業務委員會」，負責專師臨床執業相關的作業程序擬訂與檢討管理

參、專科護理師作業小組組織架構及運作管理(續)

三、專科護理師執行醫療業務委員會之運作管理

(一)每年至少開會：_____次

(二)最近一次開會日期： 年 月 日

(三)專科護理師有無與院方簽訂工作合約、工作契約書或相關文件？

☐無 ☐有（請接續回答下一題）

(四)該工作合約、工作契約書或相關文件的內容中，有無包含預立醫療流程的項目與授權事宜？

☐無 ☐有（請回答下一題）

(五)前述工作合約、工作契約書或相關文件簽署後，是否再次檢視更新預立醫療流程內容並重新簽署？（可複選）

☐無特定檢視規劃☐工作職務異動時（如轉換科別、改變監督醫師等）

☐規則檢視並重新簽署（頻率： 年一次）

如”工作說明書”…
等述明工作內容及執
業權益之文件，名稱
不限

肆、人員資料

一、床數及專科護理師人數：

科別	床數（開放數）	現有專科護理師人數 ¹	備註
內科			
兒科			
精神科			
外科			
婦產科			
麻醉科 ²			
其他 ³			
合計			

註：

1. 現有專科護理師人數具備專科護理師臨床訓練師資資格者 得以（）表示。
2. 麻醉科床數（與貳病床與服務量資料二同）。
3. 其他科別者，請自行增列，並請於備註欄說明。

肆、人員資料

一、床數及專科護理師人數：

科別	床數（開放數）	現有專科護理師人數 ¹	備註
內科			
兒科			
精神科			
外科			
婦產科			
麻醉科 ²			
其他 ³	--	18	急診科，8167/856
合計			

註：

1. 現有專科護理師人數具備專科護理師臨床訓練師資資格者，得以（）表示。
2. 麻醉科床數（與貳病床與服務量資料二同）。
3. 其他科別者，請自行增列，並請於備註欄說明。

如為急診科，請參考『急診醫學科專科醫師訓練計畫評核標準』，於「備註」欄位填寫前一年急診每月平均就診人次/留觀人次。如急診科，8167/856₉

肆、人員資料

二、專科護理師臨床訓練師資－專科醫師

說明：應具專科醫師資格，實際從事專科工作至少2年。

序號	姓名	年資		是否執登滿一年 ¹	專科別	專業證書字號
		年	月			

註：

1. 執登以現職於受評醫院為限。

肆、人員資料

三、專科護理師臨床訓練師資－專科護理師

說明：應具專科護理師資格，實際從事專科護理師工作至少2年。

序號	姓名	最高學歷 ¹	畢業年月 ²	取得專科護理師/護理師證書年月	年資 ³		是否執登滿一年 ⁴	專科別 ⁵	專業證書字號
					年	月			

註：

1. 護理最高學歷：請按博士/碩士/學士/副學士依序排列
2. 畢業年月、取得專科護理師/護理師證書年月請以民國年填寫
3. 年資：實際從事專科護理師工作，以取得專科護理師證書後，服務之工作年資採計。
4. 執登以現職於受評醫院為限。
5. 專科別代碼：1.內科、2.兒科、3.精神科、4.外科、5.婦產科、6.麻醉科。

肆、人員資料

四、訓練中之專科護理師（含補充訓練中），尚未領有專科護理師證書者

序號	姓名	年資 ¹		訓練科別 ²	訓練年度	備註
		年	月			
						<input type="checkbox"/> 初次訓練 <input type="checkbox"/> 補充訓練 <input type="checkbox"/> 非初次訓練 ³
						<input type="checkbox"/> 初次訓練 <input type="checkbox"/> 補充訓練 <input type="checkbox"/> 非初次訓練 ³

註：

1. 「年資」係指實際執行護理師臨床工作之年資。
2. 科別代碼：1.內科、2.兒科、3.精神科、4.外科、5.婦產科、6.麻醉科
3. 非初次訓練：不是初次也非補充訓練者(重複接受專科護理師訓練)。

請填寫護理執業的臨床年資

肆、人員資料

五、專科護理師照顧病人數現況：（請依科別填寫）

科別	平均每班專科護理師照護病人數 (單位：病人數/每名專科護理師)					備註
	三班制			二班制		
	白班	小夜	大夜	白班	夜班	
內科						
兒科						
精神科						
外科						
婦產科						
麻醉科						
其他 ²						

三班制 = 8小時班

二班制 = 12小時班

彈性上班時間(如小夜班)，只要沒有超過晚上12點者，請填入白班

註：1. 照顧病人數以平均值計算。

2. 其他科別者，請於備註欄說明。

麻醉科請依照學會共識會議決議填寫，為每位麻醉專科護理師於不同班別同時照護病人之平均人數

肆、人員資料

六、專科護理師考核及管理單位

(一)5分科：☐護理部與醫療部共管 ☐護理部 ☐醫療部 ☐其他：_____

(二)麻醉科：☐護理部與醫療部共管 ☐護理部 ☐醫療部 ☐其他：_____

肆、人員資料

七、專科護理師薪資表（各種加給、津貼）

表一、5 分科適用：

項目 ¹		金額(元)	總計薪資(元) ^{2,3}
固定薪	底薪		
變動薪	護理師證照津貼		
	專科護理師執業津貼		
	績效津貼		
	特別津貼		
	夜班津貼	小夜	
		大夜	
		12 小時班	
	其他		

表二、麻醉科適用：

項目 ¹		金額(元)	總計薪資(元) ^{2,3}
固定薪	底薪		
變動薪	護理師證照津貼		
	專科護理師執業津貼		
	績效津貼		
	特別津貼		
	夜班津貼	小夜	
		大夜	
		12 小時班	
	其他		

註：

- 1.依各院情況填寫各院有的項目，若沒有細分之項目，請填總計薪資即可。
- 2.總計薪資：是指每月平均薪資，為固定薪+變動薪。
- 3.薪資係以專科護理師第一年資格計算。

伍、品質管制

一、有專科護理師病歷書寫之審查機制？ ☐是 ☐否

二、主治醫師對專科護理師之病歷記載給予指導？ ☐是 ☐否

三、委員會多久檢討一次各項預立醫療流程內容之適當性，必要時並給予更新修訂：

☐不定期檢討 ☐定期檢討：頻率_____月一次或_____年一次

四、醫院或科部多久抽查一次專科護理師病歷紀錄書寫品質：

☐不定期抽查 ☐定期檢討：頻率_____月一次或_____年一次

➔請依照”平均**每個月每一位**專科護理師依照預立醫療流程之授權，所開立的檢驗、檢查與藥物醫囑合計之筆數”填寫

五、請提供最近半年內，平均每個月每一位專科護理師依照預立醫療流程之授權，所開立的檢驗、檢查與藥物醫囑合計之筆數_____筆（同一篇名的預立醫療流程可以一筆做計算）。

伍、品質管制

六、最近半年內監督醫師對於專科護理師依照預立醫療流程之授權，所開立的檢驗、檢查與藥物醫囑，在24小時內完成醫囑簽核的比率是多少_____％（同一篇名的預立醫療流程可以一筆做計算）。

七、例假日期間，專科護理師執行醫療業務的監督醫師有無調整？

☐固定監督醫師無需調整 ☐調整為值班住院醫師 ☐調整為值班主治醫師

若不同科有不同例假日監督調整機制時，可複選

八、貴院是否訂有專科護理師執行醫療業務相關檢討及輔導機制

☐否 ☐是；負責單位_____

九、預立醫療流程項目填報（由衛福部護產系統—專科護理師於醫師監督下執行醫療業務範圍資料匯出醫院每月填報資料）

陸、專科護理師訓練計畫： 專科護理師計畫之品質監控

1	訓練期間(學科及臨床訓練)至少6個月，至多12個月，補充臨床訓練期間應於訓練課程完成日起18個月內完成。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2	5 分 科	學科訓練最低訓練時數 184 小時包含：	
		2-1.專科護理通論 56 小時 包括專科護理師角色與職責及專科護理師相關政策與法規	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	麻 醉 科	2-2.進階專科護理 128 小時 包括進階藥理學、進階病理生理學及健康問題診斷與處置	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		學科訓練最低訓練時數 213 小時包含：	
		2-1.專科護理通論 64 小時 包括專科護理師角色與職責及專科護理師相關政策與法規	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		2-2.進階專科護理 149 小時 包括麻醉相關進階藥理學、進階病理生理學及健康問題診斷與處置	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3	5 分 科	臨床訓練最低訓練時數 504 小時，實習案例如下：	
		3-1.專科護理通論：完成課程相關之病人照護至少 10 個案例	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		3-2.進階專科護理：完成課程相關之病人照護至少 30 個案例	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	麻 醉 科	臨床訓練最低訓練時數 1500 小時，實習案例如下	
		3-1.專科護理通論：完成課程相關之麻醉病人照護至少 10 個案例	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		3-2.進階專科護理：完成課程相關之麻醉病人照護至少 190 個案例	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		3-3.臨床訓練可使學員學習各種麻醉照護與技術操作	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		3-4.進行實境模擬教學使學員演練麻醉危機處理，並測試實作能力	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4	教學訓練與成果		
	4-1.教學訓練計畫之課程表(時間、內容與師資)符合訓練醫院審定內容	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4-2.備有學員簽到單	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4-3.備有臨床實務訓練紀錄	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4-4.備有考試(測驗)成績	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
5	對受訓期間之專科護理師進行評值，評值表內容涵蓋專科知識、能力、學習態度及服務品質		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
6	各項教學、服務活動推展		
	6-1.備有受訓學員成績	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	6-2.備有臨床教學紀錄	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	6-3.各項教學、服務活動定期提出檢討與改善，並有紀錄	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
7	對訓練計畫之成果，訂有具體之評值計畫		
	7-1.執行學後測驗及課程滿意度調查，並有檢討改進措施及紀錄	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	7-2.對臨床實務訓練學員有綜合能力評值，並有雙向回饋機制	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

註：請檢附以下資料：①課程表(時間、內容與師資)、②學員簽到單、③定期評值之受訓學員成績、④臨床教學紀錄、⑤考試(測驗)成績、⑥學後測驗、⑦課程滿意度調查、⑧綜合能力評值及、⑨雙向回饋評值表

過去4年通過率(如果有)
(第一次申請該科之醫院免填)

捌、專科護理師甄審及格率

柒、專科護理師訓練人數

過去5年(含今年114年)訓練總人數

明年度(115年)
擬訓練人數

訓練科別	110年至 114年訓練醫院認定效期內				115年度擬訓練人數 ²	
	實際訓練人數		實際完訓人數 ¹			
	院內	院外	院內	院外	院內	院外
內科						
兒科						
精神科						
外科						
婦產科						
麻醉科						
總計						

註：

1. 實際完訓人數係指在該院完成專科護理師訓練，並取得完訓證明人數。
2. 如為新申請訓練醫院僅需填寫115年度擬訓練人數。

本院與外院代訓之專師分開計算及格率(考照通過率)

訓練科別	本院人數											
	實際參與甄審人數				專科護理師甄審通過及格人數與及格率							
	110	111	112	113	110		111		112		113	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
內科												
外科												
兒科												
婦產科												
精神科												
麻醉科												
總計												

訓練科別	代訓人數(含實習)											
	實際參與甄審人數				專科護理師甄審通過及格人數與及格率							
	110	111	112	113	110		111		112		113	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
內科												
外科												
兒科												
婦產科												
精神科												
麻醉科												
總計												

註：

1. 及格率=及格人數/實際參加甄審人數。
2. 第1次申請專科護理師訓練醫院資格者免填。

玖、前次訪視建議及改善狀況（無或初次申請免填寫）

評分表項目	委員建議	改善狀況說明

註：

1. 非初次申請，認定訪視資料表需填報前期委員意見及改善狀況，以利填報及實地訪查資料完備。

交流與回饋