



臺灣腎臟護理學會會訊

發行人：鄒海月 總編輯：梁嘉文 主編：陳乃榕 秘書：何慈雯、郭承興
 發行所：臺灣腎臟護理學會 行政院新聞局出版事業登記證 局版北字誌字第 2122 號
 出版址：台北市南京西路 6 號 7 樓 電話：02-25651932、25651910 傳真：02-25603324
 網 站： <http://tnna.itake.com.tw> 電子郵件：tnna.roc@msa.hinet.net ; tnnanew@ms51.hinet.net

會務動態



理事長的話

感恩惜福 居安思危 汶川大地震災難之啓示

親愛的會員們，平安！

5月12日北京時間14時28分，一場7.9級的強烈地震，突然襲擊了中國西部的四川省汶川縣，重災區面積超過10萬平方公里，在瞬間奪去了成千上萬人的生命，從電視的轉播中我們看到這場比當年台灣921地震更嚴重的自然災害，無數百姓及學生遭倒塌的房屋及落石活埋，妻離子散、家庭破碎，許多年輕寶貴的生命在瞬間隕歿，讓人不禁為死難者感傷落淚。其中看到當地的醫護人員為了救災，強忍自身的悲痛，奮不顧身救護至精疲力竭的精神，也讓人感佩。在此呼籲大家能發揮人溺己溺精神，給予支持及關懷，以協助災民早日脫離苦難，重建生活。

在看到芸芸眾生歷經大災難的同時，我們尚能在此安居樂業，除了要感恩惜福，更須居安思危，在平日照護病人的工作中要作好危機的管理，對於天然災害之危機處理、大量傷患及緊急醫療措施更要定時演練，才能防患於未然。祝福大家

身體健康！闔家平安！

理事長 鄒海月 敬上

預祝腎臟護理夥伴們 端午佳節愉快



各委員會訊息

會員資訊委員會



「資深及優良腎臟護理人員」申請

97年度的「資深及優良腎臟護理人員」申請已經開始了，申請期限至**97年6月30日**，煩請具備資格的資深及優良腎臟護理人員儘快申請，並請備齊需送交審核的資料。相關辦法及表格，請至學會網站『最新消息區』下載。

護理專業發展委員會

「護理創新競賽獎勵」申請

為激發臨床腎臟護理人員創新及改良護理技術或用品，特訂定此獎勵辦法。申請時間至**97年9月30日**，請將相關備審資料以掛號寄出，逾期恕不予受理。相關辦法及表格，請至學會網站『最新消息區』下載。

編輯委員會

「腹膜透析優良研究論文發表」獎助申請

為獎勵積極從事腹膜透析護理研究之本會會員，特由廠商提供兩名獎助名額。申請時間至**97年9月30日**，請將相關備審資料以掛號寄出，逾期恕不予受理。審查將由本委員會進行，並呈理監事會追認。相關辦法及表格，請至學會網站『最新消息區』下載。

交流小站

秘書處

「護理人員執業登記及繼續教育辦法草案」已於97/3/11正式公告了，你了解相關執行細則了嗎？本期會訊特別收錄了全文並做重點提示，其他更多資訊您可至衛生署網站查詢：<http://www.doh.gov.tw/>

國民健康局已將腎病防治列為重點執行工作，為有效預防或延緩尿毒症的發生，目前我國政府的公共衛生政策正積極朝向腎臟保健預防醫學發展中。這幾年來，我們不斷在腎臟保健照護領域中自我學習與成長，平時多參加腎病相關照護研習會，如慢性腎臟病照護、血液透析、腹膜透析訓練課程，使自己很快進入末期腎衰竭早期照護的領域，並適切的將醫療措施與自我照護觀念，落實於病患平時自我保健照護中。因此，透過由醫師、護理人員、營養師等醫事人員之團隊運作，依慢性腎臟病人病程不同，給予優質的診療及相關專業的諮詢與照護，提升病人自我照護能力及責任，並結合在地資源，將預防保健工作推廣至社區，應列為各位護理夥伴努力學習的目標。



寫下我看到的歐洲—— 東歐(奧、捷、匈)腎友之旅(下)

長安診所 謝秋香護理長
信歐旅行社 邱世崇領隊

(續上篇)

來到世界音樂首都——維也納，沿著環城大道，第一個景點——國會大廈，是一棟希臘神殿式建築，非常醒目，下一站市政廳、英雄廣場，人潮穿梭；其命名源起於兩位頗具戰功的英雄塑像，一位是卡爾大公，曾打敗拿破崙因而聲名大噪；另一位是尤金親王，曾是奧軍統帥、國防會議主席，功績彪炳，都是以騎乘駿馬向前奔騰狀的雕像作紀念。中央高高的石柱是加伯利天使，石柱基座有七位征服匈牙利之部落酋長的騎馬銅像，基座上刻有「紀念為國家自由與獨立而犧牲生命之英雄」。匈牙利的城堡山丘景點——漁夫城堡，是羅馬式風格古堡建築，是石灰石的建材。在白天呈現灰白交錯且聳立在綠油油的山頭上，特別顯眼。由高處眺望，佩斯市盡收眼底，且可瀏覽浪漫的多瑙河，是不可錯過的行程。維也納舉世聞名的熊布朗宮

(Schloss Schonbrunn)，德文原意為「美麗之泉」的宮殿，是哈布斯堡王朝的夏宮，經歷幾個帝王一直到瑪麗亞·德瑞莎大肆興建，才有今規模，佔地一點七六平方公里，皇宮內有一千四百四十一個房間，供皇室成員使用。牆壁上全是鍍金的花飾、晶瑩大吊燈、絲絨的靠背椅、華麗拼花地板、天花板是獨特的濕壁畫，繪畫技巧、巧奪天工，十分豪華。壁上掛有歷代帝、后、王子、公主的畫像。莫札特在七歲時受邀到此表演，也有畫像為證。瑪麗亞·德瑞莎是奧國歷代唯一女君王，在位期間非常認真革新內政、建設國家，是有作為的統治者，也稱奧國之「國母」，她與丈夫感情很好，一共有十六個小孩，最小的女兒瑪麗亞·安東宜嫁入法國皇室，在法國大革命時與其夫雙遭送上斷頭台，參觀的途中，也發現當時似乎盛行「中國風」，更有中國的青花瓷器，令我意外。

第八天來到布達佩斯，以多瑙河為界，西岸為布達市，左岸為佩斯市，兩者合併叫布達佩斯；搭上遊船來趟多瑙河巡禮，風光明媚，微風輕拂，小酌一杯紅酒，是人生一樂。重要地標——鍊橋，經歷十年完工，是第一座橫跨多瑙河，連接布達與佩斯的橋，具特殊

意義。還有一個特別的景點——馬術村，保留了來自西班牙、義大利和阿拉伯品種配種的馬匹，開放公眾觀賞馬術表演，感受豪邁不羈的民族性。表演者騎術精湛，一人可操控五匹馬同時行進，揮動長長的馬鞭（約有 250 公分）劈啪劈啪作響，光聽聲音就可以想像若是奔馳在寬闊原野，也可音傳千里且足以令人皮開肉綻。當天純屬表演，當然也讓來賓揮舞看看，東方美女我被邀請上台，利用長鞭揮下一瓶馬術村冠軍紅酒當做獎品，身高矮小的我揮動 250 公分的長鞭，可以想像那個畫面嗎？小孩騎大車般，花了好一番功夫（比前面的外國男人鞭數還少，成績還不錯！），終於揮得戰利品。當天也享用了馬術村風味午餐，導遊推薦獨特的馬賽濃湯，果然好喝。用餐結束，整裝出發離開馬術村，卻遺漏了贏來的戰利品。

匆匆的十日東歐行，讓我瀏覽欣賞到歐洲的風光和景緻，也認識了歐洲多彩多姿的歷史，更實地接觸到當地的人文。沿途要感謝信歐旅行社資深領隊邱世崇先生的解說，不管是歷史典故、建築、宗教或當地醫院之溝通協助，相當盡責。去國外體驗不同的人生，也希望這樣的旅遊，能融入腎友的透析生活中。只要準備妥當，腎友也可以展開「行萬里路勝讀萬卷書」的實際體驗。但腎友須注意能有安全、品質佳且有經驗的旅行社幫你事先安排好當地醫院及旅遊的規劃，和資深的護理人員隨團照護是相當重要的。

個人提供以下意見幾點，給予即將或準備好出遊的腎友們作為參考：

1. 出國前與原單位的醫師及護理人員討論並填妥病歷摘要。摘要包括：病情、透析方式、藥物名稱及使用方法、血管特性、針頭型號、感染控制 B、C 肝炎等。
2. 行前說明會與隨行護理人員討論透析狀況時，特別要注意項目為避免人工腎臟易凝固或女性病患月經來時抗凝血劑之使用、血管注射之難易；若希望由隨行護理人員打針，需事先提出與國外醫院溝通。
3. 注意透析時間，出國前與出國後透析日不要相隔太久（勿超過三天），並確認回國後透析日期。
4. 了解自己的能力極限，做任何活動量力而為，不勉強自己。

《請接下頁》

透析患者常用藥物使用之注意事項(中)



澄清醫院中港分院腎臟科 高銘聰醫師

- 隨行的護理人員應攜帶血壓計及體重機、簡易的隨身藥品，及病患之病歷摘要。
- 應準備緊急事件連絡方式予以備用。
- 旅遊搭乘飛機時間超過四小時，應預防深層靜脈栓塞 (deep vein thrombosis, DVT)。以下為搭乘飛機時注意事項：

- 減少喝水、咖啡、茶、酒等飲料，但避免空腹或脫水。
- 穿著寬鬆衣物、鞋子鞋頭勿太緊（長途搭乘可脫掉），兩腿儘量伸直不翹腳。
- 常變換坐姿，簡單伸展或走動及小腿按摩。透析患者常見的不安靜腳(restless leg)也可舒緩。
- 維持作息正常，旅遊途中儘量不要一路睡到目的地。

- 你的隨身行李要帶些什麼？以避免行李遺失等狀況。

- 病歷摘要（備用）。
- 常規口服藥，建議較旅遊行程多備 3-5 天的量，分裝在小藥盒；睡眠品質差者可備用安眠藥，高磷血症及高鉀血症患者也要備用降磷降鉀藥物；帶自己熟悉的藥物，國外不一定有同樣的藥物。
- 攜帶自己的水罐，方便控制飲水量，也可帶口香糖（注意新加坡禁止）及口涼糖。
- 攜帶自己的止血帶，避免血液感染（國外有些用止血夾）。

- 了解當地飲食特性，避免高磷（歐美起司、奶油、醬汁）、高鉀（生菜、濃湯）、高鈉（醃漬品）、飲用水衛生、水果禁食楊桃。不明的當地食材最好詢問導遊，以避免誤食。

- 外地醫療費用申請注意事項（國外先自墊醫療費用，歐洲需 200-300 歐元不等），治療日起六個月內申請需檢附：

- 醫療費用核退申請書
- 診斷書或證明文件
- 當次出入境文件影本

準備好了嗎？「安全旅遊」就像正常人一樣，有更多的旅遊等著挑戰~在這裡祝福有興趣出遠門旅行的腎友們，能帶著快快樂樂的心情出國，平平安安回到家門！

《全文完》

一個人的快樂，不是因為他擁有的多，
而是因為他計較的少~



感謝



台灣費森尤斯醫藥股份有限公司贊助壹萬元整。

（續上篇）

（二）腎性貧血的原因與治療

慢性腎衰竭時由於腎臟無法製造足夠的紅血球生成激素 (erythropoietin, EPO)，隨著腎衰竭的嚴重病患均會出現嚴重貧血的現象。1985 年由於基因工程的進步，「人工合成的紅血球生成激素(rHuEPO)」經美國食品藥物管理局(FDA)通過使用。目前 rHuEPO 注射已成為腎衰竭或透析患者治療貧血主要方式了。

1、人工合成的紅血球生成激素(rHuEPO)之適應症與治療的目標、注意及優缺點：

（1）治療至今尚未有一至的目標，國外建議使患者血比容上升至 30-36%。目前健保規範 rHuEPO 的使用其適應症為：

a、肌酸甘濃度 > 6.0 mg/dl；

b、血比容(Hct) < 36%者。當 Hct 升至 33%時 EPO 用量需減半，且每月用量限制在 20,000 單位內。

（2）合成的紅血球生成激素 rHuEPO 使用方法及劑量：一般可經由皮下注射或靜脈注射給予，目前認為皮下注射作用較久、使用較少劑量，可達同樣的效果。同樣的劑量每週分三次注射，較每週分兩次或每週集中一次注射效果較佳。

（3）rHuEPO 使用之副作用：包括有高血壓、高血鉀、引起體內鐵不足等，需注意 rHuEPO 用量及給予的頻率不可太大量及太快。

2、鐵的補充：見（表三）

約有 50% 的患者在 rHuEPO 治療後會發生缺鐵現象，故給予口服或靜脈注射鐵劑是必要的。因此 rHuEPO 治療過程中如何判定患者同時有缺鐵性貧血非常重要。通常以：

（1）運鐵蛋白的飽和度(TSAT)=血清鐵/運鐵素，

(Transferrin Saturation = serum iron / Transferrin)；或

（2）血中鐵蛋白(Ferretin)濃度來代表。

維持正常運鐵蛋白的飽和度在 20%至 50%；正常鐵蛋白濃度在 100 ug/L 至 400 ug/L 間。一般建議三個月檢查乙次「血中鐵蛋白」及「輸鐵蛋白」的飽和度。

本院鐵的補充治療的目標在維持：

（1）運鐵蛋白的飽和度(TSAT)在 > 30%；

（2）血中鐵蛋白濃度：a、EPO 使用者在 300 ug/L 至 650 ug/L 間。b、EPO 未使用者患者血中鐵蛋白則在正常(100 ug/L-200 ug/L)範圍即可。

口服鐵劑需經由腸道吸收僅約十分之一會可被腸胃吸收，但一般對腸胃的刺激大，多數病患無法配合使用。有些患者需要靜脈注射鐵，其時機有：

《請接下頁》

表三 國內鐵劑的種類及優、缺點

	商品	劑量/劑型	成份	用法	優點	缺點
口服鐵劑	商品 1	320mg/Cap	Ferrum sulfate	1 顆口服， 每天 1-2 次	方便 少過敏	吸收差、易腸胃不適
	商品 2	357mg/Tab	Ferric hydroxide	1 顆口服， 每天 1-2 次	方便 少過敏	吸收差、易腸胃不適
	商品 3	50mg/ml, 30ml/bottle	Ferric hydroxide	20-30 滴口服， 每天 1-2 次	方便 少過敏	
注射鐵劑	商品 4	100mg /5ml/amp	Ferric hydroxide	1amp qw 1amp bim	完全吸收	靜脈注射可能過敏
	商品 5	40mg /10ml/amp	Ferric chloride	1amp biw 1amp qw	完全吸收	靜脈注射可能過敏
	商品 6	100mg /2ml/amp	Iron dextran	1amp qw 1amp bim	完全吸收	靜脈注射可能過敏
	商品 7	100mg /10ml/amp	Ferric Sarcharride	1amp qw 1amp bim	完全吸收 較少過敏	

表四 透析患者的水溶性維生素血漿濃度及需求

	分子量	血漿濃度	特性	HD 移除	補充量
Thiamine(維生素 B1)	265	正常	寬廣 Vd	<1mg/tr	
Riboflavin(維生素 B2)	376	正常		無意義	
Niacin(維生素 B3)	123	正常 低(某些)		小於正常尿量	用於治療 VLDL
Pantothenic acid(維生素 B5)	219	正常		小於正常尿量(1-7mg)	新的 AK 才需補充
Pyridoxine(維生素 B6)	169	低	蛋白結合↑轉換酶↓	無意義	5-20 mg/day
Vitamin B12	1357	正常或高	蛋白結合 99%	無意義	少部份人
Ascorbic acid(維生素 C)	176	低		100mg/tr	100-250 mg/day
Folic Acid(葉酸)	441	正常或低	寬廣 VD	小於正常尿量 100-200ug/tr	<1mg/day
Biotin	241	正常	腸道吸收	小於正常尿量	

- (1)患者無法配合或無法忍受腸胃的不適；
 (2)患者血中鐵蛋白<100ng/ml 或鐵飽和度(iron saturation)<20%時。但要注意靜脈注射鐵約 11%會引起過敏。

(三) 腎臟病與維生素的補充(見表四)

每次血液透析會有大量(約 72 公升)的血液流經人工腎臟隔一層半透膜與大量(約 120 公升)透析液進行透析交換，將會使一些水溶性的維生素在透析液中流失。故對於平時食慾不良的長期透析患者可能造成維生素不足，有需要於透析後給予水溶性維生素補充。對於脂溶性的維生素除「活性型維生素 D」外，均不需要另外補充。

常用的水溶性的維生素藥物有維生素 B 群、維生素 C 200 mg 及葉酸 5 mg(Folic acid)。透析單位也常用複方如：B-C Capsule、Kentamine、Ponpon 等複方，但價錢貴且也沒有必要。

(四) 高血壓用藥

慢性腎衰竭患者到了需要透析治療時約 85%患者會出現高血壓。其發生率與原發疾病、也與腎功能衰竭的程度有關。經適當透析後其中 85%透析患者可回復正常血壓；但仍然有 15%透析患者有高血壓出現，需加上降壓藥物控制。

透析患者引起高血壓的激轉(見表五)，包括：

- 1、血管內容積過剩：透析過程中血壓與體液容積有成正比的相關性，經適當的透析大多數(85%)患者可達正常的血壓。
- 2、血管收縮因素的存在：15%頑固性高血壓的患者，血液 RAS 的活性濃度多呈興奮狀態。
- 3、血管擴張因素的消失：EPO 的使用使因貧血產生的周邊血管擴張作用消失，血液黏稠度增加，也有人認為 EPO 直接刺激血管平滑肌的收縮。

表五 透析患者引起高血壓的機轉

1、血管內容積過剩	Removal excess volume by HD or PD decrease BP in most patients Correlation between BP & body fluid volume
2、血管收縮因素的存在	RAS, SNS, Endothelin intractable hypertension- renin dependent EPO anemia—hypoxic vasodilatation blood viscosity impaired baroreflex
3、血管擴張因素的消失	

《下篇待續》

護理人員執業登記及繼續教育辦法(草案)

(97年3月11日公告)

條	文
第一條	本辦法依護理人員法第八條第三項規定訂定之。
第二條	領有護理人員證書，且未有護理人員法第九條第一項規定情形之一者，得申請護理人員執業登記。
第三條	<p>護理人員申請執業登記，應填具申請書、檢附下列文件並繳納執業執照費，向所在地直轄市、縣(市)主管機關申請，發給執業執照：</p> <ol style="list-style-type: none">一、護理人員證書正本及其影本一份(正本驗畢後發還)。二、身分證明文件影本一份。三、最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張。四、擬執業機構出具之證明文件。五、執業所在地護理人員公會會員證明文件。六、完成第八條第一項各款繼續教育之證明文件。七、中央主管機關發給且仍在有效期間內之專科護理師證書。但不具專科護理師資格者，得免檢具。 <p>護理人員申請執業登記，有下列情形之一者，得免檢具前項第六款及第七款規定之文件：</p> <ol style="list-style-type: none">一、領得護理人員證書五年內申請執業登記。二、本辦法施行前已取得護理人員證書，且於本辦法施行之日起五年內申請首次執業登記。三、護理人員歇業後重新申請執業登記之日期，未逾原執業處所執業執照所載應更新日期。 <p>護理人員申請執業登記，其依第一項第六款所定繼續教育證明文件，有下列情形之一者，得以申請執業登記前一年內接受第八條第一項各款繼續教育課程積分達二十五點以上之證明文件代之：</p> <ol style="list-style-type: none">一、本辦法施行後，領得護理人員證書逾五年，首次申請執業登記。二、本辦法施行前已取得護理人員證書，且逾本辦法施行之日起算五年始申請首次執業登記。三、護理人員連續歇業期間逾二年。
第四條	<p>護理人員辦理執業執照更新，應於其執業執照應更新日期屆滿六個月內，填具申請書並檢具下列文件及繳納執業執照費，向原發執業執照機關申請換領執業執照：</p> <ol style="list-style-type: none">一、原領執業執照。二、最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張。三、執業所在地護理人員公會會員證明文件。四、完成第八條第一項各款所定繼續教育之證明文件或中央主管機關發給且仍在有效期間內之專科護理師證書。
第五條	<p>領得護理人員證書五年內申請執業登記者，其執業執照之更新日期為自領得護理人員證書日起算六年。</p> <p>本辦法施行前已取得護理人員證書，且於本辦法施行之日起五年內，申請執業登記者，其執業執照之更新日期不得逾本辦法施行日起算六年。</p> <p>護理人員歇業後重新申請執業登記，執業登記日期未逾原發執業執照所載應更新日期者，以該日期為新發執業執照應更新日期；逾原發執業執照所載應更新日期者，其執業執照應更新日期自執業登記日期起算六年。但依第三條第三項規定辦理執業登記者，其執業執照更新日期自執業登記日起算六年。</p> <p>護理人員辦理執業執照更新，其新發執業執照應更新日期自原發執業執照屆滿次日起算六年。</p>
第六條	<p>護理人員執業執照滅失或遺失時，應填具申請書、具結書，並檢具執業執照費及最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張，向原發執業執照機關申請補發。</p> <p>護理人員執業執照損壞時，應填具申請書，並檢具執業執照費及最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張，連同原執業執照，向原發執業執照機關申請換發。</p>
第七條	護理人員申請復業，應檢具原執業執照，向原發執業執照機關辦理。
第八條	<p>護理人員執業，應每六年接受下列繼續教育之課程積分達一五〇點以上：</p> <ol style="list-style-type: none">一、專業課程。二、專業品質。三、專業倫理。四、專業相關法規。 <p>前項第三款、第四款繼續教育課程之積分數，合計至少應達十五點，超過十五點以十五點計，且其中應包括感染管制及性別議題之課程。</p> <p>前二項繼續教育課程積分，得由經中央主管機關認可之護理團體辦理審查認定。</p>

條 文

第九條 護理人員繼續教育之實施方式與積分如下：

- 一、參加醫學校院、醫學會、學會、公會、協會、教學醫院或主管機關舉辦之專業相關繼續教育課程，每小時積分一點；擔任授課者，每小時積分五點。
- 二、參加有公開徵求論文及審查機制之護理學術研討會，每小時積分二點；發表論文或壁報者，每篇第一作者積分三點，其他作者積分一點；擔任特別演講者，每次積分十點。為國際性質者，其積分得以二倍計。
- 三、參加有公開徵求論文及審查機制之相關醫學會、學會、公會或協會舉辦之學術研討會，每小時積分一點；發表論文或壁報者，每篇第一作者積分二點，其他作者積分一點；擔任特別演講者，每次積分三點。為國際性質者，其積分得以二倍計。
- 四、參加經評鑑合格之醫院或主管機關跨專業之團隊臨床討論或專題演講之教學活動，每小時積分一點；擔任主要報告或演講者，每次積分三點。但超過五十點者，以五十點計。
- 五、參加網路繼續教育者，每次積分一點。但超過三十點者，以三十點計。
- 六、參加護理學雜誌通訊課程者，每次積分二點。但超過三十點者，以三十點計。
- 七、在國內外護理學雜誌發表有關護理原著論文者，每篇第一作者或通訊作者積分十六點，第二作者積分六點，其他作者積分二點；發表其他類論文者，積分減半。但超過五十點者，以五十點計。
- 八、在國內外大學或研究所進修專業相關課程者，每學分積分五點，每學期超過十五點者，以十五點計。
- 九、衛生教育推廣講授者，每次積分一點，超過十五點者，以十五點計。
- 十、在國外執業或開業者，每年以二十五點計。
- 十一、至國內外護理專業研究機構短期進修者（累計一週內），每日積分二點；長期進修者（累計一週以上），每週積分五點。但超過二十五點者，以二十五點計。
於澎湖、金門、馬祖、綠島、蘭嶼等離島地區執業者，參加前項第十款外之繼續教育，其積分一點得以二點計；於偏遠地區執業者，其積分一點得以一點五點計。

第一項繼續教育課程及積分，得由經中央主管機關認可之護理團體辦理採認。

第十條 申請認可辦理前二條完成繼續教育積分審查認定及繼續教育課程與積分採認之護理團體，並符合下列規定：

- 一、須為全國性之護理學會、學會或公會。
- 二、設立滿三年。
- 三、會員中應有執業護理人員五千人以上。
申請前二條認可之護理團體，應檢具申請函及包括下列文件之計畫書向中央主管機關提出：
 - 一、設立證明文件、組織章程、組織概況及會員人數資料。
 - 二、護理人員繼續教育課程及積分採認人力配置、處理流程、委員會組成、職責及會議召開之作業方式。
 - 三、護理人員繼續教育課程及積分採認之作業監督方法。
 - 四、護理人員繼續教育課程積分採認之相關文件保存。
 - 五、護理人員繼續教育課程品質管理方式。
 - 六、收費項目與金額。
 - 七、其他經中央主管機關指定之必要文件。

第十一條 中央主管機關受理前條申請認可之審查，得至該護理團體實地訪查作業情形。

第十二條 經中央主管機關認可辦理本項業務之護理團體，應依據核定計畫書辦理護理人員繼續教育課程及積分採認與收費。

第十三條 經認可之護理團體有下列情事之一者，中央主管機關得廢止其認可：

- 一、未依規定或計畫書審查護理人員繼續教育課程及積分，致生不良影響者。
- 二、未依計畫書收費者。
- 三、規避、妨礙或拒絕中央主管機關查核業務者。
- 四、未符合第十條第一項第三款規定者。
違反前項第一款規定，未依規定採認之護理人員繼續教育課程及積分，不生採認之效果。
經中央主管機關依第一項規定廢止認可之護理團體，一年內不得重新申請認可。

第十四條 本辦法施行前已領有執業執照之護理人員，應於本辦法施行之日起二年內，填具申請書並檢具下列文件，向原發執業執照機關申請換領執業執照：

- 一、原領執業執照。
- 二、最近三個月內之一吋正面脫帽半身照片二張。
依前項規定辦理換領執業執照，得免繳執業執照費。

第十五條 第八條第一項第一款及第二款所定繼續教育積分，於專科護理師，依專科護理師甄審及分科辦法之規定。

第十六條 專科護理師依專科護理師分科及甄審辦法規定取得之積點，合於本辦法規定者，得予採認。

第十七條 本辦法自發布日施行。