



臺灣腎臟護理學會

Taiwan Nephrology Nurses Association

[回首頁](#) [聯絡我們](#) [回形象頁](#)

文章搜尋

課程資訊



# 台灣腎臟醫學會及台灣腎臟護理學會 111年度血液透析評量作業評量標準

台灣腎臟護理學會

報告者：吳家嬋

品管評鑑委員會 主委



# 台灣腎臟醫學會及台灣腎臟護理學會 111年度血液透析評量作業評量標準

## 血液透析評量作業說明 (項次標示※為自評項目)

### 第三章 提供適切之護理照護

自 評：3.1.1.1、3.1.1.2、3.2.1.1、3.3.2.1

現場訪評：3.1.2.1、3.1.2.2、3.2.1.2、3.2.2.1、3.3.1.1  
3.3.1.2、3.3.1.3、3.3.1.4、3.3.2.2

### 第四章 人力素質提升及品質促進(全部為自評項目)



## 3.1.1 護理管理運作



※  
3.1.1.1

健全的護理組織及管理

評量標準

評分說明

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。



## 3.1.1 護理管理運作



	評量標準	評分說明
※ 3.1.1.2	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。



## 3.1.2 物料管理



### 評量標準

### 評分說明

#### 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。



## 3.1.2 物料管理



### 評量標準說明

— 符合C：查驗現場符合下列

1. 設有物料放置空間，嚴禁煙火，環境清潔，確保物品安全。
2. 儲存物料空間設有溫、溼度監測；溫溼度應符合所儲放物料之規定，避免物料受高溫，潮濕，造成變質，腐蝕，發霉。
3. 存放空間、位置及動線易於取用。
4. 所儲存物料包裝完整，分類清楚，於有效期限內，無過期變質。已拆箱者需有清楚標示，並依先進先出原則取用。
5. 物料庫存定位、定量，確保安全庫存量。

— 符合A：符合C，現場擺放整齊，且溫溼度有紀錄可查，若出現異常有改善紀錄。



## 3.1.2 物料管理



### 評量標準

### 評分說明

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)，且物料之存放(包含紙箱)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。



## 3.2.1 護理照護



	評量標準	評分說明
※ 3.2.1.1	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。 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。 C:訂有護理照護指引或常規、技術標準。 E:未達上述標準。



## 3.2.1 護理照護



	評量標準	評分說明
3.2.1.2	提供適當的照護、觀察及處置	<p>A:符合C項，且若發生異常合併症時，有預防檢討紀錄。</p> <p>C:1.透析處方、紀錄與現場執行狀況<b>相符</b>且正確無誤</p> <p>2.病歷<b>應詳實記錄</b>，有<b>病人評估(含血管通路)</b>透析治療過程及<b>異常</b>與處理紀錄。</p> <p>3.照護病人能維護隱私。</p> <p>E:未達上述標準</p>



## 3.2.1.2 提供適當的照護、觀察及處置



### 評量標準說明

—符合C：

1. 查閱醫囑與透析機之設定及紀錄相符。
2. 查閱透析紀錄單(含電子病歷)內容符合病人現況。
3. 查閱病歷，有評估病人含血管通路、透析過程及若發生異常或合併症時處置紀錄。
4. 維護病人隱私含電子病歷，有防止個人資料不外洩機制。

—符合A：查閱護理紀錄。





## 3.2.2 護理指導



### 評量標準

### 評分說明

#### 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 透析應有之飲食控制

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 透析不適時之症狀與處理

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、影片或其他影片或其他等**，且有紀錄。

2. 每位新病人均有接受環境介紹(含緊急逃生說明)。

E: 未達上述標準。



## 3.3.1 病人安全



	評量標準	評分說明
3.3.1.1	有藥物管理	<p>C:1.設有常備藥品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。</p> <p>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。</p> <p>3.藥品開封後需標示有效日期。</p> <p>4.冷藏藥品冰箱，應維持2-8°C，並接緊急電源，且有溫度紀錄，<b>若出現異常有處理機制及紀錄。</b></p> <p>E:未達上述標準。</p>



## 3.3.1.1 有藥物管理



### 評量標準說明

— 符合C：

1. 符合管制藥品管理條例及施行細則規定：
  - (1) 第一級至第三級管制藥品設有專櫃加鎖儲藏並有點班。
  - (2) 使用第一級至第三級管制藥品之醫師應領有管制藥品使用執照，並開立管制藥品專用處方箋。
  - (3) 使用後之殘餘管制藥品，由管制藥品管理人員會同有關人員銷毀，並製作紀錄備查。
  - (4) 訂有管制藥品遺失或破損時的處理步驟及記錄、陳報，並有紀錄可查。
2. 現場查閱各類藥物放置位置及點班紀錄。
3. 藥品維持在有效期限內，藥品開封應註明起訖日，若為稀釋用藥應註明稀釋劑量。
4. 冷藏藥品冰箱能每日查檢溫度與登錄，並有異常的處理機制與紀錄



## 3.3.1 病人安全



	評量標準	評分說明
3.3.1.2	正確給藥	<p>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。</p> <p>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.在抗凝劑的空針外註明藥物名稱、稀釋日期，時間及稀釋後劑量。</p> <p>E:未達上述標準。</p>



## 3.3.1.2 正確給藥



### 評量標準說明

—符合C：

1. 查閱現場能提供所使用藥物之作用、副作用、使用注意事項等資料。
2. 查閱含病人自備藥有給藥醫囑及紀錄，現場查核給藥流程。
3. 查閱口頭醫囑處理流程。
4. 現場查閱治療中病人，透析機上裝設的抗凝劑空針外有註明藥物名稱、稀釋日期、時間及稀釋後劑量。

—符合A：查閱紀錄並現場觀察護理人員給藥。





## 3.3.1 病人安全



### 評量標準

### 評分說明

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(含多重抗藥性微生物，新興傳染病，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。





## 3.3.1 病人安全



### 評量標準

### 評分說明

- 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.全面提供安全針具，並依規範使用。
- E:未達上述標準。



### 3.3.1.3 訂定感染管制規範並落實執行



#### 評量標準說明

—符合C：

1. 現場有感染管制規範、修訂日期及人員教育訓練紀錄，並查核工作人員現場使用安全針具及穿戴個人防護裝備情況。
2. 現場有生物醫療性廢棄物收集容器及標籤標示；查核班與班之間，確實執行機器與病床清潔與消毒。
3. 現場檢視執行病人血液、體液、排泄物及侵入性處置等醫療照護行為，有可能出現血、體液噴濺之虞時，應適當穿戴隔離衣、手套、口罩、護目鏡或面罩等個人防護裝備。
4. 現場查核能陳述各種溶液空桶後續處理流程。
5. 檢視透析儀器設備管路接頭有防錯接設計。
6. 現場檢視班與班之間透析機及共用設施清潔消毒流程。
7. 依醫療法修正第五十六條檢視人員於執行直接接觸病人體液或血液之醫療處置時，機構應全面提供安全針具情況。



### 3.3.1.3 訂定感染管制規範並落實執行



#### 評量標準說明

- 符合A：檢視有傳染病管制手冊(含新興傳染病、多重抗藥性，疥瘡、針扎等)，現場查核符合規範。





## 3.3.1 病人安全



### 評量標準

### 評分說明

#### 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) 接觸病人週遭環境後。

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, 洗手台備有洗手液及擦手紙。

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。



## 3.3.2 透析護理品質監測



※  
3.3.2.1

訂有透析照護異常事件規範

### 評量標準

### 評分說明

- 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。

## 3.3.2 透析護理品質監測



### 評量標準

### 評分說明

#### 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，異常事件通報建議可包括如下：

- 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 療照護事件(空氣栓塞、脫水誤差，未正確執行透析醫囑等)
- 6 安事件(停水、停電、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。



## 3.3.2.2 訂有透析照護異常事件監測及改善措施



### 評量標準說明

#### —符合C：

現場檢視，若發生異常時，有異常事件通報及改善管理紀錄，並有主管核章。

#### —符合A：

查看透析病人安全照護品質監測，至少訂有5項監測指標項目並有查核紀錄。抽問護理人員知曉單位常見之異常事件、處理原則及預防措施。



## 4.2.1 護理人員參加教育課程及學術活動



### 評量標準

### 評分說明

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



## 4.2.1.1 落實血液透析護理相關教育訓練



### 評量標準說明

#### —符合C：

1. 單位需提供新進人員到職1年內16小時基礎訓練(含院內、外)上課證明。
2. 提供到職1年以上護理人員3年內所完成的24小時進階課程(含院內、外)或繼續教育積分證明。
3. 查核人員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)的紀錄文件。

#### —符合A：

1. 現場檢視護理人員每年至少一次公假或公費參與院內、外在職教育紀錄。
2. 抽點人員能正確操作急救流程並查核有相關紀錄。



## 4.2.1.1 落實血液透析護理相關教育訓練



### 評量標準說明

#### —符合C：

1. 單位需提供新進人員到職1年內16小時基礎訓練(含院內、外)上課證明。
2. 提供到職1年以上護理人員3年內所完成的24小時進階課程(含院內、外)或繼續教育積分證明。
3. 查核人員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)的紀錄文件。

#### —符合A：

1. 現場檢視護理人員每年至少一次公假或公費參與院內、外在職教育紀錄。
2. 抽點人員能正確操作急救流程並查核有相關紀錄。



## 4.2.1.1 落實血液透析護理相關教育訓練

—符合C：2. 提供到職1年以上護理人員3年內所完成的24小時進階課程  
(含院內、外)或繼續教育積分證明。



### 評量標準說明

[http://www.tnna.org.tw/home/news\\_article.asp?WN\\_ID=344](http://www.tnna.org.tw/home/news_article.asp?WN_ID=344)

【台灣腎臟護理學會】Taiwan Nephrology Nurses Association

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 函

發文日期 中華民國 100年3月16日

發文字號 醫評字第1000050126號

行政院衛生署 函

發文日期 中華民國 100年2月24日

發文字號 衛署醫字第1000004013號

行政院衛生署 函

發文日期 中華民國 100年3月24日

發文字號 衛署醫字第1000064462號





## 4.2.1.1 落實血液透析護理相關教育訓練

- 符合C：2. 提供到職1年以上護理人員3年內所完成的24小時進階課程（含院內、外）或繼續教育積分證明。



### 評量標準說明

[http://www.tnna.org.tw/home/news\\_article.asp?WN\\_ID=344](http://www.tnna.org.tw/home/news_article.asp?WN_ID=344)

【臺灣腎臟護理學會】Taiwan Nephrology Nurses Association

新制醫院評鑑基礎及進階課程說明

2011年1月新制醫院評鑑基準第2.4.17條「由適當醫療照護團隊提供透析照護服務」評量項目，衛生署接受本會所提血液透析基礎及進階訓練課程內容，並函復醫策會，請其參酌本會所提供課程內容辦理人員訓練，另同意由各醫院自行訂定訓練方式。

進階課程

1. 學會提供函復衛生署及醫策會建議課程內容，品管與實證皆是，院所也可明定訓練方式。
2. 建議院所申請教育學分時數認證，以提供執業執照登記換證所需教育時數。





## 4.2.1.1 落實血液透析護理相關教育訓練

- 符合C：2. 提供到職1年以上護理人員3年內所完成的24小時進階課程（含院內、外）或繼續教育積分證明。



### 評量標準說明

進階課程內容包括：

1. 血管通路異常的處理。
2. 長期血液透析病患慢性合併症的護理（含生理及心理）。
3. 長期血液透析病患的營養問題及處置。
4. 血液透析病患的運動及復健。
5. 重症血液透析病患的護理。
6. 小兒透析的護理。
7. 腎移植及護理。
8. 血液透析病患特殊狀況護理（精神疾病、懷孕及其他）
9. 血液透析病患隔離照護及感染防護措施。
10. 血液透析病患的倫理議題。





## 4.2.1.1 落實血液透析護理相關教育訓練

- 符合C：2. 提供到職1年以上護理人員3年內所完成的24小時進階課程(含院內、外)或繼續教育積分證明。



### 評量標準說明

進階課程內容包括：

- 11.血液透析病患的性問題。
- 12.血液透析病患的安寧緩和治療與護理。
- 13.血液透析護理指導的原則與技巧。
- 14.血液透析危機事件處理。
- 15.血液透析病患異常事件監測及處理。
- 16.品管理論及應用。
- 17.血液透析醫療品質控制指標的評估及處置。
- 18.血液透析護理品質管理及控制指標監測。
- 19.實證護理的應用。
- 20.其他血液淨化療法的處置及護理。

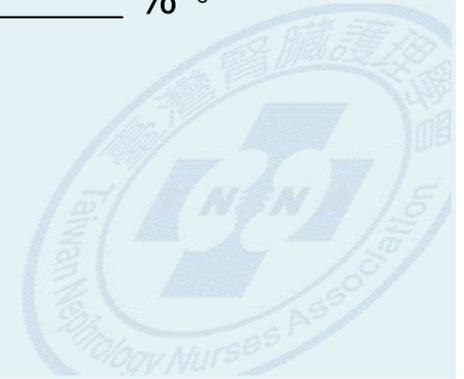




## 4.2.2 護理人員素質



	評量標準	評分說明
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_____ %。





## 4.2.3 護理人力配置



### 評量標準

### 評分說明

- C:1.每位血液透析護理人員照顧四位門診血液透析病人  
2.每位血液透析護理人員照顧三位住院血液透析病人
- E:未達上述標準。



# 台灣腎臟醫學會及台灣腎臟護理學會 111年度腹膜透析評量作業評量標準

## 腹膜透析評量作業說明 (項次標示※為自評項目)

### 第三章 提供適切之護理照護

自 評：3.1.1.1、3.1.1.2、3.2.1.1、3.3.2.1

現場訪評：3.1.2.1、3.1.2.2、3.2.1.2、3.2.2.1、3.3.1.1  
3.3.1.2、3.3.1.3、3.3.1.4、3.3.2.2

### 第四章 人力素質提升及品質促進(全部為自評項目)



## 3.1.1 護理管理運作



※  
3.1.1.1

### 評量標準

健全的護理組織及管理

### 評分說明

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



## 3.1.1 護理管理運作



※  
3.1.1.2

### 評量標準

各職掌及業務規範明確

### 評分說明

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



## 3.1.1 護理管理運作



### 評量標準

### 評分說明

3.1.1.3

物料管理

物料管理應符合

- 1.設有物料放置空間。
- 2.物料空間溫、濕度適當。
- 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。



## 3.1.1 護理管理運作



※  
3.1.1.4

### 評量標準

監督腹膜透析儀器設備，定期維護校驗。

### 評分說明

C:應有監督紀錄，維護病人安全。  
E:未達上述標準。





## 3.2.1 護理照護



### 評量標準

### 評分說明

※  
3.2.1.1

備有腹膜透析護理常規及技術標準

1.訂有下列護理技術及常規：

- (1)換管技術。
- (2)CAPD換液操作技術。(以單位現有提供之系統服務為原則)
- (3)導管出口處護理技術。
- (4)腹膜炎處理流程。
- (5)自動腹膜透析機操作技術(以單位現有提供之系統服務為原則)。
- (6)加藥技術。
- (7)腹膜炎檢體採集技術。

A:1.定期修訂內容，至少每年審閱，每三年修訂內容一次。

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。

C:訂有左列護理技術及常規。

E:未達上述標準



## 3.2.1 護理照護



3.2.1.2

提供適當的照護、觀察及處置

### 評量標準

### 評分說明

A:符合C項，

- 1.異常合併症時，有預防檢討紀錄。
- 2.有病人聯誼團體活動並有紀錄。
- 3.有居家訪視紀錄或遠距視訊訪視。

C:1.透析處方與病人居家治療(含給藥)紀錄與執行狀況正確無誤。  
2.病歷應詳實記錄，有病人評估，有透析治療及合併症之處理紀錄。  
3.照護病人過程能維護隱私。  
4.提供病人緊急聯繫管道及處置紀錄。

E:未達上述標準



## 3.2.1.2 提供適當的照護、觀察及處置



### 評量標準說明

—符合C：

1. 查閱病人門診紀錄及護理紀錄。
2. 查閱病歷，有評估病人資料、透析治療異常及合併症時處置紀錄。
3. 維護病人隱私含電子病歷，有防止個人資料不外洩機制。

—符合A：查閱聯誼團體活動及居家訪視紀錄。若有疫情下不適宜家訪及辦理團體活動時之替代方案，建議納入加分。



## 3.2.2 護理指導



### 評量標準

### 評分說明

3.2.2.1

- 提供**多元**衛教資料與指導
- 1.建議腹膜透析衛教內容應包含:
- (1)腹膜透析通路照護
  - (2)水分控制/限水
  - (3)高磷食物/限磷
  - (4)高鉀食物/限鉀
  - (5)透析應有之飲食控制
  - (6)透析用藥安全
  - (7)透析藥水的居家管理
  - (8)居家自我注射用藥(EPO, Insulin等)管理
  - (9)透析後引流液及廢棄物的處理
  - (10)透析不適時之症狀與處理
  - (11)預防跌倒
  - (12)日常生活照顧(包含血壓、血糖、體重檢測等)
  - (13)單位緊急逃生說明

- A:1.符合C項，且能依病人需要提供個別衛教指導或團體衛教。  
2.指導病人後，能評值成效且有檢討改善紀錄。
- C:1.單位提供**多元**衛教資料，至少五項衛教單張、海報、**影片或其他等資料**，且有紀錄或查檢表(Checklist)。  
2.每位新病人均有接受環境介紹(含緊急逃生說明)。
- E:未達上述標準。



## 3.3.1 病人安全



### 評量標準

### 評分說明

3.3.1.1

訂有藥物管理辦法(腹膜透析室急救設備及藥品可與血液透析室共用)

A: 符合C項，且

1. 藥物存放位置標示清楚。
  2. 若設有急救藥品及設備時，各班應確實點班且有紀錄。
  3. 冷藏冰箱要有異常處理流程。
- C: 1. 設有常備藥品及高警訊藥品管理辦法(含需冷藏藥品)。
2. 設有腹膜透析液管理辦法(Icodextrin、Nutrineal透析液及Heparin，應有安全使用辦法)。
  3. 冷藏藥品冰箱，應維持2-8°C，並接緊急電源，且有溫度紀錄。

E: 未達上述標準。



## 3.3.1.1 有藥物管理



### 評量標準說明

— 符合C：

1. 查閱文件。應包含適當的庫存量及不同葡萄糖濃度藥水的庫存量，若有兩家系統應有不同系統庫存量之規定。
2. 現場查閱各類藥物放置位置及點班紀錄；詢問高警訊藥品之安全管理流程和措施如Icodextrin、Nutrineal、heparin等。
3. 藥品維持在有效期限內，藥品開封註明起訖日，若為稀釋用藥應註明稀釋劑量。請再確認不論HD或PD是否會有稀釋用藥
4. 冷藏藥品冰箱能每班查檢溫度與登錄，並有異常的處理機制，若發生異常時，有之處置紀錄。

— 符合A：除現場查核落實外，另單獨設有急救車，檢視急救車內容物與點班紀錄相符。



## 3.3.1 病人安全



### 評量標準

### 評分說明

3.3.1.2

正確給藥

A:符合C項，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)皆應有醫囑記錄。

3.給藥時依3讀5對執行且有記錄。

E:未達上述標準。

## 3.3.1 病人安全



### 評量標準

### 評分說明

#### 3.3.1.3

制定感染管制規範並落實執行

- 1.有針扎事件處理流程。
- 2.制定病人居家感染管制規範，並於居家訪視時查核，至少應包含下列數項：
  - (1)居家換液環境及相關物品設置適當
  - (2)透析藥水廢棄袋的處理
  - (3)手部清潔設備符合規範
  - (4)如有傳染性病人的透析液處理

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。
- 2.若有居家訪視或遠距視訊訪視，於訪視時查核，至少應包含左列數項。

C:1.有感染管制規範，內含病人居家感染管制並定期修訂。

- 2.處理有可能出現血、體液噴濺之措施時，應穿戴隔離衣、手套、口罩、護目鏡或面罩等個人防護裝備。



## 3.3.1 病人安全



### 評量標準

### 評分說明

- 3.護理人員照護病人時應戴外科口罩，每日或污染後立即更換工作服。
- 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。

E:未達上述標準

## 3.3.1.3 訂定感染管制規範並落實執行



### 評量標準說明

#### —符合C：

規範須呈現修訂日期及相關內容，並現場查核執行情況。

1. 現場查閱感染管制規範文件，有定期修訂。
2. 現場有感染管制規範、修訂日期及人員教育訓練紀錄，並查核工作人員現場依需要正確穿戴個人防護裝備。
3. 現場有生物醫療性廢棄物收集容器及標籤標示。

#### —符合A：

1. 現場查閱傳染病管制手冊（含新興傳染病、多重抗藥性，疥瘡、針扎等），並落實相關處置管理及改善且有追蹤紀錄。
2. 若有居家訪視，查核現場應有以下查核結果紀錄。
  - (1) 居家換液環境及相關物品設置適當。
  - (2) 透析藥水廢棄袋的處理。
  - (3) 手部清潔設備符合規範。
  - (4) 如有傳染性病人的透析液處理。



## 3.3.1 病人安全



### 評量標準

### 評分說明

#### 3.3.1.4

確實執行手部衛生

1. 護理人員執行於以下時機，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、血液風險後

(4) 接觸病人後

(5) 接觸病人週遭環境後

A: 合C項，且

1. 訂有手部衛生稽核機制。

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，洗手台備有洗手液及擦手紙。

2. 於左列時機時，執行左列照護前後，能確實洗手，且手部衛生用品伸手可及。

E: 未達上述標準。



## 3.3.2 腹膜透析護理品質監測



### 評量標準

### 評分說明

※  
3.3.2.1

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。

## 3.3.2 腹膜透析護理品質監測



### 評量標準

### 評分說明

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(含居家跌倒)
3. 管路事件
  - (1) 管路接頭/導管接頭滑脫
  - (2) 管路阻塞
  - (3) 剪管事件/管路破裂漏水



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。

## 3.3.2 腹膜透析護理品質監測



### 評量標準

### 評分說明

3.3.2.2

#### 4. 醫療照護事件

- (1) 透析藥水庫存過多或不足
- (2) 腹膜炎
- (3) 導管出口發炎
- (4) 隧道發炎
- (5) 操作時汙染
- (6) 血性透析液
- (7) 不按醫囑執行透析

#### 5. 公安事件(騷擾、暴力、衝突等)

#### 6. 不預期心跳停止

#### 7. 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。



## 3.3.2.2 訂有透析照護異常事件監測及改善措施



### 評量標準說明

—符合C：

現場檢視有異常事件通報及改善管理紀錄，並有主管核章。

—符合A：查看透析病人安全照護品質監測，至少訂有5項監測指標項目並有查核紀錄。抽問護理人員知曉單位常見之異常事件、處理原則及預防措施。



## 4.2.1 護理人員參加教育課程及學術活動



### 評量標準

### 評分說明

4.2.1.1

落實腹膜透析護理相關**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.每位新進腹膜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腹膜透析訓練班（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。





## 4.2.1 護理人員參加教育課程及學術活動



### 評量標準

### 評分說明

4.2.1.1

落實腹膜透析護理相關**教育**訓練

**3. 護理人員參與感染管制教育，至少每年3小時（內含TB防治至少1小時）。**  
E: 未達上述標準。





## 4.2.2 護理人力配置



### 評量標準

### 評分說明

- A: 合C項，且每位腹膜透析護理人員最多照顧30位門診透析病人。
- C: 每位腹膜透析護理人員最多照顧35位腹膜透析病人。
- E: 未達上述標準。



*Thank You*

