

104 年度精神護理之家感染管制查核基準、說明、評分標準及評量共識

註：檢閱文件以查核年及查核前 1 年資料為準。

查核基準	評分說明	評量共識	對應
1.前次查核建議改善事項辦理情形確實且具成效	<p>C：對上次查核建議改善事項有具體改進措施，並有相關佐證資料；無法改進事項有確實說明，經查證屬實，且不影響住民之照顧安全。</p> <p>B：符合C，且改善措施確能改善對住民之照顧成效。</p> <p>A：符合B，且上次查核所有建議事項皆完全改進。</p> <p>[註]</p> <p>1.新設立、首次接受查核或上次查核未有建議事項之機構，本條免評。</p> <p>2.查核年前1年接受評鑑而未接受查核之機構，應說明評鑑之感染管制相關建議事項改善情形。</p>	<p>1.首次接受查核而查核前1年有接受評鑑之機構，本條亦免評。</p> <p>2.本項前次查核之改進事項包括缺失事項及建議事項。若前次查核未有缺失或建議事項，本條免評。</p>	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 6.1.1</p>
2.提供員工定期健康檢查	<p>C：</p> <p>1.依「勞工健康保護規則」辦理新進員工及在職員工健康檢查，並有體檢合格證明。</p> <p>2.聘有廚工者，廚工應符合食品良好衛生規範規定。</p> <p>B：符合C，且設置專責人員，負責健康檢查結果異常員工提供追蹤或健康管理之服務。</p> <p>A：符合B，且：</p> <p>1.對員工健康檢查及體檢結果異常者之後續治療有合宜之補助措施。</p> <p>2.設有員工健康促進的機制。</p> <p>[註]</p> <p>1.勞工健康保護規則(102年1月22日修正)-第11條：「雇主僱用勞工時，應就下列規定項目實施一般體格檢查」：</p> <p>一、作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。</p> <p>二、身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓及身體各系統或部位之理學檢查。</p> <p>三、胸部X光(大片)攝影檢查。</p> <p>四、尿蛋白及尿潛血之檢查。</p>	<p>1. 資料應依照個資法保密。</p> <p>2. 請機構協助列冊註明員工之到職日及健檢日。</p> <p>3. 新進員工健康檢查以到職日前 3 個月之檢查報告為主。</p> <p>4. 員工在同一負責人的機構轉換執業地點，視為新進員工。</p> <p>5. 健康檢查應於可核發合法檢驗報告的機構辦理。</p> <p>6. 工作人員包括全職、兼職及附設型機構之本部報備支援人員，報備支援人員可請本部提供健康檢查資料。</p>	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 2.1.6</p>

查核基準	評分說明	評量共識	對應
	<p>五、血色素及白血球數檢查。</p> <p>六、血糖、血清丙胺酸轉胺 (ALT)、肌酸酐 (creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯之檢查。</p> <p>七、其他經中央主管機關指定之檢查。</p> <p>前項檢查未逾第十二條規定之定期檢查期限，經勞工提出證明者得免實施一般體格檢查。</p> <p>第一項體格檢查紀錄應參照附表十一為之，並至少保存七年。</p> <p>2.勞工健康保護規則(102年1月22日修正)-第12條：「雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查」：</p> <p>一、年滿六十五歲以上者，每年檢查一次。</p> <p>二、年滿四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。</p> <p>三、未滿四十歲者，每五年檢查一次。</p> <p>前項一般健康檢查項目及檢查紀錄，應依前條規定辦理。但經檢查為先天性辨色力異常者，得免再實施辨色力檢查。</p> <p>實施第一項健康檢查及前條體格檢查時，雇主得於勞工同意下，一併進行口腔癌、大腸癌、女性子宮頸癌及女性乳癌之篩檢，其檢查結果不列入一般體格(健康)檢查紀錄表。</p> <p>前項篩檢之對象、時程、資料申報、經費及其他規定事項，依中央衛生主管機關之規定辦理。</p>	<p>7. 膳食由外單位供應之機構，可請供應單位提供相關資料。</p>	

查核基準	評分說明	評量共識	對應
3. 住民健康管理措施	<p>C: 住民入住前應提供體檢文件，體檢項目包括胸部X光、血液常規及生化、尿液及糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗陰性)，並完整有紀錄。</p> <p>B: 符合C，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住民每年接受1次健康檢查，至少包括胸部X光、血液常規及生化、尿液檢查，並完整有紀錄。 2. 配合國家政策施打疫苗。未施打疫苗者之原因，留有紀錄。 <p>A: 符合B，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 具有鼓勵住民接種疫苗之策略。 2. 針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依疾病管制署「人口密集機構感染管制措施指引」，入住時應有最近三個月內X光檢驗報告，和入住前一週內阿米巴痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗陰性書面報告，未提出書面報告者，應安排獨立或隔離空間區隔一週，觀察有無腸道傳染病疑似症狀，經確認無虞後，始能入住一般住房。 2. 未施打疫苗的原因，包括經醫師評估不適合接種者(如對蛋白質或疫苗其他成份過敏者、懷孕等)。 3. 機構需有宣導活動且有實際與具體之鼓勵接種疫苗策略，如教育訓練、提供宣傳文宣等。 	對應 103 年精神護理之家評鑑基準 5.2.17
4. 工作人員感染管制教育訓練	<p>C:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員每年接受至少4小時感染管制教育訓練課程。 2. 新進人員應於到職後6個月內完成感染管制教育訓練課程。 <p>B: 符合C，且新進人員於到職後6個月內完成6小時感染管制教育訓練課程。</p> <p>A: 符合B，且有完整紀錄。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員接受感染管制教育訓練可包含機構內及機構外訓練，課程只要與感染管制相關即可。 2. 政府部門及衛生單位數位 	對應 103 年精神護理之家評鑑基準 2.1.2 6 小時為依據 102.11.05

查核基準	評分說明	評量共識	對應
	<p>[註] 各類工作人員係指護理機構分類設置標準中所規定的人員，含兼任人員。</p>	<p>學習網(如疾管署傳染病數位學習網等)錄製之感染管制相關課程亦可列計，但須提出證明文件。</p> <p>3. 為利外籍員工學習，應考慮將相關課程或訓練資料翻譯成適當語言。</p>	<p>「護理機構感染管制查核作業討論會議」之決議</p>
5.訪客管理機制	<p>C：訂有訪客管理規範並張貼於入口處，並依疫情不同等級，分級管制訪客 B：符合 C，且提供訪客維持手部衛生所需設施 A：符合 B，且配合政府疫情需要進行訪客體溫監測</p>	<p>建議登記探訪日期、訪客姓名、被探訪者(服務對象)之姓名、房號或床號和雙方關係等，以利發生疫情時追蹤查詢。</p>	
6.環境清潔衛生	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 清潔及定期消毒機構內外環境無異味，且裝置垃圾器具符合衛生原則 2. 機構應有防蚊、蠅、鼠、蟑措施，如：紗窗、捕蚊燈、殺蚊劑、滅鼠藥、殺蟲劑等。 3. 每半年至少 1 次環境消毒，並有紀錄。 		<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 3.2.3</p>
7.防疫物資設置及儲放	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 防疫物資放置通風場所，且有適當安全量。 2. 防疫物資定期檢視有效日期並紀錄。 <p>[註] 安全量為當機構疫情發生時，需儲備足夠機構維持一星期緊急應變之使用量(如：口罩、手套、隔離衣及護目鏡等，可由機構依實際管理作業自行評估其需求)，以保障服務對象及工作人員之安全及健康。</p>		

查核基準	評分說明	評量共識	對應
8.建置防疫機制	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住民體溫每日至少測量1次，工作人員體溫每週至少測量1次，且有完整紀錄。 2. 依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」規定之監測傳染病按時上網通報。 <p>B:符合C，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依C-2監測之傳染病，應有住民處置過程紀錄。 2. 配置洗手設施(如各房室至少設有一個洗手台或乾式洗手液)及實施正確洗手步驟。 <p>A:符合B，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 制定感染管制手冊確實執行並定期更新。 2. 設置隔離空間且符合感染控制相關規定，並明確規範隔離空間使用對象。 	<p>1. 感染管制手冊：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 各機構應依機構特性制定手冊內容，相關資訊可至疾管署網站查詢。 (2) 定期更新的期限由機構自訂，至少每年檢視或更新1次(須紀錄日期)，但若遇有緊急疫情，如 H7N9 流感等，則需及時檢視防疫機制是否足以因應，並做必要的更新。 <p>2. 隔離空間</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 若礙於空間及硬體設備限制，對於疑似感染症之服務對象，可請醫師先研判造成感染的風險，再採取符合感染管制原則的隔離措施。 (2) 隔離空間應以單人床為主，若礙於空間限制，可將疑似相同感染症狀之住民集中照護，但須採取符合感染管制原則的隔離措施。 	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 5.2.18</p>

查核基準	評分說明	評量共識	對應
		(3) 若礙於硬體設備不易變動，機構在規劃移動疑似傳染病個案之動線時，仍須符合感染管制原則。	
9.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有呼吸道、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件作業流程 2. 訂有疑似感染傳染病者之處理流程，轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時，應配帶口罩、手套及隔離衣(視需要)，做好個人衛生。 3. 事件發生時依辦法確實執行，並有處理過程之紀錄。 4. 對發生之事件有定期檢討分析報告及預防改善機制。 		對應 103 年精神護理之家評鑑基準 5.2.22
10.侵入性照護服務	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有侵入性技術之照護標準流程，如：抽痰、換藥、更換管路等。 2. 必須由已接受相關訓練之護理人員執行。 3. 依標準流程正確執行技術。 <p>B：符合C，且定期稽核侵入性照護技術正確。</p> <p>A：符合B，且有定期追蹤檢討機制。</p> <p>[註]</p> <p>住民有此項需求者，不得免評。</p>	無侵入性照護之機構得免評	對應 103 年精神護理之家評鑑基準 5.2.13

備註：C 等級為一般標準，若不符合 C 或不符合該項基準最低評分等級者為 D。