

新竹縣 111 年度基層醫療院所血液透析業務督導考核(自評)表

機構名稱：_____ 查核日期：_____年 _____月 _____日

類別	查核項目	查核結果
醫事人員	<p>執行血液透析業務之醫師，應有1/2具有內科或兒科專科醫師資格，並經完整腎臟醫學與血液透析治療訓練，並領有證明文件；其餘醫師亦應經血液透析治療訓練，並領有證明文件。</p> <p><input type="checkbox"/>執登醫師共有_____人(每15床應有醫師1人)，內科或兒科專科醫師有_____人。</p> <p><input type="checkbox"/>具有「台灣腎臟醫學會」所認定資格，有_____人。</p> <p><input type="checkbox"/>證明文件備查。</p> <p><input type="checkbox"/>輔導未經血液透析治療訓練之醫師，應於執登後1年內完成，完成後補件備查。</p> <p><input type="checkbox"/>護理人員：_____人，每4床應有1人。</p>	<p><input type="checkbox"/>未發現違規</p> <p><input type="checkbox"/>輔導改進</p> <p><input type="checkbox"/>限期改善</p> <p><input type="checkbox"/>不合規定</p>
透析治療室	<p>1. 設有<input type="checkbox"/>血液透析室或<input type="checkbox"/>腹膜透析設備。</p> <p>2. 血液透析床數：總共_____床(以45床為限)。</p> <p>3. 間距：</p> <p><input type="checkbox"/>床尾與牆壁間之距離$\geq 0.8m$。</p> <p><input type="checkbox"/>床邊與鄰床之距離$\geq 0.8m$。</p> <p><input type="checkbox"/>床邊與牆壁間之距離$\geq 0.8m$。</p>	<p><input type="checkbox"/>未發現違規</p> <p><input type="checkbox"/>輔導改進</p> <p><input type="checkbox"/>限期改善</p> <p><input type="checkbox"/>不合規定</p>
	<p>1. 血液透析室應具下列設備：</p> <p><input type="checkbox"/>血液透析床(_____台)。<input type="checkbox"/>血液透析設備(_____台)。</p> <p><input type="checkbox"/>逆滲透水處理設備。(請附-逆滲透水質生菌數及內毒素檢驗報告)【◎檢附報告影本】</p> <p><input type="checkbox"/>血壓脈搏心電圖監視器及血壓監視器。</p> <p>2. 腹膜透析設備應具下列設備：<input type="checkbox"/>無設置。</p> <p><input type="checkbox"/>腹膜透析床(_____台)。</p> <p><input type="checkbox"/>醫用氣體設備及<input type="checkbox"/>抽吸設備。</p> <p><input type="checkbox"/>汙水槽、<input type="checkbox"/>換藥車、<input type="checkbox"/>點滴架、<input type="checkbox"/>冰箱、<input type="checkbox"/>衛教視訊設備</p> <p><input type="checkbox"/>X光看片設備或醫療影像系統設備、</p> <p><input type="checkbox"/>加溫設備(電毯或微波爐)</p> <p>3. 手部衛生設備：<input type="checkbox"/>洗手台或<input type="checkbox"/>乾洗手液。</p> <p>5. <input type="checkbox"/>備有緊急供電設備。</p> <p>6. <input type="checkbox"/>醫療儀器之維護、檢查等，有維護紀錄或合約影本。</p>	<p><input type="checkbox"/>未發現違規</p> <p><input type="checkbox"/>輔導改進</p> <p><input type="checkbox"/>限期改善</p> <p><input type="checkbox"/>不合規定</p>

急救設備及急救藥品	1. 急救設備： <input type="checkbox"/> 急救車、 <input type="checkbox"/> 人工呼吸輔助器或人工呼吸氣袋、 <input type="checkbox"/> 電擊器、 <input type="checkbox"/> 甦醒袋、甦醒罩、 <input type="checkbox"/> 喉頭鏡、 <input type="checkbox"/> 氣管內管、 <input type="checkbox"/> 氧氣、或其他_____ 2. 備有急救藥品： <input type="checkbox"/> 藥品名稱及數量有列冊管理 <input type="checkbox"/> 藥品皆於使用效期	<input type="checkbox"/> 未發現違規 <input type="checkbox"/> 輔導改進 <input type="checkbox"/> 限期改善 <input type="checkbox"/> 不合規定
透析治療作業規範	<input type="checkbox"/> 應備有血液透析單位日誌及 <input type="checkbox"/> 工作手冊。 <input type="checkbox"/> 病歷紀錄應包括病人整體之診視結果、醫囑更新及病情狀況之記載、檢體報告之判讀及整理、每次體溫、血壓、脈搏及體重之測量結果等。 <input type="checkbox"/> 執行透析治療時，應有專科醫師在場照顧，每4位病人應有護理人員1人以上在場照顧。	<input type="checkbox"/> 未發現違規 <input type="checkbox"/> 輔導改進 <input type="checkbox"/> 限期改善 <input type="checkbox"/> 不合規定
輔導事項	1. 訂有緊急災害應變處理流程(如火災、旱災、地震、颱風)及異常事件處理流程。 2. 醫護人員完成急救相關訓練課程訓練(如 ACLS、BLS、CPR、其他急救相關課程)。 3. 診所有委託外部承攬者經營、管理或執行外包業務，應以診斷、治療、核心護理以外之非醫療核心業務為原則，且依「醫療機構業務外包作業指引」辦理。	<input type="checkbox"/> 診所已知所有輔導事項。
其他	廢棄物、廢水處理情形，請另填『附表 1』新竹縣醫療機構廢棄物、廢水查核紀錄表。	
建議事項	<input type="checkbox"/> 未發現違規，設置標準符合規定 <input type="checkbox"/> 限期改善(____年____月____日前完成改善) <input type="checkbox"/> 其他：補件資料傳真 03-5558232；聯絡電話：03-5518160 轉 255 承辦人。	

機構章及負責人簽章：

衛生局查核人員簽章：