



107年度醫院緊急醫療能力分級評定作業說明會  
第五章高危險妊娠孕產婦及新生  
兒(含早產兒)照護品質  
高危險妊娠孕產婦照護領域

講師：許淳森 醫師

服務機關：臺北市立萬芳醫院

日期：107年5月3日

# 大綱

- 評定基準條文分布
- 病歷清單
- 評定基準
  1. 評分說明
  2. 評量方法
  3. 醫院Q&A

# 評定基準條文分布表

	重度級	中度級
第一章、急診醫療品質	11	11
第二章、急性腦中風病人照護品質	8	6
第三章、急性冠心症病人照護品質	6	5
第四章、緊急外傷病人照護品質	9	5
第五章、高危險妊娠孕產婦及新生兒(含早產兒)照護品質	9	7
第六章、加護病房照護品質	8	7
總條數	51	41

# 實地評定所需病歷清單(1/3)

條號	病歷清單		
5.1.3	【重度級、中度級】 緊急高危險妊娠孕產婦病歷清單		
檢附病歷清單說明		委員抽查 病歷本數	醫院準備 病歷本數
<p>請檢附緊急高危險妊娠孕產婦病歷清單，且清單欄位應包含如下所列：</p> <p>(1)病歷號後5碼。</p> <p>(2)到院時間(是否為假日或夜間)。</p> <p>(3)診斷。</p> <p>(4)處置情形(緊急分娩、剖腹產手術、或其他)。</p>		10本	-

# 實地評定所需病歷清單(2/3)

條號	病歷清單		
5.3	<p><b>【重度級】</b> 以抽查假日及夜間(5pm-8am)病歷為主。</p> <p><b>【中度級】</b> 可準備假日及夜間之病歷，若病歷份數不足亦可提供其他時段之病歷供委員查閱。</p>		
5.3.1	<p><b>【重度級、中度級】</b> 高危險妊娠孕產婦轉出之病歷清單</p>		
檢附病歷清單說明		委員抽查 病歷本數	醫院準備 病歷本數
<p>請檢附高危險妊娠孕產婦轉出之病歷清單，且清單欄位應包含如下所列：</p> <p>(1)病歷號後5碼。</p> <p>(2)到院時間(是否為假日或夜間)。(3)診斷。</p> <p>(4)處置情形(緊急分娩、剖腹產手術、或其他)。</p>		重度級： 5本	重度級： 5本
		中度級：-	中度級： 10本

# 實地評定所需病歷清單(3/3)

條號	病歷清單		
5.3.2	<b>【重度級】</b> 夜間(5pm-8am)執行高危險妊娠孕產婦緊急分娩及剖腹產手術病歷清單		
檢附病歷清單說明		委員抽查病歷本數	醫院準備病歷本數
請檢附夜間執行高危險妊娠孕產婦緊急分娩及剖腹產手術病歷清單，且清單欄位應包含如下所列： (1)病歷號後5碼。 (2)到院時間(是否為假日或夜間)。 (3)診斷。 (4)處置情形(緊急分娩、剖腹產手術、或其他)。		5本	5本
註：請於實地查核當天備妥供查核委員實地評定時參考， <b>應儘量採電子檔案方式呈現。</b>			

# 基準研修重點

106年條文		107年條文		研修說明
5.1.1	<p>應訂有高危險妊娠孕產婦處置流程(含住院、手術、轉院機制、緊急會診機制等)</p> <p>【評量方法】 轉院機制應包含轉入及轉出機制(如：<u>醫院間之轉診合作計畫</u>)。</p>	5.1.1 【修正】	<p>應訂有高危險妊娠孕產婦處置流程(含住院、手術、轉院機制、緊急會診機制等)</p> <p>【評量方法】 轉院機制應包含轉入及轉出機制。</p>	酌修文字。
5.2.1	<p>應有受過高危險妊娠照護訓練之護理人員</p> <p>【重度級】 <u>受過高危險妊娠教育訓練時數2年4學分以上之產房及照護安胎孕產婦之護理人員受過高危險妊娠照護訓練之比率應達80%(含)以上。</u></p> <p>【中度級】 <u>受過高危險妊娠教育訓練時數2年4學分以上之產房及照護安胎孕產婦之護理人員受過高危險妊娠照護訓練之比率應達60%(含)以上。</u></p> <p>〔註〕 高危險妊娠照護訓練： 1. 由<u>中央主管機關認可之高危險妊娠照護團體「台灣周產期醫學會」、「台灣婦產科醫學會」及「台灣母胎醫學會」</u>辦理審查認定，其教育訓練學分時數2年內應有4學分。</p>	5.2.1 【修正】 【新增】	<p>應有受過高危險妊娠照護訓練之護理人員</p> <p>【重度級】 受過高危險妊娠教育訓練時數2年4學分以上之產房及照護安胎孕產婦之護理人員比率應達80%(含)以上。</p> <p>【中度級】 受過高危險妊娠教育訓練時數2年4學分以上之產房及照護安胎孕產婦之護理人員比率應達60%(含)以上。</p> <p>〔註〕 高危險妊娠照護訓練： 1. 由「台灣周產期醫學會」、「台灣婦產科醫學會」及「台灣母胎醫學會」辦理審查認定其教育訓練學分時數2年內應有4學分。</p>	<p>酌修文字； 新增〔註〕第1點<u>中央主管機關為「台灣周產期醫學會」、「台灣婦產科醫學會」及「台灣母胎醫學會」</u>。</p>



## 5.1 完善處置流程

1. 醫院應針對各項基準準備自評定前1年度至評定日之相關佐證資料，如高危險妊娠產婦處置流程等相關資料、新生兒(含早產兒)照護流程等相關資料、婦產科與兒科間如何照護、連繫與緊急會診標準作業流程等相關資料。
2. 高危險妊娠孕產婦定義係指有下列妊娠合併症之孕產婦由急診、產房及住院之個案：
  - (1) 妊娠合併高血壓、子癇前症及子癇症。
  - (2) 妊娠合併內科疾病。
  - (3) 妊娠合併婦科或外科疾病。
  - (4) 妊娠合併產前、產中、產後大出血。
  - (5) 妊娠合併羊水栓塞合併症。
  - (6) 妊娠合併早產。
  - (7) 妊娠合併早產早期破水。
  - (8) 妊娠合併先天胎兒異常或子宮內胎兒死亡。
  - (9) 其他可能危及胎兒或母親安全之狀況。



# 5.1.1 應訂有高危險妊娠孕產婦處置流程(含住院、手術、轉院機制、緊急會診機制等)

<p>評分說明</p>	<p>【重度級、中度級】 醫院需訂有不同高危險妊娠孕產婦照護之處置流程，且確實執行。</p>
<p>評量方法</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫院須有2年以上產科經驗之婦產科專科醫師，惟參與衛生福利部「105至108年醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫」之支援醫師可納入計算。</li> <li>2. 依不同高危險妊娠孕產婦之照護處置訂定流程，所有流程均需呈現不同高危險妊娠之完善處置。</li> <li>3. 申請重度級之醫院，需24小時有婦產科專科醫師提供診療服務。</li> <li>4. 轉院機制應包含轉入及轉出機制。</li> </ol>
<p>問答</p>	<p>Q：請問是否可提供住院醫師訓練手冊做為佐證依據？ A：基準5.1.1之精神為醫院應針對不同高危險妊娠孕產婦之照護處置訂定流程，且讓照護團隊知悉。住院醫師訓練手冊非此性質，故不宜作為佐證依據。</p>

# 5.1.3 婦產科專科醫師應能於緊急高危險妊娠孕產婦入院後儘速處置

<p>評分說明</p>	<p><b>【重度級、中度級】</b> 於緊急高危險妊娠孕產婦到院後60分鐘內由婦產科專科醫師診治達90%(含)以上。</p>
<p>註</p>	<p>緊急係指母體生命徵象不穩定(如嚴重型高血壓、休克等)、胎兒心跳異常或其他可能危害母體、胎兒生命的情況。</p>
<p>評量方法</p>	<p>1. 實地訪查時，請醫院提供每月之統計資料。 2. 嚴重型高血壓係指收縮壓<math>\geq 160</math> mmHg或舒張壓<math>\geq 110</math> mmHg。 3. 緊急高危險妊娠人數<math>\geq 10</math>時，由委員抽查10本病歷；若緊急高危險妊娠人數<math>&lt; 10</math>時，則全數抽查。</p>
<p>問答</p>	<p>Q：請問如醫院無緊急高危險妊娠孕產婦個案，則應如何準備相關佐證資料？ A：若醫院無緊急高危險妊娠孕產婦個案，須提供評定當年度內所有轉出妊娠孕產婦個案供委員查核。</p>



## 5.2 健全的照護組織

## 5.2.1 應有受過高危險妊娠照護訓練之護理人員

<b>評分說明</b>	<p>【重度級】 受過高危險妊娠教育訓練時數2年4學分以上之產房及照護安胎孕產婦護理人員之比率應達80%(含)以上。</p> <p>【中度級】 受過高危險妊娠教育訓練時數2年4學分以上之產房及照護安胎孕產婦護理人員之比率應達60%(含)以上。</p>
<b>註</b>	<p>高危險妊娠照護訓練：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.由「台灣周產期醫學會」、「台灣婦產科醫學會」及「台灣母胎醫學會」辦理審查認定，其教育訓練學分時數2年內應有4學分。</li> <li>2.教學醫院具備高危險妊娠醫師授予之教育訓練課程每年2學分。</li> </ol>
<b>評量方法</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.實地訪查時，請醫院提供2年內之教育訓練證明。</li> <li>2.「受過高危險妊娠照護訓練之護理人員」包含專科護理師(NSP)。</li> <li>3.查閱評定前1年度至評定日產房及照護安胎孕產婦之護理人員(任職滿一年以上者)是否有符合評分說明之人數曾接受過相關訓練。</li> </ol>
<b>問答</b>	<p>Q：請問其中「教學醫院具備高危險妊娠醫師」之定義為何？</p> <p>A：教學醫院具備高危險妊娠醫師係指具備二年以上執行高危險妊娠經驗之婦產科專科醫師。</p>



## 5.3 具備即時處置能力

### 【評量方法】

1. 重度級抽查評定前1年度至評定日之假日及夜間下午5時至次日上午8時之高危險妊娠孕產婦與新生兒(含早產兒)病歷各10份(由醫院自行準備5份、委員抽5份)。
2. 中度級由醫院自行準備之高危險妊娠孕產婦與新生兒(含早產兒)病歷各10份；可準備假日及夜間之病歷，若病歷份數不足亦可提供其他時段之病歷供委員查閱，但所提供之病歷並未規範需將產婦與新生兒作配對。
3. 第一次10本病歷之達成率大於50%，但尚未達到80%時，得由委員加抽10本，以全數20本平均計算，作為該項達成率評分依據。
4. 如醫院提供之病歷低於10本，以全數病歷做為評分依據。如實地訪查委員對醫院提供之個案病歷數有疑義，以中央健康保險署提供之個案數(誤差範圍為1成)為主進行病歷抽查。
5. 醫院需提供評定基準5.3.1、5.3.2、5.3.3、5.3.4之病歷清單。

## 5.3.1 應能適切處置高危險妊娠孕產婦

<b>評分說明</b>	<p>【重度級、中度級】 達成率需符合80%(含)以上。</p>
<b>註</b>	<p>醫院應提供高危險妊娠孕產婦轉出之病歷清單供委員參考。</p>
<b>問答</b>	<p>Q：「適切」定義為何？ A：有本基準所提之「適切處置」係採廣泛定義，即醫院對病人病況提供相關治療，如高血壓病人，醫生給予降血壓藥物等。</p>

## 5.3.2應能於夜間執行高危險妊娠孕產婦緊急分娩及剖腹產手術

評  
分  
說  
明

【重度級】  
達成率需符合80%(含)以上。

# 感謝聆聽 敬請指教

說明會提問將納入本年度委員共識，  
再放置本會網站供各界下載。

