

101 年醫院評鑑牙科照護及安寧療護試評說明會 QA

【牙科照護】

牙科照護評鑑基準及評量項目 Q&A	
1.	<p>Q：醫院若參與牙科照護試評作業，資料準備及呈現之期間為何，是否需比照醫院評鑑回溯過去 3 年之資料？</p> <p>A：試評醫院彙整近期（當月或當年度）之資料即可，以能呈現相關業務之執行現況為原則。</p>
2.	<p>Q：有關第 1 條評量項目 A-2「設有測顱 X 光機及牙科斷層 X 光機，且有良好的資料及設備管理」，因目前相關資料均多已電子化，其「有良好的資料及設備管理」之定義為何？</p> <p>A：有關「有良好的資料及設備管理」係指醫院牙科是否設有相關 X 光機相關資料，包含輻射檢測、相關設施及設備維護管理資料等。</p>
3.	<p>Q：有關第 1 條評量項目 C-5「放射線之儀器設備應符合游離輻射防護法之規定，且對於牙科門診之放射作業訂有安全作業指引，包含照射人員資格及操作規範、設備之定期安全檢測、牙科病人照射應注意事項等」，其中「照射人員資格及操作規範」之標準為何？若有牙科輔助人員曾經接受過輻射防護課程，是否得認可具照射人員資格？</p> <p>A：建議醫院醫事放射人力資源得以共享，部分放射儀器若須由醫事放射人員操作，則請院內醫事放射人員協助；惟相關人員資格仍應符合游離輻射防護法等法規規範。</p>
4.	<p>Q：有關第 2 條評量項目 C-2-(1)「250 床(含)以上之醫院，至少應有 6 名專任牙醫師」之規範，若偏遠地區之區域醫院無法聘任到 6 名專任牙醫師，則其試評結果為何？</p> <p>A：目前牙科照護評鑑基準仍為試評階段，若醫院無法符合試評評量項目之規範，則將評量為不符合（即 D 或 E）；惟依據作業要點第十二點「試評結果僅作為本署及協辦單位研修之參考，實地試評建議事項得由協辦單位發給予個別試評醫院參酌」，後續將彙整所有試評醫院試評結果，以檢討確認該試評條文之可行性，並提供衛生署政策擬定之參考。</p>
5.	<p>Q：就現行法規中，僅有護理人員等特定醫事人員才得以輔助醫師執行醫療行為，故有關第 2 條評量項目中所提及之「牙科輔助人員」是否須具備護理人員執照？若為牙科櫃台人員或書記是否可認列為牙科輔助人員？</p> <p>A：牙科輔助人員不一定須具備護理人員執照，惟應經過相關訓練或為相關科系畢業（如：口腔衛生學系）者，請醫院提供相關證明或紀錄即可。前述牙科輔助人員應有實際執行作業（如：治療前口腔清潔、清洗器械、傳遞器械等）始可認列人力。</p>
6.	<p>Q：有關第 2 條評量項目中所提及之「牙科輔助人員」，是否有規範其牙科助理及護理人員應各佔多少比例？</p> <p>A：目前評量項目中並未規範牙科輔助人員組成比例，請醫院先就現行之評量項目內容準備即可。</p>

牙科照護評鑑基準及評量項目 Q&A

7.	<p>Q：有關第 2 條評量項目 C-2-(2)「未滿 250 床之醫院，至少應有 2 名專任牙醫師」，若地區醫院未設置牙科，惟為方便提供住院、門診病人牙科照會服務，是否仍需要設有 2 名專任牙醫師？</p> <p>A：依據本條文可自選為免評之條件，凡符合「(1)未設置牙科、口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科。(2)未提供牙科相關服務。(3)申請「地區醫院評鑑」者。」，即可免評。</p>
8.	<p>Q：有關第 2 條[註]3 所指「全科（一般）牙科」與「家庭牙醫科」之差異為何？</p> <p>A：「全科（一般）牙科」與「家庭牙醫科」相同，考量各家醫院所定之名稱不同，故於擬定評量項目時，係將常見之名稱均列出。</p>
9.	<p>Q：有關第 3 條評量項目 C-2「應予病人溝通、適當說明病情及處置、治療方式、治療前後須知、注意事項、改變、風險、預後等（若涉及自費項目，另應告知收費金額及方式），並取得同意；且病歷應記載詳盡，必要時畫圖表示」，其中「取得同意」是否需要填具同意書？</p> <p>A：有關「同意書」填具之相關規定，請參照本條文評量項目[註]2、[註]3 及[註]4 之法規說明。</p>
10.	<p>Q：有關第 3 條評量項目 C-4「依照牙科照護品質保證需求，制定適用的品管政策與程序」，其中品管政策通常是配合全院性規劃進行，故本條文所指之品管政策是否有其他含意？</p> <p>A：請醫院針對目前牙科照護現況所需，訂定及規劃相關之品管政策（如：感染管制、牙周病治療等）。</p>
11.	<p>Q：有關第 3 條評量項目 B-2「提供牙科住院照護服務，並有完善的住、出院服務」，是否須設置牙科病房才能符合評量項目 B 之要求？</p> <p>A：醫院須設有牙科病房，始能提供病人完善的住、出院服務；惟目前牙科照護評鑑基準仍為試評階段，仍以現行評量項目內容進行試評，後續將彙整所有試評醫院試評結果，以檢討確認該試評條文之可行性，並提供衛生署政策擬定之參考。</p>
12.	<p>Q：有關第 3 條評量項目 A-4「定期舉行跨領域聯合討論會，且紀錄詳實」，其跨領域的定義為何？</p> <p>A：本項評量項目所指「跨領域」係至少須包含 2 個不同職類（含）以上，如：牙科與營養科、耳鼻喉科等召開聯合討論會，惟僅護理與牙醫 2 類不屬跨領域。</p>
13.	<p>Q：有關第 4 條評量項目 C-3「牙科診間備有急救設備（如急救盒、箱、車）功能正常，且有清楚之名稱及數量標示、固定存放區、管理辦法及操作手冊」，其中急救設備是否可以醫院急診相關設備代替，以避免浪費資源？</p> <p>A：建議醫院牙科診間仍須具備乙套急救設備為佳，且人員應了解其使用方式，於發生緊急突發事件時得以立即處置，以保障病人安全。</p>

牙科照護評鑑基準及評量項目 Q&A

14.	<p>Q: 有關第 5 條評量項目 A「符合 B 項，且定期評估成果，並有視情況改善且成效良好」，應如何呈現評估成果？成效良好之定義為何？</p> <p>A: 醫院應針對評量項目 B 之規範，應定期評估，其成果可以稽核結果、指標趨勢表現等方式呈現，且針對評估成果進行檢討改善，使各項作業流程適用醫院運作模式，簡言之，即有進行 PDCA 機制，並呈現出成果及紀錄。</p>
15.	<p>Q: 有關第 5 條評量項目 B-1「牙科之器械若無法送至醫院之供應中心進行消毒滅菌，在牙科診療區內設置之消毒滅菌室，應環境整潔，清潔區及汙染區有適當的區隔，且有合宜的動線規劃」，請問牙科診療區內所設置之消毒滅菌室，是否須同 CSR 之消毒程序？</p> <p>A: 若醫院牙科診療區設有消毒滅菌設備等，其清潔區及汙染區應做區隔且動線規劃合宜，另操作人員請依循勞工安全衛生之規範，接受相關教育訓練或取得證照。</p>
16.	<p>Q: 有關第 6 條評量項目 A-3「醫院應設置獨立的鎮靜/全身麻醉室，可供身心障礙者進行鎮靜/全身麻醉下之牙科醫療」，若醫院在中央開刀房執行鎮靜/全身麻醉是否符合評量項目？</p> <p>A: 若醫院在中央開刀房執行鎮靜/全身麻醉亦符合評量項目規範；另建議醫院內部宜資源共享，不須特別設置一鎮靜/全身麻醉室僅供牙科醫療使用。</p>
17.	<p>Q: 有關第 6 條評量項目 A-4「應有專責麻醉專科醫師，提供身心障礙者全身麻醉服務」，該位麻醉專科醫師是否僅能執行牙科身心障礙者全身麻醉服務，或只要符合麻醉專科醫師資格者，均可提供服務？</p> <p>A: 醫院有麻醉專科醫師能提供身心障礙者牙科全身麻醉服務，即可符合評量項目。</p>
18.	<p>Q: 有關第 6 條評量項目 C-3「身心障礙者牙科門診應提供臨櫃、語音及網路掛號服務」，其中臨櫃服務是否有診次或人次之限制？</p> <p>A: 目前未有規範診次或人次，請醫院先就現行之評量項目內容準備即可。</p>
19.	<p>Q: 目前醫院評鑑範圍未涵蓋牙科，未來作業方式將與醫院評鑑基準整併或為獨立評鑑？</p> <p>A: 目前「醫院評鑑」尚未納入牙科，有關本次 6 項牙科照護試評基準，擬依行政院衛生署之政策規劃納入醫院評鑑基準中，惟正式施行前，必會及早通知各醫院，以利醫院先行準備。</p>
20.	<p>Q: 有關第 2 條評量項目 C-2 所規範急性病床與專任牙醫師之人床比是否適當？建議宜再討論以急性病床 250 床區分之適當性，或詳細區分不同規模別應有之專任牙醫師數（如：100 床以下之醫院，至少應有 1 名專任牙醫師）。</p> <p>A: 請醫院先行以公告之標準進行試評，後續將彙整所有試評醫院試評結果，以檢討確認該試評條文之可行性。</p>

牙科照護評鑑基準及評量項目 Q&A

21.	<p>Q：有關第 4 條評量項目 B-1「在執行門診手術前，應先進行「作業靜止期」(time-out) 的動作，並有文件能在病歷上呈現，包括：.....」，因門診手術與開刀房手術的病患意識狀態不同，建議宜刪除「time-out」文字，避免混淆。</p> <p>A：為考量病人安全，於執行手術前，仍需進行「作業靜止期」(time-out) 的動作，故維持該文字。</p>
22.	<p>Q：有關第 1 條「牙科應有完備之設施、設備、儀器，並確實執行保養管理及清潔管理」所規範之評量項目，建議衛生署及醫策會應考量偏遠地區（如：東部、屏東地區等）之難處研擬其標準，因牙科照護服務量不高且資源不足，恐無法設置符合評量項目之設施、設備數量。</p> <p>A：經試評委員共識會議決議，將納入未來衛生署政策擬定之參考。</p>
23.	<p>Q：目前牙醫人力大多來自牙醫 PGY 審查，若醫院未能通過牙醫 PGY 審查，則無法收訓牙醫 PGY 學員；又醫院與診所在牙醫 PGY 審查的標準不一致，診所僅須書面審查即可收訓牙醫 PGY 學員，導致大多數牙醫學員均被診所所吸收，恐影響醫院無法符合牙科照護評鑑基準第 2 條人力之要求。</p> <p>A：經試評委員共識會議決議，將納入未來衛生署政策擬定之參考。</p>
24.	<p>Q：因目前醫院評鑑合格基準係以計算 C 以上、B 以上及 A 之達成比例，評定醫院為優等或合格，故大多數醫院均希望能獲得優等之成績；若未來牙科照護評鑑基準將納入醫院評鑑基準中，又其牙科照護評鑑基準評量項目 B、A 之規範太高（如：設備及人力要求恐僅適用於醫學中心），未能打破規模別等於品質之限制，讓中、小型醫院可透過著重其特色之發展，實踐以病人為中心、重視病人安全等作為而取得較佳之評等。建議未來研修擬定牙科照護評鑑基準時，應能與醫院評鑑基準精神有一致性。</p> <p>A：經試評委員共識會議決議，將納入未來衛生署政策擬定之參考。</p>
25.	<p>Q：建議中央衛生主管機關應先行將醫療機構設置標準「附表一、綜合醫院、醫院設置標準」及「附表五、牙醫醫院設置標準」內容整併後，再進而擬定牙科照護評鑑基準及評量項目之擬定（特別是人力配置部分）。</p> <p>A：經試評委員共識會議決議，將納入未來衛生署政策擬定之參考。</p>
26.	<p>Q：有關第 6 條「設置身心障礙者牙科門診、並提供適切之服務」評量項目 A6~A8 之規範，目前未有任何健保相關給付或資源可供發展，建議未來若要納入評鑑條文，衛生主管機關應先協助醫院爭取健保相關資源，否則應予刪除。</p> <p>A：目前健保對身心障礙已有加成給付，另有醫療團設置論次論量給付；未來會請衛生主管機持續研議增加相關資源。</p>