

專科護理師於醫師監督下執行醫療業務辦法修正 條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第一條 本辦法依護理人員法（以下稱本法）第二十四條第四項規定訂定之。	第一條 本辦法依護理人員法（以下稱本法）第二十四條第四項規定訂定之。	本條未修正。
第二條 本法第二十四條第三項所稱 <u>醫師監督下執行醫療業務</u> （以下稱 <u>執行醫療業務</u> ），指專科護理師或接受專科護理師訓練期間之護理師（以下稱 <u>訓練專科護理師</u> ），於醫師監督下執行第六條所列之醫療業務。 前項監督，指醫師對專科護理師或訓練專科護理師所為之指示、指導或督促；監督時，不以醫師親自在場為必要。	第二條 本法第二十四條第三項所稱監督，指由專科護理師及接受專科護理師訓練期間之護理師（以下稱 <u>專師及訓練專師</u> ），執行醫療業務前或過程中，醫師對其所為之指示、指導或督促。 前項監督，不以醫師親自在場為必要。	一、就本法第二十四條第三項所稱醫師監督下執行醫療業務及監督為明確定義，俾供遵循。 二、本條明確規範專科護理師及訓練專科護理師得執行修正條文第六條所列之醫療業務。
第三條 專科護理師於專科護理師證書有效期限內，訓練專科護理師於訓練醫院之訓練期間內，始得執行醫療業務。		一、 <u>本條新增</u> 。 二、專科護理師證書有效期限依專科護理師分科及甄審辦法第十六條規定，應每六年更新，如未更新即喪失專科護理師身分，無法執行醫療業務；規範訓練專科護理師於特定訓練期間及場域內，始得依本法第二十四條第三項規定，於醫師監督下執行醫療業務。

<p><u>第四條 醫療機構或護理機構，以專科護理師及訓練專科護理師執行醫療業務者，應成立專科護理師執行醫療業務委員會(以下稱委員會)。</u></p> <p><u>醫療機構之委員會，應由醫師、專科護理師及護理部門主管組成，以副院長以上人員為召集人。</u></p> <p><u>護理機構之委員會，應由醫師及專科護理師組成，以護理機構負責人為召集人。</u></p>	<p><u>第四條 醫療機構以專師及訓練專師執行監督下之醫療業務者，應成立專科護理師作業小組(以下稱作業小組)，由副院長以上人員擔任召集人，護理及醫療部門主管分任副召集人，辦理下列事項：</u></p> <p><u>一、訂定專師及訓練專師執行監督下之醫療業務時之標準作業程序，包括監督之醫師、醫囑、紀錄及回報病人狀況與處置結果之機制。</u></p> <p><u>二、訂定醫療機構各分科專師及訓練專師可執行前條附表醫療業務範圍之項目及特定訓練。</u></p> <p><u>三、審查及確認預立特定醫療流程內容。</u></p> <p><u>四、訂定執行預立特定醫療流程之標準作業程序。</u></p> <p><u>五、定期檢討專師及訓練專師所執行監督下之醫療業務之適當性及品質。</u></p> <p><u>前項作業小組，得與專科護理師分科及甄審辦法附表三之專</u></p>	<p>一、為確保專科護理師及訓練專科護理師執行醫療業務之品質，醫療機構或護理機構，以專科護理師及訓練專科護理師執行醫療業務者，應成立專科護理師執行醫療業務委員會。</p> <p>二、修正專科護理師作業小組為專科護理師執行醫療業務委員會，並酌修人員組成。</p> <p>三、現行條文第一項第一款至第五款移列至修正條文第五條，爰予刪除。</p> <p>四、依專科護理師分科及甄審辦法第五條第三項規定，專責培育單位得與本修正條文委員會合併設置，爰予以刪除現行條文第二項。</p>
---	--	--

	<u>科護理師培育單位合併設立之。</u>	
<p>第五條 委員會應辦理下列事項：</p> <p>一、<u>訂定專科護理師及訓練專科護理師執行醫療業務時之標準作業程序，包括監督之醫師、醫囑、紀錄及回報病人狀況與處置結果之機制。</u></p> <p>二、<u>訂定專科護理師及訓練專科護理師得執行第六條醫療業務之範圍及其特定訓練。</u></p> <p>三、<u>以紙本或電子方式，擬訂預立醫療流程之內容及標準作業程序。</u></p> <p>四、<u>定期檢討專科護理師及訓練專科護理師所執行醫療業務之適當性及品質。</u></p> <p><u>醫療機構或護理機構應就前項第三款擬訂之預立醫療流程之內容及標準作業程序，予以核定。</u></p>	<p>第四條第一項第一款至第五款 <u>醫療機構以專師及訓練專師執行監督下之醫療業務者，應成立專科護理師作業小組（以下稱作業小組），由副院長以上人員擔任召集人，護理及醫療部門主管分任副召集人，辦理下列事項：</u></p> <p>一、<u>訂定專師及訓練專師執行監督下之醫療業務時之標準作業程序，包括監督之醫師、醫囑、紀錄及回報病人狀況與處置結果之機制。</u></p> <p>二、<u>訂定醫療機構各分科專師及訓練專師可執行前條附表醫療業務範圍之項目及特定訓練。</u></p> <p>三、<u>審查及確認預立特定醫療流程內容。</u></p> <p>四、<u>訂定執行預立特定醫療流程之標準作業程序。</u></p> <p>五、<u>定期檢討專師及訓練專師所執行監督下之醫療業務之適當性及品質。</u></p>	<p>一、第一項由現行條文第四條第一項第一款至第五款移列修正。</p> <p>二、第二項由現行條文第六條第一項移列修正，<u>醫療機構或護理機構應就委員會擬定之預立醫療流程之內容及標準作業程序，予以核定後，並公告周知且據以執行。</u></p> <p>三、<u>預立特定醫療流程文字，參考緊急醫療救護法第二十五條第一項第三款規定，修正為預立醫療流程。</u></p>

	<p><u>第六條第一項</u> ¹<u>預立特定醫療流程經醫療機構核定後實施。</u></p>	
<p><u>第六條</u> <u>專科護理師及訓練專科護理師執行醫療業務之範圍如下：</u></p> <p><u>一、非侵入性醫療之處置：</u></p> <p>(一)<u>預立醫療流程內容所規範相關醫囑表單之開立。</u></p> <p>(二)<u>檢驗、檢查之初步綜合判斷。</u></p> <p>(三)<u>醫療之諮詢。</u></p> <p>(四)<u>製作醫療相關病歷、手術及麻醉紀錄。</u></p> <p>(五)<u>協助精神醫療治療。</u></p> <p>(六)<u>石膏固定及拆除。</u></p> <p><u>二、侵入性醫療之處置：</u>其類型及項目，規定如附表一及附表二。</p>	<p><u>第三條</u> <u>專師及訓練專師於醫師監督下得執行之醫療業務(以下稱監督下之醫療業務)，其範圍如下：</u></p> <p><u>一、涉及侵入人體者：</u></p> <p>(一)<u>傷口處置。</u></p> <p>(二)<u>管路處置。</u></p> <p>(三)<u>檢查處置。</u></p> <p>(四)<u>其他處置。</u></p> <p><u>二、未涉及侵入人體者：</u></p> <p>(一)<u>預立特定醫療流程所需表單之代為開立。</u></p> <p>(二)<u>檢驗、檢查之初步綜合判斷。</u></p> <p>(三)<u>非侵入性醫療處置。</u></p> <p>(四)<u>相關醫療諮詢。</u></p> <p><u>前項二款醫療業務之項目，規定如附表。</u></p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、因專科護理師執行醫師監督下之醫療業務範圍及項目繁複，且為提升麻醉護理人員執業品質與執業權益，確保民眾麻醉醫療過程之安全，於一百零九年新增麻醉科，故目前附表規定之項目已不符醫療實務需求，爰依實務需求修正專科護理師及訓練專科護理師執行醫療業務之範圍內容及附表，使醫療現場更具安全性。</p>
<p><u>第七條</u> <u>第五條第三款預立醫療流程之內容，應包括下列事項：</u></p> <p><u>一、執行前條醫療業務之範圍。</u></p> <p><u>二、病人症狀、病史、身體評估及其他情境或診斷。</u></p> <p><u>三、得執行之相關醫囑表單。</u></p> <p><u>四、執行醫療之處置及措施。</u></p>	<p><u>第五條</u> <u>專師及訓練專師執行監督下之醫療業務，得由醫師預立特定醫療流程。</u></p> <p><u>預立特定醫療流程之訂定內容，應包括下列事項：</u></p> <p><u>一、症狀、病史及身體評估等情境或診斷。</u></p> <p><u>二、執行之項目。</u></p> <p><u>三、相關處置及措施。</u></p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、現行條文第五條第一項，有關醫師預立醫療流程之規定，已於修正條文第五條第一項第三款定明，由委員會擬定，爰予以刪除。</p> <p>三、酌修預立醫療流程應包括之內容。</p>

<p><u>五、回報監督醫師病人狀況及處置結果。</u></p> <p><u>六、書寫醫療處置紀錄。</u></p> <p><u>七、監督之醫師及其監督方式。</u></p> <p><u>八、專科護理師及訓練專科護理師應具備之特定訓練標準、要件及能力評值方法。</u></p>	<p>四、書寫紀錄。</p> <p>五、監督之醫師及方式。</p> <p>六、專師及訓練專師應具備之特定訓練標準或要件。</p>	
	<p>第六條</p> <p>預立特定醫療流程經醫療機構核定後實施。</p> <p>執行預立特定醫療流程，應依第四條第一項第四款之標準作業程序為之。</p>	<p>一、<u>本條刪除。</u></p> <p>二、現行條文第六條內容已於修正條文第五條第一項第三款及第二項規範，爰予刪除。</p>
<p>第八條 專科護理師及訓練專科護理師執行預立醫療流程後，監督醫師應於二十四小時內完成核對及簽署；執行其他醫療業務，監督醫師亦應於二十四小時內完成紙本或電子醫囑記錄。</p> <p><u>前項核對、簽署及記錄，護理機構得以資通訊或傳真方式為之。</u></p>	<p>第七條 專師及訓練專師執行預立<u>特定</u>醫療流程後，監督醫師應於二十四小時內完成核簽；執行其他<u>監督下之</u>醫療業務，監督醫師亦應於二十四小時內完成書面醫囑紀錄。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、如於護理機構執行醫療業務，參考醫療指導醫師實施辦法第五條規定之精神，增列第二項明定監督醫師之核對、簽署及記錄得以資通訊或傳真方式為之。</p>
<p>第九條 專科護理師及訓練專科護理師執行醫療業務時，應配戴或顯示足以識別其身分之標誌。</p>		<p>一、<u>本條新增。</u></p> <p>二、本法施行細則第五條規定，護理人員執業時，應配戴身分識別證明或顯示足以識別其身分之標誌；本法第七條第二項規定，</p>

		<p>非領有專科護理師證書者，不得使用專科護理師名稱，爰明定專科護理師及訓練專科護理師於執業時應配戴或顯示足以識別其身分之標誌，以資辨識。</p> <p>三、專科護理師及訓練專科護理師執業時，配戴識別證或於服裝以繡字、印製圖樣文字等方式顯示其身分，皆符合本條規定。</p>
<p>第十條 本辦法自發布日施行。</p>	<p>第八條 本辦法自中華民國一百零五年一月一日施行。</p> <p><u>本辦法修正條文，自發布日施行。</u></p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、本次為全案修正，配合法制體例以新訂案方式處理，爰修正定明本辦法施行日期。</p>

第六條附表一修正對照表

修正名稱		現行名稱		說明
附表二：		附表：專科護理師及訓練期間專科護理師執行監督下之醫療業務範圍及項目		修正簡化附表名稱。
修正規定		現行規定		說明
內科、精神科、兒科、外科、婦產科及家庭科專科護理師及訓練期間專科護理師執行侵入性醫療之處置，其類型及項目包括：		專科護理師及訓練期間專科護理師除可執行護理人員之業務，並得於醫師監督下執行下列醫療業務，其範圍及項目包括：一、涉及侵入性人體之醫療業務範圍及項目		附表一適用內科、精神科、兒科、外科、婦產科及家庭科之專科護理師；另依修正條文第六條第二款規定，規範侵入性醫療處置之類型及項目。
類型	項目	範圍	項目	標題未修正。
(一) 傷口之處置	1. 鼻部、口腔傷口填塞止血。 2. 未及於肌肉及肌腱之表層傷口縫合。 3. 拆線。	(一) 傷口處置	1. 鼻部、口腔傷口填塞止血。 2. 表淺傷口清創。 3. 未及於肌肉及肌腱之表層傷口縫合。 4. 拆線。	現行規定範圍(一)之表淺傷口清創，因應臨床實務及需求，得由醫師診視後，指示護理人員執行醫療輔助行為，爰予刪除。
(二) 管路之處置	1. 初次胃管置入。 2. Nelaton 導管更換、灌洗或拔除。 3. 非初次胃造瘻(Gastrostomy)	(二) 管路處置	1. 初次胃管置入。 2. Nelaton 導管更換、灌洗或拔除。 3. 非初次胃造瘻(Gastrostomy)	一、依臨床實務，並考量醫療業務之安全性修正。 二、項目14增加「置入」

	<p>管更換。</p> <p>4. 非初次腸造瘻(Enterostomy)管更換。</p> <p>5. 非初次恥骨上膀胱造瘻(Suprapubic Cystostomy)管更換。</p> <p>6. 胃造瘻(Gastrostomy)管拔除。</p> <p>7. 腸造瘻(Enterostomy)管拔除。</p> <p>8. 動靜脈雙腔導管拔除。</p> <p>9. Penrose 導管拔除。</p> <p>10.真空引流管(Hemovac)拔除。</p> <p>11.真空球形引流管(Vacuum Ball)拔除。</p> <p>12.胸管(Chest Tube)拔除。</p> <p>13.肋膜腔、腹腔引流管拔除。</p> <p>14.周邊靜脈置入中央導管(PICC/PCVC) <u>置入及拔除</u>。</p> <p>15.經皮腎造瘻術(Percutaneous Nephrostomy)引流管拔除。</p>		<p>管更換。</p> <p>4. 非初次腸造瘻(Enterostomy)管更換。</p> <p>5. 非初次恥骨上膀胱造瘻(Suprapubic Cystostomy)管更換。</p> <p>6. 胃造瘻(Gastrostomy)管拔除。</p> <p>7. 腸造瘻(Enterostomy)管拔除。</p> <p>8. 動靜脈雙腔導管拔。</p> <p>9. Penrose 導管拔除。</p> <p>10.真空引流管(Hemovac)拔除</p> <p>11.真空球形引流管(Vacuum Ball)拔除。</p> <p>12.胸管(Chest Tube)拔除。</p> <p>13.肋膜腔、腹腔引流管拔除。</p> <p>14.周邊靜脈置入中央導管(PICC、PCVC)拔除。</p> <p>15.經皮腎造瘻術(Percutaneous Nephrostomy)引流管拔除。</p> <p>16.膀胱固定引流管(Cystofix)拔除。</p>	<p>之文字。</p> <p>三、增列項目18「膀胱內灌藥 (Intravesical instillation)」、項目19「手術後膀胱沖洗 (Bladder irrigation)」、項目20「氣管內管移除」、項目21「心導管檢查後, sheath 拔除」、項目22「中央靜脈導管移除」。</p>
--	--	--	--	--

	16.膀胱固定引流管(Cystofix)拔除。 17.周邊動脈導管(Arterial Line)置入及拔除。 18.膀胱內灌藥(Intravesical instillation)。 19.手術後膀胱沖洗(Bladder irrigation)。 20.氣管內管移除。 21.心導管檢查後 sheath 拔除。 22.中央靜脈導管移除。		17.周邊動脈導管(Arterial Line)置入及拔除。	
(三) 檢查之處置	陰道擴張器(鴨嘴器)置入採集檢體。	(三) 檢查處置	陰道擴張器(鴨嘴器)置入採集檢體。	酌作文字修正。
		(四) 其他處置	心臟整流術(Cardioversion)。	現行規定範圍(四)之心臟整流術，因應臨床實務及需求，得由醫師診視後，指示護理人員執行醫療輔助行為，爰予刪除。
註1： <u>類型</u> (一)傷口處置：第2項目「未及於肌肉及肌腱之表層傷口縫合」指需局部麻醉或不需麻醉之乾淨傷口(無發炎症狀、未及於肌肉及肌腱)，專科護理師及訓練專科護理師可於醫		註1：範圍(一)傷口處置：第3項目「未及於肌肉及肌腱之表層傷口縫合」指需局部麻醉或不需麻醉之乾淨傷口(無發炎症狀、未及於肌肉及肌腱)，專師或訓練專師可於醫師監督下執		酌作文字修正。

師監督下執行縫合。		行縫合。		
註2： <u>類型</u> （二）管路處置：第1項目「初次」指於持續醫療照護期間，該項目之第一次處置。		註2：範圍（二）管路處置：第1項目「初次」指於持續醫療照護期間，該項目之第一次處置。		
		二、未涉及侵入人體之醫療業務範圍及項目		<u>本點刪除，移列至修正條文第六條第一款。</u>
		範圍	項目	
		（一）預立特定醫療流程表單代為開立	下列預立特定醫療流程表單之代為開立： 1. 入院許可單。 2. 治療處置醫囑。 3. 檢驗醫囑（含實驗室及影像）。 4. 藥物處方醫囑。 5. 會診單。	現行規定範圍（一），移列至修正條文第六條第一款第一目。
		（二）檢驗檢查之初步綜合判斷		現行規定範圍（二），移列至修正條文第六條第一款第二目。
		（三）非侵入性處置	1. 石膏固定。 2. 石膏拆除。	現行規定範圍（三），移列至修正條文第六條第一款第六目。
		（四）相關醫療諮詢		現行規定範圍（四），移列至修正條文第六條第一款第三目。

第六條附表二修正對照表

修正名稱		現行名稱	說明
附表二：			本附表新增。
修正規定		現行規定	說明
麻醉科專科護理師及麻醉科訓練期間專科護理師執行 <u>侵入性醫療之處置</u> ，其 <u>類型</u> 及項目包括：			適用麻醉科之專科護理師及麻醉科之訓練專科護理師；為提升麻醉護理人員執業品質與執業權益，確保民眾麻醉醫療過程安全，衛生福利部於一百零九年新增麻醉科，爰依修正條文第六條第二款規定，以附表二規範麻醉科專科護理師之侵入性醫療處置之類型及項目。
類型	項目		說明
(一) 管路之處置	1. 上聲門呼吸道移除。		類型(一)及(二)係依麻醉科之臨床醫療實務需求，增列共九個項目。
	2. 氣管內管移除。		
	3. 硬脊膜外導管移除。		
	4. 中央靜脈導管移除。		
	5. 周邊動脈導管置入與移除。		
	6. 神經阻斷術導管移除。		
	7. 初次鼻胃管置入。		
	8. 口咽呼吸道與鼻咽呼吸道置入。		
(二)其他處置	調整藥物與麻醉設備，維持麻醉中病人生理徵象於安全範圍。		