

台灣專科護理師學會

進階制度臨床執業與成效 NP II 個別性及適當性完整性的病人評估及照護計畫

審查評分表

病例報告審查項目	配分	評分重點說明
<p>通則</p> <p>1. 結構通順、簡明，文字通順、達意扼要(3)</p> <p>2. 具系統、組織條理(2)</p>	5	
<p>一、病人簡介(含現在及過去病史)</p> <p>1. 清楚說明臨床表徵，現在病史詳細描述(20)</p> <p>2. 清楚說明過去病史、個人社會史、家族病史、TOCC(5)</p>	25(20)	<p>1. 現在病史依時序性詳細描述</p> <p>2. 包含疾病種類/病期/治療/追蹤</p>
<p>二、系統回顧</p> <p>1. 詳細描述及異常部分能詳加說明 (10)</p>	10	Positive findings 要加詳加說明，其症狀出現的部位、時間、性質及強度……等。
<p>三、身體評估</p> <p>1. 清楚說明全身性身體檢查之發現及焦點式相關理學檢查(20)</p>	20(15)	
<p>四、檢驗檢查</p> <p>1. 清楚記載重要檢驗/檢查/影像結果之發現(6)</p> <p>2. 能以專科護理師角度進行判讀/剖析 (4)</p>	10	<p>1. 要記述數據單位、日期、項目、部位須加以說明。</p> <p>2. 能以進行檢驗/檢查異常部分判讀/圖示正確標示，加以文字說明之。</p>
<p>五、鑑別診斷、臨床推理與決策</p> <p>1. 能依據主訴、現在病史及理學檢查及檢查檢驗收集結果，進行區別診斷，說明鑑別診斷(至少三項) (15)</p>	15(20)	理學檢查或測試或檢驗/檢查/影像
<p>2. 醫療照護計畫與措施 (10)</p> <p>依鑑別診斷，給予進一步進行理學檢查或檢驗/檢查/影像及照護</p> <p>(1). 確診之個案 清楚說明確診後的醫療照護計畫與措施。</p> <p>(2). 未確診之個案 依據鑑別診斷，擬定個別相關檢驗檢查，及醫療照護計畫與措施。</p>	15(20)	<p>詳細記錄 Diagnostic plans /Therapeutic plans /Education& Informed plans / Consultation Plans /Follow-up plans (照護計畫非例行性常規描述)</p>
<p>3. 推理分析理由能反應/解釋病人問題(5)</p>		
<p>(結果通過與否，應以整篇報告的內容是否能凸顯以專科護理師角色提供病人完整性評估與照護來決定。) 以總分 70 分為通過標準</p>		
<p>總評：</p>		<p>總分：</p>

PS. ()內為舊分數，()前為 111 年起新分數

請備註 110 年本次審查項目與配分依舊版本審查，111 年起依新修訂之審查項目與配分審查。