

評審項目	審查內容
<p>一、摘要 5 分 涵蓋全文--動機、問題、目的、解決辦法、結果與結論(5)</p>	<p>1.應涵蓋全文-動機、問題、目的、解決辦法、結果與結論，每項一分。 2.文字簡要、流暢、摘要限制 300 字內。 3.不必寫關鍵字或名詞解釋。</p>
<p>二、前言 5 分 1.能說明引發做此專案之動機(2) 2.能說明此專案之重要性及主旨(3)</p>	<p>1.要有重要性之支持文獻。 2.應說明現況困難以呈現動機，可以沒有現況具體數據資料，亦可呈現現況資料。 3.不必另列名詞解釋、關鍵字。 4.下列 9 項均為本會受理護理專案之範圍 (1)有關護理服務之創意改革事項。 (2)有關管理效益之改善事項。 (3)有關護理服務技術或品質之改進事項。 (4)有關設備之設計或修改事項。 (5)有關工作環境改善及其他有關安全、衛生之措施。 (6)材料、物料之節省，滯、廢料之利用及其他有關成本降低之事項。 (7)儀器、工具之維護事項。 (8)其他有關護理行政革新之改善事項。 (9)目標管理成果報告。</p> <p><b>常見的問題</b> 1.缺乏上述第 1.2.項內容 2.前言部分即已提出解決策略</p>
<p>三、現況分析 20 分 1.現況分析切題且具客觀性、時效性、正確性和完整性(8) 2.資料的收集方法應呈現調查期間、工具、人員、方法、個案數(5) 3.問題的評估方法能有效找出重要原因(7)</p>	<p>1.現況分析需切題且與主題相關，內容具客觀性(不應只有主觀資料)、時效性(應含目前資料，也可加上過去資料說明)、正確性和完整性。 2.資料收集方法：觀察法、會談法、問卷調查、查閱文件、紀錄、分析內容、測驗法等。 資料圖表呈現方式：查檢表、直方圖、趨勢圖、圓形圖、流程圖、柏拉圖、特性要因圖等。 3.採用有效的問題評估方法找出重要原因：如要因圈選、柏拉圖、根本原因分析...等方法。</p> <p><b>常見的問題：缺乏客觀資料，均為敘述性內容、自行列出導致問題的導因、未說明資料收集的方法或工具、數字與時間交代不清或過舊、圖表及附件整理不當、圖表及附件出現機構或人名、深度或廣度不夠。</b></p>
<p>四、問題及導因確立 5 分 1.問題之確立與現況分析相關(3) 2.問題與導因之因果陳述正確(2)</p>	<p>1.確認問題與現況分析相關且明確，建議以「病人導向/病人中心」書寫。 3.問題與原因之因果陳述要明確。如使用特性要因圖： (1)特性要因圖的「魚頭」即問題點---果。 (2)列出主要肇因；導致魚頭的「魚骨」即為導因。 (3)問題確立可以不細分主要及次要問題。</p> <p><b>常見的問題：只呈現問題現象，未呈現問題原因、缺乏客觀具體資料支持此問題成立、註明之導因，在現況分析之文字或圖表未出現過。</b></p>
<p>五、專案目的 5 分 1.目的合理(2) 2.具體可測量並說明計算方式(3)</p>	<p>1.合理：能說明訂定目的指標之依據理由（如文獻、標竿、醫院政策等），並與主題相呼應。 2.具體、可測量：應具體可測量並說明計算方式，以利比較改善前後差異之數據。</p> <p><b>常見的問題：</b> 1.使用指標不當，與問題無法呼應 2.無具體數據呈現，或未交代目的設定之合理理由或依據 3.未說明計算方式 4.呈現內容為解決方法</p>

<p>六、文獻查證 10 分</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.應呈現與主題相關之概念(3)</li> <li>2.文獻整理有系統、有組織、有條理、與主題相關(4)</li> <li>3.能呈現與解決辦法相關之文獻(3)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.應呈現與主題相關之概念。</li> <li>2.整理有系統、有組織、有條理且與主題相關。</li> <li>3.文獻應在 5 年內，引用文獻以期刊為主，並依學會規定最新版 APA 格式書寫(目前為第 7 版)。</li> <li>4.送審前，若有新的文獻宜加入。</li> <li>5.不需呈現概念架構。</li> <li>6.需呈現與解決辦法相關之概念。</li> <li>7.不可有抄襲情形。</li> <li>8.引用文獻引用應遵循學術倫理。</li> </ol> <p><b>常見的問題：內容與主題不相關，無系統、組織、條理、未依 APA 最新版(目前為第七版)書寫。</b></p>
<p>七、解決辦法及執行過程 25 分</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.應針對問題提出可行方案並有足夠理由支持建議方案(5)</li> <li>2.能呈現正確且完整的執行計畫進度，如甘特圖(5)</li> <li>3.計畫期內容詳實(5)</li> <li>4.執行期內容詳實並有描述所遭遇之困難與修正情形(5)</li> <li>5.評值期內容詳實，並說明評值期間、工具、人員、方法、個案數(5)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.訂定執行計畫、進度以甘特圖或 PDCA 方式呈現(time line 要清楚)。甘特圖可以不呈現計畫預定進度之虛線。</li> <li>2.說明執行內容，步驟、細節、困難、修正。</li> <li>3.執行過程的分期：計畫期、執行期、評值期。</li> <li>4.評值期內容須描述評值的期間、工具、人員、方法、個案數。</li> </ol> <p><b>常見的問題：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.解決辦法與現況分析之原因未呼應；</li> <li>2.未說明如何決定解決辦法；</li> <li>3.解決辦法與甘特圖及內容說明不一致；</li> <li>4.甘特圖之計畫及進度與內容敘述不一致；</li> <li>5.執行期描述過度簡化；</li> <li>6.未說明執行過程之困難、協商、修正等；</li> <li>7.評值期之方法、人員、期間、工具、個案數等未詳細描述。</li> </ol>
<p>八、結果評值 10 分</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.能有效的解決問題，達成專案目的(2)</li> <li>2.能說明附帶成效或導因改善情形(2)</li> <li>3.能呈現效果維持(2)</li> <li>4.問題解決後對護理專業有所貢獻(4)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.有效解決問題，達成專案目的；若未達成亦可，但需說明理由，交待合理原因及未來方向。未達原設定目標之專案，若清楚交代原因，可被接受。</li> <li>2.結果評值的內容除評值目的達成程度外，尚可包括負面影響改變程度、導因處理程度及其它附帶成效。</li> <li>3.可附帶說明此專案效果之持續性。</li> <li>4.問題解決後對護理專業有貢獻之判定原則：除達成設定目的外，並有下列任一項即視為有專業貢獻。 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)專案能平行推展至其它單位。</li> <li>(2)解決方案具有創新性。</li> <li>(3)專案推動為跨領域團隊合作方式。</li> </ol> </li> </ol> <p><b>注意事項：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.要呼應目的，主要評值對象為標題。</li> <li>2.次要評值可擴及與標題有關之項目或導因。</li> <li>3.可輔圖表說明以利於比較。</li> <li>4.對專業之貢獻(達目的、平行推展、創新性、跨團隊)。</li> </ol>
<p>九、討論與結論 10 分</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.能討論解決問題的限制(3)</li> <li>2.能討論在執行過程中遭遇的助力與阻力(4)</li> <li>3.根據結果對護理業務及日後進一步探討提出建議(3)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.應討論執行過程中的限制。</li> <li>2.應討論執行過程中遭遇之助力與阻力。</li> <li>3.應提出對護理專業或未來探討之建議。</li> </ol>
<p>十、參考資料 5 分</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.撰寫方法正確且依據 APA 格式(3)</li> <li>2.與內文引用文獻一致(2)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.撰寫方法是否正確依據最新版 APA 格式(目前為第 7 版)。</li> <li>2.所列資料應與內文引用一致。</li> <li>3.參考文獻含中、英文文獻。</li> </ol>

## 護理專案審查委員共識座談會【審查作業注意事項】

1	須為三年內實際執行之專案，從計畫期始至受稿截止日為止（不符者不予通過）
2	摘要字數（含標點符號）限 300 字內（直接輸入線上送審系統摘要欄位）。
3	內文每篇至多 20 頁（不含摘要，自前言開始編列頁碼，含圖表及所有附件） （不符者不予通過）
4	一律電腦繕打，字數每頁 600 字（30 字×20 行） <b>以內</b> ，字型大小 14 號（表格字型至少 12 號），行間距離採單行間距，上下邊界各 2 公分，左右邊界各 3.17 公分。 （不符者不予通過）
5	送審之稿件（含圖表及所有附件）嚴格要求不得出現所屬機構名稱、相關人員姓名及致謝對象。（不符者不予通過）
6	須為實際執行之護理專案始可送審，且不得抄襲他人專案執行過程或以原稿更改日期後再送審、或由他人代寫，如有不實或違反學術倫理，不予通過，取消「通過」資格且一併通知機構主管， <b>且前述作者三年內不得送審</b> ；若已核發通過證書者，亦取消通過資格，送審者須將證書繳回本會，並可溯及既往。

### 【評審注意事項】

- ✎ 必須符合三年內實際執行的專案，**起始點為計畫期開始日**。
- ✎ 全文中(含附件、照片)不可呈現作者姓名、機構名稱或足以辨識之文字或圖片，**若間接(如掃描 QR code 或點選連結或電話號碼…等)知悉作者姓名服務、機構名稱者，不在此列**。
- ✎ 不須執行高深之信、效度檢定及統計分析。
- ✎ 年月日一律採西元寫法。
- ✎ 專案題目最好以病人安全相關議題會更好，結果加入跨團隊合作解決專案問題更有加分效果。
- ✎ 注意是否有抄襲問題，內文若涉及抄襲文獻，則視為「文獻引用不當」，該項目酌予扣分(如前言、文獻查證、討論與結論)；若抄襲他人「專案執行過程」(解決辦法及執行過程、結果評值)，則視為抄襲，不予通過。如有抄襲，請提供佐證資料並通知工作人員。
- ✎ 進行評分輸入意見及分數前，請務必再次核對稿件編號及題目，確認無誤後再進行評分，以免造成錯誤而影響本會審查機制之公信力。完成評審送出前，亦請再次確認再確認稿件編號、題目及各項分數。
- ✎ 收到審查稿件時，請依據排定審查時程作業；遇有困難無法配合者，請儘速與學會專責人員聯絡。
- ✎ 如遇不符規定之 0 分稿件，仍請委員審查內容並給予意見回饋(不需要給分數)，以利會員下次再送審時之改進參考。
- ✎ 請於分項評審建議內容及總評處以正向、善意的用詞寫出您寶貴的意見(無論優劣)，給學員學習的機會，分項分數未達 60% 者，請務必輸入具體建議內容，供會員參考，否則無法完成評分程序。
- ✎ 自 100 年起護理專案全面採線上送審，審稿作業也將同步改線上審稿，敬請委員確認電子信箱收信功能，並請檢視垃圾信件匣之信件。
- ✎ 為使審委審查稿件時易於辨識專案題目，送審發文時有請會員將專案主題輸入於每頁頁首右側，字體大小不限，但若未於頁首輸入題目者亦不予扣分。