

青少年健康促進服務友善機構評分說明之操作型定義（醫院適用）

標準 1. 管理政策 Policy and Leadership

1.1 醫院將青少年親善照護列入臨床健康促進政策。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
必要達成項目 1.1.1 醫院的臨床健康促進政策包括青少年親善照護政策。	1. 醫院的健康促進政策明確包括青少年及其相關關係人。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.政策：醫院設有正式委員會(或可呈現在相關委員會中且具有確切任務編組)，針對青少年親善照護制訂全院執行目標、方法及評量標準，並能呈現逐年改善情形。 2.政策對象包含青少年及其相關關係人。 3.完成之定義： 完成：具體呈現醫院之青少年親善照護政策及參與代表，如能提供委員會或工作小組相關會議紀錄或執行紀錄等。 部分完成：能提供相關紀錄，但無法清楚呈現參與對象之參與程度。 未完成：無相關紀錄或統計，亦無法了解參與對象之參與程度。
	2. 醫院在健康促進政策的願景和目標中包含青少年親善服務的條文或項目。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.上述青少年親善照護政策，訂定於醫院經營或管理願景及目標中。 2.在醫院的宣誓、網站或相關文件中，有明確將「青少年親善服務」或「青少年全人健康」或「青少年全人照護」或「青少年預防保健」或「青少年健康促進」列入其宗旨、目標、願景或使命中。 3.完成之定義： 完成：醫院網站或相關文件(如：醫院經營發展計畫書等)中可清楚呈現與青少年親善服務有關之宣示與作為。 部分完成：醫院網站或相關文件雖有相關字眼，但語意或標示不明，無法呈現醫院推動青少年親善服務之決心。 未完成：醫院網站及相關文件無青少年親善服務與作為。
	3. 有具體的青少年親善服務政策之實施方案。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.除了於網站、宣導單張、電視牆等看見青少年親善服務政策外，在醫院診間及病房可以看到具體作為，例如青少年常出現的候診室有提供青少年適齡適性的衛教單，青少年候診或住院空間有顧及青少年隱私、醫院設有青少年所需的健康促進計畫。 2.醫院所訂定之青少年親善照護政策有公告周知院內員工，使所有人員都了解青少年應被親切對待。 3.完成之定義： 完成：醫院青少年親善照護政策可透過各式管道讓青少年及其家屬、員工和社區知曉並參與，且有持續在院內或社區/學校辦理青少年相關健康促進活動，並有活動辦理成效評估機制。 部分完成：醫院青少年親善照護政策有透過各式管道公告，但部分青少年健康促進活動參與情形無具體成效或未見改善作法。 未完成：無法檢具相關資料說明辦理情形。

1.2 醫院在青少年親善照護程序上具連續性及協調性

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
1.2.1 管理階層重視當地衛生單位與相關機構之青少年的政策計畫與需要，並進行跨部門資源合作。	1.參與衛生單位與相關機構健康促進政策相關會議。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.管理階層有參與衛生單位與相關機構之青少年相關健康促進政策會議。 2.完成之定義： 完成：資料能呈現或列舉管理階層參與衛生單位或相關機關團體會議，包括會議名稱、機關團體名稱、頻率、計畫內容、院內主責單位、公文、會議紀錄、簽到單、電子郵件及照片等。 部分完成：資料雖有陳述衛生單位或相關機構合作情形，但未能呈現醫院參與狀況。 未完成：無法檢具資料說明參與衛生單位或相關機構會議情形。
	2.配合衛生單位與相關機構需求之健康促進活動(無菸檯為必要項目)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.配合衛生單位與相關機構需求辦理青少年相關之健康促進活動(例如戒菸檯、拒毒、體重控制、愛滋病防治、情緒管理、口腔衛生等或與青春期相關之健康促進活動)，辦理情形與成果分析。 2.完成之定義： 完成：資料能列舉青少年相關之健康促進活動，包括活動名稱、配合衛生單位或相關機關團體名稱、具體成效、照片、網頁紀錄等(無菸檯為必要項目)，並進行成果分析(含參與人次)。 部分完成：資料雖有陳述衛生單位或相關機構合作情形，但未能呈現成果分析。 未完成：無法檢具資料說明參與成果分析。
	3.醫院內有跨部門參與當地衛生單位與相關機構活動。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.配合衛生單位與相關機構執行青少年相關之健康促進活動時，可看出院內跨部門(臨床或非臨床)合作，包括院內會議及出席活動情形。 2.完成之定義： 完成：資料能列舉辦理各項青少年相關之健康促進活動時，院內跨部門參與情形，非單一部門參加活動。 部分完成：呈現之資料僅只有單一部門參加活動。 未完成：資料未呈現醫院參與衛生單位或相關機構活動情形。
1.2.2 醫院能夠提供有合作關係的健康及社會照護資源名冊。	1. 醫院與社區團體（例如民間組織、學校、大專院校學生社團、社政單位、青少年家長團體等）能形成夥伴關係，建立青少年照護的轉介機制。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.有社區資源整合名冊，並能分析各資源之活動能力(包括參與人員數、辦理活動經驗或與醫院合作情形分析等)無菸檯為必要項目。資源包括：社區醫療群、社區團體（如民間組織、學校、大專院校學生社團、社政單位、青少年家長團體等）、社福資源、轉診(介)等。 2.完成之定義： 完成：有資源整合名冊及與社區團體夥伴合作運作機制或轉介機制。 部分完成：僅呈現資源合作名冊。 未完成：未呈現資源名冊。
	2. 有合作辦理活動、共同發展健康促進相關資料或宣傳策略等合作事宜，增進社區對青少年親善照護機構資源的利用	1.有與社區團體（如民間組織、學校、大專院校學生社團、社政單位、青少年家長團體等）合作，辦理活動以增進社區對青少年親善照護機構資源的利用與支持，或共同發展青少年適齡適性之健康促進相關資料或宣傳資料。 2.完成之定義： 完成：有辦理活動紀錄及成效分析，或合作發展健康促進相關資料、宣傳資料之紀錄及成品。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
	與支持。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	部分完成：有辦理活動紀錄但無成效分析，或合作發展健康促進相關資料、宣傳資料之紀錄但無成品。 未完成：未呈現活動紀錄或合作紀錄。
	3. 有呈現社區青少年健康照護相關資源名冊及定期更新與連結運用情形，讓社會大眾可方便獲得資源管道，例如將資源名冊放置於網站。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.前項名冊可看出有定期更新情形並有記錄社區照護資源間轉介情形分析。 2.完成之定義： 完成：名冊及轉介情形有定期更新，如標示更新日期，並有進行連結運用情形分析。 部分完成：名冊超過2年以上未更新，運用情形分析不明確。 未完成：未標示更新日期或無連結運用情形分析。

標準 2. 病人評估 Patient Assessment

2.1 醫院在第一次與青少年接觸時就評估其健康促進的需求。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
必要達成項目 2.1.1 醫院有青少年住院或初次就診時辨識青少年吸菸狀態、嚼檳榔狀態、飲酒狀態、身體活動、營養狀態、體位狀態、口腔健康、心理-社會-經濟狀態的臨床指引或步驟；並每年	1.住院及初診時具有如何辨識青少年健康行為及風險：吸菸(含電子煙、加熱菸)、二手菸(電子煙霧)、嚼檳榔、飲酒、物質濫用等的臨床指引及步驟。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成 2.住院及初診時具有如何辨識青少年營養狀態、身體活動、體位狀態、口腔健康及心理-社會-經濟狀態(如壓力狀況、性與生育保健相關議題、家庭功能、校園生活適應、人際互動及網	1.醫院於門診(初診)及住院的青少年，有進行辨識青少年吸菸(含電子煙、加熱菸)、二手菸(電子煙霧)、嚼檳榔、飲酒、物質濫用等相關行為之紀錄，並在初診青少年評估作業辦法、入院管理程序訂有相關臨床指引，包括評估步驟、內容及異常處置(例如吸菸者轉介戒菸門診、戒檳服務等)。 2.完成之定義： 完成：醫院已建置辨識青少年高風險健康行為之流程與工具，並依評估結果訂有轉介辦法；申請時應於書面資料中檢附： 相關臨床指引或作業流程(含轉介辦法)。 系統畫面截圖或病歷紀錄範例，以供書面審查。 部分完成：只有在門診或住院其中一項有呈現高風險行為評估。 未完成：未訂辨識指引或步驟。 1.針對初診及住院的青少年，有辨識青少年營養狀態、身體活動、體位狀態、口腔健康及心理-社會-經濟狀態(如壓力狀況、性與生育保健相關議題、家庭功能、校園生活適應、人際互動及網路使用與網路交友情形等)等紀錄或有訂定相關指引文件，包括評估步驟、內容及異常處置(體重控制或社經介入等)。 2.完成之定義： 完成：能呈現如何辨識青少年上述之健康需求評估，例如看診、住院系統之紀錄，並訂有專業人員會診評估辦法。 部分完成：只有在門診或住院其中一項有呈現健康需求評估。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
檢討、修訂及落實。	路使用與網路交友情形等)的評估及步驟。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	未完成：未訂辨識指引或步驟。
	3.呈現該臨床指引或步驟在過去每年中有進行修訂、檢討及落實改善措施(須有文件或會議紀錄佐證)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.相關指引文件，有定期檢討、修訂及落實，並能呈現針對異常之處理結果。 2.完成之定義： 完成：能呈現2年內相關指引文件之修訂紀錄(修訂日期、版本)或會議紀錄等，不修訂也要有紀錄證明有討論。 部分完成：更新或檢視紀錄間隔超過2年以上。 未完成：未標示更新或檢視日期，亦無檢討改善分析。
	註：可參考「青少年身心健康評估檢核表」、HEADSSS 模式詢問或其他適切之評估工具進行全面性評估，並視病人個別需求運用相關量表。	
2.1.2 將青少年健康促進需求評估記錄在病歷中。	1.有將青少年健康行為及風險：吸菸(含電子煙、加熱菸)、二手菸(電子煙霧)、嚼檳榔、飲酒、濫用等的評估紀錄記載於病歷或照護紀錄中。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.對於青少年需求有詳細評估，例如評估青少年吸菸(含電子煙、加熱菸)情形及戒菸需求，進而落實戒菸服務(包括住院及門診都有進行)，相關評估與服務介入等紀錄皆有記載於病歷或照護紀錄(資訊系統或紙本)。 2.完成之定義： 完成：需求之評估及相關介入紀錄；申請時應提供1至2份去識別化的病歷截圖或範例頁，佐證系統實際紀錄情形。 部分完成：有評估需求及紀錄，但無實際介入措施。 未完成：無評估紀錄及介入措施。
	2.有將青少年營養狀態、身體活動、體位狀態、口腔健康及心理-社會-經濟狀態(如壓力狀況、性與生育保健相關議題、家庭功能、校園生活適應、人際互動及網路使用與網路交友情形等)的評估紀錄記載於病歷或照護紀錄中。 ☐ 完成 ☐ 部分完成	1.對於青少年需求有詳細評估，並依前條相關指引文件落實，將青少年營養狀態、身體活動、體位狀態、口腔健康及心理-社會-經濟狀態(如壓力狀況、性與生育保健相關議題、家庭功能、校園生活適應、人際互動及網路使用與網路交友情形等)等評估及青少年需求紀錄記載於病歷或照護紀錄(資訊系統或紙本)，並有確切之介入措施。 2.完成之定義： ● 完成：病歷或照護紀錄中，能查詢青少年營養狀態、身體活動、體位狀態、口腔健康及心理-社會-經濟狀態等專業人員之評估及相關介入紀錄；申請時應提供1至2份去識別化的病歷截圖或範例頁，佐證系統實際紀錄情形。 部分完成：有評估需求及紀錄，但無實際介入措施。 未完成：無評估紀錄及介入措施。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
	☐ 未完成	

2.2 評估青少年健康促進之需求，並根據臨床變化作調整。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
2.2.1 在青少年要出院或門診臨床介入告一段落時，有重新評估其健康促進需求的臨床指引或步驟；並每年修訂、檢討及落實改善措施。	1. 青少年出院前或門診臨床介入告一段落，有重新評估其健康促進之需求。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1. 青少年出院前或門診臨床介入告一段落，依青少年病情變化進行修正照護計畫，有重新評估健康促進需求的臨床指引或步驟。 2. 包含依臨床變化之評估、計畫、執行、追蹤，使青少年獲得持續性照顧。 3. 完成之定義： 完成：醫院之照護常規或作業程序文件中，明訂青少年出院前或門診臨床介入告一段落，需重新評估其健康促進需求，並視情況安排追蹤或轉介。申請時應提供相關流程/SOP 文件，及實際使用之評估表或病歷紀錄範例，以供書面審查。 部分完成：有青少年評估作業辦法(出院準備服務)，但無法了解是否有進行健康促進需求評估，且沒有定期追蹤。 未完成：提供資料無法查驗有相關作業標準。
	2. 訂出個別化的健康照護計畫，並記載於病歷或照護紀錄中(無菸癮為必要項目)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1. 青少年出院前或門診臨床介入告一段落之個別化健康照護計畫，必要項目包括菸癮項目。 2. 完成之定義： 完成：提供病歷可供查驗有呈現出院準備服務評估與紀錄內容，或在青少年出院前或門診臨床介入告一段落，有進行個別化健康促進需求評估(戒菸、癮、酒)。對於有轉介需求之青少年，能提具統計說明(含轉介人次)。 部分完成：有出院準備服務紀錄，但紀錄中無個別化的健康照護計畫。 未完成：提供病歷無法查驗有出院準備服務評估。
	3. 呈現該臨床指引或步驟在過去每年中有進行修訂、檢討及落實改善措施(須有文件或會議紀錄佐證)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1. 相關指引文件，有定期檢討、修訂及落實。 2. 完成之定義： 完成：能呈現 2 年內相關指引文件之修訂紀錄(修訂日期、版本)或會議紀錄等，不修訂也要有紀錄證明有討論。 部分完成：更新或檢視紀錄間隔超過 2 年以上。 未完成：未標示更新或檢視日期，亦無檢討改善分析。
	註：可參考「青少年身心健康評估檢核表」、HEADSSS 模式詢問或其他適切之評估工具進行全面性評估，並視病人個別需求運用相關量表。	

標準 3. 病人的資訊與介入 Patient Information and Intervention

3.1 以需求評估為基礎，青少年能獲得影響健康因子之相關資訊及對其有益之介入。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
3.1.1 提供青少年一般性與高風險疾病相關的健康資訊。	1. 透過多元管道(如印刷品、網路宣導或諮詢櫃檯等)提供以實證為基礎之青少年一般性健康促進資訊。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.建立多元管道(實體或數位化方式如印刷品、網路宣導、電視牆或健康促進講座等)提供青少年一般性健康促進資訊。 2.完成之定義： 完成：透過宣導品或網路能確認醫院已建立多院管道(如印刷衛教單張、網站/APP、電視牆、講座等) 提供青少年一般性健康促進資訊。申請時請檢附上述所列佐證資料。 部分完成：有透過傳播健康資訊管道進行宣導，但僅為書面或網路其中一項。 未完成：未能提具傳播健康資訊管道及內容。
	2. 提供青少年有關使用菸品(包括電子煙、加熱菸)、檳榔、酒、物質濫用的風險和戒菸檳、戒酒、戒物質濫用方法的資訊。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.宣導內容包括，說明菸品、檳榔、酒、物質濫用等風險及提供戒菸、檳、戒物質濫用的方法。 2.完成之定義： 完成：申請時請檢附上述所列佐證資料，並附有濫用之風險及相關戒治方法。 部分完成：宣導內容僅含菸或檳榔或酒其中一項，或有提供菸品、檳榔、酒、物質濫用等風險，但無戒治方法。 未完成：未有呈現菸品、檳榔、物質濫用風險及戒菸檳、戒物質濫用的方法。
	3. 針對青少年高風險疾病(包括性傳染病、未成年懷孕、心理疾患、不健康體位、網路成癮等)提供相關疾病及健康維護資訊(如較安全性行為、交友、拒毒、身心壓力因應、正確網路使用及健康體位管理等訊息)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.透過多元管道提供青少年高風險疾病之健康資訊，例如如何預防性傳染病、如何減少傷害健康行為(例如自殺、自傷、網路成癮)、如何因應身心壓力、健康體位管理、適當的避孕措施，以及未成年懷孕求助管道(包括網站)和有關青春期的生長發育的訊息等，提供相關資訊。 2.完成之定義： 完成：醫院透過實體或數位多元管道，針對青少年常見高風險疾病(如性傳染病、未成年懷孕、心理疾患、不健康體位與網路成癮等)提供相關疾病與健康維護資訊。申請時請檢附上述所列佐證資料。 部分完成：無多元管道完整針對高危險疾病提供疾病及健康維護資訊，或內容較陳舊或不夠豐富。 未完成：未提供高危險疾病及健康維護資訊。
必要達成項目 3.1.2 有跨領域的青少年照護團隊所發展出的親	1. 有組織跨領域的青少年親善照護團隊，並訂有提供親善服務的工作常規(程序或指引)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成	1.依青少年健康促進需要邀請院內外跨領域專家(同仁)組成團隊，發展符合醫院特性之工作常規。跨領域合作照護團隊需有戒菸與營養相關專業人員。 2.完成之定義： 完成：有呈現跨領域合作的青少年照護團隊，且團隊成員需有戒菸、營養相關專業人員。 部分完成：有呈現跨領域合作青少年照護團隊，但團隊成員未包括戒菸及營養相關專業人員。 未完成：未有跨領域合作照護團隊。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
善服務工作常規(程序或指引)，並定期檢討、修訂及落實改善措施。	☐ 未完成	
	2. 有主責部門之專責人員或有個管師為單一窗口，對青少年提供介入服務，轉診、轉介以及進行追蹤；院內相關科部均有人員參與跨領域團隊照護（註）。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.青少年親善照護團隊之主責部門有專責人員或有個管師(依照醫院資源情形，專責人員或個管師可專任或兼任)為青少年提供單一窗口服務，能對青少年提供介入服務、轉診、轉介以及進行追蹤。 2.院內相關科部均有人員參與跨領域團隊照護（註）。 3.完成之定義： 完成： (1) 跨領域照護團隊中有專責人員或個管師（可專任或兼任）為青少年提供單一窗口服務，對青少年提供介入、轉診、轉介服務並進行追蹤。 (2) 能呈現青少年就醫人數中列入個案管理比例及接受個管服務之青少年轉診、轉介與追蹤比例。 (3) 院內相關科部均有人員參與跨領域團隊。 部分完成：上述3項僅完成任2項。 未完成：上述3項只完成1項或皆未完成。
	3. 定期檢討、修訂及落實改善措施。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.工作常規(程序或指引)有定期檢討、修訂及落實改善。 2.完成之定義： 完成：能呈現2年內相關指引文件之修訂紀錄(修訂日期、版本)或會議紀錄等，不修訂也要有紀錄證明有討論。 部分完成：更新或檢視紀錄間隔超過2年以上。 未完成：未標示更新或檢視日期，亦無檢討改善分析。
	註： (1) 院內相關科部乃指在院方既有之科別中，至少應包括家醫科、精神科、婦產科及小兒科。 (2) 在院方既有之部門中，至少應有社工人員、門診護理人員、病房護理人員、營養師、臨床心理師/諮商心理師等參與此照護團隊。	
3.1.3 提供給青少年的主要健康促進訊息或服務有記載於病歷中。	1.提供青少年所需之健康促進訊息，並訂出個別化的健康照護服務(無菸癮為必要項目)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.依青少年病情所需，提供相關健康促進訊息(或指導、衛教資訊等)，並給予個別化的健康照護服務，所謂個別化照護訊息，係根據評估結果，提供青少年之服務亦須具體可評量，例如青少年有吸菸者，轉介戒菸班；有體重過重者，轉介體重控制班等。(無菸癮為必要項目)。 2.完成之定義： 完成：醫院有訂定明確之 SOP，例如於住院時有依青少年健康促進需求(青少年身心健康評估檢核表或其他適切之評估工具)，提供個別化的照護服務。 部分完成：有訂相關評估，但無個別化的照護服務。 未完成：無病人健康促進需求評估。
	2.病歷或照護紀錄中，有記載前項紀錄。	1.前項訊息及個別化照護服務記載於病歷或照護紀錄中。 2.完成之定義：

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
	☐ 完成 ☐ 未完成	完成：住院病歷上能具體呈現，依青少年健康促進需求，提供個別化的照護服務。 未完成：未將青少年健康促進需求及個別化照護服務記錄於病歷或照護紀錄。
	3.病歷或資訊系統上，有設計適當欄位或系統程式供記錄之用，或視臨床常規處理。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.於紙本病歷、評估表或資訊系統中，有設計清楚可辨識之健康促進需求評估與後續服務建議欄位，以利臨床人員記錄。 2.完成之定義： 完成：於紙本病歷、評估表或資訊系統中，有可記錄青少年健康促進需求及個別化照護服務等欄位資訊。 部分完成：有訂相關欄位，但內容不夠明確。 未完成：紙本病歷或資訊系統，未能有完整記錄青少年健康促進需求及個別化照護服務等欄位資訊。
	4.有依青少年健康需求提供其可參與的健康促進活動訊息，並記載於病歷中。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.針對青少年提供個別化相關健促活動訊息，例如戒菸檳、拒毒、體重控制、愛滋病防治、情緒管理、口腔衛生等或與青春相關之健康促進活動(計畫)並於紙本病歷或資訊系統可查詢。 2.完成之定義： 完成：病歷或照護紀錄中，針對青少年有記錄青少年健康促進相關活動訊息，且紙本病歷或資訊系統有可記錄資訊之欄位。 部分完成：病歷或照護紀錄中，針對青少年有記錄青少年健康促進相關活動訊息，但紙本病歷或資訊系統未能完整可記錄資訊之欄位。 未完成：未將青少年健康促進活動納入病歷或照護紀錄中。

3.2 醫院有青少年健康識能友善的推動策略，使青少年易於獲得、理解、應用資訊及服務，以利照護及增進健康。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
3.2.1 辦理外展活動，於活動中推動青少年健康議題，使青少年能獲得、理解、應用資訊及服務。	1. 有專人規劃與執行青少年外展活動，進入社區或學校辦理青少年健康促進相關講座。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.有專人規劃並進入社區或學校辦理青少年健康促進相關之外展活動，例如團體衛教、講座或宣導活動，使青少年易於獲得、理解、應用資訊及服務，以提升自我照護健康行為及增進健康。 2.完成之定義： 完成： (1) 有專人規劃外展活動。 (2) 依規劃於社區辦理青少年健康促進相關活動(列舉活動議題、場次及青少年參與人次)。 (3) 對活動辦理結果進行調查分析，作為後續辦理活動參考。 部分完成：完成(1)、(2)項但未完成(3)。 未完成：上述3項只完成1項或皆未完成。
	2. 提供社區青少年及家長院方醫療服務相關資訊，以促進青少年相關醫療資源之利用。	1.有對社區之青少年及家長提供院方醫療服務相關資訊。 2.完成之定義： 完成：能呈現於外展活動中向青少年及家長提供院方醫療服務相關訊息，有照片或海報為證。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
	☐ 完成 ☐ 未完成	未完成：無法呈現向青少年及家長提供院方醫療服務相關訊息之紀錄。

標準 4.推動健康職場及確保臨床健康促進的能力 Promoting a Healthy Workplace and Ensuring Capacity for CHP(Clinic Health Promotion)

4.1 醫院確保員工能提供青少年親善服務環境

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
4.1.1 醫院員工（包含外包廠商）知曉青少年親善服務及政策，且其青少年子女有機會參與青少年健康促進活動。	1.依單位特性告知員工（包含外包廠商）以親善態度服務青少年。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.各單位（包含外包廠商）有對青少年親善照護政策之周知方式，並於適當場所張貼相關海報。 2.各單位（包含外包廠商）依單位特性（例如批價掛號櫃檯、保全公司、清潔班等）訂定為青少年提供親善態度服務的準則。 3.完成之定義： 完成： (1) 有會議紀錄或相關文件呈現員工（包含外包廠商）對青少年親善照護政策的認知。 (2) 於適當場所張貼相關海報。 (3) 各單位（包含外包廠商）能提出為青少年提供親善態度服務準則之相關文件。 部分完成：上述3項僅完成任2項。 未完成：上述3項只完成1項或皆未完成。
	2. 鼓勵員工（包含外包廠商）之青少年子女參與院內青少年相關健康促進活動。 ☐ 完成 ☐ 未完成	1.院內青少年相關健康促進活動有周知員工（包含外包廠商），並鼓勵其青少年子女參與。 2.完成之定義： 完成：有周知員工（包含外包廠商）有關院內青少年相關健康促進活動之公告或相關文件，且內容有鼓勵其青少年子女參與。 未完成：未能提供任何佐證資料。

4.2 服務青少年的跨領域團隊具備青少年親善照護之核心能力（請參考附件「WHO 青少年健康與發展之第一線照護者的核心能力」）。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
必要達成項目 4.2.1 青少年健康照護人員完成相關的教育訓練。	1. 青少年健康照護人員訓練應含 WHO 相關核心能力的內容，並強調以尊重、保護及符合青少年權利之心態提供資訊，注重隱私與機密性、保持中立友善、不論斷之心態服務青少年，以及介紹醫院對青少年服務的政策。 ☐ 完成	1.青少年健康照護人員所參與之院內或院外相關訓練應含 WHO 相關核心能力的內容，若為院內課程應包含介紹醫院對青少年服務的政策。 2.完成之定義： 完成：青少年健康照護人員所參與之院內或院外相關訓練課程有納入 WHO 相關核心能力的內容至少 4 小時，並提具課程或活動名稱、內容（包括講義等）及人次等。院內課程有包含介紹醫院對青少年服務的政策。 部分完成：主題雖有青少年親善照護或 WHO 相關核心能力名稱，但內容與「WHO 青少年健康與發展之第一線照護者的核心能力」無關，或相關課程時數未達 4 小時。若有院內課程，但未包含介紹醫院對青少年服務的政策。 未完成：青少年健康照護人員相關訓練課程未納入 WHO 相關核心能力的內容。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
	☐ 部分完成 ☐ 未完成	
	2. 近2年內青少年健康照護人員中有醫師完成青少年親善服務相關訓練課程，領有訓練證明。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.近2年內青少年健康照護人員中有醫師完成青少年親善服務相關訓練課程，領有訓練證明。 2.佐證資料：列舉醫師近2年內曾接受青少年健康照護人員訓練課程之名稱及參與人次，至少有2人參與訓練並獲得訓練證明，且受訓醫師至少來自2個科別。 3.完成之定義： 完成：提具各科別醫師近2年內曾參與青少年健康照護人員訓練之課程或活動名稱、時數及參與人次，至少有2人參與訓練並獲得訓練證明，且受訓醫師至少來自2個科別。 部分完成：僅有1人或1個科別參與青少年健康照護人員訓練課程。 未完成：無法提供佐證資料者。
	3. 近2年內青少年健康照護人員中有護理人員、社工人員、臨床心理師或諮商心理師等醫事人員完成青少年親善服務相關訓練課程，領有訓練證明。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.近2年內青少年健康照護人員中有護理人員、社工人員、臨床心理師或諮商心理師等完成青少年親善服務相關訓練課程，領有訓練證明。 2.佐證資料：列舉護理人員、社工人員、臨床心理師或諮商心理師等近2年內曾接受青少年健康照護人員訓練課程之名稱及參與人次，至少有2人參與訓練並獲得訓練證明，其中至少有1人為護理人員。 3.完成之定義： 完成：提具各專業醫事人員(醫師除外)近2年內曾參與青少年健康照護人員訓練之課程或活動名稱、時數及參與人次，至少有2人參與訓練並獲得訓練證明，其中至少1人為護理人員。 部分完成：僅有1人或無護理人員參與青少年健康照護人員訓練課程。 未完成：無法提供佐證資料者。

標準 5.執行與監測 Implementation and Monitoring

5.1 醫院有實際執行青少年親善照護服務。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
5.1.1 醫院指派人員執行青少年健康促進有關之業務與協調。	1.醫院指派專人或專責執行青少年健康促進協調與活動(四大危險因子：菸檳、酒、不健康飲食及缺乏運動等，任兩項以上，無菸檳為必要項目)。 ☐ 完成	1.健康促進相關委員會下有設青少年親善服務相關之工作小組或有專責單位負責。 2.青少年健康促進議題，必要項目包括菸檳及青春期生長發育議題至少一項，四大危險因子需再擇一。 3.完成之定義： 完成：有呈現負責青少年親善服務相關工作之專責單位或組織架構圖，其中需包括菸檳及青春期生長發育議題專人或小組，且四大危險因子需再擇一。 部分完成：有呈現負責青少年親善服務相關工作之專責單位或組織架構圖，其中未完成菸檳、青春期生長發育議題

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
	☐ 部分完成 ☐ 未完成	及四大危險因子再擇一項之專人或小組。 未完成：未有負責青少年親善服務相關工作之專責單位或組織架構圖。
	2.協調相關跨部門對青少年健康促進議題之分工合作與參與。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.對於青少年健康促進議題，由專責單位進行組織跨部門分工協調與促進各單位參與。例如，醫院提供體重控制計畫，有協調護理部門進行轉介、行政部門設置空間、營養部門進行飲食規劃及復健部門進行運動規劃等。 2.完成之定義： 完成：有呈現青少年健康促進議題其專責單位或組織之人員名冊及職責職掌，並能看出有跨部門的參與。 部分完成：青少年健康促進議題未達3項，且跨部門參與情形不佳。 未完成：有呈現青少年健康促進議題，但無其他部門參與。
	3.定期檢討各部門分工合作執行青少年健康促進活動情形。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.專責單位或組織有定期召開會議，如會議頻率。 2.會議中討論青少年健康促進活動執行情形，並有檢討改善措施。 3.完成之定義： 完成：有呈現專責單位或組織有定期召開會議(如會議紀錄)，討論青少年健康促進活動執行情形與成果，並有具體檢討改善措施。 部分完成：有呈現專責單位或組織有定期召開會議(如會議紀錄)，未進行青少年健康促進活動執行情形與成果討論或提出具體檢討改善措施。 未完成：針對青少年健康促進活動未進行召開會議討論執行情形與成果。
必要達成項目 5.1.2 醫院注重青少年就診空間的隱密性。	1. 對於青少年就診與候診空間，應保護青少年隱私，或是能與非青少年病患就診或候診空間有所區隔，以提高其自在感及降低不安全感為考量。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.對於青少年就診與候診空間，應保護青少年隱私，以提高其自在感及降低不安全感為首要考量。例如：於婦產科就診的青少年若是與成年人一起候診會感到不自在，可為其安排獨立等候空間；若有家長陪同就診的青少年，應安排讓青少年有獨自與醫護人員晤談能自在表達的機會。 2.依不同科別特性，於臨床指引中建立青少年就診流程。 3.完成之定義： 完成： (1) 有依不同科別特性於臨床指引中建立青少年就診流程。 (2) 能為青少年安排獨立等候空間，或無獨立空間亦有提高其自在感及降低不安全感之配套措施，及提供空間與相關設施的佐證照片。 部分完成：只完成上述1項。 未完成：上述2項皆未完成。
	2. 能提供青少年對就診空間安排之滿意度調查結果。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.進行青少年對就診空間安排之滿意度調查。 2.完成之定義： 完成：有進行青少年對就診空間安排之滿意度調查，並能提供調查結果。 部分完成：有進行滿意度調查，但未提供調查結果。 未完成：未進行滿意度調查。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
5.1.3 已將青少年健康促進服務納入操作程序(如作業指引、作業標準或準則、臨床指引或臨床路徑)中，供臨床部門使用。	1.各科部或住院、門診、急診使用之臨床指引或臨床路徑(或作業指引、作業標準或準則)，有將青少年健康促進納入(四大危險因子任兩項以上，無菸癮為必要項目)，且相關服務有適合於青少年的操作程序或臨床照護相關作業，以滿足其需求。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.臨床指引或臨床路徑有納入青少年健康促進服務，必要項目包括菸癮及青春期生長發育項目，四大危險因子需再擇一。例如人工流產手術之臨床路徑中，有將避孕措施訂為術後衛教項目，或慢性病青少年住院臨床路徑(或作業指引、作業標準或準則)有加入健康飲食衛教等。 2.所提供之服務能符合青少年的需求。 3.完成之定義： 完成：各科部或住院、門診、急診提具操作程序或臨床照護相關作業中，有納入青少年健康促進服務，必要項目包括菸癮及青春期生長發育項目，四大危險因子需再擇一。 部分完成：各科部或住院、門診、急診有納入青少年健康促進服務，但未置入操作程序或臨床照護相關作業，僅提供衛教說明。 未完成：未將青少年健康促進服務納入操作程序或臨床照護相關作業中。
	2.臨床人員有依循其操作程序或臨床照護相關作業。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.臨床人員依前項操作程序確實執行。 2.完成之定義： 完成：有紀錄表單確認是否有依操作程序或臨床照護相關作業進行照護工作。 部分完成：僅可查證有衛教，但未置入於操作程序或臨床照護相關作業中。 未完成：未有紀錄表單能確認有依操作程序或臨床照護相關作業進行照護工作。
	3.有定期修正操作程序或臨床照護相關作業。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.臨床指引或臨床路徑文件，有定期檢討、修訂及落實，且至少每2年一次。 2.完成之定義： 完成：有定期檢視並修正操作程序或臨床照護相關作業，提具文件或會議紀錄佐證，佐證資料需加註修訂日期。 部分完成：有修正操作程序或臨床照護相關作業，提具文件或會議紀錄佐證，但未能呈現更新日期或版本。 未完成：操作程序或臨床照護相關作業未進行修正。
5.1.4 安排並公告方便青少年就醫的時間。	1.對青少年提供方便的服務時間並公告周知(例如週六門診或夜診)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.院方有提供方便青少年就醫的服務時間(例如週六門診、夜診或一般門診可提供青少年預約時間以減少其等候時間)，並公告之。 2.完成之定義： 完成：有提供方便青少年就醫的服務時間，並有公告。 部分完成：有提供方便青少年就醫的服務時間，但無公告。 未完成：未針對青少年就醫方便的時間做任何安排。
	2.青少年就診或進行諮詢(商)之時間安排，可彈性預約。 ☐ 完成 ☐ 未完成	1.院方對於青少年就診或進行諮詢(商)的時間安排有彈性措施，依青少年實際需求，可事先預約也可以無需預約。 2.完成之定義： 完成：對於青少年就診或進行諮詢(商)的時間安排有彈性措施。 未完成：對於青少年就診或進行諮詢(商)未設立彈性措施。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
	3.網頁門診表及紙本門診單上有註明提供「青少年親善服務」的醫師及門診時段。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.醫院有於網頁和門診表刊載提供青少年親善服務之醫師及門診時段的相關字樣。 2.完成之定義： 完成：醫院有於網頁和門診表刊載提供青少年親善服務之醫師及門診時段的相關字樣。 部分完成：醫院僅於網頁或門診表一種工具刊載提供青少年親善服務之醫師及門診時段的相關字樣。 未完成：醫院未於任何工具刊載提供青少年親善服務之醫師及門診時段的相關字樣。

5.2 醫院有監測青少年親善照護成效之機制。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
5.2.1 醫院例行性擷取青少年健康照護資料以提供相關人員進行評估與介入之運用。	1. 有定期彙整及擷取青少年就醫資料，能夠以年齡、性別、健康行為、健康問題或其他相關之社經背景進行分析，以支持青少年健康照護服務品質的精進。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.針對青少年定期(至少每年一次)收集其就醫資料，並能夠以年齡、性別、健康行為、健康問題或其他相關之社經背景進行分析。 2.菸檳為指標收集必要項目。 3.完成之定義： 完成：有呈現青少年就醫資料，其中菸檳為必要項目，且有定期進行彙整；並能以年齡、性別、健康行為、健康問題或其他相關之社經背景進行分析。 部分完成：有呈現青少年就醫資料，且有定期彙整，但未能以年齡、性別、健康行為、健康問題或其他相關之社經背景進行分析，或菸檳資料未列入收集之必要項目。 未完成：未有青少年就醫資料之收集。
	2. 能利用相關工具以建立青少年在身、心、社會等面向的健康狀況資料。 ☐ 完成 ☐ 未完成	1.有使用相關工具收集青少年在身、心、社會等面向之健康狀況。 2.完成之定義： 完成：有呈現所使用之資料收集工具（例如青少年身心健康評估檢核表及照護紀錄，或其他適切之資料收集工具）。 未完成：無法明確呈現所使用之工具。
	3. 運用上述資料之分析，院所有採取適當的改善措施。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.院所有根據青少年年齡、性別、健康行為或其他相關之社經背景的分析結果，進行檢討並提出改善青少年健康促進的方案。 2.完成之定義： 完成：有根據青少年健康照護資料分析後的結果進行檢討及提出改善青少年健康促進方案。 部分完成：有檢討紀錄，但未針對需改善部分提出改善方案；若有檢討紀錄且顯示無需改善，則此條評分說明為完成。 未完成：未能提出檢討紀錄。
5.2.2 對於提供青少年的	1. 有進行青少年對衛教之滿意度評估，包括衛教內容是否	1.針對衛教服務，有對青少年進行滿意度評估，包括對青少年衛教服務內容(例如文字、用語、呈現方式等)是否適齡適性。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
親善服務有滿意度評估，並將評估結果納入醫院的改善系統中。	適齡適性，並將評估結果納入醫院的改善系統中。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	2.此滿意度評估結果納入醫院的改善系統中。 3.完成之定義： 完成：於滿意度評估工具中納入青少年衛教服務項目，包括衛教內容是否適齡適性，並將分析結果納入醫院的改善系統中。 部分完成：有於滿意度評估工具中納入青少年衛教服務項目，但未呈現衛教內容是否適齡適性，或未將分析結果納入醫院的改善系統中。 未完成：未於滿意度評估工具中納入青少年衛教服務項目。
	2. 對於青少年在就診、急診、住院，或諮詢（商）過程，能感受到友善、具支持性、尊重且不論斷的服務態度，有進行滿意度評估，並將評估結果納入醫院的改善系統中。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.針對醫事人員之照護服務，有對青少年進行滿意度評估，包括青少年在就診、急診、住院，或諮詢（商）過程，能感受到醫事人員友善、具支持性、尊重且不論斷的服務態度。 2.此滿意度評估結果納入醫院的改善系統中。 3.完成之定義： 完成：於滿意度評估工具中納入青少年對醫事人員提供照護服務所感受到的態度(例如能感受到醫事人員友善、具支持性、尊重且不論斷的服務態度)之相關內容，並將分析結果納入醫院的改善系統中。 部分完成：有於滿意度評估工具中納入青少年對醫事人員提供照護服務所感受到的態度之相關內容，但未將分析結果納入醫院的改善系統中。 未完成：未於滿意度評估工具中納入青少年對醫事人員提供照護服務所感受到的態度之相關內容。
	3. 對於青少年在門診、急診、住院時，均能自健康照護人員處獲得充分資訊（包括健康照護人員之義務及青少年的權利等訊息），進行滿意度評估，並將評估結果納入醫院的改善系統中。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.針對醫事人員是否於門診、急診、住院時對青少年提供充分之健康照護訊息(包括健康照護人員之義務及青少年的權利等訊息)，有對青少年進行滿意度評估。 2.此滿意度評估結果納入醫院的改善系統中。 3.完成之定義： 完成：於滿意度評估工具中納入青少年在門診、急診、住院時，均能自健康照護人員處獲得充分資訊（包括健康照護人員之義務及青少年的權利等訊息）之相關內容，並將分析結果納入醫院的改善系統中。 部分完成：有於滿意度評估工具中納入青少年在門診、急診、住院時均能自健康照護人員處獲得充分資訊之相關內容，但未提及健康照護人員之義務及青少年的權利等訊息，或未將分析結果納入醫院的改善系統中。 未完成：未於滿意度評估工具中納入青少年在門診、急診、住院時能自健康照護人員處獲得充分資訊之相關內容。

標準 6 青少年參與 Adolescents' Participation

6.1 對於醫院所提供的健康照護服務，青少年有參與規劃、監測和評價的機會。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
6.1.1 醫院所	1. 醫院規劃青少年相關活動	1.醫院所規劃之青少年相關活動或所提供宣導、宣傳、健康促進訊息之內容，有青少年參與意見（例如辦理焦點團

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
辦理之健康促進活動有青少年參與青少年參與規劃之相關紀錄、有促進青少年同儕教育之功能，或有與青少年團體合辦之活動，且有進行青少年參與活動之滿意度調查。	或提供宣導、宣傳、健康促進訊息之內容，有青少年參與（例如辦理焦點團體、座談會或訪談等），並能納入青少年之意見進行規劃。 ☐完成 ☐部分完成 ☐未完成	體、座談會或訪談等）。 2.佐證資料：呈現青少年提供意見形式(例如會議紀錄、訪談紀錄、意見箱/電子郵件投書、滿意度調查之建議等)。 3.完成之定義： 完成：能呈現青少年提供意見形式，並依照青少年之建議，改善或規劃相關活動、宣導/宣傳資料，或健康促進訊息等。 部分完成：僅能呈現青少年提供意見形式。 未完成：未能呈現青少年參與意見之形式。
	2. 醫院辦理相關活動以充能青少年，提升其健康識能以進行同儕學習、提供同儕諮詢服務、協助訓練課程等工作。 ☐完成 ☐部分完成 ☐未完成	1.醫院有辦理青少年相關活動，提升其健康識能以進行同儕學習、提供同儕諮詢服務，或能參與/協助訓練課程等工作。 2.佐證資料：列舉活動名稱、青少年參與人次。 3.完成之定義： 完成：能提具完整佐證資料。 部分完成：僅提具部分佐證資料。 未完成：未能提具佐證資料。
	3. 醫院於院內或社區內組織青少年志工團體，並辦理常態性活動。 ☐完成 ☐部分完成 ☐未完成	1.醫院有於院內或社區內組織青少年志工團體，並能運用/協助/贊助/此團體辦理或參與活動。 2.完成之定義： 完成：醫院有於院內或社區內組織青少年志工團體，並辦理或邀約其參與院方或社區常態性活動。 部分完成：醫院有於院內或社區內組織青少年志工團體，但未辦理活動，或僅辦理一次性活動。 未完成：未組織青少年志工團體。
	4.醫院有與社區內青少年志工團或大專院校學生社團建立合作關係，並能列舉合作項目或工作內容。 ☐完成 ☐部分完成 ☐未完成	1.醫院有與社區內青少年志工團或大專院校學生社團建立合作關係，並能列舉合作項目或工作內容。 2.完成之定義： 完成：醫院有與社區內青少年志工團或大專院校學生社團建立合作關係，並能列舉合作項目或工作內容。 部分完成：醫院有與社區內青少年志工團或大專院校學生社團建立合作關係，但無法列舉合作項目或工作內容。 未完成：未與社區內任何青少年志工團或學生社團建立合作關係。
	5.醫院辦理青少年相關活動，有邀請醫護專業以外的青少年、學校或家長參與。 ☐完成	1.醫院所辦理之青少年相關活動，有邀請醫護專業以外的青少年、學校或家長參與。 2.完成之定義： 完成：醫院所辦理之青少年相關活動，能呈現參與青少年之學習專業背景，其中有包括非醫護專業的青少年，且學校人士或家長至少有1種參加。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
	☐ 部分完成 ☐ 未完成	部分完成：醫院所辦理之青少年相關活動，能呈現參與青少年之學習專業背景，但其中沒有非醫護專業的青少年。 未完成：未辦理青少年相關活動，或未能呈現參與青少年之學習專業背景。
	6.對於參與活動之青少年，有進行滿意度調查。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.醫院對於參與活動之青少年，有進行滿意度調查。 2.完成之定義： 完成：醫院有針對參與活動之青少年進行滿意度調查，並進行分析與意見彙整。 部分完成：醫院有針對參與活動之青少年進行滿意度調查，但未進行分析與意見彙整。 未完成：醫院未針對參與活動之青少年進行滿意度調查。

6.2 醫院能讓青少年參與有關他們自己的健康照護抉擇。

基準	評分說明	執行細則(操作說明)
必要達成項目 6.2.1 健康照護人員能執行與青少年相關之知情同意程序、有與青少年溝通討論之紀錄、備有推動醫病共享決策之相關文件或教育訓練資料。	1.健康照護人員了解有關青少年知情同意的相關法律與規定，且機構的政策與流程中有清楚明訂簽署同意書的程序。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.院內提供青少年健康照護之醫事人員了解有關青少年知情同意的相關法律與規定，且醫院的政策與流程中有清楚明訂簽署同意書的程序。 2.完成之定義： 完成：能檢具醫院政策與流程之佐證文件，並有工作小組或委員會監督或檢核落實情形。 部分完成：能檢具醫院政策與流程之佐證文件，但無監督或檢核機制。 未完成：未能檢具醫院政策與流程之佐證文件。
	2.健康照護人員能針對病情及處理/治療選項提供青少年正確且清楚的訊息，與青少年充分討論其考慮的選擇及後續期待追蹤之方式，並與家長一起溝通。 ☐ 完成 ☐ 部分完成 ☐ 未完成	1.院內提供青少年健康照護之醫事人員能針對青少年病情及處理/治療選項提供正確且清楚的訊息。 2.上述醫事人員能與青少年充分討論其考慮所做的選擇及後續期待追蹤之方式，並與家長一起溝通。 3.完成之定義： 完成：能檢具相關臨床指引文件，並於病歷或照護紀錄記載青少年考慮所做的選擇及後續期待追蹤之方式，且醫護人員有與其做充分討論。 部分完成：能檢具相關臨床指引文件，並於病歷或照護紀錄記載青少年考慮所做的選擇及後續期待追蹤之方式，但未有醫護人員與其做充分討論之紀錄。 未完成：未能檢具相關臨床指引文件，或病歷或照護紀錄沒有記載青少年考慮所做的選擇及後續期待追蹤之方式。
	3.醫院有推動青少年/家屬積極參與醫病共享決策 (Shared Decision Making, SDM) 之機制(或流程)。 ☐ 完成 ☐ 部分完成	1.SDM 相關文件或資料中，有包括青少年議題。 2.院內 SDM 相關教育訓練內容有包含青少年議題。 3.有青少年/家屬參與醫療照護過程及決策的措施。 4.完成之定義： 完成： (1) 能檢具 SDM 相關文件有包含青少年議題。

	☐ 未完成	(2) SDM 相關教育訓練有關於青少年議題之內容或講義。 (3) 青少年/家屬參與醫療照護過程及決策的紀錄，且青少年對參與或知曉關於其照護內容和抉擇，有進行滿意度調查，並能提供調查結果。 部分完成：上述(1)、(2)或(3)至少完成 1 項。 未完成：上述 3 項皆未完成。
--	------------------------------	--