

檔 號：

保存年限：

台灣護理學會 函

機關地址：106439台北市大安區信義路4段
281號4樓

聯絡人：姚柔安

電話：(02)2755-2291分機36

傳 真：(02)2325-8652

電子郵件：twnaya36@twna.org.tw

受文者：如正副本

發文日期：中華民國113年6月3日

發文字號：廖字第1130200415號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明十

主旨：本會將辦理「113年第2次個案報告送審作業」，敬請鼓勵
貴單位護理同仁踴躍送審。

說明：

- 一、為使臨床護理師在照護過程，能藉由整體性及持續性護理
評估確立個案的健康問題，運用文獻提升具體且個別性的
護理措施，及後續的照顧及評值，提升邏輯思考能力，特
於每年1月及7月辦理「個案報告審查」作業。
- 二、個案報告作業採線上送審及審查，相關規定及操作步驟請
見本會網站（<https://www.twna.org.tw>）→進階/認證→
個案報告送審作業→會員登入→個案報告送審作業細則、
操作指引及相關資料下載。
- 三、受理日期：113年7月1日凌晨零時起至7月31日午夜12時
止，請於規定受理期限內，儘早完成線上送審申請，受理
截止系統將自動關閉，請欲送審之會員務必及早作業。
- 四、進入系統進行線上申請，填寫作者資料時請務必確認個人
資料、聯絡電話及E-mail之正確性。作者須為本會活動會
員（不含學生會員、贊助團體會員及贊助會員），線上申
請前務必先完成或同步進行當年度會費繳交（採團體繳費
者，須上傳團體繳費證明圖檔），否則系統無法受理。
- 五、新入會者，須於受理截止日前5個工作天先完成入會手
續，取得帳號密碼始能登入系統，敬請務必掌握時效，以

利後續送審作業。

六、應檢附上傳之電子檔：

- (一)個案報告全文PDF檔（不含摘要）：檔名請輸入題目名稱，切勿輸入機構名稱。內文word檔，請在每頁〔頁首〕右側加註個案報告題目（不限大小，清楚為宜），再轉存為PDF檔上傳，轉檔後建議務必檢視內容完整性。並請注意檔案大小（限20Mb），若檔案太大無法上傳，可先嘗試壓縮檔案。
- (二)完成簽署之作者資料及聲明表：作者資料輸入完成後，由系統直接列印作者資料及聲明表一份，必須由作者詳閱聲明內容親筆簽名，並經服務機構之部門主管（主任）簽名核章後，掃描或轉拍成電子檔上傳。
- (三)審查費新台幣1,600元（若同步繳交會費，則合計2,600元），可採線上刷卡、Web ATM或郵局劃撥方式繳款（請參閱操作指引）。郵局劃撥：至郵局繳完款項後，收據存根掃描或轉拍成電子檔上傳（此存根收據請註明：會員號、姓名、個案報告審查費等字樣）。

七、109年7月起個/專案報告送審，參考資料與內文引用均依台灣護理學會護理雜誌最近期的APA第七版（範例參見網址：<https://reurl.cc/eD8lpQ>）方式書寫，但中文文獻不需加英譯。

八、為期望作者恪遵學術倫理，個案報告送審作業細則（詳如附件二）「五、送審注意事項：（四）須為實際直接護理經驗之個案報告始可送審，且不得抄襲他人護理照護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，且前述作者三年內不得送審；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。」

九、為鼓勵護理人員能善用實證健康照護知識，廣泛蒐集資料，有效率的提升個案照護品質或解決問題，故自113年7月1日以後於審查評分項目中加入實證應用。新版個案報告審查評分表將自113年第2次送審作業時實施（詳如附件四）。

十、隨函檢附：

- (一)個案報告審查辦法（112.11.25第33-12次理監事聯席會議修訂）。
- (二)個案報告送審作業細則（109.10.23第32-9次護理行政委員會議修訂）。
- (三)個案報告送審前自我查檢內容及繳費說明。
- (四)個案報告審查評分表（112.10.24第33-8次護理行政委員會議修訂）。

正本：各醫療院所、各級學校、各縣市護理師護士公會及全聯會、衛生局、護理相關團體

副本：本會理監事及相關委員會

理事長 **廖美南**

台灣護理學會 個案報告審查辦法

81.10.15 第 23-2 次護理行政委員會會議制定

94.11.19 第 27-13 次理監事聯席會議修訂

99.07.10 第 29-8 次理監事聯席會議修訂

104.07.18 第 31-4 次理監事聯席會議修訂

112.11.25 第 33-12 次理監事聯席會議修訂

- 一、依據：台灣護理學會（以下簡稱本會）為提升護理人員照護能力，特訂定個案報告審查辦法（以下簡稱本辦法）。
- 二、個案報告審查之申請由本會護理行政委員會另訂「個案報告送審作業細則」辦理。
- 三、個案報告審查標準依據本會護理行政委員會訂定之審查評分表辦理。
- 四、審查委員推薦發表之作品依需要擇期舉辦公開發表會。
- 五、公開發表會所需經費由護理行政委員會視需要編列年度預算。
- 六、審查委員推薦資格須同時兼具下列三項：
 - （一）本會活動會員且領有個案報告合格證書。
 - （二）具碩士學位或教育部講師（含）資格以上。
 - （三）具教學醫院臨床護理經驗五年以上（學校老師臨床實習指導經驗二年以一年計算）。
- 七、審查委員將經由本會護理行政委員會評估需求後，再徵求各機構、各護理專業委員會推薦，並經本會護理行政委員會審核後聘任之。
- 八、累計兩年送審稿件篇數 20 篇以上，審查通過率超過 80%之機構，得自行審查。
- 九、本辦法經理監事聯席會議通過後實施，修正時亦同。

台灣護理學會 個案報告送審作業細則

81.10.15 第 23-2 次護理行政委員會會議制定
97.11.27 第 28-8 次護理行政委員會會議修訂
98.03.14 第 29-1 次護理行政委員會會議修訂
100.03.19 第 29-7 次護理行政委員會會議修訂
103.10.04 第 30-9 次護理行政委員會會議修訂
104.06.26 第 31-2 次護理行政委員會會議修訂
105.03.11 第 31-4 次護理行政委員會會議修訂
106.03.10 第 31-7 次護理行政委員會會議修訂
107.03.29 第 32-1 次護理行政委員會會議修訂
107.06.25 第 32-2 次護理行政委員會會議修訂
108.03.21 第 32-4 次護理行政委員會會議修訂
108.10.25 第 32-6 次護理行政委員會會議修訂
109.10.23 第 32-9 次護理行政委員會會議修訂

- 一、本作業細則依據本會「個案報告審查辦法」辦理。
- 二、送審資格：須為台灣護理學會（以下簡稱本會）已繳當年會費之會員（不含學生會員、贊助團體會員及贊助會員）。
- 三、受理日期：每年兩次，日期為 1 月 1-31 日、7 月 1-31 日之受稿起始日凌晨零時起至截止日午夜 12 時止，逾期不受理。
- 四、書寫相關規定：
 - (一)書寫內容：
 1. 包含摘要、前言、文獻查證、護理評估、問題確立、護理措施、結果評值、討論與結論及參考資料。
 2. 參考資料請依最近期護理雜誌採用之 APA 版本格式書寫，唯中文文獻不需加英譯。
 3. 文中出現年代一律採西元年寫法。
 - (二)書寫期限：須為二年內(從收案日至本會受稿截止日)實際直接護理經驗之著作，並請於摘要內容註明收案護理起迄時間:年月日。(不符收案護理二年內之個案報告不予通過)。
 - (三)書寫篇幅：
 1. 摘要：字數(含標點符號)限 500 字內(直接輸入線上送審系統摘要欄位)。
 2. 頁數限制：內文每篇至多 16 頁(不含摘要，自前言開始編列頁碼，含圖表及所有附件，頁數不符者不予通過)。
 3. 格式要求(不符者不予通過)：
 - (1)邊界及間距：全文(含表格)一律電腦繕打，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。
 - (2)字型大小：非表格字型至少 14 號，表格內字型至少 12 號。
 - (3)字數：非表格字數每頁 600 字(30 字×20 行)以內，表格字數不限。
 - (四)為避免作者於書寫過程文獻引用不當或文字抄襲他人護理照護過程(含護理評估、問題確立、護理措施、結果評值)，建議作者至本會網站觀看「文獻查證撰寫與避免抄襲」[影音檔](#)(但無積分認證)。
- 五、送審注意事項：
 - (一)個案報告應以個案(client)本身為主體，亦即「以病人為中心」之完整性照

護；家屬角色非常突顯時，得以成為個案報告中的共同主體。

- (二)為維持評審公正，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）
- (三)個案送審稿件業經線上點選「確認送審」，一律不得要求退件重新修改內容或退費。（已繳費但未點選確認送審前，若因個人因素要求退件者，酌收200元處理費）。
- (四)須為實際直接護理經驗之個案報告始可送審，且不得抄襲他人護理照護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，且前述作者三年內不得送審；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。
- (五)請注意勿與期刊類混淆，若您要投稿護理雜誌期刊之個案報告，請點期刊線上投/審稿進入。

六、送審程序：

- (一)採線上送審及審查。相關操作步驟請見本會網站（<http://www.twna.org.tw>）→進階/認證→個案報告送審作業→操作指引。
- (二)請於規定受理期限內，儘早完成線上送審申請，受理截止系統將自動關閉。
- (三)請進行線上申請，進入系統後請務必確認個人資料、聯絡電話及 e-mail 之正確性。線上申請前務必先完成當年度會費繳交，否則系統無法受理。
- (四)應檢附上傳之電子檔：
 1. 作者資料及聲明表：

列印作者資料及聲明表一份，必須由作者親筆簽名及服務機構之部門主管簽名並核蓋職章後，掃描或轉拍成電子檔上傳。
 2. 個案全文 PDF 檔（不含摘要）：

檔名請輸入個案題目名稱，內文 word 檔，請在每頁〔頁首〕右側加註個案報告題目，再轉存為 PDF 檔上傳。並請注意檔案大小，若檔案太大無法上傳，可先嘗試進行壓縮檔案。有關壓縮檔案及 Word 文件轉 PDF 格式，請參閱本會網站之個案報告送審作業→操作指引。
 3. 審查費劃撥收據或信用卡繳款確認單：
 - * 審查費：新台幣 1,600 元。
 - * 郵政劃撥：郵政戶名—台灣護理學會；郵政帳號—00041819
請於郵局劃撥單通訊欄上註明：機構、會員號、姓名、個案報告審查費等字樣。
 - * 信用卡繳款：請直接下載並填妥信用卡繳款確認單後上傳。

七、審查結果：

- (一)每年 1 月及 7 月送審稿件，分別於 6 月 1 日及 12 月 1 日，在本會網站公告通過者名單。
- (二)每年 6、12 月下旬寄發個案報告合格證明書，並提供審查結果給機構主管。

八、若有任何問題請聯絡承辦人，電話：(02) 2755-2291 分機 36。

台灣護理學會

一、個案報告送審前自我查檢內容說明

為保障您個案報告送審之權益，敬請務必於稿件送出前詳讀且確認下述每一項均符合送審規定，個案送審業經線上點選「確認送審」，一律不得要求更改作者姓名，亦不得要求退件重新修改內容或退費。

編號	查檢項目
1	摘要字數（含標點符號）限 500 字內。
2	須為二年內(從收案日至本會受稿截止日)實際直接護理經驗之著作，並請於摘要內容註明收案護理起迄時間:年月日。 (不符收案護理二年內實際直接護理經驗者不予通過)
3	內文每篇至多 16 頁(不含摘要，自前言開始編列頁碼，含圖表及所有附件)。 (頁數不符者不予通過)
4	格式要求 (不符者不予通過) ： (1)邊界及間距：全文(含表格)一律電腦繕打，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。 (2)字型大小：非表格字型至少 14 號，表格內字型至少 12 號。 (3)字數：非表格字數每頁 600 字（30 字×20 行）以內，表格字數不限。
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	個案報告應以個案(client)本身為主體，亦即「以病人為中心」之完整性照護；家屬角色非常突顯時，得以成為個案報告中的共同主體。
7	須為實際直接護理經驗之個案報告始可送審，且不得抄襲他人護理照護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， 且前述作者三年內不得送審 ；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。
8	為避免作者於書寫過程文獻引用不當或文字抄襲他人護理照護過程(含護理評估、問題確立、護理措施、結果評值)，建議作者至本會網站(網址： https://www.twna.org.tw/vdo/109_write/index.html)觀看「文獻查證撰寫與避免抄襲」影音檔(但無積分認證)。

二、繳費方式說明：

可採線上刷卡、Web ATM、郵局劃撥等方式繳款(請參閱操作指引)

郵局劃撥 流程	劃撥帳號：00041819
	劃撥戶名：社團法人台灣護理學會
	劃撥單通訊欄請註明：機構、姓名、會員號、及『個案報告審查費』 郵政劃撥存根收據掃描成電子檔後，依線上送審規定上傳
審查費用	新台幣 1,600 元

台灣護理學會

個案報告審查評分表

中華民國 112 年 10 月 24 日修訂

稿件編號			
題目名稱			
項 目	評 語	得 分	
(一) 文字敘述 5 分 1. 文章結構清晰、文辭通順正確(2) 2. 整體架構表現出護理過程之思考過程(3)			
(二) 報告內容 (總計 95 分) 1. 摘要 5 分 能涵蓋全文—包含選案理由、照顧期間、評估方法、健康問題、照護措施與建議(5) (書寫簡要流暢 500 字內)			
2. 前言 5 分 (1)明確說明個案選擇之動機(2) (2)明確說明此個案照護之重要性(3)			
3. 文獻查證 15 分 (1)文獻查證之系統、組織與條理(3) (2)文獻查證內容中含近期之中、英文獻(4) (3)能呈現與個案護理過程(含評估、問題確立、措施與評值)相關之文獻,如有高證據等級實證文獻或照護指引尤佳(8)			
4. 護理評估(含個案簡介) 15 分 (1)相關資料具主客觀性及時效性(5) (2)能提供患者整體性及持續性的評估(10)			
5. 問題確立 10 分 (1)問題剖析之客觀、具時效性與正確性(5) (2)具主、客觀資料及相關因素(5)			
6. 護理措施 20 分 (1)確立護理目標,具獨特性(5) (2)根據問題提供連貫、一致與適當措施(5) (3)護理措施具體、周詳,具個別性與可行性(7) (4)護理措施能參考文獻查證內容,應用於個案照護(3)			
7. 結果評值 10 分 (1)針對護理目標與措施之有效性評值(4) (2)對個案整體護理之具體成效作評值(4) (3)有具體的後續照顧計畫(2)			
8. 討論與結論 10 分 (1)能討論影響個案照護成效之因素(4) (2)提出具體限制與困難(3) (3)對日後護理實務工作有具體建議(3)			
9. 參考資料 5 分 (1)參考資料與內文引用均依台灣護理學會護理雜誌最近期的方式書寫,但中文文獻不需加英譯(2) (2)參考資料與全文一致與適切(3)			
總評:(結果通過與否,應以整篇文章的內容是否能凸顯護理過程來決定。)			總分: 審查人簽章:
審查決議: <input type="checkbox"/> 通過(60分含以上) <input type="checkbox"/> 不通過(59分含以下)		審查日期: 年 月 日	