

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次: 1/15 版次: 06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

## 1. 目的

- 1.1 將膀胱內尿液導出，避免尿滯留。
- 1.2 收集尿液，提供檢驗及治療之依據。
- 1.3 保護會陰周圍皮膚的清潔乾燥。

## 2. 設備與用物

### 2.1 清潔會陰部備物

- |       |                              |      |
|-------|------------------------------|------|
| 2.1.1 | 紗布                           | 數塊   |
| 2.1.2 | 清潔液(清水、肥皂水或用2%潔淨液400mL稀釋少量水) | 適量   |
| 2.1.3 | 生理沖洗器                        | 1 個  |
| 2.1.4 | 便盆、看護墊或紙尿褲                   | 1 份  |
| 2.1.5 | 毛巾或護理巾                       | 1-2片 |
| 2.1.6 | 清潔手套                         | 1 雙  |

### 2.2 放置留置導尿管

- |       |                                |     |
|-------|--------------------------------|-----|
| 2.2.1 | 無菌導尿包, 內附: 治療盤、治療碗、洞巾、棉棒拋棄式導尿包 | 1 包 |
| 2.2.2 | 導尿管(Foley catheter)            | 1 支 |

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

2.2.3

尿袋或尿液蒐集器

1 個

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次: 2/15 版次: 06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

- 2.2.4 10ml 無菌空針 1 支
- 2.2.5 20ml Aq-dest 1 Amp
- 2.2.6 滅菌潤滑劑 1 包
- 2.2.7 無菌手套 1 雙
- 2.2.8 無菌紗布(男病人適用) 1 包
- 2.2.9 固定用紙膠帶、宜拉膠、紗卷或橡皮筋 視情況
- 2.2.10 白色夾子、魔術氈、安全別針(床欄第2點) 視情況
- 2.2.11 消毒溶液: 水溶性優碘溶液+無菌生理食鹽水或水溶性 2% CHG

## 3. 程序

### 3.1 留置步驟

步驟	要點與說明
女性病人留置導尿法:	
1. 核對醫囑。	
2. 確認病人並向病人及家屬說明留置導尿管目的、過程和注意事項，並取得配合。	2. 男性病人由醫師或專科護理師執行。
3. 洗手。	
4. 備齊用物置放於治療車上。	4. 選擇適當之導尿管: 男性: 16~18Fr; 女性: 14~16Fr;

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次:3/15 版次:06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

兒童:8~12Fr。

5. 執行病人辨識。
6. 拉上隔簾或霧面門並掛上「治療中」告示牌。
6. 注意病人隱私維護。
7. 清潔會陰部
  - 7.1 戴上清潔手套。
    - 7.1 活動自如者,可自行至浴室使用一般清潔液執行會陰清潔;會陰部或泌尿道手術者,須由醫護人員執行。
  - 7.2 將被蓋反摺至病人腹部。
    - 7.2 適當覆蓋並注意保暖。
  - 7.3 脫除病人褲子或紙尿褲,並協助病人採屈膝仰臥,將便盆、看護墊或紙尿褲置於臀部下方。
  - 7.4 取酌量清潔液倒至紗布,將紗布沾濕搓揉起泡,清潔病人會陰部。
  - 7.5 沖洗瓶裝溫水將泡沫沖洗乾淨。
  - 7.6 以毛巾或護理巾將會陰部擦乾。
    - 7.6 會陰或泌尿道手術者,需使用煮沸過之溫水或蒸餾水。
  - 7.7 更換看護墊或紙尿褲。
8. 協助病人採屈膝仰臥姿勢(男病人則將褲子褪至膝部以下,並採平躺仰臥姿勢)。
9. 請病人雙腳用力踩住床墊,抬高臀部,護理人員將導尿包打開,並把拋棄式包布拉平墊在病人臀部下。
10. 打開導尿管及尿袋外包裝,將其置入導尿包無菌區域內。
  - 10.1 置於病人兩腿中間區域。
  - 10.2 囑病人勿任意移動雙腿以免污染,並視需要予以約束固定。
11. 打開消毒性溶液,將其置於適當位置。
  11. 執行過程應遵守無菌原則。

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

---

置。

12. 以無菌塑膠空針抽取 5~10ml Aq-dest

---

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次:4/15 版次:06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

置於適當位置以備打入導尿管氣囊。

13. 戴無菌手套。
14. 打開滅菌潤滑劑, 將包裝導尿管的塑膠套頂端有切線的部分撕開, 潤滑該導尿管前端, 女性約 2~3 吋。
15. 將導尿管接上尿袋。
16. 取3支棉棒沾水溶性優碘溶液或水溶性 2% CHG。
17. 取3支棉棒沾生理食鹽水溶液(若使用水溶性 2% CHG 省略此步驟)。
18. 將無菌洞巾覆蓋於病人的會陰部, 露出尿道口。
  - 18.1 兩手各持無菌洞巾之頂角。
  - 18.2 將頂角稍向內捲, 以防雙手接觸到病人雙腿而污染手套。
  - 18.3 將洞巾洞口對準尿道口鋪平。
19. 以一手之大拇指與食指撥開小陰唇, 露出尿道口, 固定位置的手需導尿完後方可移開。
20. 消毒順序如下:
  - 20.1 第一支優碘棉棒或水溶性 2% CHG 以由上往下方式, 消毒遠側小陰唇內側。
  - 20.2 第二支優碘棉棒或水溶性 2% CHG 以由上往下方式, 消毒近側小陰唇內側。
18. 若尿道口看不清楚, 可請另一位醫護人員協助使用手電筒照射尿道口。

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

---

20.3 第三支優碘棉棒或水溶性 2%

CHG 以由上往下方式, 消毒中間

---

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位:	文件編號:	頁次: 5/15
神經內科加護病房	護理-標準-3-0006	版次: 06
公告日期:	最近修訂日期:	最近審閱日期:
2024/01/10	2021/12/31	2023/10/31

尿道口。

20.4 另用三支無菌生理食鹽水棉棒，消毒順序同 20.1-20.3(若使用水溶性2% CHG 省略此步驟)。

21. 將導尿管的末端置於治療碗內。

22. 請病人張口哈氣以分散注意力。

23. 輕輕將留置導尿管插入尿道內，女性約 2~3 吋(5-7.5 公分)。

24. 以一手固定導尿管，另一手取裝 Aq-dest 之空針灌充氣囊。

25. 確定導尿管可引流尿液後，以空針打入約 5-10cc 的 Aq-dest 至導尿管氣囊中，固定在膀胱內。

26. 輕輕地將留置導尿管往外拉，確定氣囊頂住膀胱出口，導尿管不會脫出，再向內推入約 2 公分。

27. 以紙膠井字型方式固定導尿管於大腿內側(圖一)。

28. 將尿袋固定於床緣。

29. 脫手套。

30. 整理病人單位，協助病人穿好衣褲，恢復舒適臥位。

男性病人留置導尿法：

1. 同女病人存留導尿法步驟 1-13。

23. 女性病人注意尿道口與陰道口之解剖位置，尿道口在上，陰道口在下。

25. 當導出 500ml 以上尿液時，因為膨脹的膀胱若突然快速減壓，可能會有血尿危險，故應注意病人之反應。

26. 膨脹的氣囊不宜恰好卡於膀胱中尿道內口，外拉確定位置後宜向內推約 2cm，以免尿道口持續受刺激。

27. 留置導尿管應維持密閉系統，尿袋懸掛應離地 3-5cm，以預防逆行性感染。

28. 女病人固定於大腿內側

1.1 選擇適當之導尿管，男性：16~18Fr。

1.2 活動自如者，可自行至浴室執行會陰

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

---

清潔；會陰部或泌尿道手術者，須由  
醫護人員執行。

1.3 適當覆蓋並注意保暖。

---

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次:6/15 版次:06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

1.4 會陰部或泌尿道手術者, 使用煮沸過之溫水或蒸餾水。

2. 打開滅菌潤滑劑, 將包裝導尿管的塑膠套頂端有切線的部分撕開, 潤滑該導尿管前端約 7~8 吋。

3. 將導尿管接上尿袋。

4. 取3支棉棒沾水溶性優碘溶液或水溶性 2% CHG, 3支棉棒沾生理食鹽水(若使用水溶性 2% CHG 省略此步驟)。

5. 消毒尿道口順序如下:

5.1 一手持一塊紗布, 握住陰莖呈 60~90 度角, 並將包皮往後推。

5.2 以水溶性優碘或水溶性 2% CHG 棉棒由尿道口周圍環形消毒陰莖頭。

5.3 另用生理食鹽水棉棒如 5.2 步驟清潔消毒(若使用水溶性 2% CHG 省略此步驟)。

5.2 每支棉棒只使用一次, 棉棒採環狀消毒, 勿來回重複擦拭。

6. 將導尿管的遠端置於治療碗內。

7. 請病人張口以分散病人注意力。

8. 輕輕將導尿管插入尿道約 7-8 吋。

9. 同女病人存留導尿法步驟 24~26

10. 將包皮復位。

11. 以紙膠井字型方式固定導尿管於下腹部(圖二)。

11. 男病人固定於下腹部

12. 同女病人存留導尿法步驟 28~30。

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次: 7/15 版次: 06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

## 3.2 異常狀況及處理對策

異常狀況	發生原因	處理對策
1. 導尿管插入陰道	1.1 判斷錯誤, 誤插入陰道	1.1 立即拔出導尿管, 重新更換新的導尿管, 消毒後再插入
	1.2 瘻管造成	1.2 重新更換導尿管, 消毒後再插入
	1.3 先天性畸形	1.3 觀察陰道有無創傷及異常分泌物, 必要時報告醫師協助處理
2. 導尿管阻塞	2.1 導尿管被壓迫或扭折	2.1 檢視導尿管是否被壓迫或扭折, 並立即予以改善
	2.2 血塊、黏膜、雜質等阻塞導尿管出口	2.2 視情況請醫師診視, 協助醫師沖洗或更換
3. 滲尿	3.1 導尿管被壓迫或扭折、阻塞、破裂	3.1 檢查導尿管, 使管路平直、無曲折, 若導尿管阻塞或破裂, 則重新更換導管
	3.2 導尿管管徑較小	3.2 檢查導尿管管徑是否較小, 必要時更換較大管徑的導尿管
	3.3 打入的固定液太少	3.3 可再次補充固定液
4. 導尿管脫出	4.1 導尿管固定球破裂	4.1 導尿管固定球破裂, 應查明原因, 並至「醫材不良事件通報系統」進行線上通報
	4.2 導尿管固定液太少	4.2 依醫囑視需要重新置入導尿管
	4.3 病人自拔	4.3 了解病人自拔的原因, 由醫師判斷是否再次置入導尿管

## 4. 護理照護原則

### 4.1 目的

4.1.1 維持導尿管密閉系統及會陰部清潔, 預防尿道上行性感染。

4.1.2 提供病人舒適感。

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次: 8/15 版次: 06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

## 4.2 護理照護原則

4.2.1 每班評估尿量、顏色、性質、會陰分泌物、導尿管引流系統通暢及導尿管固定位置。

4.2.2 導尿管固定處留有足夠長度以利活動，翻身移動病人時不牽扯尿道口為主(圖一至圖二)。

4.2.3 長期導尿管留置之病人，每日至少一次使用清潔液執行會陰部清洗，隨時觀察若有排泄物或有分泌物沾染導尿管時，先用濕紙巾擦拭後，再以清潔液清洗會陰部，保持尿道口及外陰部清潔無分泌物或異味的情形。

4.2.4 會陰部或泌尿道手術者，女性須使用煮沸過之溫水或蒸餾水清潔會陰部；男性以水溶性優碘或水溶性 2% CHG 棉棒，由尿道口周圍環形消毒陰莖後，再以生理食鹽水棉棒如上法消毒(若使用水溶性 2% CHG 省略此步驟)。

4.2.5 管路各連接處需緊密接合，隨時注意導尿管是否破損，尿袋開口處應隨時保持關閉。

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

4.2.6 保持引流管及引流袋通暢，尿袋維持在病人膀胱下方，避免置於地

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次:9/15 版次:06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

上(圖三及圖四)。

4.2.7 導尿管管路暢通, 無受壓或未扭折(圖五及圖六)。

4.2.8 尿袋達 2/3 滿時, 進行尿袋排空, 不建議定期排空尿袋, 除病情需密切監控尿量。

4.2.9 尿袋需維持在膀胱之下, 尿液不可逆流。

4.2.10 引流管需維持在尿袋入口處之上。

4.2.11 尿袋開口處不與地面接觸。

4.2.12 每床均有個別專屬之尿壺, 不可與他人共用。尿壺每次使用後以清水清洗, ICU 單位每日清潔人員以 1000ppm NaDCC 溶液清洗尿壺, 一般病房單位每日清潔人員以 0.05%漂白水清洗尿壺(圖七及圖八)。

4.2.13 病人移位時應避免尿液回流, 視需要關閉導尿管管夾(圖九)。

4.2.14 除泌尿道手術後連續性膀胱灌洗外, 避免膀胱灌洗。

4.2.15 為避免泌尿道感染或導尿管阻塞, 在無特殊限水情況下, 鼓勵多攝取水分, 每天建議 2000~3000ml 以上。

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

4.2.16 護理紀錄呈現「潛在危險性感染/與各導管留置有關」或「泌尿

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次:10/15 版次:06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

道感染」之健康問題。

4.2.17 每日評估導尿管留置適應症及與醫師討論繼續留置之必要性，記錄預防導尿管相關泌尿道感染每日照護評估表評值結果，不需繼續留置時，由醫師開立「拔除導尿管」醫囑，並立即拔除導尿管，練習自解尿液。

## 4.3 導尿管移除後護理

4.3.1 導尿管移除 4-6 小時期間，評估尿液自解情形，每班注意尿量是  
否有突然減少情形。

4.3.2 觸診病人膀胱膨脹情形，監測病人餘尿量應少於 200ml，評估重  
新留置導尿管之必要性。

4.3.3 於護理紀錄單上記錄尿量、顏色、性質、病人異常反應。

## 5. 圖片說明

### 5.1 導尿管照護圖示及說明(表三)

圖示	說明
----	----

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次: 11/15
		版次: 06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31



圖一



圖二

- 尿管固定適當(圖一、圖二)。  
固定處留有足夠長度以利活動, 翻身移動病人時不牽扯尿道口為主。



圖三



圖四

- 尿管維持通暢無受壓(圖五、圖六), 維持尿管管路暢通未扭折, 其擺放位置無受壓於身體下方或物品下方等情形。



圖五



圖六

- 清潔方式



圖七



圖八

- 4.1 加護單位: 每日清潔人員以 1000ppm NaDCC 溶液清洗(圖七)
- 4.2 病房單位: 每日清潔人員以 0.05% 漂白水清洗(圖八)



圖九

5. 挪床時, 尿管管夾需關閉, 避免尿液回流(圖九)。



# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

## 6. 參考資料

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次: 12/15 版次: 06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

陳曉芬、張秋媛、姜美夙、林姿秀、黃淑娟、郭美玲 (2018)·提升某外科病房病

人導尿管照護正確率·志為護理-慈濟護理雜誌, 17(5), 63-76。

衛生福利部疾病管制署 (2017)·侵入性醫療處置組合式照護工作手冊。

[https://www.cdc.gov.tw/File/Get/Bycf0K9KfHGlJXVz\\_EVFVA](https://www.cdc.gov.tw/File/Get/Bycf0K9KfHGlJXVz_EVFVA)。

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Healthcare-associated Infections*. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/cauti/>

Hill, B., & Mitchell, M. (2018). Urinary catheters part 1. *British Journal of Nursing*, 27(21), 1234-1236.

Holroyd, S. (2019). Indwelling urinary catheterization: evidence-based practice. *Journal of Community Nursing*, 33(5), 40-46.

## 7. 附

件

無。

## 8. 制/修/廢訂紀錄

版次	日期	總頁數	文件修訂摘要
----	----	-----	--------

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

1	2011/11/18	15	新制訂
1	2012/10/31	15	審閱無修訂
1	2013/10/31	15	審閱無修訂

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準			
撰寫單位: 神經內科加護病房		文件編號: 護理-標準-3-0006	
		頁次: 13/15	
		版次: 06	
公告日期: 2024/01/10		最近修訂日期: 2021/12/31	
		最近審閱日期: 2023/10/31	
2	2014/05/12	13	<ol style="list-style-type: none"> <li>適用範圍修改與「加護病房導尿管相關性泌尿道感染預防與處置管理程序書」之「留置導尿管整合照護每日評估表」適用標準一致。</li> <li>依據衛材品項更換, 更改橄欖油棉球包為滅菌潤滑劑。</li> <li>p.9 修改。</li> </ol>
2	2015/10/31	13	審閱無修訂。
2	2016/10/31	13	審閱無修訂。
3	2017/03/08	14	<ol style="list-style-type: none"> <li>設備與用物新增無菌紗布、護理巾。</li> <li>依據加護病房病房硬體更新霧面門。</li> <li>P.4 修改步驟 10, 增加要點與說明 18。</li> <li>男性病人存置導尿法步驟 4, 依據 106 年最新護理技術修訂為: 4.1 一手持一塊紗布, 握住陰莖呈 60~90 度角, 並將包皮往後推。4.2 以水溶性優碘棉棒由尿道口周圍 環形消毒陰莖頭。4.3 另用生理食鹽水棉棒如 4.2 步驟清潔消毒。</li> <li>異常狀況及處理對策: 新增 3.3.1 可再次補充固定液。</li> <li>依據「留置導尿管整合照護每日評估表」新增尿袋達 2/3 滿時, 進行尿袋排空。不建議定期排空尿袋, 除病情需要密切監控量量排空尿袋前後均以酒精棉片進行尿袋口消毒。</li> <li>護理照護原則 2.12 及圖片二時說明增加: 尿壺使用後以清水清洗, ICU: 每日清潔人員以 1000ppm NaDCC 溶液清洗。病房: 每日清潔人員以 0.05% 漂白水清洗。</li> </ol>

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

3	2018/10/31	14	審閱無修訂。
4	2019/10/22	14	1. 修訂壹、留置導尿管技術之 3.2 無菌導尿管包內容物，刪除治療巾、乾棉球。 2. 修訂壹之 4:表一女性病人存置導尿管法之執行

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準			
撰寫單位: 神經內科加護病房		文件編號: 護理-標準-3-0006	
		頁次: 14/15	
		版次: 06	
公告日期: 2024/01/10		最近修訂日期: 2021/12/31	
		最近審閱日期: 2023/10/31	
			<p>步驟 10. 打開導尿管及尿袋外包裝, 將其置入導尿管包無菌區域內。刪除壹之 27 捏緊留置導尿管, 並將洞巾移除, 將導尿管接上尿袋。</p> <p>3. 新增壹之 4: 表一女性病人存置導尿管法之執行步驟 15. 及男性病人存置導尿管法之執行步驟 3. 將導尿管接上尿袋。</p> <p>4. 修訂壹之 4: 表一 26.2、貳之 2.15、參之 2 內文 cc 改成標準縮寫 ml。</p> <p>5. 修訂壹之 5: 表二異常狀況及處理對策之 4.1 導尿管固定球破裂, 應查明原因, 並至「醫材不良事件通報系統」進行線上通報。</p> <p>6. 刪除貳、留置導尿管之護理 2.8 排空尿袋前後均以酒精棉片進行尿袋口消毒。</p> <p>7. 修訂伍: 參考資料內容。</p>
4	2020/10/31	14	審閱無修訂。

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

5	2021/12/31	15	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 更新 ISO 管理程序書版本。</li><li>2. 更新 ISO 管理程序書版本, 刪除 2.適用範圍</li><li>3. 刪除圖三-圖八、圖十三, 其他圖片重新編碼。</li><li>4. 刪除適用範圍:手術前執行, 以避免術後移動病人時所造成的疼痛, 增加泌尿道手術後監測</li><li>5.備物及消毒方式加上<b>水溶性 2% CHG</b>。</li><li>6. 流程步驟 7.2 新增活動自如者, 可自行至浴室使用一般清潔液。</li><li>7. 流程步驟 9 修改為護理人員將導尿包打開, 並把拋棄式包布拉平墊在病人臀部下。</li><li>8. 處理對策 3.1 檢查導尿管, 使管路平直、無曲折, 新增若導尿管阻塞或破裂, 則重新更換導管、3.3 刪除若導尿管阻塞或破裂, 則重新更換導管。</li><li>9. 女性、男性病人存置導尿法修改為留置導尿法。</li></ol>
---	------------	----	--

# 高雄醫學大學附設高醫岡山醫院

文件名稱: 留置導尿管病人之照護標準		
撰寫單位: 神經內科加護病房	文件編號: 護理-標準-3-0006	頁次: 15/15 版次: 06
公告日期: 2024/01/10	最近修訂日期: 2021/12/31	最近審閱日期: 2023/10/31

			10.更新參考資料。
5	2022/10/31	15	審閱無修訂。
5	2023/10/31	15	審閱無修訂。

## 9. 文件審核

訂修廢者	審核	核准
鄭蓓雯		