



## CHILD CARE LAW CENTER

221 PINE STREET | 3RD FLOOR | SAN FRANCISCO, CA 94104 | V 415.394.7144 | F 415.394.7140  
WWW.CHILDCARELAW.ORG | INFO@CHILDCARELAW.ORG

# 我是否可以在有牌托兒設施內 提供此類健康程序？

在有支持文件之加州托兒設施准予執行之健康程序  
以 **2005** 年七月為準

托兒法律中心職員編寫

版權所有 2005，托兒法律中心

©托兒法律中心，版權所有 2005。此出版物之任何部份，未經托兒法律中心同意之前，不可以用任何形式任何方法，電子或機械，包括影印或紀錄，或用任何資訊儲存或檢索系統傳送；托兒法律中心，221 Pine Street, 3<sup>rd</sup> Floor, San Francisco, CA 94104，或致電(415) 394-7144, [www.childcarelaw.org](http://www.childcarelaw.org)。

此文件的目的是提供所述專題的一般資料。以 2006 年六月為準，相信內容是正確和準確的，但法律經常改變。此文件之提供，並非作法律或其他專業顧問用途。如你需要法律顧問，你應向尋找幹練律師的服務。

## 我是否可以在有牌托兒設施內提供此類健康程序？

---

引言	4
准予無須發牌局之例外許可	4
給養	4
吸入藥物	5
使用 Epi-Pen 或 Epi-Pen Jr.	7
無須例外准許之程序但需要通知	7
清空造口術袋	7
胃切除管護理，包括喂食	7
血營檢驗或監察（扎手指或用手指針）	8
需要例外之准許程序	10
給予胰高血糖素	10
使用胰島素泵	11
其他例外	11
不准予之健康程序	11
沒有提及的健康程序	11
結論	12

# 引言

越來越多傷殘兒童加入加州的有牌托兒設施內。這些兒童，有些需要特殊的健康護理程序，使他們能參與計劃。因為加州托兒發牌法令訂明，准予有牌設施為需要少於二十四小時個人服務，監督，或協助日常生活主要活動或個人保護的十八歲以下兒童提供「非藥物性的護理」，<sup>1</sup>於是出現托兒者在托兒設施中可以提供什麼類型的程序才不會與發牌規則有衝突的問題。

在過去幾年，很多目前發牌局依賴禁止執行醫療程序的規則及／或政策，因為保護傷殘美國人士法案（ADA），<sup>2</sup>Unruh 民權法而需要重新觀察，<sup>3</sup>同時改變托兒者應有什麼專業的能力和判斷，以及不斷改變之科技的概念。結果，在過去幾年有很多有關准予之程序之改變，以及在什麼情況下准予執行。這些改變有時是因為訴訟，有時是因為立法，和有時是因為行政決定之結果。因此，托兒者對改變有全面之掌握一直有困難，因為不是所有此類改變均訂有規則。此文首先在收集說明准予在托兒設施執行之與健康有關程序的材料，以及在什麼條件下准予執行。就每個此類程序，包括托兒者能執程序來源的詳細資料，以及任何發牌局所需的表格。這些程序根據能否執程序之機制而不是程序之性質而分門別類。

## 准予無須發牌局之例外許可

### 給藥

加州發牌法律一直准予托兒者可為兒童給藥，<sup>4</sup>只要符合某些條件即可，<sup>5</sup>但因為 ADA 的通過此情況有所改變，變成規定當給藥是傷殘兒童參與計劃所需部份時托兒者必須執行，由於給藥屬合理之方便措施，而不會基本改變計劃之性質。<sup>6</sup>根據加州規定，如符合某些條件，<sup>7</sup>有牌托兒者可給藥，包括處方和非通方的藥物。

就**非處方藥物**而言，規則訂明：

1. 藥物應存放在一個中央安全地方，是兒童無法接觸到的
2. 每個藥瓶必須有未經更改之標籤
3. 任何規定放入冰箱的藥物必須存放在冰箱內

<sup>1</sup> 加州健康和安法（Cal. Health and Safety Code）1596.750 款。雖然有關家庭托兒之法令文字並非完全一樣（參看加州健康和安法 1596.78(a)款），DSS/CCL 之詮釋，應受同類型之限制。

<sup>2</sup> 42 U.S.C. 12101 及以後各款。

<sup>3</sup> 加州民事法（Cal. Civil Code）51 及以後各款。

<sup>4</sup> 但是，對某些給藥之方法會出現問題，例如吸入器，注射器，栓劑等，其中一些本文有提及。

<sup>5</sup> 此類規定見 22 Cal. Code of Regs 101226(e)款。

<sup>6</sup> 參看 Alvarez v. Fountainhead, Inc. 55 F. Supp. 2d 1048 (1999).

<sup>7</sup> 22 Cal. Code of Reg. 101226(e)款。

4. 藥物必須附有兒童的姓名和寫有日期
5. 應制定一個書面計劃，紀錄給藥和每天告訴兒童之授權代表在什麼時候給藥
6. 如不再需要給藥或兒童已退出中心，所有藥物必須交回給授權代表或嘗試在聯絡授權代表無效後丟掉
7. 如非處方藥物無兒童醫生的許可或指示，則藥物必須按藥瓶標籤指示執行。就每種藥物，托兒者必須取得兒童授權代表之給藥書面許可和指示。此文件必須存入兒童的紀錄裡面。指示不可以與非處方藥物藥瓶上的標籤指示有衝突。

就處方藥物而言，規則訂明：

1. 托兒者按照上述一至六的規則，加
2. 處方藥物必須根據兒童醫生處方標籤指示給藥；和
3. 托兒者必須取得兒童授權代表之給藥書面許可和指示。此文件必須存入兒童的紀錄裡面。指示不可以與非處方藥物藥瓶上的標籤指示有衝突。

在家庭托兒設施中給藥並無特別的規則。最好的方法是按照上述為中心制定之規則行事。

托兒者無須通知發牌局在托兒設施內有給藥的行動。

## 吸入藥物

即使根據上述的規則看來托兒者可執行給藥程序，但是否應給予吸入藥物仍有一些問題。一九九八年通過一條法律澄清在有牌的托兒設施可給吸入藥物，如設施符合健康和安法 1596.798 款的某些條件。這些條件包括以下各項：

1. **取得兒童家長或合法監護人准予給予吸入藥物之書面授權。**<sup>8</sup>授權應包括家長或監護人之電話號碼。必須為每一名為孩子給以吸入藥物之人員填寫一份分開的表格。書面授權表格稱為「噴霧器護理同意／證明書，托兒設施」（Nebulizer Care Consent/Verification, Child Care Facilities），可向本地的發牌局索取，或上網下載：<http://www.dss.cahwnet.gov/pdf/LIC9166PDF>。
2. **取得兒童家長或合法監護人准予聯絡孩子的醫療人員書面授權。**<sup>9</sup>此授權書應包括醫療人員的姓名和電話號碼。
3. 就每名兒童從家長或合法監護人處**取得**如何給以吸入藥物之**訓練**。當他們在簽署噴霧器同意／證明表格時，他們證明他們已親自為持牌人或職員（任何

---

<sup>8</sup> 加州健康和安法，1596.798(a)(1)款。

<sup>9</sup> 同上。

- 在表格上指定者) 做如何給以吸入藥物的訓練。
4. **孩子醫生**或在醫生監督下醫療人員——例如醫生助手，診療護士，或註冊護士——的其他**書面指示**。指示必須最低限度包括：
    - 孩子醫生有關給藥之任何特別指示；
    - 處方藥物之可能副作用和預期反應；
    - 如孩子出現副作用或對醫生處方藥物有不完全之回應時，應採取什麼行動；
    - 適當存放藥物的指示；
    - 孩子醫生的地址和電話號碼。<sup>10</sup>這些指示必須每年更新一次。
  5. 每次給以吸入藥物之後**書面紀錄時間**。在孩子的保密檔案內保留一份紀錄副本，和每天給孩子的家長或合法監護人一份紀錄。<sup>11</sup>
  6. **在取得兒童急救證書訓練中，包括使用噴霧器在內**。由 2000 年一月一日開始，任何家庭托兒持牌人和任何中心管理人或職員需要取得或續期兒童急救證書者，必須完成執行給以吸入藥物之正式訓練，此為兒科急救課程部份。訓練必須包括一般使用噴霧器設備和吸入器，如何清潔設備，適當存放吸入藥物，緊急時應做什麼，如何識別藥物之副作用，和什麼時候通知家長或合法監護人或醫生。<sup>12</sup>訓練此專題之訓練課程，可向加州緊急醫療服務局 (California Emergency Medical Services Authority, EMSA) 索取，課程編有英文和西班牙文版。<sup>13</sup>EMSA 已製作一套哮喘訓練之錄映帶，包括西班牙語和英語版，以及有閉路和開放的字幕供聽覺有問題者觀看。為確保你所修的課程是發牌局接受的，重要的是決定導師是否經 EMSA 檢定。<sup>14</sup>請注意負責給藥的職員或持牌人，無須一定是持有兒科急救卡的同一個人。例如，托兒設施的一名無兒童急救卡的教師，仍然可由家長或監護人訓練如何使用某個孩子的吸入器或噴霧器。但是，托兒設施的所有負責用吸入器或噴霧器給藥的職員，必須經家長或監護人之訓練，不論他們是否持有兒童急救卡。
  7. **在托兒設施內的檔案，保留一份噴霧器訓練材料**。自 2000 年一月一日起，規定任何從兒科急救課程中取得與噴霧器護理有關的訓練材料，應留在托兒設施內，和隨時可供任何執行吸入藥物給藥的職員或持牌人取閱。<sup>15</sup>

<sup>10</sup> 加州健康和安法 1596.798(a)(2)(A)款。

<sup>11</sup> 加州健康和安法 1596.798(a)(3)款。

<sup>12</sup> 加州健康和安法 1596.798(a)(4)款。

<sup>13</sup> 有關課程資料，可瀏覽網頁 [www.emsa.ca.gov](http://www.emsa.ca.gov)；在網頁右邊，按托兒訓練計劃資料，然後按噴霧器和吸入藥物訓練課程。

<sup>14</sup> 要決定如是批准所需訓練，查詢訓練公司和母公司的名稱，如有的話。然後往 EMSA 網頁 [www.emsa.ca.gov](http://www.emsa.ca.gov) 按托兒鏈接，然後按「經批准之訓練計劃」名單，查看是否有該公司名字。打電話給訓練公司，查詢你已安排課程之導師是否目前可為加州托兒者提供急救，心肺復甦術或保健，和任何你選修課程之導師。如 EMSA 沒有其名字，則導師可能附屬某機構，這樣你必須找出附屬機構之名稱，使你可打電話查詢。此外，美國紅十字會和美國心臟協會無須 EMSA 監督，所以你亦可以直接向這些機構查會其導師和課程之有效性。

<sup>15</sup> 加州健康和安法 1596.798(a)(6)款。

記住，所有規定的表格必須存放在兒童的檔案內。發牌局並無規定特別的例外，托兒者亦無須通知發牌局吸入藥物給藥的事宜。

## 使用 EPI-PEN 或 EPI-PEN JR.

當兒童有嚴重過敏(過敏性反應)時，准予托兒者使用 Epi-Pen 及／或 Epi-Pen Jr。<sup>16</sup>Epi-Pen 或 Epi-Pen Jr.是預先量定之腎上腺素，載入一個自動注射儀器內，目的是讓一般人在緊急時可用。為符合發牌規定，托兒者必須：

1. 根據指示和醫生處方使用；
2. 存備隨時可用（也就是說在外出活動時應帶同 Epi-Pen，所有職員均知道儲存的地方和可取用等）；
3. 保護儀器不要曝露於光線或極端熱度之下；
4. 注意到期日期，和在到期之前予以更換；和
5. 如藥劑已變色或有沉澱物，應予更換。(EpiPen Jr.和 EpiPen 都有一個透明的視窗可供定期檢查其內容情況。但是，注意醫生可能建議在緊急情況下照用已變色的自動注射器而不要延遲治療)。

參看評估者手冊(Evaluator Manual)有關在托兒中心和家庭托兒設施使用 Epi-Pen 的條款。兩種設施須知均可上網查持，[http://cclid.ca.gov/OnlineEval\\_1786.htm](http://cclid.ca.gov/OnlineEval_1786.htm)。

## 無須例外准予之程序但需要通知

---

### 清空造口術袋

准予托兒者處理（從皮膚到回腸的一個細孔——位於腸的下半）。但是，托兒者必須通知 CCL 持牌者將會照顧有回腸造口術袋的孩子，以及確實設施職員或托兒者所做的唯一工作，只限清空造口術袋。所有造口術袋的其他護理，必須由家長或經授權的代表處理。因為失察，中心評估者手冊並未包括入一個托兒中心有關的部份。直至此失察改正之前，中心可以 2004 年九月十三日發出的托兒政策通訊 04-08 (Child Care Policy Bulletin) 為根據，該通訊澄清 CCL 目前的政策。

### 胃切開管 (G-TUBE) 護理，包括喂食

托兒者可以做胃切開管護理，包括用「G-tube」喂孩子進食。無須例外，但需要

---

<sup>16</sup> 加州商業和專業法 2058 款和 22 Cal. Code of Reg. 101226(e)款准予執行 Epi-Pen 給藥。

通知。通過管道給以研碎的藥是不准許的，雖然液體的藥物如經孩子的醫生指定可能准予給以。**在任何情況下均不准用鼻胃管和鼻腸管喂食。**為使中心能提供胃切開管料理或喂食，托兒者必須按照評估者手冊 101226 款之規定執行，此款之深入討論如下。（家庭托兒者必須按照評估者手冊 102417 款執行）。

當設施希望提供胃切開管料理時，必須做以下項目：

1. 通知 CCL 設施有意提供胃切開管照料和取得提供照料之批准；
2. 向 CCL 提交一份有意在營運計劃中包括胃切開管照料的書面聲明；書面聲明必須包括一份如何訓練托兒職員之聲明（參看下述）；
3. 從孩子的授權代表取得書面許可，執行胃切開管喂食，以及如孩子有需要時，執行用胃切開管給以液體藥物，和聯絡孩子之醫療人員。此文件證明必須包括授權代表的住家和工作電話號碼及地址。應用之表格為 LIC 701B，「Gastrostomy-Tube Care Consent/Verification-Child Care Facilities」（胃切開管料理同意／證明書－托兒設施）。此表格可上網下載，[www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/on-lineFor\\_293.htm](http://www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/on-lineFor_293.htm)，前往 L 表格部份，按 LIC701B。持牌人必須確保執行胃切開管喂食的職員能勝任此工作。就每名兒童而言，每個持牌人或職員必須經醫生指定的一名幹練人員指示如何料理。此指定的人可以是孩子的父母或授權代表，如醫生認為授權代表有能力提供此類指導。醫生必須書面指定授權可提供指導者。就此目的而言，必須使用 LIC 701A 表格，「Gastrostomy Tube Care: Physician's Checklist (Child Care Facilities)」（胃切開管料理：醫生檢查清單（托兒設施））。此表格可上網下載，[www.dsscawnet.gov/cdssweb/on-lineFor\\_293.htm](http://www.dsscawnet.gov/cdssweb/on-lineFor_293.htm)，前往 L 表格部份，按 LIC701A。此文件必須存放在孩子的保密檔案內。指示必須包括以下資料：如下使用胃切開管喂孩子進食，如何有需要時通過胃切開管給孩子液體藥物（不准用胃切開管給研碎藥物），和找出故障，包括緊急情況時應採取行動等。持牌人及／或職員在完成胃切開管指導之後，必須有書面證明。證明必須包括指導者的名字，指導日期，指導包括的範圍，和指導維時多久（用了多少個小時）。此文件證明必須存放在僱員的個人檔案內。發牌局同時建議持牌人及／或職員接受額外的胃切開管料理之訓練。
4. 孩子的醫療評估必須包括孩子的醫療情況是否足夠穩定，能讓托兒設施內的普通人可安全地執行胃切開管喂全；此評估應包括入 LIC 701A 表格內。
5. 在其監督下，醫生或醫療人員必須為持牌人及／或職員提供書面的指示，讓他們按照執行；這些指示應附在 LIC 701A 後面。此資料必須每年或任何時候由於兒童之需要而更新。必須包括以下的指示：(a) 由於胃切開管而需要做之正常活動限制或修改；(b) 喂食，及配方之量／類型，或根據醫生處方給以之液體藥物之頻密性；(c) 孩子醫生決定孩子之水或其他液體的水合所需；(d) 喂食，給以液體藥物或水合方法，包括在喂食時所持的注射器應有

多高（如適用的話，此包括如何使用腸內喂食泵）；(e) 孩子的位置；(f) 可能之副作用（有關還原詳情，請參看確實的規定）；(g) 出現特別副作用或無法完成喂食，合法完成根據醫生處方給以液體藥物或水合需要時應採取之特別行動；(h) 如何和什麼時候用水沖胃切開管，包括如胃切開管阻塞時應做什麼；在沖胃切開管時應用多少 cc 的水之特別指示；(i) 適當之衛生指示，包括料理和清理細孔部位；(j) 適當存放配方和液體藥物之指示；(k) 適當料理和存放設備之指示；和 (l) 孩子醫生或其指定人之電話號碼和地址。

6. 設施內必須存放一份胃切開管的製造商指示。
7. 持牌人或職員必須保持一份每次執行胃切開管喂藥，液體（水合），或液體藥物之紀錄。紀錄必須每天提供給授權代表和在發牌局要求時隨時能提供。此文件證明必須存入孩子的檔案內。

CCL 同時已發出一份檢查清單，供授權代表在托兒設施尋找胃切開管料理服務時之參考。

## 檢查或監察血糖（扎手指或用手指針）

有糖尿病的兒童可能需要在托兒的時間內為其監察或檢查血糖。加州法律准予在有牌的托兒設施內提供血糖監察。此准予監察的條款是健康和安法 1596.797 款，與商業和專業法 1241 相對照。此監察血糖之批准，可在以下情況發生：

- 執行檢查的托兒職員，必須得到孩子父母或合法監護人之委託；
- 檢查血糖的用具，如屬無須處方可購買現成者，必須屬經聯邦食物和藥物局（FDA）之批准之用具；
- 執行檢查的托兒職員，必須有家長或合法監護人准予為孩子檢查之書面許可；
- 執行檢查的托兒職員，必須按照孩子醫生或指定者例如診療護士的書面指示進行；
- 執行檢查的托兒職員，必須按照孩子醫生或指定者如何：
  - 在檢查時適當使用監察儀器和其他項目
  - 決定檢查結果是否屬於兒童正常或治療範圍以內，以及是否需要任何其他活動限制

這些書面指示必須包括孩子醫生和家長或合法監護人的電話號碼。

執行檢查的托兒職員必須紀錄檢查結果和每天提供給家長或合法監護人。

托兒中心和家庭托兒設施必須在檢查的地方明顯處張貼一份防止血液傳染之安全措施名單。

托兒職員必須遵守安全措施規定。

CCL 注意到直至衛生服務部制定程序之前，商業和專業法 1241(c)款的之登記規定，將不會實施。在目前，此類程序看來仍未制定。

網上的評估者手冊包括托兒中心和家庭托兒設施監察血糖之更詳細資料，請瀏覽網頁：[http://ccl.ca.gov/OnlineEval\\_1785.htm](http://ccl.ca.gov/OnlineEval_1785.htm)。雖然 CCL 已制定噴霧器／吸入器及胃切開管跟任之特別表格，監察血糖之特別表格目前仍未有。

## 需要例外之准予程序

---

### 給以胰高血糖素（GLUCAGON）

胰高血糖素是在危及生命情況下（當血糖度過低時）用於有糖尿病的兒童身上的。當被診斷有糖尿病的兒童血糖度極低導致無方向感，發作抽筋，或不醒人事時，可注入胰高血糖素。胰高血糖素可以由有牌托兒設施內的托兒者給以，如托兒者需要申請例外和經公共衛生局之批准。最近，CCL 在其評估者手冊內，包括與給以胰高血糖素有關的政策和程序。一般來說，由 CCL 制定的程序，在以下情況下需要申請例外：

- 執行給以胰高血糖素的托兒職員，必須經委託照料兒童
- 必須取得孩子的父母或授權代表的書面許可
- 給以胰高血糖素的托兒職員，必須經孩子醫生書面指定的幹練者訓練；訓練證明必須包括在職員的檔案內
- 指定者可以是孩子的父母／授權代表
- 至少有一名經訓練的職員可以在任何時候當孩子需要此緊急干預時能給以胰高血糖素，包括在設施外活動的時候
- 給以胰高血糖素之托兒職員必須按照孩子醫生或指定者之書面指示如何：（一）認出低血糖之徵狀和採取適當的行動；（二）適當的給以胰高血糖素；（三）在給以胰高血糖素之後，打電話 911 或孩子的父母或授權代表；（四）認出胰高血糖素之可能副作用，例如作嘔和嘔吐，和將孩子側放以避免噎塞；（五）參詳胰高血糖素的過期日期；和（六）每次給以胰高血糖素後在孩子的檔案上予以紀錄。

有意提供給以胰高血糖素的中心，必須在設施的營運計劃內包括提供此類護理之計劃，並通知部門。家庭托兒者因為他們沒有制定營運的計劃，只需要向部門報告即可。

## 使用胰島素泵

CCL 對使用胰島素泵給以胰島素並無訂定書面的政策。看來 CCL 的無紀錄的政策，准予通過例外過程按個案准予使用胰島素泵。像其他任何例外一樣，必須在照料地方使用程序之前，准予例外。

## 取得例外

根據 CCL，例外是「發牌局書面准予使用其他方法，以符合特別規定之意向，和以一名兒童或職員之獨特需要為根據」。<sup>17</sup>設施在實施此所述的要求之前，例如給以胰高血糖素，必須取得地區辦事處之例外許可。未經批准執行例外項目，計劃可能會收到告票。例外必須書面提出，和由申請人／持牌人或他們指定的代表簽署。在處理上述的胰高血糖素問題時，要求應包括提出要求准予例外之孩子的姓名，年齡，和特殊情況，說明將如何仍能符合規則之意向，和包括支持准予此要求之利益的信件（簽署和署上日期）。<sup>18</sup>

## 不准予之健康程序<sup>19</sup>

---

目前，不准用胃切開管給以研碎的藥物。此外，在任何情況下均不可以用鼻胃管或鼻腸管給孩子喂食。根據家庭托兒設施評估者手冊，某些特別的「醫療程序，例如吸入，氧氣治療，傷口灌溉，排放和消毒敷藥，燒灼或導尿管之護理，只能由兒童或家長或經授權代理執行。」<sup>20</sup>但是，根據手冊，家長或授權之代表亦可以安排此類護理。如你對這些程序有所顧慮，你應查詢確保這些程序是否仍屬禁止，及／或這些程序可能准予執行。

## 沒有提及的健康程序

如果一名家長要求有牌的托兒者提供此文件沒有提及的健康護理程序，托兒者應聯絡發牌局。根據 CCL，發牌評估者必須向本地單位經理諮詢，決定是否可准

---

<sup>17</sup> 參看托兒中心自我評估指南：豁免，例外和免除，發牌局，10/15/1999。

<sup>18</sup> 同上。

<sup>19</sup> 這些是目前 CCL 禁止托兒持牌者可執行之程序。但是，我們鼓勵持牌者和家長向發牌局查詢以決定任何程序目前之情況，和當認為不准在有牌設施執行給藥時，進一步決定和如何處理情況。

<sup>20</sup> 評估者手冊，家庭托兒設施，102417 款，回應議題一。

予例外或用其他方式提供護理。發牌局同時指出地區辦事處應向托兒計劃辦事處查詢，而後者又可能需要向法律辦事處和州衛生機構查詢，以決定受過訓練的托兒持牌者和職員，是否准予執行此程序。

## 結論

---

在過多幾年，准予加州有牌的托兒設施提供健康程序之決定有相當大的改變。托兒者要決定在什麼情況下准予做什麼程序是困難的。希望此文件可幫助托兒者從不同的來源收集有關資料和聚合一處。無可置疑的是，由於科技之進展以及對什麼才屬合理之期望不斷改變，此方面將會繼續有所改變。