

How To Survive Under The Cost In The Hospital Global Budget Of Medical Care-Hospital Antibiotics 「 Usage As An Example 」

中國醫藥大學北港附設醫院 蔡馨芳¹ 楊維宏² 林榮生²

秘書室/專員¹ 骨科/主治醫師² 外科部/院長室主任秘書²

China Medical University Beigang Hospital Superintendent Office/Staff¹ Department of Orthopaedics/Director²
Department of Surgery/Chief secretary²

目的：

病患傷口若感染，不僅延長住院天數，更增加醫療成本費用，在醫院面臨醫療費用總額預算壓力下，確認手術部位感染對成本所產生的影響，是極重要的課題。由於本院抗生素之藥費使用偏高，故亟思利用同儕互相評估(Peer Review)來探討原因。

研究方法：

依據本院監測抗藥性菌株之報告及管制抗生素之會診單為基礎，進行案例收集及分析，其中抗生素藥費耗用超過45萬元以上共有9個案例：8位住院時，患部診斷有明載感染部位，另1位則於返院覆診時發現；遭受感染之處所難以釐清。感染菌株為ORSA及MDRAB，抗生素使用則依感染科醫師建議。

結論：

從訪談照護個案之醫療團隊及回溯個案病歷，並加以比對關於手術傷口感染的危險因子(含宿主、微生物及與手術相關)，得到有效控制傷口感染的重要因素有以下三點：(一)醫護人員之個人行為：能否認知對傷口相關與感染知識及確實洗手，有顯著影響；(二)病房之環境：包括病床終期消毒、換藥車使用後消毒、傷口之敷料；(三)手術室進出之管理：必須落實管理標準，人員及物品進出之路線，尤其在髒污感染性傷口處理後。

關鍵詞：

同儕互相評估、手術傷口感染危險因子、論病例計酬

執行方案：

我們根據以上結果，排定感染知識課程，提升人員照顧認知之技能，於推動論病例計酬之個案加強落實術前血糖及營養評估，這些作為能有效降低抗生素藥費，獲得顯著成效。

建議：

預防手術部位感染，需醫護共同參與，一個成功的行動方案(利用同儕互相評估)，必須獲得決策者的支持，方有可能產生實質的效益，同時提升臨床照護品質。

參考文獻：

1. Perl TM, Cullen JJ, Wenzel RP, et al: Intranasal mupirocin to prevent postoperative Staphylococcus aureus infections. N Engl J Med 2002;346:1871-7.
2. 許清曉：抗生素的使用如何管制。感控雜誌2005;15:81-7。
3. 行政院衛生署疾病管制局：手部衛生指引。臺北，衛生署，2007。
4. Jan OF: Preventing surgical site infections. Nursing 2006;36:59-63.
5. Wang JT, Lin SF, Chiu HL, et al: Molecular epidemiology and control of nosocomial methicillin-resistant Staphylococcus aureus infection in a teaching hospital. J Formos Med Assoc 2004;103:32-6
6. 台灣醫院感染管制學會：醫療照護相關感染監測。2008年12月。