

掃除感染管制的盲點

文／感染科 主任 何茂旺

JCI國際醫療評鑑有關「感染管制」(prevention and control of infection, PCI)的項目,共有20個標準及82項衡量要素,國際病人安全目標(IPSG)的第五項也與感染相關,但其「藉由提供安全、乾淨的醫療設備及環境,減少感染,促進病人及員工的健康福祉為最終目標」的精神是一貫的。要達到這樣的目標,首先要訂定符合標準及規定的政策及執程序,也必須就本院過去的感控監控結果來設定改善的品質指標,所以在品質改進與病人安全(QPS)部分,PCI小組也提出幾個品質指標並協助追蹤,包括外科預防性抗生素的監控、中心靜脈導管的感染密度監控、員工防範針扎意外及洗手配合度的監控等。

多重變革的照護措施

為了達到減少感染的目標,當初與醫品部討論提出VAP bundle(呼吸器相關肺炎預防措施)及CVC care bundle(中央靜脈導管照護措施),以期減少肺炎及中心靜脈感染。兩項措施與同仁過去執行照護病人的方式有相當大的改變,例如要將使用呼吸器病患的床頭抬高30-45度,以減少肺部吸入;每班使用0.12% Chlorhexidine進行口腔護理;在中心靜脈管路感染部分,根據實證醫學,將皮膚消毒改用2% Chlorhexidine / 70% alcohol;在追蹤感染率部分,我們發現有2/3的感染發生在使用導管7天以上的病人,因此重新修改護理人員對使用中心靜脈導管病人的照護準則。



評鑑委員Ms. Ellen Pentland不斷與負責同仁進行意見交流 (攝影 / 游家鈞)

將單次使用的醫療器材重複使用，是全世界的普遍現象，減少此類品項及確保重複使用侵入性醫材的安全及潔淨，也是我們努力的重點，其中牽涉到使用單位、供應中心、開刀房及操作消毒鍋的單位。雖然未能將供應中心硬體來個全盤改變，以涵蓋全部器材的消毒與滅菌，但比起以前已有大幅度的改善，包括減少重覆使用的項目、定期採樣培養、登錄使用名單等，均有利於後續追蹤。希望本院未來能有一個完整的供應中心及條碼辨識系統，以提高監控效率。

無所不在的院內感控

醫院內部經常進行一些新建或改建工程，過去大家很少考慮到這些工程可能影響病人及員工的健康，因為準備JCI評鑑，感控人員開始參與各項工程的危害監控。另外，中央廚房的動線規劃與物品的擺放，也是感控單位第一次有機會提供意見，其他外

包單位如洗衣房、垃圾清運等也都和感控相關。經由此次評鑑，方才發現幾乎醫院各單位的日常運作或多或少都與感控脫不了關係，感控人員備感責任重大。

評鑑期間，清楚感受到評鑑委員鉅細靡遺的態度，他們先觀察我們進行感控的過程，再看我們制定的政策，然後從不同單位去印證，例如病房叫人鈴的長度與高度、各項同意書的填寫、疼痛診治、鎮靜照護等，其他如浸泡消毒藥水的測試頻率、急診發燒病患的動線區隔，以及家屬自備的飲食及其儲存情形，評鑑委員都十分注重。

不經一事，不長一智，由於許多同仁的努力及院方的支持，本院的感染管制才有今天的改進及成果，除了謝謝還是謝謝，也衷心希望大家能精益求精，更上一層樓，為病人及員工創造更清潔、更安全的醫療環境。☺



周德陽院長（左）參與每個評鑑過程（攝影/游家鈞）