

病人安全我響應 感染管制齊努力

◎高雄長庚感染管制委員會 陳常梅感染管制師、
蘇麗香感染管制護理長、劉建衛醫師

病人安全係指「在醫療過程中所採取的必要措施，來避免或預防病人不良的結果或傷害，包括預防錯誤、偏差與意外。」病人安全的議題，愈來愈受全球關注。近年來社區及醫院中發生的感染疫情，如嚴重急性呼吸道症候群（SARS）及後來的流感大流行，更突顯出醫療環境安全的重要性。

衛生福利部始於 2003 年 2 月正式成立「病人安全委員會」，次年起委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱醫策會），訂定我國病人安全工作目標及執行策略，供各醫療機構作業之參考，期盼落實於日常工作中，提供民眾更安全的就醫環境。醫策會公告之 2014~2015 年度醫療品質及病人安全工作目標共八項，其中一項為「落實感染管制」，其執行策略為落實（1）改善手部衛生遵從性及正確性；（2）建構抗生素使用管理機制；（3）推行組合式照護（Care Bundles）的概念，以降低醫療照護相關感染。

就上述醫策會公告之年度目標，本院同仁本其專業共同努力營造病人安全的醫療環境，具體的落實與成果簡介如下。

● 改善手部衛生遵從性及正確性

手部衛生是感染管制最基本、最重要且最經濟實惠之策略。改善本院的洗手設備、人員執行手部衛生的便利性、訂定洗手設備設置標準、建立洗手設備功能自主檢核及外部稽核機制，以維護洗手設備功能的完善及確保洗手溶液之品質。將洗手五時機列入新進及在職人員教育訓練，並製作手部衛生數位化互動教學光碟片，提供多元化教材。舉辦手部衛生有獎徵答、闖關活動、推選「手部衛生達人」及住院病人推選「手部衛生天使」等推廣活動。此外，訓練一群由各單位推派之手部衛生觀察員，與感染管制師共同至各單位實際觀察手部衛生遵從性及正確性，並每月提報稽核情形，供單位檢討改善。

為促進乾淨洗手的品質，2013 年採購洗手螢光燈，由副院長帶領「手部乾淨度」實作闖關活動，體驗手部衛生之潔淨度；2014 年更是全面推廣洗手運動，鼓勵單位自行舉辦手部衛生相關活動，藉由螢光燈之洗手體驗，讓人員實際體驗如何正確執行手部衛生，並經由

團隊共同參與，提高洗手意願，以營造維護工作人員自身健康之工作環境，也達到維護病人安全之就醫環境，進而推展全員正確洗手之安全文化。

● 建構抗生素使用管理機制

隨著抗生素被廣泛用來治療人類的細菌感染，抗藥性菌株也隨之產生而威脅人類的健康，導致醫療照護系統面臨空前的挑戰，因而極需建立一套有效的抗生素管理系統來因應之。長庚體系委由感染管制總會訂定相關的辦法，安排醫師每半年進行抗生素相關教育訓練，並規範抗生素之如何合理使用。

為兼顧感染症的適當治療及避免抗藥性菌株產生，本院由感染管制醫師負責全院抗生素處方合理性之審核。2003年開始由資訊人員與感染管制醫師共同建構抗生素線上審核操作介面，並自2004年12月20日啟動運作，感染管制醫師會就臨床醫師開立之抗生素處方，逐筆審核藥物之合理性，必要時給予臨床醫師治療之建議。

● 推行落實組合式照護 (Care Bundles) 的概念

醫療科技進步救了病人的生命，但也帶來一些感染的問題，其中侵入性的導管如呼吸器、導尿管、中央靜脈導管等，雖可解決病人的醫療問題，同時也增加感染的風險。如何能兼顧治療之需，又能避免放置導管引起的感染問題，是病人安全重要議題之一。

組合式照護 (Care Bundles) 這個概念，首見於2004年美國戰勝敗血症指引 (Surviving Sepsis Campaign Guideline) 中，其定義為「以實證醫學為基礎，針對同一類病人或是照護單位所設計的一套改善措施，使用此套改善措施時，一起實施的效果比單獨實施會更好」。病人安全的要求與日俱增，已到了對醫療照護相關「感染零容忍」觀念的推展，在美國有許多醫院推行「組合式感染管制措施」來降低醫療照護相關感染，其顯著的成果近年來陸續被發表。

為順應世界推行病人安全及對醫療照護相關感染零容忍的潮流，本院自2009年開始陸續針對放置中心靜脈導管、留置導尿管及氣管內插管併使用呼吸器病人，推行組合式照護，其中以內科加護病房為例，中心靜脈導管相關血流感染率及導管使用率皆呈下降趨勢。

「病人的安全是醫院的基石，感染管制是病人安全的基石」，一語道出感染管制工作對病人安全的重要性。感染管制品質的提升和持續改善是永無止境的，醫療照護相關感染監測，即是在反映醫療品質及病人安全的重要指標。醫療照護相關感染不僅可能造成病人病情加重、延長住院天數，且導致人力及醫療費用增加，對健康照護品質及成本都是一大衝擊。是故，病人安全有賴全員共同參與，以降低醫療照護相關感染發生率，減少不必要的醫療支出、保障病人安全。☺