

# 中華民國醫院感染管制學會成立大會專題演講(一)○○○○

## 台灣地區醫院院內感染管制工作概況

張耀雄 處長

行政院衛生署防疫處

本署自 1984 年開始實施院內感染管制計劃，主要目的在推廣醫院感染管制之正確觀念及做法。為推展院內感染控制業務，本署近年來舉辦各類研習會，培訓臨床工作人員及行政主管人員。自民國 79 年 12 月開始，發行「院內感染控制」通訊，作為各醫院互相溝通及新觀念交流的管道。這幾年來陸續輔導成立北、中、東、南四區的感染管制聯誼會，使各地區從事感染管制的人員，都能各自擁有一個區域性的工作心得交流園地，加強各醫院間的交流，達成溝通、諮詢、再教育的目的。經過這些年來的努力「中華民國醫院感染管制學會」也秉持發展感染管制專業，加強感染管制工作與學術研究之推展，並提高醫療院所感染防治之觀念，增進國民健康為宗旨於 82 年 12 月 12 日正式成立，建立感染管制業務的里程碑，顯示我國院內感染的推行已步入正軌，將朝全面性的感染控制邁進，確保人民之健康人權。

目前，本署「院內感染諮詢小組」正著手制訂院內感染控制策略，策略內容大致包括二大部分：強化組織功能及調整作業方式，未來此策略的公佈實施，將能確立院內感染管制工作的方向和目標，落實業務的推展進行；另外，本署將委託台北榮民總醫院感染管制委員會拍攝「醫療機構工作人員預防感染安全守則 I」全面性

防護錄影帶、影片完成後，將寄送至各醫療院所，使醫院在兼顧軟、硬體設備後，能有一套可遵行的感染管制準則，如此不僅可遏止感染突發的發生，也能保護工作人員的健康。

在過去數年來，一直將院內感染管制工作列入醫院評鑑重要項目之一。根據本署醫政處和三軍總醫院提出關於感染控制的醫院評鑑對照資料如表一。除了於醫療法第四十五條明訂「醫院應建立院內感染控制及醫事檢驗品質管制，並檢討評估」外，更將各醫院辦理院內感染管制工作之績效，納入醫院評鑑項目，定期實施查訪並予以考核，其目的正是為了協助督導醫院成立院內感染管制委員會，以負責監視全院院內感染發生之情況，並確實將感染管制觀念落實到各醫院，甚至各單位之每一位醫護工作人員。

院內感染管制係為醫療品質的重要一環，醫療品質又關係著醫療成本效益，近年來醫療成本的大幅攀升，使國家財力不勝負荷。因在醫療品質與醫療成本二端衝突下，如不經良好的衛生經濟評估，則易形成低品質、高成本的醫療資源不當使用，而要這二者之間找到一個最好的支點，達成品質——成本平衡，是現今各先進國家衛生規劃的首要課題。根據美國院內感染管制的研究報告指出，藉由最有效的感染

表一 感染控制的醫院評鑑對照資料表 (醫政處, 三總)

項 目	醫學中心	區域醫院	地區醫院	總 計
* 有設感管會	100.0%(n=9)	100.0%(n=35)	59.4%(n=478)	60.0%(n=522)
# 感管會已成立	100.0%(n=8)	100.0%(n=38)	71.3%(n=94)	80.7%(n=140)
* 召開會議後有會議紀錄	88.9%(n=9)	97.1%(n=35)	51.2%(n=478)	54.9%(n=522)
# 有會議紀錄	100.0%(n=8)	100.0%(n=38)	59.6%(n=94)	72.9%(n=140)
* 主席具備醫師或高級行政主管資格, 有足夠權力去推行政策	100.0%(n=9)	94.3%(n=35)	50.2%(n=478)	54.0%(n=522)
# 主席為高級行政主管	62.5%(n=8)	73.7%(n=38)	19.1%(n=94)	36.4%(n=140)
* 對住院病患建立有效之監視系統	88.9%(n=9)	100.0%(n=35)	57.3%(n=478)	60.7%(n=522)
# 建立有效監視系統	100.0%(n=8)	92.1%(n=38)	45.7%(n=94)	61.4%(n=140)
* 有在職訓練或新進人員有關院內感染之訓練	100.0%(n=9)	100.0%(n=35)	54.8%(n=478)	58.6%(n=522)
# 院內感染在職教育	100.0%(n=8)	86.8%(n=38)	29.8%(n=94)	49.3%(n=140)
* 醫院有自訂之院內感染定義, 並訂定各種感染管制政策, 製成手冊	100.0%(n=9)	97.1%(n=35)	53.3%(n=478)	57.1%(n=522)
# 工作手冊	100.0%(n=8)	89.5%(n=38)	55.3%(n=94)	67.1%(n=140)
* 醫政處 民 79, 80 年	(n=9)	(n=35)	(n=478)	(n=522)
# 三 總 民 81 年	(n=8)	(n=38)	(n=94)	(n=140)

偵測和控制計劃, 可明顯地降低感染發生率 (見表二)。以成本效益分析、美國疾病管制中心 (CDC) 估計: 一個醫院如果其院內感染管制人力具有: (1) 適當而有效的疫情監視 (2) 每二百五十床有一人以上專責院內感染管制人力 (3) 具有流行病學家 (4) 追蹤各部位之感染率而有迴饋至操作程序改變。約可降低其院內感染發生率之 32%, 而施行此種院內感染管制措施所需費用以 250 床估算約六萬美金 (1985 年), 全美國合計約需二億四千三百萬美金, 當年因院內感染而增加之醫療成本則約四十億美金, 因此只要施行院內感染管制措施而導致降低院內感染發生率 6%, 即可達成本一效益平衡。如此可節省不必要的醫療資源浪費, 增加醫院的有效利用,

提高經濟效益。我們也深盼國內能有相關的研究報告出現, 促使各醫院在注重成本效益及提高醫療品質的醫院管理下, 能自動自發地重視感染管制的軟、硬體配備, 及貫徹執行此項作業。

未來本署將配合「醫療保健計劃—建立全國醫療網第二期計劃」有關院內感染管制方案推動此項業務, 我們期望從事感染管制的各個工作單位人員能共同努力建立一套完善的制度, 加強國內院內感染的管制。醫院不要僅僅為了配合醫院評鑑項目而設立院內感染管制委員會, 而應正式編制人力、改善技術、落實院內的流行偵測, 並且配合法定及報告傳染病的通報, 做好防範流行於未然, 提昇各醫院的醫療服務品質, 確保全民的健康福祉。

