

籌辦全國醫院院內感染控制進階級 研習會心得暨課程評價分析報告

台北榮總 王永衛 林明滢
台北榮民總醫院感染管制委員會

院內感染控制工作在衛生署大力的推動下，目前在台灣地區各級醫院都已成立院內感染控制小組，專責醫院內感染流行之監視作業，以降低院內感染的發生，經過幾年來的努力，目前各醫院感染控制小組的成員對院內感染的定義、感染率的計算普遍上都很熟習，但對於群突發(Out-break)的偵測及相關的處理方法則仍覺得很陌生，有鑑於此本院同仁向衛生署建議辦理院內感染群突發處理之相關課程，以提昇負責院內感染控制成員的處理能力，也獲得衛生署全力支持在82年2月1日至5日舉行本次研習會。

由於此類的課程在國內是第一次舉辦，從課程的排定、講師之邀請、實習課程之設計等事宜，都得詳加考量，以使研習會的內容更能符合大家的需求，因此特別情商各大醫院真正從事院內感染控制的醫師及專門的流行病學專家來擔任本次研習會的講師，請他們將工作心得與各位學員分享。

本次研習會的授課內容共有八個課題：1)流行病學在院內感染之應用；2)院內感染研究方法之介紹；3)呼吸道群突發之調查；4)院內感染統計方法之介紹；5)泌尿道群突發之調查；6)外科傷口群突發

之調查；7)血流感染之群突發調查；8)如何撰寫研究報告；使學員獲得實際進行群突發調查時所應具備的知識及注意的事項。另一特色為四天下午的實習部份，以提供各組學員不同的院內感染基本資料，讓學員學習由最基本的資料整理、到院內感染研究方法的選擇、院內感染統計方法的計算、及最後群突發的處理方法及建議事項等相關實務，讓學員分組討論發揮集體的智慧及團隊精神並與授課老師雙向的溝通，有助於將授課內容完全了解，另外也讓學員有機會相互交換平日工作心得，並將各組之討論心得上台向其他學員報告，以使每位學員回到工作崗位時，再遇到院內感染群突發時，都能得心應手的處理。

本次研習會報名人數為108名，實際報到人數為106名，全程參加有103名。依學員的工作職務分，其中護理人員有86名，醫師7名，醫檢師12名，公衛所學生1名。依醫院的級別分，有35名來自醫學中心，43名來自區域醫院，28名來自地區醫院。依學歷區分高中10名，專科70名，大學22名，碩士4名。

由於是第一次舉辦院內感染群突發處理的相關課程，我們設計了一份『課程評

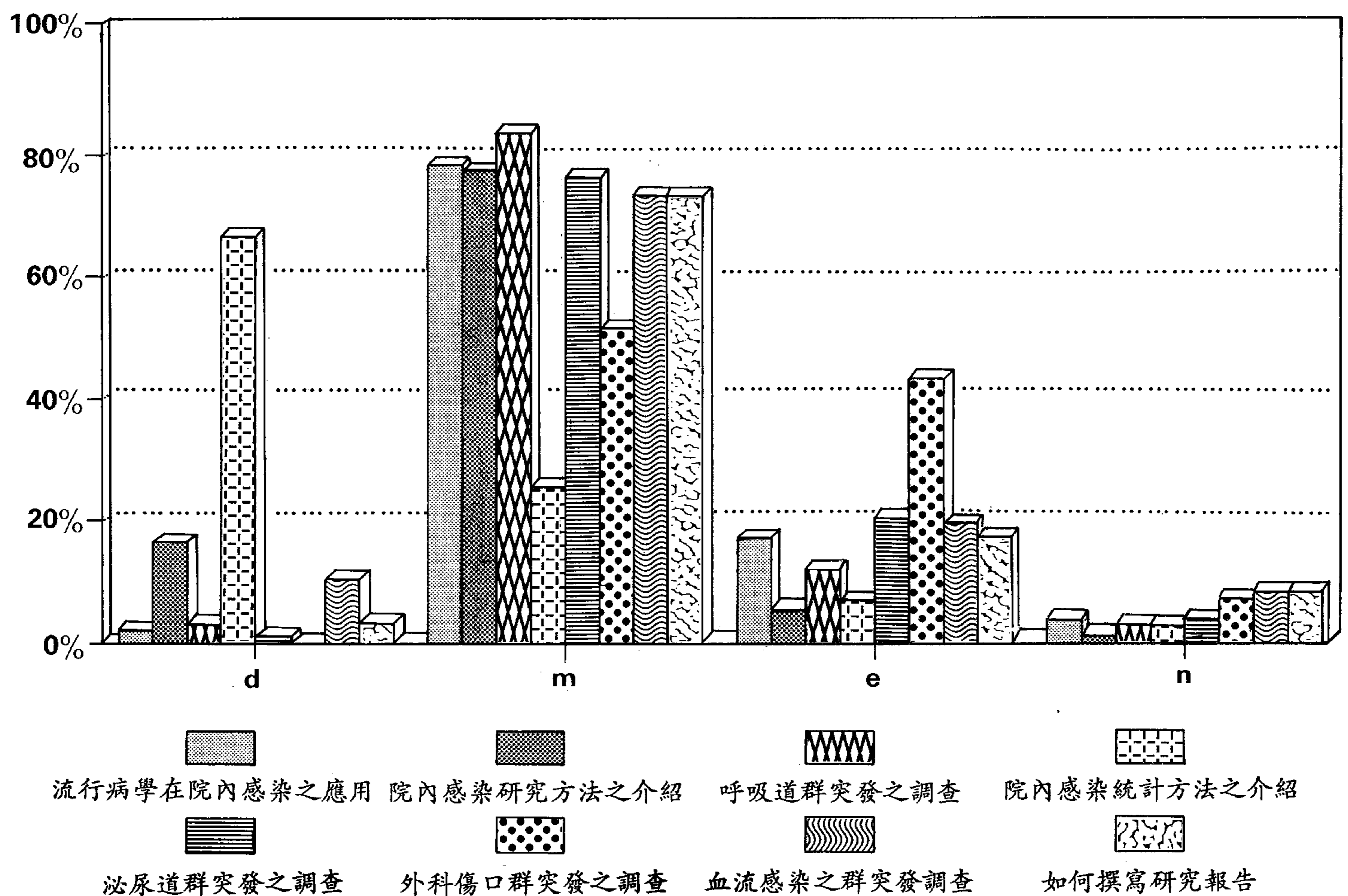
值問卷』請參加的學員填寫，以了解學員對本次課程的反應，以做為下次此類研習會課程安排之參考。評值問卷內容是請學員針對授課的八課題及實習的三大部份對以下五方面提供他們的意見，1)對課題內容難易度；2)對課程時數調整；3)對授課內容之興趣；4)授課內容對工作幫助的程度；5)對教師教學滿意程度；總共發出106份問卷，回收96份，回收率為90.56%。

一、對授課內容難易度方面

有關本次研習會的8個課題中，依內容難易度而言，學員們認為最難的課題是『院內感染統計方法的介紹』，67%的學員認為很難，25%的學員認為適中，6%學員認為容易。認為最容易的課題為『外科傷口感染群突發的調查』有51%的學員認為適中，43%的學員則認為容易，其餘6個課題的內容學員們認為適中的佔73%~83%（見圖一）。

若依課題及醫院級別來看，各學員對大部份授課內容認為適中佔70.6—88.89%，認為容易的佔12.57—23.61%，

全國院內感染進階級研習會學員對課程內容難易度的分佈圖



但『院內感染研究方法之介紹』及『院內感染統計方法的介紹』因醫院級別不同，對授課內容難易的認知差異較大（見表一）。

若依學歷區分高職畢之學員認為整體課題難的比例較高佔21.88%，其餘學歷的學員則佔4.17%~11.89%。若依課程與學歷來看，其中有兩個課題，因學歷不同

表一

課 題	難	適中	易
研究方法			
醫學中心		92.59%	7.41%
區域醫院	23.08%	66.67%	10.25%
地區醫院	28.57%	71.43%	
統計方法			
醫學中心	37.04%	44.44%	18.52%
區域醫院	84.62%	12.82%	2.56%
地區醫院	73.91%	21.74%	4.35%

表二

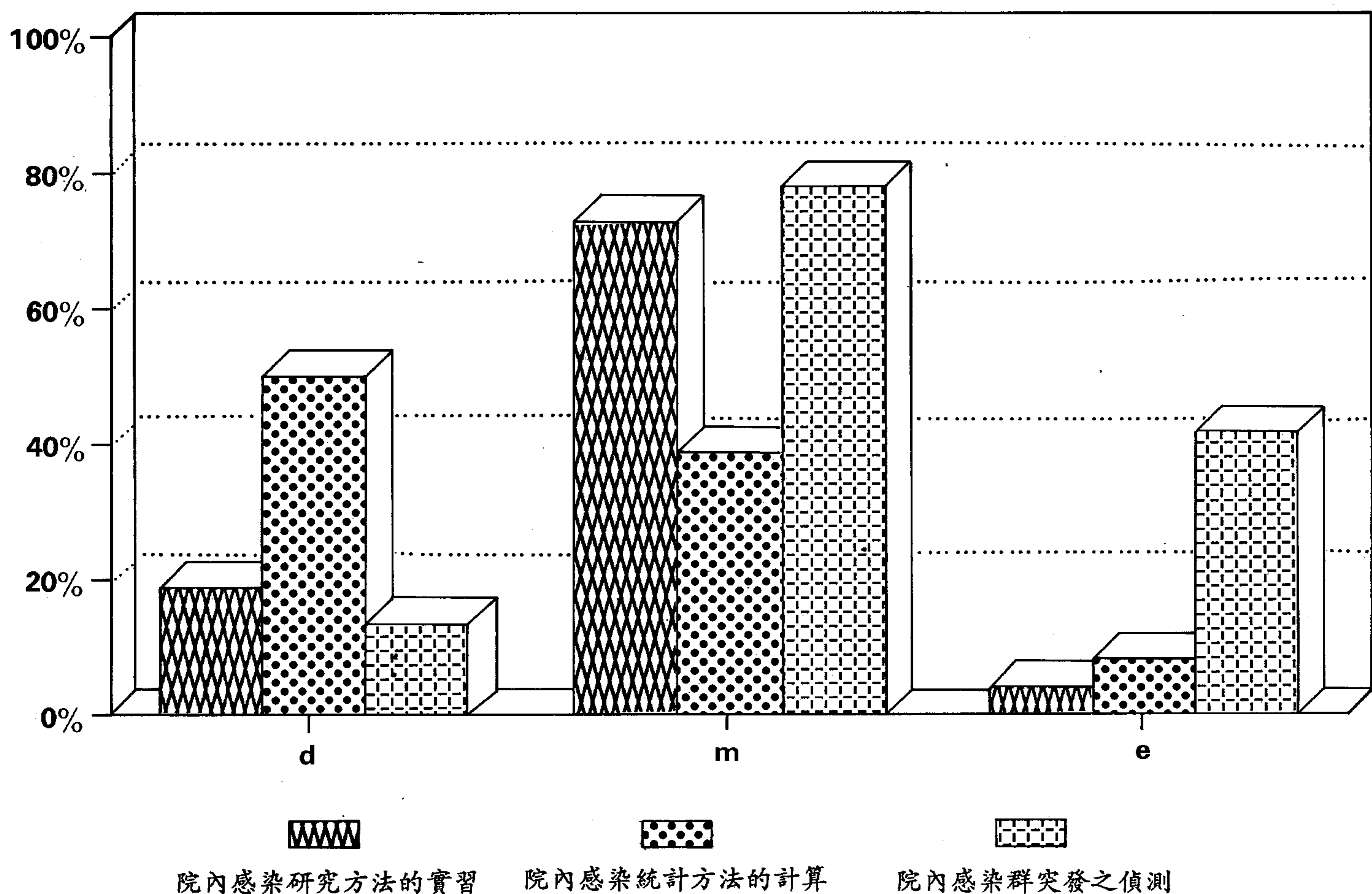
課 題	難	適中	易
研究方法			
高職	50%	50%	
專科	18.03%	75.41%	6.56%
大學	0%	100%	
統計方法			
高職	100%		
專科	68.85%	22.95%	8.20%
大學	53.85%	46.15%	

有很大的差異（見表二）。

依職務區分，護理人員認為課題適中比例最低佔66.15%，因有12.5%認為授課內容難，醫師及醫檢師認為適中則有76.25%~93.75%。在工作年資方面，對整體課題而言，依難、適中、易等分別為9.62~15.63%、64.58~70.24%、14.06~23.08%；其中以『院內感染統計方法之介紹』的認知差異最大，未滿3年認為授課內容難的佔80.95~87.50%，而工作滿三年的只有61.11~61.54%，至於其他課題差異性不大。

在實習內容三大部份中，院內感染研究方法及群突發的偵測中，分別有72%及78%的學員認為內容適中，而院內感染統計方法的計算中，有50%的學員認為內容難，39%的學員認為內容適中（見圖二）。

全國院內感染進階級研習會學員對實習內容難易度認知的分佈圖



整體的實習內容依醫院級別區分認為內容難，依醫學中心、區域醫院、地區醫院分別為13.58%、28.21%、41.79%，即是醫院規模愈小愈認為實習課程愈難。依工作職務區別為護理人員27.78%、醫師33.33%、醫檢師13.33%。依學歷區別為高中66.67%、專科24.59%、大學10.41%，即學歷愈低愈認為實習課程愈難。不同工作年資對實習內容的認知差異性不大，認為難的佔7.50~20.63%，認為適中的佔58.87~71.43%。綜觀學員對授課及實習等內容反應，普遍上對『院內感染統計方法之介紹』的課題認為內容較難。可能與學員在學校時，對此門課程較陌生之故。

二、課程時數調整方面

此次研習會各個授課的時數（見表三），學員們認為需要增加時數的前三名依序為1)院內感染統計方法的介紹78.12%，2)院內感染研究方法之介紹69.38%，3)如何撰寫研究報告61.46%；認為時數不須改變的前三名依序為：1)呼吸道群突發之調查77.08%，2)泌尿道感染群突發之調查75.00%，3)血流感染群突發之調查66.26%；對授課時數安排不因醫院級別、工作職務、學歷、工作年資的不同而有異差。

在實習內容的三大部份1)院內感染研究方法的實習，認為時數需增加的佔52.08%，不變的佔42%，2)院內感染統計方法的計算中有72.92%的學員認為實習的時數應增加，不變的佔19.79%，3)群突發之偵測，認為時數增加的佔

26.04%，不變的佔66%。學員依學歷區分認為實習時數要增加為高中87.50%、專科46.99%、大學41.03%，即學歷愈低愈認為實習課程時數愈應增加。依工作年資區分，工作年資未滿一年的有71%認為實習時數要增加，工作年資滿一年只有41~50%認為實習要增加。依醫院級別區分認為實習時數要增加之比例依序為醫學中心37.04%、地區醫院50.43%、地區醫院65.67%。即醫院規模愈小愈認為實習時數需要增加。所有學員中不因工作職務的不同，對實習時數認為要增加佔50-51.85%，認為不變的佔43.52~50%。

表三

題 目	授課時數
流行病學在院內感染之應用	1 小時
院內感染研究方法之介紹	1.5小時
呼吸道群突發之調查	3 小時
院內感染統計方法之介紹	2 小時
泌尿道群突發之調查	3 小時
外科傷口群突發之調查	3 小時
血流感染之群突發調查	3 小時
如何撰寫研究報告	1.5小時
院內感染研究方法的實習	3 小時
院內感染統計方法的計算	3 小時
院內感染群突發之偵測	4 小時
分組報告	3 小時

三、對授課內容之興趣

學員對8個授課題目感興趣前三位依序為1)院內感染研究方法的介紹94%，2)如何撰寫研究報告91%，3)呼吸道群突發之調查84%，其餘的課題感興趣比例為70~83%，由此可看出本次研習會的課題均有70%以上的學員給予正面的評價，是值

得鼓勵。

四、對工作幫助方面

此次授課的內容，參加的學員認為對工作最有幫助的前三位為1)如何撰寫研究報告85%；2)院內感染研究方法之介紹84%；3)呼吸道感染群突發及泌尿道感染群突發83%，其餘的課題認為很有幫助的比例也在57~74%。認為沒有幫助的只有1~6%。若依醫院級別、工作職務、學歷、工作年資區分，認為工作有幫助及略有幫助都超過90%。

在實習內容的每一部份，認為有幫助的學員佔75~85%，略有幫助的學員佔9~17%。實習的部份依醫院級別區分依序為醫學中心88.89%、區域醫院82.91%、地區醫院68.66%；可能與地區醫院的院內感染的個案較少，較不易收集到足夠的個案進行研究有關。依學歷區分則依序為高中70.83%、專科80.33%、大學97.44%。不同工作職務認為對工作有幫助的比例沒有差異，皆認為實習對工作的幫助都超過80%。

五、對教師教學滿意程度

對教師教學滿意程度的前三位依序為1)院內感染研究方法的介紹92%，2)如何撰寫研究報告88%，3)呼吸道群突發之調查79%。但也有21%的學員對『院內感染統計方法之介紹』的教師教學不滿意，可能與本次研習會統計課程的時數太短有關。若依學歷區分，對教師的滿意度依序為高職佔82.81%、專科佔67.42%、大學佔66.35%。若依工作年資區分，以工作

未滿一年，對教師的滿意度最高佔82.81%、其餘為61.46%~76.19%。

六、對本次實習方式滿意程度

由於本次的研習會增加了分組討論及分組上台報告的部份，有87.5%的學員對此次的實習方式很滿意、不滿意有3.12%、未作答有8.33%。因此建議衛生署於往後的院內感染的控制課程中可加重實習的分組討論及分組報告等部份，以增進學員的實際了解。至於學員的其他建議事項還包括：1)增加『如何判讀他人的研究報告』的課程；2)增加『院內感染資料之電腦化之整體作業』課程；3)各部位之群突發的偵測能提供更多的實例；4)分組討論的人數以8~12人較為適當。

有學員戲稱本次研習會為『魔鬼營』，因為大夥下課後都是『守著講義、守著計算機』，很認真的練習各種統計方法之計算，而且一天比一天晚睡，曾有學員是由第一天的晚上12點睡覺到第四天的凌晨4點鐘上床的記錄。由於學員的努力，在第五天結束時，大夥都是滿載而歸，也覺得統計原來也不難嘛！甚至有幾位學員還說，回到醫院可以開始撰寫院內感染的研究計劃了。

由於學員對此次研習會課程的反應很熱烈，我們也認為要讓更多的院內感染控制小組的成員接受此課程，因此同樣的題目，有些授課時數經過調整，在高雄榮總於82年4月19~23日再舉辦一次。綜合兩次研習會學員的反應，我們認為仍有必要再舉辦此類課程，若經衛生署的同意，預計在82年10~11月再舉行。