

成立台南區域醫療網院內 感染控制聯合討論會有感

●●●●● 成大醫院 莊銀清 ●

民國77年6月，由於成大醫院的成立，本人有機會回到南部工作，工作性質雖然相同，但整個環境卻相當的不同。無論在照顧病人或其他方面，有較多機會去直接面對基層的事情，更直接參與了院內感染控制的工作，諸如委員會的成立，政策的制定，院內感染定義及手冊，報表格式的編訂等等。

由於成大醫院接受衛生署的委託，承辦台南區域醫療網的工作，使得我們有機會接觸到台南區域各個層面的診所和醫院。因有關院內感染方面的問題常被問及，因此有了“台南區域醫療網院內感染控制聯合討論會”的成立計畫，藉以促進彼此間感染控制的學術性交流。民國79年9月14日成大醫院結合三十二家醫院（包括診所）的四十位工作人員召開“台南區域醫療網院內感染控制聯合討論會第一次會議”，會中首先由本人介紹成大醫院感染控制委員會業務，接著由感染控制護士吳怡慧及張玉雪小姐分別簡介院內感染監視系統的建立，及如何推行感染控制措施等。會中決議每兩個月各辦一次討論會及專題演講，先由院內感染監視的概念及運用推展起，探討院內感染定義並配合個案討論充實院內感染的專業知識後，再進行研討相關的控制政策。計畫先在成大醫院實施，往後輪流在台南區各醫院舉辦。

截至目前為止，我們共辦了三場討論會，兩次演講會，出席及討論情況相當熱烈，以下是本人參酌參與人員所提出的意見與建議，提供給各位作參考。

- 一、應依各醫療院所的規模（醫學中心，區域醫院，地區醫院，診所）制訂適合各級醫院可執行之感染管制手冊，報表格式，院內感染定義，收案標準等等。許多醫院，有心想作好院內感染管制，除了以電話或當面諮詢，並向我們借用院內感染管制手冊等資料，但礙於規模與設施不同，成大醫院院內感染收案標準，他們並不適用，因為有些醫院連最起碼的檢驗項目都做不來，因此，應協助他們訂定一套可以適合他們使用的標準。換言之，同為呼吸道感染症，在規模不同的醫院，可以有不同的定義作收案標準。
- 二、由於衛生署的大力推展，且在醫院評鑑中相當重視院內感染工作，因此各級醫療院所也開始重視此項工作。但有些醫院在工作上實在有許多待解決之問題，隨時需要有經驗的專家指導，在這方面，我們則儘量邀請有此專長的專家來台南演講。另外，更迫切的需要隨時可以提供檢驗及諮詢的單位。
- 三、各行政主管應“確實”地重視院內感染工作，許多工作伙伴經常會抱怨，所謂的重視往往只限於口頭上，實際執行工作時遭遇的困難，仍需要各方面多方面的配合，更有部份醫院，作這份工作，只是為了應付醫院評鑑罷了，這使得有心從事院內感染管制工作者常有無力感而無所適從。

院內感染管制工作應從多方面來推展，政府單位如衛生署應如目前所做的工作統籌辦理此方面事項，且應加強與其他先進國家的交流，以提升國內院內感染管制工作的水準。此項工作應結合國內感染症及院內感染的專家來共同進行，另外一方面，應有一群人走入基層，長期緊密的與第一線工作人員接觸，實地了解他們的工作困難，適時的解決基層的問題，並適當的向中央反應，以求取支援，並反映基層的現況，以求落實院內感染工作。

我們成立此聯合討論會的目的即在於後者，只是本人經驗不多，仍有待國內院內感染專家及諸位行政單位首長的指導與鼓勵，希望對院內感染工作有所助益。