

從「附屬」到「獨立」 感染管制何去何從？

林德蘭

第一次接觸感染管制時，僅知它的工作性質與臨床護理完全不同，至於差異如何？只有親身體驗才能知道，所以，懷著一顆接受挑戰、學習新知，外加一點戒慎恐懼的心，來到一家規模不小的區域醫院，參加感染管制護士甄選。

應試時，印象最深刻的就是面對護理部主任那一幕，當時她表情嚴肅，一開口便說目前護理人員短缺，院方無法聘請專任的感控護士，而感染管制與供應中心又是如何如何息息相關等等，原來，主任希望我兼職感染管制及供應中心，幸好事先曾收集一些相關資料，適時表明衛生署有明文規定，每三百張病床需有一位專任的感染管制護士；當時也不知那來的勇氣，面對精明的某主任竟能毫不畏懼的一再堅持要做專職的工作，才能落實感染管制政策，否則只好婉拒。

感管護士在這家醫院之編制一向是隸屬於護理部，當時感管會主任委員也一再與護理部協商，極力爭取一位專任的感控護士，事情經過一波三折之後才告塵埃落定，我終於正式成為這所醫院的感染管制新尖兵，展開全面性的院內感染監視、調查、分析等工作。

但是在全然的陌生環境中，又無人帶領，必須完全靠自己摸索，常常求助無門，感到茫茫然，猶如身陷萬丈深淵，渴望一線曙光出現能指引走出迷途，幾度內

心掙扎，直想放棄工作一走了之，但又想到，這是自己當初執著的工作，如今一切尚未開始就要結束，怎對得起自己及長官呢？幸賴細菌室黃小姐和感染科張醫師的支持與鼓勵，才重拾信心決定奮戰到底，以證明自己不悔的選擇！

記得當時認為身為感染管制護士是相當吃力不討好的工作，而恩師——感染科張醫師，則覺得能當上感管護士是件光榮且值得驕傲的事，聽完那一席話，好像打了一針強心劑，令人振奮無比。但因對傳染病學及微生物學所知有限，而對電腦作業更是一竅不通，於是利用夜晚到電腦公司補習及不斷自修，才得以將感管業務相關資料、報表等加以電腦化。此外還參加衛生署主辦的感染管制研習會，倚短五天的院內感染管制基礎訓練課程受益頗多，對工作幫助極大；而加入感染管制聯誼會，除了增加院際間的交流機會更增添心靈的歸屬感，因為每次一到會場，見到同行的伙伴們，便有相知相惜的感覺每次總是殷殷探詢不願離去。

感染管制在我所屬的這家醫院，曾是最冷門的單位，一來院方以前不重視，二來工作認知不夠且壓力又大，也沒有任何院內護士自願轉任，因此只好對外招兵買馬，就任半年後，院方體恤工作繁忙及了解其重要性，於是又增添一位新伙伴，從此感管二人行，併肩作戰，鞠躬盡瘁。如

今才不過一年光景，竟成熱門職位，已有好多護士前來打聽感染小組是否要擴編人員，真是風水輪流轉，部份原因或許是因為目前感覺護士在本院已獨立出來，直屬於感管會，因而更能建立專業形象的緣故吧！

一年的工作經驗中，深深體會到感染控制乃是具相當獨立於護理部業務之外的專業性工作，例如建立員工傳染病防治辦法、宣導醫療感染性廢棄物之分類處理、舉辦在職教育及如何降低院內感染率等等都是牽涉到全院各單位，可謂牽一髮而動全身，如隸屬在護理部之下，常因受種種限制而難發揮工作實效，更難建立公信力及專業形象。在那段尚未「獨立」的日子裡，常常下班之後，還在思索如何推動及改進感染管制政策，多次夜裡輾轉反側總

是無法成眠苦無良策，經過將近一年的掙扎後，便開始積極籌劃感染管制護士獨立事宜，因為我深信，唯有獨立，工作方能有所突破。初開始，遭遇許多困難與阻力，包括護理部的疑慮、院方的整體評估和考量等，幸在感管會主任委員及感染科醫師的鼎力支持和協助下，今年元月，院方終於簽准，將感染管制人員的編制，正式直屬在感管會，並核准給予專業津貼。此後，不但作業流程簡化、工作效率提高，且感染管制人員所扮演的角色也從默默耕耘中受到肯定，並獲得院方的重視與配合，實感欣慰。

由獨立前後的工作狀況，發現雖然感管護士隸屬於護理部也有一些優點，但卻比不上直屬感管來得有利。（個人觀察到優缺點如表中所列）。由三總感管會的一

感染管制護士獨立之優缺點比較

直屬 感染 管制 委員會	優點	<ol style="list-style-type: none"> 1.具自立性、獨立性、工作意願高，有挑戰性，成就感較高。 2.具專業形象，有別於臨床護理人員挫折感小，較能激勵工作人員。 3.甄選人才時，能獨立作業，適才適用，易培養專業人才，人員流動率低。 4.排班、行文簡便，不必經由護理部，直屬委員會有較大彈性與空間，振奮士氣，因而工作效率提高。 5.因具專業形象且組織功能獨立，與其他部門地位平等，較能具有權威性，容易執行業務及推展各項計畫，以獨特的專業能力，協助各單位解決問題。 6.組織小，成員少，上下易溝通，組織內氣氛融洽，親和力高。
	缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1.無升遷機會，經長時間後，薪資與工作負荷無法成正比。 2.感染管制成員少，工作孤單，偶有孤獨無助感。
隸 屬 護 理 部	優點	<ol style="list-style-type: none"> 1.在醫院中較有升遷及轉任機會。 2.在醫院中護理部像大家庭，較有歸屬感。
	缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1.業務屬感染管制委員會，但行政編制屬護理部，角色較難定位，如有業務衝突裡外不一致，不知如何適從，常造成無法建立公信力且影響專業形象，進而造成溝通不良產生工作無力感。 2.受限於護理部，護理作業標準與感染管制作業標準不同時，護理主管容易採行護理標準要求感管護士，使工作業務推動時容易受阻礙，而效果不彰。 3.由於考核及績效評估與護理部一起，但工作性質與一般護理人員差異性甚大，且真正工作上之評估者應為感管負責醫師，所以考績常失去意義，而使感染管制護士流動率高。 4.護理人員短缺時，會調動感管護士支援協助，而影響感管會本身之業務，不能專心工作且造成調查中斷及延遲，容易形成資料累積，惡性循環無法及時偵測群突發並且設立良好執行計畫，使感管會有名無實。 5.甄選人員，較無法適當配合感染管制工作內容而求才，易造成人員訓練、工作不適應、工作意願低落等困擾。

篇調查研究中可知，目前台灣地區各醫院的感染管制護士在行政上隸屬護理部仍佔多數，尤其是區域醫院及地區醫院所佔比例最高（皆為75.6%）；而業務上隸屬護理部尚有47.7%。

從多次聯誼會，及研習會時與各醫院的感管護士噓寒問暖交談中，發現大多數的感染管制護士的最大心聲，就是深切期望衛生署能全力支持並統籌規劃，使感染管制人員的編制，在行政及業務上皆能直屬在感管會。如此一來，深信每位感染管

制尖兵不但能堅守職責，努力不懈，且將會士氣大增更致力突破工作瓶頸，開創一片屬於感染管制的湛藍天空！

參考資料

三總感染管制委員會：醫院感染管制護士對工作滿意程度及其相關影響因素之探討，衛生署院內感染控制通訊 中華民國80年9月第一卷第三期：1-6。

行政院衛生署

『醫療機構院內感染管制研習會』（基礎班）

一、研習目的：

增進工作人員對院內感染的基本認識，以減低院內感染之流行擴散，並提昇醫療品質，促進院際交流，交換實際工作經驗。

二、主辦單位：行政院衛生署

三、協辦單位：台北榮民總醫院醫院感染管制委員會

四、研習日期：82年11月22日至11月26日止，共五天

五、地點：台北榮民總醫院

六、講習費用由行政院衛生署支付，差旅費及食宿自行負責。

七、全程參加講習並繳交報告及考試及格者，由行政院衛生署發給結業證書。

八、講習課程：如課程表（見本通訊42頁）

九、報名資格及方式：

1) 凡從事院內感染管制之醫院工作人員，每家醫院以二人為限（醫學中心除外）。預計招收150人。

2) 報名表將分發至各醫院單位，請於82年10月4日至23日填妥報名表逕寄台北市愛國東路100號行政院衛生署防疫處 陳美娟小姐。電話：(02) 3210151轉263，並簡章備索。

3) 一律通訊報名，並附回郵信封（詳填收件人姓名、地址），不論是否錄取，均於82年11月6日前回函通知。