

2014年一般、產後及精神護理之家 感染管制查核結果及缺失改善情形

王思惠¹、詹宜娟¹、柯玉芬^{1*}、曾淑貞²、張筱玲¹、曾淑慧¹

摘要

為提升護理機構照護服務品質，降低醫療照護相關感染之發生，疾病管制署訂定一般、產後及精神護理之家感染管制查核基準，並於2014年首度推動護理機構感染管制查核作業，由地方衛生局聘任委員於4月至10月期間進行實地查核。查核對象為符合查核條件之全國各縣市護理機構456家，包含一般護理之家328家，產後護理之家111家，精神護理之家17家。查核之合格標準為一般護理之家「各查核項目評分等級達C以上比率」、產後及精神護理之家「各查核項目符合比率」達60%者為合格，未達此標準者，由地方衛生局加強追蹤輔導，並進行實地複查。查核結果顯示整體合格率为99.8%，僅有1家一般護理之家不合格。查核項目方面，機構於「工作人員或服務對象的健康檢查和疫苗預防接種」、「工作人員（含廚工及供膳人員）職前及在職感染管制教育訓練」、「服務對象感染預防及處理」、「防疫物資儲備」、「隔離空間設置及使用」、「飲用供水設備清潔」及「污物處理空間」等事項仍有進步的空間，各機構依委員建議已進行改善或提出相關改善計畫。本文提供該查核方法、結果分析及缺失改善情形，以作為推動長期照護機構感染管制政策及查核方式之參考。

關鍵字：護理機構、長期照護、感染管制、查核

¹疾病管制署感染管制及生物安全組

投稿日期：2015年7月14日

²疾病管制署高屏區管制中心

接受日期：2015年10月29日

通訊作者：柯玉芬^{1*}

DOI：10.6524/EB.20160906.32(17).001

E-mail：kyf@cdc.gov.tw

前言

根據世界衛生組織(WHO)的定義，65 歲以上老年人口占總人口的比率達 7%時，稱為「高齡化社會(aging society)」，達 14%時稱為「高齡社會(aged society)」，達 20%時，則稱為「超高齡社會(super-aged society)」。我國於 1993 年正式進入高齡化社會，推估 2018 年將邁入高齡社會，2025 年將成為超高齡社會[1]，人口老化快速，導致長期照護需求亦隨之增加。此外，由於生育率持續下降、家庭和社會結構改變，以往由家庭成員間相互照護的模式已逐漸式微，各類照護機構儼然成為提供長期照護服務之重要場所。

依據 WHO 統計，全球每年有上億以上的病患受到醫療照護相關感染(healthcare-associated infections, HAI)影響，造成生命及經濟上的重大損失，而且感染發生的場所已不限於醫院，民眾於長期照護機構接受照護的過程中，也可能發生感染[2]，因此應重視長期照護機構中發生的醫療照護相關感染問題。

美國感染管制和流行病學專家協會(The Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, APIC)和醫療照護流行病學學會(The Society for Healthcare Epidemiology of America, SHEA)於 2008 年共同發布的長期照護機構感染管制指引[3]，建議建立感染管制查核和輔導機制，並落實感染管制措施作為，可以減少機構內感染的發生。因此疾病管制署(以下簡稱疾管署)於 2012 年開始研擬長期照護機構及重點人口密集機構感染管制查核基準，但鑑於各機構型態及服務對象多元，查核基準難以一體適用各類機構，故於 2013 年陸續與各類機構之中央及地方相關主管機關召開研商會議，討論查核基準內容之適切性後，初步訂定各類機構查核表(草案)[4]，並放置於疾管署全球資訊網，提供各類機構作為執行感染管制之重點參考和自我評估使用。

為逐步導入長期照護機構感染管制查核和輔導機制，疾管署於 2014 年先針對與醫療照護相關性較高的一般、產後及精神護理之家，開始辦理感染管制查核作業，由地方衛生局依疾管署訂定之查核基準進行實地查核，期望藉由地方衛生局之督導與查核，提升護理機構對於感染管制之重視，加強落實感染管制作為，強化工作人員知識和技能，降低機構內醫療照護相關感染風險及事件之發生，達到防範於未然之效果。

本研究將針對護理機構感染管制查核結果進行分析，以瞭解機構之感染管制措施及缺失狀況等，期研究結果作為推動長期照護機構感染管制政策及查核方式之參考。

材料與方法

一、查核作業規劃

疾管署係依據傳染病防治法第 33 條第 2 項之規定，辦理護理機構感染管制查核。鑑於醫院感染管制查核已行之有年，且地方衛生局及附設於醫院的

護理機構對於該查核方式亦有一定程度的了解，故參考該查核作業流程[5]，訂定「103 年度（2014 年）護理機構感染管制查核作業手冊」[6]，以作為護理機構查核作業之依據。

二、查核基準訂定

一般、產後及精神護理之家查核基準[6]係依據感染管制原則、疾管署人口密集機構感染管制措施指引[7]及參考護理機構評鑑基準[8,9,10]等研擬，並經衛生福利部傳染病諮詢委員會之感染控制組討論後訂定。

三、查核對象

凡於 2014 年 1 月 1 日前依據護理人員法第 16 條規定申請設置，且依中央相關主管機關訂定之一般、產後及精神護理之家評鑑作業規定，於 2014 年未接受機構評鑑之全國各縣市護理機構皆列入查核。共計 456 家，包含一般護理之家 328 家，產後護理之家 111 家，精神護理之家 17 家。

四、查核時程：2014 年 4 月至 10 月。

五、查核成員

- (一) 查核委員：由地方衛生局視需要聘任感染症專科醫師或感染管制師，或由衛生局內部受過感染管制訓練或從事感染管制相關業務之人員擔任。
- (二) 衛生局陪同人員。

六、實地查核進程序

- (一) 人員介紹及流程說明：由查核委員說明查核目的與預定流程，並介紹查核成員；接受查核之機構亦介紹陪同人員。
- (二) 受查核機構簡報：由受查核機構進行感染管制執行重點報告。
- (三) 實地查核作業：由查核委員依查核基準[6]進行查核及評分。
- (四) 查核成員討論：查核成員討論及確認查核結果。
- (五) 查核成員與受查核機構意見交流：查核成員向受查核機構說明查核缺失、建議事項及查核結果，雙方進行意見交流及確認查核結果。

七、查核成績計算

(一) 一般護理之家：

評量方式比照機構評鑑標準採 A-E 五等級評分，A-E 依序代表：「優」、「良」、「符合規定」、「應設法改善」及「應限期改善」。計算下列達成率：

$$\text{達 C 以上比率} = \frac{\text{「C」、「B」、「A」之項目數}}{\text{實際查核項目}} * 100\%$$

$$\text{達 A 比率} = \frac{\text{「A」之項目數}}{\text{實際查核項目}} * 100\%$$

(二) 產後護理之家、精神護理之家：

評量方式以符合、不符合表示，計算下列比率：

$$\text{「符合」比率} = \frac{\text{「符合」之項目數}}{\text{實際查核項目}} * 100\%$$

八、追蹤輔導及複查

一般護理之家「達 C 以上比率」達 60% 或產後、精神護理之家「符合比率」達 60% 者為合格，未合格者，則由地方衛生局進行實地複查。另無論機構合格與否，地方衛生局均會針對機構被評量為「D」、「E」及「不符合」之缺失事項，依委員實地訪查時提供之建議，進行後續追蹤輔導。

九、分析方法

彙整各機構查核結果資料，以 Excel 軟體各別進行一般、產後及精神護理之家合格率、各查核項目達成率及缺失事項之統計分析，並進行描述性研究。另彙整委員就各缺失事項提供之建議，及地方衛生局後續追蹤輔導結果之說明，分析機構改善情形。

結果

一、查核結果整體分析

2014 年 1 月 1 日前全國各縣市依規定申請設置之護理機構共 634 家，包含一般護理之家 440 家、產後護理之家 167 家及精神護理之家 27 家。其中符合查核條件之家數計 456 家，包含一般護理之家 328 家、產後護理之家 111 家及精神護理之家 17 家，分別佔全國總機構數之 74.5%、66.5% 及 63.0%，全數完成實地查核，查核率達 100%（表一）。

表一、2014 年護理機構感染管制查核家數

	全國 總機構數	符合查核 條件家數	查核家數佔全國 總機構數百分比	實地查核 家數	實地查核家數 佔符合查核條 件家數百分比
總體	634	456	71.4%	456	100%
機構別					
一般護理之家	440	328	74.5%	328	100%
產後護理之家	167	111	66.5%	111	100%
精神護理之家	27	17	63.0%	17	100%

2014 年一般、產後及精神護理之家感染管制查核合格率分別為 99.7%、100% 及 100%，整體合格率为 99.8%（表二），僅有 1 家一般護理之家不合格，後經複查已合格。

表二、2014 年護理機構感染管制查核結果

	合格		全部達 C 以上/ 符合比率達 80%*		全部達 A/ 符合比率達 100%*	
	家數	百分比	家數	百分比	家數	百分比
總體(n = 456)	455	99.8%	-	-	-	-
機構別						
一般護理之家(n = 328)	327	99.7%	286	87.2%	70	21.3%
產後護理之家(n = 111)	111	100%	107	96.4%	38	34.2%
精神護理之家(n = 17)	17	100%	15	88.2%	6	35.3%

*符合比率分布之家數及百分比僅適用於產後及精神護理之家

二、一般護理之家查核結果

共計查核 328 家，查核項目共 14 項，合格家數有 327 家，合格率为 99.7%，其中查核項目評分等級全部達 C 以上者，共計 286 家，佔查核家數 87.2%；全部達 A 者，共計 70 家，佔查核家數 21.3%（表二）。

查核項目分為感染管制品質改善、人員管理、環境管理及防疫機制建置等 4 大類 14 項，各查核項目及達成比率如表三。各項目評分等級達 C 以上比率平均值為 98.2%，其中低於平均值之查核項目計 7 項，達成比率最低者包括「新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形」、「機構飲用供水設備安全及清潔情形」及「隔離空間設置及使用情形」等。

表三、一般護理之家查核項目及達成比率

查核項目	查核基準	達 C 以上比率	達 A 比率
1. 感染管制品質改善	1.1 前次查核建議事項改善情形	N/A	N/A
	2.1 工作人員定期接受健康檢查情形	99.1%	67.4%
2. 人員管理	2.2 服務對象健康檢查及健康管理情形	98.8%	72.0%
	2.3 服務對象及工作人員接受疫苗注射情形*	97.9%	79.3%
	2.4 新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形*	97.3%	70.1%
	2.5 廚工及供膳人員領照及接受教育訓練情形	99.4%	93.9%
	3.1 機構環境清潔及病媒防治措施情形	99.4%	87.2%
3. 環境管理	3.2 機構飲用供水設備安全及清潔情形*	96.3%	96.3%
	3.3 污物處理空間設置情形*	97.9%	70.1%
	3.4 醫療廢棄物處理情形	99.7%	87.2%
4. 防疫機制建置	4.1 防疫機制建置情形*	97.9%	52.7%
	4.2 隔離空間設置及使用情形*	97.3%	67.1%
	4.3 侵入性照護之執行情形	98.8%	67.1%
	4.4 服務對象感染預防、處理及監測情形*	97.6%	64.6%

*達 C 以上比率低於各項目平均值 98.2% 之項目

三、產後護理之家查核結果

共計查核 111 家，查核項目共 41 小項，合格家數有 111 家，合格率为 100%，查核項目符合比率達 80% 以上者，共計 107 家，佔查核家數 96.4%；符合比率達 100% 者，共計 38 家，佔查核家數 34.2%（表二）。

查核項目共分為 19 項查核基準 41 小項基準說明，查核項目及符合比率如表四，各項目符合比率平均值為 94.4%，其中低於平均值之查核項目計 14 小項，符合比率最低者有「工作人員每年接受至少 4 小時感染管制教育訓練課程，並有紀錄」、「廚工及供膳人員每年接受 8 小時營養及衛生教育，並有紀錄」、「設有獨立空間之隔離觀察室，並有洗手台或乾洗手液」及「嬰兒隔離觀察室有獨立空調及獨立出入口」等。

表四、產後護理之家查核項目及符合比率

查核基準	基準說明	符合比率
1.前次查核應改善事項改善情形	1.1 前次查核應改善事項有具體改善措施，並有相關佐證資料	N/A
2.工作人員應有傳染病檢查	2.1 新進工作人員傳染病檢查項目包括胸部 X 光、糞便檢查（阿米巴痢疾、桿菌性痢疾），應加驗 B 型肝炎抗原抗體檢查，並有紀錄*	88.3%
	2.2 工作人員每年應接受胸部 X 光，並有紀錄	99.1%
	2.3 廚工及供膳人員每年除胸部 X 光外，應加驗 A 型肝炎、傷寒（糞便）、桿菌性痢疾及阿米巴痢疾，並有紀錄*	91.9%
3.配合政府政策施打疫苗	3.1 應配合宣導工作人員及服務對象接受政府疫苗接種政策，並有紀錄*	92.8%
	3.2 機構了解及備有疾管署「醫療照護人員預防接種建議」之文件	95.5%
4.工作人員感染管制教育訓練	4.1 工作人員每年接受至少 4 小時感染管制教育訓練課程，並有紀錄*	87.4%
	4.2 新進人員應於到職後 6 個月內完成 4 小時感染管制教育訓練課程*	92.8%
5.廚工及供膳人員領照及接受教育訓練	5.1 負責膳食之廚工應具有丙級以上餐飲技術士執照	99.1%
6.訪客管理機制	5.2 每年接受 8 小時營養及衛生教育，並有紀錄*	83.8%
	6.1 應訂有訪客管理規範並張貼於入口處，並依疫情不同等級，分級管制訪客	95.5%
	6.2 配合政府疫情需要進行訪客體溫監測	100.0%
7.環境清潔及病媒蚊防治措施	6.3 提供訪客維持手部衛生（洗手、消毒）所需設施	100.0%
	7.1 每日清掃機構內外環境且無異味	100.0%
	7.2 每半年實施環境消毒 1 次，並有紀錄	99.1%
8.機構飲用供水設備安全及清潔	7.3 有杜絕蚊蟲害之防治措施及設施，如紗窗、紗門等	99.1%
	8.1 飲用水每 3 個月檢測大腸桿菌群並有檢驗報告	95.5%
	8.2 水塔每半年清洗 1 次且有紀錄*	91.9%
	8.3 飲水機每月定期檢查保養並有紀錄	98.2%
9.污物處理及空間設置	8.4 應依產品說明書更換濾心，若無規定者至少每 3 個月更換 1 次，且有紀錄	97.3%
	9.1 有區隔之污物處理空間*	89.2%
	9.2 有廢棄物暫放之容器	96.4%
10.廢棄物處理情形	9.3 設置洗手設備	94.6%
	10.1 所有垃圾或廢棄物（含事業廢棄物），皆須遵循廢棄物清理法之規範進行分類、清理	98.2%
11.空調設備處理	10.2 廢棄物定時清理、定點存放	96.4%
12.醫療設備（器材）設置	11.1 空調設備應每半年檢查及清洗，並備有紀錄*	92.8%
	12.1 換藥車（治療車）或急救箱內之藥品、醫療器材均在有效期內	97.3%
13.防疫物資儲放及設置	12.2 定期消毒及更換，並備有紀錄	98.2%
	13.1 防疫物資放置通風場所，且有適當安全量*	89.2%
14.服務對象體溫測量	13.2 防疫物資定期檢視有效日期並紀錄*	88.3%
15.依據「人口密集機構傳染病防治及監視作業注意事項」規定執行疫情監視及按時上網登錄	14.1 服務對象每日至少測量 1 次體溫、且有完整紀錄	100.0%
	15.1 訂有呼吸道、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件作業流程	95.5%
16.洗手設施配置及實施手部衛生作業	15.2 依規定按時通報	98.2%
	16.1 應遵守洗手五時機，確實執行洗手步驟	98.2%
	16.2 適當補充液態皂、乾洗手液及擦手紙	98.2%
17.隔離空間設置	16.3 公共區域洗手設備處張貼衛生宣導警語及洗手步驟	98.2%
	17.1 設有獨立空間之隔離觀察室，並有洗手台或乾洗手液*	87.4%
	17.2 嬰兒隔離觀察室有獨立空調及獨立出入口*	80.2%
18.侵入性照護（如導尿、換藥等）執行情形	17.3 有嬰兒隔離觀察室使用規定*	90.1%
	18.1 護理人員依標準作業流程執行且技術正確	98.9%
19.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	19.1 轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時，應配帶口罩、手套及隔離衣（視需要），做好個人衛生	96.4%

*符合比率低於各項目平均值 94.4% 之項目

四、精神護理之家查核結果

共計查核 17 家，查核項目共 42 小項，合格家數有 17 家，合格率为 100%，查核項目符合比率達 80% 者，共計 15 家，佔查核家數 88.2%；符合比率達 100% 者，共計 6 家，佔查核家數 35.3%（表二）。

查核項目共分為 20 項查核基準 42 小項基準說明，查核項目及符合比率如表五，各項目符合比率平均值為 93.4%，其中低於平均值之查核項目計 13 小項，符合比率最低者有「新進工作人員傳染病檢查項目包括胸部 X 光、糞便檢查（阿米巴痢疾、桿菌性痢疾），應加驗 B 型肝炎抗原抗體檢查，並有紀錄」、「廚工及供膳人員每年除胸部 X 光外，應加驗 A 型肝炎、傷寒（糞便）、桿菌性痢疾及阿米巴痢疾，並有紀錄」、「新進人員應於到職後 6 個月內完成 6 小時感染管制教育訓練課程」、「廢棄物定時清理、定點存放」、「隔離空間應有獨立之空調及衛浴設備」及「明確規範隔離空間使用對象」等。

表五、精神護理之家查核項目及符合比率

查核基準	基準說明	符合比率
1.前次查核應改善事項改善情形	1.1 前次查核應改善事項有具體改善措施，並有相關佐證資料	N/A
2.工作人員應有傳染病檢查	2.1 新進工作人員傳染病檢查項目包括胸部 X 光、糞便檢查（阿米巴痢疾、桿菌性痢疾），應加驗 B 型肝炎抗原抗體檢查，並有紀錄*	82.4%
	2.2 工作人員每年應接受胸部 X 光，並有紀錄	100.0%
	2.3 廚工及供膳人員每年除胸部 X 光外，應加驗 A 型肝炎、傷寒（糞便）、桿菌性痢疾及阿米巴痢疾，並有紀錄*	82.4%
3.服務對象應有傳染病檢查	3.1 新進服務對象傳染病檢查項目包括胸部 X 光、糞便檢查（阿米巴痢疾、桿菌性痢疾）	94.1%
	3.2 服務對象每年應進行健康檢查 1 次，應包括胸部 X 光，並有紀錄	100.0%
4.配合政府政策施打疫苗	4.1 應配合宣導工作人員及服務對象接受政府疫苗接種政策，並有紀錄*	88.2%
	4.2 機構了解及備有疾管署「醫療照護人員預防接種建議」之文件*	88.2%
5.工作人員感染管制教育訓練	5.1 工作人員每年接受至少 4 小時感染管制教育訓練課程，並有紀錄	94.1%
	5.2 新進人員應於到職後 6 個月內完成 6 小時感染管制教育訓練課程*	82.4%
6.廚工及供膳人員領照及接受教育訓練	6.1 負責膳食之廚工應具有丙級以上餐飲技術士執照	100.0%
	6.2 每年接受 8 小時營養及衛生教育，並有紀錄*	88.2%
7.訪客管理機制	7.1 訂有訪客管理規範並張貼於入口處，並依疫情不同等級，分級管制訪客	94.1%
	7.2 配合政府疫情需要進行訪客體溫監測	100.0%
	7.3 提供訪客維持手部衛生（洗手、消毒）所需設施	100.0%
8.環境清潔及病媒蚊防治措施	8.1 每日清掃機構內外環境且無異味	94.1%
	8.2 每半年實施環境消毒 1 次，並有紀錄*	88.2%
	8.3 有杜絕蚊蟲鼠害之防治措施及設施，如紗窗、紗門等	100.0%
9.機構飲用供水設備安全及清潔	9.1 飲用水每 3 個月檢測大腸桿菌群並有檢驗報告	100.0%
	9.2 水塔每半年清洗 1 次且有紀錄	100.0%
	9.3 飲水機每月定期檢查保養並有紀錄	94.1%
	9.4 應依產品說明書更換濾心，若無規定者至少每 3 個月更換 1 次，且有紀錄	100.0%

*符合比率低於各項目平均值 93.4% 之項目

(續上頁表格) 表五、精神護理之家查核項目及符合比率

查核基準	基準說明	符合比率
10.污物處理及空間設置	10.1 有區隔之污物處理空間	94.1%
	10.2 有廢棄物暫放之容器	94.1%
	10.3 設置洗手設備	94.1%
11.廢棄物處理情形	11.1 所有垃圾或廢棄物(含事業廢棄物),皆須遵循廢棄物清理法之規範進行分類、清理	100.0%
	11.2 廢棄物定時清理、定點存放*	82.4%
12.空調設備處理	12.1 空調設備應每半年檢查及清洗,並備有紀錄	94.1%
13.醫療設備(器材)設置	13.1 換藥車(治療車)或急救箱內之藥品、醫療器材均在有效期內*	88.2%
	13.2 定期消毒及更換,並備有紀錄	94.1%
14.防疫物資儲放及設置	14.1 防疫物資放置通風場所,且有適當安全量	94.1%
	14.2 防疫物資定期檢視有效日期並紀錄	100.0%
15.服務對象體溫測量	15.1 服務對象每日至少測量1次體溫、且有完整紀錄	100.0%
16.依據「人口密集機構傳染病防治及監視作業注意事項」規定執行疫情監視及按時上網登錄	16.1 訂有呼吸道、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件作業流程*	88.2%
	16.2 依規定按時通報	100.0%
17.洗手設施配置及實施手部衛生活業	17.1 應遵守洗手五時機,確實執行洗手步驟	100.0%
	17.2 適當補充液態皂、乾洗手液及擦手紙	100.0%
	17.3 公共區域洗手設備處張貼衛生宣導警語及洗手步驟	100.0%
18.隔離空間設置	18.1 隔離空間應有獨立之空調及衛浴設備*	82.4%
	18.2 明確規範隔離空間使用對象*	82.4%
19.侵入性照護(如導尿、換藥等)執行情形	19.1 護理人員依標準作業流程執行且技術正確*	85.7%
20.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	20.1 轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時,應配帶口罩、手套及隔離衣(視需要),做好個人衛生	94.1%

*符合比率低於各項目平均值 93.4%之項目

五、追蹤輔導及複查結果

本次查核不合格須進行複查之家數計有一般護理之家 1 家,其初次查核成績達 C 以上比率為 53.8%,經實地複查後已合格,查核成績達 C 以上比率提升為 100%。

本次查核所有機構之缺失事項共計有 353 項,平均每家機構有 0.77 項,其中缺失事項可歸納為二類:

- (一) 機構未依規定辦理,而可立即改善之事項,如:部份工作人員或服務對象健檢項目不完全或紀錄不全、機構未宣導或鼓勵施打疫苗、部份工作人員感染管制教育訓練時數不足、防疫物資儲備不足或紀錄不全和飲用供水設備未定期檢測等。
- (二) 機構因感染管制知能或硬體設備不足而執行不當之事項,如:服務對象感染預防及處理作業流程不完備、防疫物資儲放場所不適當、隔離空間及污物處理空間不符合感染管制原則等。

經地方衛生局對機構進行後續追蹤輔導,機構可立即改善之事項均已改善,機構因感染管制知能或硬體設備不足而執行不當之事項,亦已依委員實地訪查時提供之建議,進行改善或提出相關改善計畫如表六。

表六、機構缺失事項改善情形

類別	缺失事項	機構改善情形
機構未依規定辦理，而可立即改善之事項	1. 部份工作人員或服務對象健康項目不完全或紀錄不全	健檢項目未完整之人員，已補行健康檢查，並將紀錄完整建檔
	2. 機構未宣導或鼓勵施打疫苗	機構已制訂相關鼓勵策略（如：機構支付疫苗費用、提供獎勵品等）並加以宣導
	3. 部份工作人員感染管制教育訓練時數不足	由機構辦理適合員工之感染管制課程或提供課程相關資訊，並請訓練時數不足之員工完成教育訓練
	4. 防疫物資儲備不足或紀錄不全	機構已購置足夠之儲備量，同時增訂有效日期及使用狀況紀錄單，以掌握物資儲備情形
	5. 飲用供水設備未定期檢測	機構已補辦檢測
機構感染管制知能或硬體設備不足而執行不當之事項	1. 服務對象感染預防及處理作業流程不完備	機構已依委員建議及實務執行情形增修服務對象感染案件處理流程及紀錄表單，未來將依相關流程定期進行感染案件之分析與檢討
	2. 隔離空間不符合感染管制原則	部分機構已規劃進行整修工程，或以現有住房移作隔離室，另部分機構由於硬體空間不易整修，則依委員建議提出相關因應計畫，包括落實隔離防護措施、加強工作人員手部衛生、病患轉出後環境終期消毒及遵循感染管制原則進行動線規劃等
	3. 防疫物資儲放場所不適當	防疫物資已移至通風良好之儲存區，並與污物分開放置
	4. 污物處理空間不符合感染管制原則	機構依委員建議規劃動線，以避免與乾淨空間重疊

研究限制

本次查核係由各地方衛生局自行聘任查核委員，其專業背景、經驗及對感染管制之要求標準無法避免有所差異，為本研究之限制。

討論

疾管署於 2014 年開始推動護理機構感染管制查核，目的在提升機構對感染管制的重視和強化工作人員感染管制知能，99.8%的護理機構在初次查核時都已達到標準。由於長期照護機構之感染管制查核與輔導機制尚處於推動階段，初期目標是期望藉此加強機構重視感染管制而非依查核結果懲罰機構，然而為了達到提升機構感染管制品質之長遠目標，未來應考慮逐步提高感染管制查核合格標準，以促進機構持續提升感染管制措施之執行，進而減少醫療照護相關感染發生。

工作人員是提升長期照護服務感染管制品質的重要關鍵，由於目前各類機構較缺乏感染管制專業人才，所以機構於執行感染監測、落實感染管制機制及動線規劃等，經常面臨困難，因此須持續進行新進及在職工作人員教育訓練，使感染管制措施真正落實於例行的照護服務。

本次護理機構感染管制查核作業，透過委員之實地訪查，可瞭解機構普遍之缺失情形，提供符合機構需求之改善建議，協助機構進行改善，查核結果除提供中央相關主管機關參酌，以就主管事務調整政策和提供機構適當協助外，另此查核模式亦可作為推動其他長期照護機構感染管制查核之參考，例如：榮譽國民之家、精神復健機構、身心障礙福利機構、老人福利機構等，以確保長期照護機構皆能逐步落實感染管制措施，強化長期照護體系的感染管制品質。

建議

本次查核有 114 家護理機構（佔所有受查核機構 25.0%）所有查核項目均達到 A 或符合等級，建議獎勵和公告此類優良機構，辦理標竿機構經驗交流活動，以鼓勵機構自我提升和促進良性競爭。

就機構之缺失情形，針對「機構未依規定辦理，而可立即改善之事項」，建議中央相關主管機關透過加強考核或採取相關罰則等方式，督導及警惕機構確實辦理。針對「機構感染管制知能不足而執行不當之事項」，建議持續辦理教育訓練，以提升機構感染管制相關知能，使其能依感染管制原則適時調整符合機構需求之執行方式。對於「機構硬體設備不足而執行不當之事項」，建議聘請專家，實地協助機構進行改善與輔導。

鑑於傳統授課模式受限於時間、空間和經濟等，以致訓練人數及方式較不易符合機構需求，建議持續辦理長期照護機構感染管制相關數位學習課程，放置於疾管署全球資訊網及傳染病數位學習網，供各機構自行下載使用，使機構於辦理訓練時能有更大的彈性，機構工作人員也可以不受時空限制，自行上網學習。

為提升機構感染管制工作的品質及效能，建議持續增修長期照護機構感染管制相關手冊及指引，包括：長期照護機構感染管制手冊、手部衛生工作手冊、人口密集機構感染管制措施指引、長期照護機構常見傳染病感染管制指引及標準防護措施等，以提供機構實務執行感染管制上之參考，強化機構之感染管制措施與作為。

誌謝

感謝直轄市及各縣市政府衛生局同仁、疾管署各區管制中心同仁及查核委員，協助辦理本次查核作業所付出之辛勞和提供的寶貴意見。並對本次受查護理機構之配合，使查核作業得以順利完成，一併致謝。

參考文獻

1. 國家發展委員會：中華民國人口推計（103 至 150 年）。初版。臺北：國家發展委員會，2014；13-14。
2. WHO. Health care-associated infections FACT SHEET. Available at: http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf.
3. Philip W. Smith, Gail Bennett, Suzanne Bradley, et al. SHEA/APIC Guideline: Infection Prevention and Control in the Long-Term Care Facility. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2008; 29(9): 785-814.
4. 衛生福利部疾病管制署：長照機構及重點人口密集機構感染管制查核表（草案）。取自：<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=6CB96AF7AE0F8270&tid=43E4CC2CBC71095C>。

5. 衛生福利部疾病管制署：102 年度醫院感染管制查核作業手冊。取自：
<http://www.cdc.gov.tw/professional/downloadfile.aspx?fid=D9630AD9DB930806>。
6. 衛生福利部疾病管制署：103 年度護理機構感染管制查核作業手冊。取自：
<http://www.cdc.gov.tw/professional/downloadfile.aspx?fid=520647D35E5023F4>。
7. 衛生福利部疾病管制署：人口密集機構感染管制措施指引。取自：
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=2B572848DE0777DA&tid=77EDD70E9F2FC23C>。
8. 衛生福利部護理及健康照護司：102 年度一般護理之家評鑑作業程序。
9. 衛生福利部護理及健康照護司：102 年度產後護理機構評鑑作業程序。
10. 衛生福利部心理及口腔健康司：精神護理之家評鑑基準。