

短文

主題：主題：病人安全-大家一起做組合式照護

住院病人因病情關係侵入性醫療裝置是目前醫療機構內不可避免的醫療處置；然若未遵守 Bundle care 而造成感染，會對病人產生嚴重的衝擊與影響。醫療品質及病人安全在 105~106 年度工作目標二：感染管制—落實組合式照護 (Bundle Care) 的概念及依據 105 年度新新制醫院評鑑基準：2.7.7 項次及衛生福利部疾病管制署：感管查核作業基準 3.2 項次；定期對院內感染的發生及其動向開會分析並定期改善方案對中心靜脈導管、存留導尿管、呼吸器等侵入醫療裝置對於病人在住院期間使用人日數與相關感染密度進行監測.....，並導入組合式感染控制措施(Bundle intervention)。

當醫院宣佈要推動侵入性醫療處置照護品質提升計劃時，我內心一則喜，一則憂，喜：感管又有新方案了，憂：對此計劃除了陌生，還有害怕，因為都沒有經驗，為確保達到醫院全面執行並建立跨部門溝通機制由院長負責宣導政令規定醫師參加相關教育訓練(圖 1)，為維護病人安全醫療照護品質邀請若瑟醫院李聰明院長至本院專題演講(圖 2)(圖 3)，至於院內的新進護理人員及相關在職教育由感管師擔任講師(圖 4)，也邀請台北馬偕醫院姜秀子組長蒞臨本院做經驗分享(圖 5)，對於臨床護理人需輪班無法至現場上課也錄製數位學習網(圖 6)，為使計劃順利推行，院長頒發執行單位證書予以肯定(圖 7)(圖 8)，在院方的支持下成立侵入性醫療處置照護委員會與專案小組，每月定期召開會議(圖 9)(圖 10)，對於導尿管置入的所需物品相當繁瑣為避免遺漏且增加醫護人員有所依循與效率及品質也規劃工作車及制訂導尿管置放與每日照護流程(圖 11)(圖 12)，每月由感管師到參與計劃單位進行侵入性醫療組合式的完整性並回饋給單位人員(圖 13)，為提醒工作人員與家屬注意避免病人感染也創新尿袋貼紙(圖 14)，也接受疾病管制署的外部實地稽核(圖 15)，執行過程中獲得肯定，代表南區醫院參與全 2016 感染管制國際實務工作坊進行 Foley bundle 的演練，過程中也讓我們獲益良多(圖 16)，執行此計劃有一段時間，但此專案中也讓我們學習很多，推動專案的過程中因會增加臨床工作人員的負荷，也遭受到許多阻力與抱怨，但經多次的溝通與院長的全力支持下，使計劃能順利推動；更能凝聚工作人員的共識，在大家共同努下，從 104 年開始推動降低導尿管相關泌尿道感染組合式照護措施後也降低泌尿道的感染率(圖 17)。

推行組合式照護措施需要醫院高層主管支持及各科部的配合與第一線工作人員的協助，我們會持之以恆，並會推廣下一個 Bundle 計劃，如同院長說：預防勝於治療，醫師、護理師、病人和家屬共同參與組合式照護預防感染，也常勉力我們的一句話「把對的事情做好，把好的事情做好並全力以赴」，也要感謝李聰明院長對全院醫療人員的勉勵，因為病人的安全-是醫院的基石，感染管制是病人安全的基石。



圖 1. 院長宣導政令規定



圖 2. 若瑟醫院李院長專題演講



圖 3. 醫師與李院長大合照



圖 4 員工教育訓練



圖 5. 姜秀子組長-經驗分享



圖 6. 院內數位學習網



圖 7. 頒發證書給泌尿科醫師



圖 8. 頒發證書給執行單位



圖 9. 侵入性醫療專案委員會



圖 10. 侵入性醫療專案小組



圖 11. 導尿管置放流程圖



圖 12. 導尿管每日照護

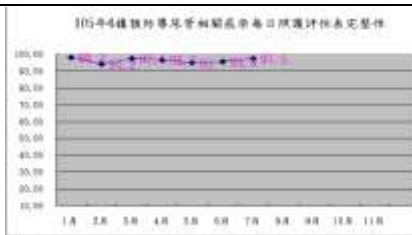


圖 13. 組合式照護完整性



圖 14. 創新尿袋貼紙



圖 15. 外部稽核



圖 16. 國際工作坊

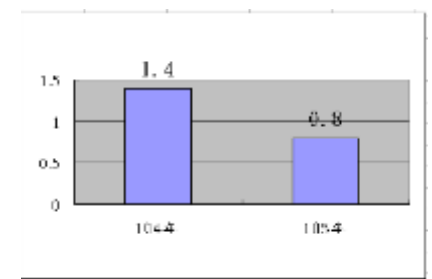


圖 17. 104、105 年感染率比較圖



我們是醫院的 logo 娃娃