

2016年度長期照護機構感染管制查核報告

施玉燕*、柯玉芬、曾淑慧

摘要

為提升長期照護機構照護服務品質，降低醫療照護相關感染之發生，疾病管制署根據推動長期照護相關機構感染管制查核之規劃，2016年就榮譽國民之家、精神復健機構、身心障礙福利機構進行實地查核，由地方政府遴聘委員於6至10月間進行。符合查核條件者共計297家，包括榮譽國民之家16家、精神復健機構113家、身心障礙福利機構168家。查核之合格標準為「榮譽國民之家(住宿型)」、「精神復健機構(住宿型)」各查核項目達C以上比率、「身心障礙福利機構(全日住宿型)」各查核項目達2以上比率達60%為合格。未達此標準者由地政府衛生局進行實地複查，並加強追蹤輔導。查核結果整體合格率為99.3%，初查有2家精神復健機構不合格。查核缺失事項以「環境清潔衛生」(34.0%)佔最多，其次為「訂有疑似感染傳染病者之處理流程」(22.0%)及「針對前次評鑑有關感染管制項目應改進事項形成對策及執行成效」(10.0%)，機構業依建議完成改善。本文查核結果及相關建議均列為中央及地方主管機關擬定政策之參考。

關鍵字：榮譽國民之家、精神復健機構、身心障礙福利機構、感染管制查核

前言

依據國家發展委員會「中華民國人口推計(2016至2061年)」，我國1993年即邁入高齡化社會(65歲以上人口佔7%)，2018年將躍進高齡社會(65歲以上人口佔14%)，預計於2026年成長至超高齡社會(65歲以上人口佔20%) [1]，顯示老化人口成長快速。行政院主計總處「2010年人口及住宅普查」顯示，2010年底常住人口中需長期照護者，其中65歲以上者約佔65.4% [2]，顯示隨著少子化趨勢及老年人口增加，致使需長期照護人口和對長期照護機構需求者日益增加，長期照護機構儼然成為提供長期照護服務不可或缺之場所。

衛生福利部疾病管制署感染管制及生物安全組

通訊作者：施玉燕*

E-mail: yyshih@cdc.gov.tw

投稿日期：2017年04月20日

接受日期：2017年08月29日

DOI: 10.6524/EB.201803_34(5).0001

感染是長期照護機構住民發病和死亡的重要因素之一，而機構收住之住民大多為免疫功能差、伴隨慢性疾病、多重器官退化、身心或生活功能障礙，及使用氣管內管、鼻胃管、尿管等侵入性醫療裝置。一旦發生感染，其嚴重度不容小覷。依據美國疾病管制預防中心資料顯示，長期照護機構感染密度約每千人日 1.8–13.5 例[3]。國內研究資料顯示，長期照護機構感染密度約每千人日 1.2–9.5 例[4]。另住民於機構和醫院間的轉介是多重抗藥性細菌流行的重要因素，故長期照護機構之感染管制不容忽視。

為使長期照護相關機構落實感染管制作為，降低感染事件之發生，2014 年至 2015 年已完成護理機構之實地查核作業。2016 年就榮譽國民之家、精神復健機構、身心障礙福利機構由地方政府衛生局依疾病管制署（以下簡稱疾管署）訂定之查核基準進行實地查核，督導各機構落實感染管制作為，保障住民之健康安全。

本研究就 2016 年度查核機構，包括榮譽國民之家、精神復健機構、身心障礙福利機構等之感染管制查核結果進行分析，研究結果做為長照機構感染管制查核作業精進策略之參考。

材料與方法

一、查核作業規劃

依傳染病防治法第 33 條規定辦理，由疾管署訂定長期照護機構感染管制查核基準，以作為查核之依據。

二、查核基準

榮譽國民之家、精神復健機構、身心障礙福利機構之查核基準係參考各管機關（國軍退官兵輔導委員會、衛生福利部心理及口腔衛生司）之評鑑基準[5–7]，並經衛生福利部傳染病防治諮詢會—感染控制組委員書審意見訂定。

三、查核對象

2016 年 1 月 1 日前全國各縣市依規定申請設置，登記有案之榮譽國民之家有 16 家、精神復健機構有 132 家、身心障礙福利機構有 179 家。為避免增加機構負擔，2016 年度申請評鑑之機構，不須接受感染管制查核，故查核家數共計 297 家，包含榮譽國民之家 16 家、精神復健機構 113 家、身心障礙福利機構 168 家，分別佔各該機構總數之 100.0%、85.6% 及 93.9%。

四、查核時程

2016 年 6 月至 10 月。

五、查核成員

由地方政府視需要聘任至少 1 位感染症專科醫師或感染管制師，或由地方政府內部受過感染管制訓練或從事感染管制相關業務之人員，或具感染管制實務經驗之評鑑或查核委員擔任查核委員，並由地方政府人員陪同。

六、實地查核進程序

- (一) 會前會：地方政府人員說明受查機構感染管制異常或群突發事件，由查核團隊針對受查機構之概況進行討論及釐清相關疑義。
- (二) 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，並介紹查核團隊成員；由受查機構介紹陪同人員。
- (三) 受查機構簡報：由受查機構進行感染管制執行重點及前次評鑑改善情形等報告。
- (四) 實地查核作業：由查核委員依疾管署公布之查核基準及評分說明進行查核及評分[8]。
- (五) 查核結果整理與討論：查核團隊針對查核結果逐一確認。
- (六) 查核團隊與受查機構意見交流：由查核委員向受查機構說明查核結果及與進行意見交流，確認並簽署查核表。

七、查核成績計算

- (一) 「榮譽國民之家（住宿型）」、「精神復健機構（住宿型）」
 評量方式比照機構評鑑基準，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」、「應限期改善」，達成率計算如下：
 1. 達 C 以上比率=[「C」、「B」、「A」之項目數／實際查核項目] x 100%
 2. 達 B 以上比率=[「B」或「A」之項目數／實際查核項目] x 100%
 3. 達 A 以上比率=[「A」之項目數／實際查核項目] x 100%
- (二) 「身心障礙福利機構（全日住宿型）」
 評量方式比照機構評鑑基準，以 4-0 五等級評分，4-0 依序代表：「優」、「良」、「符合規定」、「應設法改善」、「應限期改善」，達成率計算如下：
 1. 達 2 以上比率=[「2」、「3」、「4」之項目數／實際查核項目] x 100%
 2. 達 3 以上比率=[「3」或「4」之項目數／實際查核項目] x 100%
 3. 達 4 以上比率=[「4」之項目數／實際查核項目] x 100%

八、追蹤輔導及複查

「榮譽國民之家（住宿型）」、「精神復健機構（住宿型）」及「身心障礙福利機構（全日住宿型）」各查核項目等級分別達「C」、「2」以上比率達 60% 視為合格。未達 60% 者，均由各地方政府加強追蹤輔導及複查，必要時可聘請查核委員協助進行。另機構被評為「D」、「E」、「1」、「0」之缺失事項，地方政府依查核委員之改善意見，進行後續追蹤輔導。

九、分析方法

彙整全國查核資料，以 Excel 軟體進行描述性統計分析，另就缺失事項進行質性分析。

結果

一、查核結果整體分析

查核對象共 297 家全數完成實地查核，查核率達 100%。

本年度榮譽國民之家、精神復健機構、身心障礙福利機構等感染管制查核合格率分別為 100%、98.2% 及 100%，整體合格率为 99.3%（表一），計有 2 家精神復健機構不合格，經複查已合格。

表一、2016 年長照機構感染管制查核結果

	查核 家數	合格		全部達 C 比率		全部達 A 比率	
		家數	百分比	家數	百分比	家數	百分比
	297	295	99.3%	2	0.7%	37	12.5%
機構別							
榮譽國民之家	16	16	100%	16	100%	9	56.3%
精神復健機構	113	111	98.2%	95	84.1%	27	23.9%
身障福利機構	168	168	100%	144	85.7%	0	0%

二、榮譽國民之家查核結果

共計查核 16 家，查核項目共 10 項。合格家數有 16 家，合格率为 100%。其中查核項目評分等級全部達 C 以上者，共計 16 家，佔查核家數 100%；全部達 A 者，共計 9 家，佔查核家數 56.3%（表一）。

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 10 項，各查核項目及評分等級分布如表二。各項目評分等級達 C 以上比率平均值為 100%、達 A 平均值為 91.3%。

表二、2016 年榮譽國民之家感染管制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 前次評鑑有關感染管制項目建議事項 改善情形	100%	100%
2. 人員管理	2.1 工作人員定期接受健康檢查情形	100%	87.5%
	2.2 住民健康檢查及健康管理情形	100%	75.0%
	2.3 住民及工作人員接受疫苗注射情形	100%	100%
	2.4 新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形	100%	93.8%
3. 環境管理	3.1 機構環境清潔及病媒防治措施情形	100%	87.5%
4. 防疫機制建置	4.1 防疫機制建置情形	100%	81.3%
	4.2 隔離空間設置及使用情形	100%	93.8%
	4.3 侵入性照護之執行情形	100%	100%
	4.4 住民感染預防、處理及監測情形	100%	93.8%

三、精神復健機構查核結果

共計查核 113 家，查核項目共 7 項。合格家數有 111 家，合格率为 98.2%。其中查核項目評分等級全部達 C 以上者，共計 95 家，佔查核家數 84.1%；全部達 A 者，共計 27 家，佔查核家數 23.9%（表一）。

查核項目分為七項，各查核項目及評分等級分布如表四，各項目評分等級達 C 以上比率平均值為 97.1%，其中低於平均值之查核項目有「工作人員感染管制教育訓練及人員配置」、「環境清潔衛生」、「訂有疑似感染傳染病者之處理流程」等 3 項；另達 A 平均值為 71.5%。

表三、2016 年精神復健機構感染管制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	上次評鑑有關感染管制項目建議事項辦理情形確實且具成效	100%	91.8%
2	住民健康維護措施	99.1%	52.2%
3	工作人員感染管制教育訓練及人員配置*	96.5%	53.1%
4	訪客管理機制	99.2%	73.5%
5	環境清潔衛生*	95.5%	62.8%
6	防疫物資設置及儲放	99.1%	77.0%
7	訂有疑似感染傳染病者之處理流程*	90.3%	90.3%

*達 C 以上比率低於各項目平均值 97.1% 之項目

四、身心障礙福利機構查核結果

共計查核 168 家，查核項目共 9 項。合格家數有 168 家，合格率为 100%。其中查核項目評分等級全部達 2 以上者，共計 144 家，佔查核家數 85.7%；全部達 4 者，共計 0 家，佔查核家數 0%（表一）。

查核項目分為 9 項，各查核項目及評分等級分布如表四。各項目評分等級達 2 以上比率平均值為 95.4%，其中低於平均值之查核項目包括「環境清潔衛生」及「防疫機制建置情形」2 項；另達 A 平均值為 41.5%。

表四、2016 年身心障礙福利機構感染管制查核項目及達成比率

查核項目	查核基準	達 2 以上 比率	達 4 比率
1. 感染管制品質改善	1.1 針對前次評鑑有關感染管制項目應改進事項形成對策及執行成效	100%	0%
2. 人員管理	2.1 員工健康檢查情形	100%	72.6%
	2.2 住民定期健檢，並作健康管理	100%	83.9%
	2.3 新進員工職前訓練	99.4%	76.2%
	2.4 員工在職教育訓練	98.8%	81.0%
3. 環境管理	3.1 環境清潔衛生*	89.9%	0%
4. 防疫機制建置	4.1 防疫機制建置情形*	72.0%	0%
	4.2 防疫機制建置強化情形	99.4%	60.0%
	4.3 傳染疾病之預防與處理	99.4%	0%

*達 2 以上比率低於各項目平均值 95.4% 之項目

五、追蹤輔導及複查結果

本次共查核 297 家機構，初查不合格須進行複查計有精神復健機構 2 家，其初查成績達 C 以上比率分別為 33.3%、57.1%，經實地複查已合格，複查合格率提升至 100%、66.7%。

2016 年受查機構之缺失事項共計 50 項，平均每家機構有 0.17 項。榮譽國民之家無缺失事項、精神復健機構缺失有 23 項、身心障礙福利機構缺失有 27 項。總體而言，常見查核之缺失事項以「環境清潔衛生」(34%)佔最多、其次為「訂有疑似感染傳染病者之處理流程」(22%)、「針對前次評鑑有關感染管制項目應改進事項形成對策及執行成效」(10%)佔第三位。

進一步探討「環境清潔衛生」缺失事項，以機構「未確實落實環境清潔而致異味」(59%)佔最多、其次為「未有具體杜絕蚊蟲害之防治措施」(23%)、「未針對機構環境清潔消毒訂有計畫且執行並有紀錄」(18%)佔第三位；另於「疑似感染傳染病者之處理流程」缺失事項，皆為未依機構屬性訂定有關腸胃道、呼吸道、皮膚感染等相關作業規範及處置流程，並定期更新。最後「針對前次評鑑有關感染管制項目應改進事項形成對策及執行成效部分」之缺失事項，主要為隔離室空間規劃建置、訂定疑似感染傳染病者之處理流程並定期檢討等 2 項，未完成改善。

討論

2016 年長照機構查核結果顯示：查核缺失事項以「環境清潔衛生」(34%)佔最多。據美國最新調查顯示[9]，93%的受訪者均表示，機構的清潔度是決定入住機構之重要因素，尤其女性更為顯著為男性的兩倍。機構環境清潔除提供住民舒適的居住環境之外，與疾病的傳播有著密切關係。文獻資料顯示，多重抗藥性細菌之傳播可經由污染的環境表面和病人照護儀器設備而傳播[10]。因此定期清潔地板和牆壁等環境表面及住房內之床欄、床旁桌、便桶、門把、水槽等設備表面，可將這些微生物適當的去除[10]。中央及地方主管機關可依環境清潔指引加強輔導機構工作人員，依規定定期清潔和消毒環境或器物表面和區域，以預防多重抗性細菌的傳播。另機構內外環境孳生源清除亦可預防由蚊蟲傳媒介所傳播的疾病，顯見機構環境管理之重要性。

針對「訂有疑似感染傳染病者之處理流程」(22%)之缺失事項，文獻資料顯示，長照機構住民最常見之感染為呼吸道（例如肺炎和支氣管炎）以及皮膚和軟組織感染（如壓力性潰瘍），其他常見感染包括結膜炎、胃腸炎和流行性感冒[3]。中央及地方主管機關應持續輔導機構建立前揭傳染病預防與處理指引，並落實執行，以防止傳染病擴散。另「針對前次評鑑有關感染管制項目應改進事項形成對策及執行成效」(10%)缺失事項，中央及地方主管機關除加強輔導改善之外，亦應針對低於各項目平均值之查核項目進行輔導，使機構品質趨於一致，以保障住民健康。

另為精進長期照護等相關機構感染管制品質及查核品質，中央及地方主管機關可參考各年度查核分析結果，更具體化查核基準內容及強化查核共識，避免個人專業背景及查核經驗不同，致對感染管制查核標準仍有所差異，以提升查核之一致性與結果之代表性。未來亦循序漸進提高合格標準並配合獎勵措施，以促使機構持續強化感染管制作為，提升照護品質。另於查核年度完成時，舉辦查核委員檢討會議，針對實地查核所遭遇問題進行討論形成共識，以作為下年度查核基準研訂之參考；另對於初次擔任感染管制查核之查核委員，建議未來於查核前有現場實地觀摩的機會，以提升查核技巧及一致性。

誌謝

感謝地方政府衛生局同仁、疾病管制署各區管制中心同仁，及查核委員對於本次查核所付出之辛勞，以使查核如期順利完成，一併申謝。

參考文獻

1. 國家發展委員會：中華民國人口推計（105 至 150）年。初版。臺北市：國發會，2016；1。
2. 行政院主計總處：99 年人口及住宅普查總報告統計結果提要分析。取自：<https://www.dgbas.gov.tw/public/Attachment/711314759ZX60WRYE.pdf>。
3. Smith PW, Bennett G, Bradley S, et al. SHEA/APIC Guideline: Infection prevention and control in the long-term care facility. *Am J Infect Control* 2008; 36(7): 506.
4. 李聰明：104–105 年長期照護機構、醫療機構與社區之多重抗藥性細菌感染傳播機制之研究計畫。2016。
5. 國軍退除役官兵委員會：榮譽國民之家評鑑報告。取自：<https://www.vac.gov.tw/cp-2088-14491-1.html>。
6. 衛生福利部心理及口腔衛生司：104 年精神復健機構評鑑基準（住宿型機構）。取自：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/1p-372-107.html>。
7. 衛生福利部社會家家庭署：103 身心障礙福利機構評鑑指標（全日住宿型機構）。取自：<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=781&pid=4838>。
8. 衛生福利部疾病管制署：105 年長照機構感染管制查核作業手冊。取自：<https://www.syndriver.com/portal/#/sharing/64504d88441d4ced9bbe2890d402718a>。
9. How to Evaluate Long-Term Care Facilities. Available at: <http://www.foxbusiness.com/features/2014/05/15/how-to-evaluate-long-term-care-facilities.html>.
10. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Management of multidrug-resistant organisms in healthcare settings, 2006. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2006; 12–42.