

台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統

(THAS 系統)

2020 年 第 2 季 監視報告

- 一、目的：定期製作報表分析，警覺異常之醫療照護相關感染事件，並且透過醫療照護相關感染資料交流，發現異常警訊，維護就醫民眾及醫護人員健康。
- 二、資料來源：台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統（以下簡稱 THAS 系統），原名為台灣院內感染監視資訊系統（TNIS 系統）於 2007 年 1 月 1 日正式啟用，自 2020 年 2 月 4 日起改版擴充為 THAS 系統。
- 三、通報方式：
 - (一) 線上輸入：適用於醫院內部未建置有院內感染系統者，醫院端可透過國際網路將醫療照護相關感染個案資料直接鍵入本署 THAS 系統。
 - (二) 交換中心上傳：適用於醫院已自行建置有院內通報系統者，醫院端依據 CDC 公告之相關工作說明書，開發院所端所需之介接程式，經由系統對系統之資訊交換方式進行通報，可避免醫院同仁於醫院系統及本署系統重複鍵入資料之困擾。
- 四、分析對象：醫學中心及區域醫院加護病房
- 五、資料統計範圍：2011 年 1 月至 2020 年 6 月
- 六、資料下載日期：2020 年 10 月 21 日
- 七、說明：
 - (一) 本系統於 2007 年 1 月 1 日正式啟用，分析結果係依資料庫陸續更新，本分析結果僅供參考。
 - (二) 下呼吸道感染自 2009 年 1 月 1 日起異動為「肺炎」，而肺炎以下呼吸道感染則異動為「其他」部位感染。



(三) 自 2015 年起，醫院加護病房「常見之醫療照護相關感染菌種」及「部位別常見之醫療照護相關感染菌種」監測報表內容有以下調整：

1. 將 *E. faecium* 及 *E. faecalis* 以外的 *Enterococcus* 歸類為 *Enterococcus* species；
2. *C. albicans* 及 *Candida* species other than *C. albicans* 分開納入排名；
3. *Enterococcus* species、*Staphylococcus* species、*Acinetobacter* species、*Corynebacterium* species 列入總菌株數計算，但不參與排名；
4. 取最近 1 年全年度菌株數前 10 名菌種，呈現各年度菌株數及排名。



八、圖表目錄：

(一) 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染部位監測報表 5	
圖 1： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房醫療照護相關感染部位..... 5	
圖 2： 2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房醫療照護相關感染部位..... 6	
(二) 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房常見之醫療照護相關感染菌種監測報表... 7	
表 1： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房不分部位常見之醫療照護相關感染菌種排名 ... 7	
圖 3： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房常見醫療照護相關感染菌種佔當 年度所有醫療照護相關感染株數比率..... 8	
表 2： 2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房不分部位常見之醫療照護相關感染菌種排名... 9	
圖 4： 2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房常見醫療照護相關感染菌種佔當 年度所有醫療照護相關感染株數比率..... 10	
(三) 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房部位別常見之醫療照護相關感染菌種.. 11	
表 3： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房部位別常見之醫療照護相關感染菌種排名..... 11	
表 4： 2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房部位別常見之醫療照護相關感染菌種排名..... 12	
(四) 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房抗藥菌監測報表 13	
圖 5： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 <i>A. baumannii</i> 菌株總數與 CRAB 比率分布..... 13	
圖 6： 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別 (台北區、北區、 中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CRAB 百分比分布圖 14	
圖 7： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 <i>Enterobacteriaceae</i> 菌株總數與 CRE 比率分布 15	
圖 8： 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中 區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CRE 百分比分布圖..... 16	
圖 9： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 <i>E. coli</i> 菌株總數與 CR <i>E. coli</i> 比率分布..... 17	
圖 10： 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中 區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CR <i>E. coli</i> 百分比分布圖..... 18	
圖 11： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 <i>K. pneumoniae</i> 菌株總數與 CRKP 比率分布..... 19	
圖 12： 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中 區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CRKP 百分比分布圖..... 20	
圖 13： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 <i>P. aeruginosa</i> 菌株總數與 CRPA 比率分布 21	
圖 14： 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中 區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CRPA 百分比分布圖..... 22	
圖 15： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 <i>Enterococcus</i> 菌株總數與 VRE 比率分布..... 23	
圖 16： 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中 區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 VRE 百分比分布圖 24	



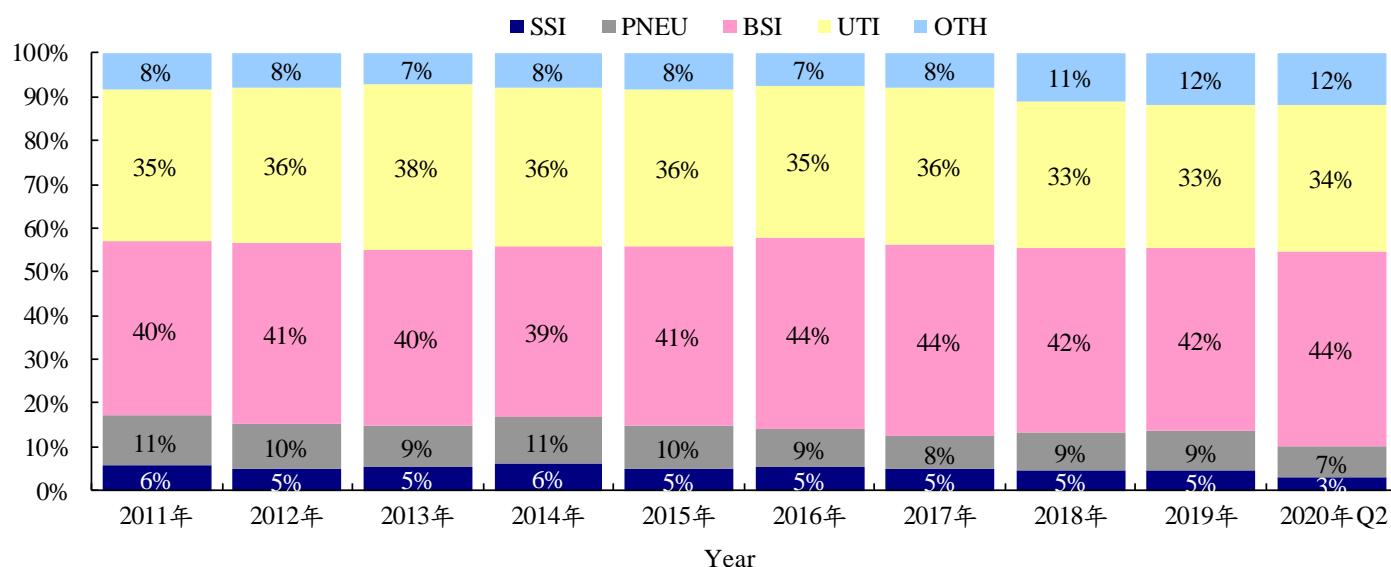
圖 17：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 <i>E. faecium</i> 菌株總數與 VR <i>E. faecium</i> 比率分布	25
圖 18：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 VR <i>E. faecium</i> 百分比分布圖	26
圖 19：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 <i>S. aureus</i> 菌株總數與 MRSA 比率分布	27
圖 20：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 MRSA 百分比分布圖	28
圖 21：醫學中心 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 MRSA 抗生素抗藥性%	29
圖 22：區域醫院 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 MRSA 抗生素抗藥性%	30
圖 23：醫學中心 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 <i>Acinetobacter baumannii</i> 抗生素抗藥性%	31
圖 24：區域醫院 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 <i>Acinetobacter baumannii</i> 抗生素抗藥性%	32
圖 25：醫學中心 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 CRE 抗生素抗藥性%	33
圖 26：區域醫院 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 CRE 抗生素抗藥性%	34
(五) 誌謝	35



(一) 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染部位監測報表

2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房醫療照護相關感染部位分布如圖

1。各年度之醫療照護相關感染部位皆以血流感染最常見、泌尿道感染次之。

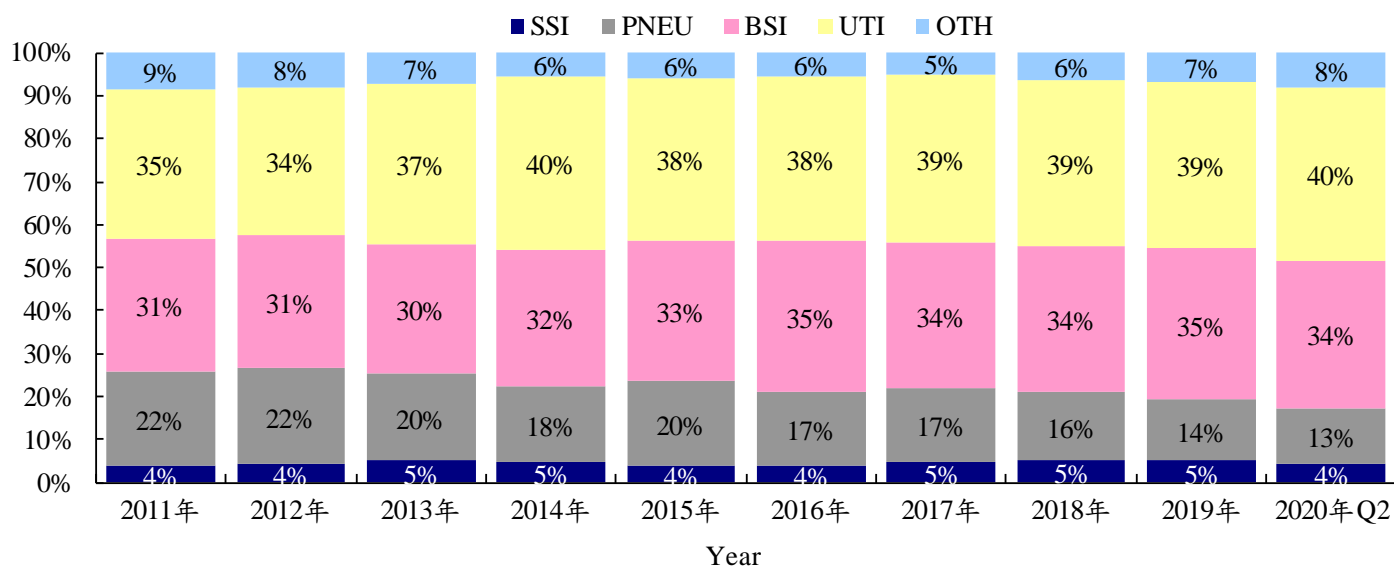


註：1.SSI:手術部位感染(surgical site infection);PNEU:肺炎(pneumonia);BSI:血流感染(bloodstream infection);
 UTI:泌尿道感染(urinary tract infection);Other:非前述部位之感染;
 2.系統公告:TNIS系統/通報系統/5.感染資料/呼吸道感染中,欄位名稱自98/01/01起異動為「肺炎」,而肺炎以外之下呼吸道感染則異動至「其他」(98年1月20日衛署疾管感字第0980000756號函)。

圖1： 2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房醫療照護相關感染部位

2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房醫療照護相關感染部位分布如圖

2。各年度之醫療照護相關感染部位皆以泌尿道感染最常見、血流感染次之。



註：1.SSI：手術部位感染(surgical site infection)；PNEU：肺炎(pneumonia)；BSI：血流感染(bloodstream infection)；
 UTI：泌尿道感染(urinary tract infection)；Other：非前述部位之感染；
 2.系統公告：TNIS 系統/通報系統/5.感染資料/呼吸道感染中，欄位名稱自 98/01/01 起異動為「肺炎」，而肺炎以外之下呼吸道感染則異動至「其他」（98 年 1 月 20 日衛署疾管感字第 0980000756 號函）。

圖2： 2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房醫療照護相關感染部位



(二) 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房常見之醫療照護相關感染菌種監測

2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房不分部位常見之醫療照護相關感染菌種排名如表 1。2020 年截至第 2 季醫療照護相關感染菌種前 3 名依序為 *Klebsiella pneumoniae*、*Enterococcus faecium* 及 *Escherichia coli*。*Enterococcus faecium* 排名由 2011 年的第 11 名上升至 2020 年截至第 2 季的第 2 名；*Acinetobacter baumannii* 則由 2011 年的第 1 名下降至 2020 年截至第 2 季的第 7 名。

表 1：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房不分部位常見之醫療照護相關感染菌種排名

菌種	2011 排名	2012 排名	2013 排名	2014 排名	2015 排名	2016 排名	2017 排名	2018 排名	2019 排名	2020Q2 排名
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	5	5	5	3	3	3	2	1	1	1
<i>Enterococcus faecium</i>	11	10	8	6	5	2	3	3	2	2
<i>Escherichia coli</i>	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3
Other <i>Candida</i> spp. or NOS	8	7	7	8	8	8	8	6	4	4
<i>Candida albicans</i>	3	4	2	2	2	4	4	4	5	6
Yeast-like	7	6	6	7	7	7	4	8	6	5
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4	3	3	4	4	5	6	4	7	8
<i>Acinetobacter baumannii</i>	1	1	4	5	6	6	7	7	8	7
<i>Enterobacter</i> species	9	9	10	10	9	9	9	9	9	10
<i>Enterococcus faecalis</i>	13	13	11	12	11	10	10	10	10	9

註：1. 「菌種」欄位之優先順序為依據最近年度(2019 年)之院感菌株總數排名結果。其中 *Enterococcus* species(即：*E. faecium* 及 *E. faecalis* 以外的 *Enterococcus*)、*Staphylococcus* species、*Acinetobacter* species、*Corynebacterium* species 列入總菌株數計算，但不參與排名；

2. 菌株總數計算方式為單一感染部位分離相同菌種以 1 次計算，分離不同種類菌種則分次計算；

3. NOS：not otherwise specified；

4. 相同株數之菌種排名相同。



醫學中心加護病房年度別常見醫療照護相關感染菌種佔醫療照護相關感染菌株數百分比趨勢如圖 3。最近 10 年來，主要以 *Enterococcus faecium* 所占比率呈現上升趨勢，由 2011 年 4.3% 上升至 2020 截至第 2 季的 8.9%；其他則以 *Acinetobacter baumannii* 下降幅度較明顯，由 2011 年的 10.6%，下降至 2020 年截至第 2 季的 5.5%。

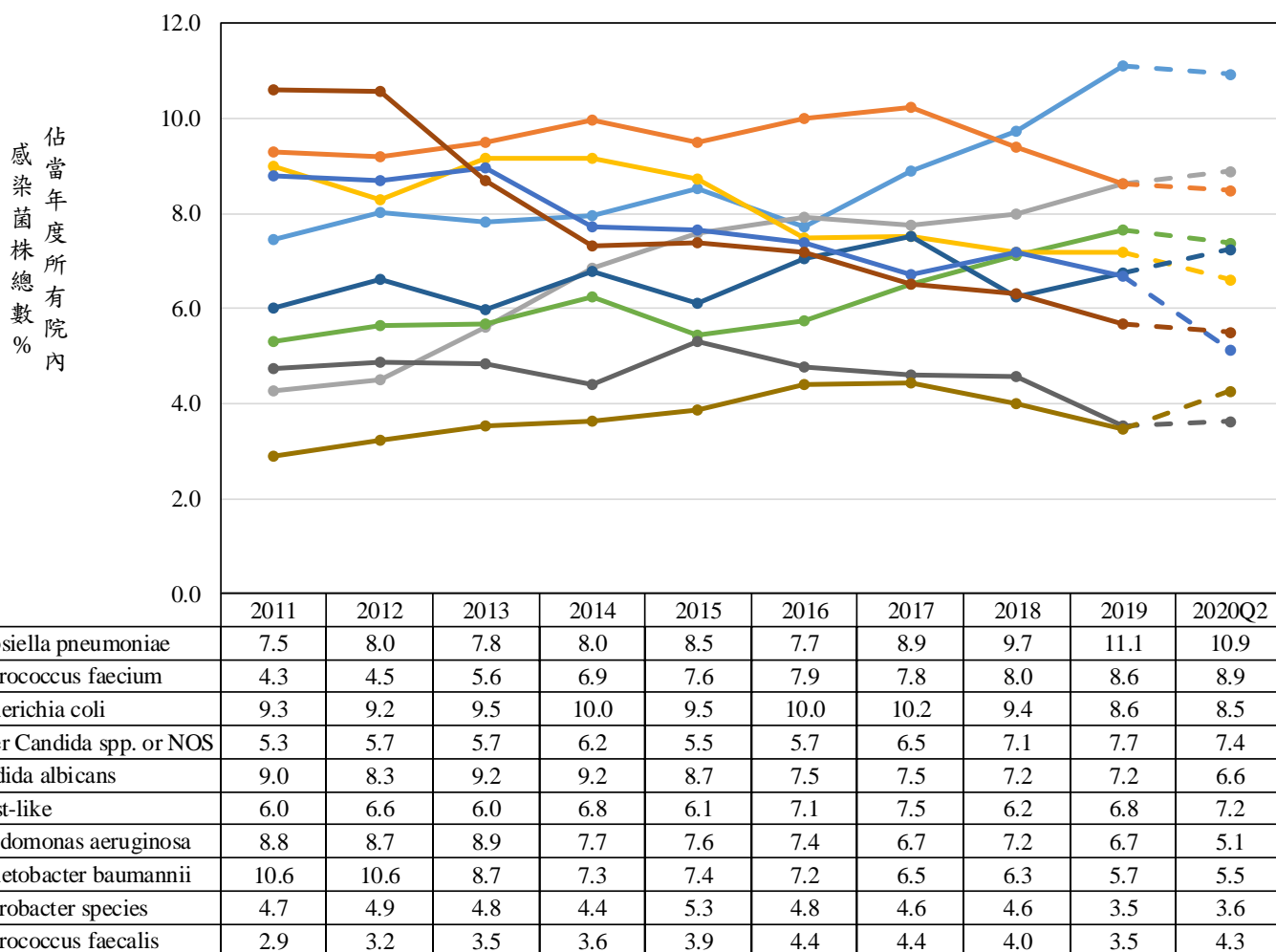


圖3：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房常見醫療照護相關感染菌種佔當年度所有醫療照護相關感染株數比率

2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房不分部位常見之醫療照護相關感染菌種排名如表 2。2020 年截至第 2 季醫療照護相關感染菌種前 3 名依序為 *Escherichia coli*、*Klebsiella pneumoniae* 及 *Candida albicans*。 *Enterococcus faecium* 排名由 2011 年的第 11 名上升至 2020 年截至第 2 季的第 6 名，*Acinetobacter baumannii* 排名由 2011 年第 1 名下降至 2020 年截至第 2 季第 7 名。

表 2：2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房不分部位常見之醫療照護相關感染菌種排名

菌種	2011 排名	2012 排名	2013 排名	2014 排名	2015 排名	2016 排名	2017 排名	2018 排名	2019 排名	2020Q2 排名
<i>Escherichia coli</i>	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	4	3	4	4	3	3	1	2	1
<i>Candida albicans</i>	5	5	5	2	2	1	2	4	3	3
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4	3	4	5	5	4	4	3	4	4
<i>Acinetobacter baumannii</i>	1	1	2	3	3	5	5	5	5	7
<i>Enterococcus faecium</i>	11	11	10	7	7	6	6	6	6	6
Other <i>Candida</i> spp. or NOS	9	9	8	8	8	8	7	7	7	5
<i>Staphylococcus aureus</i>	6	6	6	6	6	7	8	8	8	11
<i>Enterobacter</i> species	8	8	7	9	9	9	9	9	9	8
<i>Enterococcus faecalis</i>	12	12	12	11	11	10	10	12	10	9

註：1. 「菌種」欄位之優先順序為依據最近年度(2019 年)之院感菌株總數排名結果。其中 *Enterococcus* species(即：*E. faecium* 及 *E. faecalis* 以外的 *Enterococcus*)、*Staphylococcus* species、*Acinetobacter* species、*Corynebacterium* species 列入總菌株數計算，但不參與排名；

2. 菌株總數計算方式為單一感染部位分離相同菌種以 1 次計算，分離不同種類菌種則分次計算；

3. NOS：not otherwise specified；

4. 相同株數之菌種排名相同。



區域醫院加護病房年度別常見醫療照護相關感染菌種佔醫療照護相關感染菌株數百分比趨勢如圖 4。最近 10 年來，主要以 *Enterococcus faecium* 所占比率呈現上升趨勢，由 2011 年 2.8% 上升至 2020 年截至第 2 季的 7.2%；其他則以 *Acinetobacter baumannii* 下降幅度比較明顯，由 2011 年的 12.4% 降至 2020 年截至第 2 季的 6.5%。

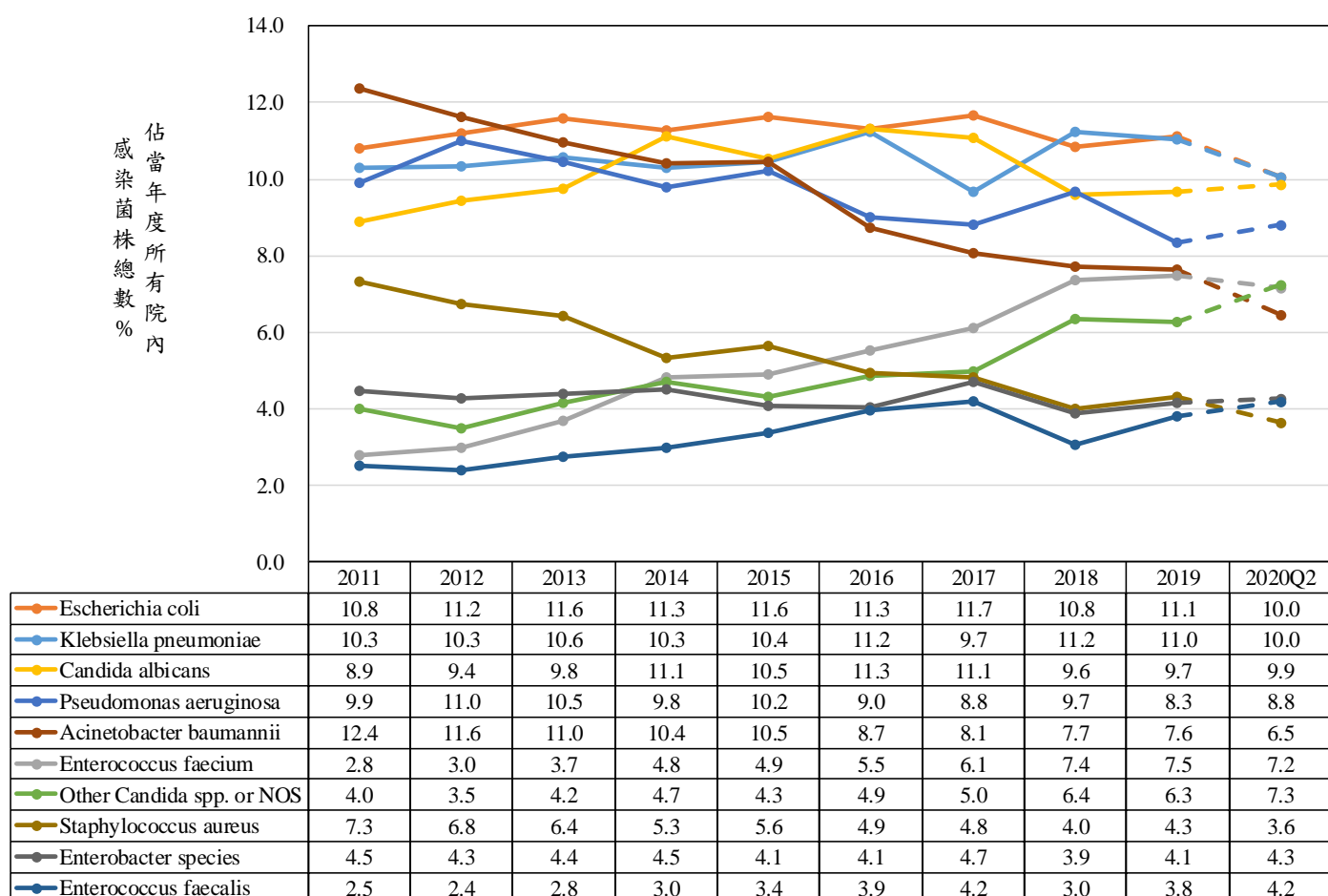


圖 4：2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房常見醫療照護相關感染菌種佔當年度所有醫療照護相關感染株數比率

(三) 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房部位別常見之醫療照護相關感染菌種

醫學中心加護病房部位別常見醫療照護相關感染菌種排名如表 3。2020 年截至第 2 季手術部位感染最常見之分離菌種為 *Enterococcus faecium*，肺炎為 *Stenotrophomonas maltophilia*，血流感染為 *Klebsiella pneumoniae*，泌尿道感染為 Yeast-like。

表 3：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房部位別常見之醫療照護相關感染菌種排名

菌種	SSI		PNEU		BSI		UTI			
	2011 排名	2012 排名	2013 排名	2014 排名	2015 排名	2016 排名	2017 排名	2018 排名	2019 排名	2020Q2 排名
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2	1	1	1	1	1	2	4	1	4
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	4	6	3	3	4	6	5	6	2	2
<i>Enterococcus faecium</i>	10	8	10	5	7	7	4	5	3	1
<i>Escherichia coli</i>	1	3	2	2	3	2	1	1	4	6
<i>Enterococcus faecalis</i>	9	9	7	5	5	3	3	2	5	3
<i>Enterobacter species</i>	3	2	4	7	2	4	5	2	6	4
Yeast-like	14	19	13	16	12	11	13	11	7	16
<i>Acinetobacter baumannii</i>	7	7	6	11	9	9	8	9	8	9
Coagulase negative staphylococci	5	4	9	9	8	4	7	7	9	6
<i>Candida albicans</i>	8	10	5	8	10	8	10	7	10	8
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
<i>Acinetobacter baumannii</i>	1	1	2	2	3	3	3	3	3	4
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	4	5	5	5	4	5	5	4	4	1
<i>Staphylococcus aureus</i>	5	4	4	4	5	4	6	5	5	5
<i>Enterobacter species</i>	6	6	5	6	5	6	4	6	6	12
<i>Acinetobacter nosocomialis</i>				18	13		23	15	7	19
<i>Escherichia coli</i>	8	7	8	7	7	8	7	6	8	8
<i>Enterobacter cloacae</i> complex							23	12	9	13
<i>Serratia marcescens</i>	7	8	7	8	8	7	8	8	9	8
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1
<i>Enterococcus faecium</i>	7	8	4	3	3	2	3	2	2	2
Other <i>Candida</i> spp. or NOS	7	7	7	4	4	4	4	4	3	3
<i>Acinetobacter baumannii</i>	1	1	1	1	1	1	2	2	4	4
<i>Escherichia coli</i>	10	11	11	10	12	7	9	9	5	8
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	6	5	6	9	9	10	10	7	6	10
<i>Candida albicans</i>	5	9	5	6	7	8	5	5	7	5
<i>Staphylococcus aureus</i>	2	3	3	5	6	5	7	8	8	9
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	11	10	7	10	10	12	12	9	8	6
<i>Enterobacter species</i>	9	4	9	7	5	6	6	5	10	7
Yeast-like	3	2	3	3	3	2	2	2	1	1
<i>Escherichia coli</i>	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
<i>Candida albicans</i>	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3
Other <i>Candida</i> spp. or NOS	4	4	4	4	5	6	6	4	4	5
<i>Enterococcus faecium</i>	8	7	6	5	4	4	4	5	5	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	6	6	7	7	6	7	5	6	6	6
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4	5	5	6	7	5	7	7	7	8
<i>Enterococcus faecalis</i>	9	9	8	8	8	8	8	8	8	7
<i>Enterobacter species</i>	10	10	10	10	10	10	10	9	9	10
<i>Acinetobacter baumannii</i>	7	8	9	9	9	9	9	10	10	9

- 註：1. 「菌種」欄位之優先順序為依據最近年度(2019 年)之醫學中心加護病房部位別醫療照護相關感染菌株總數排名結果。其中 *Enterococcus species*、*Staphylococcus species*、*Acinetobacter species*、*Corynebacterium species* 列入總菌株數計算，但不參與排名；
2. 菌種計算方式為單一感染部位分離相同菌種以 1 次計算，分離不同種類菌種則分次計算；
3. NOS：not otherwise specified；
4. 相同株數之菌種排名相同。



區域醫院加護病房部位別常見醫療照護相關感染菌種排名如表 4。2020 年截至第 2 季手術部位感染與肺炎最常見之分離菌種為 *Pseudomonas aeruginosa*，血流感染為 *Klebsiella pneumoniae*，泌尿道感染為 *Escherichia coli*。

表 4：2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房部位別常見之醫療照護相關感染菌種排名

SSI	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020Q2
菌種	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<i>Escherichia coli</i>	2	2	2	3	3	2	3	2	2	4
<i>Acinetobacter baumannii</i>	5	6	5	6	7	9	8	8	3	7
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2	3	4	4	2	5	1	4	3	4
<i>Enterococcus faecalis</i>	7	7	7	8	6	4	4	6	5	3
<i>Enterococcus faecium</i>	11	10	11	7	9	10	6	7	6	7
<i>Enterobacter species</i>	4	5	3	1	3	2	5	3	7	2
<i>Candida albicans</i>	6	4	9	8	8	8	7	5	8	6
<i>Staphylococcus aureus</i>	7	8	6	5	5	6	10	9	9	10
<i>Serratia marcescens</i>	14	19	12	12	12	12	22	11	10	11

PNEU	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020Q2
菌種	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1
<i>Acinetobacter baumannii</i>	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<i>Staphylococcus aureus</i>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<i>Enterobacter species</i>	5	7	6	5	5	6	6	7	5	5
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	5	6	5	7	7	5	5	4	5	5
<i>Escherichia coli</i>	7	5	7	6	6	8	7	6	7	8
<i>Candida albicans</i>	8	8	8	8	8	7	8	8	8	7
<i>Serratia marcescens</i>	9	9	9	8	9	9	9	9	9	10
<i>Elizabethkingia meningoseptica</i>	15	13	11	11	13	24		18	10	14

BSI	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020Q2
菌種	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1
<i>Acinetobacter baumannii</i>	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
<i>Enterococcus faecium</i>	11	11	10	9	6	6	4	3	3	7
Other <i>Candida</i> spp. or NOS	7	9	8	9	9	7	8	7	4	3
<i>Staphylococcus aureus</i>	1	4	2	3	4	3	7	6	5	10
<i>Escherichia coli</i>	6	5	5	7	7	8	10	8	6	7
<i>Candida albicans</i>	8	6	7	5	3	5	9	9	7	5
Coagulase negative staphylococci	4	3	4	4	5	4	3	4	7	4
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	9	8	6	5	8	10	6	5	9	9
<i>Enterobacter species</i>	5	7	9	8	10	9	5	10	10	5

UTI	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020Q2
菌種	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名	排名
<i>Escherichia coli</i>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<i>Candida albicans</i>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<i>Enterococcus faecium</i>	8	8	6	6	6	4	4	3	3	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	4	4	3	4	3	6	5	4	7
Other <i>Candida</i> spp. or NOS	5	5	5	5	5	6	5	4	5	4
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4	3	3	4	3	5	3	6	6	5
Yeast-like	6	6	7	8	7	8	7	7	7	6
<i>Enterococcus faecalis</i>	10	9	10	9	9	7	8	8	8	8
<i>Acinetobacter baumannii</i>	7	6	8	7	8	9	11	9	9	9
<i>Proteus species</i>	9	10	9	11	11	10	10	9	10	10

註：1.「菌種」欄位之優先順序為依據最近年度(2019 年)之區域醫院加護病房部位別醫療照護相關感染菌株總數排名結果。

其中 *Enterococcus species*、*Staphylococcus species*、*Acinetobacter species*、*Corynebacterium species* 列入總菌株數計算，但不參與排名；

2.菌種計算方式為單一感染部位分離相同菌種以 1 次計算，分離不同種類菌種則分次計算；

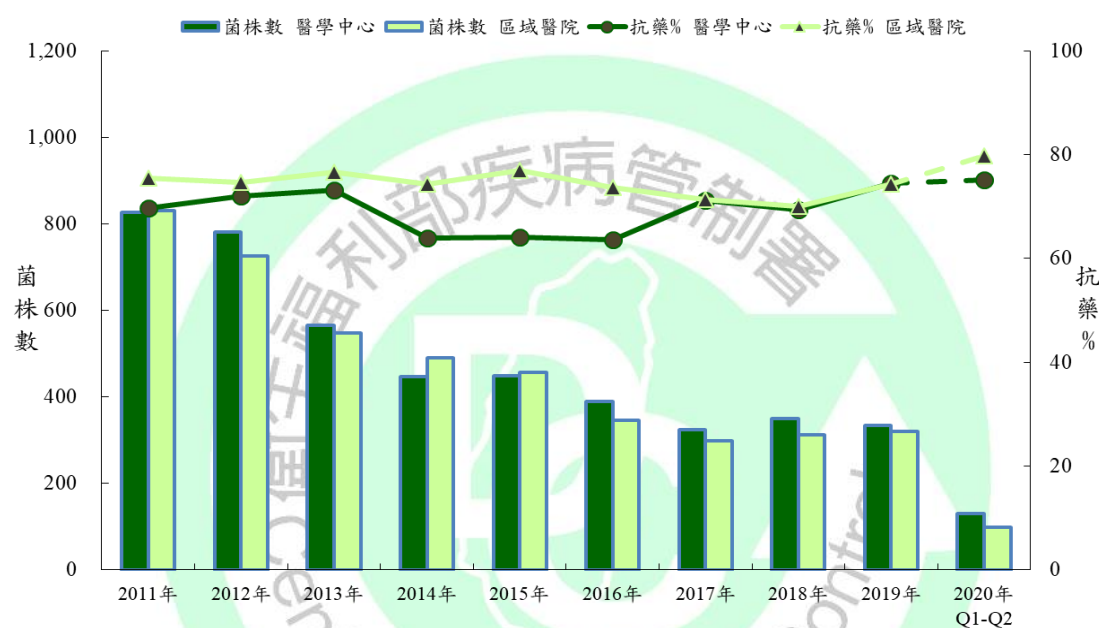
3.NOS：not otherwise specified；

4.相同株數之菌種排名相同。



(四) 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房抗藥菌監測報表

2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染個案分離之 *Acinetobacter baumannii* 對 carbapenem 類抗生素具抗藥性(CRAB)百分比分布如圖 5。醫學中心加護病房 CRAB 比率由 2011 年的 69.8 % 增加至 2020 年第 2 季的 75.2%，相較 2019 年抗藥性增幅為 0.8%；區域醫院則由 75.5% 上升至 79.8%，相較 2019 年抗藥性增幅為 7.3%。



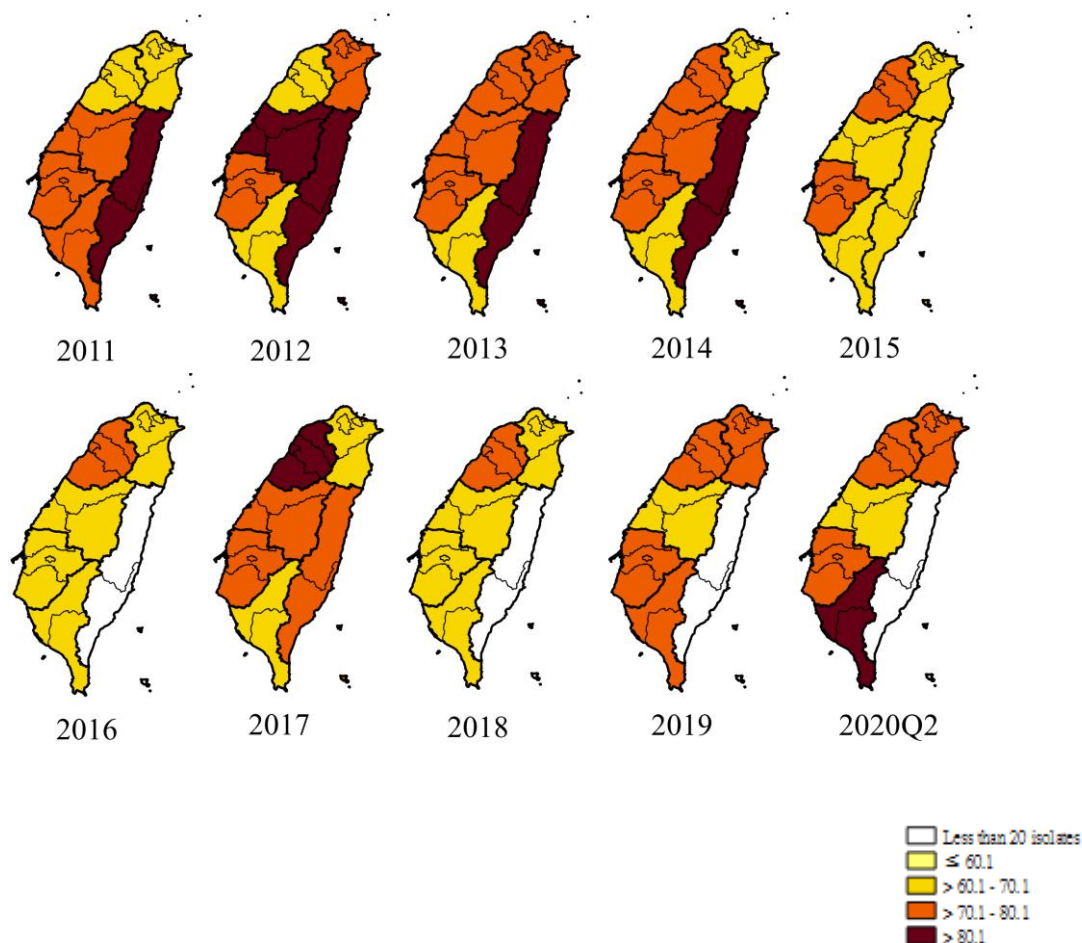
註：1 抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；

2. AB(*Acinetobacter baumannii*)菌包含 TNIS 通報菌種 *Acinetobacter baumannii*、*Acinetobacter calcoaceticus* 及 *Acinetobacter calcoaceticus-Acinetobacter baumannii complex*；

3. CRAB：對 carbapenem 類中的 imipenem 或 meropenem 任一抗生素具抗藥性之 AB。

圖5：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 *A. baumannii* 菌株總數與 CRAB 比率分布

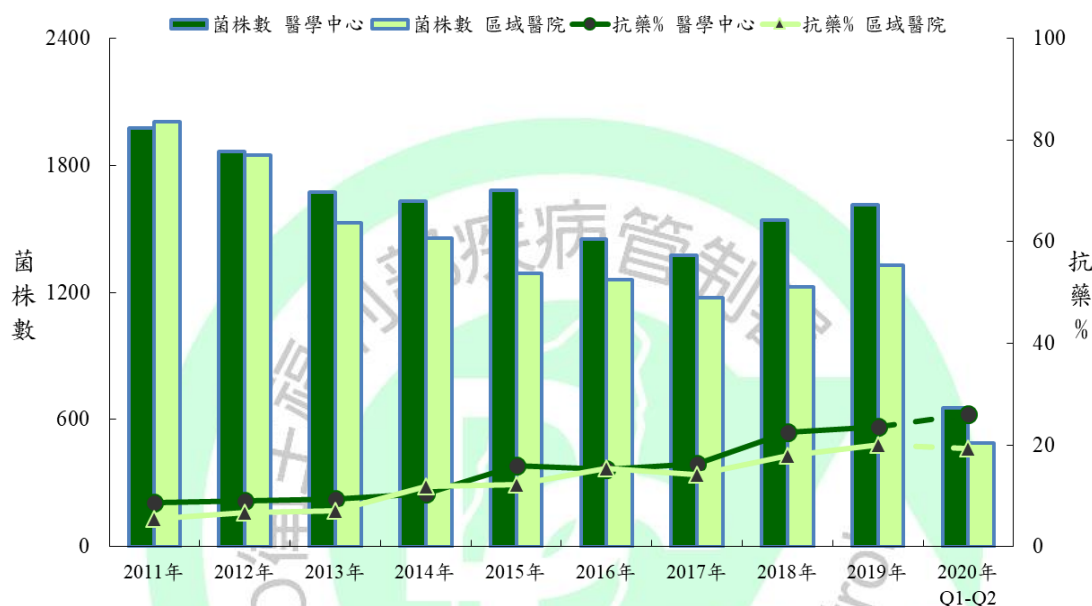
2011 至 2020 年第 2 季，區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染 CRAB 比率在 6 個區域的分布如圖 6。於 2011 年以東區(87.0%)較高；2020 年截至第 2 季 CRAB 比率以高屏區(80.8%)為最，北區(78.7%)次之。



註：1.區域別年度菌種數<20 者不提供抗藥性%資料，以白色呈現；
2.區域別分析包括台北區(台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣)、北區(桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣)、中區(台中市、彰化縣、南投縣)、南區(台南市、雲林縣、嘉義縣、嘉義市)、高屏區(高雄市、屏東縣)及東區(台東縣、花蓮縣)。

圖6：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別 (台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CRAB 百分比分布圖

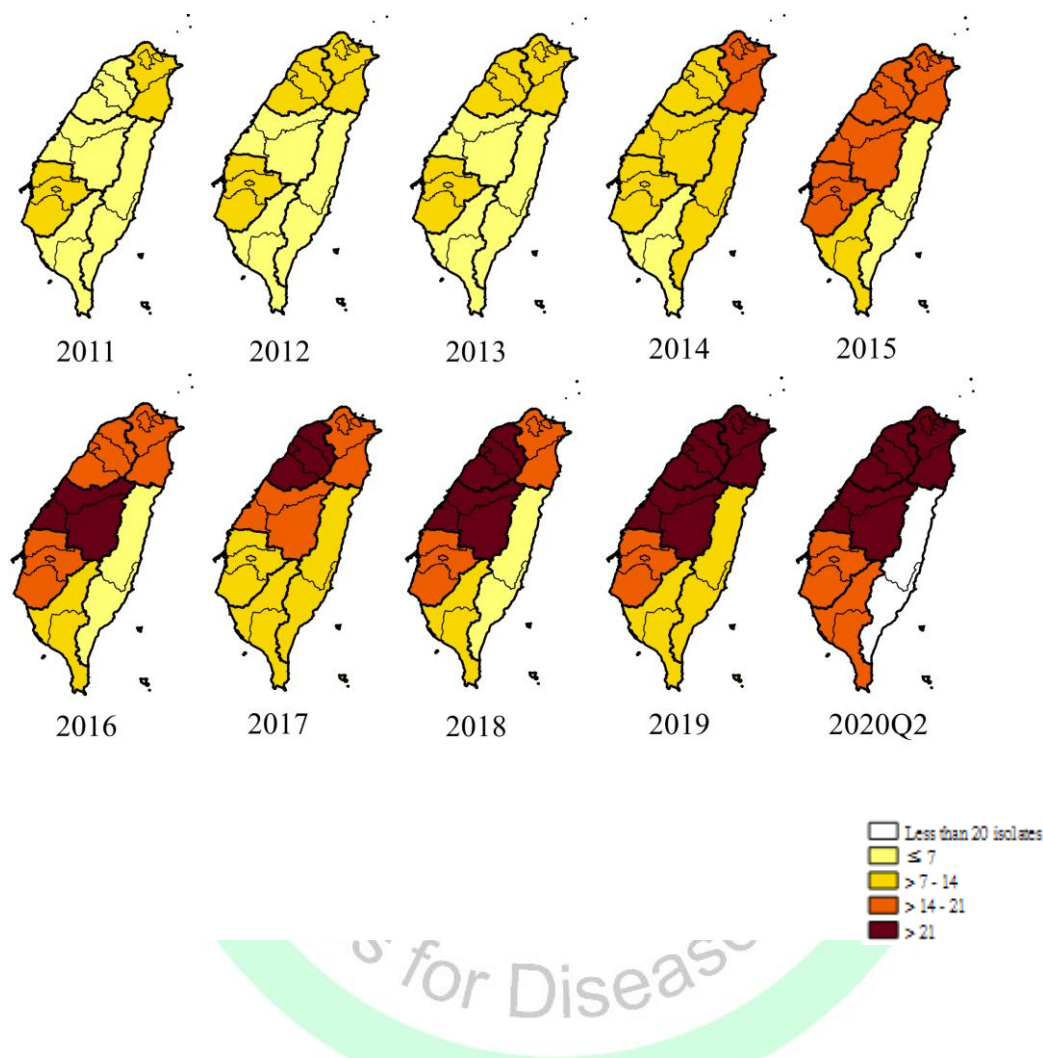
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染個案分離之 *Enterobacteriaceae* 對 carbapenem 類抗生素具抗藥性(CRE)百分比分布如圖 7。醫學中心加護病房 CRE 比率由 2011 年的 8.6 % 增加至 2020 年第 2 季的 26%，相較 2019 年抗藥性增幅為 10.2%；區域醫院則由 5.4% 上升至 19.2%，相較 2019 年抗藥性降幅為 4%。



- 註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；自 2009 年以來，CLSI 就腸道菌屬(*Enterobacteriaceae*)對 carbapenem 類抗生素藥敏試驗的判讀標準更動頻繁，因此抗藥%可能受各醫院各年度間所採用的判讀標準不同所影響。
- 2.腸道菌包含 TNIS 通報 *Enterobacter*、*Escherichia*、*Citrobacter*、*Serratia*、*Proteus*、*Providencia*、*Klebsiella*、*Morganella*、*Salmonella*、*Shigella*、*Yersinia* 等屬；
- 3.CRE：對 carbapenem 類中的 imipenem、meropenem 或 ertapenem 任一抗生素具抗藥性之 *Enterobacteriaceae*。

圖 7：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 *Enterobacteriaceae* 菌株總數與 CRE 比率分布

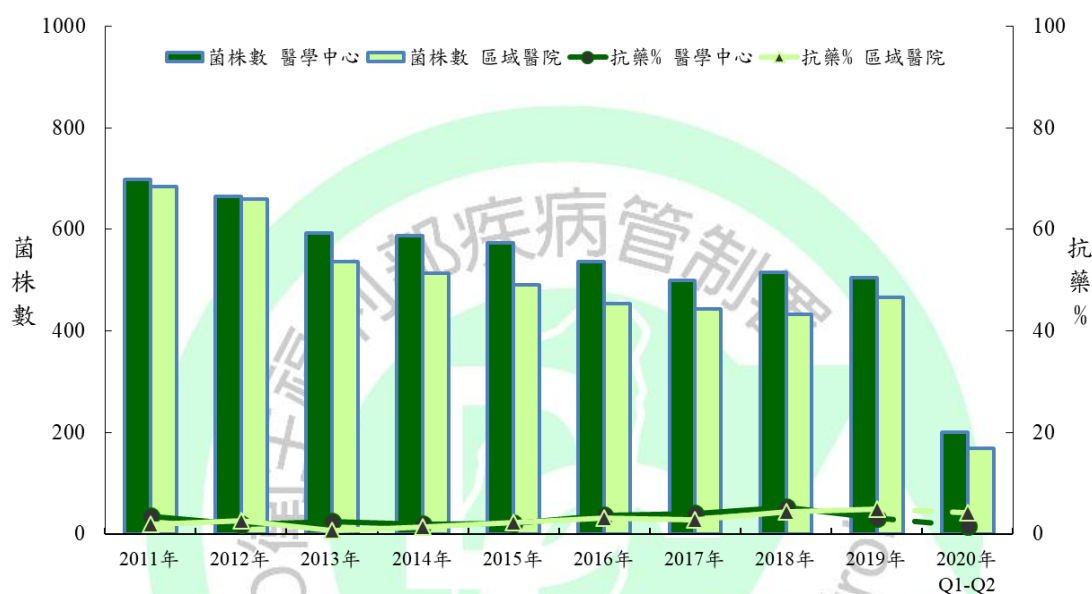
2011 至 2020 年第 2 季，區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染 CRE 比率在 6 區的分布如圖 8。於 2011 年以台北區(11.9%)較高；2020 年截至第 2 季 CRE 比率以北區(33.1%)為最，中區(28.6%)次之。



- 註：1.區域別年度菌種數<20 者不提供抗藥性%資料，以白色呈現；
 2.區域別分析包括台北區(台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣)、北區(桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣)、中區(台中市、彰化縣、南投縣)、南區(台南市、雲林縣、嘉義縣、嘉義市)、高屏區(高雄市、屏東縣)及東區(台東縣、花蓮縣)。

圖8：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CRE 百分比分布圖

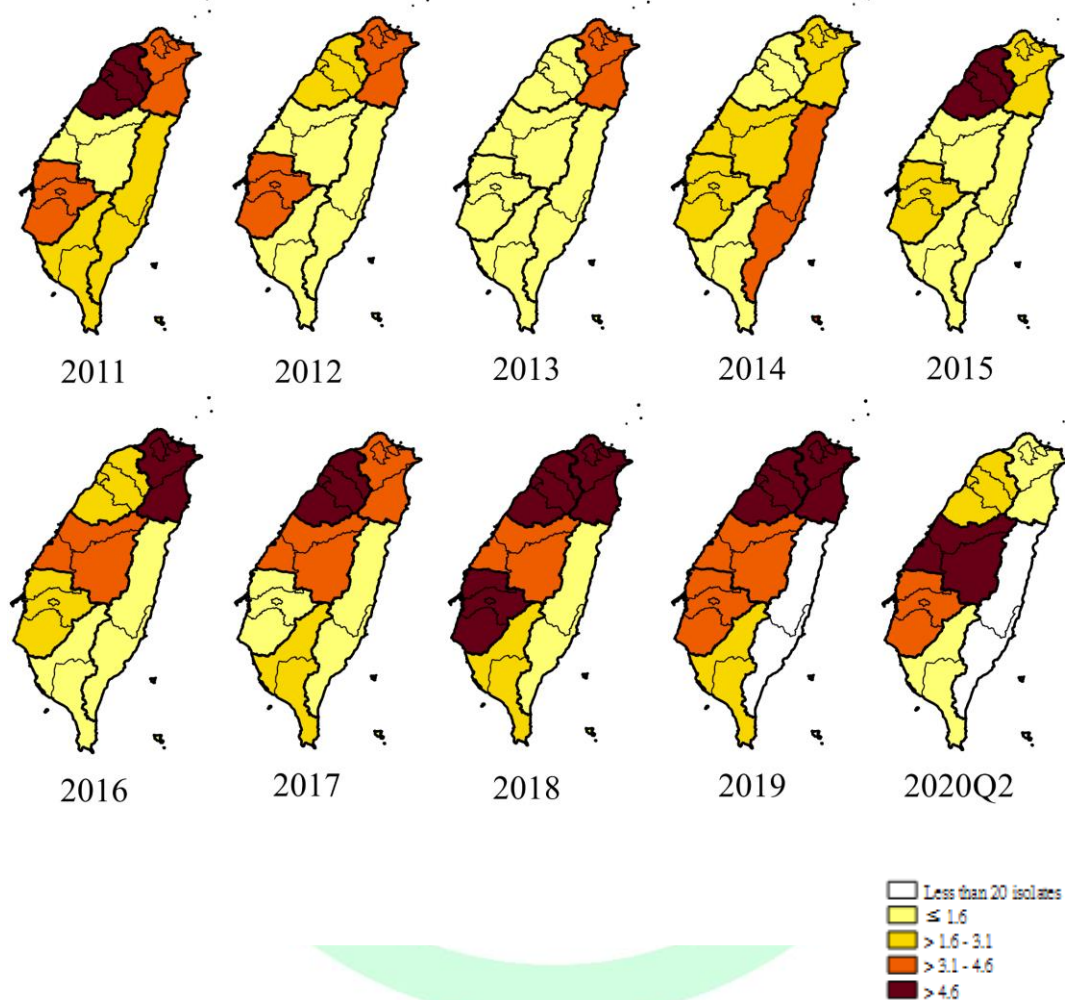
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染個案分離之 *Escherichia coli* 對 carbapenem 類抗生素具抗藥性(CR *E.coli*)百分比分布如圖 9。醫學中心加護病房 CR *E.coli* 比率由 2011 年的 3.4 % 下降至 2020 年第 2 季的 1.5%，相較 2019 年抗藥性降幅為 53.1%；區域醫院則由 1.9% 上升至 4.2%，相較 2019 年抗藥性降幅為 14.3%。



註：1. 抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；自 2009 年以來，CLSI 就腸道菌屬 (*Enterobacteriaceae*) 對 carbapenem 類抗生素藥敏試驗的判讀標準更動頻繁，因此抗藥%可能受各醫院各年度間所採用的判讀標準不同所影響。
 2. *E. coli* (*Escherichia coli*) 包含 TNIS 通報菌種 *Escherichia coli* (ESBL) 及 *Escherichia coli*；
 3. CR *E. coli*：對 carbapenem 類中的 imipenem、meropenem 或 ertapenem 任一抗生素具抗藥性之 *E. coli*。

圖9：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 *E.coli* 菌株總數與 CR *E.coli* 比率分布

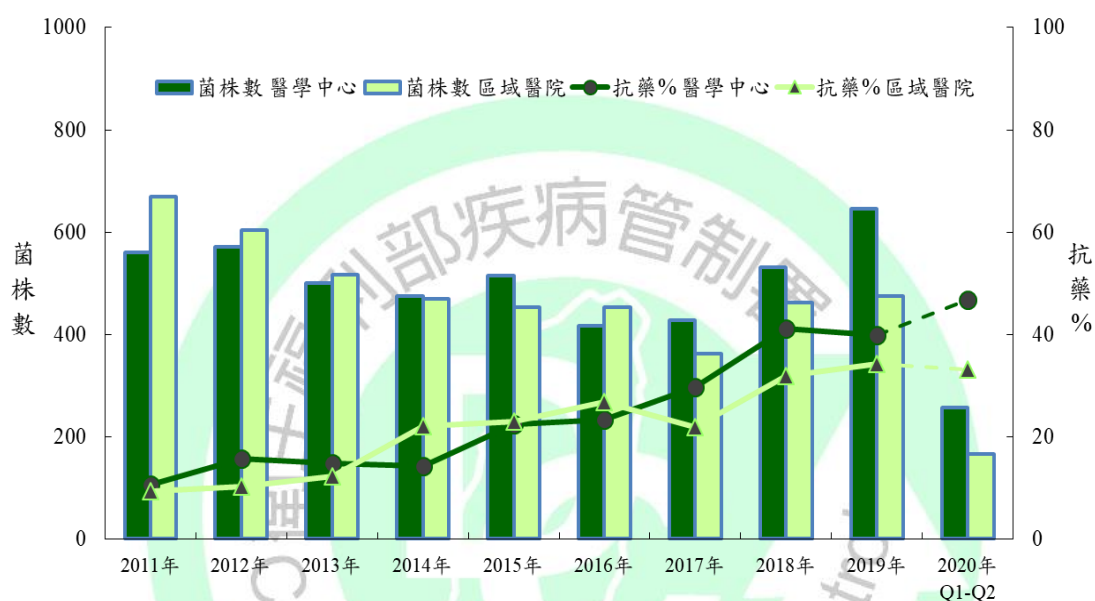
2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染 CR *E. coli* 比率在 6 區的分布如圖 10。於 2011 年以北區(4.7%)較高；2020 年截至第 2 季 CR *E. coli* 比率以中區(6.7%)為最，南區(4.1%)次之。



註：1.區域別年度菌種數<20 者不提供抗藥性%資料，以白色呈現；
 2.區域別分析包括台北區(台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣)、北區(桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣)、中區(台中市、彰化縣、南投縣)、南區(台南市、雲林縣、嘉義縣、嘉義市)、高屏區(高雄市、屏東縣)及東區(台東縣、花蓮縣)。

圖10：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CR *E. coli* 百分比分布圖

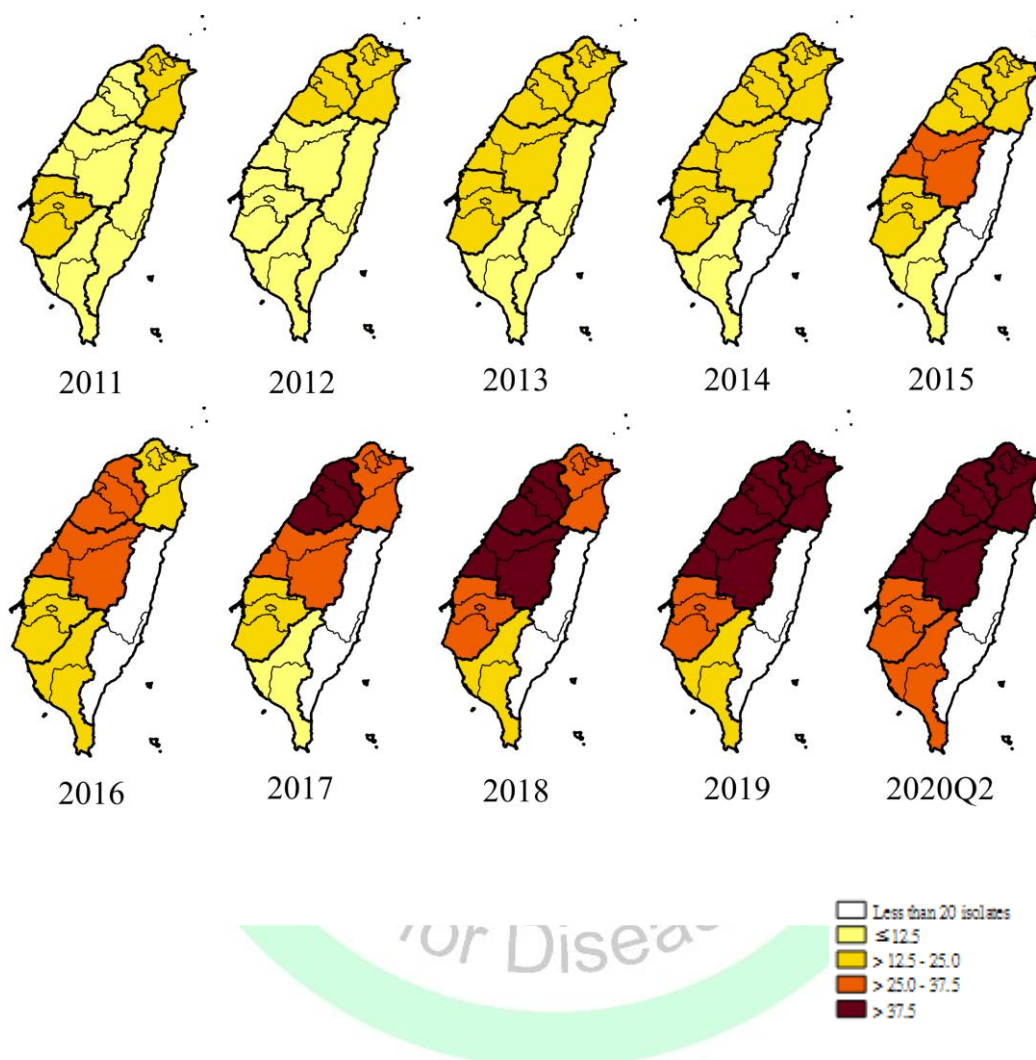
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染個案分離之 *Klebsiella pneumoniae* 對 carbapenem 類抗生素具抗藥性(CRKP)百分比分布如圖 11。醫學中心加護病房 CRKP 比率由 2011 年的 10.5 % 增加至 2020 年第 2 季的 46.7%，相較 2019 年抗藥性增幅為 17.3%；區域醫院則由 9.4% 上升至 33.1%，相較 2019 年抗藥性降幅為 3.5%。



- 註：1. 抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；自 2009 年以來，CLSI 就腸道菌屬 (*Enterobacteriaceae*) 對 carbapenem 類抗生素藥敏試驗的判讀標準更動頻繁，因此抗藥% 可能受各醫院各年度間所採用的判讀標準不同所影響。
2. KP (*Klebsiella pneumoniae*) 包含 TNIS 通報菌種 *Klebsiella ozaenae*、*Klebsiella rhinoscleromatics* 及 *Klebsiella pneumoniae*；
3. CRKP：對 carbapenem 類中的 imipenem、meropenem 或 ertapenem 任一抗生素具抗藥性之 KP。

圖 11：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 *K. pneumoniae* 菌株總數與 CRKP 比率分布

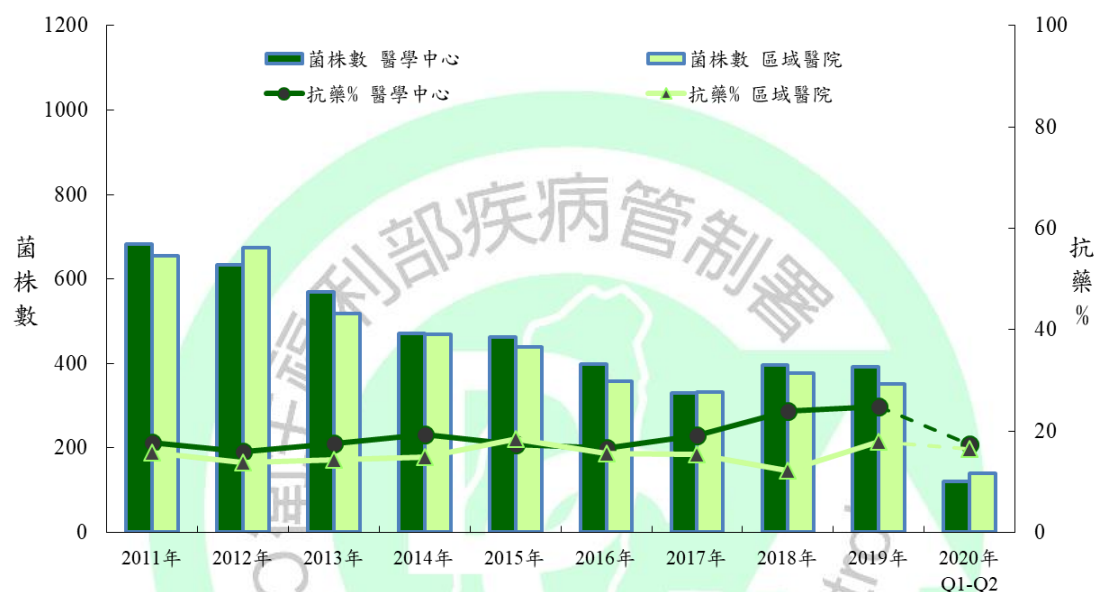
2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染 CRKP 比率在 6 區的分布如圖 12。於 2011 年以台北區(17.2%)較高；2020 年截至第 2 季 CRKP 比率以北區(61.7%)為最，台北區(45.1%)次之。



註：1.區域別年度菌種數<20 者不提供抗藥性%資料，以白色呈現；
 2.區域別分析包括台北區(台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣)、北區(桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣)、中區(台中市、彰化縣、南投縣)、南區(台南市、雲林縣、嘉義縣、嘉義市)、高屏區(高雄市、屏東縣)及東區(台東縣、花蓮縣)。

圖12： 2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CRKP 百分比分布圖

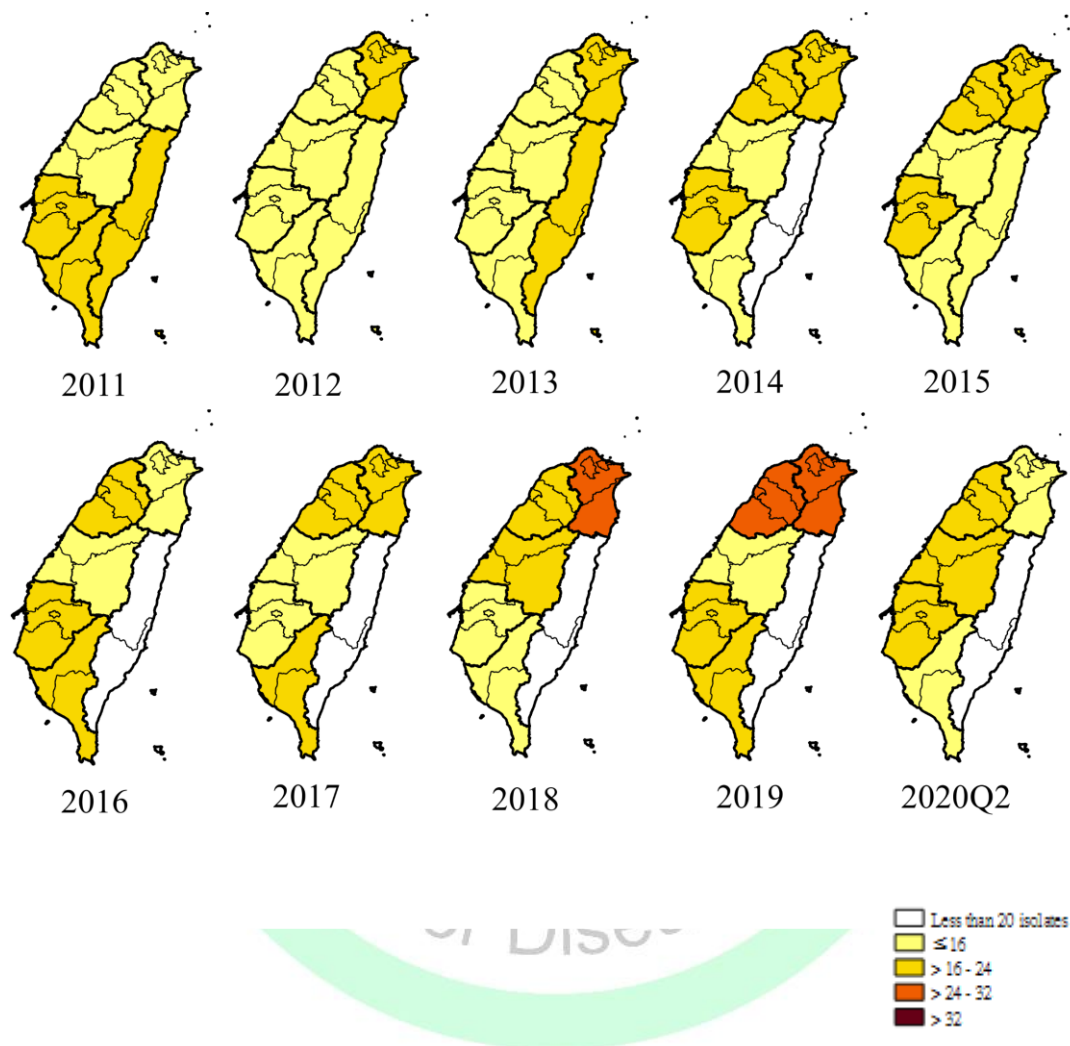
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染個案分離之 *Pseudomonas aeruginosa* 對 carbapenem 類抗生素具抗藥性(CRPA)百分比分布如圖 13。醫學中心加護病房 CRPA 比率由 2011 年的 17.7 % 減少至 2020 年第 2 季的 17.4%，相較 2019 年抗藥性降幅為 29.8%；區域醫院則由 15.7% 增加至 16.5%，相較 2019 年抗藥性降幅為 7.8%。



註：1 抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；
 2. PA 為 TNIS 通報菌種 *Pseudomonas aeruginosa*；
 3. CRPA：對 carbapenem 類中的 imipenem 或 meropenem 任一抗生素具抗藥性之 PA。

圖13：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 *P. aeruginosa* 菌株總數與 CRPA 比率分布

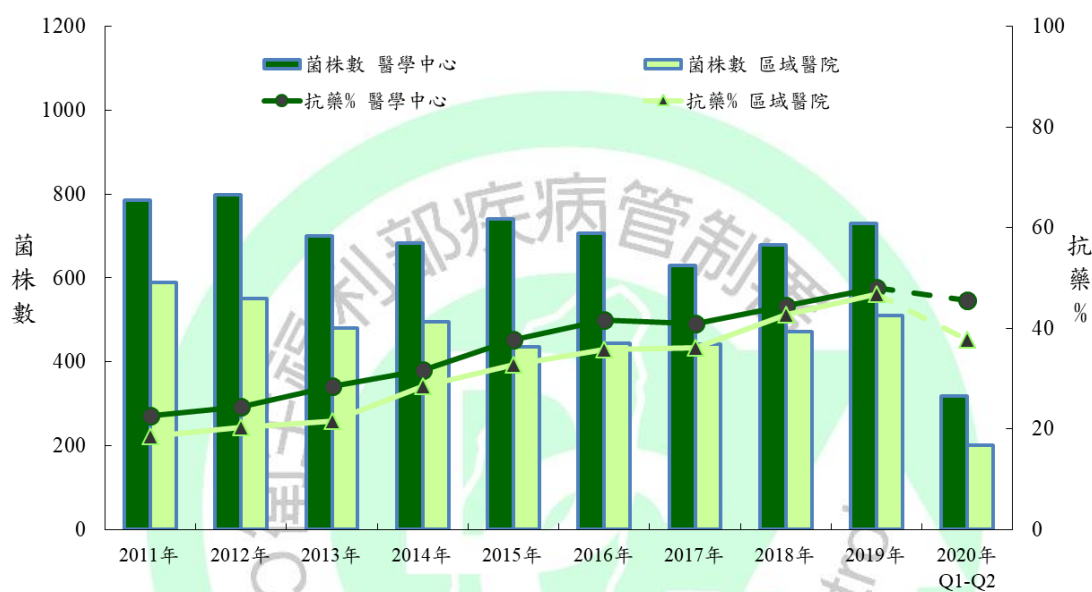
2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染 CRPA 比率在 6 區的分布如圖 14。於 2011 年以高屏區(21.9%)較高；2020 年截至第 2 季 CRPA 比例以北區(21.1%)為最，中區(20.7%)次之。



註：1.區域別年度菌種數<20 者不提供抗藥性%資料，以白色呈現；
2.區域別分析包括台北區(台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣)、北區(桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣)、中區(台中市、彰化縣、南投縣)、南區(台南市、雲林縣、嘉義縣、嘉義市)、高屏區(高雄市、屏東縣)及東區(台東縣、花蓮縣)。

圖 14：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 CRPA 百分比分布圖

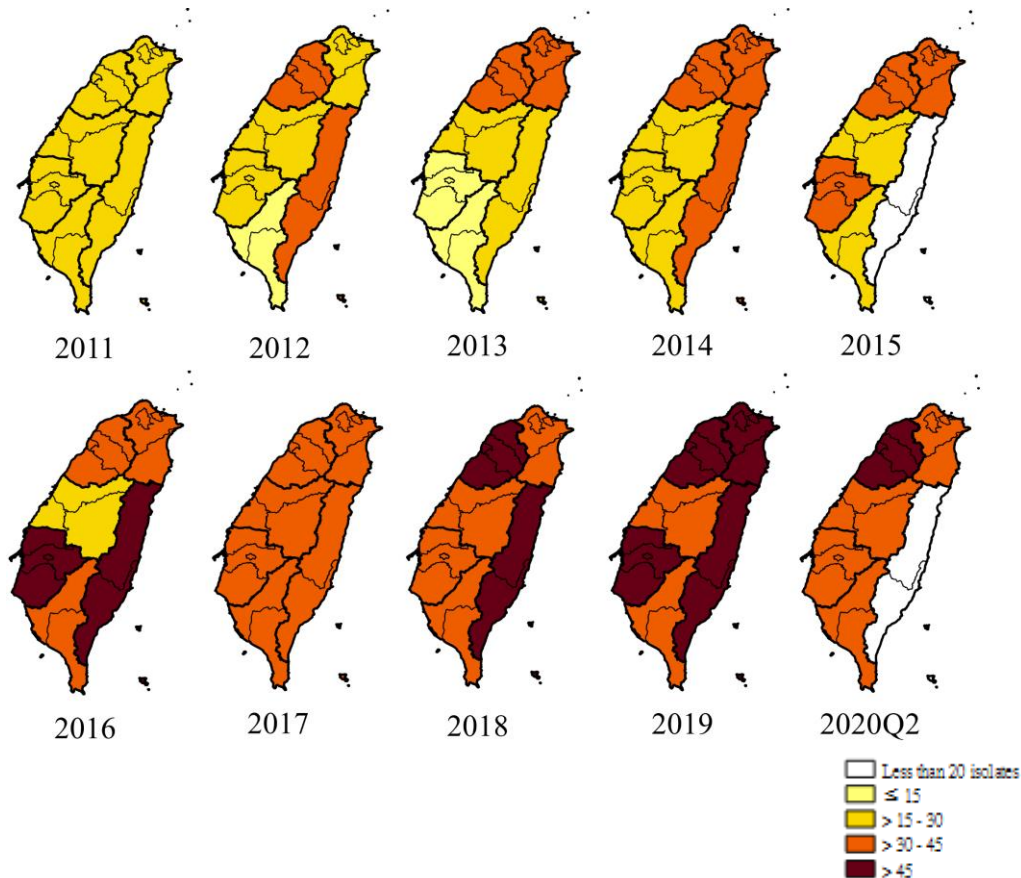
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染個案分離之 *Enterococci* 對 vancomycin 具抗藥性(VRE)百分比分布如圖 15。醫學中心加護病房 VRE 比率由 2011 年的 22.7 % 增加至 2020 年第 2 季的 45.6 %，相較 2019 年抗藥性降幅為 5.2%；區域醫院則由 18.5% 上升至 37.8%，相較 2019 年抗藥性降幅為 19.4%。



- 註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；
 2.VRE 之 *Enterococci* 分析包含 TNIS 通報菌種 *Enterococcus faecalis*、*Enterococcus faecium*、*Enterococcus avium*、*Enterococcus durans*、*Enterococcus hirae*、*Enterococcus malodoratus*、*Enterococcus mundtii*、*Enterococcus spp.*和 *Enterococcus raffinosus*；而 *Enterococcus casseliflavus* 和 *Enterococcus gallinarum* 因菌種特性，通常不被認為是真的 VRE；
 3.VRE：對 vancomycin 具抗藥性之 *Enterococci*。

圖 15：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 *Enterococcus* 菌株總數與 VRE 比率分布

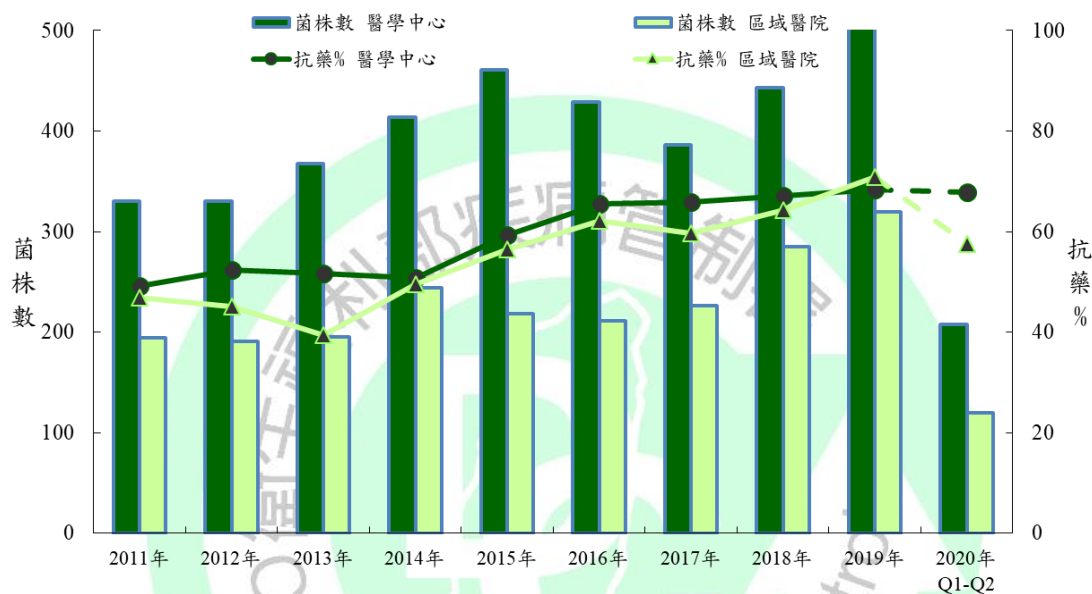
2011 至 2020 年第 2 季，區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染 VRE 比率在 6 區的分布如圖 16。於 2011 年以台北區(24.6%)較高；2020 年 2 季 VRE 比例以北區(55.2%)為最，台北區(42.6%)次之。



註：1.區域別年度菌種數<20 者不提供抗藥性%資料，以白色呈現；
2.區域別分析包括台北區(台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣)、北區(桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣)、中區(台中市、彰化縣、南投縣)、南區(台南市、雲林縣、嘉義縣、嘉義市)、高屏區(高雄市、屏東縣)及東區(台東縣、花蓮縣)。

圖16：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 VRE 百分比分布圖

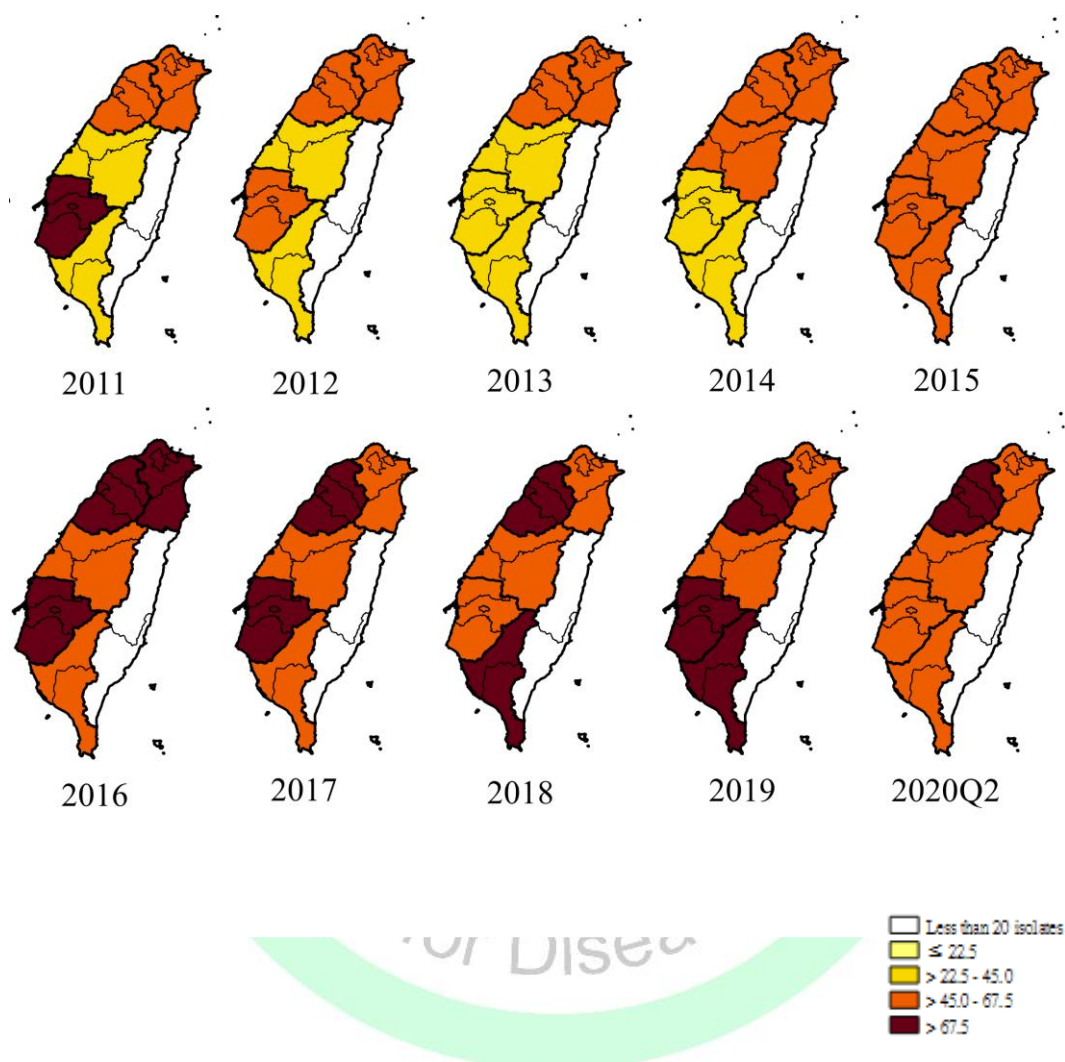
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染個案分離之 *Enterococcus faecium* 對 vancomycin 類抗生素抗藥性(VR *E. faecium*)百分比如圖 17。醫學中心加護病房 VR *E. faecium* 比率由 2011 年的 49.1% 增加至 2020 年第 2 季的 67.8%，相較 2019 年抗藥性降幅為 0.9%；區域醫院則由 46.9% 上升至 57.5%，相較 2019 年抗藥性降幅為 18.9%。



註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；
 2.*E. faecium* 為 TNIS 通報菌種 *Enterococcus faecium*；
 3.VR *E. faecium*：對 vancomycin 具抗藥性之 *Enterococcus faecium*。

圖17：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 *E. faecium* 菌株總數與 VR *E. faecium* 比率分布

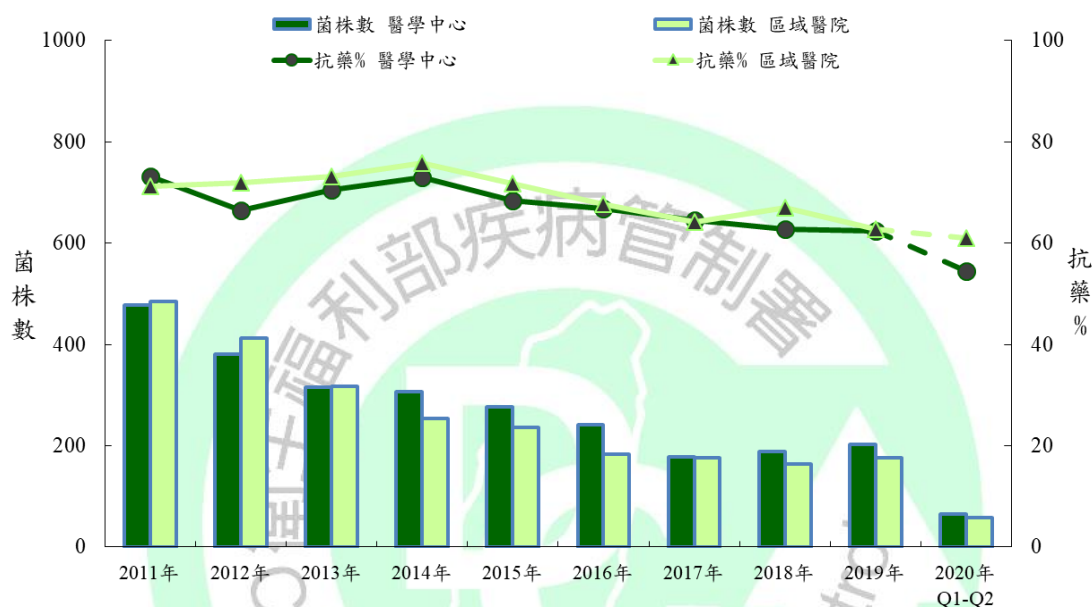
2011 至 2020 年第 2 季，區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染 VR *E. faecium* 比率在 6 區的分布如圖 18。2011 年以南區(70.9%)較高；2020 年截至第 2 季 VR *E. faecium* 比率以北區(75.7%)為最，高屏區(62.2%)次之。



- 註：1.區域別年度菌種數<20 者不提供抗藥性%資料，以白色呈現；
 2.區域別分析包括台北區(台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣)、北區(桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣)、中區(台中市、彰化縣、南投縣)、南區(台南市、雲林縣、嘉義縣、嘉義市)、高屏區(高雄市、屏東縣)及東區(台東縣、花蓮縣)

圖18：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 VR *E. faecium* 百分比分布圖

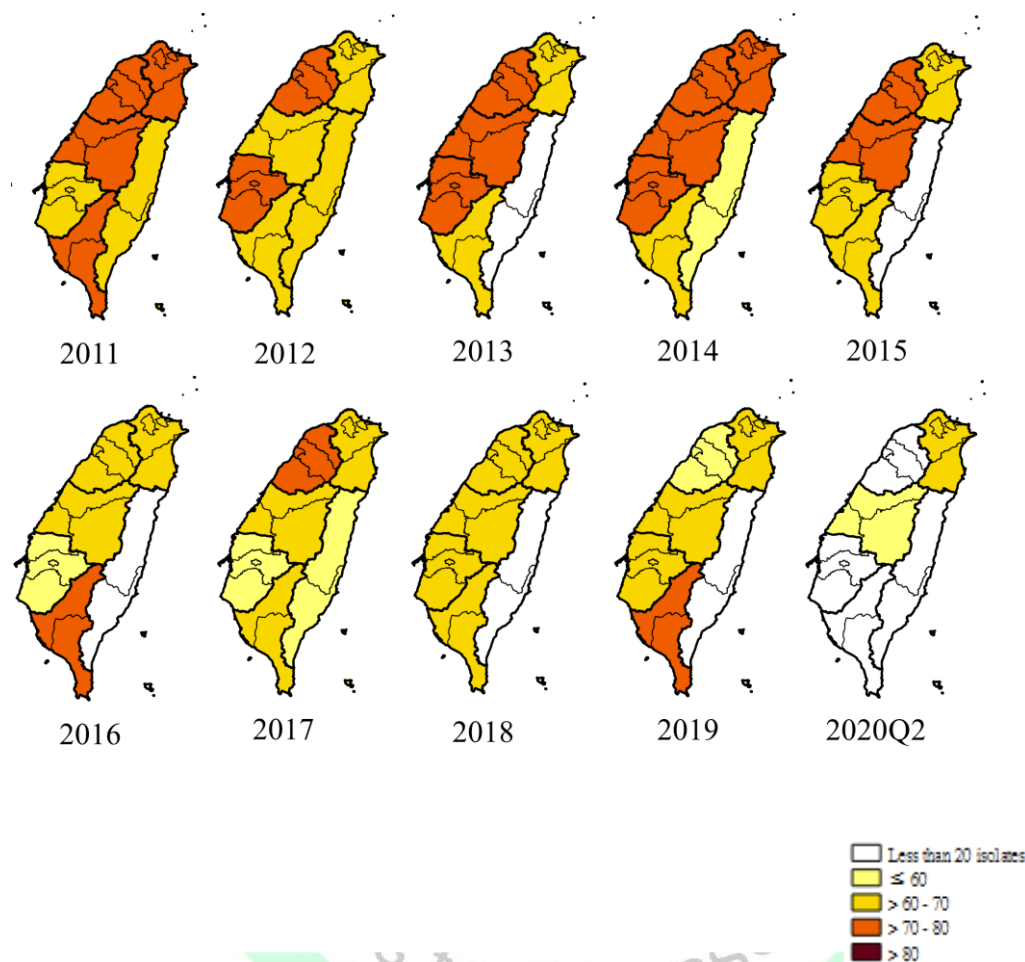
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染個案分離之 *Staphylococcus aureus* 對 oxacillin 具抗藥性(MRSA)百分比分布如圖 19。醫學中心加護病房 MRSA 比率由 2011 年的 73.2 % 下降至 2020 年第 2 季的 54.5 %，相較 2019 年抗藥性降幅為 12.7%；區域醫院則由 71.3% 下降至 61%，相較 2019 年抗藥性降幅為 2.7%。



註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；
 2.SA 為 *Staphylococcus aureus*；
 3.MRSA：對 oxacillin 具抗藥性之 SA。

圖19：2011 至 2020 年第 2 季醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染 *S. aureus* 菌株總數與 MRSA 比率分布

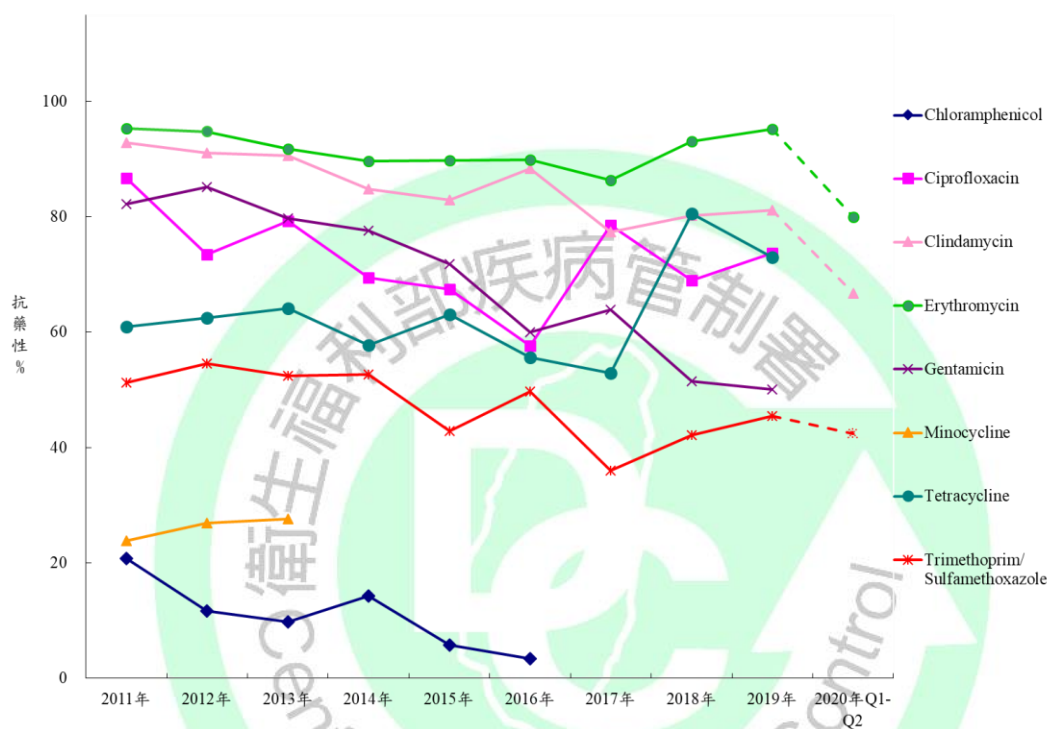
2011 至 2020 年第 2 季，區域級以上醫院加護病房醫療照護相關感染 MRSA 比率在 6 區的分布如圖 20。於 2011 年以北區(77.6%)較高；2020 年截至第 2 季 MRSA 比率以台北區(64.9%)，中區(55.9%)次之。



註：1.區域別年度菌種數<20 者不提供抗藥性%資料，以白色呈現；
2.區域別分析包括台北區(台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣)、北區(桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣)、中區(台中市、彰化縣、南投縣)、南區(台南市、雲林縣、嘉義縣、嘉義市)、高屏區(高雄市、屏東縣)及東區(台東縣、花蓮縣)

圖20：2011 至 2020 年第 2 季區域級以上醫院加護病房區域別(台北區、北區、中區、南區、高屏區、東區)醫療照護相關感染 MRSA 百分比分布圖

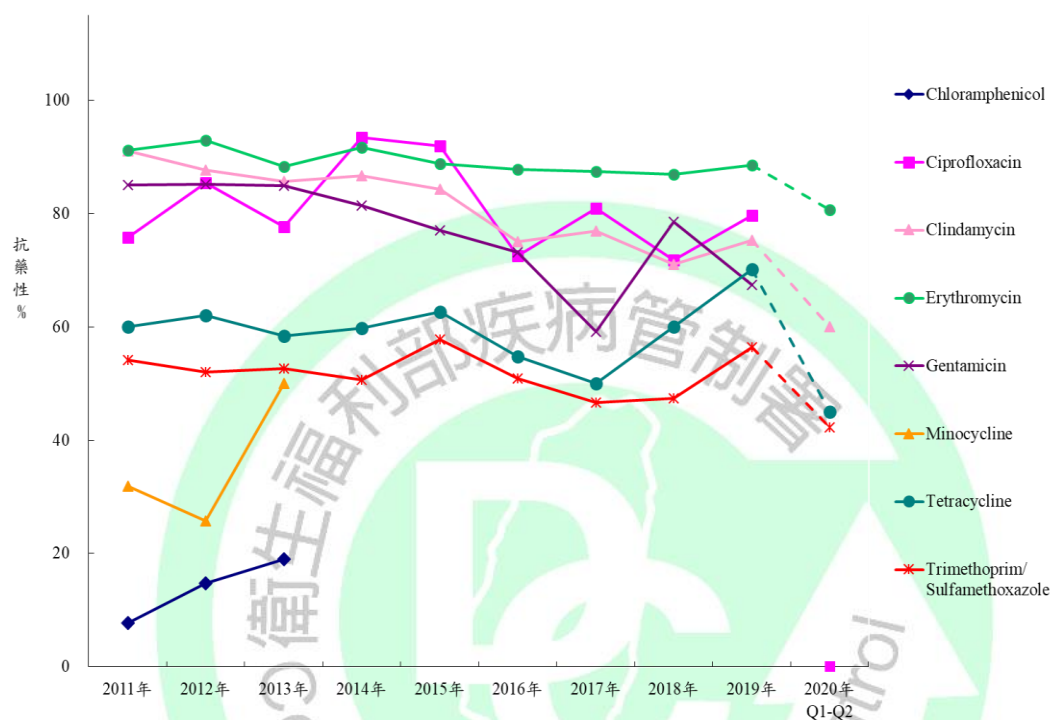
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房醫療照護相關感染 MRSA 個案中，對 Erythromycin、Clindamycin、Ciprofloxacin 及 Tetracycline 具抗藥性比率高於對 Gentamicin、Trimethoprim/Sulfamethoxazole、Minocycline 及 Chloramphenicol 具抗藥性之比率。



註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；
 2.MRSA：對 oxacillin 產生抗藥性之 *Staphylococcus aureus*；
 3.年度總菌種數小於 20 株者不呈現資料。

圖21：醫學中心 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 MRSA 抗生素抗藥性%

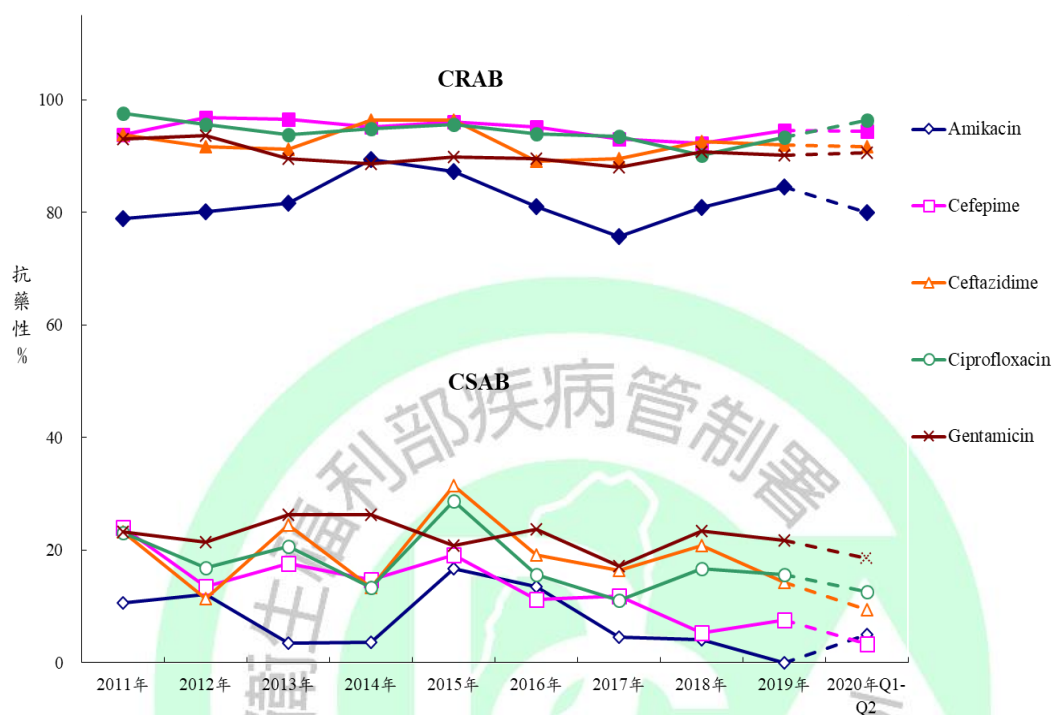
2011 至 2020 年第 2 季區域醫院加護病房醫療照護相關感染 MRSA 個案中，對 Erythromycin、Ciprofloxacin、Clindamycin 及 Tetracycline 具抗藥性比例高於對 Gentamicin、Trimethoprim/Sulfamethoxazole、Minocycline 及 Chloramphenicol 具抗藥性之比例。



註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；
 2.MRSA：對 oxacillin 產生抗藥性之 *Staphylococcus aureus*；
 3.年度總菌種數小於 20 株者不呈現資料。

圖22：區域醫院 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 MRSA 抗生素抗藥性%

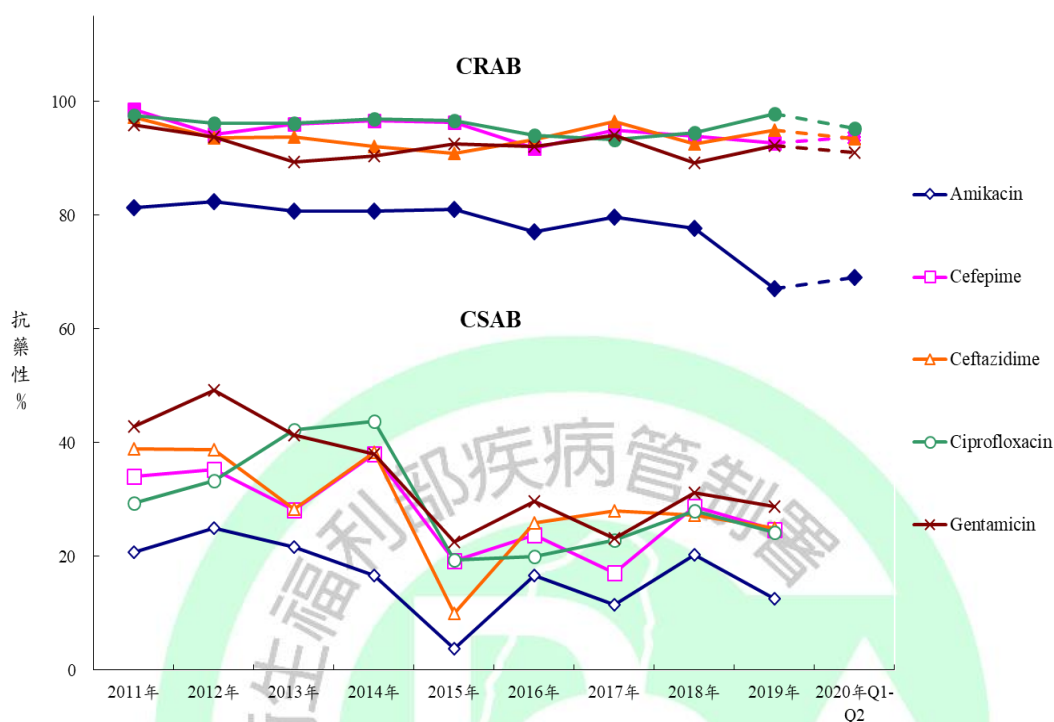
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心加護病房醫療照護相關感染 CRAB 對 Amikacin、Cefepime、Ceftazidime、Ciprofloxacin 及 Gentamicin 抗藥性比率高於 CSAB。



- 註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；
 2.AB(*Acinetobacter baumannii*)包含 TNIS 通報菌種 *Acinetobacter baumannii*、*Acinetobacter calcoaceticus* 及 *Acinetobacter calcoaceticus-Acinetobacter baumannii complex*；
 3.CRAB：對 carbapenem 類中的 imipenem 或 meropenem 任一抗生素產生抗藥性之 AB；
 4.CSAB：對 carbapenem 類中的 imipenem 及 meropenem 抗生素均未產生抗藥性之 AB；
 5.年度總菌種數小於 20 株者不呈現資料。

圖 23：醫學中心 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 *Acinetobacter baumannii* 抗生素抗藥性%

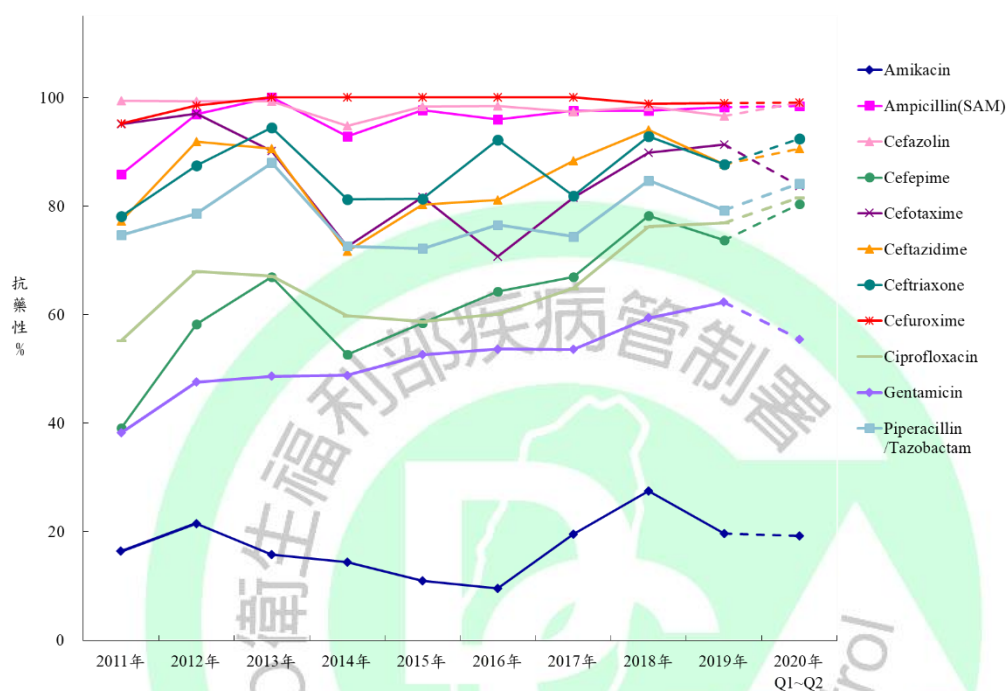
2011 至 2020 年第 2 季區域醫院醫療照護相關感染 CRAB 對 Amikacin、Cefepime、Ceftazidime、Ciprofloxacin 及 Gentamicin 抗藥性比率高於 CSAB。



- 註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；
 2.AB(*Acinetobacter baumannii*)包含 TNIS 通報菌種 *Acinetobacter baumannii*、*Acinetobacter calcoaceticus* 及 *Acinetobacter calcoaceticus-Acinetobacter baumannii complex*；
 3.CRAB：對 carbapenem 類中的 imipenem 或 meropenem 任一抗生素產生抗藥性之 AB；
 4.CSAB：對 carbapenem 類中的 imipenem 及 meropenem 抗生素均未產生抗藥性之 AB；
 5.年度總菌種數小於 20 株者不呈現資料。

圖 24：區域醫院 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 *Acinetobacter baumannii* 抗生素抗藥性%

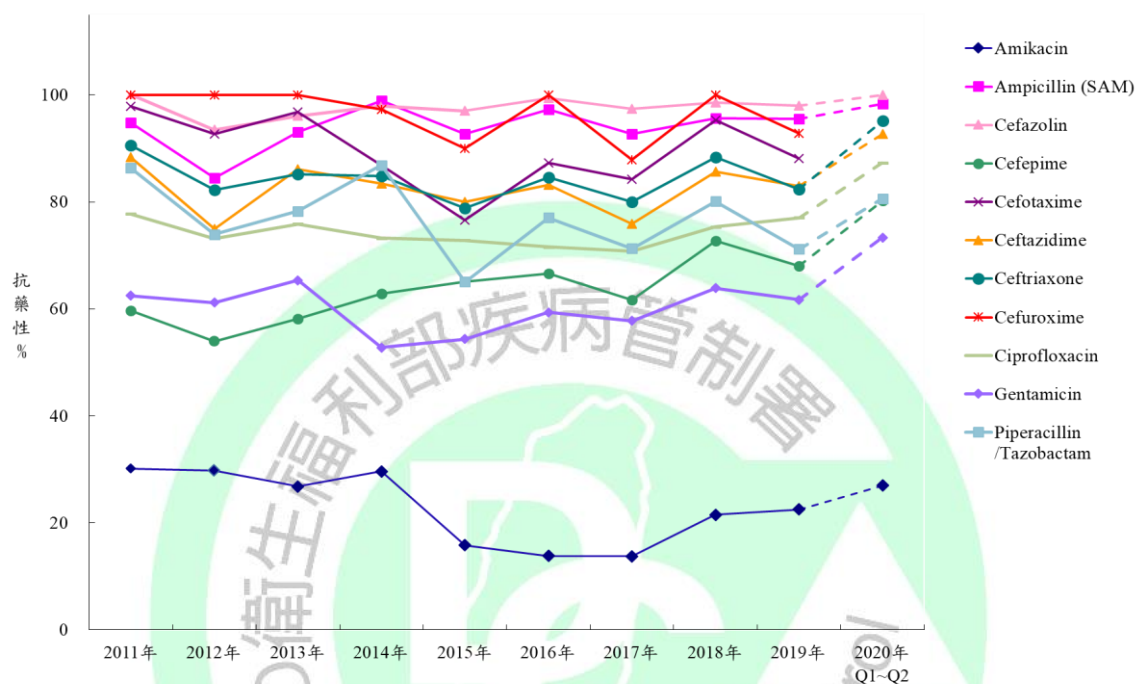
2011 至 2020 年第 2 季醫學中心醫療照護相關感染 CRE 對 Amikacin、Ampicillin(SAM)、Cefazolin、Cefotaxime、Cefepime、Ceftazidime、Ceftriaxone、Cefuroxime、Ciprofloxacin、Gentamicin 及 Piperacilin/Tazobactam 抗藥性分布如下圖。



- 註：1.抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；自 2009 年以來，CLSI 就腸道菌屬(*Enterobacteriaceae*)對 carbapenem 類抗生素藥敏試驗的判讀標準更動頻繁，因此抗藥%可能受各醫院各年度間所採用的判讀標準不同所影響。
- 2.腸道菌包含 TNIS 通報 *Enterobacter*、*Escherichia*、*Citrobacter*、*Serratia*、*Proteus*、*Providencia*、*Klebsiella*、*Morganella*、*Salmonella*、*Shigella*、*Yersinia* 等屬；
- 3.CRE：對 carbapenem 類中的 imipenem、meropenem 或 ertapenem 任一抗生素具抗藥性之 *Enterobacteriaceae*。
- 4.年度總菌種數小於 20 株者不呈現資料。

圖25：醫學中心 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 CRE 抗生素抗藥性%

2011 至 2020 年第 2 季區域醫院醫療照護相關感染 CRE 對 Amikacin、Ampicillin(SAM)、Cefazolin、Cefepime、Cefotaxime、Ceftazidime、Ceftriaxone、Cefuroxime、Ciprofloxacin、Gentamicin 及 Piperacilin/Tazobactam 抗藥性分布如下圖。



- 註：1. 抗藥%：加總抗藥性測試為 intermediate 及 resistant 二類；自 2009 年以來，CLSI 就腸道菌屬 (*Enterobacteriaceae*) 對 carbapenem 類抗生素藥敏試驗的判讀標準更動頻繁，因此抗藥% 可能受各醫院各年度間所採用的判讀標準不同所影響。
2. 腸道菌包含 TNIS 通報 *Enterobacter*、*Escherichia*、*Citrobacter*、*Serratia*、*Proteus*、*Providencia*、*Klebsiella*、*Morganella*、*Salmonella*、*Shigella*、*Yersinia* 等屬；
3. CRE：對 carbapenem 類中的 imipenem、meropenem 或 ertapenem 任一抗生素具抗藥性之 *Enterobacteriaceae*。
4. 年度總菌種數小於 20 株者不呈現資料。

圖26：區域醫院 2011 至 2020 年第 2 季加護病房 CRE 抗生素抗藥性%

(五) 誌謝

感謝疾病管制署「院內感染資料分析小組」專家成員(依姓氏筆劃排序)：
 王立信、王振泰、王復德、吳肖琪、呂學重、李聰明、周明淵、張上淳、莊銀清、
 陳堉生、黃高彬、楊采菱，提供資料分析構思及討論，使本分析報告得以順利完
 成；另感謝所有支持及參與院內感染通報系統之醫院同仁，包括 22 家醫學中心
 及 84 家區域醫院提供的加護病房醫療照護相關感染個案資料，使我們得以瞭解
 台灣醫學中心及區域醫院醫療照護相關感染之概況。

醫院層級	醫院名稱	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
醫學中心	三軍總醫院附設民眾診療服務處	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	中山醫學大學附設醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	中國醫藥大學附設醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺中榮民總醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	奇美醫療財團法人奇美醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	財團法人長庚紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	財團法人長庚紀念醫院林口分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	財團法人長庚紀念醫院高雄分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	財團法人國泰綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	高雄榮民總醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	國立台灣大學醫學院附設醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	國立成功大學醫學院附設醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院							V	V	V	V
醫學中心	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學辦理	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	臺北榮民總醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
醫學中心	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	三軍總醫院松山分院附設民眾診療服務處	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	大林慈濟醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	中國醫藥大學北港附設醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	天成醫療社團法人天晟醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台中榮民總醫院嘉義分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 中興院區	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 仁愛院區	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 和平院區	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 忠孝院區	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 婦幼院區	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 陽明院區	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台東馬偕紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	光田綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	光田綜合醫院大甲分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V



醫院層級	醫院名稱	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
區域醫院	安泰醫療社團法人安泰醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	行天宮醫療志業醫療財團法人思主公醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院桃園分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	東元醫療社團法人東元綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	林新醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	屏東寶建醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	為恭醫療財團法人為恭紀念醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	振興醫療財團法人振興醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	財團法人天主教馬爾定醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	財團法人佛教慈濟綜合醫院台中分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	財團法人長庚紀念醫院基隆分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	財團法人基督復臨安息日會臺安醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	財團法人義大醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	財團法人臺灣基督教門諾醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	高雄市立大同醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院經營)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	高雄市立小港醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	高雄市立凱旋醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	高雄市立聯合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國仁醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國立陽明大學附設醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國立臺灣大學附設雲林分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國軍台中總醫院附設民眾診療服務處	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國軍桃園總醫院附設民眾診療服務處	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國軍高雄總醫院左營分院附設民眾診療服務處	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	敏盛綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	新北市立聯合醫院三重院區	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	新北市立聯合醫院-板橋院區	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	臺北醫學大學附設醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	輔英科技大學附設醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	澄清綜合醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	澄清綜合醫院中港分院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部台中醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部台北醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部南投醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部屏東醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部苗栗醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部桃園醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部基隆醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部彰化醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部臺南醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部豐原醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	聯新國際醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
區域醫院	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

註：V 表示該年度有通報加護病房感染個案資料

