

# 衛生福利部疾病管制署

## 2022 年區域級以上醫院醫療照護相關感染監視年報

一、資料來源：台灣醫院感染管制與抗藥性監測管理系統(Taiwan Healthcare-

associated infection and Antimicrobial resistance Surveillance, THAS)

二、資料下載日期：2023 年 7 月 13 日

三、統計期間：2022 年

四、統計對象：24 家醫學中心及 83 家區域醫院(不包含精神科醫院及慢性醫院)，名單詳見「(九)誌謝」。

五、分析定義：

(一) 計算公式：

1. 醫療照護相關感染率(%) =  $\frac{\text{醫療照護相關感染人次數}}{\text{入或出院人次數}} \times 100\%$
2. 醫療照護相關感染密度(‰) =  $\frac{\text{醫療照護相關感染人次數}}{\text{住院人日數}} \times 1000\%$
3. \*侵入性導管使用比率(%) =  $\frac{\text{侵入性導管使用人日數}}{\text{住院人日數}} \times 100\%$
4. 侵入性導管相關感染密度(‰) =  $\frac{\text{侵入性導管相關感染人次數}}{\text{侵入性導管使用人日數}} \times 1000\%$
5. 侵入性導管相關之感染佔率(%) =  $\frac{\text{侵入性導管相關感染人次數}}{\text{感染人次數}} \times 100\%$

\*侵入性導管：中心導管、呼吸器、導尿管

(二) 加護病房種類別說明：

1. 加護病房種類別判定，為醫院依據病房屬性將其歸類為內科 ICU、外科 ICU、心臟科 ICU、兒科 ICU 或綜合科 ICU。內科 ICU 含一般內科、神經內科及胸腔內科；外科 ICU 含一般外科、神經外科、胸腔外科、心臟外科及燒傷中心；心臟科 ICU 含心臟內科；兒科 ICU 含兒科及新生兒科；綜合科 ICU 含不分科病房。加護病房所屬種類分析並未排除他科病人借床該病房之可能。
2. 當年住院人日數或導管使用人日數 < 50 的病房不納入百分位排序；未提供感染人次數、住院人日數或導管使用人日數的病房不列入統計。

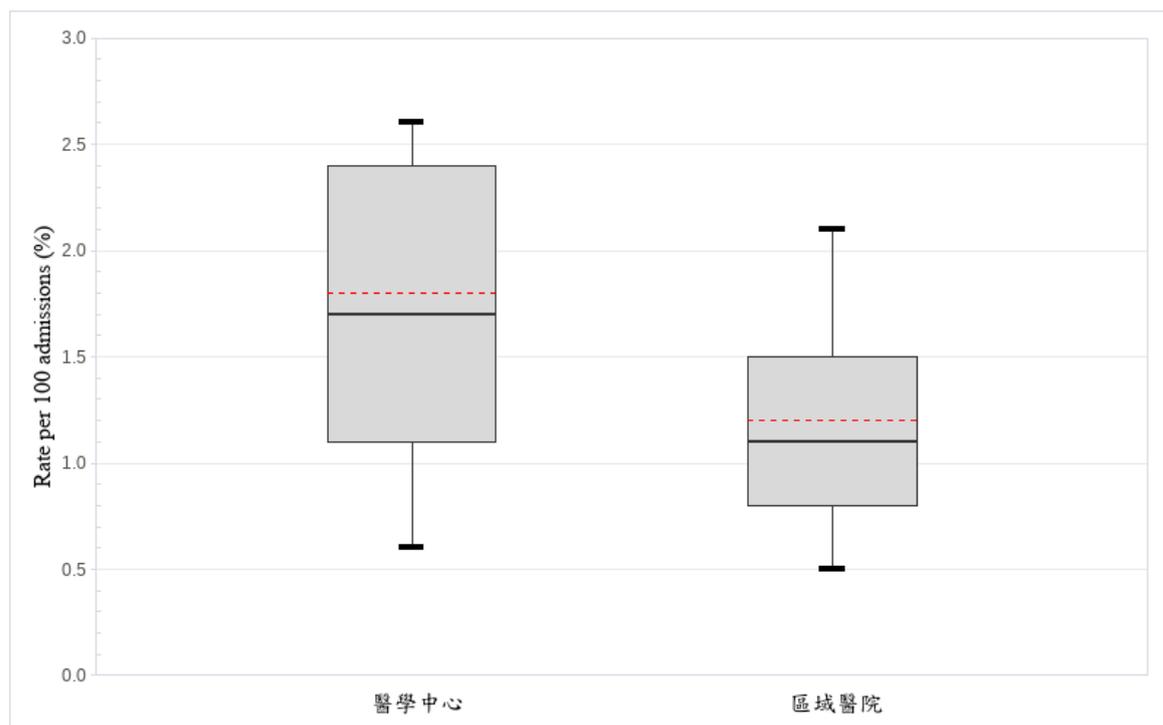


## 年報目錄

(一) 2022 年醫學中心及區域醫院全院醫療照護相關感染率監測 .....	3
(二) 2022 年醫學中心及區域醫院全院及加護病房醫療照護相關感染密度監測 .....	4
(三) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類別醫療照護相關感染密度監測 .....	5
(四) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房感染部位別感染密度監測 .....	6
(五) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染與侵入性導管相關性 監測 .....	7
(六) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房中心導管相關血流感染監測 .....	8
(七) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房呼吸器相關肺炎感染監測 .....	11
(八) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房導尿管相關泌尿道感染監測 .....	14
(九) 誌謝 .....	17
附錄-報表解讀之參考說明 .....	20



## (一) 2022 年醫學中心及區域醫院全院醫療照護相關感染率監測



備註：1. 感染率(%)=(醫療照護相關感染人次數/入(或出)院人次數)×100(%)。  
2. 箱型上下端分別為第 75 百分位(Q3)及第 25 百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第 90 百分位及第 10 百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數。

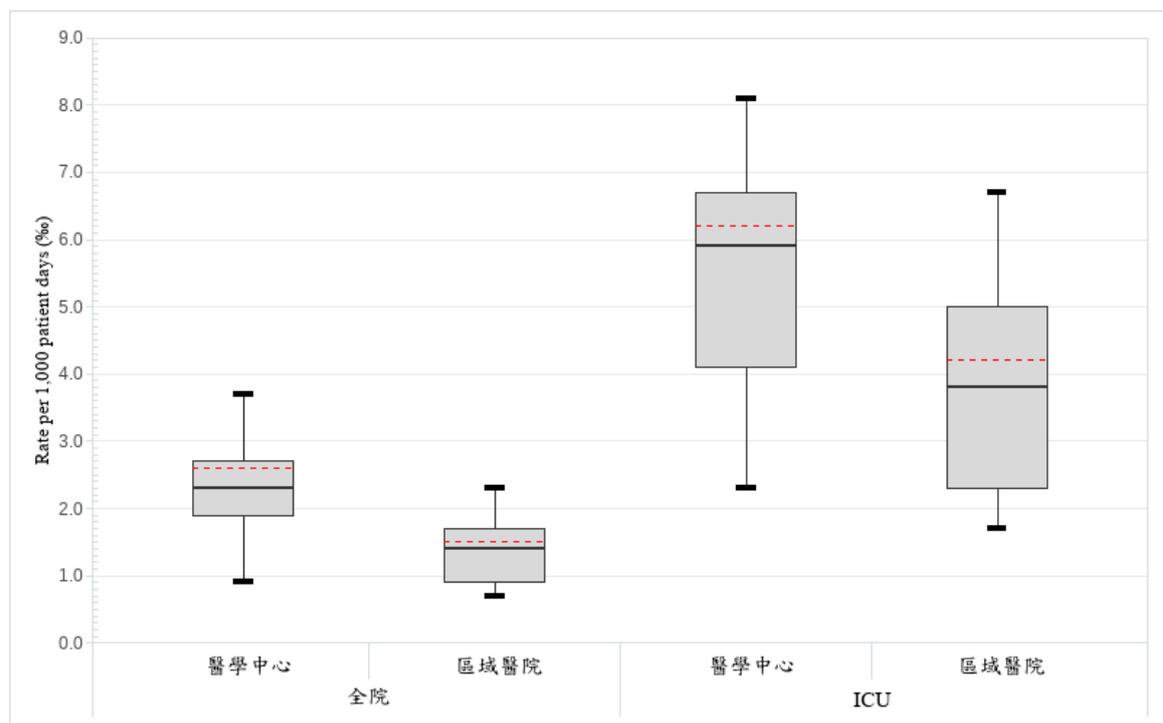
圖一：2022 年醫學中心及區域醫院全院醫療照護相關感染率箱形圖(BOX PLOT)

表一：2022 年醫學中心及區域醫院全院醫療照護相關感染率統計結果

統計對象	醫院層級	通報醫院家數	感染人次數(a)	入(或出)院人次數(b)	感染率(a/b)(%)	MIN	百分位					MAX
							10	25	50	75	90	
全院	醫學中心	21	20,708	1,127,943	1.8	0.2	0.6	1.1	1.7	2.4	2.6	3.3
	區域醫院	79	15,674	1,354,901	1.2	0.2	0.5	0.8	1.1	1.5	2.1	3.6

資料來源：THAS 系統年報問卷調查回覆結果

## (二) 2022 年醫學中心及區域醫院全院及加護病房醫療照護相關感染密度監測



備註：1. 感染密度(%)=(醫療照護相關感染人次數/住院人日數)×1000(%)。

2. 箱型上下端分別為第 75 百分位(Q3)及第 25 百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第 90 百分位及第 10 百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數。

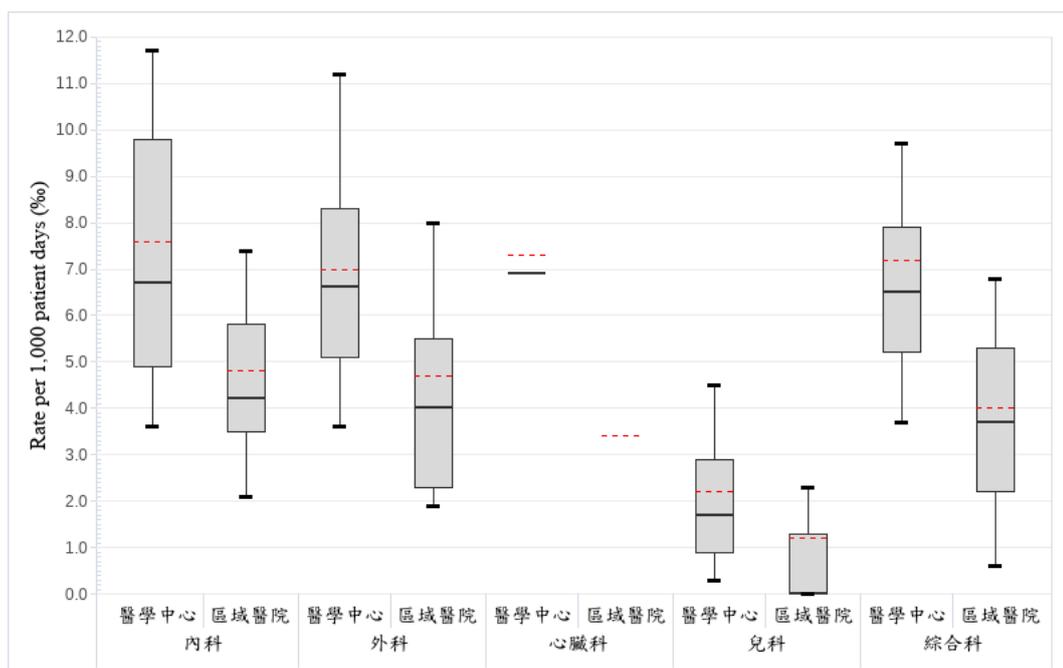
圖二：2022 年醫學中心及區域醫院全院與加護病房醫療照護相關感染密度箱形圖 (BOX PLOT)

表二：2022 年醫學中心及區域醫院全院與加護病房醫療照護相關感染密度統計結果

統計對象	醫院層級	通報醫院家數	感染人次數* (a)	住院人日數 (b)	感染密度 (a/b) (%)	MIN	百分位					MAX
							10	25	50	75	90	
全院	醫學中心	24	21,343	8,154,168	2.6	0.2	0.9	1.9	2.3	2.7	3.7	4.2
	區域醫院	83	14,669	9,968,043	1.5	0.1	0.7	0.9	1.4	1.7	2.3	3.1
ICU	醫學中心	24	5,215	840,088	6.2	1.9	2.3	4.1	5.9	6.7	8.1	10.3
	區域醫院	82	3,624	869,972	4.2	0.0	1.7	2.3	3.8	5.0	6.7	9.8

\*因無手術住院人日數，故不計算手術部位感染之感染密度

### (三) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類別醫療照護相關感染密度監測



備註：1. 感染密度(%)=(醫療照護相關感染人次數/住院人日數)×1000(%)。  
2. 箱型上下端分別為第 75 百分位(Q3)及第 25 百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第 90 百分位及第 10 百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數。

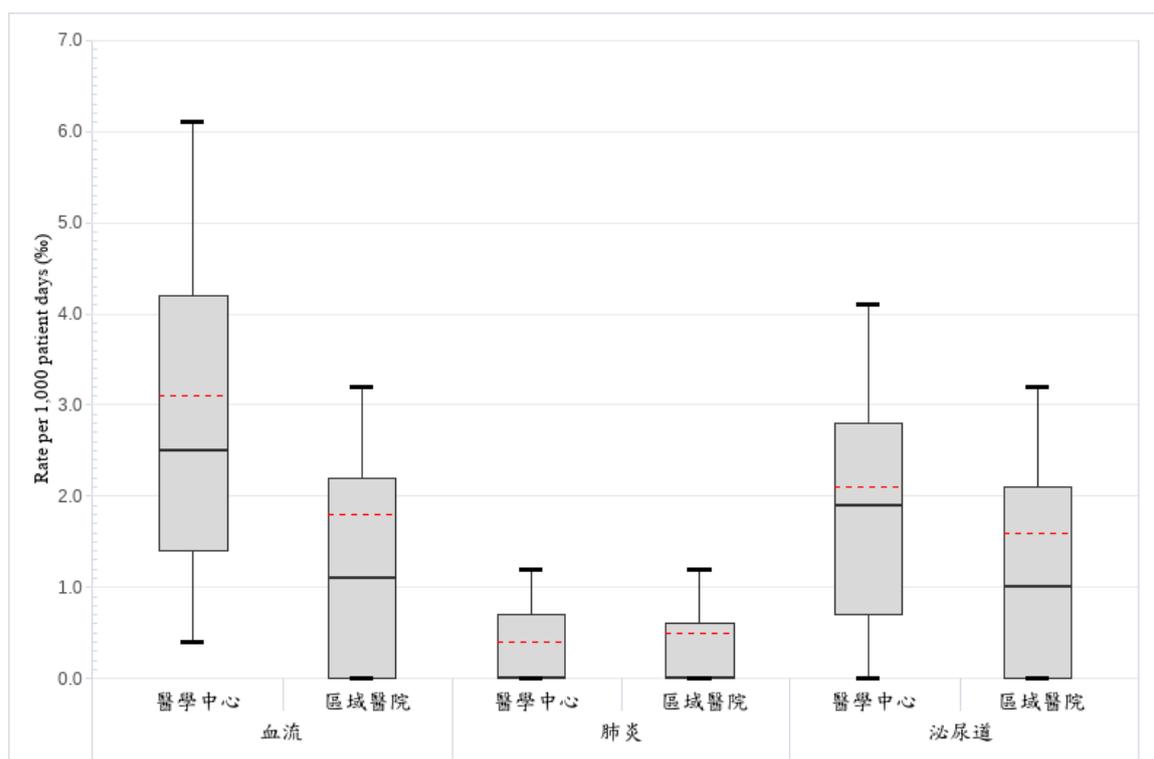
圖三：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類別醫療照護相關感染密度箱形圖

表三：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類別醫療照護相關感染密度統計

醫院層級	ICU 種類	病房數 <sup>1</sup>	感染人次數 <sup>2</sup> (a)	住院人日數 (b)	感染密度 (a/b) (%)	MIN	百分位 <sup>3</sup>					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	內科 ICU	48(48)	1,729	228,751	7.6	2.0	3.6	4.9	6.7	9.8	11.7	16.2
	外科 ICU	63(60)	1,709	244,914	7.0	0.0	3.6	5.1	6.6	8.3	11.2	22.4
	心臟 ICU	15(15)	499	68,639	7.3	2.5	-	-	6.9	-	-	14.9
	兒科 ICU	45(45)	382	173,908	2.2	0.0	0.3	0.9	1.7	2.9	4.5	9.5
	綜合科 ICU	24(23)	896	123,876	7.2	0.0	3.7	5.2	6.5	7.9	9.7	10.4
	合計 <sup>4</sup>	195(191)	5,215	840,088	6.2	0.0	1.3	3.2	5.9	7.9	10.8	22.4
區域醫院	內科 ICU	52(51)	1,142	240,243	4.8	0.0	2.1	3.5	4.2	5.8	7.4	14.5
	外科 ICU	45(43)	818	175,819	4.7	0.0	1.9	2.3	4.0	5.5	8.0	10.7
	心臟 ICU	11(9)	129	38,349	3.4	1.2	-	-	-	-	-	9.0
	兒科 ICU	66(55)	59	49,789	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	2.3	16.4
	綜合科 ICU	96(89)	1,476	365,772	4.0	0.0	0.6	2.2	3.7	5.3	6.8	18.4
	合計 <sup>4</sup>	270(247)	3,624	869,972	4.2	0.0	0.0	1.5	3.1	5.0	7.1	18.4

備註：1. 住院人日數<50的病房不納入百分位排序，括弧內數值為符合條件納入百分位排序的病房數。  
2. 因無手術住院人日數，故不計算手術部位感染之感染密度。  
3. 病房數小於 10 之 ICU 種類不提供百分位，病房數介於 10 至 19 之 ICU 種類僅提供 50 百分位。  
4. 病房數合計，若 2022 年有病房變更 ICU 種類，該病房變更前後的種類皆會各自計算 1 筆，惟合計時僅以 1 筆計算。

#### (四) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房感染部位別感染密度監測



備註：1.感染密度(‰)=(醫療照護相關感染人次數/住院人日數)×1000(‰)。

2.箱型上下端分別為第 75 百分位(Q3)及第 25 百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第 90 百分位及第 10 百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數。

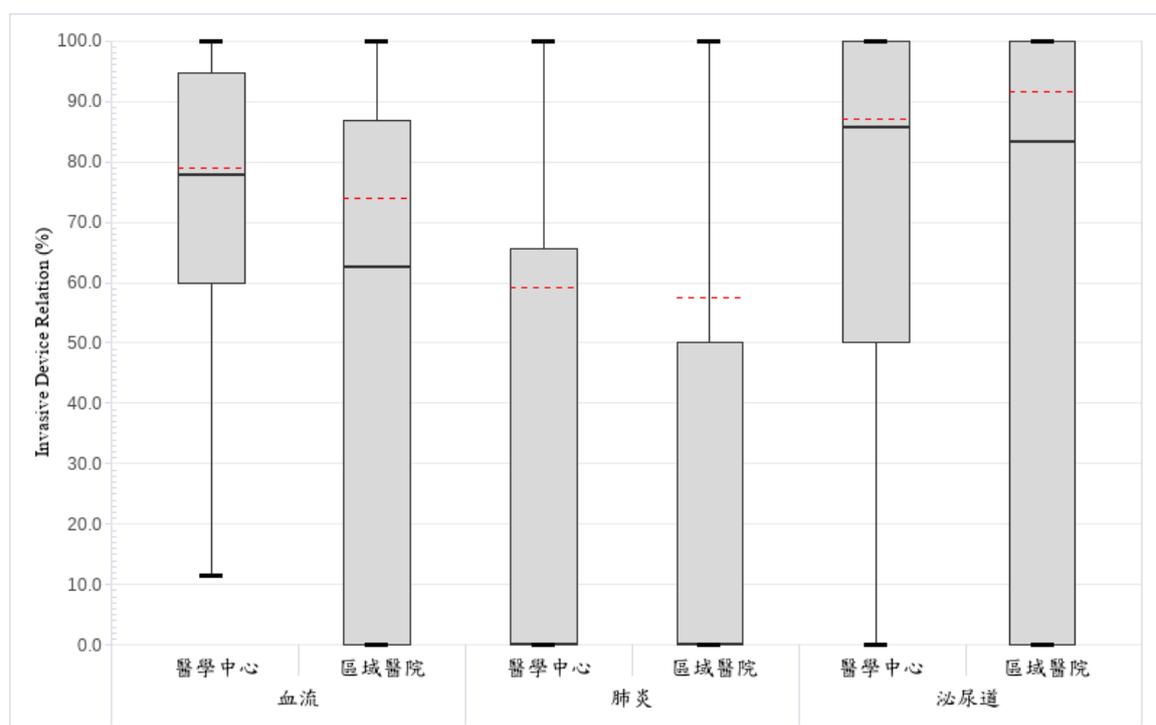
圖四：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房感染部位別感染密度箱形圖(BOX PLOT)

表四：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房感染部位別醫療照護相關感染密度統計結果

醫院層級	感染部位	病房數*	感染人次數(a)	住院人日數(b)	感染密度(a/b)(‰)	MIN	百分位					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	血流	195(191)	2,583	840,088	3.1	0.0	0.4	1.4	2.5	4.2	6.1	16.3
	肺炎	195(191)	342	840,088	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.2	4.7
	泌尿道	195(191)	1,770	840,088	2.1	0.0	0.0	0.7	1.9	2.8	4.1	7.6
區域醫院	血流	270(247)	1,533	869,972	1.8	0.0	0.0	0.0	1.1	2.2	3.2	8.2
	肺炎	270(247)	411	869,972	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.2	3.0
	泌尿道	270(247)	1,421	869,972	1.6	0.0	0.0	0.0	1.0	2.1	3.2	11.8

\*住院人日數<50的病房不納入百分位排序，括弧內數值為符合條件納入百分位排序的病房數。

### (五) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染與侵入性導管相關性監測



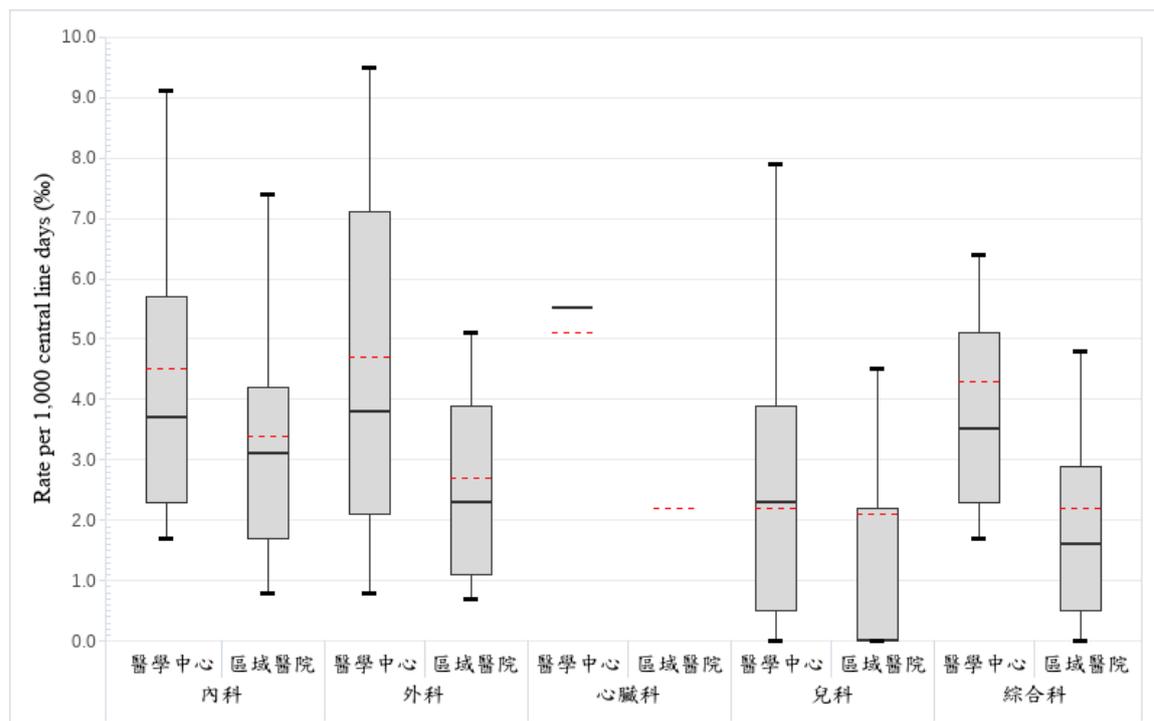
備註：1. 中心導管使用相關之血流感染佔率(%)=(中心導管相關血流感染人次數/血流感染人次數)×100(%)；呼吸器使用相關之肺炎感染佔率及導尿管使用相關之泌尿道感染佔率，依此類推。  
2. 箱型上下端分別為第 75 百分位(Q3)及第 25 百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第 90 百分位及第 10 百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數。

圖五：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房感染部位與導管使用之箱形圖(BOX PLOT)

表五：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房感染部位與導管使用之關係

醫院層級	感染部位	病房數	導管相關 感染人次數 (a)	感染 人次數 (b)	相關 佔率 (a/b) (%)	MIN	百分位					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	血流	195	2,044	2,590	78.9	0.0	11.4	60.0	77.8	94.7	100.0	100.0
	肺炎	195	203	343	59.2	0.0	0.0	0.0	0.0	65.7	100.0	100.0
	泌尿道	195	1,541	1,771	87.0	0.0	0.0	50.0	85.7	100.0	100.0	100.0
區域醫院	血流	270	1,137	1,536	74.0	0.0	0.0	0.0	62.5	86.7	100.0	100.0
	肺炎	270	237	412	57.5	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0	100.0
	泌尿道	270	1,304	1,422	91.7	0.0	0.0	0.0	83.3	100.0	100.0	100.0

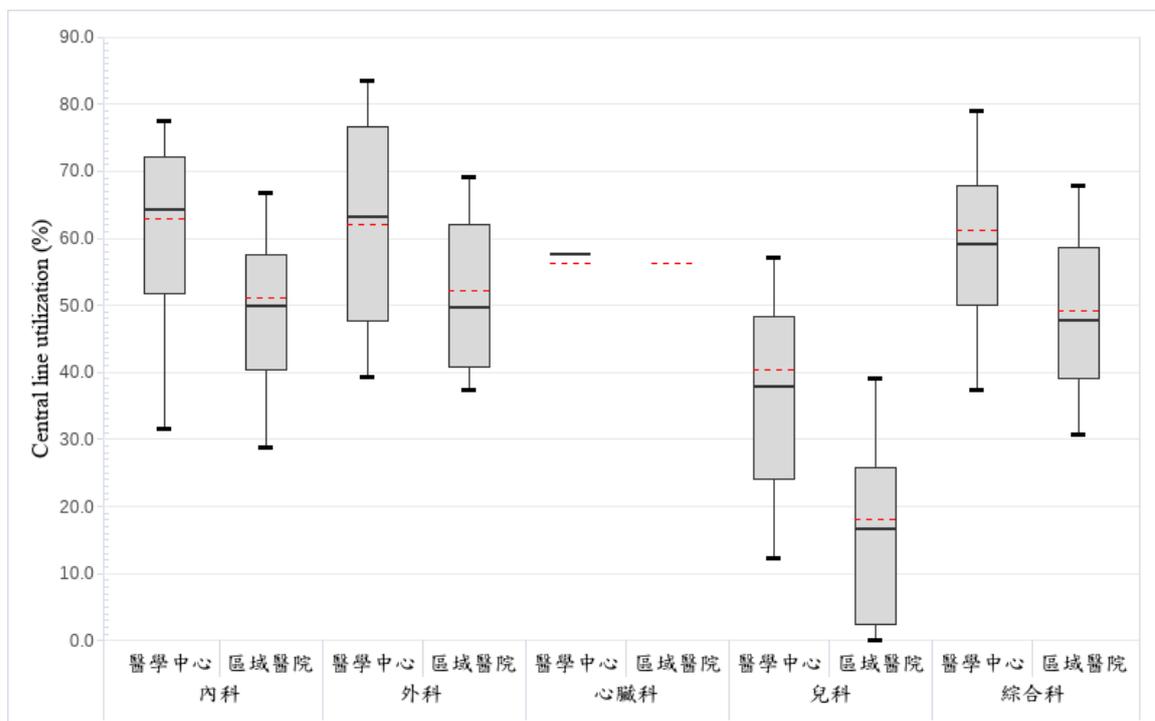
## (六) 2022 醫學中心及區域醫院加護病房中心導管相關血流感染監測



備註：1.中心導管相關血流感染密度(%)=(中心導管相關血流感染人次數/中心導管使用人日數)×1000(%)。

2.箱型上下端分別為第 75 百分位(Q3)及第 25 百分位(Q1)之值;箱型上下之鬚(whiskers)為第 90 百分位及第 10 百分位;箱型內紅色虛線為平均值,黑色實線為中位數;病房數介於 10 至 19 之加護病房僅提供 50 百分位。

圖六：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類中心導管相關血流感染密度箱形圖(Box Plot)



備註：1. 中心導管使用比率(%)=(中心導管使用人日數/住院人日數)×100(%)。

2. 箱型上下端分別為第 75 百分位(Q3)及第 25 百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第 90 百分位及第 10 百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數；病房數介於 10 至 19 之加護病房僅提供 50 百分位。

圖七：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類中心導管使用比率箱形圖(BOX PLOT)

表六：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類中心導管相關血流感染密度及中心導管使用比率

中心導管血流感染密度

醫院層級	ICU 種類	病房數 <sup>1</sup>	導管相關 感染人次數 (a)	導管使用 人日數 (b)	感染密度 (a/b) (‰)	MIN	百分位 <sup>2</sup>					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	內科 ICU	48(48)	642	142,647	4.5	0.8	1.7	2.3	3.7	5.7	9.1	13.0
	外科 ICU	63(59)	711	151,288	4.7	0.0	0.8	2.1	3.8	7.1	9.5	18.9
	心臟科 ICU	15(15)	196	38,557	5.1	1.6	-	-	5.5	-	-	12.5
	兒科 ICU	45(41)	157	70,182	2.2	0.0	0.0	0.5	2.3	3.9	7.9	9.4
	綜合科 ICU	24(22)	322	75,697	4.3	0.0	1.7	2.3	3.5	5.1	6.4	9.2
	合計 <sup>3</sup>	195(185)	2,028	478,371	4.2	0.0	0.8	2.0	3.5	5.8	8.6	18.9
區域醫院	內科 ICU	52(50)	407	121,356	3.4	0.0	0.8	1.7	3.1	4.2	7.4	31.9
	外科 ICU	45(42)	245	91,235	2.7	0.0	0.7	1.1	2.3	3.9	5.1	7.4
	心臟科 ICU	11(9)	47	21,584	2.2	0.5	-	-	-	-	-	5.0
	兒科 ICU	66(35)	19	8,954	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	4.5	13.0
	綜合科 ICU	96(86)	402	179,755	2.2	0.0	0.0	0.5	1.6	2.9	4.8	6.9
	合計 <sup>3</sup>	270(222)	1,120	422,884	2.6	0.0	0.0	0.5	2.0	3.6	5.1	31.9

中心導管使用比率

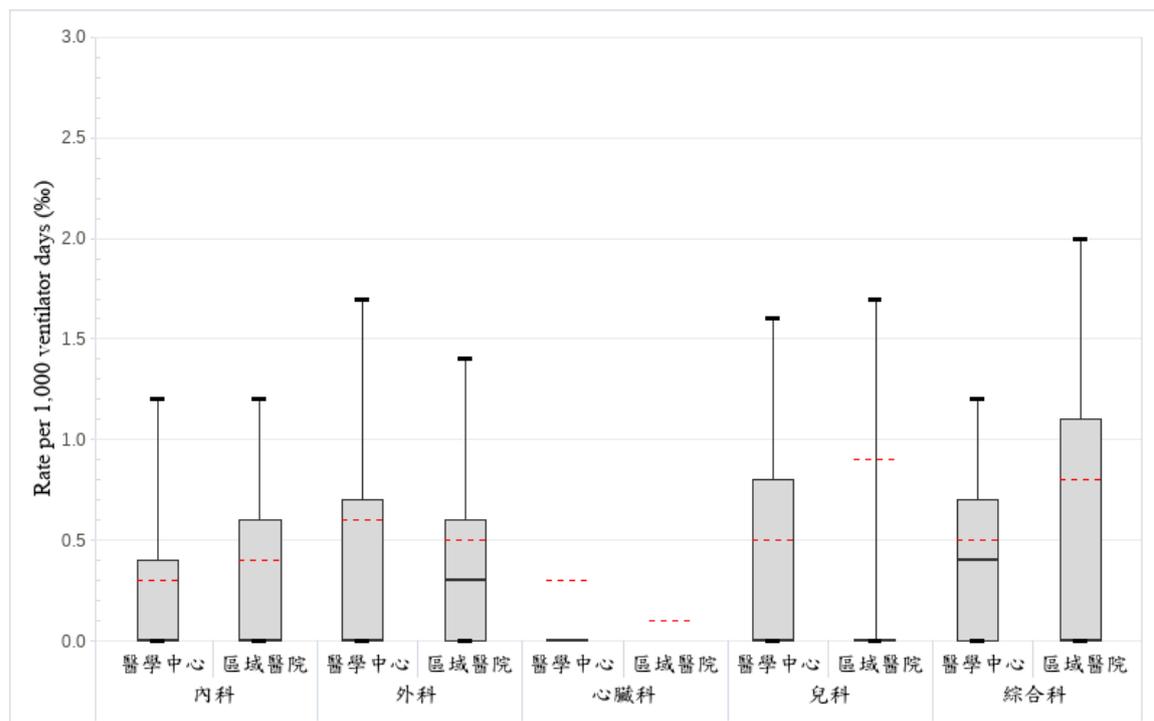
醫院層級	ICU 種類	病房數 <sup>1</sup>	導管使用 人日數 (a)	住院 人日數 (b)	使用比率 (a/b) (%)	MIN	百分位 <sup>2</sup>					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	內科 ICU	48(48)	142,647	227,150	62.8	23.8	31.5	51.8	64.1	72.2	77.6	88.6
	外科 ICU	63(60)	151,288	243,938	62.0	1.0	39.4	47.7	63.1	76.6	83.4	87.6
	心臟科 ICU	15(15)	38,557	68,639	56.2	27.7	-	-	57.6	-	-	75.9
	兒科 ICU	45(45)	70,182	173,908	40.4	1.8	12.2	24.1	37.9	48.3	57.2	65.3
	綜合科 ICU	24(23)	75,697	123,876	61.1	12.9	37.3	50.0	59.1	67.9	79.0	84.2
	合計 <sup>3</sup>	195(191)	478,371	837,511	57.1	1.0	27.6	40.4	57.2	69.3	78.6	88.6
區域醫院	內科 ICU	52(51)	121,356	237,303	51.1	18.0	28.7	40.4	49.8	57.5	66.7	84.2
	外科 ICU	45(43)	91,235	174,821	52.2	28.8	37.3	40.9	49.6	62.1	69.1	74.2
	心臟科 ICU	11(9)	21,584	38,349	56.3	21.7	-	-	-	-	-	84.8
	兒科 ICU	66(55)	8,954	49,711	18.0	0.0	0.0	2.4	16.5	25.8	39.1	61.5
	綜合科 ICU	96(89)	179,755	365,772	49.1	0.4	30.7	39.2	47.7	58.7	67.9	85.9
	合計 <sup>3</sup>	270(247)	422,884	865,956	48.8	0.0	7.4	29.8	44.5	56.4	66.7	85.9

備註：1.導管使用人日數及住院人日數<50 的病房不納入百分位排序，括弧內數值為符合條件納入百分位排序 1.的病房數。

2.病房數小於 10 之加護病房不提供百分位，病房數介於 10 至 19 之加護病房僅提供 50 百分位。

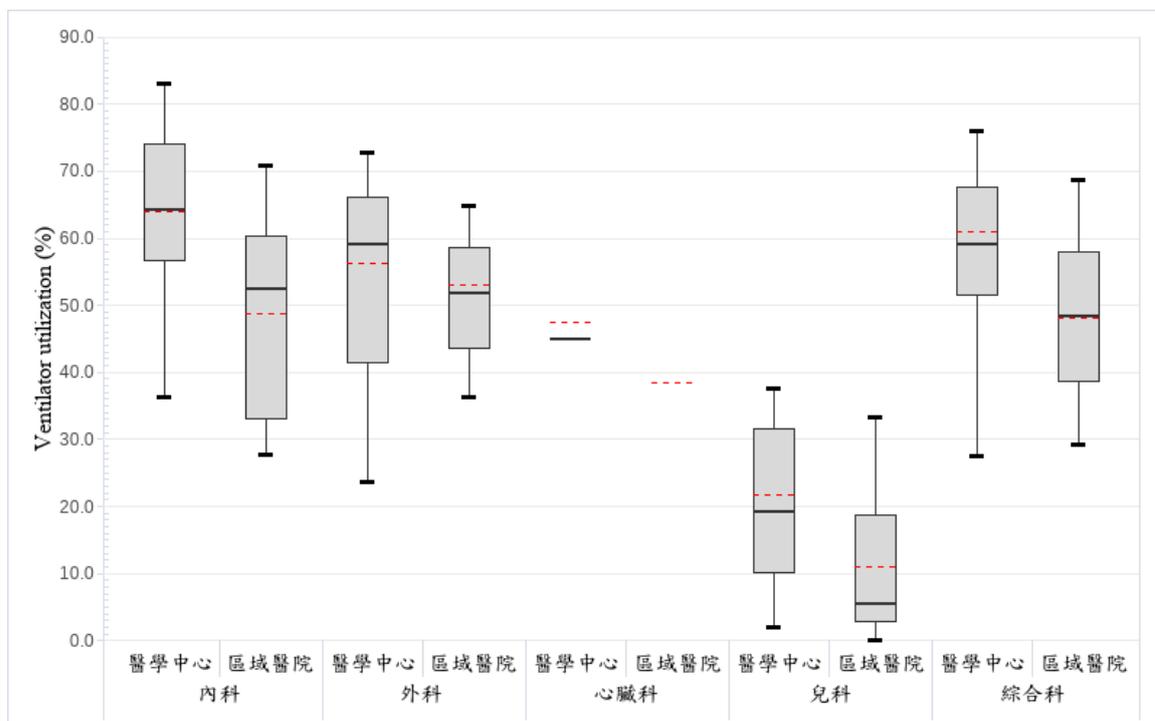
3.病房數合計，若 2022 年有病房變更 ICU 種類，該病房變更前後的種類皆會各自計算 1 筆，惟合計時僅以 1 筆計算。

## (七) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房呼吸器相關肺炎感染監測



- 備註：1.呼吸器相關肺炎感染密度(‰)=(呼吸器相關肺炎感染人次數/呼吸器使用人日數)×1000(‰)。  
 2.箱型上下端分別為第75百分位(Q3)及第25百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第90百分位及第10百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數；病房數介於10至19之加護病房僅提供50百分位。

圖八：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類呼吸器相關肺炎感染密度箱形圖 (BOX PLOT)



備註：1.呼吸器使用比率(%)=(呼吸器使用人日數/住院人日數)×100%。  
 2.箱型上下端分別為第75百分位(Q3)及第25百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第90百分位及第10百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數；病房數介於10至19之加護病房僅提供50百分位。

圖九：2022年醫學中心及區域醫院加護病房種類呼吸器使用比率箱形圖(BOX PLOT)

表七：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類別呼吸器相關肺炎感染密度及呼吸器使用比率

呼吸器相關肺炎感染密度

醫院層級	ICU 種類	病房數 <sup>1</sup>	導管相關 感染人次數 (a)	導管使用 人日數 (b)	感染密度 (a/b) (‰)	MIN	百分位 <sup>2</sup>					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	內科 ICU	48(48)	49	146,205	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	1.2	6.5
	外科 ICU	63(59)	86	137,988	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.7	3.6
	心臟 ICU	15(15)	10	32,506	0.3	0.0	-	-	0.0	-	-	1.6
	兒科 ICU	45(38)	20	37,689	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	1.6	3.4
	綜合科 ICU	24(22)	38	75,384	0.5	0.0	0.0	0.0	0.4	0.7	1.2	1.8
	合計 <sup>3</sup>	195(182)	203	429,772	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.5	6.5
區域醫院	內科 ICU	52(50)	42	116,286	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.2	3.9
	外科 ICU	45(42)	46	92,561	0.5	0.0	0.0	0.0	0.3	0.6	1.4	5.8
	心臟科 ICU	11(8)	1	14,727	0.1	0.0	-	-	-	-	-	1.8
	兒科 ICU	66(27)	5	5,517	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	12.5
	綜合科 ICU	96(87)	136	175,443	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	2.0	4.7
	合計 <sup>3</sup>	270(214)	230	404,534	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.8	12.5

呼吸器使用比率

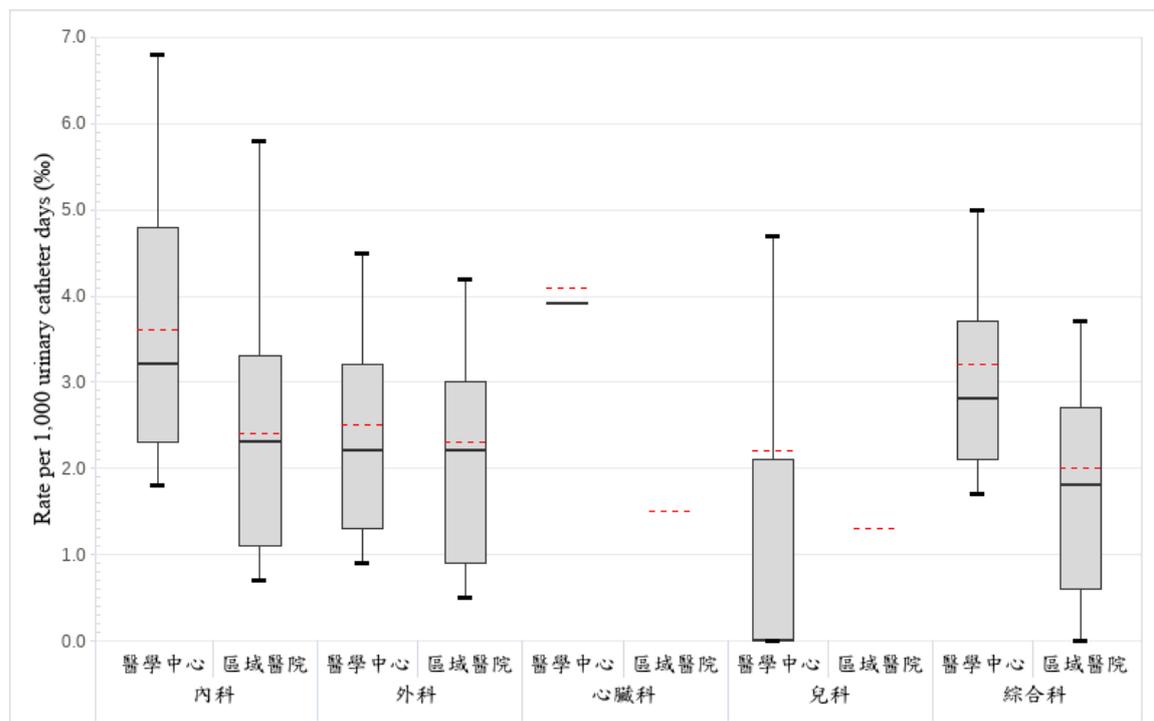
醫院層級	ICU 種類	病房數 <sup>1</sup>	導管使用 人日數 (a)	住院 人日數 (b)	使用比率 (a/b) (%)	MIN	百分位 <sup>2</sup>					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	內科 ICU	48(48)	146,205	228,751	63.9	7.8	36.2	56.7	64.2	74.0	83.0	90.3
	外科 ICU	63(60)	137,988	244,914	56.3	1.0	23.7	41.5	59.0	66.1	72.7	83.7
	心臟科 ICU	15(15)	32,506	68,639	47.4	16.3	-	-	44.9	-	-	72.2
	兒科 ICU	45(45)	37,689	173,908	21.7	0.0	2.0	10.2	19.1	31.6	37.6	64.2
	綜合科 ICU	24(23)	75,384	123,876	60.9	19.0	27.6	51.6	59.0	67.7	75.9	79.9
	合計 <sup>3</sup>	195(191)	429,772	840,088	51.2	0.0	13.7	29.0	55.0	65.4	74.2	90.3
區域醫院	內科 ICU	52(51)	116,286	238,507	48.8	1.3	27.7	33.0	52.4	60.4	70.8	91.7
	外科 ICU	45(43)	92,561	174,255	53.1	23.8	36.3	43.5	51.7	58.7	64.9	75.5
	心臟科 ICU	11(9)	14,727	38,349	38.4	0.8	-	-	-	-	-	100.0
	兒科 ICU	66(55)	5,517	49,789	11.1	0.0	0.0	2.8	5.5	18.8	33.3	99.0
	綜合科 ICU	96(89)	175,443	365,772	48.0	1.1	29.3	38.7	48.3	57.9	68.7	94.0
	合計 <sup>3</sup>	270(247)	404,534	866,672	46.7	0.0	4.2	24.8	43.9	56.3	66.1	100.0

備註：1. 導管使用人日數及住院人日數<50 的病房不納入百分位排序，括弧內數值為符合條件納入百分位排序的病房數。

2. 病房數小於 10 之加護病房不提供百分位，病房數介於 10 至 19 之加護病房僅提供 50 百分位。

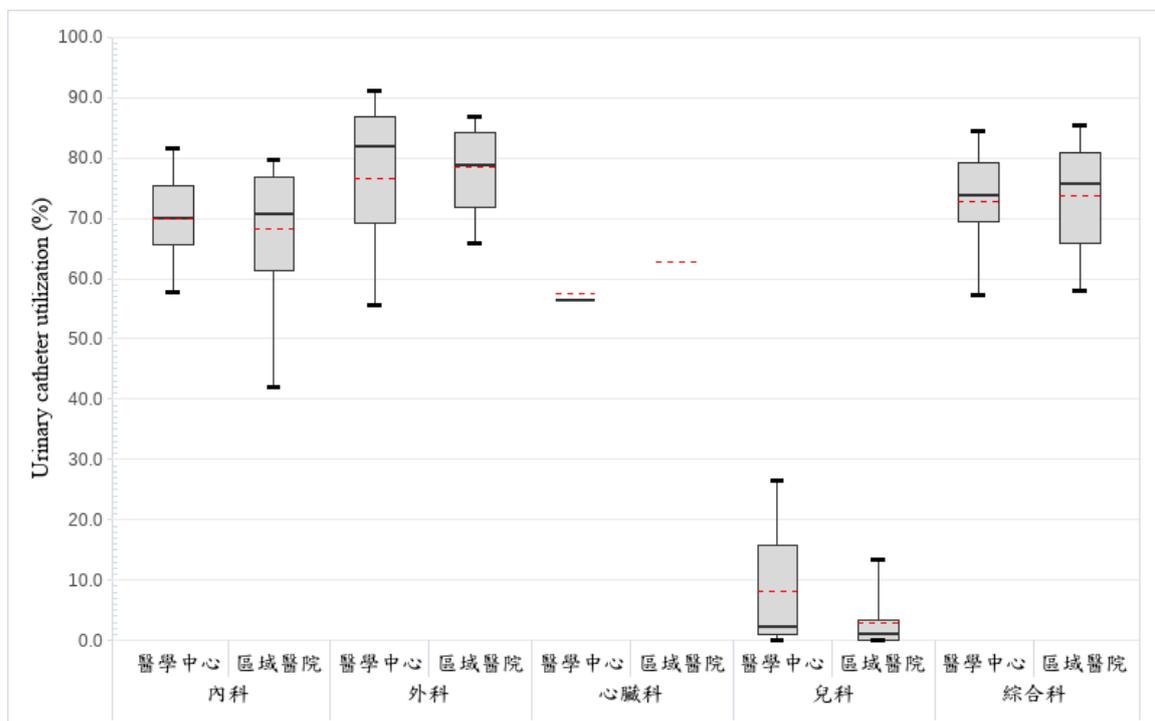
3. 病房數合計，若 2022 年有病房變更 ICU 種類，該病房變更前後的種類皆會各自計算 1 筆，惟合計時僅以 1 筆計算。

## (八) 2022 年醫學中心及區域醫院加護病房導尿管相關泌尿道感染監測



- 備註：1. 導尿管相關泌尿道感染密度(%)=(導尿管相關泌尿道感染人次數/導尿管使用人日數)×1000(%)。
2. 箱型上下端分別為第 75 百分位(Q3)及第 25 百分位(Q1)之值;箱型上下之鬚(whiskers)為第 90 百分位及第 10 百分位;箱型內紅色虛線為平均值,黑色實線為中位數;病房數介於 10 至 19 之加護病房僅提供 50 百分位。

圖十：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類導尿管相關泌尿道感染密度箱形圖 (BOX PLOT)



備註：1. 導尿管使用比率(%)=(導尿管使用人日數/住院人日數) $\times$ 100(%)。  
 2. 箱型上下端分別為第75百分位(Q3)及第25百分位(Q1)之值；箱型上下之鬚(whiskers)為第90百分位及第10百分位；箱型內紅色虛線為平均值，黑色實線為中位數；病房數介於10至19之加護病房僅提供50百分位。

圖十一：2022年醫學中心及區域醫院加護病房種類導尿管使用比率箱形圖(BOX PLOT)

表八：2022 年醫學中心及區域醫院加護病房種類別導尿管相關泌尿道感染密度及導尿管使用比率

導尿管相關泌尿道感染密度

醫院層級	ICU 種類	病房數 <sup>1</sup>	導管相關 感染次人數 (a)	導管使用 人日數 (b)	感染密度 (a/b) (%)	MIN	百分位 <sup>2</sup>					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	內科 ICU	48(48)	578	159,160	3.6	1.2	1.8	2.3	3.2	4.8	6.8	8.6
	外科 ICU	63(59)	474	186,158	2.5	0.0	0.9	1.3	2.2	3.2	4.5	11.9
	心臟科 ICU	15(15)	162	39,345	4.1	0.5	-	-	3.9	-	-	14.4
	兒科 ICU	45(29)	31	14,159	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	4.7	10.8
	綜合科 ICU	24(22)	286	90,127	3.2	0.8	1.7	2.1	2.8	3.7	5.0	6.6
	合計 <sup>3</sup>	195(173)	1,531	488,949	3.1	0.0	0.0	1.4	2.6	3.8	6.0	14.4
區域醫院	內科 ICU	52(50)	387	162,948	2.4	0.0	0.7	1.1	2.3	3.3	5.8	23.8
	外科 ICU	45(43)	316	135,994	2.3	0.0	0.5	0.9	2.2	3.0	4.2	7.8
	心臟科 ICU	11(9)	35	24,056	1.5	0.6	-	-	-	-	-	5.0
	兒科 ICU	66(9)	2	1,501	1.3	0.0	-	-	-	-	-	11.4
	綜合科 ICU	96(87)	548	269,421	2.0	0.0	0.0	0.6	1.8	2.7	3.7	13.9
	合計 <sup>3</sup>	270(198)	1,288	593,920	2.2	0.0	0.0	0.8	2.0	2.9	4.3	23.8

導尿管使用比率

醫院層級	ICU 種類	病房數 <sup>1</sup>	導管使用 人日數 (a)	住院 人日數 (b)	使用比率 (a/b) (%)	MIN	百分位 <sup>2</sup>					MAX
							10	25	50	75	90	
醫學中心	內科 ICU	48(48)	159,160	227,843	69.9	46.5	57.7	65.5	69.9	75.4	81.6	88.2
	外科 ICU	63(60)	186,158	243,265	76.5	1.0	55.5	69.3	81.9	86.9	91.2	97.2
	心臟科 ICU	15(15)	39,345	68,266	57.6	39.2	-	-	56.4	-	-	78.4
	兒科 ICU	45(45)	14,159	173,908	8.1	0.0	0.1	0.9	2.2	15.8	26.4	47.0
	綜合科 ICU	24(23)	90,127	123,876	72.8	29.2	57.2	69.5	73.6	79.1	84.5	86.6
	合計 <sup>3</sup>	195(191)	488,949	837,158	58.4	0.0	1.6	39.3	68.0	78.5	86.5	97.2
區域醫院	內科 ICU	52(51)	162,948	238,752	68.2	16.8	42.1	61.4	70.7	76.7	79.6	83.9
	外科 ICU	45(43)	135,994	173,284	78.5	50.4	65.8	71.9	78.7	84.2	86.9	89.2
	心臟科 ICU	11(9)	24,056	38,349	62.7	19.2	-	-	-	-	-	96.0
	兒科 ICU	66(55)	1,501	49,730	3.0	0.0	0.0	0.0	0.9	3.5	13.5	79.7
	綜合科 ICU	96(89)	269,421	365,772	73.7	0.0	58.0	65.9	75.6	80.8	85.5	91.7
	合計 <sup>3</sup>	270(247)	593,920	865,887	68.6	0.0	0.2	44.3	70.2	79.3	84.4	96.0

備註：1. 導管使用人日數及住院人日數<50 的病房不納入百分位排序，括弧內數值為符合條件納入百分位排序的病房數。

2. 病房數小於 10 之加護病房不提供百分位，病房數介於 10 至 19 之加護病房僅提供 50 百分位。

3. 病房數合計，若 2022 年有病房變更 ICU 種類，該病房變更前後的種類皆會各自計算 1 筆，惟合計時僅以 1 筆計算。

## (九) 誌謝

感謝衛生福利部疾病管制署「醫院感染管制與抗藥性監測通報資料分析小組」專家成員(依姓氏筆劃排序)：方啟泰、王振泰、王復德、吳肖琪、李聰明、張上淳、張峰義、陳堯生、黃高彬、楊采菱、詹明錦、蘇迎士，提供資料分析構思及討論，使本分析報告得以順利完成；另感謝下列 24 家醫學中心及 83 家區域醫院所提供 2022 年的年報資料，使我們得以瞭解台灣的醫療照護相關感染概況。

醫院層級	醫院名稱
醫學中心	國立台灣大學醫學院附設醫院
醫學中心	國立成功大學醫學院附設醫院
醫學中心	三軍總醫院附設民眾診療服務處
醫學中心	臺北榮民總醫院
醫學中心	高雄榮民總醫院
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
醫學中心	財團法人長庚紀念醫院台北分院
醫學中心	財團法人國泰綜合醫院
醫學中心	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院
醫學中心	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
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
醫學中心	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院
醫學中心	財團法人長庚紀念醫院林口分院
醫學中心	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
醫學中心	奇美醫療財團法人奇美醫院
醫學中心	財團法人長庚紀念醫院高雄分院
醫學中心	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
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
醫學中心	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
醫學中心	中山醫學大學附設醫院
醫學中心	中國醫藥大學附設醫院
醫學中心	國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院
醫學中心	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕兒童醫院
醫學中心	彰化基督教財團法人彰化基督教兒童醫院
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 仁愛院區
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 中興院區
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 忠孝院區
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 陽明院區
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 婦幼院區
區域醫院	台北市立聯合醫院 - 和平院區

醫院層級	醫院名稱
區域醫院	高雄市立聯合醫院
區域醫院	衛生福利部基隆醫院
區域醫院	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新竹醫院
區域醫院	衛生福利部台中醫院
區域醫院	衛生福利部臺南醫院
區域醫院	衛生福利部台北醫院
區域醫院	衛生福利部桃園醫院
區域醫院	國立陽明交通大學附設醫院
區域醫院	衛生福利部苗栗醫院
區域醫院	衛生福利部豐原醫院
區域醫院	衛生福利部彰化醫院
區域醫院	衛生福利部南投醫院
區域醫院	衛生福利部屏東醫院
區域醫院	台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)
區域醫院	新北市立聯合醫院-板橋院區
區域醫院	新北市立聯合醫院三重院區
區域醫院	國立臺灣大學附設雲林分院
區域醫院	三軍總醫院松山分院附設民眾診療服務處
區域醫院	國軍高雄總醫院左營分院附設民眾診療服務處
區域醫院	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處
區域醫院	國軍桃園總醫院附設民眾診療服務處
區域醫院	國軍台中總醫院附設民眾診療服務處
區域醫院	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處
區域醫院	台中榮民總醫院嘉義分院
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
區域醫院	財團法人基督復臨安息日會臺安醫院
區域醫院	振興醫療財團法人振興醫院
區域醫院	財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
區域醫院	高雄市立小港醫院
區域醫院	財團法人長庚紀念醫院基隆分院
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
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
區域醫院	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院
區域醫院	財團法人天主教聖馬爾定醫院
區域醫院	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
區域醫院	行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院
區域醫院	國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院
區域醫院	為恭醫療財團法人為恭紀念醫院
區域醫院	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院
區域醫院	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院

醫院層級	醫院名稱
區域醫院	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
區域醫院	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院
區域醫院	財團法人義大醫院
區域醫院	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院
區域醫院	財團法人臺灣基督教門諾醫院
區域醫院	台東馬偕紀念醫院
區域醫院	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院
區域醫院	沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院
區域醫院	天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院
區域醫院	大林慈濟醫院
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
區域醫院	臺北醫學大學附設醫院
區域醫院	中國醫藥大學北港附設醫院
區域醫院	輔英科技大學附設醫院
區域醫院	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院
區域醫院	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院
區域醫院	澄清綜合醫院
區域醫院	澄清綜合醫院中港分院
區域醫院	林新醫院
區域醫院	敏盛綜合醫院
區域醫院	天成醫療社團法人天晟醫院
區域醫院	聯新國際醫院
區域醫院	東元醫療社團法人東元綜合醫院
區域醫院	李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院
區域醫院	光田綜合醫院大甲分院
區域醫院	光田綜合醫院
區域醫院	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
區域醫院	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院
區域醫院	國仁醫院
區域醫院	屏東寶建醫院
區域醫院	安泰醫療社團法人安泰醫院
區域醫院	財團法人佛教慈濟綜合醫院台中分院
區域醫院	秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院
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)
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)
區域醫院	臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營
區域醫院	輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院

## 附錄-報表解讀之參考說明

醫療照護相關感染率可用來評估醫療照護相關感染概況及衛生資源配置的合理性，但醫療照護相關感染率以入(或出)院人次數為分母，未校正病人處於風險時間(at risk)不同的問題；而醫療照護相關感染密度是以住院人日數為分母，較醫療照護相關感染率校正了病人住院天數長短的問題；然而不同醫院的醫療照護相關感染密度高低，可能與醫院本身落實通報、感染管制措施成效差異、受病人疾病嚴重度不同、使用侵入性導管等感染危險因子不同所影響，故不適合直接用於醫院同儕(inter-hospital)的比較。根據國內外資料顯示，不同侵入性導管相關感染密度，例如中心導管相關血流感染(central line-associated bloodstream infection, CLABSI)、呼吸器相關肺炎(ventilator-associated pneumonia, VAP)及導尿管相關泌尿道感染(urinary catheter-associated urinary tract infection, CAUTI)，因為加入危險因子及使用侵入性導管天數長短的考量，有效提高了醫院同儕醫療照護相關感染發生情形的可比較性。

### 一. 如何解讀醫療照護相關感染密度：

步驟 1：解讀醫療照護相關感染密度報告時，請先行檢視貴院之收案定義及方法是否與其他醫院明顯不同，因不同收案定義及方法可能造成醫療照護相關感染個案及侵入性導管使用人日數等計算之差異。

步驟 2：檢視本分析報告之 50 百分位(中位數)數值。50 百分位表示有 50%的醫院感染密度或導管使用比率是低於這個數值，而另外 50%的醫院高於這個數值。

### 二. 如何評估貴院的感染密度或導管使用比率是否為高偏離值：

步驟 3：如果貴院的感染密度或導管使用比率高於中位數，請接著檢視是否高於 75 百分位。75 百分位表示有 75%的醫院感染密度或導管使用比率是低於這個數值，而另外 25%的醫院高於這個數值。

步驟 4：如果貴院感染密度或導管使用比率高於 75 百分位，請接著檢視是否高於 90 百分位。如果是，表示此數值為高偏離值，此現象可能代表需要進一步調查其可能原因。

### 三. 如何評估貴院的感染密度或導管使用比率是否為低偏離值：

步驟 5：如果貴院的感染密度或導管使用比率低於中位數，請接著檢視是否低於 25 百分位。25 百分位表示有 25% 的醫院感染密度或導管使用比率是低於這個數值，而另外 75% 的醫院高於這個數值。

步驟 6：如果貴院感染密度或導管使用比率低於 25 百分位，請接著檢視是否低於 10 百分位。如果是，表示此數值為一低的偏離值。此現象可能表示醫院有低報(Under-reporting)、低估(under-detection)醫療照護相關感染、或感染管制執行成效良好，或可能是使用侵入性導管的頻率較低或使用期間較短的緣故。

請特別留意，解讀侵入性導管相關感染密度時，需一併檢視導管使用比率的高低，因為侵入性導管的使用是醫療照護相關感染的重要危險因子，也是感染管制的首要介入措施。例如某醫院的呼吸器相關肺炎感染密度超過 90 百分位，其呼吸器導管比率是介於 50 至 90 百分位間，基於呼吸器使用是造成醫療照護相關肺炎感染的重要危險因子，醫院可經由評估縮短或移除不需要之侵入性導管使用，或檢討導管使用的操作流程適切性與提升醫護人員對操作流程遵從性等介入措施的執行成效，達到降低醫療照護相關感染發生的目的，並於最大努力範圍內降低侵入性導管相關感染密度。