評鑑指標B計畫撰寫：感染預防、處理及監測實務(B16)

成茵茵 執行長

財團法人高雄市私立典寶社會福利慈善事業基金會

大綱

1 長照機構現況與挑戰

2 後疫情時代長照機構感控管理策略

3 感染品質指標收案定義及收案標準

4 感染指標監測作業規範

5 感染指標統計詞說明

6 感染指標監測流程與紀錄

7 感染指標監測資料收集

8 感染管制常用的品管工具

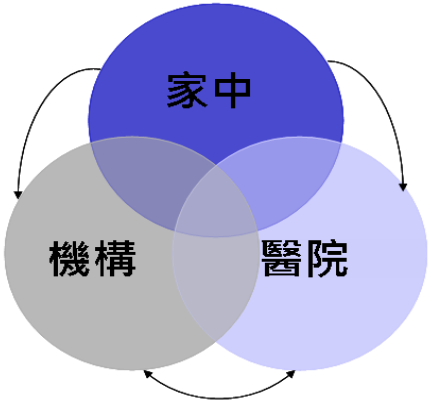
9 年度感控教育計畫

10 長照機構防疫作業管理機制

前言

- 長期照顧服務是提供給因身體或心智失能需要協助的個人，多元性的、持續性的健康及社會服務
- 服務可能是在機構裡、護理之家或社區之中提供
- 包括由家人或朋友提供的非正式服務，以及由專業人員或機構所提供的正式服務。

長期照護機構
住民入住方式



1

長照機構現況與挑戰

高風險族群

長照機構的住民多為**長期臥床、功能性依賴與活動受限高齡者、慢性病患者、免疫力較弱**、住民普遍有**氣管造口、鼻胃管和導尿管等侵入性醫療或技術性護理照護之需求**，**生活自理能力受限，容易感染。**

密切接觸

長照機構住民24小時群聚生活，與工作人員之間的互動頻繁，容易造成病毒傳播。

空間限制

長照機構空間有限，難以有效隔離感染者，容易造成群聚感染。

人力不足

長照機構人力短缺，難以有效執行感染管制措施，導致防疫工作難以落實。

機構感控現況 1/2

- **長期照護機構內感染是重要的品質監測**
- 長期照護機構內**護理人員**負責住民照**護之專業問題及計畫擬定**
- 護理人員通常**缺乏感染管制專業知識及敏感度**
- 感染管制措施**多延用**急性醫療或疾管局提供之相關資料，**缺乏**機構內**個別性**之**感染管制措施**
- **無法勝任因應機構內群聚感染危機處理及**落實機構內之**感染管制策略**
- **因住民特性、感染收案定義及監測方式的不一致，造成相當大的機構內感染率統計數據的差異。**
- **如能有效的監視機構內感染**及**落實感染管制策略**，可**減少約*30%***的機構內感染。

機構感控現況2/2

- 美國健康照護流行病學會(Society for Healthcare Epidemiology of America; SHEA)所屬之長期照護委員會(Long-Term-Care Committee)專家建議：

- 專人掌控感染管制業務
- 常規監視機構內感染個案
- 感染個案資料通報
- 感染資料分析及運用
- 預防住民及工作人員感染
- 訪客感染的措施
- 訂定標準的洗手政策
- 預防衣物傳播感染之標準作業流程
- 環境清潔及廢棄物處理政策
- 群聚突發事件處理流程

長期照顧機構困境

- 國內外研究發現，長期照護機構因住民特性、感染收案定義及監測方式的不一致，造成機構內感染率統計數據相當大的差異。
- 依據護理之家及老人福利機構設置人力配置標準中基本結構以護理人員、照顧服務員為主，跨專業團隊則以人數比或機構需求得以兼任，執行業務缺乏感染管制之觀念。
- 目前多數長照機構的困境是在現有護理人力編制下運用有限的感染控制知識，無授權的執行感染管制工作，實難有效達到機構全面感染控制的監測。
- 在人員教育訓練要求每人每年至少接受4小時的感控在職教育，並無專業訓練之感染管制師(員)的編制。

2 後疫情時代長照機構感控管理策略

- 後疫情時代為強化長照機構感染管制流程，提升機構服務品質，衛生福利部頒布了為期4年(113-116年)住宿機構強化感染管制獎勵計畫
- **依「長期照顧矯正機關(構)與場所執行感染管制措施及查核辦法」規定設置之感染管制專責人員須規劃及執行住宿機構內感染管制相關業務**
- 並由**感染管制專責人員依機構感控相關業務撰寫感染管制年度計畫、設訂預訂達成項目及年度機構感染管制教育訓練**
- 於每年1月完成撰寫**感染管制年終成果報告，分析、檢討及改善年度機構感染管制相關措施，提升機構服務品質。**

全國法規資料庫
Laws & Regulations Database of The Republic of China (Taiwan)

法規名稱：長期照護矯正機關（構）與場所執行感染管制措施及查核辦法

第 4 條

1. 機關（構）及場所應指派感染管制專責人員（以下簡稱專責人員），依前條感染管制計畫，負責推動機關（構）及場所之感染管制作業，定期召開相關會議，並留存紀錄備查。
2. 感染管制專責人員應由編制內全職人員擔任，並具備下列資格之一：

學歷	相關科系畢業證書	佐證資料	
		感染管制課程時數證明	感染管制相關服務經驗證明
專科以上	醫學、護理、公共衛生、復健及其他相關系、所、學 位學程畢業	曾接受至少二十小時	或具一年以上
專科以上	非屬前款所列相關系、所、學位學程畢業	曾接受至少二十小時	並具一年以上
改制前高級職業學校	護理或護理助產科畢業	曾接受至少二十小時	並具六個月以上
高級中等學校或改制前高級職業學校	非屬前款所列科別畢業	曾接受至少三十小時	並具二年以上

113至116年度「住宿機構強化感染管制獎勵計畫」

感染管制指標二

指標名稱	指標說明	評核方式/操作說明
感染管制專責/專任人力設置及執行情形(必選指標)	1. 感染管制專責人員包含專責人力及專任人力，應符合「長期照護矯正機關(構)與場所執行感染管制措施及查核辦法」第4條第2項之資格。 2. 感染管制專責人員須規劃及執行機構內感染管制相關業務，如：服務對象及工作人員健康管理及追蹤、服務對象及工作人員疫苗接種、工作人員感染管制教育訓練、環境清潔及病媒防治、機構內洗手設施及進行手部衛生稽核、衛材及器械之清潔消毒或滅菌及管理、防護裝備物資、隔離空間之使用、照護人員穿脫個人防護裝備之正確性、侵入性照護技術之正確性、感染事件分析、群聚感染事件處理及紀錄等。 3. 由感染管制專責人員參考範例格式訂定113年度感染管制年度計畫。 4. 次年度起除完成上述應達成項目外，每年參考範例格式完成撰寫感染管制年終成果報告。	1. 感染管制專責人力係指平時除本職業務外，兼辦感染管制相關業務者；專任人力係指全職負責執行機構內感染管制相關業務者。 2. 檢閱感染管制專責人員執行感染管制業務之情形，包含：班表、工作進度表及日誌、感染管制年度計畫、感染管制年終成果報告及感染管制相關業務之紀錄。 3. 直轄市、縣(市)政府可不定期進行查核。

113至116年度「住宿機構強化感染管制獎勵計畫」

感染管制專責人員相關業務責任：

- 感染管制專責人力係指平時除本職業務外，兼辦感染管制相關業務者；
- 專任人力係指全職負責執行機構內感染管制相關業務者。
- 班表、工作進度表及日誌、感染管制年度計畫、感染管制年終成果報告及感染管制相關業務之紀錄、感染管制年度計畫、感染管制年終成果報告及感染管制相關業務之紀錄

感染管制專責，專任人力設置及執行情形

感染管制相關業務項目

範本-感染管制相關業務項目及時數之建議

項次	項目	建議時數
(一)訂定或檢視計畫、規範、流程及報告	1.定期宣導感染管制相關政策或措施	需要時
	2.訂定或檢視更新感染管制手冊	每年至少1次
	3.撰寫感染管制年度計畫	每年底
	4.撰寫感染管制年終成果報告	每年底
	5.撰寫感染管制教育訓練年度計畫	每年底
	6.撰寫感染管制教育訓練年終成果報告	每年底
	7.撰寫或修訂新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫	每年至少1次
	8.辦理新興傳染病疫情或群聚感染事件之演習	每年至少1次
	9.依據不同疫情落實並滾動式調整訪客管理規範	需要時
(二)服務對象及工作人員管理	1.新進服務對象健康管理及追蹤(需要時)	需要時
	2.新進工作人員健康管理及追蹤(需要時)	需要時
	3.服務對象年度健康管理及追蹤(依機構安排)	依機構安排
	4.工作人員年度健康管理及追蹤(依機構安排)	依機構安排
	5.服務對象及工作人員疫苗接種(需要時)	依機構安排
	6.工作人員感染管制教育訓練	依機構安排
	7.依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」規定執行疫情監測及上網登錄通報	每週1次

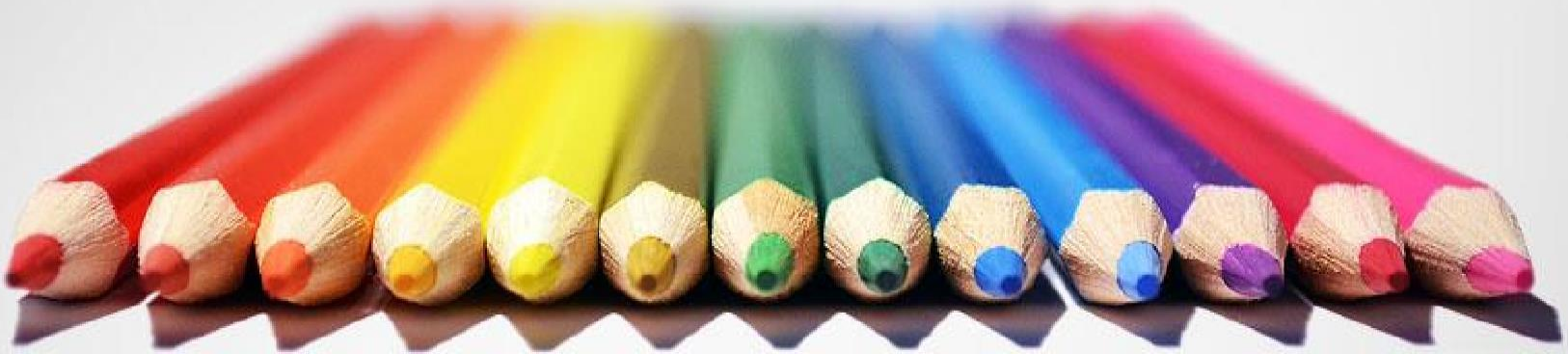
範本-感染管制相關業務項目及時數之建議(續)

項次	項目	建議時數
	8.感染個案收案、分析及監測之紀錄	每週至少1小時
	9.群聚感染事件處理及紀錄	需要時
	10.機構間感染管制轉介單	需要時
(三)環境及物資管理	1.環境清潔定期巡視及防蚊蟲措施	每週至少合計2小時
	2.機構內洗手設施管理	
	3.衛材及器械之清潔消毒或滅菌及管理	
	4.防護裝備物資點班與管理	
(四)稽核作業	1.手部衛生遵從率及正確率之稽核	每週至少合計3小時
	2.隔離空間使用情形之監測	
	3.漂白水泡製流程、濃度監測	
	4.照護人員穿脫個人防護裝備之正確性稽核	
	5.侵入性照護技術之正確性稽核	
	6.稽核結果回饋	

長期照顧服務機構評鑑基準

B16

服務對象感染預防、處理及監測情形



長期照顧服務機構評鑑基準

B16服務對象感染預防、處理及監測情形

1、有服務對象感染評估及監測措施、處理辦法及流程，並確實執行。

2、針對服務對象進行感染監測及分析(至少每半年)，且紀錄完整。

3、訂有皮膚傳染病（至少包括疥瘡）、呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒等疑似感染個案及群聚感染事件處理流程，並確實執行，有感染案件發生時，應有原因分析、防疫作為檢討及各項標準作業流程改善措施。

I、處理流程至少包括通知相關人員或單位、安排照護之工作人員、使用防護裝備、與他人區隔、安排個案就醫、疑似感染區域 (含動線)清潔消毒等。

2、感染案件包括人口密集機構傳染病監視作業通報案件、醫療照護相關感染案件、疥瘡等。應有疑似感染個案及群聚事件處理紀錄備查。

3、如有發生感染案件，應有案件之發生原因分析、防疫作為檢討及各項標準作業流程改善措施。機構若確實無發生感染案件，需有紀錄或相關文件證明（例如：人口密集機構傳染病監視作業之每週「個案通報總人次資料」、醫療照護相關感染監測等紀錄），且已符合第 2項，則第 3 項可視為符合。

4、可參考疾管署訂定之「機構間感染管制轉介單」辦理。機構若已訂有相關紀錄表單，但確實無服務對象轉出或轉入，則第4項可視為符合。

長期照顧服務機構評鑑基準

B16務對象感染預防、處理及監測情形

文件檢閱、現場訪談、實地抽測
評鑑指標相關附件資料： •個案整合性表單 •感染高風險(危險)評估 •預防感染照顧計畫SOAP •感染收案紀錄 •感染收案逐案討論分析改善計畫 •感染收案統計報月表、每季分析、每年分析報告 •感染PDCA •感染異常(群聚)事件報告

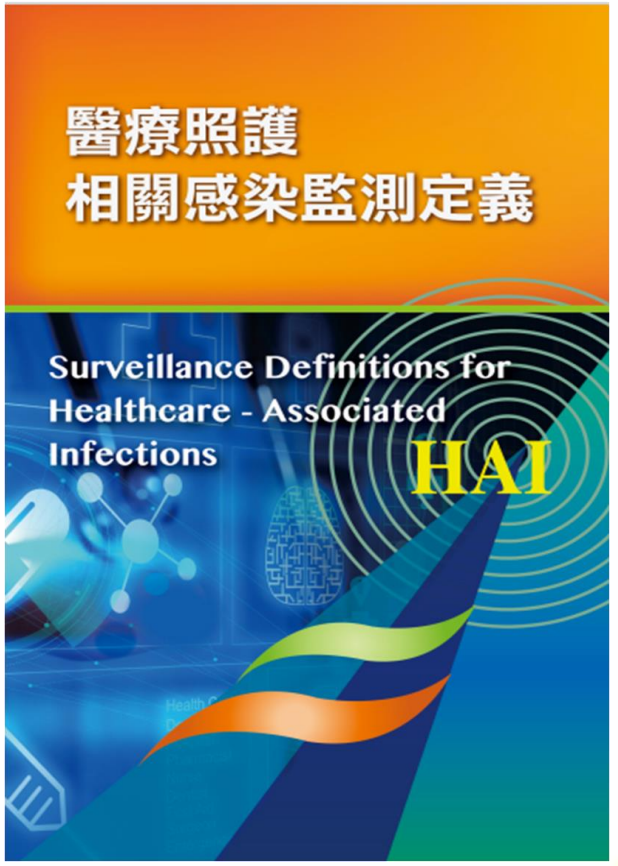
感染指標收案定義

醫療照護相關感染HAI
監測定義的判定準則

- **感染日期**
- **入院時已發生的感染**
- **醫療照護相關感染 (HAI)的判定**

- **判定準則包括下列 7 項：**

1. 在**感染收案期的 7 天內**，第一次出現符合判定標準條件的日期**為感染日期(DOE)** 。
2. 如果病人**感染日期 (DOE)** 發生在**入院日前 2 日、前 1 日、入院當日 (Day 1) 或入院次日 (Day 2)，則稱之為「入院時已發生的感染 (POA)」。**
3. 如果病人**感染日期 (DOE) 是在住院第 3 天或以後(以入院當日為住院第 1 天， Day 1)，則此感染稱之為「醫療照護相關感染 (HAI)」**



最後更新日期： 20211014

https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/NO6oWHDwVfwb2sbWzvHWQ?uaid=popWLaCWcaIDpLY4ZW_t_g

監測定義原則

監測指標相關之機構感染管制查核條文

→ 2.2 X光追蹤及異常
→ 6.7 機構傳染病監視
→ 7.1 隔離病人處理
→ 8.1 護理技術標準流程
→ 8.2 侵入技術稽核
→ 9.1 感染監測及分析
→ 9.2 傳染病處理流程
→ 9.3 醫療機構轉出入紀錄

感染指標監測

一、定義

指住民**入住機構期間因照護行為(HAI)**造成微生物侵人住民體內，或入住期間微生物所造成的感染，但**不包括入住時即有的感染**（衛生福利部疾病管制署， 2021）

二、目的

收集機構**感染的發生密度及分析**造成住民感染可能的原因，並提出適當照護措施，降低機構感染之發生。

三、原則

使用相同定義
連續性感染率監測
重視無菌技術
落實計畫推動

1.症狀必須是新增或急速惡化
2.需考慮為非感染的症狀跡象
3.感染的判定不可只單一證據

感染指標監測

四、方法

- 擬定機構感染監測作業規範，並依照**機構訂定之感染指標監測流程**進行監測。
- 每位住民**依照「長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準」**收案。
- 由護理人員負責評估住民之**感染徵狀**，將符合相關部位感染標準及徵狀，記錄於機構**「感染症狀評估單」**存檔。
- 若為**疑似感染**住民，**登記於「住民疑似機構感染登記表」**
- **確定感染**之住民，填寫**「機構感染住民資料卡」**，紀錄住民相關感染資料。

長照機構感染監測指標

呼吸道感染	一般感冒症候群/咽喉炎 Common cold syndromes/ pharyngitis
	類流感 Influenza-like illness
	肺炎 Pneumonia
	下呼吸道感染 Other lower respiratory tract infection
有症狀的泌尿道感染	使用導尿管之泌尿道感染
	沒有使用導尿管之泌尿道感染
腸胃道	腸胃炎
眼耳口鼻感染	**結膜炎、耳感染、口腔感染、鼻竇炎**
皮膚感染	皮膚及軟組織感染、疥瘡
新興傳染病	依照衛生福利部疾病管制署公告之新興傳染性疾病

長照機構感染監測指標收案定義

一、呼吸道感染

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（一）呼吸道感染～一般感冒症候群／咽喉炎

★必須是新發生的症狀及確定不是因為過敏引起之症狀

符合2項

1.流鼻水或打噴嚏。
2.鼻塞。
3.喉嚨痛或聲音沙啞或吞嚥困難。
4.乾咳。
5.頸部淋巴腺體腫大或壓痛。

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（二）呼吸道感染～類流感

符合3項

1.突然發病、有發燒（耳溫≧38℃）及呼吸道症狀（例如：喉嚨痛、咳嗽、打噴嚏、流鼻水）。

2.具有肌肉酸痛、頭痛、極度倦怠感**其中一項**症狀者。

3.**需排除**單純性流鼻水、扁桃腺炎與支氣管炎。

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（三）呼吸道感染～肺炎

★先排除心衰竭等症狀

1.新的X光肺炎、肺浸潤+

符合2項

2.下述兩項症狀：

新發作的咳嗽或咳嗽加劇、新產生的膿痰或痰液量增加、發燒≧38°C、肋膜性胸痛、新生的或加劇的呼吸音(有新產生的或加劇的呼吸音：)：濕囉音（rale）/乾囉音（rhonchi）、喘鳴（wheezes）、支氣管音（bronchial breathing）、呼吸困難(新的呼吸短促、嚴重、呼吸速率>25次/分鐘、意識狀態變差)

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（四）呼吸道感染～下呼吸道感染

符合3項

1.新發作的咳嗽或咳嗽加劇
2.新產生的膿痰或痰液量增加
3.發燒≧38℃
4.肋膜性胸痛
5.有新產生的或加劇的呼吸音：濕囉音/乾囉音/喘鳴/支氣管音
6. 呼吸困難或意識改變

感染指標監測

- 除了依照感染徵狀評估外，「醫療診斷」或「臨床檢驗」，亦可作為感染收案的參考。
- 下呼吸道感染以支氣管炎（Bronchitis）及肺炎（Pneumonia）為收案對象。
- 感染事件的收案，**以當月新發生的感染事件為收案對象**。**若於相同部位重複感染**，第二次感染之菌種與第一次感染相同，**則視為同一次感染不需再收案**，反之則視為新感染住民需重新收案。
- 若為**疑似感染**住民，則**須等確定**為機構感染後才收案。

長照機構感染監測指標收案定義

二、泌尿道感染

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（一）有症狀的泌尿道感染～使用導尿管

符合2項

1.發燒≧38℃或寒顫。

2.新發生的肋脊角疼痛或恥骨上痛或壓痛。

3.尿液特性改變

（臨床：新發生的血尿、惡臭味、有沉澱物：實驗報告：新發生的膿尿、血尿）

4.意識或日常生活功能狀態變差

（可能新發生的失禁或失禁情形增加）

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（二）有症狀的泌尿道感染～無導尿管

符合3項

1.發燒≧38℃或寒顫
2.新發生的或增加的排尿灼熱感、頻尿或急尿
3.新發生的肋脊角疼痛或恥骨上痛或壓痛
4.尿液特性改變
（臨床：新發生的血尿、惡臭味、有沉澱物；實驗報告：新發生的膿尿、血尿）
5.意識或日常生活功能狀態變差
（可能新發生的失禁或失禁情形增加）

長照機構感染監測指標收案定義

三、腸胃道感染

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（一）胃腸道感染~腸胃炎

符合1項

★先排除軟便劑、藥物副作用

1. 24 小時內比平時多解2次或以上的 稀水便
2. 24 小時內嘔吐2次或以上
3. 符合下列兩項：

✓ 糞便檢體培養為陽性（*Salmonella*, *Shigella*, *E.coli 0157:H7*. *Campylobacter*）或毒性檢測結果為陽性（C.difficile toxin）。

✓ 至少一項腸胃道感染的症狀或徵象（噁心、嘔吐、腹痛或壓痛、腹瀉）

長照機構感染監測指標收案定義

四、眼耳口鼻感染

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（一）眼耳口鼻感染~結膜炎

符合1項

1. 一眼或雙眼出現膿性分泌物，出現時間至少超過24小時。
2. 新發生且出現時間至少24小時的結膜發紅，不論有無癢或疼痛。

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（二）眼耳口鼻感染~耳感染

符合1項

1. 醫師診斷
2. 單側或雙側耳部有新發生的膿性分泌物(非膿性分泌物須合併其他症狀：例如耳部疼痛或發紅)

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（三）眼耳口鼻感染~口腔感染

符合1項

★須排除牙齦發炎、牙周炎、疱疹、蛀牙等診斷

1.醫師、牙醫師診斷，包含口腔念珠菌感染

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（三）眼耳口鼻感染~鼻竇炎

符合1項

1.醫師診斷

長照機構感染監測指標收案定義

五、皮膚感染

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（一）皮膚感染~ 皮膚及軟組織感染

★皮膚及軟組織感染
（蜂窩組織炎 Cellulitis / 軟組織soft tissue / 傷口感染 wound infection）

符合1項

1.在傷口、皮膚或軟組織部位出現膿性分泌物。

2.(新生或增加)下列符合四項或更多項的症狀或徵象：

紅、腫 、熱、痛(或壓痛)、漿液性分泌物、發燒≧38℃，(或意識/日常生活功能狀態變差)

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

（一）皮膚感染~疥瘡

★確定診斷之疥瘡

符合2項

1. 出現班丘疹、會癢的疹子。
2. 醫師診斷疥瘡或實驗檢查為疥瘡。

長照機構感染監測指標收案定義

六、新興傳染病

長期照顧機構各部位的感染定義及收案標準

六、新興傳染病（如流行性感冒、COVID-19【113.09.01更名新冠併發重症】）感染

依照衛生福利部疾病管制署公告之新興傳染性疾病，均需經由醫師評估確認。

資料來源：衛生福利部疾病管制署(2020)。

4

感染指標監測作業規範

感染品管指標監測作業規範

➢ 定義

- 指**住民入住機構期間因照護行為造成微生物侵入住民體內，或入住期間微生物所造成的感染**，但不包括入住時即有的或潛在的感染。

➢ 目的

- **收集機構感染的發生密度及分析造成住民感染可能的導因，並提出適當照護措施，降低機構感染織發生。**

感染品管指標監測作業規範

■ 規範

一、機構工作人員須嚴格落實機構感染控制，各項照護技術需依照機構訂定之標準作業程序及預防措施執行，並依機構內部感染管制工作手冊落實機構的感染管制。

二、工作人員須於每班監測住民相關症狀之改變，提供適當合宜之照護措施。

三、住民若有符合相關感染之徵狀，需密切評估後續處理流程，如機構觀察、門診就醫或急診處置。

四、感染事件的收案，以當月新發生的感染事件為收案對象，若於相同部位重複感染，的按次感染織菌種與第一次相同，則是為同一次感染不需再收案，反之則視為新感染住民須重新收案。

五、根據每月、每半年及年度「感染指標統計表」結果進行分析，及提出相關之檢討改善方案，降低機構感染的發生

感染品管指標監測作業規範

■ 程序

一、資料收集：

1. 查閱護理紀錄及服務員照護紀錄及住民使用之藥物。
2. 與相關工作人員討論以得知病人病程變化及感染相關資料。
3. 實際探視住民，發現疑似感染案例，則將其登記於「住民疑似機構感染登記表」。
4. 追蹤就醫及各種臨床檢驗報告結果。
5. 依據「長期照護指標定義」為標準，判別是否為機構感染，加以分析及評估資料。

感染品管指標監測作業規範

■ 程序

二、確立案例及紀錄

1. 主責護理人員經分析資料後，發現機構感染案例，則進入內部系統，將符合相關部位感染標準及徵狀，紀錄於感染症狀評估表，予以收案並列感染品質監測統計。
2. 主責護理人員在收案時若發現有疑問，可依照「感染症狀評估表」之資料與相關人員討論如：醫師、主任、護理長、護理人員、照服員等醫療團隊，並於感染案例確立後，登錄本中心內部系統，予以收案並列感染品質監測統計。
3. 感染收案後，需進行住民感染原因之逐案分析，並擬定改善計畫及追蹤評值。

感染品管指標監測作業規範

■ 資料統計、分析

一、統計資料

- 內部系統依「感染指標月報表」及「感染指標統計分析報表」填寫之數據，統計當月、每半年及年度機構感染發生密度。

二、分析資料

- 主責護理人員查看月報表之感染率，如發現明顯上升或超過既定之目標值，且具統計分析之意義，應收集更詳細之資料，逐案及定期(至少每半年)進行檢討並有改善方案。如經確認為群突發事件，則應依群突發之調查作業程序之規定辦理。

感染品管指標監測作業規範

■ 資料統計、分析

三、監測及通報：

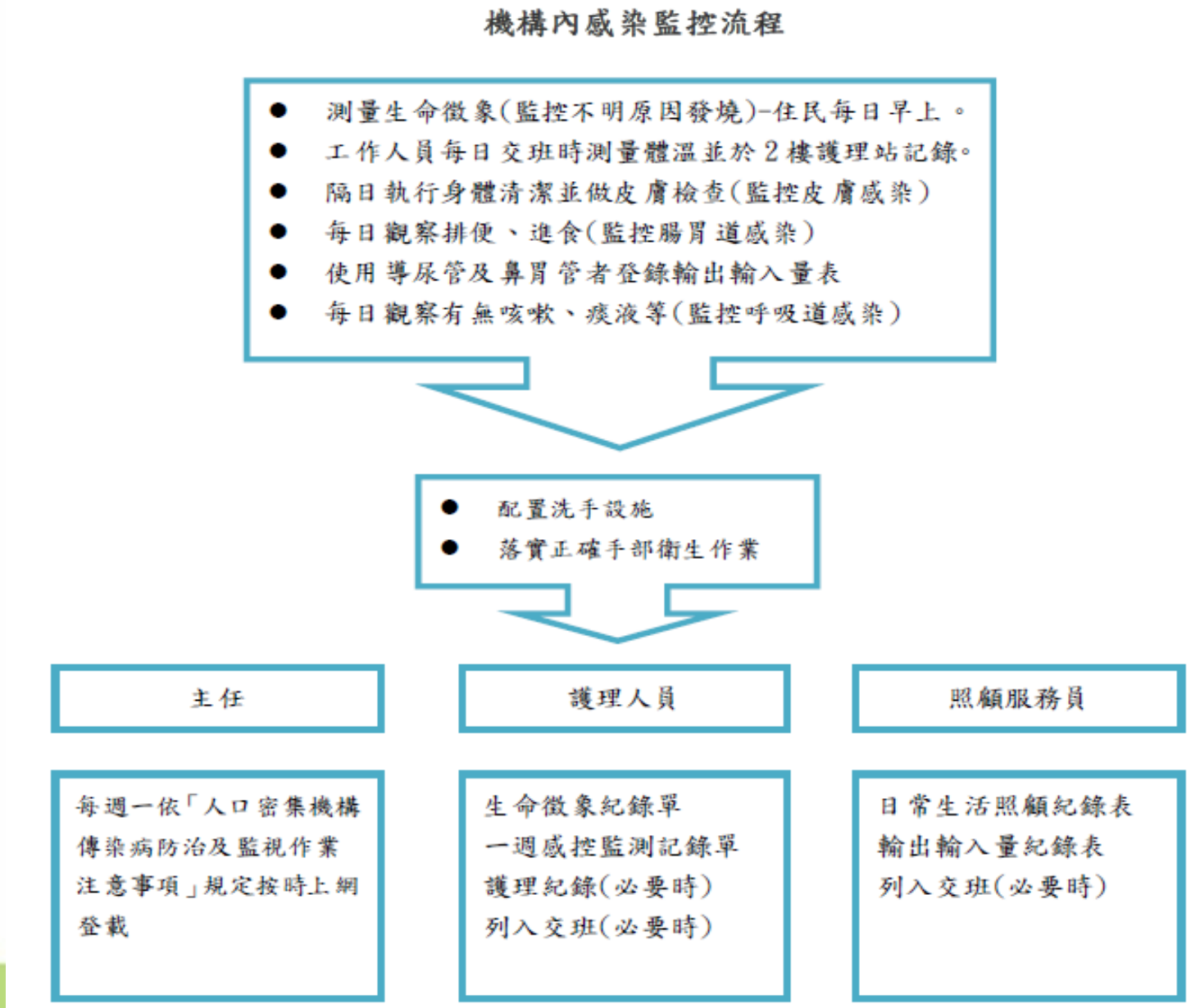
- 目的：為防止院內發生大規模集體感染事件，掌握時效，採取預防措施。
  - 主責護理人員需將每月機構感染調查之結果呈報機構主管，並召開品質改善檢討會議進行討論，並提出因應措施與建議內容，院內進行宣導，工作人員須配合執行，以降低感染情形。
- 辦法內容：
  - 設置專責指揮中心，並指定統一對口單位。

感染品管指標監測作業規範

四、追蹤成效

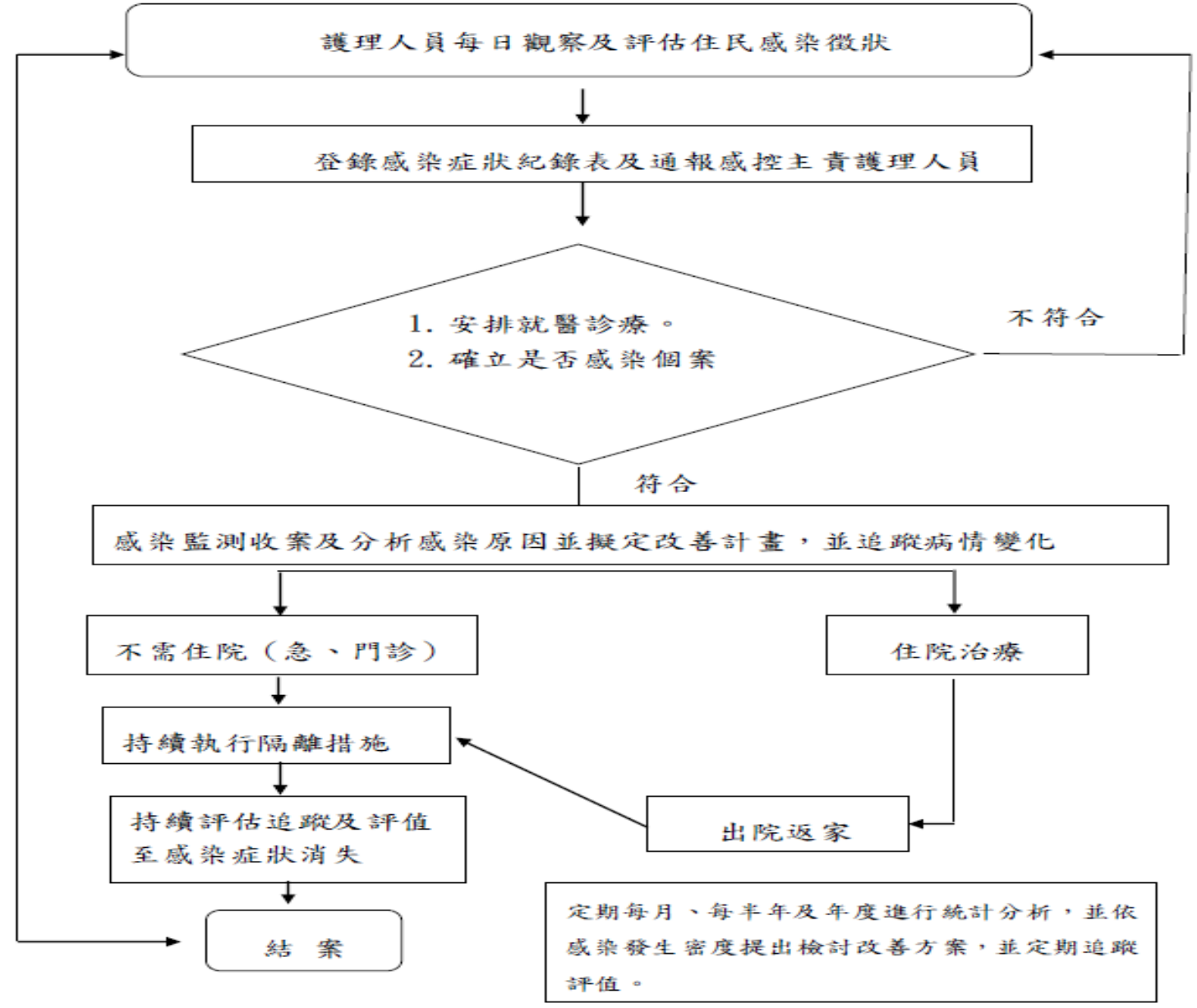
- 主責護理人員針對個案感染要有監測紀錄且紀錄完整性呈現，並定期追蹤執行之相關感染控制因應措施成效，隨時予以檢討。

感染品管指標監測作業流程



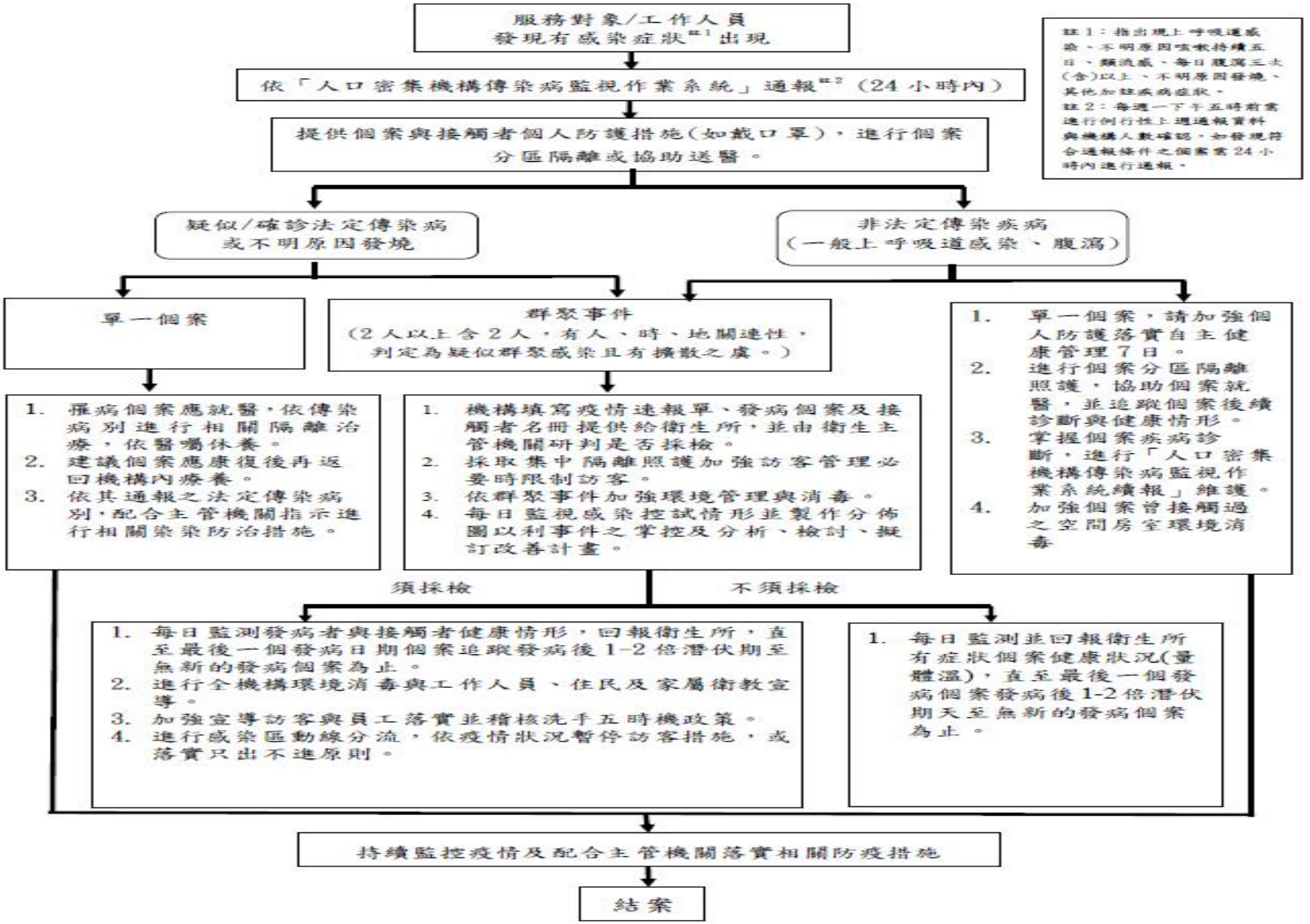
感染品管指標監測作業流程

感染指標監測及處理作業流程圖



感染品管指標監測作業流程

症狀通報流程



感染品管指標監測作業流程

感染收案單

住民		入住時間		記錄時間	
疾病史					
收案原因					
1. 泌尿道感染(有導尿管留置)(必須符合下列兩項條件)		□體溫≧38℃或寒顫 □膀胱部位或腰部疼痛 □尿意特性改變，如尿液由澄轉濁、惡臭或血尿 □惡化的心智或功能改變 □尿液檢查異常			
2. 泌尿道感染(沒有導尿管留置)(必須符合下列三項條件)		□體溫≧38℃或寒顫 □尿道燒灼感、頻尿或急迫感 □膀胱部位或腰部疼痛 □尿液特性改變，如惡臭或血尿 □惡化的心智或功能改變 □尿液檢查異常			
3. 呼吸道感染(一般感冒症候群)(至少二項且症狀必須是新產生的)		□流鼻水打噴嚏 □ 鼻塞 □喉嚨痛沙啞吞嚥困難 □頭部腺體腫大或過敏 □乾咳			
4. 類流行性感冒(必須符合下列三項條件)		□突然發病、有發燒(耳溫≧38℃)及呼吸道症狀(例如：喉嚨痛、咳嗽、打噴嚏、流鼻水)。 □具有肌肉酸痛、頭痛、極度倦怠感其中一項症狀者。 □需排除單純性流鼻水、扁桃腺炎與支氣管炎。			
5. 呼吸道感染(下呼吸道感染：氣管炎或支氣管炎)		□有新產生的咳嗽 □體溫≧38℃ □有痰產生 □胸肋疼痛 □有新產生的呼吸音 □新增的呼吸急促 □惡化的心智或功能改變			
6. 肺炎(必須符合下列二項條件，而且必須排除非感染導致的症狀或徵象，尤其是心衰竭的症狀或徵象可能與呼吸道感染的症狀或徵象相似。)		□胸部X光片判讀有肺炎、可能肺炎或有肺浸潤，或與之前的X光片比較(若有之前的片子)，顯示有新的浸潤。與 □新發作的咳嗽或咳嗽加劇 □新產生的膿痰或痰液量增加。 □發燒≧38℃ □肋膜性胸痛 □有新產生的或加劇的呼吸音：濕囉音(rale)、乾囉音(rhonchi)、喘鳴(wheezes)、支氣管音(bronchial breathing) □有下列一項情況的改變或呼吸困難：新發作的呼吸短促或呼吸短促加劇，或呼吸速率>25次/分鐘，意識狀態變差，或日常生活功能狀態變差。			
7. 皮膚感染(蜂窩組織炎/軟組織/傷口感染)		□有膿 □紅 □腫 □熱 □痛 □惡化的心智或功能改變 □有漿液性分泌物 □體溫≧38℃			
8. 皮膚感染(單純性皰疹及帶狀皰疹)					

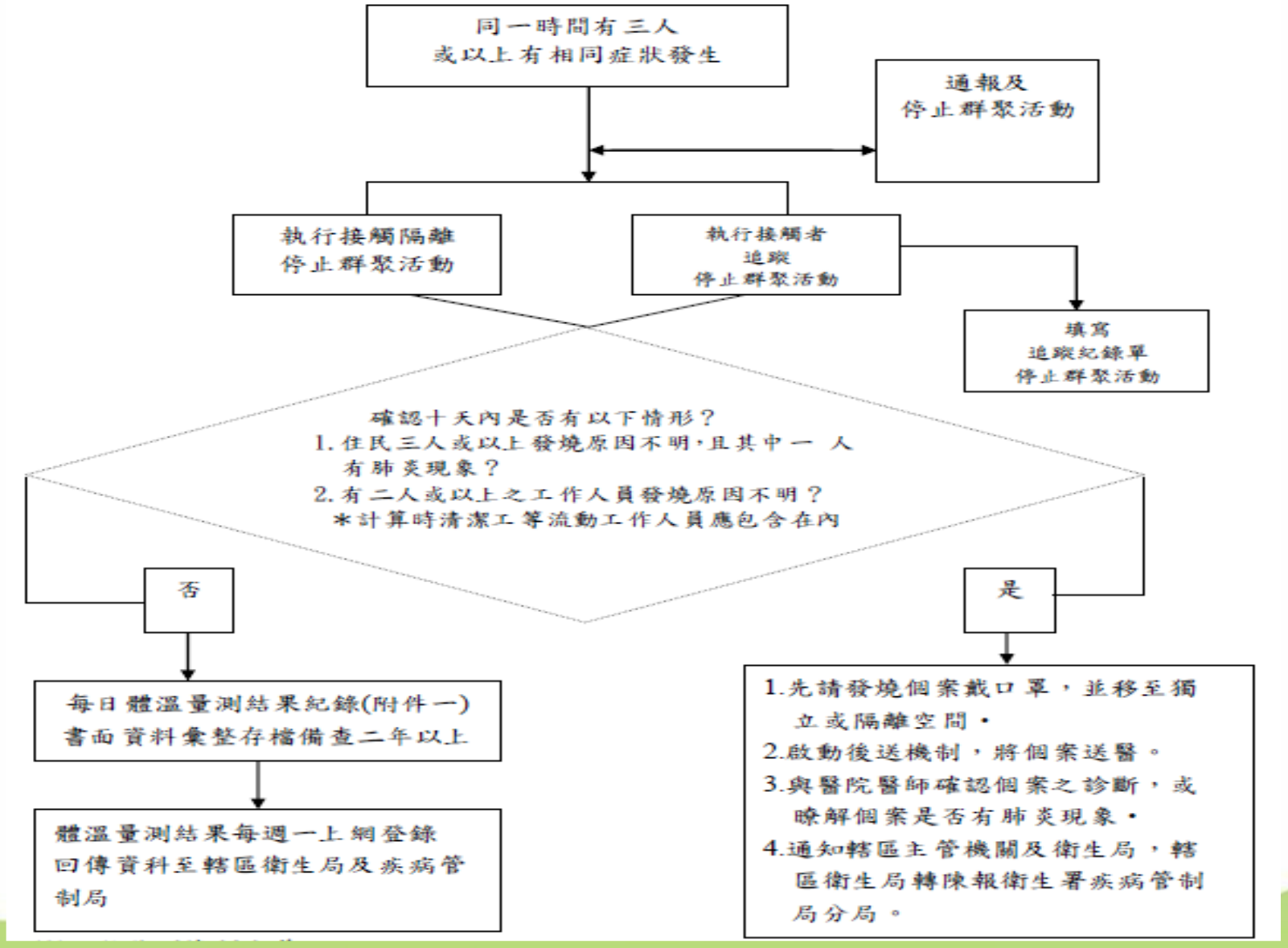
感染品管指標監測作業規範

感染收案單

9. 皮膚感染(微菌性皮膚感染)	□1.有斑丘疹與(或有會癢的疹子) □2.由醫師診斷或實驗檢查確認 □2.1疑似感染時到門診就診(__年___月___日)
10. 皮膚感染(疥瘡)	
11. 血流感染	
12. 腸胃道感染	□一天有兩次或兩次以上水瀉 □一天有兩次或兩次以上嘔吐發作 □至少一項症狀：嘔吐、腹痛、腹瀉 □糞便培養有腸道致病菌
13. 新興傳染病感染	□依照衛生福利部疾病管制署公告之新興傳染性疾病，需經由醫師評估確認
導因	□年紀大 □免疫力下降 □多重疾病 □吞嚥困難 □意識混亂 □因疾病(結石)致尿路阻塞 □尿液逆流 □水分攝取不足 □照護人員未確實洗手 □會陰沖洗不確實 □個人衛生習慣不佳 □未確實拍背扣擊 □灌食技巧不正確 □氣溫變化 □交叉感染 □受他人感染 □其他
相關檢查報告	
備註	
記錄人員	

感染品管指標監測作業規範

機構內集體感染事件發生時之危機處理流程圖



感染監測指標
統計詞說明

發生率(incidence)

- 表示疾病現象**從無到有的**動態變化統計數量。
- 著重於單位時間疾病率的變化量。
- **新發生**的個案數，通常用**百分比**%或**千分率**‰表示。

發生密度(incidence density)

- 定義：

  發生率：是一個相對概念，指在某段觀察時間內(如每個月照顧期間)，新發生此事件的件數占所有可能發生此事件的總人數之比值。

- 重點在**新發生**：表示疾病現象**從無到有**的動態變化統計數量，**發生率通常單位用%** 。
- 著重於單位時間疾病率的變化量。
- **新發生**的個案數。

發生率、發生密度
(incidence density)

- 指標計算公式

- 發生率% =

$$\frac{\text{當月某事件新發生的住民人數}}{\text{當月住民總人數}} \times 100\%$$

- 感染發生密度 ‰ =

$$\frac{\text{當月某事件發生的人次}}{\text{當月住民總人日數}} \times 100‰$$

名詞解釋

當月住民總人日數

當月每日住民總人數累加所得

當月住民總人數(次)

當月1日住民總人數+每日新住民人數

當月新住民人數(次)

當月每日新住民人數相加

住民人日數、總人數及新住民人次

時間	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5	…	計算方式	本月小計
住民總人日數	47	48	49	46	46	…	5/1~5/31 每日住民總人數累計	1440
住民總人數	47	每日新入住住民數					5/1總人數 +每日新住民人數	56
		2	1	1	0	…		
新住民人次	0	2	1	1	0	…	5/1~5/31 每日新住民人數累計	9

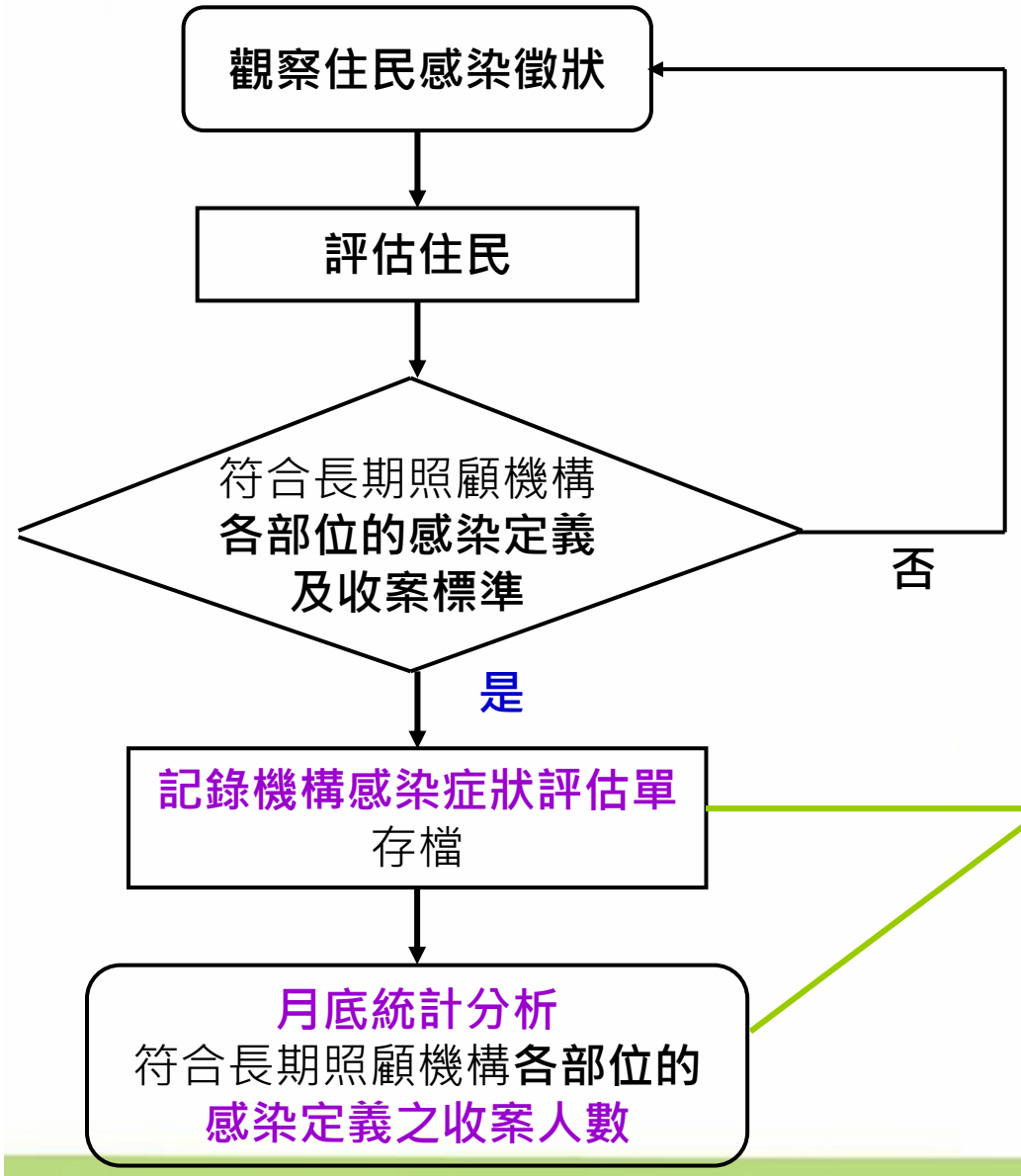
六、感染指標監測公式操作性定義

時間	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5	…	計算方式	本月小計
住民總人日數	47	48	49	46	46	…	5/1~5/31每日總人數累計	1440
當月使用尿管總人日數	18	18	17	17	18	…	5/1~5/31每日使用尿管人數累計	562
當月未使用尿管總人日數	29	30	31	29	28		5/1~5/31每日未使用尿管人數累計	878

6

感染指標
監測流程與紀錄

機構感染指標監測流程與紀錄



機構感染住民資料卡

→感染原因之逐案分析。

確診或符合感染徵狀條件之住民數據

→感染指標監測月統計表

(統計當月機構感染發生密度)

機構感染指標監測季統計表

→感染指標監測季統計表

(統計每季機構感染發生密度)

每月機構感染監測結果記錄

→ 機構感染指標監測年統計表

(統計年度機構感染發生密度)

感染可能原因分析表

→每次感染事件進行逐案分析

→感染事件原因進行檢討改善

感染症狀評估單

（入住日期：＿年＿月＿日）

壹、泌尿道感染

(一)無導尿管留置（至少符合3項)

□1.體溫≧38°C或寒顫

□ 2.尿道燒灼感、急迫感或頻尿

□ 3.膀胱部位或腰部疼痛

□ 4.尿液特性改變

□ 5.心智惡化或活動功能改變

□ 疑似感染時到門診就診

（＿年＿月＿日就診）

(二)導尿管留置（至少符合2項)

□1.體溫≧38°C或寒顫

□ 2.膀胱部位或腰部疼痛

□ 3.尿液特性改變(如尿液由澄變混濁，有惡臭或尿中帶血等)

□ 4.心智惡化或活動功能改變

(上次更換尿管日期：

＿年＿月＿日）

感染症狀評估單

（入住日期：＿年＿月＿日）

貳、呼吸道感染

（一）一般感冒症候群

（至少二項）

□1.流鼻水或打噴嚏

□ 2.鼻塞

□ 3.喉嚨疼痛、沙啞或吞嚥困難

□ 4.乾咳

□ 5.頸部腺體腫大或過敏

注意：不一定要有發燒症狀，但症狀必須是新產生的

（二）類流感

（且至少三項）

□ 1.體溫≧38°C及寒顫＋呼吸道徵狀（喉嚨痛、咳嗽、打噴嚏）

□ 2.肌肉痠痛、頭痛．倦怠

□ 3.**排除單純性流鼻水、扁桃腺炎與支氣管炎**

感染症狀評估單

（入住日期：＿年＿月＿日）

（三）其他下呼吸道感染：氣管炎與支氣管炎

至少具下列症狀其中三項：

□1.有新產生的咳嗽

□2.體溫≧38°C

□3.有痰產生

□4.胸肋疼痛

□5.胸部身體檢查有新增的呼吸音(e.g., rales, rhonchi, wheezing, bronchial - breathing)

□6.具下列**其中一種**呼吸困難改變的狀態：

　□(1)新增的呼吸短促

　□(2)呼吸>25 次/分鐘

　□(3)心智惡化或活動功能狀態改變

感染症狀評估單

（入住日期：_年_月_日）

參、皮膚感染

(一)蜂窩性組織炎-壓力性損傷-傷口感染：

具下列其中一項：

□ 1.有膿

□ 2.至少四項症狀：□ 發燒□ 紅□ 腫□ 熱□ 壓痛
□ 心智惡化或活動功能改變
□ 漿液性分泌物

(二)疥瘡感染：

□1.有斑丘疹與（或）有會癢的疹子

□2.由醫師診斷或實驗檢查確認

2.1 □ 疑似感染時到門診就診(_年_月_日)

感染症狀評估單

（入住日期：_年_月_日）

肆、腸胃道感染：具下列症狀其中一項：

□1.一天有二次或二次以上**水瀉**

□2.一天有二次或二次以上的**嘔吐發作**

□3.至少一項症狀：□ 嘔吐 □ 腹部疼痛 □ 腹瀉

□ 疑似感染時到門診就診 （_年_月_日）

感染症狀評估單

（入住日期：＿年＿月＿日）

伍、新興傳染病感染

□ 依照衛生福利部疾病管制署公告之新興傳染性疾病，**需經由醫師評估確認**

7

感染指標監測

資料收集

住民疑似機構感染登記表

111 年 1 月

日期	床號	姓名	呼吸道	下呼吸道	泌尿道		皮膚		腸胃道	其他
					有尿管	無尿管	皮膚及軟組織	疥瘡		
1/3	221	王○○			✓					
1/4	233	劉○○					✓			
1/8	312	林○○	✓							
1/13	303	邱○○							✓	
1/16	323	朱○○		✓						
1/19	113	張○○				✓				
1/19	121	韓○	✓							
1/24	322	范姜○○						✓		
1/27	223	曾○○							✓	
1/30	111	黃○○			✓					
	合計	10 人次								

機構感染住民資料卡

床號	221	姓名	王○○			年齡	84	男■ 女□	護字號	1357	
入住日期	107/2/4	導尿管	✓	鼻胃管	✓	氣切口		造瘻口		透析	
入住診斷	1. R't CVA 2. Dementia										

感染症狀			相關檢查			治療	
日期	部位	感染症狀	日期	項目	醫療診斷	日期	內容
108 7/8	呼吸道	1. 體溫 38.6℃ 2. 右上肺葉浸潤	108 7/8	X-ray	Pneumonia	108 7/8	口服抗生素
109 11/16	呼吸道	1. 流鼻涕 2. 咳嗽	109 11/16	醫師評估	URI	109 11/16	口服抗生素
111 1/3	泌尿道	1. 尿液沉澱物 2. 尿液有異味 3. 體溫 38.1℃	111 1/3	尿液檢查	UTI	111 1/3	口服抗生素

範例僅供參

住宿型長期照顧機構感染指標監測月統計表

111年 1 月

數據	指標項目	小計	公式	‰	次數 (1,000 日)
※	當月住民總人日數(A)	1,470	--	--	--
1	當月總感染人次(B)； 總感染發生密度	9	B/A	6.12	6.12
2	當月呼吸道感染人次(C)； 呼吸道感染發生密度	4	C/A	2.72	2.72
2.1	當月下呼吸道感染人次(C1) ； 下呼吸道感染發生密度	1	C1/A	0.68	0.68
3	當月泌尿道感染人次(D)； 泌尿道感染發生密度	3	D/A	2.04	2.04
※	當月使用存留導尿管總人日數(D1)	441	--	--	--
※	當月未使用存留導尿管總人日數(D2)	1,029	--	--	--
3.1	當月使用存留導尿管的泌尿道感染人次(D3)； 使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度	2	D3/D1	4.54	4.54
3.2	當月未使用存留導尿管的泌尿道感染人次(D4)； 未使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度	1	D4/D2	0.97	0.97
4	當月皮膚感染人次(E)； 皮膚感染發生密度	1	E/A	0.68	0.68
4.1	當月皮膚及軟組織感染(蜂窩組織炎/軟組織/傷口感染)人次(E1)； 皮膚及軟組織感染(蜂窩組織炎/軟組織/傷口感染)發生密度	1	E1/A	0.68	0.68
4.2	當月疥瘡感染人次(E2)； 疥瘡感染發生密度	0	E2/A	0	0
5	當月腸胃道感染人次(F)； 腸胃道感染發生密度	0	F/A	0	0
6	當月新興傳染病感染人次(G)； 新興傳染病發生密度	1	G/A	0.68	0.68

住宿型長期照顧機構感染指標監測季統計表

＿＿年＿＿季

數據	指標項目	＿月	＿月	＿月	小計	公式	‰	次數(1,000 日)
※	當月住民總人日數(A)					--	--	--
1	當月總感染人次(B)； 總感染發生密度					B/A		
2	當月呼吸道感染人次(C)； 呼吸道感染發生密度					C/A		
2.1	當月下呼吸道感染人次(C1) ； 下呼吸道感染發生密度					C1/A		
3	當月泌尿道感染人次(D)； 泌尿道感染發生密度					D/A		
※	當月使用存留導尿管總人日數(D1)					--	--	--
※	當月未使用存留導尿管總人日數(D2)					--	--	--
3.1	當月使用存留導尿管的泌尿道感染人次(D3)； 使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度					D3/D1		
3.2	當月未使用存留導尿管的泌尿道感染人次(D4)； 未使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度					D4/D2		
4	當月皮膚感染人次(E)； 皮膚感染發生密度					E/A		
4.1	當月皮膚及軟組織感染(蜂窩組織炎/軟組織/傷口感染)人次(E1)； 皮膚及軟組織感染(蜂窩組織炎/軟組織/傷口感染)發生密度					E1/A		
4.2	當月疥瘡感染人次(E2)； 疥瘡感染發生密度					E2/A		
5	當月腸胃道感染人次(F)； 腸胃道感染發生密度					F/A		
6	當月新興傳染病感染人次(G)； 新興傳染病發生密度					G/A		

說明：

請填入每月實際監測之數據（非‰）。

住宿型長期照顧機構感染指標監測年統計表

數據	指標項目	____年度													公式	目標值	平均	
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	總計			‰	次數(1,000日)
※	當月住民總人日數(A)														--	--	--	
1	當月總感染人次(B)；總感染發生密度														B/A			
2	當月呼吸道感染人次(C)；呼吸道感染發生密度														C/A			
2.1	當月下呼吸道感染人次(C1)；下呼吸道感染發生密度														C1/A			
3	當月泌尿道感染人次(D)；泌尿道感染發生密度														D/A			
※	當月使用存留導尿管總人日數(D1)														--	--	--	
※	當月未使用存留導尿管總人日數(D2)														--	--	--	
3.1	當月使用存留導尿管的泌尿道感染人次(D3)；使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度														D3/D1			
3.2	當月未使用存留導尿管的泌尿道感染人次(D4)；未使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度														D4/D2			
4	當月皮膚感染人次(E)；皮膚感染發生密度														E/A			
4.1	當月皮膚及軟組織感染(蜂窩組織炎/軟組織/傷口感染)人次(E1)；皮膚及軟組織感染(蜂窩組織炎/軟組織/傷口感染)發生密度														E1/A			
4.2	當月疥瘡感染人次(E2)；疥瘡感染發生密度														E2/A			
5	當月腸胃道感染人次(F)；腸胃道感染發生密度														F/A			
6	當月新興傳染病感染人次(G)；新興傳染病發生密度														G/A			

說明：

請填入每月實際監測之數據（非‰）。

收完案然後呢？

檢查表

感染密度(‰)=當月感染總人次/當月住機構總人日數x1000‰



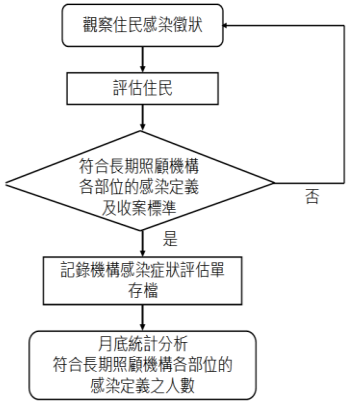
料整理

2.月/統計分析

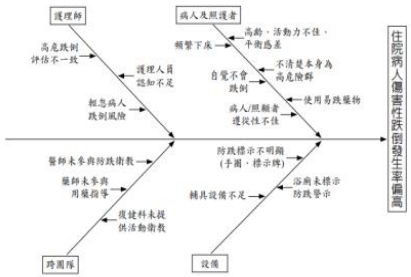
3.群突發監測

項目	1月	2月	3月	4月	5月
呼吸道感染	1	0	0	1	4
有症狀的泌尿道感染	2	0	0	6	0
腸胃道感染	0	1	0	0	0
眼耳口鼻感染	0	0	0	0	0
皮膚感染	0	1	0	0	0
合計	3	2	0	7	4
住院人日數	200	150	300	300	280
感染密度	15‰	13‰	0‰	23‰	14.3‰

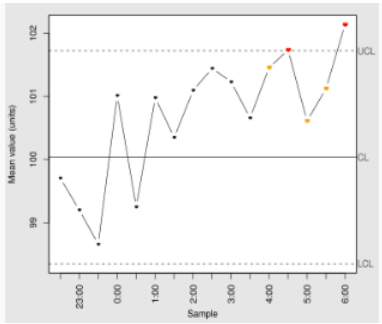
8 感染管制常用的品管工具



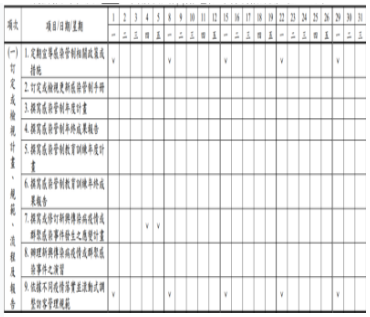
流程圖



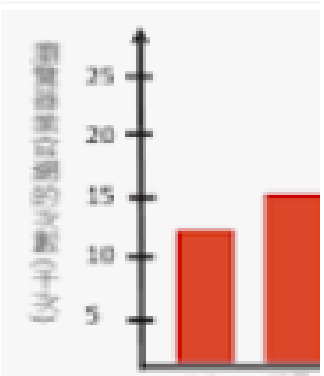
特性要因圖



管制圖



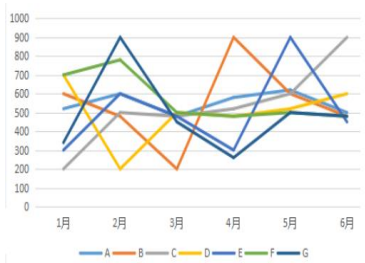
檢查表



直方圖



甘特圖



曲線圖



PDCA

9

年度感控教育計畫

感染管制指標三(1/2)

指標名稱	指標說明	評核方式/操作說明
住宿式機構工作人員感染管制教育訓練(必選指標)	1. 「長期照顧專業人員數位學習平台-長期照護機構感染管制數位學習課程」課程分為5大類3種課程階層，依工作人員職別及工作年資接受適合之課程階層： (1) 新進工作人員應於到職後1個月內接受至少4小時初階感染管制課程。 (2) 在職未滿3年之工作人員每年應接受至少6小時初階感染管制課程，亦可再接受其他階層課程。 (3) 在職滿3年至未滿6年之工作人員每年應接受至少2小時初階及4小時中階感染管制課程（共計6小時），亦可再接受其他階層課程。 (4) 管理階層、在職滿6年以上工作人員每年應接受至少2小時中階及4小時高階感染管制課程（共計6小時），亦可再接受其他階層課程。 (5) 感染管制專責人員每年應接受至少10小時中階或高階感染管制課程（高階至少8小時），亦可再接受其他階層課程。 (6) 間接工作人員應接受之感染管制課程，得不受課程階層之限制，惟仍需符合上述課程時數規定。	1. 檢閱人員參與相關課程之項目、內容及紀錄。 2. 當年度新進工作人員之定義為當年1月1日(含)後到職滿1個月者，到職未滿1個月者不適用；新進人員於到職後1個月內完成至少4小時課程，可列入當年度在職人員至少6小時之時數計算。 3. 機構感染管制專責人員所辦理之實體課程、機構外實體、線上及數位學習課程均可認計，機構可參考「長期照護機構感染管制教育訓練年度計畫建議」判定課程階層。 4. 照顧服務員訓練實施計畫及長期照顧專業人員各階訓練感染管制課程之課程時數亦可認計。

獎勵經費

類型	獎勵金
第一類	6萬
第二類	7萬
第三類	8萬
第四類	9萬
第五類	10萬

113至116年度「住宿機構強化感染管制獎勵計畫」

感染管制指標三(2/2)

指標名稱	指標說明	評核方式/操作說明
住宿式機構工作人員感染管制教育訓練(必選指標)	2. 在職工作人員及感染管制專責人員感染管制教育訓練達100%。 3. 在職工作人員包括：直接工作人員(護理人員、社工人員、照顧服務人員、生活服務員、教保員、機構聘用看護工、清潔人員、長期一線服務固定志工等)、間接工作人員(行政人員、司機、廚工、洗衣工、清潔人員等)，由機構自行約聘僱用、編制內、兼職(任)、外包及報備支援之人力等。 4. 感染管制專責人員指機構指派之編制內全職人員，負責推動機構內感染管制作業，包含專責人力及專任人力。 5. 由感染管制專責人員參考範例格式訂定113年度感染管制教育訓練年度計畫。 6. 次年起除完成上述應達成項目外，參考範例格式完成撰寫感染管制教育訓練年終成果報告。	5. 計算公式： (1)在職工作人員教育訓練完成比率%=(完成教育訓練之在職工作人員數/工作人員總數)*100%。 (2)感染管制專責人員教育訓練完成比率%=(完成教育訓練之感染管制專責人員數/感染管制專責人員總數)*100%。

依工作人員年資及職別規劃適合之教育訓練課程：

1. 年資

(1) **新進**工作人員應於到職後 1 個月內接受至少 4 小時初階感染管制 課程。

(2) 在職**未滿 3 年**之工作人員每年應接受至少 6 小時初階感染管制課 程，亦可再接受其他階層課程。

(3) 在職**滿 3 年至未滿 6 年**之工作人員每年應接受至少 2 小時初階及 4 小時中階感染管制課程（共計 6 小時），亦可再接受其他階層課 程。

(4) **管理階層、在職滿 6 年以上**工作人員每年應接受至少 **2 小時中階 及 4 小時高階**感染管制課程（共計 6 小時），亦可再接受其他階 層課程。

(5) **感染管制專責/專任人員**每年應接受**至少 10 小時中階或高階感染管制課程（高階至少 8 小時）**，亦可再接受其他階層課程。

(6) **間接工作人員**應接受之感染管制課程，**得不受課程階層之限制**，惟仍需符合上述課程時數規定。

2. 職別

(1)**直接工作人員**(護理人員、社工人員、照顧服務人員、生活服務 員、教保員、機構聘用看護工、清潔人員、長期一線服務固定志 工等)，由機構自行約聘僱用、編制內、兼職(任)、外包及報備 支援之人力等。

(2)**間接工作人員**(行政人員、司機、廚工、洗衣工等)，由機構自行 約聘僱用、編制內、兼職(任)、外包及報備支援之人力等。

5 大類三階課程

(三) 疾管署依「**長期照護機構感染管制相關數位學習課程之課程類型及其相關主題**」規劃工作人員教育訓練課程，

- **第 1 大類**為「**1-感染管制及實務**」
- **第 2 大類**為「**2-手部衛生**」
- **第 3 大類**為「**3-手部衛生與臨床照護 實境示範**」
- **第 4 大類**為「**4-服務對象相關照護實務**」或「**5-環境、設施、設備及衣物被單等清潔消毒**
- **第 5 大類為傳染病相關課程**

- 「**6-傳染病、群聚感染與醫療照護相關感染預防、監測、通報、調查及處理**」或
- 「**7-機關（構）及場所常見感染與傳染病**」，將課程分為**初階、中階及高階**課程(如下表)，**可依工作人員年資及職別規劃適合之教育訓練課程**：

3. 可從長照平台尋找教育訓練主題+實務技術課程，列入年度教育訓練計畫

https://ltc-learning.org/learn/index.php



分類	序號	主題	講師	採認時數 (註 1)
初階課程				
1	1-1	長照機構感染管制概論及重要性	顏基庸醫師	1 小時
	1-5	傳染病防治概論	盛望徽醫師	1 小時
2	2-1	長期照護手部衛生與感染管制相關品質改善概念簡介	周淑蓮高級專員	1 小時
	2-4	長期照護機構手部衛生五時機與臨床實務操作	蘇麗香感管師	1 小時
	2-5	長期照護機構手部衛生總論	盧敏吉醫師	1 小時
	2-8	長期照護機構手部衛生 Q&A	吳怡慧感管師	1 小時
3	3-1	臨床照護實務手部衛生 5 時機示範（一）情境 1-4：晨間交班（翻身拍背、更換住民紙尿褲）、量生命徵象（單一住民）、量生命徵象（多位連續）、整理環境（住民在寢室內）	陳郁慧感管師	1 小時
	3-2	臨床照護實務手部衛生 5 時機示範（二）情境 5-8：整理環境（住民不在寢室內）、協助住民如廁、鼻胃管灌食（單一住民）、鼻胃管灌食（連續住民灌食）	陳郁慧感管師	1 小時
	3-3	臨床照護實務手部衛生 5 時機示範（三）情境 9-12：備餐餵食（一對一）、備餐餵食（一對多）、口腔護理、接觸隔離之住民護理	陳郁慧感管師	1 小時
	3-4	臨床照護實務手部衛生 5 時機示範（四）情境 13-17：ROM 被動關節運動、尿管照護&倒尿、測血糖、更換傷口敷料、執行抽痰	陳郁慧感管師	1 小時
4	4-1	長期照護機構腸食管理及腹瀉感染管制	成國國執行長	1 小時
	4-2	預防長期照護機構腸胃道疾病之腸食管理	蔡妙琪感管師	1 小時
	4-3	長照機構管路照護措施與無菌技術	吳怡慧感管師	1 小時
	4-4	長期照護機構住民留置導尿管照護（含置入、移除）與感染管制措施	陳郁慧感管師	1 小時
	4-5	長期照護機構住民鼻胃管照護（含置入與移除及管灌食）與感染管制措施	洪靖恩感管師	1 小時
	4-6	長期照護機構住民之氣切管路（含抽痰）照護與感染管制措施	李靜嫻感管師	1 小時
	4-7	產後護理機構之服務對象健康管理	趙雪蓮感管師	1 小時
	4-8	產後護理之家生活照護執行情形	林久惠護理長	1 小時

感染控制的對象及環境管理

機構感染管制所包含的範圍

- **所有院內員工及相關人員包含提供住民照顧、可能接觸或間接接觸住民及用品之工作人員，如：**
  - 住民
  - 護理人員
  - 照顧服務員
  - 行政人員
  - 實習學生、志工
  - 訪客、家屬
  - 外傭、看護
  - 相關照護團隊
  - 醫師
  - 社工師
  - 營養師
  - 職能治療師
  - 物理治療師
  - 藥師
  - 牧靈人員
  - .....

長期照護機構常見院內感染預防與控制措施

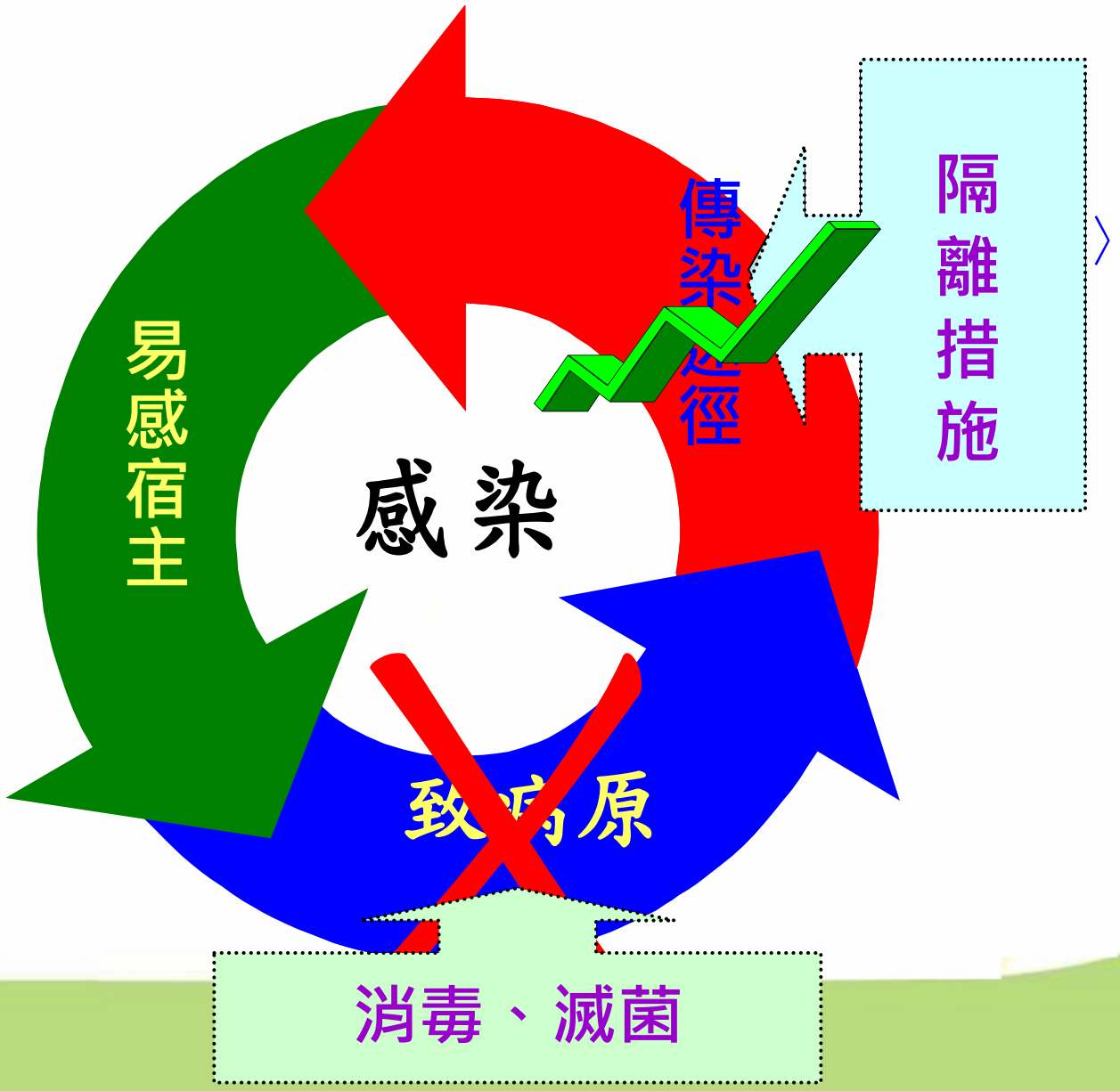
一、控制傳染病流行的方法

- **一般性預防：**

  對所有傳染病採用的共同措施，目的在防患疾病於未來。例如：養成良好生活習慣，維持良好營養狀態，改善環境衛生，普及衛生常識等。

- **特殊性預防：**
  - **消滅病源體**
  - **切斷傳染途徑**：針對病因、病媒、傳染途徑去除傳染源、減少傳染源的傳染力
  - **增加宿主抵抗力**：均衡營養，適當運動，休閒活動，良好衛生習慣，預防注射，可以防止疾病的發生或減輕病情的發展。

傳染病感染鏈



傳播病原體五步驟

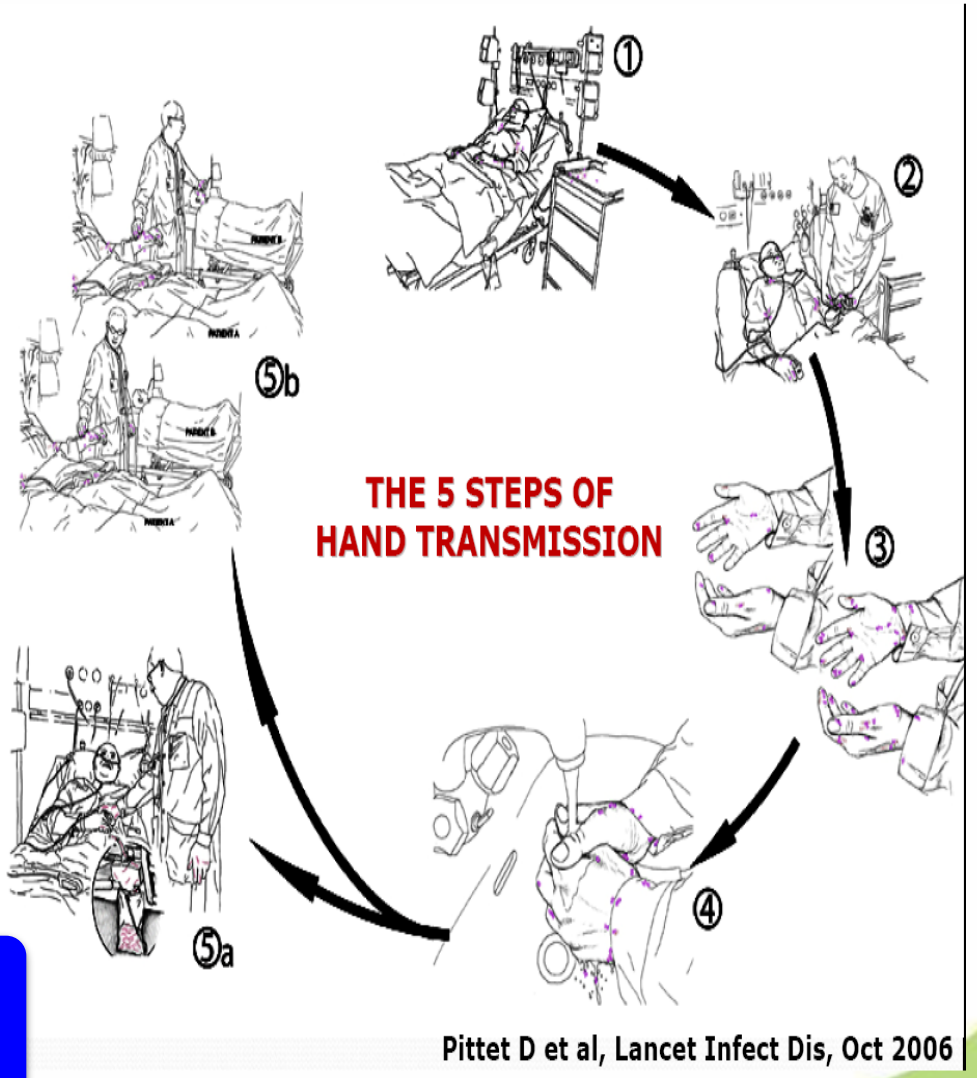
病原體存在於病人的皮膚或周邊環境中

病原體傳播到醫療照護者的手

病原體在醫療照護者的手存活數分鐘

醫療照護者沒有確實洗手，使病原體仍存在手上

污染病原體的手碰觸其他病人或病人週遭環境



洗手5時機



1
何時 在碰觸病人之前，先清潔雙手
為何 保護病人免於從你雙手感染到有害的病原體

2
何時 在執行任何清潔或無菌操作技術前，先清潔雙手
為何 保護病人免於受到感染

3
何時 在有可能暴露病人體液後，應儘速清潔雙手
為何 保護自己免於受到感染或污染病人區以外的環境

4
何時 在碰觸過病人及其週遭環境後，離開前先清潔雙手
為何 保護自己免於受到感染或污染病人區以外的環境

5
何時 在碰觸過病人週遭環境或物品後，即使未曾碰觸到病人，仍需在離開前先清潔雙手
為何 保護自己免於受到感染或污染病人區以外的環境

- 洗手五時機

1.接觸住民之前
2.執行無菌操作技術之前
3.有暴觸住民體液風險之後
4.接觸住民之後
5.接觸住民周遭環境之後

長期照護機構常見院內感染預防與控制措施

■酒精性乾洗手液不適用時機

- 不宜使用於傷口：酒精性乾洗手液會使蛋白質凝結，限用於完整皮膚
- 處理汙物或分泌物後(手部無明顯髒污時，可使用乾洗手液代替洗手)
- 下列病原體對酒精性乾洗手液是無效的,需進行濕洗手

含芽胞的細菌 bacterial spores	*Clostridium difficile*困難梭狀桿菌 *Bacillus cereus* 蠟狀桿菌、*Bacillus anthrax*炭疽病
原蟲 Protozoan oocysts	*Entamoeba histolytica* 阿米巴原蟲
無套膜病毒 Nonenveloped viruses	Adenovirus 腺病毒、Enterovirus 腸病毒 Rotavirus輪狀病毒、Hepatitis A

長照機構

防疫作業管理機制

長期照護機構常見院內感染預防與控制措施

■長期照護機構常見院內感染

1. 呼吸道感染：如肺炎、流感、新冠肺炎。
2. 泌尿道感染：如導尿管相關感染。
3. 皮膚與軟組織感染：如疥瘡、褥瘡感染、蜂窩性組織炎。
4. 胃腸道感染：如諾羅病毒、輪狀病毒感染。
5. 多重抗藥性菌感染：如MRSA、VRE、CRE...感染。

長期照護機構常見院內感染預防與控制措施

■感染預防與控制措施

1. 手部衛生

- 使用**肥皂與清水或酒精性乾洗手液**。
- 遵守**「五時機」**：接觸住民前後、進食前、執行無菌技術前後、處理傷口前後等。

2. 個人防護裝備（PPE）

- 佩戴**口罩、手套、護目鏡、隔離衣**，視感染類型而定。
- **正確**穿戴與脫除方式，避免交叉污染。

3. 環境清潔與消毒

- 定期清潔**高頻接觸表面**（如門把、床欄、扶手、電梯等）。
- 針對**特定病原體**（如諾羅病毒）**使用適當消毒劑**。

4. 住民健康監測與隔離措施

- **早期**發現疑似感染個案，進行隔離或分區管理。
- **鼓勵**疫苗接種（如流感、新冠疫苗）。

5. 醫療器材與侵入性處置管理

- 避免**不必要**的導尿或導管置入。
- **正確消毒與無菌技術操作**。

長期照護機構常見院內感染預防與安全防護措施

■ 應變計畫與教育訓練

- 訂定院內感染控制計畫。
- 定期進行**員工教育與演練**，提高防感染意識。
- 建立**通報**機制，及時應對疫情爆發。

➢ **機構需透過嚴格的感染控制措施，降低院內感染風險，保障住民與工作人員的健康與安全。**

疫情期間長照機構人力及物資調度

彈性排班	人力支援
調整工作人員排班制度，滿足防疫需求·	調動其他機構人力支援，確保人員充足·

物資採購	物資分配
儲備充足的防護物資，如口罩、手套、消毒液等。	合理分配物資，確保各單位需求。

長照機構防疫備用計畫及緊急應變機制

1 **制定計畫**

針對不同疫情情境，制定應對計畫。

2 **演練流程**

定期演練應變流程，提升應變能力。

3 **緊急通報**

建立緊急通報系統，快速通報相關單位。

4 **資源調度**

建立資源調度機制，確保緊急時資源到位。

長照機構持續性照護及感染群聚管理

1 **持續照護**

持續提供住民照護服務，避免因疫情影響照護品質。

2 **感染群管理**

針對感染群組，採取針對性措施，控制疫情擴散。

3 **個案追蹤**

追蹤所有接觸者，及時採取預防措施。

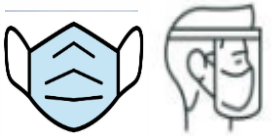
4 **環境管控**

加強環境消毒，降低感染風險。

5 **心理支持**

提供住民心理支持，緩解疫情帶來的恐慌。

長照機構員工防護裝備配給及訓練



- 口罩、面罩配戴
- 提供足夠的口罩、面罩，並定期更換



- 手套配戴
- 工作人員應戴手套，降低接觸感染風險。



- 隔離衣、防護衣
- 提供足夠的隔離衣、防護衣，避免直接接觸感染者

- 培訓
- 定期進行防護裝備使用訓練。

長照機構訪客管制及活動安排

1

管制措施

限制訪客數量，並進行訪客健康篩檢。

2

活動安排

避免大型群聚活動，並採取安全防護措施。

3

資訊透明

主動向訪客說明防疫措施並公布相關資訊。

4

溝通協調

與訪客溝通協調，達成共識。

長照機構檢測策略及照顧對象健康監測

1 檢測策略

制定合理的檢測策略，及時發現感染者。

2 健康監測

定期監測住民健康狀況，及早發現異常。

3 症狀管理

針對有症狀者，提供適切的照護。

4 資訊彙整

彙整監測數據，掌握機構整體疫情狀況。

防疫物資 - 個人防護裝備查核

法源依據傳染病防治法 第5、20條

防疫物資及資源建置實施辦法第12、14、15條

項目1 防護裝備儲備環境管理

1.1 指派專人管理

1.2 溫度與濕度控制 35°C、80%RH以下

1.3 貨架/棧板

1.4 分類儲存

1.5 使用紀錄

https://www.cdc.gov.tw/File/Get/2_GmdVc5xO9Ye39DmEJ8mA

防護裝備業務 注意事項

物資管理面(1/2)

效期不得展延

依實施辦法規定，屆效品不得計入儲備量管理

常見錯誤

以品項保存良好可繼續使用、待購新品、與廠商換貨等原因修改效期

實際庫存量 ≥ 安全儲備量

請區管中心及衛生局督導提醒，各單位的「實際庫存量」需維持「大於等於安全儲備量」

傳染病與隔離防護措施

1.隔離防護措施與裝備使用及動線規劃
2.常見傳染病與隔離防護、隔離室設置
3.新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之防護措施

隔離措施種類

- 標準防護措施（Standard Precaution）
- 接觸傳染防護措施（Contact Precaution）
- 飛沫傳染防護措施（Droplet Precaution）
- 空氣傳染防護措施（Airborne Precaution）

資料來源：衛生福利部疾病管制署：醫療（事）機構隔離指施建馴 2013/7 / 23）

隔離動線注意事項

- 隔離空間愈靠近輸送口，愈接近轉送出入口為佳。
- 轉送時間愈快愈好。
- 人員愈少交錯走動愈好。

隔離空間設置及使用

1. 隔離空間可為機構預先規劃且**在立案面積內，**並具**獨立空調、衛浴設備。**
2. 隔離空間須是**採取隔離措施**時的使用空間，應訂有**使用管理規則**，且有**使用紀錄**。
3. 隔離空間、位置符合感染管制相關規定。應以**單人床**為主，若**礙於**空間限制，可將**疑似相同感染症狀**之服務對象**集中照護**。
4. 建議**每一樓層或單一空間**須有獨立或隔離空間，並有**明顯標示**。
5. 空間可明顯標示**清潔區、污染區**。

資料來源： 113 年老人福利機構（長期照顧機構及安養機構）感染管制查核基準、評鑑作業程序

隔離病室使用基準

- 入住後之健康狀況如經評估患有須隔離治療之傳染性疾病，應先收住於適當房間，必要時得轉至其他醫院接受治療。
- 規劃獨立或隔離空間，供發燒個案或有疑似感染傳染病的住民暫留觀察使用。
- 疑似個案安排就醫，或移至獨立或隔離空間，啟動必要的感染防護措施及動線管制。

隔離防護裝備的使用及注意事項

如何正確穿戴

使用個人防護裝備的原則

- 個人防護裝備（ Personal protective equipment, PPE）的選用導入**風險概念**，強調依照住民情況與接觸情形而定，不以工作性質如照服員或社工師來區分等級。

- **需要時**才穿著個人防護裝備。
- 必須正確使用個人防護裝備。

＊＊不能替代基本衛生措施(如：洗手）＊＊

＊＊不能替代基本衛生措施(如：洗手）



感謝聆聽