

# 落實感染控制實務與分享

感染管制組感控護理師蔡玲馨

猶記得 2003 年 SARS 疫情爆發以來，和平、仁濟、高雄長庚以及高醫等醫院接二連三的院內感染事件，對台灣整個社會而言，醫療保健體系以及經濟、心理層面皆受到重大打擊。四年過去了，SARS 早已遠離了嗎？答案是：『不知道』。不過失序的社會已經擺脫了 SARS 這個陰霾，呈現著新興繁榮的活力。

SARS 一疫，凸顯了防疫的重要性，也喚醒了民眾對就醫安全的自覺。而醫院必須提供最適切的保護措施，不僅僅是提高醫療品質為目的，更重要的是保護工作人員以及病人之安全。2007 年新制醫院評鑑，醫策會對醫療院所提出的八大目標中，目標二：(一) 落實院內感染控制 (二) 重大或異常感染事件視為警訊事件；不外乎希望醫院，在以病人安全為首要任務中，做好醫院感染控制工作，避免新興傳染病（如：H5N1 流感）再次擾亂已漸入正軌的社會。

四年來，在院方積極推動病人安全的政策下，落實院內感染控制亦顯得重要了。從實務面來看，首先需要導正的一個觀念是，我們所對抗的是：「看不見的敵人」，它們是細菌、是病毒，是一個隱形殺手。為了對抗這種敵人我們一直努力的教導一些武器：

一、從對抗 SARS 疫病的經驗中，我們學習到的第一項武器就是『洗手』。從此，洗手與感染控制即結下了不解之緣，目前本院推動的洗手口訣：『內、外、夾、弓、大、立、腕』，相信大家已經朗朗上口了吧！礙於空間硬體的限制，在無法多設置洗手台的情況下，我們廣設酒精性乾性洗手液，取代現行的傳統式洗手。再次提醒大家，兩種洗手方式效果是一樣的。



二、第二個武器：『口罩』。還記得四年前民眾搶購的情形嗎？雖然它不是萬靈丹，但對抗呼吸道的疾病仍有它的功力在，不可小看。我們一直宣導，一線工作人員與病患有近距離的接觸（<1 公尺）時，應帶外科口罩。而對於就醫民眾以及訪客，應該遵守本院的幾點感染控制措施，亦需要靠大家努力不懈的衛教與宣導。



三、由於對抗的是隱形敵人，當然免不了需要一些制度面的管理來對付。首先我們希望在第一時間就發現它，所以我們制定了『未明原因發燒病人的就醫流程』、『發燒病人監測機制』，目的不外乎希望隱形敵人能在第一時間被隔絕。另外針對結核菌如此難應付的敵人，有『咳嗽監測機制』、『結核病防治作業準則』對付。而為了怕新興疫病（像 SARS）偷偷來襲擊而亂了手腳，制定了『新興傳染病的應變計劃』，而平時的演練與複習，正所謂：「養兵千日、用在一時」，需要大家認真的去執行。

落實醫院感染管制的工作，以及對於疫病的監控是需要持續進行，一刻都不能鬆懈。除了平時做好各類醫材的消毒、環境的清潔以外，對於疫情資訊的收集與感染控制知識的了解，亦需要進行。對於疫病資訊的提供，本院院內網站中的感染管制委員會網頁內容，是您對吸收感控新知一個不錯的選擇！！

基於多重抗藥性菌株的出現，以及時有耳聞的醫療機構疾病群聚感染事件，院內感染控制有賴你我的參與。不論是管理工作或是基層人員，都需要齊心同力一起執行，以降低院內感染發生的機率。共同為提升醫療品質，保障病人安全而努力。