



社團法人台灣感染管制學會

查核資料準備說明(一) 自評表填寫、書面資料準備及簡報

長庚醫療財團法人
林口長庚紀念醫院
感染管制課 林均穗
106年9月27日



大綱

- 自評表填寫目的地及注意事項
- 書面資料準備
- 簡報準備注意事項



感染管制查核目的

- 藉由感管專家之查核，提供醫院感染控制事務之相關改善建議
- 落實院內感染監測、傳染病通報與隔離治療及院內感染管制預防措施等工作，及早警覺院內感染事件之發生，達成有效防範於未然之效果，以提昇醫院感染管制品質及執行效率
- 提昇醫界對感染管制之重視，保障病人就醫安全提供醫院同仁安全的工作環境



自評表填寫目的地

- 以利查核委員了解醫院屬性及單位
 - ✓ 洗腎或精神科單位、急診、牙科、內視鏡、CSR
- 委員可由自評表簡述
 - ✓ 直接評量醫院等級
 - ✓ 符合？優良？不符合？
 - ✓ 發現疑問→書面或現場查證



自評表如何填寫？

□ CDC網頁/醫院感染管制查核作業

□ 填表說明

- ✓ 現查看填表說明
- ✓ 依說明內容填寫
- ✓ 參考查核基準
- ✓ 參考評分說明

傳染病介紹

傳染病介紹

第一類法定傳染病

第二類法定傳染病

第三類法定傳染病

第四類法定傳染病

第五類法定傳染病

其他傳染病

人畜共通傳染病

感染管制及生物安全

查核作業

106年度醫院感染管制查核作業 (2017-06-12)

G+

【政策規範】

1. 106年度醫院感染管制查核基準公告及評分說明(pdf檔案、doc版)–2017/03/13

【實地查核作業】

一、醫院自評作業

1. 106年醫院感染管制查核作業醫院自評表-一般醫院版(doc版、docx版)–2017/04/21

2. 106年醫院感染管制查核作業醫院自評表-兒童醫院版(doc版、docx版)–2017/04/21

二、106年醫院感染管制查核作業手冊-醫院版(pdf版)–2017/06/09

附件下載:

106醫院感染管制查核作業查核基準及評分說明-1060313.pdf [載點2]

106醫院感染管制查核作業查核基準及評分說明-公告版.doc [載點2]

106醫院感染管制查核作業查核基準及評分說明-公告版.odt [載點2]

000醫院-106年度醫院感染管制查核自評表-一般醫院版-1060421.doc [載點2]

000醫院-106年度醫院感染管制查核自評表-一般醫院版-1060421.docx [載點2]



填表說明

- 一、封面：填寫醫院基本資料，包含醫院名稱（含縣市別）、機構代碼、單位主管、聯絡人、聯絡方式等。不論醫院本年度是否安排查核行程，皆須填寫此頁。
- 二、「醫院病床資料」欄位：呈現醫院病床設置概況。
- 三、「自評等級」欄位：參考醫院感染管制查核基準及評分說明，依醫院達成度（優良、符合、不符合）勾選該項成績或「本項免評」。
- 四、「執行狀況簡述」欄位：
 - ✓ 1. 每一受查項目均需依序填寫，惟「自評等級」欄位勾選「本項免評」之項目可不需填寫。
 - ✓ 2. 針對該項之執行現況進行簡單描寫「#」，以不超過500字為原則。
 - ✓ 3. 部分欄位需填入相關數據資料「*」（如：系統稽核資料、人力配置等），並以105年1月至105年12月間之資料為填報基礎。
- 五、「附表一、醫院前次查核改善意見一覽表」：對應項次1.1，填入前次查核（非複查或追蹤輔導）改善意見對應之「項次」、「意見內容」、「改善狀況」、「改善情形」。105年度評鑑醫院請說明104年查核建議事項及105年評鑑之感染管制相關建議事項的辦理情形。

填表說明

一、封面：填寫醫院基本資料，包含醫院名稱（含縣市別）、機構代碼、單位主管、聯絡人、聯絡方式等。不論醫院本年度是否安排查核行程，皆須填寫此頁。

二、「醫院病床資料」欄位：呈現醫院病床設置概況。

三、「自評等級」欄位：參考醫院感染管制查核基準及評分說明，依醫院達成度（優良、符合、不符合）勾選該項成績或「本項免評」。

四、「執行狀況簡述」欄位：

1. 每一受查項目均需依序填寫，惟「自評等級」欄位勾選「本項免評」之項目可不需填寫。

2. 針對該項之執行現況進行簡單描寫「#」，以不超過 500 字為原則。

3. 部分欄位需填入相關數據資料「*」（如：系統稽核資料、人力配置等），並以 105 年 1 月至 105 年 12 月間之資料為填報基礎。

4. 另查核項次 1.6 所需填報之數據，可參考附件 1 操作說明進行查詢；項次 3.3 多重抗藥性相關資料可參考附件 2~3 操作進行通報；項次 4.3 及 4.4 所需填報之數據，可參考附件 4~5 操作說明進行查詢；項次 4.6 有關合格口罩請醫院於實地查核時提供之資料範例可參考附件 6：

附件 1、院內感染監視通報系統（TNIS）通報情形查詢方式說明（配合查核項次 1.6）

附件 2、實驗室菌株統計通報及查詢作業說明（配合查核項次 3.3）

附件 3、傳染病個案通報系統通報操作說明（配合查核項次 3.3）

附件 4、結核病通報及列管中個案系統查詢參考步驟說明（配合查核項次 4.3 及 4.4）

附件 5、列管中之結核病個案（不含單純肺外結核個案及外勞）納入健保專案管理之比率查詢參考步驟說明（配合查核項次 4.3）

附件 6、符合國家標準 CNS14774 之檢測報告範例、醫療器材第一等級及第二等級許可證範例（配合查核項次 4.6）

*附件 1~6 僅供填表時參考，不需與醫院自評表一併交回。

五、「附表一、醫院前次查核改善意見一覽表」：對應項次 1.1，填入前次查核（非複查或追蹤輔導）改善意見對應之「項次」、「意見內容」、「改善狀況」、「改善情形」。105 年度評鑑醫院請說明 104 年查核建議事項及 105 年評鑑之感染管制相關建議事項的辦理情形。

六、「附表二、醫院感染管制聘請他院之兼任人力資料」：對應項次 1.2，若有聘請他院之兼任人力，請填入院內相關感管兼任人力資訊。

七、「附表三、105 年全院手部衛生內部稽核統計結果」：依實際執行情形，填寫「手部衛生機會數」、「手部衛生行動/步驟」、「手部衛生時機數」等稽核資料。

八、「附表四、105 年 1 月-105 年 12 月院內感染群突發事件統計表」：對應項次 1.6，分別以「事件/病原別」、「單位別」進行 105 年 1 月-105 年 12 月間院內感染群突發事件之案件數統計，並綜述相關「改善措施及成果」。

九、作業時程：完成醫院自評表填寫後，請於 106 年 5 月 26 日前提交一式 2 份及 word 檔（檔案名稱：000 醫院-106 年醫院感管查核自評表）予轄屬衛生局進行確認。



自評表填寫常見問題

內容	正確	問題	範例
開放總病床數	醫事管理系統登錄 開放之總床數	填寫開放床位	A醫院登錄系統開放總床數425床，現在僅開放200床， 開放總病床數填寫:200床
專任、專責、	專任:全職負責執行感管業務 專責:平時除本職業務外，協助推行感管相關業務	將專責認定為專任	
優良項目	具體描述優良評分	將評量項目寫一次未具體呈現結果	



範例

□ 1.6 定期對醫療照護相關感染的發生及其動向開會檢討分析，並訂定改善方案

符合項目：

1. 依醫院之機能及規模，能掌握手術部位感染率、加護病房等重症單位之血流感染、泌尿道感染、肺炎及侵入性導管相關感染密度等重要指標。
2. 明確訂定迅速察知病房的菌種變化機制，並且採取因應措施
3. 感染管制指標能回饋相關醫護人員，以致力於改善措施，並制訂具體的改善方案且確實實施。
4. 訂有院內群聚或群突發感染發生之危機處理標準作業流程，並針對發生之院內群聚或群突發感染事件有調查處理報告。

優良項目：（達成符合項目，且下述項目需全部達成）

1. 確實分析數據並定期檢討修訂相關機制、對應措施、感染指標種類等。
2. 將醫療照護相關感染資料通報至疾病管制署台灣院內感染監視資訊系統。
3. 落實執行修訂之方案或改善計畫。



你一份自評表可以符合優良？

A

- 1.掌握手術部位感染率、加護病房等重症單位之血流感染、泌尿道感染、肺炎及侵入性導管相關感染密度等重要指標。
- 2.訂定迅速察知病房的菌種變化機制，並且採取因應措施
- 3.感染管制指標能回饋相關醫護人員，以致力於改善措施，並制訂具體的改善方案且確實實施。
- 4.訂有院內群聚或群突發感染發生之危機處理標準作業流程，並針對發生之院內群聚或群突發感染事件有調查處理報告。
- 5.分析數據並定期檢討修訂相關機制、對應措施、感染指標種類等。
- 6.將醫療照護相關感染資料通報至疾病管制署台灣院內感染監視資訊系統。
- 7.落實執行修訂之方案或改善計畫。

B

- 1.建置感染管制作業系統，可線上即時監控醫療照護相關感染監測指標，並依照單位、部位、感染率、菌種及藥敏試驗等結果進行監視及分析，並採取因應措施。
- 2.醫療照護相關感染個案資料、佔床日數、菌株及導管使用人數等皆已通報至疾病管制署台灣院內感染監視資訊系統（TNIS），定期回饋通報結果給予單位並針對異常分析改善。
- 3.針對發生院內群聚感染事件有調查處理報告共5件。
- 4.定期主動監測TCPI及TNIS侵入性導管通報，回饋結果給予單位及加護病房管理委員會並針對異常分析改善。
- 5.訂定各項感染指標，線上即時監控單位感染率針對各部位感染率檢討，超過管制值即照會單位改善檢討共12件，檢討後皆有改善。



自評表填寫注意事項

□ 具體呈現-結果(數字~不是過程或條文照寫)

- ✓ 5.1訂有醫療照護人員預防接種、體溫監測及胸部X光檢查等保護措施，並據以落實執行

符合項目：

1. 訂有並執行醫療照護人員預防接種措施，如：B型肝炎與流感疫苗接種。若B型肝炎表面抗原及表面抗體為陰性者，則應施行B型肝炎疫苗接種
2. 訂有院內全體醫療照護人員體溫監測計畫，並有體溫異常追蹤及處理機制。
3. 每年至少90%與病人直接接觸之醫療照護人員及其他常駐工作人員（含外包人力）完成胸部X光檢查，並有檢查結果異常的追蹤及處理紀錄。
4. 對於因暴露於傳染病人而有遭受感染風險疑慮之醫療照護人員，醫院應立即為該員進行緊急處理，給予必要預防感染藥物，並列管追蹤。

優良項目：（達成符合項目，且下述項目需全部達成）

1. 胸部X光檢查達成率達95%以上。
2. 檢討因暴露於傳染病人而遭受感染之醫療照護人員被感染原因，避免或減少類似事件發生。
3. 依據我國相關指引與建議執行疫苗注射等措施，其中應包括MMR預防接種，如：高風險單位、新進人員須優先完成接種；新進人員應提出麻疹及德國麻疹抗體陽性證明或完成MMR疫苗接種紀錄。



你一份自評表可以符合優良？

A

1. 規定新進人員體檢項目，針對檢查B型肝炎表面抗原、抗體及核心抗體等三項，對於B型肝炎抗原、抗體陰性之員工安排免費進行注射。
2. 鼓勵員工流感疫苗施打，流感疫苗接種率87%。
3. 感染管制及單位主管主動監測醫療照護人員體溫情形。
4. 全院人員每年胸部X光檢查。105年度執行率達99.8%。
5. 擬訂員工暴露於傳染病病人追蹤流程。
6. 全院新進員工MMR抗體檢查。

B

1. 規定新進人員體檢項目，針對檢查B型肝炎表面抗原、抗體及核心抗體等三項，對於B型肝炎抗原、抗體陰性之員工安排免費進行注射，**105年有187名未接種疫苗且抗體陰性人員，其中離職24人，扣除後人數共計163人，另放棄施打14人已簽署切結書，故新進人員B型肝炎施打率為91.4% (149 / 163)。**
2. 鼓勵員工流感疫苗施打，**流感疫苗接種率95.8%。**
3. 感染管制及單位主管主動監測醫療照護人員體溫情形，**針對34位異常進行追蹤，結果皆正常。**
4. 全院人員每年胸部X光檢查。105年度執行率達**99.8%，針對異常者進行追蹤關懷，無發現疑似肺結核個案。**
5. 擬訂員工暴露於傳染病病人追蹤流程。**54位員工暴露於傳染病病人追蹤列管後均無醫療人員因無適當防護暴露後遭受感染。**
6. 全院新進員工MMR抗體檢查，無抗體者全面施打疫苗，**施打率98%。**



問題在哪裡？

課程名稱	課程 總時數	年度工作人員 應受訓人數	參加訓練 人數	訓練完成度百分比 (受訓人數/應受訓人數)
105年新興傳染病暨感染 管制教育訓練	3小時	654	765	116%

- 1.應受訓醫護人員數__13人__ (門診科別應含家醫科、內科、感染科、兒科等)
- 2.實際參加PPE訓練人數 __10人__
- 3.訓練完成度百分比(即受訓人數/應受訓人數) __100%__

高風險區域(加護病房或器官移植及骨髓移植等高風險病人居住區域)

☐本院未設有上述高風險區域

採檢日期	採檢地點	檢驗結果 (請勾選有採檢的系統進行填寫，可複選)	有檢出陽性者，簡 述後續處理作為
105.2.3	器官移植 及骨髓移 植病房	●冷水系統：採集樣本 <u>31</u> 件，檢出陽性 <u>0</u> 件	
105.8.3		●冷水系統：採集樣本 <u>33</u> 件，檢出陽性 <u>0</u> 件	
105.3.2		●熱水系統：採集樣本 <u>31</u> 件，檢出陽性 <u>0</u> 件	
		●熱水系統：採集樣本 <u>31</u> 件，檢出陽性 <u>0</u> 件	
105.9.7		●冷卻水搭系統：採集樣本 <u>52</u> 件，檢出陽性 <u>0</u> 件	



自評表填完需要做的事

□ 再次檢查數字及資料是否無誤？

✓ 勾選優良→敘述有優良嗎

□ 當成查核委員

✓ 依照評分說明及評量共識自己再看一次



106年自評表錯誤1/2

□ 正確率:13.6%(3/22)

□ 錯誤彙總

N=73

查核項次	錯誤件數 (百分比%)	查核項次	錯誤件數 (百分比%)	查核項次	錯誤件數 (百分比%)
1.1	0	3.1 	7(9.6)	4.7	1(1.4)
1.2	4(5.5)	3.2	3(4.1)	4.8	2(2.7)
1.3	1(1.4)	3.3 	10(13.7)	5.1 	10(13.7)
1.4	1(1.4)	4.1	1(1.4)	5.2 	7(9.6)
1.5	4(5.5)	4.2	0		
1.6 	8(11.0)	4.3	0		
2.1	3(4.1)	4.4	0		
2.2	0	4.5	0		
2.3 	7(9.6)	4.6	1(1.4)		



3.3 抗藥性微生物之監測診斷及隔離防治措施

*微生物檢驗是否委外代檢？

☒ 否（請續填【醫院設有微生物實驗室】）

☐ 是，範圍：

☐ 全部（請續填【微生物檢驗委外代檢】）

☐ 部分（請續填【醫院設有微生物實驗室】及【微生物檢驗委外代檢】）

【微生物檢驗委外代檢】不需要填寫。

【醫院設有微生物實驗室】

*是否訂有微生物實驗室檢驗標準作業程序？

☐ 否

☐ 是（請續填是否包含下列項目，可複選）

○檢驗標準作業程序：

○檢體簽收 ○檢體保存方式 ○追蹤報告機制 ○重要檢體需發初步報告

○訂定危急報告內容及通知方式 ○其他：_____

○採檢手冊：

*是否針對微生物實驗室內、外部品管監測異常結果，執行問題調查與原因分析，並對須待進行改善之事項，提出具體解決的對策？

☐ 否

☒ 是

改善情形未填

項目	改善情形

*是否定期製作臨床分離菌種抗生素抗藥性圖譜(antibiogram)報告(統計期間歸人計算)？

☐ 否

☒ 是，頻率：☐ 每年 ☐ 每半年 ☐ 其他：_____

未勾選頻率

*傳染病個案通報系統（通報方式如附件 3）

☐ 無符合 CRE 抗藥性檢測送驗條件之個案

☐ 否

☒ 是（105 年通報 CRE 抗藥性檢測件數_____件）

件數未填

*是否適當標示，且為醫院全體同仁所知悉？

☐ 否

☒ 是，標示呈現（可複選）：☐ 病人姓名 ☐ 疾病名稱 ☐ 菌種 ☐ 以上均無

未勾選標示



5.1訂有醫療照護人員預防接種、體溫監測及胸部X光檢查等保護措施，並據以落實執行

【MMR 疫苗】

是否訂有工作人員 MMR 疫苗接種計畫？

☐ 否

☒ 是，105 年共有____人接種 MMR 疫苗（請續填下列問題）

*計畫適用對象是否包括下列高風險單位全體醫護人員？

（請勾選醫院有設置的科別，可複選；並勾選該科是否將單位內全體醫護人員納入計畫對象）：

☐ 小兒科：☐ 否 ☐ 是

☐ 婦產科：☐ 否 ☐ 是

☐ 急 診：☐ 否 ☐ 是

☐ 感染科：☐ 否 ☐ 是

☐ 其他____：☐ 否 ☐ 是

【季節性流感疫苗】

*是否訂有醫療照護等相關工作人員流感疫苗接種計畫？

☐ 否

☒ 是

*醫療照護及相關工作人員 105 年流感流行季（每年 10 月至 12 月）之流感疫苗接種率____102____%。

未勾選科別

接種率>100%



1.6 定期對醫療照護相關感染的發生及其動向開 會檢討分析

中央靜脈導管	☒ 05 年全院中心導管使用人日數為 1658 ☐ 未執行 ☐ 有執行，執行範圍為： ☐ 全院執行 ☐ 部分單位執行（請選擇單位/可複選） ○加護病房 ○一般病房 ○RCC ○RCW
執行狀況簡述（500 字以內）	
存留導尿管	☐ 其他：_____ ☒ 105 年全院存留導尿管使用人日數為 578 ☐ 未執行 ☐ 有執行，執行範圍為： ☐ 全院執行 ☐ 部分單位執行（請選擇單位/可複選） ○加護病房 ○一般病房 ○RCC ○RCW ☐ 其他：_____
呼吸器	☒ 105 年全院呼吸器使用人日數為 87 ☐ 未執行 ☐ 有執行，執行範圍為： ☐ 全院執行 ☐ 部分單位執行（請選擇單位/可複選） ○加護病房 ○一般病房 ○RCC ○RCW ☐ 其他：_____

未勾選執行範圍

否不用回答

*是否參加台灣院內感染監視資訊系統（TNIS）通報？

☒ 否，可直接跳填「#本項執行狀況簡述」

☐ 是（請續答）

*是否有設置加護病房？☐ 否 ☒ 是

*105 年 1-12 月醫療照護相關感染通報情形（查詢方式如附件 1）：

個案檢體菌株通報完整率：0 %

住院人日數月維護資料通報完整率：0 %

導尿管使用人日數實際通報完整率：0 %

中心導管使用人日數實際通報完整率：0 %

呼吸器使用人日數實際通報完整率：0 %

2.3 落實環境清潔消毒及管理

採檢日期	採檢地點	檢驗結果 (請勾選有採檢的系統進行填寫，可複選)	有檢出陽性者，簡述後續處理作為
105.06.2	加護單位	☒ 冷水系統：採集樣本 <u>5</u> 件， 檢出陽性 <u> </u> 件 ☒ 熱水系統：採集樣本 <u>0</u> 件， 檢出陽性 <u> </u> 件 ☒ 冷熱水混合：採集樣本 <u>0</u> 件， 檢出陽性 <u> </u> 件	
	☐ 冷水系統：採集樣本 <u> </u> 件， 檢出陽性 <u> </u> 件 ☐ 熱水系統：採集樣本 <u> </u> 件， 檢出陽性 <u> </u> 件 ☐ 冷熱水混合：採集樣本 <u> </u> 件， 檢出陽性 <u> </u> 件		
非高風險區域			
採檢日期	採檢地點	檢驗結果 (請勾選有採檢的系統進行填寫，可複選)	有檢出陽性者，簡述後續處理作為
105.07.05	病房	☒ 冷水系統：採集樣本 <u>4</u> 件， 檢出陽性 <u>1</u> 件 (陽性率： <u> </u> %) ☐ 熱水系統：採集樣本 <u>0</u> 件， 檢出陽性 <u> </u> 件 (陽性率： <u> </u> %) ☐ 冷熱水混合：採集樣本 <u>0</u> 件， 檢出陽性 <u> </u> 件 (陽性率： <u> </u> %)	

未採集不用填寫

未寫陽性率



3.1 抗生素管理計畫之領導與責任

*請詳列抗生素管理小組成員之姓名及職稱 (另請標註主席):			
小組成員	姓名	職稱	備註
醫師	王大民		
藥師	李大偉	執行秘書	
醫檢師			醫院四十九床以下且未設檢驗設備及醫事檢驗人員： ☐ 是 (左列欄位免填) ☐ 否
護理師	林依玲	督導	
資訊人員	陳一陣		
其他			

*抗生素管理小組每 3 個月召開會議一次

未標註主席

未填寫醫檢師



5.2對於暴露於病人血液、體液及尖銳物品扎傷事件的預防及處置

*105 年度院內工作人員通報之尖銳物品扎傷或血液、體液暴露事件共 31 件；

請簡要說明事件之統計、分析、檢討及改善措施：

#本項執行狀況簡述：

未填寫請填寫請簡
要說明事件之統計、
分析、檢討及改善
措施。



書面資料佐證

□ 期限

✓ 一年內

常見問題:放3年

□ 醫院作業規範

✓ 最新

超過3年

□ 整理方式

✓ 以評鑑方式整理

□ 資料

✓ 調查表或考卷或追蹤紀錄單

✓ 彙總及明細

✓ 缺失分析報告

✓ 醫院資料已上傳雲端還需要列印表單表嗎？

只有彙總紀錄
沒有過程紀錄



書面資料佐證:以2.3為案例(符合)

項目	目次
1. 對於醫療環境清潔工作訂有標準作業程序並設有查檢表，且有相關機制教育環境清潔人員熟悉內容	醫療環境清潔工作規範及查核表、清潔人員環境清潔教育
2. 若設有氣管鏡室者，應具負壓或抽風等設備，且有維護保養紀錄。	氣管鏡室負壓或抽風等設備，維護保養紀錄。
3. 若有牙科診間，其診療環境應保持清潔，器械清洗完善，醫療廢棄物有妥善分類、處理；每天進行牙科治療台清潔、管路保養及消毒，並有紀錄。	牙科診間，診療環境每天牙科治療台清潔、管路保養及消毒紀錄
4. 若有加護病房或器官移植及骨髓移植等高風險病人居住的區域，訂有醫院退伍軍人病防治計畫。	醫院退伍軍人病防治計畫
5. 針對特殊感染事件或群聚事件等異常情形發生時，具有加強環境清潔應變機制，且教育工作人員熟悉相關內容。	感染事件或群聚事件等異常，加強環境清潔應變機制



書面資料佐證:以2.3為案例(優良)

項目	目次
1. 肺功能室具負壓或抽風等設備，且有維護保養紀錄。	肺功能室負壓或抽風等設備， 維護保養紀錄
2. 對監測結果定期檢討，研訂改進措施並確實落實，有紀錄備查。	肺功能室監測結果定期檢討， 有紀錄
3. 對於環境清潔執行情形有定期查核抽檢機制，將查檢結果回饋相關單位，並定期提報院內感染管制委員會，且有檢討流程並進行改善措施。	環境清潔執行情形定期查核， 查檢結果回饋單位，定期提報 院內感染管制委員會，改善措 施紀錄
4. 依據衛生福利部疾病管制署公布之「醫院退伍軍人菌環境監測及採檢作業及其相關因應指引措施」執行供水系統之監測及採檢並有報告及檢討機制。	供水系統之監測及採檢報告及 檢討紀錄



書面資料

□ 評量方法及建議佐證資料：

- ✓ 1. 環境清潔工作標準作業程序、查檢表與教育訓練紀錄。
。(符合)
- ✓ 2. 肺功能與氣管鏡空調（抽風負壓）設備維修保養紀錄。
。(符合/優良)
- ✓ 3. 醫院退伍軍人病防治計畫。(符合)
- ✓ 4. 退伍軍人菌環境監測及採檢報告及檢討。(優良)
- ✓ 5. 環境清潔執行情形之查核抽檢結果與改善措施紀錄。
(優良)

□ 呈現方式

- ✓ 年度彙總
- ✓ 明細



書面資料如何再確認

- 以委員角色依照評量共識檢視內容
- 互相交換檢視書面資料
- 互相說明書面資料
- 練習解釋內容
- 熟悉內容排版
- 重要查證事項
 - ✓ 劃螢光筆或標示
 - ✓ 善用標籤標示



簡報

□ 上次建議事項

- ✓ 簡扼呈現
- ✓ 10分鐘為主
- ✓ 呈現改善前後
 - ✓ 圖片輔助取代文字
- ✓ 如需呈現每項
 - ✓ 呈現結果具體數值
 - ✓ 一項一張簡報為主

結論

- ❑ 自評表、書面資料、簡報準備僅是事半功倍
- ❑ 最重要是醫院平時落實度
- ❑ 現場查證
 - ✓ 說、寫、做一致





結論

- 藉由感管專家之查核，提供醫院感染管制事務之相關改善建議
- 落實院內感染監測、傳染病通報與隔離治療及院內感染管制預防措施等工作，及早警覺院內感染事件之發生，達成有效防範於未然之效果，以提昇醫院感染管制品質及執行效率
- 提昇醫界對感染管制之重視，保障病人就醫安全提供醫院同仁安全的工作環境

照護服務品質



社團法人台灣感染管制學會

Q & A

謝謝聆聽

林均穗 [mail:L22061@adm.cgmh.org.tw](mailto:L22061@adm.cgmh.org.tw)

