



107年醫院感染管制 查核線上系統自評表填寫 書面資料準備 相關表單填寫 簡報、實地查核模擬 成果評比辦法說明

長庚醫療財團法人
林口長庚紀念醫院
感染管制課 林均穗
107年05月04日

簡報大綱

- 查核線上系統自評表填寫
- 書面資料準備
- 相關表單填寫
- 簡報
- 實地查核模擬及因應
- 成果評比辦法說明

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

TNIS系統帳號權限劃分

醫院身分 (可複選)	☐ 一般使用者 ☐ 查核窗口(各院限1人)	☐ 感控窗口(各院限1人) ☐ 查核委員
衛生局身分 (可複選)	☐ 一般使用者 ☐ 查核窗口(各局限1人)	☐ 帳號管理者(各局限1人) ☐ 僅具查核系統使用權限
疾病管制署 身分 (可複選)	限業務所轄範圍資料	☐ 疾管署區管中心一般使用者 ☐ 疾管署區管中心帳號管理者(各中心限1人) ☐ 研檢中心使用者 ☐ 研檢中心管理者(各實驗室限1人)
	全國資料	☐ HAI 【 ☐ 查詢 ☐ 管理】 ☐ AUR 【 ☐ 查詢 ☐ 管理】 ☐ 查核系統【 ☐ 查詢 ☐ 管理】 ☐ 系統管理者

TNIS系統功能畫面路徑

■ 登入後顯示大分類圖示

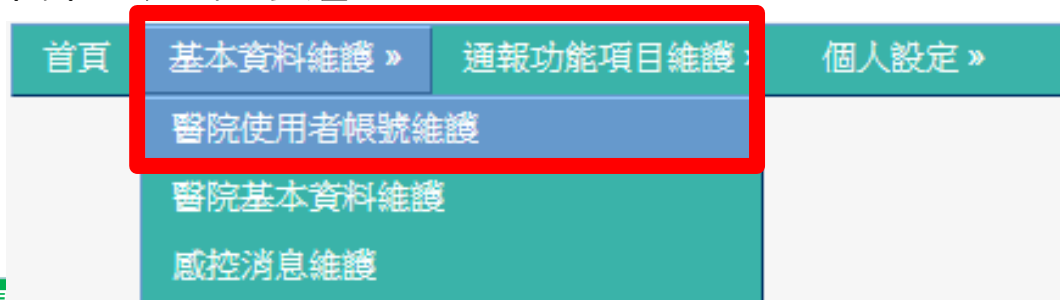


醫院查核窗口設定方式(1/2)

- 請醫院的**感控窗口**登入系統，點選「**資料維護作業**」圖示進入功能群組



- 進入「資料維護作業」頁面，點選【**基本資料維護|醫院使用者帳號維護**】功能



醫院查核窗口設定方式(2/2)

- 進入【基本資料維護 | 醫院使用者帳號維護】頁面，對要設定為「查核窗口」之人員進行勾選後，點選【儲存變更】即設定完成。
- 每家醫院只能設定1位查核窗口

醫院使用者管理

醫療院所： 醫院

☐ 顯示含已註記資料

感控窗口

姓名：

聯絡電話： 02

電子郵件： cdcnris@cdc.gov.tw

搜尋結果共計找到12筆相符資料。這是第 1 - 10 筆。

1. 勾選查核窗口

2. 點選【儲存變更】

儲存變更

姓名	Email	身分別	使用者	查核窗口	系統帳號可使用天數	設為感控窗口	離職註記	修改
	cdcnris@cdc.gov.tw	感控護理師	☒	☐	剩 141 天	感控窗口	註記	修改
	cdcnris@cdc.gov.tw	感控護理師	☒	☐	剩 141 天	感控窗口	註記	修改
	cdcnris@cdc.gov.tw	感控護理師	☒	☐	剩 141 天	感控窗口	註記	修改
	cdcnris@cdc.gov.tw	感控護士	☐	☒	剩 180 天	感控窗口	註記	修改
	cdcnris@cdc.gov.tw	感控護士	☒	☐	剩 141 天	感控窗口	註記	修改
	cdcnris@cdc.gov.tw	感控護理師	☒	☐	剩 141 天	感控窗口	註記	修改
	cdcnris@cdc.gov.tw	感控護士	☒	☐	剩 141 天	感控窗口	註記	修改
	cdcnris@cdc.gov.tw	感控護理師	☒	☐	剩 141 天	感控窗口	註記	修改

感染管制查核作業系統功能畫面路徑

- 登入系統，點選「感染管制查核作業系統」圖示進入功能群組



- 點選【受查核醫院作業區】將顯示相關功能列表



查核資料下載

查核窗口

首頁	受查核醫院作業區 »	
	自評表填報	
	缺失與建議事項辦理情形	
	受查核醫院-問卷調查	
	查核資料下載	

醫院其他使用者

首頁	受查核醫院作業區 »	
	查核資料下載	

查核資料下載：檔案下載區

- 點選「查核資料下載」功能，系統預設進入『檔案下載區』
- 顯示[放置期間]包含今日的檔案，找到要下載的檔案，點選【下載】，即可儲存並查看匯出資料內容。

查核資料下載-受查核醫院

檔案下載區 歷史資料區

搜尋結果共計找到 5 筆相符資料。這是第 1 - 5 筆。

檔案名稱	放置期間	
000醫院-107年度醫院感染管制查核自評表一般醫院版(草案) -1070417.docx	民國 107 年 4 月 20 日 ~ 民國 107 年 12 月 31 日	下載
自評表參考附件6.docx	民國 107 年 4 月 20 日 ~ 民國 107 年 12 月 31 日	下載
自評表參考附件3-5.docx	民國 107 年 4 月 20 日 ~ 民國 107 年 12 月 31 日	下載
自評表參考附件2.docx	民國 107 年 4 月 20 日 ~ 民國 107 年 12 月 31 日	下載
自評表參考附件1.docx	民國 107 年 4 月 20 日 ~ 民國 107 年 12 月 31 日	下載

衛生福利部 疾病管制署 Copyright: All right reserved. 2010

客服諮詢窗口：02-2784-1059

cdctnis@cdc.gov.tw

查核資料下載：歷史資料區

- 按下『歷史資料區』按鈕，顯示[放置期間]
按早於今日的檔案，找到要下載的檔案，點
選【下載】，即可儲存並查看匯出資料內
容。

查核資料下載-受查核醫院

檔案下載區 歷史資料區

搜尋結果共計找到 1 筆相符資料 • 這是第 1 - 1 筆 •

1	檔案名稱	放置期間	
	104年醫院感染管制查核意見回饋調查表-醫院版(CDC計畫).doc	民國 107 年 2 月 1 日 ~ 民國 107 年 2 月 28 日	下載
1			

以下介紹的各項功能
僅有「查核窗口」具有權限

自評表填報

首頁	受查核醫院作業區 »	
	自評表填報	
	追蹤改善	
	受查核醫院-問卷調查	
	查核資料下載	

自評表填報

- 按下【受查核醫院作業區 | 自評表填報】功能，預設進入『1. 基本資料』頁面。

自評表填寫

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

基本資料	醫院名稱	醫院		
	醫療機構代碼			
	醫院院長			
	單位主管		職稱	
	聯絡人		職稱	
	聯絡電話			
	傳真號碼			
	電子郵件信箱			
	今年是否申請醫院評鑑 精神科醫院評鑑	☐ 是 ☐ 否		

資料上傳日期： 下一步：2. 病床資料 存檔

衛生福利部 疾病管制署 Copyright: All right reserved. 2010
 客服諮詢窗口：02-2784-1059
cdctnis@cdc.gov.tw

自評表填報- 1.基本資料

- 『1. 基本資料』頁面，醫院名稱及醫療機構代碼由系統自動帶入，其他欄位填寫完成後，請點選【**下一步：2.病床資料**】儲存已填報資料並繼續進行填寫。
- 填報過程中，可隨時於點選【**存檔**】儲存已填報資料後，離開查核作業系統，之後再繼續完成自評表填報。

自評表填寫

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

基本資料	醫院名稱	財團法人長庚紀念醫院		
	醫療機構代碼	1101010012		
	醫院院長	醫院院長名		
	單位主管	單位主管名	職稱	單位主管職稱
	聯絡人	聯絡人姓名	職稱	聯絡人職稱
	聯絡電話	21234567#112		
	傳真號碼	22345678		
	電子郵件信箱	test@cdc.gov.tw		
今年是否申請醫院評鑑 精神科醫院評鑑				☒ 是 ☐ 否

資料上傳日期：107/02/27

下一步：2. 病床資料 存檔

自評表填報- 2.病床資料

- 進入『2.病床資料』頁面，病床數及病床種類等資料，均由感管查核系統依據下載自醫事系統的資料，自動帶入。
- 如醫院病床數或病床種類等資料與系統不盡相符，請於「備註」欄位填寫說明，確認完成後請點選【**下一步：3.自評表填報**】繼續進行填寫，如需回『1.基本資料』修改資料，請點選【**上一步：1.基本資料**】，或點選【**存檔**】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。

自評表填寫

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

病 床 資 料	總病床數	2947
	急性一般病床數	2198
	一般病床	急性精神病床
	特殊病床	手術恢復床、加護病床、正壓隔離病床、安寧病床、血液透析病床、亞急性呼吸照護病床、其他觀察病床、急診觀察床、負壓隔離病床、骨髓移植病床、普通隔離病床、燒傷加護病床、燒傷病床、嬰兒床、嬰兒病床
	其他	手術台、牙醫治療台、門診診療室、產台、精神科日間照護單位
	備註	急性一般病床 3035 床 說明病床數或病床資料差異 感管查核系統病床資料均來自醫事系統，如需修改請於備註說明

資料上傳日期：

上一步：1. 基本資料 存檔 下一步：3. 自評表填報

自評表填報- 3.自評表填報

首頁 受查核醫院作業區 >

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

1. 落實執行感染管制措施 2. 確實執行衛材之清潔、消毒、滅菌及環境清消 3. 落實抗生素抗藥性管理 4. 配合主管機關政策對傳染病進行監測、通報及防治措施 5. 員工保護措施

點選基準名稱，填報項下各細項基準之執行狀況

自評表依據5大項查核基準，分為5個頁籤

依選項進行點選
 ✓ 「○」代表單選
 ✓ 「□」代表可複選

可以將彙整之各單位提報內容，以複製貼上的方式填入
只可輸入文字或數字，表格、照片等請另以附件方式提供

2.1	確實執行衛材、器械、機器之清潔、消毒及滅菌管理	☐ 符合 ☐ 不符合	*院內是否設置內視鏡室： ☐ 未設置 ☐ 有設置 *目前院內是否全面使用拋棄式衛材等物品： ☐ 是 ☐ 否（請續填消毒滅菌方式） *目前執行衛材等物品之消毒滅菌方式為： ☐ 業務外包 ☐ 自行執行（請續填下列問題） *請選擇所使用的滅菌鍋（可複選）： ☐ 桌上型高壓蒸氣滅菌鍋（鍋腔小於2立方英尺） ☐ 鍋腔大於2立方英尺的高壓蒸氣滅菌鍋 ☐ 電漿鍋 ☐ 環氧乙烷低溫滅菌鍋 *院內是否備有快消式高壓蒸氣滅菌鍋 ☐ 否 ☐ 是，請續填下列問題 *是否訂有使用管理機制？ ☐ 否 ☐ 是，請於實地查核時提供相關文件及使用記錄備查 #本項執行狀況簡述：
2.2	供應室應配置適當人力，清潔區及污染區應做區隔且動線規劃合宜	☐ 優良 ☐ 符合 ☐ 不符合	#本項執行狀況簡述： *是否針對醫療環境清潔工作訂有管理機制？ ☐ 否，未訂定 ☐ 有（可複選）： ☐ 訂有標準作業流程 ☐ 訂有稽核檢查表 ☐ 訂有清潔工作人員教育訓練與測驗機制 ☐ 其他（請說明）： *是否定期稽核醫療環境清潔工作執行情形？ ☐ 否，未辦理定期稽核 ☐ 有，請續答以下問題 *自查執行稽核人員包括（可複選）：

自評表填報-3.自評表填報

- 當『3.自評表填報』所有填報內容填寫完成後，請點選【**下一步：4.前次查核改善意見**】儲存已填報資料並繼續進行填寫；如需回『2.病床資料』修改資料，請點選【**上一步：2.病床資料**】，或點選【**存檔**】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。
- 切換基準大項時，系統**不會**自動儲存已填寫資料，請注意適時點選【**存檔**】儲存已填寫資料，避免資料散失。

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（包含切傷等其他出血）訂有作業流程	☐ 符合 ☐ 不符合	*106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 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：
--	---	--

資料上傳日期：107/02/27

上一步：2. 病床資料
存檔
下一步：4. 前次查核改善意見

自評表填報-3.自評表填報

- 「執行狀況簡述」欄位：以不超過500字為原則，每一受查項目均需依序填寫，勾選『本項免評』之項目可不需填寫。
- 自評表中提到如「查詢方式請參閱：[查核資料下載區-自評表參考附件1](#)」時，請參閱前段功能介紹內容，前往「[查核資料下載區](#)」參閱相關內容
- 自評表相關佐證資料及簽核文件上傳
 - 「3.自評表填報」只提供輸入文字或數字，若自評表敘述內容包含表格、照片等，請另以附件檔案(pdf檔)上傳提供
 - 「3.自評表填報」中，提供之表格若不敷使用(例如：辦理之新興與再浮現傳染病課程超過10堂課)，請另以附件檔案(pdf檔)上傳提供
 - 自評表第1頁簽章文件，請掃描或拍照後，以pdf檔上傳提供
 - 附件檔案上傳之操作方式，請參考 [自評表填報-8.文件上傳](#)

自評表填報-8.文件上傳

自評表附件檔案上傳

附件檔案上傳之操作方式

- 進入『8. 文件上傳』，點選【**瀏覽**】選擇欲上傳的檔案後，點選【**上傳檔案**】，請注意每次只能上傳1件檔案，且檔案大小不可超過2MB
- 檔案名稱請以「自評表附件O-...」之命名原則存檔 (例如：自評表附件1-新興傳染病教育訓練課程資料)，以方便衛生局同仁及查核委員讀取
- 上傳的檔案將列表呈現，可以點選【**下載**】進行檢視，或按下【**刪**】進行移除
- 檔案上傳完成後，可繼續前往其他頁面進行填寫，或離開查核作業系統

自評表填寫

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

【備註說明】

1. 資料上傳後，自評表填報內容將不能再做修改，必須由衛生單位人員退回才能修正。
2. 其他因自評表填報格式不足之補充資料，請改以上傳檔案方式一併提供。
3. 必須上傳自評表審核紙本掃描檔。
4. 上傳檔案只能為pdf檔，且大小限制2MB以內。

文件上傳	瀏覽... 上傳檔案						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>圖示</th> <th>檔名</th> <th>下載</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>06-6. 107 需求2 AR通報統計表.pdf</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		圖示	檔名	下載		06-6. 107 需求2 AR通報統計表.pdf
圖示	檔名	下載					
	06-6. 107 需求2 AR通報統計表.pdf						

上傳檔案列表

資料上傳日期：107/02/27

自評表填報-4.前次查核改善意見

- 進入『4.附表一：前次查核改善意見』，系統預設進入「缺失事項」頁面，並自動帶入最近一次查核的「缺失事項」項次與意見內容，提供醫院填寫目前改善進度以及「106年度醫院評鑑之感染管制相關事項與辦理情形」
- 填寫完成後請點選【**下一步：4.建議事項**】繼續進行填寫，如需回『3.自評表填報』修改資料，請點選【**上一步：3.自評表填報**】，或點選【**存檔**】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。

自評表填寫

另亦可透過表格左上角的【**缺失事項**】與【**建議事項**】按鈕切換畫面

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

前次查核改善意見	缺失事項		建議事項	
	【填表說明】 1. 107年度評鑑醫院請說明106年查核缺失與建議事項及107年評鑑之感染管制相關建議事項的辦理情形。			
	前次查核改善意見		目前改善進度	
項次	意見內容	改善狀況	改善情形 (或尚未改善理由)	
106年度醫院評鑑之感染管制相關事項與辦理情形				
23123				

資料上傳日期：107/02/27

上一步：3. 自評表填報 存檔 下一步：4. 建議事項

自評表填報-4.附表一：前次查核改善意見

- 進入『建議事項』頁面，系統將自動帶入最近一次查核的「建議事項(含綜合評語)」項次與意見內容，提供醫院填寫目前執行進度以及「106年度醫院評鑑之感染管制相關事項與辦理情形」
- 填寫完成後請點選【**下一步：5.兼任人力資料**】繼續進行填寫，如需回『缺失事項』修改資料，請點選【**上一步：4.缺失事項**】，或點選【**存檔**】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。
- 另亦可透過表格左上角的【**缺失事項**】與【**建議事項**】按鈕切換畫面

自評表填寫

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

缺失事項 建議事項

【填表說明】
1. 107年度評鑑醫院請說明106年查核缺失與建議事項及107年評鑑之感染管制相關建議事項的辦理情形。

前次查核建議事項		目前執行進度	
項次	建議	執行狀況	執行情形 (或尚未執行理由)
1.1	委員會開會紀錄宜有出席簽到表1	已完成 ▾	執行情形1

106年度醫院評鑑之感染管制相關事項與辦理情形

23123

資料上傳日期：107/02/27

上一步：4. 缺失事項 存檔 下一步：5. 兼任人力資料

自評表填報-4.附表一：前次查核改善意見

自評表填寫

缺失事項

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

前次查核改善意見

【填表說明】
1. 107年度評鑑醫院請說明106年查核缺失與建議事項及107年評鑑之感染管制相關建議事項的辦理情形。

項次	意見內容	改善狀況	目前改善進度
			改善情形 (或尚未改善理由)
106年度醫院評鑑之感染管制相關事項與辦理情形			
23123		選取改善狀況	改善情形簡述

資料上傳日期：107/02/27

上一步：3. 自評表填報 存檔 下一步：4. 建議事項

若前次查核沒有缺失事項，則列表無資料帶入

請自行填入106年度醫院評鑑之感染管制相關事項與辦理情形

自評表填寫

建議事項

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

前次查核建議事項

【填表說明】
1. 107年度評鑑醫院請說明106年查核缺失與建議事項及107年評鑑之感染管制相關建議事項的辦理情形。

項次	建議	執行狀況	目前執行進度
			執行情形 (或尚未執行理由)
106年度醫院評鑑之感染管制相關事項與辦理情形			
1.1	委員會開會紀錄宜有出席簽到表1	已完成	簡述執行情形
23123			

資料上傳日期：107/02/27

上一步：4. 缺失事項 存檔 下一步：5. 兼任人力資料

若前次查核沒有建議事項及綜合評語，則列表無資料帶入

請自行填入106年度醫院評鑑之感染管制相關事項與辦理情形

自評表填報-5.附表二：兼任人力資料

- 進入『5.附表二：兼任人力資料』，請填寫兼任人力的相關資料，點選【**新增一列**】可增加人力資料欄位以供填寫，
- 填寫完成後請點選【**下一步：6.手部衛生**】繼續進行填寫，如需回『前次查核改善意見』修改資料，請點選【**上一步：4.前次查核改善意見**】，或點選【**存檔**】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。

自評表填寫

1. 基本資料

2. 病床資料

3. 自評表填報

4. 附表一：前次查核改善意見

5. 附表二：兼任人力資料

6. 附表三：手部衛生

7. 附表四：群突發事件

8. 文件上傳

任 人 力 資 料	新增一列							
	姓名	專業別	證書證號	原服務機關	支援期間(yyy/mm)	聘任證明	支援時數及作業內容	
	範例 王大明	感染症專科醫師	感染專醫證字第 000號	000醫院	104/01~104/12	聘函	1.每週支援感染科門診4小時 2.每週2天至本院協助感管業務	
	新增 郝醫生	感染症專科醫師	110	受測醫院A	104/01 ~ 108/01	聘函	每週支援感染科門診8小時	
		感染症專科醫師				聘函		

資料上傳日期：107/02/27

上一步：4. 前次查核改善意見

存檔

下一步：6. 手部衛生

自評表填報-5.附表二：兼任人力資料

填表注意事項

- 每一個欄位皆需填寫，且填報之人數應與自評表合計之兼任人數相同

自評表填寫

1. 基本資料 → 2. 病床資料 → 3. 自評表填報 → 4. 附表一：前次查核改善意見 → 5. 附表二：兼任人力資料 → 6. 附表三：手部衛生 → 7. 附表四：群突發事件 → 8. 文件上傳

姓名	專業別	證書證號	原服務機關	支援期間(yyy/mm)	聘任證明	支援時數及作業內容
範例 王大明	感染症專科醫師	感染專醫證字第 000號	000醫院	104/01~104/12	聘函	1.每週支援感染科門診4小時 2.每週2天至本院協助感管業務
郝醫生	感染症專科醫師	110	受測醫院A	104/01 ~ 108/01	聘函	每週支援感染科門診8小時
	感染症專科醫師			~	聘函	

資料上傳日期：107/02/27

上一步：4. 前次查核改善意見 存檔 下一步：6. 手部衛生

此處請填寫該兼任人力服務機關，不應與填寫自評表醫院相同。

自評表填報-6.附表三：手部衛生

- 進入『6.附表三：手部衛生』，請填寫手部衛生相關資料
 - 填入的數值若不符合備註所列的邏輯，將以紅色字體呈現，提醒填報者進行修正
- 填寫完成後請點選【**下一步：7.群突發事件**】繼續進行填寫，如需回『兼任人力資料』修改資料，請點選【**上一步：5.兼任人力資料**】，或點選【**存檔**】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。

自評表填寫

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

手 部 衛 生	手部衛生機會數	手部衛生行動 / 步驟				手部衛生時機數				
		執行乾洗手次數	乾洗手步驟確實次數	執行濕洗手次數	濕洗手步驟確實次數	時機一 接觸病人前	時機二 執行清潔無菌操作技術前	時機三 暴露病人體液風險後	時機四 接觸病人後	時機五 接觸病人週遭環境後
生	1500	2	2	1	1	300	300	300	300	300

備註：
 1. 請依據「手部衛生之五時機」之執行及稽核原則進行內部稽核。
 2. 請統計貴院105年全院手部衛生稽核結果，進行次數統計並填入本表。
 3. 各項欄位均應填寫；若實地稽核時未觀察到乾洗手次數、濕洗手次數或某項時機數，請填寫0；若貴院手部衛生稽核未含括之項目，則請在該欄填入NA。切勿留空。
 4. 執行乾洗手次數「應」≥乾洗手確實次數。
 5. 執行濕洗手次數「應」≥濕洗手確實次數。
 6. 手部衛生時機數總和「應」≥手部衛生機會數。

資料上傳日期：107/02/27

上一步：5. 兼任人力資料 存檔 下一步：7. 群突發事件

自評表填報- 7.附表四：群突發事件

- 進入『7.附表四：群突發事件』，請填寫群突發事件相關資料
 - 表格若不敷使用，請點選【新增一列事件列】或【新增一列單位列】
 - 按下【刪】可刪除已填寫的事件列
- 填寫完成後請點選【下一步：8.文件上傳】繼續進行填寫，如需回『手部衛生』修改資料，請點選【上一步：6.手部衛生】，或點選【存檔】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。

自評表填寫

1. 基本資料 2. 病床資料 3. 自評表填報 4. 附表一：前次查核改善意見 5. 附表二：兼任人力資料 6. 附表三：手部衛生 7. 附表四：群突發事件 8. 文件上傳

【填表說明】

- 「院內感染群突發事件」係依醫院作業原則自行區分之。
- 分別以「事件/病原別*」、「單位別」進行案件數統計。
*「事件/病原別」可分列如：腹瀉、不明原因發燒、上呼吸道感染、疥瘡、多重抗藥性細菌、諾羅病毒、桿菌性痢疾、水痘、麻疹...等。
- 綜述「改善措施及成果」。

新增一列事件別	
發生事件/病原	件數
群聚流感	1
新增一列單位別	
發生單位	件數
一般病房	1
改善措施及成果	
本院於群聚事件發生時，立即採取集中照護、加強手部衛生、工作人員提供照護時全程佩戴外科口罩以及加強訪客管理等措施，有效防範疫情擴散。	

資料上傳日期：107/02/27

上一步：6. 手部衛生

存檔

下一步：8. 文件上傳

自評表填報-8.文件上傳

- 自評表填報過程中，隨時可以點選【**下載自評表**】存取word檔
 - 下載之檔案依據當時已完成填報的內容呈現
 - 完成「自評表填報」功能項下各個工作頁的資料填報後，請下載完整自評表進行院內簽核作業
- 自評表簽核完成後，請將完成核章的自評表首頁上傳
 - 點選【**瀏覽**】選擇欲上傳的檔案後，點選【**上傳檔案**】，檔案名稱請以「自評表首頁-醫院名稱」之命名原則存檔 (例如：自評表首頁-高雄榮民總醫院)，以方便衛生局同仁及查核委員讀取
 - 上傳的檔案將列表呈現，可以點選【**下載**】進行檢視，或按下【**刪**】進行移除
 - 檔案上傳完成後，可繼續前往其他頁面進行填寫，或離開查核作業系統

自評表填寫

1. 基本資料 → 2. 病床資料 → 3. 自評表填報 → 4. 附表一：前次查核改善意見 → 5. 附表二：兼任人力資料 → 6. 附表三：手部衛生 → 7. 附表四：群突發事件 → 8. 文件上傳

【備註說明】

1. 資料上傳後，自評表填報內容將不能再做修改，必須由衛生單位人員退回才能修正。
2. 其他因自評表填報格式不足之補充資料，請改以上傳檔案方式一併提供。
3. 必須上傳自評表簽核紙本掃描檔。
4. 上傳檔案只能為pdf檔，且大小限制2MB以內。

文件上傳	瀏覽...		上傳檔案							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>圖示</th> <th>檔名</th> <th>操作</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>刪</td> <td>06-6. 107 需求2 AR通報統計表.pdf</td> <td>下載</td> </tr> </tbody> </table>				圖示	檔名	操作	刪	06-6. 107 需求2 AR通報統計表.pdf	下載
	圖示	檔名	操作							
刪	06-6. 107 需求2 AR通報統計表.pdf	下載								
上傳檔案列表										

資料上傳日期：107/02/27

上一步：7. 群突發事件 存檔 資料上傳 **下載自評表**

自評表填報-8.文件上傳

- 自評表確認填寫完成，且自評表首頁簽核文件以及自評表相關附件都上傳完成後，請點選【**資料上傳**】即可將整份自評表進行送出
 - **資料上傳之前**，如需回『群突發事件』修改資料，請點選【**上一步：7. 群突發事件**】，或點選【**存檔**】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。
 - 點選【**資料上傳**】時，系統會檢查5大項基準各項目的自評等級(優良/符合/不符合/本項免填)是否皆已填寫完成，若有未完成填寫者將出現[提示訊息](#)
 - **資料上傳之後就不能再進行自評表內容修正或上傳任何文件檔案，除非衛生局將自評表退回請醫院進行修正**，此時系統將寄發[電子郵件通知](#)

自評表填寫

1. 基本資料 → 2. 病床資料 → 3. 自評表填報 → 4. 附表一：前次查核改善意見 → 5. 附表二：兼任人力資料 → 6. 附表三：手部衛生 → 7. 附表四：群突發事件 → 8. 文件上傳

【備註說明】

- 資料上傳後，自評表填報內容將不能再做修改，必須由衛生單位人員退回才能修正。
- 其他因自評表填報格式不足之補充資料，請改以上傳檔案方式一併提供。
- 必須上傳自評表簽核紙本掃描檔。
- 上傳檔案只能為pdf檔，且大小限制2MB以內。

文件上傳	瀏覽...		上傳檔案
	檔名		
	圖	06-6.107 需求2 AR通報統計表.pdf	下載

自評等級未填寫完整之提示訊息

來自 192.168.173.49

尚有自評表子項次4.2,4.3,4.5,4.7,4.8,5.1,5.2未填寫完成，請確認是否上傳？

確定 取消

歡迎 [] [] 您的登入 登出系統

您是第 00219445位訪客
帳號剩餘使用173天
前次登入時間:2018/04/18 14:40:23
現在時間:上午 9:09:10

自評表填寫

1. 基本資料 → 2. 病床資料 → 3. 自評表填報 → 4. 附表一：前次查核改善意見 → 5. 附表二：兼任人力資料 → 6. 附表三：手部衛生 → 7. 附表四：群突發事件 → 8. 文件上傳

【備註說明】
1. 資料上傳後，自評表填報內容將不能再做修改，必須由衛生單位人員退回才能修正。
2. 其他因自評表填報格式不足之補充資料，請改以上傳檔案方式一併提供。
3. 必須上傳自評表登報紙本掃描檔。
4. 上傳檔案只能為pdf檔，且大小限制2MB以內。

文件上傳	選擇檔案	未選擇任何檔案	上傳檔案
	刪除	CDC_core-practices.pdf	檔名
			下載

資料上傳日期：

衛生福利部疾病管制署 Copyright: All right reserved. 2010
客服諮詢窗口：02-2784-1059
cdcniis@cdc.gov.tw

上一步：7. 群突發事件 存檔 資料上傳 下載自評表

來自 192.168.173.49

尚有自評表子項次4.2,4.3,4.5,4.7,4.8,5.1,5.2未填寫完成，請確認是否上傳？

確定

取消

- 提示訊息列出目前有哪些基準的自評等級還沒有填寫的
- 若按下【確定】，資料仍會上傳，按下【取消】才能回到自評表填報，繼續填寫

自評表退回通知-電子郵件內容

從: TNIS@cdc.gov.tw [TNIS@cdc.gov.tw]

寄件日期: 2018年3月12日 上午 11:43

至: 台灣院內感染系統

副本: 台灣院內感染系統

主旨: 【台北市衛生局】【2018】年醫院感染管制查核自評表退回通知

敬啟者 您好：

貴院於 TNIS 感染管制查核系統填報的自評表，經過衛生局檢閱後，提出修正意見如下：

1.基準項次5.1資料未填寫完整 2.附表三-手部衛生稽核之機會數資料有錯誤不合邏輯處

請依照衛生局意見，於 TNIS 系統/感染管制查核作業系統/受查核醫院作業區/自評表填報，修改自評表內容，並請於此郵件寄送日期7天內完成修正資料上傳，如有相關問題請洽詢貴院轄屬衛生局(聯絡電話：【02-23913452】；電子郵件：【cdctnis@cdc.gov.tw】)。

非常感謝您的配合與協助！

- 【】及  內的文字將由TNIS系統帶入相關資訊
 - 例如：聯絡電話及電子郵件為負責審閱該自評表之衛生局同仁於TNIS系統帳號填入的電話號碼及電子郵件地址；
 -  內的文字係衛生局將自評表退回請醫院修正的原因

缺失與建議事項辦理情形

首頁	受查核醫院作業區 »	
	自評表填報	
	缺失與建議事項辦理情形	
	受查核醫院-問卷調查	
	查核資料下載	

缺失與建議事項辦理情形：缺失事項

- 按下【受查核醫院作業區 | 缺失與建議事項辦理情形】功能，系統預設進入『缺失事項』頁面，並自動帶入本年度查核的「缺失事項」項次與意見內容，提供醫院填寫目前執行狀況。
- 填寫完成後請按【**下一步：2.建議事項**】繼續填寫，或點選【**儲存**】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。
- 另亦可透過表格左上方的【**缺失事項**】與【**建議事項**】按鈕切換畫面

項次	項目	改善意見	執行狀況	目前執行情形(或尚未改善理由)
初查 2.1	確實執行衛材、器械、機器之清潔、消毒及滅菌管理	植入性醫材沒有每鍋放置	▼	
初查 2.2	供應室應配置適當人力，清潔區及污染區應做區隔且動線規劃合宜	供應室沒有配置適當人力	已完成 ▼	已增聘2名人員

缺失與建議事項辦理情形：建議事項

- 進入『建議事項』頁面，系統將自動帶入本次查核的「建議事項(含綜合評語)」項次與意見內容，提供醫院填寫目前執行進度
- 填寫完成後如需回『缺失事項』修改資料，請點選【上一步：1.缺失事項】，或點選【儲存】儲存目前填寫資料後，可直接前往其他頁面或離開查核作業系統。
- 另亦可透過表格左上方的【缺失事項】與【建議事項】按鈕切換畫面

1.缺失事項 2.建議事項

缺失與建議事項辦理情形

項次	建議事項	斟酌辦理情形	備註說明
3.1	內試鏡室儲放櫃宜加高，避免污染。	未執行	
3.2	提高抗生素使用監測管理機制	執行中	

上一步：1.缺失事項

儲存

資料上傳

選擇檔案

未選擇任何檔案

簽核文件上傳

下載

刪	HRETHEN_ChangePackage_SSI.pdf	檔名	下載
---	-------------------------------	----	----

缺失與建議事項辦理情形

- 進入『建議事項』頁面，點選【下載】，可下載「缺失與建議事項辦理情形」之word檔案。
- 下載之檔案內容依據表單填寫儲存進度更新：
 - ✓ 未填寫前為僅有系統自動帶入的缺失與建議事項項次及意見的空白表格，可做為提供負責單位填寫之用；
 - ✓ 於系統填報完成後，請下載進行院內簽核作業

1.缺失事項 2.建議事項

缺失與建議事項辦理情形

項次	建議事項	斟酌辦理情形	備註說明
3.1	內試鏡室儲放櫃宜加高，避免污染。	未執行	
3.2	提高抗生素使用監測管理機制	執行中	

上一步：1.缺失事項

儲存

資料上傳

選擇檔案

未選擇任何檔案

簽核文件上傳

下載

檔名

刪 HRETHEN_ChangePackage_SSI.pdf

下載

缺失與建議事項辦理情形

- 院內簽核作業完成後，請將簽核文件掃描存檔
- 進入『建議事項』頁面，點選【選擇檔案】，選取簽核文件掃描檔，按下【簽核文件上傳】將檔案上傳
 - 上傳的檔案將列表呈現，可以點選【下載】進行檢視，或按下【刪除】進行移除
- 確認填報資料內容並完成簽核文件掃描檔上傳後，請點選【資料上傳】完成「缺失與建議事項辦理情形」資料提報作業。
 - 資料上傳後將不可再更改填報內容或上傳檔案，除非衛生局於系統退回請醫院進行修正

1. 缺失事項 2. 建議事項

缺失與建議事項辦理情形

項次	建議事項	斟酌辦理情形	備註說明
3.1	內試鏡室儲放櫃宜加高，避免污染。	未執行	
3.2	提高抗生素使用監測管理機制	執行中	

上一步：1. 缺失事項 儲存 資料上傳 選擇檔案 簽核文件上傳 下載

刪除	檔案名稱	下載
☐	HRETHEN_ChangePackage_SSI.pdf	☐

上傳檔案列表

缺失與建議事項辦理情形退回通知-電子郵件內容

從: TNIS@cdc.gov.tw [TNIS@cdc.gov.tw]

寄件日期: 2018年3月12日 下午 07:58

至: 台灣院內感染系統

副本: 台灣院內感染系統

主旨: 【台北市衛生局】【2018】年醫院感染管制查核缺失與建議事項辦理情形退回通知

敬啟者 您好：

貴院於 TNIS 感染管制查核系統填報的缺失與建議事項辦理情形，經過衛生局檢閱後，提出修正意見如下：

建議事項辦理情形未填寫

請依照衛生局意見，於 **TNIS 系統/感染管制查核作業系統/受查核醫院作業區/缺失與建議事項辦理情形**修改填報內容，並請於此郵件寄送日期7天內完成修正資料上傳，如有相關問題請洽詢貴院所轄屬衛生局(聯絡電話：【02-23913452】；電子郵件：【cdctnis@cdc.gov.tw】)。

非常感謝您的配合與協助！

- 【】及 內的文字將由TNIS系統帶入相關資訊
 - 例如：聯絡電話及電子郵件為負責審閱該缺失與建議事項辦理情形之衛生局同仁於TNIS系統帳號填寫的電話號碼及電子郵件地址；

內的文字係衛生局將缺失與建議事項辦理情形退回請醫院修正的原因

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%。**

書面資料佐證

- 期限
 - 一年內
- 醫院作業規範
 - 常見問題:放3年
- 醫院作業規範
 - 最新
- 整理方式
 - 超過3年
 - 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

實地查核模擬及因應

- 沙盤推演

- 教戰手冊

- 考前總複習

- 路線規劃

- 查核路線~
 - 委員一走/分開走/由上往下走/由下往上走
 - 陪評人員

- 實際模擬

- 考前衝刺
 - 實際模擬查核路線及詢問單位人員

教戰手冊

評鑑常見問題快易通-2.7感染管制1/5

醫院感染管制手冊 如何查詢

- 院內網路/規章法令/感染管制類/感染管制作業要點

單位如何落實感染管制作業

- 依據部門相關要點，每半年自主查核人員正
- 感管外部稽核人員正確性

如何知道最新傳染病疫情

- 每週同仁院內信箱收到疫情週報
- 院內網頁/常用功能/防疫資訊/疫情週報

單位洗手率多少？如何監控、自評及外部稽核成績

- 單位自評包含各職類別、外部稽核由感管部
- 高查核，針對洗手率改善

您知道醫院有哪些手部衛生資訊系統或輔助機制

- 「手部聖光測」播放客語化手部衛生教學DVD
- 內線電話等候轉接語音提示為手部衛教宣導提醒

單位有無針扎發生、如何發生如何處理

- 水龍頭下擠壓沖洗傷口約5分鐘，局部以優碘消毒
- 告知部門主管至肝病中心及感染科門診就診(夜間)
- 割扎傷後一、三、六個月須回診追蹤

單位有使用哪些安全針具

- 現況醫院引進(依單位需求):空針類(肌肉、胰島素針(靜脈留置針、化學治療、人工血管放射治療檢
- 腎穿針)抽血安全採血套組

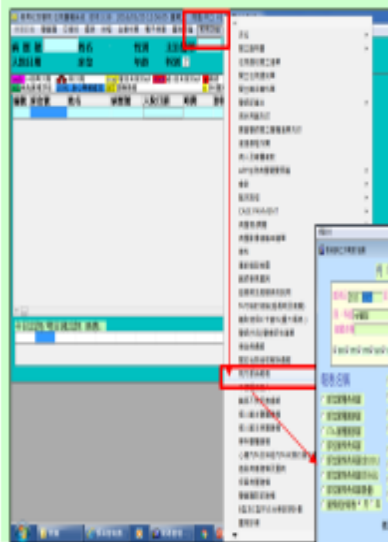
如何知道病人是傳染性病人

- HIS系統呈現@氣@肺@泄@瀉
- 住院醫囑、護理作業、檢查報到、病人檢查單、業、血液透析作業、門診醫囑、急診醫囑/床位系

院內感染率及菌種查詢

醫囑系統

- 住院醫囑系統/常用功能/院內感染報表



護理系統

- 護理作業/一般查詢院內感染報表



急診實地查核重點¹

查核基準	查核方式 溝通技巧	查核重點
最近國際疫情	1.抽問工作人員 「請問：最近國內疫情應該注意什麼？」	1.能正確答覆-最近疫情 2.資訊作業-人員能熟悉操作 3.書面張貼-如何確定每位人員皆看過 4.疫情公告日期應為最近
執行感染管制措施	1.抽問護理人員傳染病防護(照護疑似開放性肺結核病人防護) 「請問：若是病人疑似開放性肺結核來急診？我們如何安置及照護？」	1.能正確答覆防護 2.資訊作業-人員能熟悉操作 3.書面感染管制手冊 4.感染管制手冊應定期更新
發燒處理	1.抽問正或副護理長、檢傷人員有關發燒篩檢及不明原因發燒病人處理之標準作業程序(SOP) 「請問：一位病人38.5°C至急診就醫？我們如何處置？5.2」	1.應有標準作業程序 2.正確詢問TOCC及記錄 3.查核一位發燒病人病歷是否紀錄

路線規劃

時間	程序					地點	分鐘
09:10-09:40	會前會					第二會議室	
09:40-09:50	人員介紹及查核流程說明					B2F簡報室	10
09:50-10:20	醫院簡報					B2F簡報室	30
10:20-10:30	感管簡報					第二會議室	10
10:30-12:10	實地查核作業	2位委員一起評		分2組委員評			各單位
				時間	委員A	委員B	
		10:30-10:40	商店街	10:30-10:45	商店街	血液透析中心	
		10:40-10:50	血液透析中心(北-3F)	10:45-11:00	HICU	中醫門診	
		10:50-11:00	HICU(北-5F)	11:00-11:15	H5F	肺功能檢查室	
		11:00-11:10	H5F(北-5F)				
		H5G(備評)		H5G(備評)			
		11:10-11:20	檢驗室(北-1F)	11:15-11:25	檢驗室	長青院區 (*11:15-11:25搭車前往長青院區 *現場查核時間為11:25-11:40 血液透析室 11:40-11:55門診區 *11:55-12:05搭車前往桃園院區)	
		11:20-11:30	胃鏡室(北-1F)	11:25-11:40	胃鏡室		
		11:30-11:40	中醫門診(北-B1)	11:40-11:55	牙科門診		
		11:40-11:50	牙科門診(南-B1)				
		11:50-12:00	肺功能檢查室(南-1F)	11:55-12:10	CSR		
		12:00-12:10	CSR(南-B5)				
12:10-13:10	用餐					B2F簡報室	60
13:10-13:50	書面資料審查					第二會議室	40
13:50-14:10	查核人員資料整理與討論					第二會議室	20
14:10-14:30	查核人員與院方意見交流					B2F簡報室	20
14:30	歡送委員					B2F簡報室	

23060(用餐)

230 60(用餐)

考前衝刺

- 需熟讀-預習

- 醫院感染控制查核作業手冊及Q/A
- 了解查核項目及基準
- 先審閱查核醫院之自評表

訓練人員會做
也會說

- 發現問題

- 針對自評表評分及內容與基準不符合處先標示
- 去年缺失改善結果
- 自評表群聚事件處理如何？

查核中-現場查證

- 掌握時間
 - 路線規劃(每單位10分鐘)
- 適度說明解釋
 - 澄清問題
- 考慮委員需求
 - 飲水
 - 配戴口罩丟哪裡

委員一起評	分2組委員評			分3組委員評					
	時間	委員A	委員B	時間	醫師委員	感控師委員	醫檢師委員		
10:10-10:20 13J	10:10-10:30	●兒童遊戲區K牌 (11L備評)	●13J	10:10-11:00	●13J	●MICUS	●7X檢驗室 (2LPICU-1備評)	各單位	10
備評 11L									
備評 2LPICU-1									
10:20-10:30 兒童遊戲區K牌	10:30-11:00	●急診	●7X檢驗室 (2LPICU-1備評)						10
10:30-10:50 急診									20
備評 7H									
10:50-11:00 ENT門診	11:00-11:30	●11樓支鏡室 (RCC備評)	●KB2洗腎室 (腎鏡室備評)	11:00-11:50	●急診	●CSR (商店街備評) (肺功能檢查室備評)	●KB2洗腎室		10
11:00-11:20 11樓支鏡室									20
11:20-11:35 MICUS									15
備評 RCC	11:30-12:00	●MICUS (肺功能檢查室備評)							
備評 商店街									
11:35-11:50 CSR									15
備評 肺功能檢查室	12:00-12:20	●CSR (商店街備評)	●ENT門診 (7H備評)	11:50-12:20	●ENT門診 (7H備評) (腎鏡室備評)	●兒童遊戲區K牌 (11L備評)	●11樓支鏡室 (RCC備評)		
備評 腎鏡室									
11:50-12:05 KB2洗腎室									15
12:05-12:20 7X檢驗室									15

查核中-書面資料查證

- 適時給予**解釋**
- 相關人員**及時澄清解釋**



107年度高雄市地區級以上醫院傳染病感染 管制成果評比辦法

- 參與對象
 - 107年醫院感染管制受查醫院約計42家
- 評比時間：
 - 107年1月1日至10月19日止
- 評比方式及結果
 - 將受查醫院依健保特約類型區分為2組，分別為「醫學中心與區域醫院」以及「地區醫院」
 - 依據本年度受查醫院感染管制查核成績為主，加上「醫院辦理傳染病教育訓練」、「配合防疫政策推動」等加分項目進行評比，各組擇成績優異者予以公開表揚，若為同分者則以感管查核結果進行判定

評核項目

項次	評核項目	計分依據及方式	分數	權重	得分
一	醫院感染管制查核成績	依據107年醫院感染管制查核成績「優良」、「符合」得分比率進行評比	100	90%	90
二	【加分項目】 醫院辦理傳染病教育訓練 *由高雄市政府衛生局審查計分。	依據醫院辦理傳染病教育訓練申請感染管制類學分情形評分。 1. 學分含括： (1) 醫事人員感染管制類課程繼續教育積分，或； (2) 內容為感管議題，經感管相關學會或其他醫學相關單位學分認定。 2. 核可1點計2分，最多10分	10	50%	5
三	【加分項目】 配合防疫政策推動 *由高雄市政府衛生局審查計分。	依據醫院配合本局防疫政策推動情形評分。 1. 農曆春節期間急診類流感就診人次紓解百分比達28.8%以上，+2分。 2. 針對本市麻疹、德國麻疹疑似個案於出疹日當天進行通報者+0.5分/個案，最多3分。 3. 傳染病延遲通報經查證屬實者，-1分/人 4. 傳染病送驗檢體情形不良-0.5分/件。 5. 因應本年度病毒性腸胃炎、流感及腸病毒傳染病疫情相關活動辦理情形，請檢附成果統計表及活動相片等佐證資料計分方式+1分/場次，最多5分。	10	50%	5
合計					100

結論

照護品質提升

保障病人/住民就醫安全
提供醫院/機構同仁安全的工作環境

提昇醫院感染管制品質及執行效率

即早警覺院內感染事件之發生，
達成有效防範於未然之效果

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



Q & A

謝謝聆聽

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

