

## 重症加護內科

• 學經歷 • 菲律賓法蒂瑪大學醫學院醫學士  
高雄榮民總醫院重症加護內科主治醫師

• 專 長 • 內科學 | 感染症學 | 重症醫學



主治醫師 洪宛廷

## 淺談

## 加護病房的

## 組合式照護

隨著醫療的提升，病人接受侵入性醫療裝置的機會日益增加，而因接受侵入性醫療處置所引起的相關感染風險也相對提高。侵入性醫療裝置感染，除了會延長病人的住院天數、增加抗生素的使用外，也導致醫療資源的耗用及伴隨而來的死亡風險，更提高了預防與控制醫療照護相關感染的困難度。在臨床上，醫療照護相關感染以泌尿道感染、血流感染及肺炎最為常見。

組合式照護措施 (Care bundle) 的概念是由美國 John Hopkins 大學 Dr. Peter Pronovost 所提出，是透過結構化的方式改善照護過程和病人的預後。採用 3 ~ 5 個已知具實證基礎的措施於臨床照護上。透過組合式照護觀念的推廣，可有效改善病人預後並提升整體醫療品質。

中心管路相關血流感染組合式照護措施，包括：選取適當的置入部位、手部衛生及無菌技術、最大無菌面防護、使用適當且有效的皮膚消毒劑、每日評估是否拔除導管。

呼吸器相關肺炎組合式照護措施，包括：每日進行移除呼吸器評估、每日暫停鎮定劑使用、使用 0.12% chlorhexidine 進行口腔照護、床頭抬高 30 ~ 45 度、排空呼吸器管路積水。

導尿管相關泌尿道感染組合式照護措施，包括：每日進行移除導尿管評估、正確執行手部衛生、正確執行導尿管固定、保持導尿管無菌暢通、確實執行尿道口清潔。

高雄榮總重症醫學部十五年來，持續進行組合式照護措施品質提升。因而獲得國內外五十多項獎項肯定，並為台灣唯一獲得醫療品質獎「金獎」的重症單位。