

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
加護病房指標	P4P-ICU-05	加護病房中心導管相關血流感染率	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 加護病房 (intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。</p> <p>3. 中心導管相關血流感染(CLABSI)：</p> <p>(1) 以中心導管置入當日為第1天，病人在檢驗證實之血流感染(LCBI) 的感染日期(DOE)當日，已使用中心導管或臍導管超過2個日曆天，且在感染日期(DOE)當日或前1日，病人仍有留置中心導管或臍導管。</p> <p>(2) 若病人住院時或轉入院時已有放置植入式中心導管(輸液座, port)，並且沒有使用其他的中心導管，則住院後初次「使用(access)」該導管之日視為第1天。「使用」的定義為放置導管、針頭穿刺入輸液座、或從導管進行輸液或抽血等。這些導管一旦開始使用，病人就持續符合中心導管相關血流感染(CLABSI)的監測對象，直到不再使用導管(例如，將植入式導管從病人體內移除)或病人出院(參見轉床規則)。須注意：若單純只是未使用輸液座(例如，拔除注射針但輸液座仍保留在病人體內)，病人仍持續符合CLABSI監測對象，中心導管使用天數也要持續計算。</p>	加護病房中心導管相關血流感染件數	加護病房中心導管使用人日數		<p>1. <u>刪除</u>收案說明第 4. 點。此項指標分母是收集加護病房中心導管使用人日數非計算加護病房住院人日數，故刪除加護病房住院人日數的計算說明。</p> <p>2. <u>增加</u>中心導管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p>

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>(3) 中心導管移除和再置入：中心導管移除後，病人維持無中心導管留置使用至少1個完整的日曆天(不是24小時)，則於再次置入中心導管後，病人的中心導管留置使用天數必須重新從1開始計算。相反的，若在中心導管移除後沒有間隔1個完整的日曆天，就重新置入新的中心導管，則病人的中心導管留置使用天數必須持續計算。</p> <p>(4) 中心導管係指使用於注入輸液(infusion)、抽血或監測血液動力學(hemodynamic monitoring)之具有導管內腔(lumened)的血管內導管(intravascular catheter)，其管路末端須位於或接近心臟或在主要血管(great vessel)內。</p> <p>本監測定義中所指的主要血管，包括：主動脈(Aorta)、肺動脈(pulmonary artery)、上腔靜脈(superior vena cava)、下腔靜脈(inferior vena cava)、頭臂靜脈(brachiocephalic veins)、內頸靜脈(internal jugular veins)、鎖骨下靜脈(subclavian veins)、外髖靜脈(external iliac veins)、髖總靜脈(Common iliac veins)、股靜脈(femoral veins)；新生兒的臍動脈/臍靜脈(umbilical artery/vein)</p> <p>備註：</p> <p>i. 僅由導管種類與置入部位不能判斷是否為中心導管；依據定義該裝置管路末端必須位於或接近心臟或在主要血管內，且使用目的符合上述3項之一，始可列為中心導管。</p>				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>ii. 中心導管置入後，導管末段雖可能因為發生位移而離開大血管位置，但監測定義並不要求須持續確認導管末端所在位置；因此在收案時，只要導管在置放時確認符合中心導管定義，則此導管直到移除時都視為中心導管，使用天數納入中心導管使用人日數計算。</p> <p>iii. 血管裝置之導引器(introducer)視為血管內導管，可依據其導管末端位置及其使用目的，判斷是否為中心導管。</p> <p>iv. 心律調節器導線(pacemaker wires)及其他無內腔裝置(non-lumened)者不屬於中心導管，因為這些裝置無法經由導管內腔注入輸液或抽血。</p> <p>v. 下列裝置不屬於中心導管：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 動脈導管(Arterial catheters) ● 動靜脈瘻管(Arteriovenous fistula) ● 動靜脈移植(Arteriovenous graft) ● 葉克膜氧合器(Extracorporeal membrane oxygenation, ECMO) ● Hemodialysis reliable outflow (HERO)透析導管(dialysis catheters) ● 主動脈內氣球幫浦(Intra-aortic balloon pump [IABP] devices) ● 當次住院期間未曾使用的中心導管(Non-accessed 				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>central line) (未使用也未放置)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 周邊靜脈導管(Peripheral IV or Midlines) ● 心室輔助裝置(Ventricular Assist Device, VAD) <p>(5) 輸液(infusion)： 經由導管內腔將液體注入血管中；這可能是連續輸入的方式，例如注入營養液或藥品，也可能是採間歇性輸入的方式，例如沖洗(flush)、注射抗生素、輸血或血液透析。</p> <p>(6) 臍導管(umbilical catheter)：</p> <p>(7) 通過新生兒臍動脈或靜脈置入的中心導管。</p> <p>(8) 暫時性中心導管(temporary central line)：非隧道性導管(non-tunneled catheter)、非植入性導管(non-implanted)。</p> <p>(9) 永久性中心導管(permanent central line)，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 隧道性導管(tunneled catheters)，包括某些血液透析導管 ● 植入性導管(implanted catheters)，包含輸液座(port) <p>(10) 血流感染定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義血流感染(BSI)</p> <p>4. 加護病房住院人日(Patient days)的計算方法為醫療機構在每日特定時間點計算在該機構內接受住院照護之病人數。雖然午夜時計算住院人日是最常見的時間點，但是機構可自行選擇合適之時間點執行，唯執行時需注意每日時間點應固定。住院人日的計算為每個月第一天的住院人數，逐日加上當月每天</p>				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>的住院人數。病人當日入院直接入住加護病房後又於當日直接由加護病房出院，也應算為一個住院人日。</p> <p>4. 一個病人身上有多條中心導管時一天只能計算一個人日。</p> <p>5. 在 14 天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天，在這 14 天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>6. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>7. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>8. 中心導管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p>				
加護病房指標	P4P-ICU-03	加護病房留置導尿管相關尿路感染	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 加護病房(intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本</p>	加護病房留置導尿管相關尿路感染件	加護病房留置導尿管使用人日數		1. 增加導尿管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。</p> <p>3. 留置導尿管相關泌尿道感染 (catheter-associated urinary tract infection; CAUTI)：</p> <p>(1) 以留置導尿管放置日為導尿管使用第1天，在泌尿道感染日期(DOE)當日，病人已使用留置導尿管超過2個日曆天，且在泌尿道感染日期(DOE)當日或前1天，病人仍有使用留置導尿管。</p> <p>(2) 移除並重新置入的留置導尿管：</p> <p>(a) 如果在留置導尿管移除後，病人維持無導尿管留置至少1個完整的日曆天(不是以24小時計算)，則於再次置入導尿管後，導尿管使用天數將重新從1開始計算；反之，若在移除後若沒有經過1個完整的日曆天就重新置入新的留置導尿管，則導尿管使用天數將接續計算。</p> <p>理由：感染監測之目的並不是針對某一特定之導尿管是否發生感染進行監測，而是就留置導尿管此一措施導致病人發生泌尿道感染之風險進行監測。</p> <p>(b) 承上，若病人的泌尿道感染日期(DOE)是在置入導尿管的第2天，則因為在感染日期(DOE)當日，導尿管留置沒有超過2個日曆天，不能收案為導尿管相關泌尿道感染(CAUTI)；但仍可根據入院日期，判斷病人是否符合醫療照護相關的泌尿道感</p>	數			關感染監測的定義。

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>染(UTI)個案。</p> <p>(3) 留置導尿管係經尿道插入膀胱並留置的引流管，且管路末端應連接至引流袋(包括腿袋)；這樣的裝置也稱為導尿管(foleycatheter)。因此不包括尿套式導尿管(condomcatheter)、單次導尿(straightin-and-outcatheter)、腎造口管、迴腸導管(ileoconduitis)或恥骨上導管，除非同時有導尿管留存。用於間歇或連續灌洗用(irrigation)的留置尿道導管也包含在導尿管相關泌尿道感染監測中。</p> <p>(4) 泌尿道感染定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義有症狀的泌尿道感染(UTI)。</p> <p>4. 在 14 天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天，在這 14 天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>5. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p>				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>6. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>7. 導尿管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p>				
加護病房指標	P4P-ICU-02	加護病房呼吸器相關肺炎	<p>1. 加護病房(intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。</p> <p>2. 呼吸器相關肺炎(ventilator-associated pneumonia; VAP)：</p> <p>(1) 以開始使用呼吸器當日算第1天，在肺炎的感染日期(DOE)當日，病人已使用呼吸器超過2個日曆天，且在肺炎的感染日期(DOE)當日或前1日，病人仍有使用呼吸器。</p> <p>(2) 呼吸器(Ventilator)：經由氣切套管或氣管插管幫助或控制呼吸的一種裝置，包括脫離階段。 註：肺部擴張裝置，例如間歇正壓呼吸(IPPB)、經鼻吐氣後正壓(PEEP)、經鼻持續正壓呼吸器(CPAP, hypoCPAP)都不是呼吸器，除非上述裝置是經由氣切套管或氣管插管(例如ET-CPAP, ET-BIPAP)。</p> <p>(3) 肺炎定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義肺炎(Pneumonia)。</p>	加護病房呼吸器相關肺炎感染件數	加護病房呼吸器使用人日數		<p>1. 刪除收案說明第 3. 點。</p> <p>2. 增加呼吸器使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p>

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>3. 呼吸器使用天數的計算方式是在計算當時有使用該裝置就算，醫院可自行決定計算時間，但是應固定在每天的同一時間進行。</p> <p>3. 在 14 天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天，在這 14 天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>4. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>5. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>6. 呼吸器使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p>				
手術 照護 指標	P4P-SCI P-03	所有住院病人 手術部位感染	<p>1. 本指標收案對象為離開手術室前，手術切口已做初步縫合的住院手術病人；亦即開放式的傷口需排除。結腸造口術或開放/封閉式引流應算為初步傷口縫合的病人。</p> <p>1. 病人同時進行多項術式時，依主要術式應僅算一</p>	手術部位 感染件數	住院病人 手術次數	<p>分母排除</p> <p>1. 手術過程中病人死亡之手術。</p> <p>2. 腦死病人為</p>	<p>1. 刪除收案說明第 1. 點。依據衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義，手術定義不</p>

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>次。</p> <p>2. 本指標所指「手術」是指符合以下三項條件的手術：</p> <p>(1) 住院病人在手術室內執行 ICD-10-PCS code (如附件)的範圍內之一或多項手術。</p> <p>(2) 手術經 ASA 麻醉風險分類系統分類。</p> <p>(3) 由麻醉人員進行麻醉。</p> <p>3. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>4. 住院病人需經皮膚、粘膜劃下至少 1 個切口 (包括腹腔鏡【laparoscopic approach】或顱骨鑽孔術【cranial Burr holes】)，或經由之前開刀留下的開放的手術切口；且必須是在手術室執行。</p> <p>5. 手術定義不包括切口的縫合方式，所以個案手術傷口不論有無進行縫合，只要接受任 1 項手術，都可納入監測對象。</p> <p>6. 手術室的定義，不論新蓋或翻修的都必須符合衛生福利部「醫療機構設置標準」之手術室設施規定及相關設備規範，方屬之；這可包括手術室、剖腹產室、介入放射學室或心導管室。</p> <p>7. 在手術部位感染監測期間，第一次出現符合判定標準條件的日期為感染日期(DOE)。感染日期(DOE)必須落在手術部位感染監測期間內，才符合監測定義。</p> <p>8. 手術部位感染的認定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義。</p>			<p>了摘取器官而執行的手術。</p>	<p>包括切口的縫合方式，所以個案手術傷口不論有無進行縫合，只要接受任 1 項手術，都可納入監測對象。</p>

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>9. 手術部位感染可分為表淺切口、深部切口、器官/腔室感染，手術部位感染監測定義的判定標準請參考表1(略)。</p> <p>10. 表淺切口之手術部位感染可分為2種：</p> <p>(1) 主要切口的表淺切口感染 (superficial incisional primary, SIP)：病人手術有1或多個切口，主要切口部位(如：剖腹產的切口或冠狀動脈繞道手術的胸部切口)的表淺切口感染。</p> <p>(2) 次要切口的表淺切口感染 (superficial incisional secondary, SIS)：病人手術有多個切口，次要切口部位(如：冠狀動脈繞道手術的腿部取血管處)的表淺切口感染。</p> <p>11. 深部切口之手術部位感染可分為2種：</p> <p>(1) 主要切口的深部切口感染 (deep incisional primary, DIP)：病人手術有1或多個切口，主要切口部位(如：剖腹產的切口或冠狀動脈繞道手術的胸部切口)的深部切口感染。</p> <p>(2) 次要切口的深部切口感染 (deep incisional secondary, DIS)：病人手術有多個切口，次要切口部位(如：冠狀動脈繞道手術的腿部取血管處)的深部切口感染。</p> <p>12. 以下情形不符合表淺切口之手術部位感染判定標準：</p>				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>(1) 傷口因為紅/腫/熱以蜂窩性組織炎(cellulitis)診斷或治療，並未符合表淺切口之手術部位感染判定標準的條件(4)。相對的，若切口有引流或經培養或其他非培養的微生物檢驗方法檢出微生物，則不應該視為蜂窩性組織炎。</p> <p>(2) 僅在縫線處有膿瘍(侷限在縫合點的輕微發炎或排液)。</p> <p>(3) 侷限在穿刺傷口(stab wound)或扎針部位(pin site)的感染，應視其深度收案為皮膚(SKIN)或軟組織感染(ST);腹腔鏡手術的套管針位置(laparoscopic trocar site)不該被認定為是刺傷。</p> <p>(4) 新生兒包皮環割(Circumcision)不屬於表列手術，因此新生兒包皮環割部位的感染應通報為新生兒包皮環割感染(CIRC)而非手術部位感染。</p> <p>(5) 感染的燒傷傷口應通報為皮膚或軟組織感染—燒傷感染(SST-BURN)。</p> <p>13. 符合定義及執行細則規範之新生兒與產婦，均應納入本指標分子及分母的收案範圍。</p>				
兒科 照護 指標	P4P-Ped-01	兒科加護病房中心導管相關血流感染率	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 加護病房(Intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療</p>	兒科加護病房中心導管相關血流感染	兒科加護病房中心導管使用人日數		<p>1. <u>增加</u>中心導管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定</p>

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>機構設置病床的「加護病床」。</p> <p>3. 若貴院同時設有新生兒加護病房 (Neonatal intensive care unit, NICU) 及兒童加護病房 (Pediatric intensive care unit, PICU), 本指標僅收集兒童加護病房數值。若貴院僅有兒童加護病房同時收治新生兒及兒童病人, 列為本指標收集。</p> <p>4. 中心導管相關血流感染 (CLABSI):</p> <p>(1) 以中心導管置入當日為第1天, 病人在檢驗證實之血流感染 (LCBI) 的感染日期 (DOE) 當日, 已使用中心導管或臍導管超過2個日曆天, 且在感染日期 (DOE) 當日或前1日, 病人仍有留置中心導管或臍導管。</p> <p>(2) 若病人住院時或轉入院時已有放置植入式中心導管 (輸液座, port), 並且沒有使用其他的中心導管, 則住院後初次「使用 (access)」該導管之日視為第1天。「使用」的定義為放置導管、針頭穿刺入輸液座、或從導管進行輸液或抽血等。這些導管一旦開始使用, 病人就持續符合中心導管相關血流感染 (CLABSI) 的監測對象, 直到不再使用導管 (例如, 將植入式導管從病人體內移除) 或病人出院 (參見轉床規則)。須注意: 若單純只是未使用輸液座 (例如, 拔除注射針但輸液座仍保留在病人體內), 病人仍持續符合 CLABSI 監測對象, 中心導管使用天數也要持續計算。</p> <p>(3) 中心導管移除和再置入: 中心導管移除後, 病人維持無中心導管留置使用至少1個完整的日曆天 (不是</p>	件數			義。

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>24小時)，則於再次置入中心導管後，病人的中心導管留置使用天數必須重新從1開始計算。相反的，若在中心導管移除後沒有間隔1個完整的日曆天，就重新置入新的中心導管，則病人的中心導管留置使用天數必須持續計算。</p> <p>(4) 中心導管係指使用於注入輸液(infusion)、抽血或監測血液動力學(hemodynamic monitoring)之具有導管內腔(lumened)的血管內導管(intravascular catheter)，其管路末端須位於或接近心臟或在主要血管(great vessel)內。</p> <p>本監測定義中所指的主要血管，包括：主動脈(Aorta)、肺動脈(pulmonary artery)、上腔靜脈(superior vena cava)、下腔靜脈(inferior vena cava)、頭臂靜脈(brachiocephalic veins)、內頸靜脈(internal jugular veins)、鎖骨下靜脈(subclavian veins)、外髖靜脈(external iliac veins)、髖總靜脈(Common iliac veins)、股靜脈(femoral veins)；新生兒的臍動脈/臍靜脈(umbilical artery/vein)</p> <p>備註：</p> <ul style="list-style-type: none"> i. 僅由導管種類與置入部位不能判斷是否為中心導管；依據定義該裝置管路末端必須位於或接近心臟或在主要血管內，且使用目的符合上述3項之一，始可列為中心導管。 ii. 中心導管置入後，導管末段雖可能因為發生位移而離開大血管位置，但監測定義並不要求須 				

類別	指標 代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>持續確認導管末端所在位置；因此在收案時，只要導管在置放時確認符合中心導管定義，則此導管直到移除時都視為中心導管，使用天數納入中心導管使用人日數計算。</p> <p>iii. 血管裝置之導引器(introducer)視為血管內導管，可依據其導管末端位置及其使用目的，判斷是否為中心導管。</p> <p>iv. 心律調節器導線(pacemaker wires)及其他無內腔裝置(non-lumened)者不屬於中心導管，因為這些裝置無法經由導管內腔注入輸液或抽血。</p> <p>v. 下列裝置不屬於中心導管：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 動脈導管(Arterial catheters) ● 動靜脈瘻管(Arteriovenous fistula) ● 動靜脈移植(Arteriovenous graft) ● 葉克膜氧合器(Extracorporeal membrane oxygenation, ECMO) ● Hemodialysis reliable outflow (HERO)透析導管(dialysis catheters) ● 主動脈內氣球幫浦(Intra-aortic balloon pump [IABP] devices) ● 當次住院期間未曾使用的中心導管(Non-accessed central line) (未使用也未放置) ● 周邊靜脈導管(Peripheral IV or Midlines) 				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<ul style="list-style-type: none"> ● 心室輔助裝置(Ventricular Assist Device, VAD) (5) 輸液(infusion)： 經由導管內腔將液體注入血管中；這可能是連續輸入的方式，例如注入營養液或藥品，也可能是採間歇性輸入的方式，例如沖洗(flush)、注射抗生素、輸血或血液透析。 (6) 臍導管(umbilical catheter)： (7) 通過新生兒臍動脈或靜脈置入的中心導管。 (8) 暫時性中心導管(temporary central line)：非隧道性導管(non-tunneled catheter)、非植入性導管(non-implanted)。 (9) 永久性中心導管(permanent central line)，包括： <ul style="list-style-type: none"> ● 隧道性導管(tunneled catheters)，包括某些血液透析導管 ● 植入性導管(implanted catheters)，包含輸液座(port) (10) 血流感染定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義血流感染(BSI)。 5. 一個病人身上有多條中心導管時一天只能計算一個人日。 6. 在14天重複感染期(RIT)內，同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是14天重複感染期(RIT)的第1天，在這14天的期間內，如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時，不可通報為新的感染事件；若有新發現的病原體，則增列至原來的感染事件中，感染日期(DOE)維持與原感染事件 				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>相同，侵入性導管相關感染的判定亦維持與原感染事件相同。</p> <p>7. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>8. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>9. 中心導管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p> <p>10. 本項指標不受6個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。</p>				
兒科 照護 指標	P4P-Ped-03	兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 加護病房(Intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。</p> <p>3. 若貴院同時設有新生兒加護病房(Neonatal intensive care unit, NICU)及兒童加護病房(Pediatric intensive care unit, PICU)，本指標僅收集兒童加護病房數值。若貴院僅有兒童加護病房同時收治新生兒及兒童病人，列為本指標收集。</p> <p>4. 留置導尿管相關泌尿道感染(catheter-associated urinary tract infection; CAUTI)：</p>	兒科加護病房留置導尿管相關尿路感染件數	兒科加護病房留置導尿管使用人日數		2. 增加導尿管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>(1) 以留置導尿管放置日為導尿管使用第1天，在泌尿道感染日期(DOE)當日，病人已使用留置導尿管超過2個日曆天，且在泌尿道感染日期(DOE)當日或前1天，病人仍有使用留置導尿管。</p> <p>5. 移除並重新置入的留置導尿管：</p> <p>(1) 如果在留置導尿管移除後，病人維持無導尿管留置至少1個完整的日曆天(不是以24小時計算)，則於再次置入導尿管後，導尿管使用天數將重新從1開始計算；反之，若在移除後若沒有經過1個完整的日曆天就重新置入新的留置導尿管，則導尿管使用天數將接續計算。</p> <p>理由：感染監測之目的並不是針對某一特定之導尿管是否發生感染進行監測，而是就留置導尿管此一措施導致病人發生泌尿道感染之風險進行監測。</p> <p>(2) 承上，若病人的泌尿道感染日期(DOE)是在置入導尿管的第2天，則因為在感染日期(DOE)當日，導尿管留置沒有超過2個日曆天，不能收案為導尿管相關泌尿道感染(CAUTI)；但仍可根據入院日期，判斷病人是否符合醫療照護相關的泌尿道感染(UTI)個案。</p> <p>6. 留置導尿管係經尿道插入膀胱並留置的引流管，且管路末端應連接至引流袋(包括腿袋)；這樣的裝置也稱為導尿管(foleycatheter)。因此不包括尿套式導</p>				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>尿管(condomcatheter)、單次導尿(straightin-and-outcatheter)、腎造口管、迴腸導管(ileoconduitis)或恥骨上導管，除非同時有導尿管留存。用於間歇或連續灌洗用(irrigation)的留置尿道導管也包含在導尿管相關泌尿道感染監測中。</p> <p>7. 泌尿道感染定義必須符合衛生福利部疾病管制署醫療照護相關感染監測定義所定義有症狀的泌尿道感染。</p> <p>8. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>9. 導尿管使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p> <p>10. 本項指標不受6個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。</p>				
兒科 照護 指標	P4P-Ped-04	兒科加護病房 呼吸器相關肺炎	<p>1. 以事件發生的月份為收案月份。</p> <p>2. 加護病房(Intensive care unit, ICU)：提供給重症的成人或孩童特別護理、診斷和治療的單位。加護病房排除中重度照護、中間照護或觀察室之單位。本指標定義加護病房為機構向衛生福利部登記的醫療機構設置病床的「加護病床」。</p> <p>3. 若貴院同時設有新生兒加護病房(Neonatal intensive care unit, NICU)及兒童加護病房(Pediatric intensive care unit, PICU)，本指標僅收集兒童加護病房數值。若貴院僅有兒童加護病房同時收治新生兒及兒童病人，列為本指標收集。</p>	兒科加護病房呼吸器相關肺炎感染件數	兒科加護病房呼吸器使用人日數		<p>3. 刪除收案說明第6點。</p> <p>4. 增加呼吸器使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p>

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>4. 呼吸器相關肺炎 (ventilator-associated pneumonia; VAP) :</p> <p>(1) 以開始使用呼吸器當日算第1天, 在肺炎的感染日期(DOE)當日, 病人已使用呼吸器超過2個日曆天, 且在肺炎的感染日期(DOE)當日或前1日, 病人仍有使用呼吸器。</p> <p>(2) 呼吸器(Ventilator): 經由氣切套管或氣管插管幫助或控制呼吸的一種裝置, 包括脫離階段。</p> <p>註: 肺部擴張裝置, 例如間歇正壓呼吸(IPPB)、經鼻吐氣後正壓(PEEP)、經鼻持續正壓呼吸器(CPAP, hypoCPAP)都不是呼吸器, 除非上述裝置是經由氣切套管或氣管插管(例如 ET-CPAP, ET-BIPAP)。</p> <p>5. 肺炎定義必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測定義所定義肺炎(Pneumonia)。</p> <p>6. 呼吸器使用天數的計算方式是在計算當時有使用該裝置就算, 醫院可自行決定計算時間, 但是應固定在每天的同一時間進行。</p> <p>6. 在 14 天重複感染期(RIT)內, 同一位病人不應再通報相同部位的感染。感染日期(DOE)是 14 天重複感染期(RIT)的第 1 天, 在這 14 天的期間內, 如果病人再次符合相同感染部位的判定標準時, 不可通報為新的感染事件; 若有新發現的病原體, 則增列至原來的感染事件中, 感染日期(DOE)維持與原感染事件相同, 侵入性導管相關感染的判定亦維持與原</p>				

類別	指標代碼	指標名稱	收案說明	分子	分母	排除條件	修訂說明
			<p>感染事件相同。</p> <p>7. 重複感染期(RIT)僅適用於病人當次入院，並依據轉床規則(Transfer Rule)，包括出院當日和次日。再次住院的病人不再適用前次住院所設定的重複感染期(RIT)，即使是再入住同一機構。</p> <p>8. 感染病房的判定必須符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的感染病房定義。</p> <p>9. 呼吸器使用人日數計算方式，請符合衛生福利部疾病管制署(2018)醫療照護相關感染監測的定義。</p> <p>10. 本項指標不受6個月以上(含)分母數值不為「0」之限制。</p>				