

淨手護愛・感染不在 PDSA 循環提升手衛生遵從率

彰化基督教醫療財團法人附設
二林基督教護理之家

王欣萍¹ 陳咸和² 徐玉菁³
護理長¹ 護理師^{2,3}



前言/目的

護理之家為長期照護體系核心機構，收住多為高齡、免疫功能低下且患有多重慢性疾病的住民，極易受到交叉感染威脅。依 112 年度品質指標，本單位總感染密度為 5.09%，高於期望值；專案前手部衛生監測顯示，照顧服務員遵從率僅 70 - 80%，未達世界衛生組織 (WHO) 與疾病管制署建議之 90% 標準，訪客與家屬依從性更偏低，增加外來源性感染風險。

手部衛生是預防醫療照護相關感染 (Healthcare-Associated Infections, HAI) 的首要防線。世界衛生組織指出，提升手部衛生遵從率可有效降低 30% 以上的醫療照護相關感染事件；國內長照機構的相關調查亦顯示，當遵從率低於 85% 時，呼吸道與泌尿道感染的發生率會顯著上升。任何環節的疏漏，不僅影響住民健康，也會造成醫療成本增加、延長住院天數，對機構的服務品質與營運構成長期挑戰。

本單位分析原因後發現，遵從率偏低與多重因素相關，包括：員工在高壓與多工情況下易忽略洗手、外籍員工受語言及文化差異影響、訪客防護意識不足，以及稽核與激勵機制不完善。為改善現況，本專案採用「計畫—執行—檢查—行動 (PDSA)」循環模式，結合跨文化教育訓練、稽核回饋及環境優化等策略，目標將全體員工與訪客手部衛生遵從率提升至 90% 以上，並將總感染密度降至 4.0% 以下，以確保住民安全、提升照護品質並降低醫療成本。

問題分析(含測量指標)

問題分析：

1. 造成洗手遵從率偏低的主因：

- 1.1 人員：多工壓力、忽略非稽核時段洗手，外籍員工理解不足。
- 1.2 環境：部分洗手台整潔不佳。
- 1.3 制度：稽核頻率不足，缺乏即時回饋與獎懲。
- 1.4 教育：缺少跨文化手衛生課程與驗證。

2. 測量指標：

- 2.1 直接：洗手遵從率 (正確洗手人次 / 稽核總人次)。
- 2.2 間接：總感染密度 (感染人次 / 總人日數 × 1,000)。



問題分析(含測量指標)

改善計畫：

1. 對策一：跨文化手衛生教育-張貼越南語洗手步驟提示牌與定時廣播提醒，並針對外籍員工培訓。
2. 對策二：護手霜配置-於工作車與護理站標配護手霜，改善乾燥問題。
3. 對策三：稽核機制強化-稽核次數由 每月 15 次 → 30 次，即時回饋與獎勵制度並行。
4. 對策四：定期培訓與螢光劑檢測-洗手訓練納入例行教育並使用螢光劑檢測。
5. 對策五：5S 管理洗手設施-每日檢查與每月稽查，確保洗手台整潔與物資充足。



項目	乾洗手液	抑菌液	擦手紙	洗手乳
住房	3樓 37	4樓 41	3樓 9	9.9+0 9+9
護理站	1	1	1	1
照護區	1	1	1	1
配藥間	1	1	1	1
配膳室	0	0	0	1
急救車	1	1	0	0
換藥車	1	1	0	0
壓瘡車	2+1	0	0	0
抽痰車	1	1	0	0
口腔車	1	1	0	0
牛奶車	1	1	0	0
餐飲車	1	1	0	0
尿布車	1	1	0	0
門口進入處	1	1	0	0
公共區	電梯前 1	1	0	0
	電梯後 1	1	0	0
數量	51	53	11	11
總數	104	22	6	24



結果/成效

自 2023 年下半年起，透過稽核、多語教育、定期培訓與護手霜配置等策略，成功全面提升員工手部衛生遵從率，由 70 - 80% 提升至 100%，外籍員工亦由 65% 跳升至 100%。

同期間，總感染密度由 3.00% 降至 1.55%，呼吸道感染由 3.78% 降至 2.06%，環境與物資管理同步改善，整體照護品質明顯提升。

跨文化教育促進外籍員工正確執行手衛生，九成員工表示措施提升舒適度與便利性。本團隊展現持續改善與守護住民安全的決心，成果顯示多元策略能有效結合文化與臨床實務，創造感染防治的正向循環。

結論與討論

本專案以 PDSA 循環模式為核心，整合跨文化教育、環境優化、稽核強化與手部保護等多元策略，成功提升護理之家員工手部衛生遵從率並降低感染密度。

專案實施後，整體遵從率由 70 - 80% 提升至 100%，外籍員工由 65% 跳升至 100%；感染密度由 3.00% 降至 1.55%，顯示手衛生落實與感染防治成效呈高度正相關。

成功關鍵包括文化敏感教育、即時回饋與獎勵及友善環境支持，建立了教育+環境+制度三管齊下的持續改善模式。

本專案展現團隊跨專業合作與持續改善的決心，未來將擴展至訪客、志工及各職類人員，並導入自動化監測與互動式教育，以邁向「零可避免感染事件」的長期目標。