



降低呼吸照護病房導尿管相關泌尿道感染密度

劉曉君¹/儲秀玲²/蔡佳苓³/李淑瓊⁴

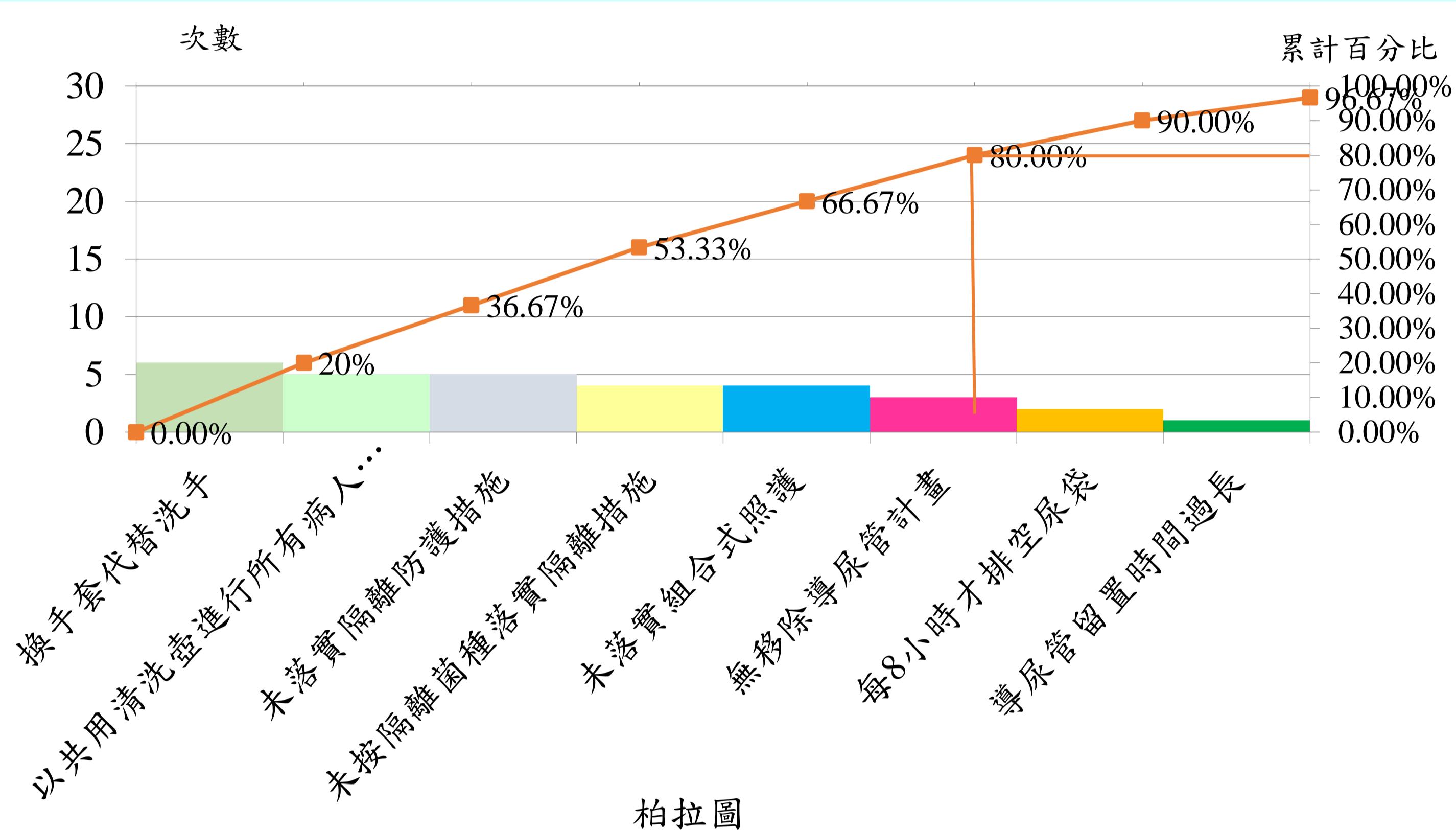
關渡醫院長照料科主任/關渡醫院護理長/關渡醫院副護理長/關渡醫院護理部主任

前言、目的

在醫院發生的泌尿道感染中，大約 75%與導尿管有關，導尿管相關泌尿道感染(catheter-associated urinary tract infection, CAUTI)是常見的醫療照護相關感染，最重要風險因素就是長期使用導尿管(CDC, 2024)。當病菌通過導尿管進入人體並引起感染時，就會發生CAUTI，雖然大多數CAUTI可以藉由抗生素和/或移除或更換導尿管來治療，但醫護人員是可以通過適當的感染控制流程來預防CAUTI並保護患者。

本單位 2024 年 1/1~5/30 導尿管相關泌尿道平均感染密度為 2.41‰，超過本單位閾值 1.98‰，故引發專案動機。期望透過專案實施能降低呼吸照護病房病人導尿管相關泌尿道感染密度，降低院內感染發生，以確保病人安全，提升住院醫療照護品質。

現況/問題分析



問題確立

經由現況分析後，確立要因造成泌尿道感染率高的主要原因有：

- (一) 護理人員和照服員洗手率遵從率及正確率低
- (二) 照服員使用共用沖洗壺
- (三) 護理人員對於導尿管組合式照護認知不足
- (四) 照服員對於隔離防護措能認知不足
- (五) 缺乏移除導尿管之機制

目標設定

專案小組以本院感管會制定導尿管相關泌尿道感染密度閾值 1.98‰為目標，洗手遵從率及正確率亦分別依感管會制訂之洗手遵從率閾值 80%、正確率閾值 70%為目標。

改善方法

提升洗手遵從率及正確性

- 教育訓練
- 種子成員
- 洗手共識營
- 拍攝影片-大家来找碴

照服員使用共用沖洗壺

- 教育訓練
- 指導會陰沖洗
- 使用個人清潔用物之重要性
- 奉共用沖洗壺

護理人員認知不足

- 教育訓練
- 多媒體影片
- 每月隨機抽查
- 照護正確性

照服員認知不足

- 教育訓練
- 臨床實例指導
- 走動式稽核
- 及時糾正錯誤

缺乏移除導尿管機制

- 個別制定-尿管移除計畫
- 以查檢表-查檢 Foley置放理由及技術正確性

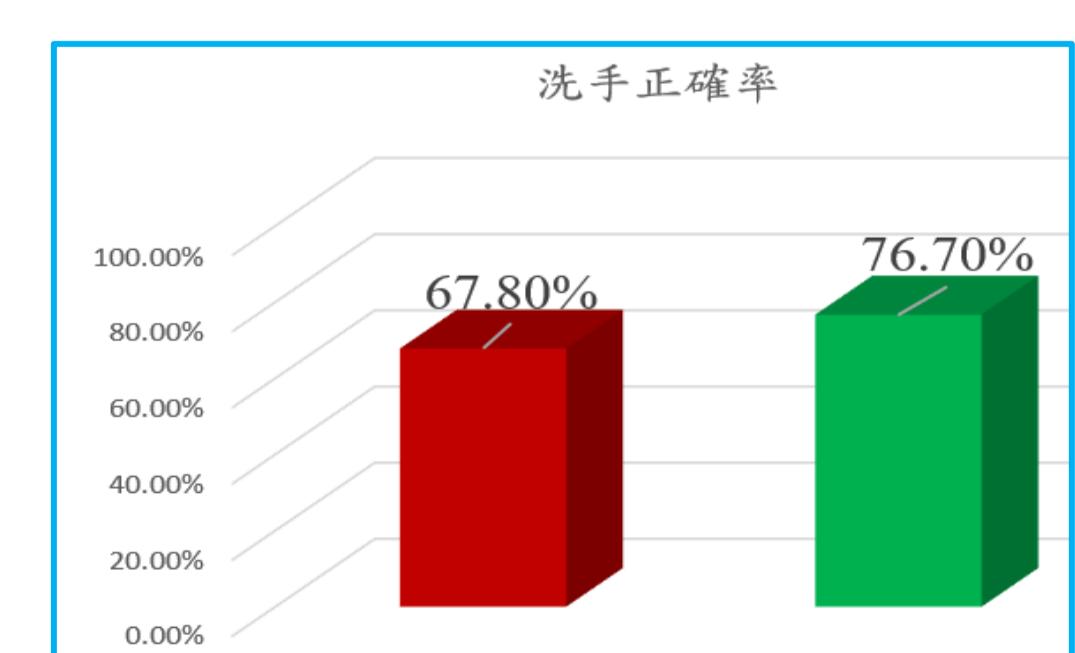
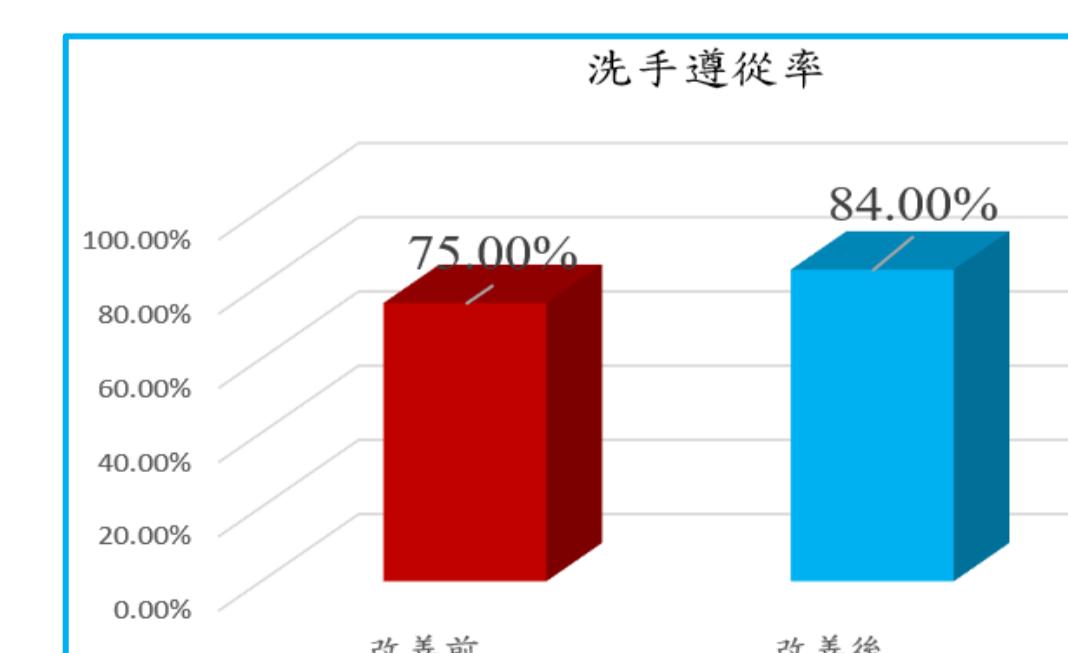
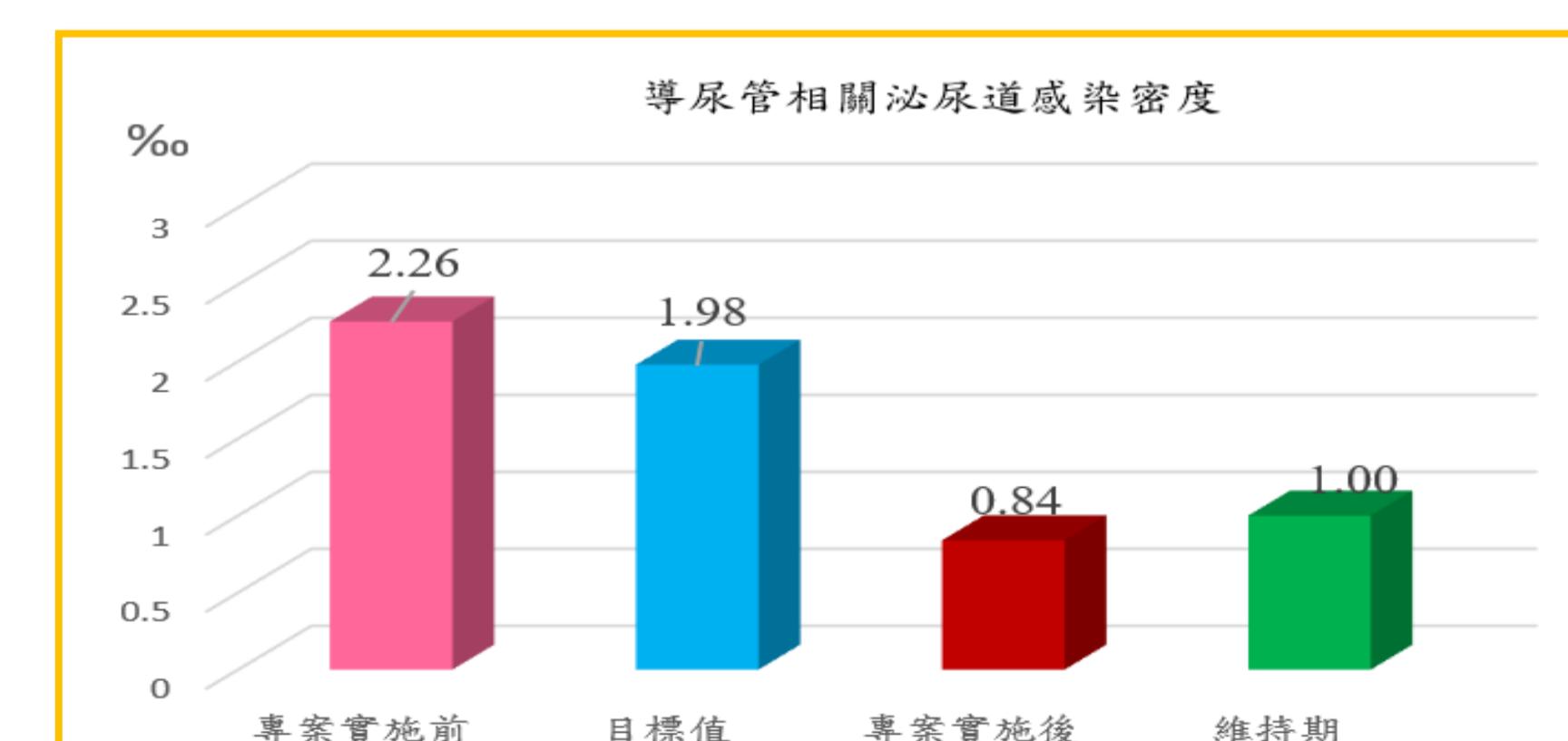
結果/成效

一、目標達成率

1. 專案介入後本單位導尿管相關泌尿道感染由改善前2.26‰降低至0.84‰，目標達成率235.71‰；持續追蹤統計至2025年1月~6月維持期平均感染密度1.0‰，達目標值1.98‰。
2. 本單位護理人員洗手率遵從率由75%提升為80.4 %、正確率由67.8%提升為76.7%，均達目標值。

二、附加效益

1. 每月隨機抽查導尿管留置病人照護之正確率，共抽查 18 人次，其正確率由專案改善前 75% 提升至 95%。
2. 2024 年 7 月至 12 月存留導尿管共 24 人次，移除導尿管 4 人次。
3. 專案實施後照服員執行會陰沖洗已不再使用共用沖洗壺，遵從率 100%。



結論與討論

多數研究已證實導尿管組合式照護之策略和盡早移除導尿管能有效預防CAUTI之發生，其中手部衛生是感染管制中最重要的一個環節，更是預防醫療照護最簡單且有效的方法，卻也是最容易被忽略之處。如何避免在醫療照護的過程中傳播病原體，減少院內感染事件的發生，將是我們需要一再重視的議題。而院內已在推行導尿管組合式照護，也讓單位重新檢視臨床照護過程之不足及改進處，期盼藉由持續的監測及改善，真正落實臨床導尿管組合式照護，才降真正達到維護病人安全。