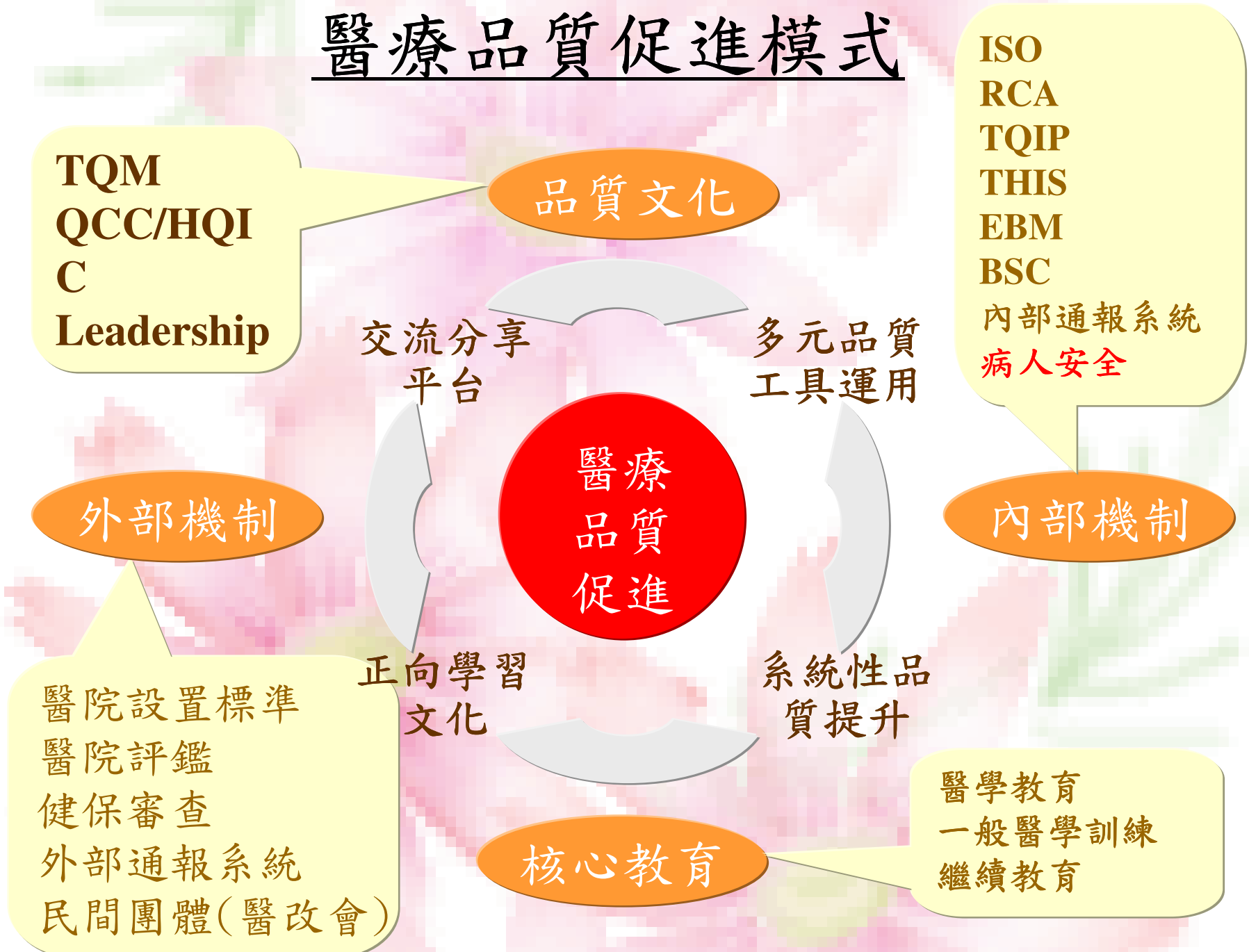


The background of the slide features a soft-focus image of several pink lotus flowers in various stages of bloom, with green leaves interspersed. The flowers are the central visual element, creating a serene and elegant atmosphere.

透過品管圈手法推動實例

財團法人醫院評鑑濟醫療品質策進會

醫療品質促進模式



TQM
QCC/HQI
C
Leadership

品質文化

交流分享
平台

多元品質
工具運用

ISO
RCA
TQIP
THIS
EBM
BSC
內部通報系統
病人安全

內部機制

外部機制

醫療
品質
促進

正向學習
文化

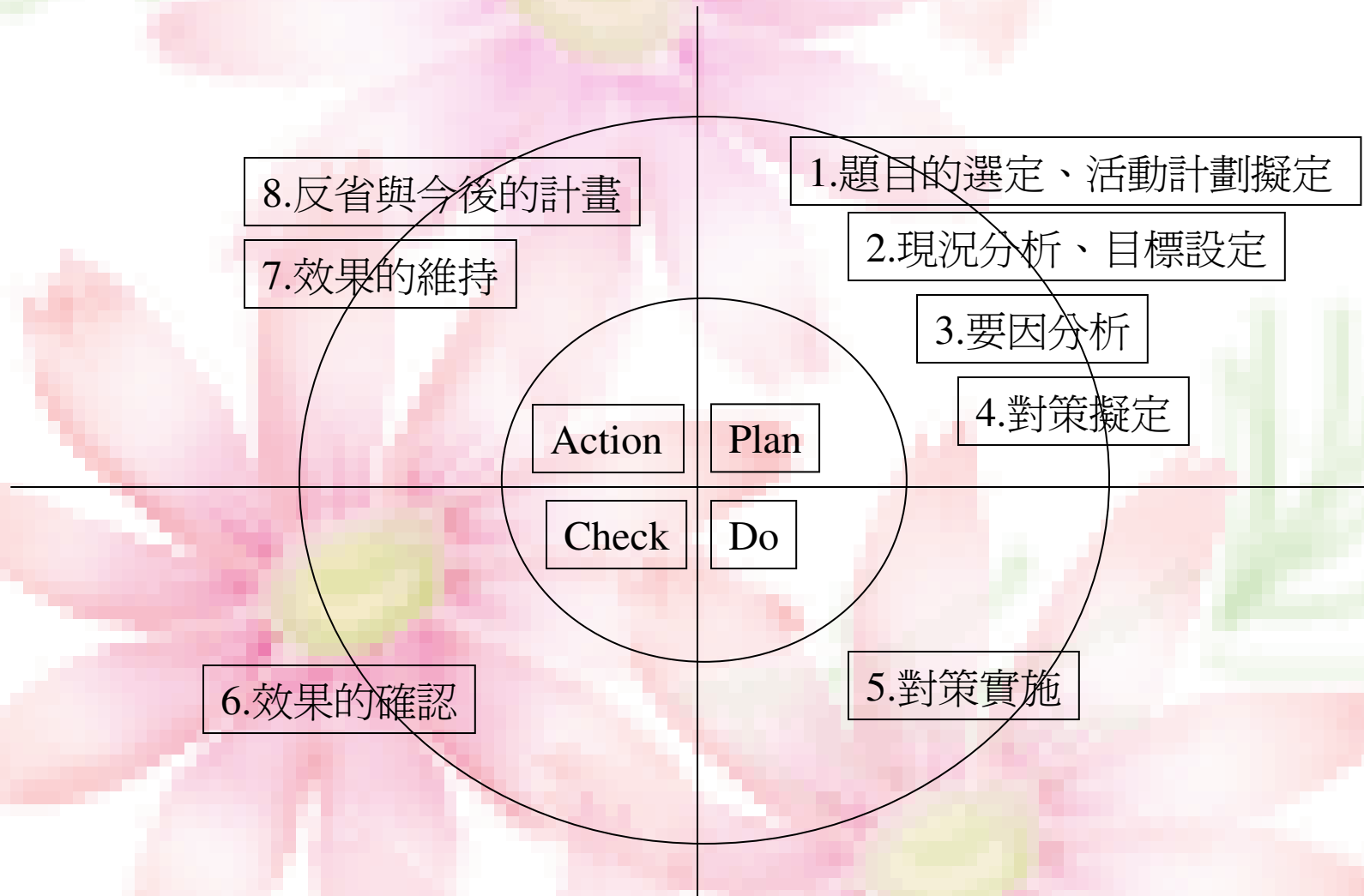
系統性品
質提升

醫院設置標準
醫院評鑑
健保審查
外部通報系統
民間團體(醫改會)

核心教育

醫學教育
一般醫學訓練
繼續教育

PDCA循環的關係





XXXX醫院
呼吸照護中心

XX卷

改善主題:

提昇正確洗手執行率

壹、圈的介紹

一、圈的組成

(1) 圈名：XX圈

(2) 成立時間：92.07.01

(3) 所屬單位：呼吸照護中心

(4) 輔導員：XXX

(5) 圈長：XXX

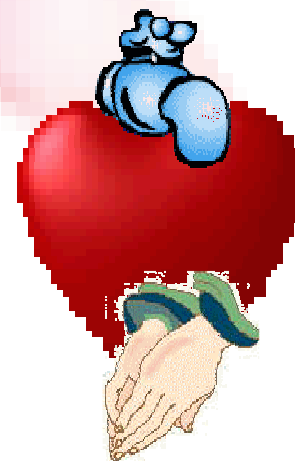
(6) 圈員：XXX醫師、XX醫師

呼吸治療師：XXX

感控師：XX

護理師：XXX、XXX、XXX、XXX、XXX

- 二、圈的業務
- 三、圈的特色
- 四、圈員的基本資料
- 五、圈徽的意義
- 六、圈名的意義



貳、本期活動內容

一、問題分析


問題點		重要性	迫切性	本圈能力	上級政策	總分	順序	選定
1.正確洗手執行率低		71	75	63	75	284	1	
2.非結核桿菌感染率高		65	63	53	65	246	2	
3.病房服務滿意度低		65	55	63	61	244	3	
4.外籍照護人員照護品質低		59	59	61	63	242	4	
5.病房工作環境髒亂度高		65	53	65	55	238	5	
評價標準	分數	重要性	迫切性	本圈能力	上級政策			
	5	非常重要	非常迫切	非常勝任	非常符合			
	3	重要	迫切	尚能勝任	尚能符合			
	1	普通	普通	需其他單位協助	普通			


圈員共15人（含圈長），以重要性、迫切性、本圈能力及上級政策四個項目評價，圈員以5.3.1分來評選，最高分為5分，最低分為1分，以「**正確洗手執行率低**」得分最高，故選定此主題做為此次改善重點。

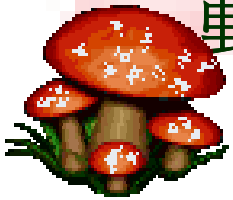
三、選題理由



 為控制病菌散播，防止院內感染發生。

 減少院內感染並保護病人安全，提昇醫療照護品質。

 主動參加行政院衛生署疾病管制局辦理「洗手運動QCC專案」，推動醫療照護群洗手運動。



四、文獻查證



醫護人員的手是散播微生物的重要傳染媒介，院內感染發生群突發或大流行事件許多都是和未好好洗手有關。

(Muto CA.et al., 2000；張，1989)



美國疾病管制局(Center of disease control)指出預防院內感染最簡單與重要的方法，就是洗手。因此洗手以維持手部衛生是有效預防院內感染，最重要、最簡單且最經濟的措施。

(Garner& Favero, 1987；Pittet D., 2001)





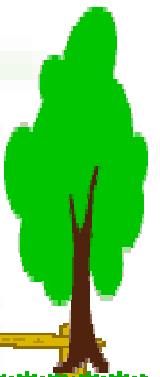
洗手的遵從需含洗手的時機及洗手的步驟，兩者都須符合所定之標準才能達到目的。醫護人員的洗手遵從性只有20-50%。（Fendler EJ.et al., 2001； Pittet D., 2001）



洗手不配合的原因

- 工作負擔大，太忙
- 洗手臺位置不好，找不到水槽
- 頻繁洗手皮膚傷害大
- 感覺自己手不髒
- 洗手步驟太長

〈 Boyce JM, Pittet D et al. 2002 〉





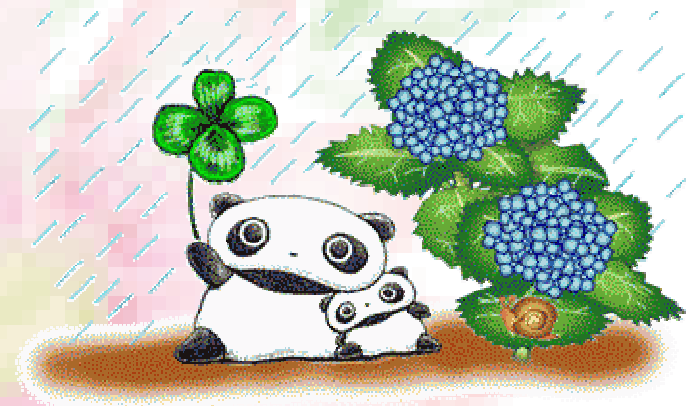
研究發現**酒精性乾洗手液**確實可以增加醫護人員們洗手的遵從性，並且可改善院內感染的情形。

(Pittet D 2001； Gopal RG al 2002)





醫療工作人員用消毒液洗手的時間，平均**只有 8.5至9.5秒**，專家建議使用消毒液洗手，雙手互相搓揉至少15至30秒才有效，若使用酒精性乾性洗手液來徹底清潔手部、指尖、指縫至完全乾燥，一般所須時間**至少20秒**。

(吳、陳、郭，2000)



討論

-  醫護人員的洗手遵從性:醫師、護士、清潔人員...
-  **酒精性乾洗手液與消毒液洗手之消毒效果比較**
-  **文獻之解決對策與成效**

參、活動計劃擬定表

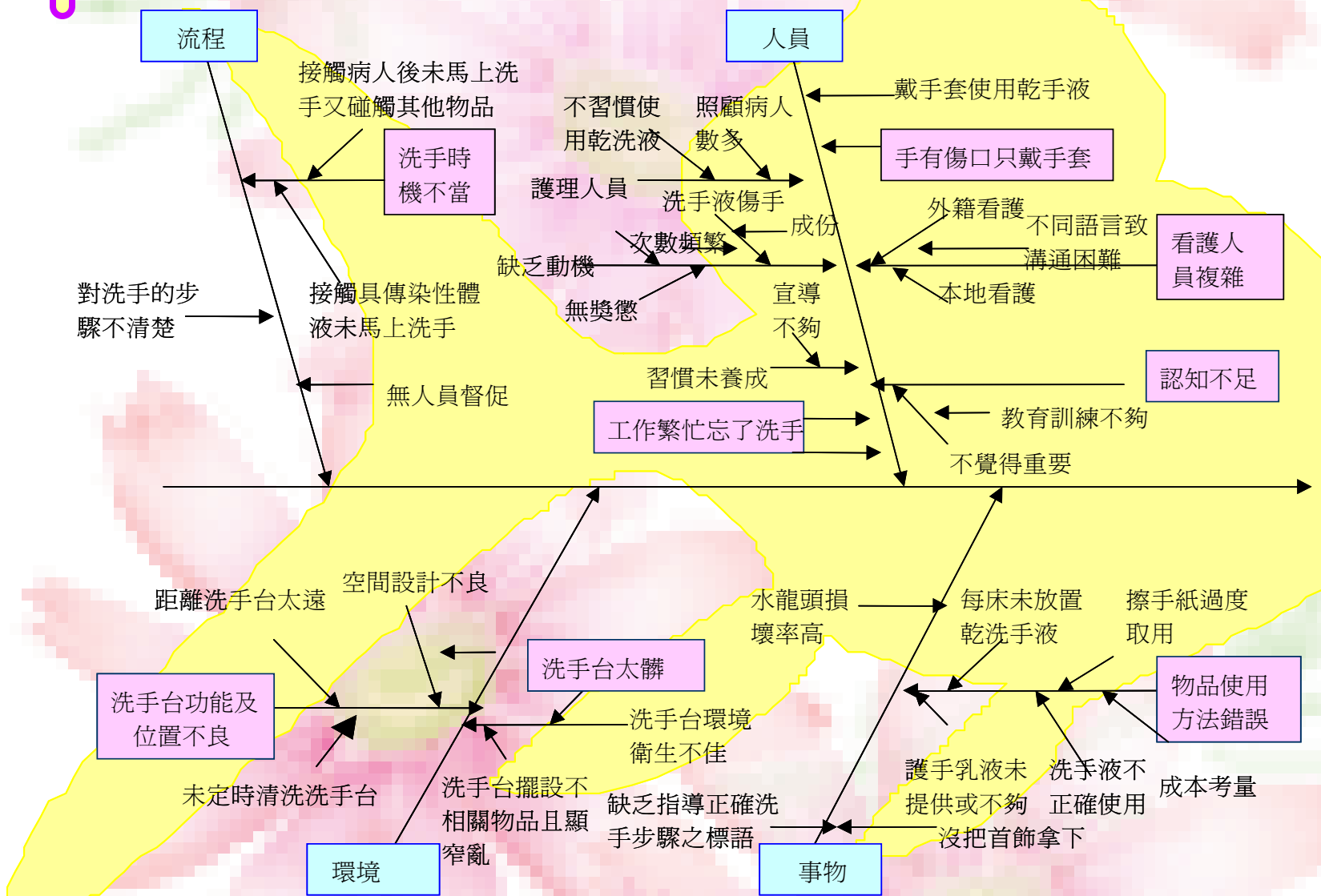
	月份 實施項目	負責人	7月	8月	9月	10月	11月	12月
			P	1.主題選定	張OO	--- ——		
	2.現況把握	劉OO		--- ——				
	3.目標設定	許OO			--- ——			
	4.要因分析	賴OO			--- ——			
	5.對策擬定	關OO			--- ——			
D	6.對策實施	李OO			--- ——	---		
C	7.成果檢討	陳OO					--- ——	?
A	8.標準化	張OO					---	---
	9.成果發表	李OO						---
	10.效果維持	劉OO						---

--- 代表計劃線 —— 代表實施線

肆、現況把握

一、要因分析

為什麼正確洗手執行率低



圈員依據魚骨圖分析選出35項要因，再以3分、2分、1分票選 ≥ 30 分為重要要因。

二、要因分析統計表

		要因項目	
A、人員	A1.	戴手套使用乾手液	
	A2.	手有傷口只戴手套	
	A3.	不同國籍語言致溝通困難	20
	A4.	看護人員複雜	
	A5.	不覺得重要	
	A6.	教育訓練不夠	
	A7.	認知不足	33
	A8.	不習慣使用乾洗液	22
	A9.	照顧病人數多	
	A10.	洗手液傷手	
	A11.	缺乏動機	
	A12.	無獎懲	15
	A13.	宣導不夠	
	A14.	習慣未養成	
	A15.	工作繁忙忘了洗手	
B、事物	B1.	每床未放置乾洗手液	24
	B2.	擦手紙過度取用	
	B3.	物品使用方法錯誤	
	B4.	成本考量	
	B5.	洗手液不正確使用	20
	B6.	護手乳液未提供或不夠	22
	B7.	沒把首飾拿下	
	B8.	缺乏指導正確洗手步驟之標語	
	B9.	水龍頭損壞率高	
	B10.	接觸病人後未馬上洗手又碰觸其他物品	10
C、流程	C1.	洗手時機不當	
	C2.	接觸具傳染性體液未馬上洗手	
	C3.	無人員督促	
	C4.	對洗手的步驟不清楚	28
D、環境	D1.	洗手台太髒	
	D2.	洗手台擺設不相關物品且顯窄	
	D3.	未定時清洗洗手台	
	D4.	洗手台功能及位置不良	40
	D5.	距離洗手台太遠	19
	D6.	空間設計不良	29

工作繁忙忘記洗手

認知不足

物品使用方法錯誤

洗手台功能不良及位置不良

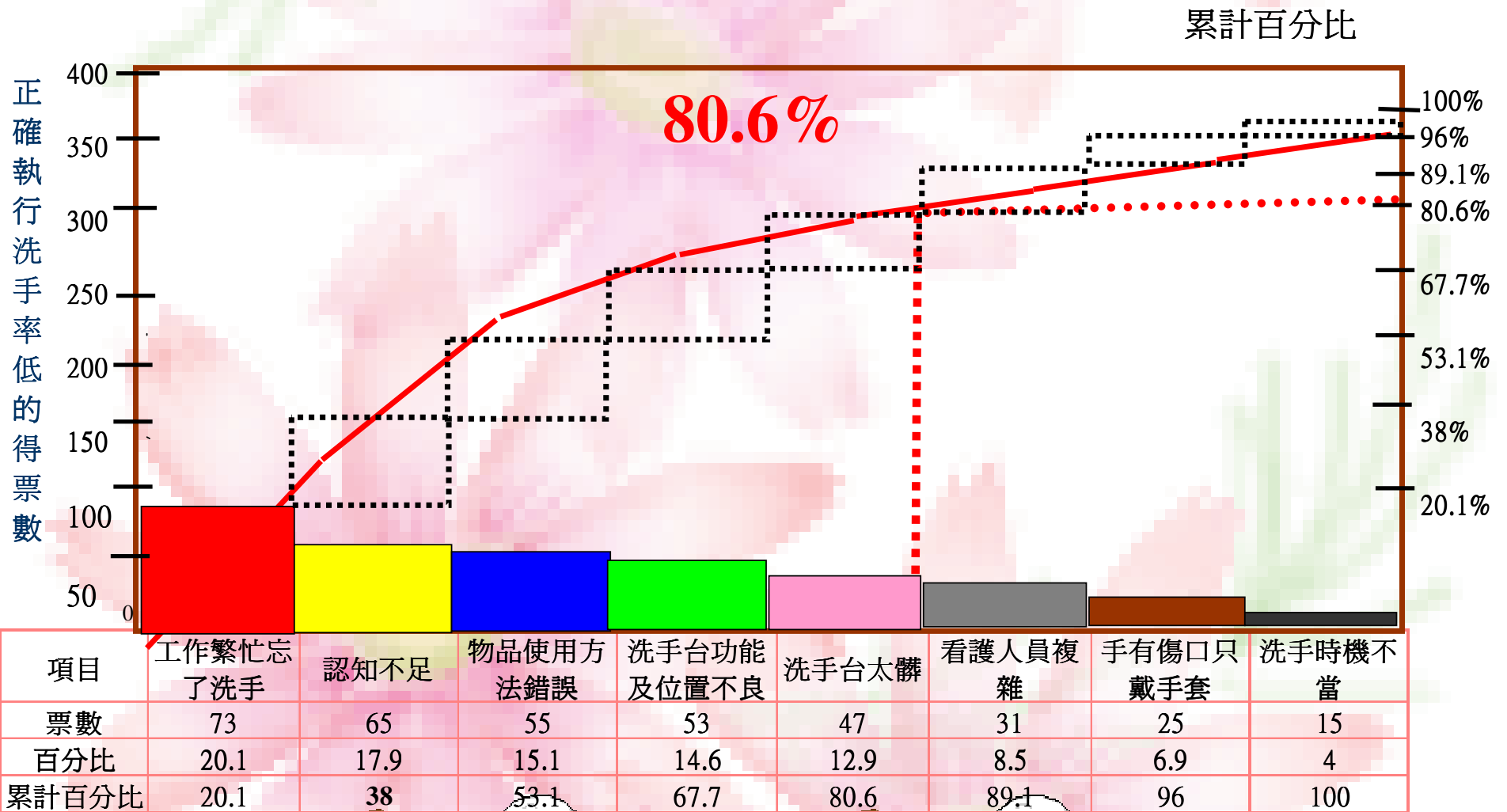
洗手台太髒

看護人員複雜

洗手時機不當

手有傷口只戴手套

三、柏拉圖分析



資料來源：改善前數據收集

調查對象：護理人員、照顧員、主要照顧者

調查日期：02年7月



四、

(一)正

1.利用

指定

收集

2.洗手

人員

、本

XXX 醫院呼吸照護病房洗手標準查核表

	日期														
	護士														
洗手時機	配分	是	否	是	否	是	否	是	否	是	否	是	否	是	否
1. 進入病房單位及離開病房單位時															
2. 執行侵入性醫療措施之前後															
3. 接觸病人之前後															
4. 接觸傷口前後															
5. 接觸黏膜、血液、體液、分泌物之後															
6. 執行無菌技術前後															
7. 脫除手套後															
洗手步驟															
1. 取下手上之首飾與手錶															
2. 打開水龍頭															
3. 濕潤雙手在塗抹消毒劑															
4. 雙手用力搓揉 10 秒鐘以上範圍包括 雙手手腕及至手肘處注意指間指縫															
5. 沖水															
6. 取擦手紙擦乾雙手															
7. 以擦手紙包住水龍頭並將其關掉															
計分 = 是/是+否×100%															



白護理長秘密

觀察標準及

程一致性。

數護理

瀨者〈外籍

表三：護理人員洗手標準查核結果分析表：
總件數24件

編號	查核項目\洗手時機	查核結果	正確執行件數
1	進入病房單位及離開病房單位時		0
2	執行侵入性醫療措施之前後		4
3	接觸病人之前後		4
4	接觸傷口之前後		6
5	接觸黏膜、血液、體液、分泌物之後		8
6	執行無菌技術前後		5
7	脫除手套之後		5
8	取下手上之首飾與手錶		2
		洗手步驟	
1	打開水龍頭		24
2	濕潤雙手塗抹洗手消毒劑		10
3	雙手用力搓揉10秒鐘以上範圍雙手手腕至手肘處		4
4	沖水		24
5	取擦手紙擦乾雙手		8
6	擦手紙包住水龍頭並將水關掉		自動偵測水龍頭
	得分=是÷(是+否)×100%		33.5%

表四：照護員及主要照顧者洗手標準查核結果分析表：總件數18件

編號	查核項目\洗手時機	查核結果	正確執行件數
1	進入病房單位及離開病房單位時		0
2	執行侵入性醫療措施之前後		2
3	接觸病人之前後		2
4	接觸傷口之前後		2
5	接觸黏膜、血液、體液、分泌物之後		5
6	執行無菌技術前後		2
7	脫除手套之後		2
8	取下手上之首飾與手錶		1
		洗手步驟	
1	打開水龍頭		18
2	濕潤雙手塗抹洗手消毒劑		4
3	雙手用力搓揉10秒鐘以上範圍雙手手腕至手肘處		2
4	沖水		18
5	取擦手紙擦乾雙手		2
6	擦手紙包住水龍頭並將水關掉		自動偵測水龍頭
	得分=是÷(是+否)×100%		25.6%

討論



呼吸照護病房護理人員洗手問卷表

姓名~ 性別~ 年齡~

1. 請問您知不知道洗手目的是什麼？

知道 不清楚

2. 請問您知不知道最有效預防院內感染的方法是什麼？

知道 不清楚

3. 那麼,洗手最主要可防止何種傳染途徑之疾病？

飛沫 空氣 接觸 不會傳染

4. 請問您知不知道洗手的正確步驟是什麼？

知道 不清楚

5. 那麼,下列洗手的步驟有哪些？(填充題)

6. 請問您知道何時需要洗手？

知道 不知道

7. 那麼,下列依你知道的正確洗手時機有哪些？(填充題)

8. 請問您都有正確洗手嗎？

有 沒有 不一定

9. 請問您無法正確洗手之原因？(請寫出至少三種原因)

1.
2.
3.

呼吸照護病房照護員和主要照顧者洗手問卷表

姓名~ 性別~ 年齡~

1. 請問您知不知道洗手目的是什麼？

知道 不清楚

2. 請問您知不知道最有效預防院內感染的方法是什麼？

知道 不清楚

3. 那麼,洗手最主要可防止何種傳染途徑之疾病？

飛沫 空氣 接觸 不會傳染

4. 請問您知不知道洗手的正確步驟是什麼？

知道 不清楚

5. 那麼,下列洗手的步驟有哪些？(複選)

取下手上的首飾及手錶 打開水龍頭
 濕潤雙手再塗抹消毒劑 雙手用力搓揉10秒鐘
以上範圍由手指至手肘處 沖水 取擦手紙擦
乾雙手 以擦手紙包住水龍頭並將其關掉

6. 請問您知道何時需要洗手？

知道 不知道

7. 那麼,下列依你知道的正確洗手時機有哪些？(複選)

進入病房單位及離開病房單位時 執行侵入性醫療措施之前後(例如:抽痰) 接觸病人之前後 接觸傷口之前後 接觸黏膜、血液、體液、分泌物之後 執行無菌技術前後 脫除手套後

8. 請問您都有正確洗手嗎？

有 沒有

9. 請問您無法正確洗手之原因？(請寫出至少三種原因)

1.
2.
3.


2. 問卷結果：

(1) 護理人員：份數24份



項目	知道	不知道
1. 洗手目的	100%	0%
2. 有效預防院內感染的方法	100%	0%
3. 洗手可防止接觸傳染途徑之疾病	100%	0%
4. 知道洗手的正確步驟	89.4%	10.6%
5. 寫出正確洗手步驟(正確率)	77.4%	22.6%
6. 知道洗手適當時機	100%	0%
7. 寫出適當時機(正確率)	74.2%	25.8%
8. 有正確執行洗手者(有、無)	36.8%	63.2%

(2) 照護員及主要照顧者：份數18份

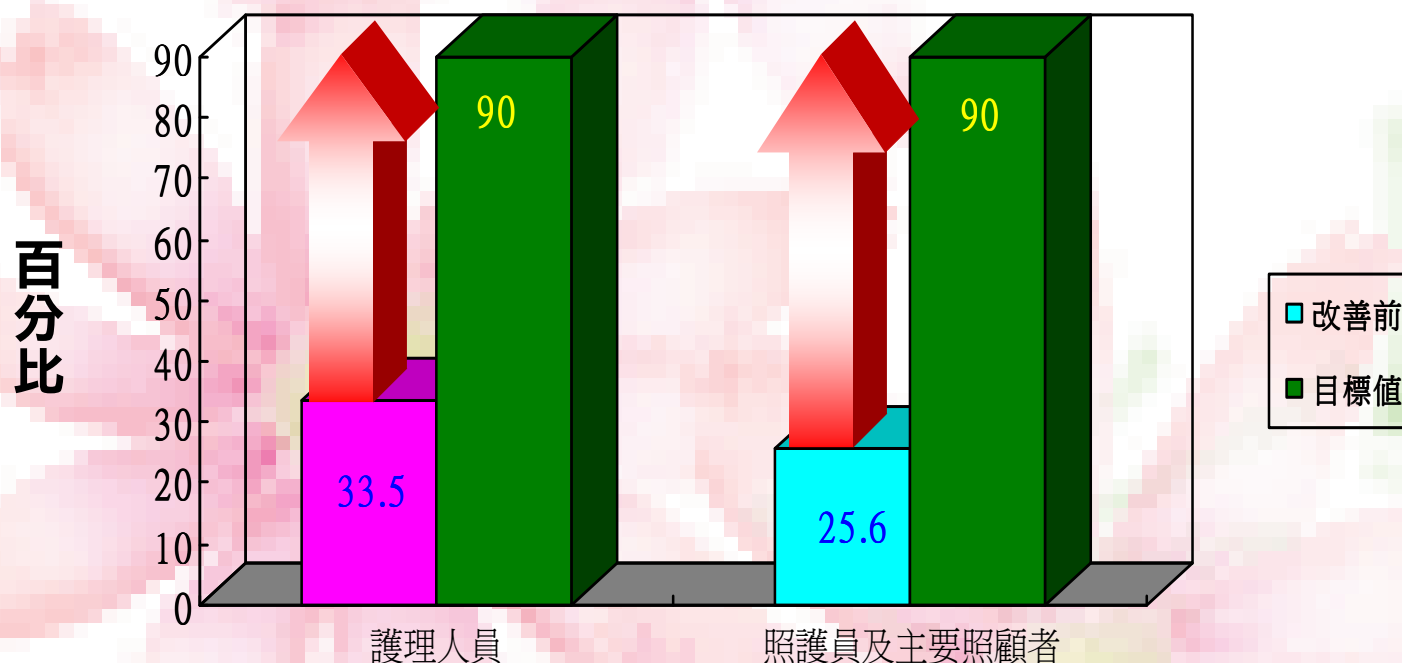


項目	知道	不知道
1. 洗手目的	100%	0 %
2. 有效預防院內感染的方法	94%	6 %
3. 洗手可防止接觸傳染途徑之疾病	88.8%	11.2 %
4. 知道洗手的正確步驟	89.4%	10.6%
5. 選出正確洗手步驟(正確率)	77.4%	22.6 %
6. 知道洗手適當時機	100%	0 %
7. 選出適當時機(正確率)	81.4%	18.6 %
8. 有正確執行洗手者(有、無)	55.5%	44.5 %

伍、活動目標

一、目標值設定：

提昇正確洗手執行率達90%



二、目標設定理由：

在1981年-1999年間，根據國內外有關洗手文獻調查中，發現洗手執行率最高為81%，經全體圈員討論後，訂定9%極限挑戰，故改善目標值設90%。



陸、對策擬定

WHAT 問題點	WHY 要因	HOW 對策擬定	評價				判定 採行	WHEN 實施 日期	WHO 提案 人
			可行 性	效果 性	經濟 性	總分			WHERE 實施 地點
1. 工作繁忙 工作繁忙 忘了洗手	1. 工作繁忙無法馬上洗手 2. 缺乏人員督促 3. 每床未放置乾洗手液	1-1 於治療車、換藥車、洗手台貼上提醒洗手標語	71	53	27	151	V	92. 8. 28	張 x 雯 RCC、RCW
		1-2 同事間互相提醒。	47	41	43	131	X		張 x 玲
		1-3 增加護理人員，減輕工作量。	27	37	29	93	X		關 x 玲
		1-4 增設乾洗手液以方便洗手。	73	71	25	169	V	92. 8. 28	劉 x 音
		1-5 進行人員正確洗手查核。	67	47	61	175	V	92. 9. 01	劉 x 娥
2. 認知不足	1 國籍不同(印尼、菲律賓、越南)溝通不良。 2 個人衛生習慣欠缺共識 3. 手濕手套難戴 4. 手有傷口不方便洗手	2-1. 舉辦正確洗手在職教育	67	51	47	165	V	92. 8. 30	徐 x 池 RCC、RCW
		2-2 每個洗手台貼上正確洗手步驟。	59	45	51	155	V	92. 8. 28	陳 x 淑
		2-3 針對外籍人員，「正確洗手步驟」內容，翻譯成當地語言並製作衛教看板。	67	45	53	165	V	92. 8. 28	劉 x 甄
		2-4 用防水膠布貼住傷口以防感染。	43	41	47	131	X		戴 x 月

3. 物品使用方法錯誤	1. 乾手液不正確使用	3-1 擦手紙箱上貼上“請節約使用”標語。	47	43	61	151	V	92.8.28	賴 x 文 RCC、RCW
	2. 擦手紙過度使用	3-2 制定洗手相關物品正確使用方法及用量。	47	47	55	149	V	92.8.28	李 x 雯
	3. 用量過多	3-3 製作乾洗手液正確使用方法標語	67	49	45	161	V	92.8.28	許 x 華
4. 洗手台功能及位置不良	1. 空間設計不良	4-1 增加乾洗手液，以舒解洗手台太遠之限制。	67	55	27	149	V	92.8.28	劉 x 甄 RCC、RCW
	2. 洗手台太遠	4-2 增設洗手台。	27	41	25	93	X		李 x 香
	3. 檯面太矮，易污染週遭環境	4-3 準備室之水龍頭加裝塑膠水管，以控制流速。	53	47	43	143	V	92.9.05	陳 x 淑
		4-4 更新五個功能不良之水龍頭。	43	47	49	139	V	92.9.05	劉 x 娥
5. 洗手台太髒	1. 無法定時清洗	5-1 督促清潔人員每天清洗洗手檯面及周圍環境。	47	51	45	143	V	92.8.29	鍾 x 秀 RCC、RCW
	2. 使用者無公德心 3. 擺放不相關物品	5-2. 規定禁止擺放非洗手相關用品	53	45	45	143	V	92.8.28	張美玲

評價方式：團員依可行性、效果性、經濟性三個項目，按優、佳、尚可分別給5分、3分、1分。

總分：135分以上判定可行，團員共15名，最高分225分。



有車就有
我喔！



小姐. 別忘
了洗手！



再看我一眼
你會做得更好喔



照過來！照
過來！我站
在這兒！



CD 車置放處

討論



「96年醫院手部衛生推行暨競賽」活動辦法

- **活動目標：**

- **提倡醫療機構內手部衛生之觀念，強化醫護人員對於洗手活動之重視**
- **跨院分享促進同仁洗手遵從率之機制**
- **醫護同仁確實執行洗手活動**

- **活動對象：**

全國各醫療院所，具有品管圈組圈經驗者，以圈為單位報名，研討會每圈參加名額不限。

- **活動期間與內容：**

- **7月安排北、中、南、東各一場手部衛生及品管圈概念之研討會。**
- **10月1日至10月15日止提交活動實施前之手部衛生認知、態度及遵從率與二個月的執行成果報告書進行書審。**
- **11~12月進行成果發表與頒獎典禮，並提報活動實施後之手部衛生認知、態度及遵從率資料。**

競賽活動

- **參賽資格：**

接受本研討會之圈員，以7~12人(建議圈組成含括感控人員、醫師、護理人員、行政管理中心人員....等)為一圈，以「提升醫事人員手部衛生遵從率」為主題參賽。

- **次主題可自選，以2個月內可完成之主題。**

- **可選定特定單位，如XX加護病房、手術室....等**
- **或選定特定人員，如醫師、照護員.....等。**

- **競賽方式：採二階段進行。**
 - **第一階段為書面審查，各圈參加研討會後於10月1日至10月15日止提交實施前之手部衛生認知、態度及遵從率等資料及二個月的執行成果報告書，由感控及品管圈專家進行書面審查，擇優入圍12圈進入第二階段。**
 - **第二階段為現場發表（地點-北部），入圍第二階段之參賽圈提出實施後之手部衛生認知、態度及遵從率等資料與執行成果，採現場發表方式進行評審，每圈發表時間為15分鐘，發表方式不拘。**
 - **第二階段總成績計算為書面審查(50%)+現場發表(50%)。**

The background of the slide features a soft-focus image of several pink lotus flowers in various stages of bloom, with green leaves interspersed among them. The overall aesthetic is clean and elegant.

- **獎勵辦法：**

- **特優乙名，獎金新台幣一萬元整+獎狀乙紙**
- **優等3名，獎金新台幣陸仟元整+獎狀乙紙**
- **佳作8名，獎狀乙紙。**

書面評審項目

項 目	配分	
計 畫	1. 活動計畫擬訂、實施及執行情形 2. 目標設定之理由及適當性 3. 手部衛生相關文獻查證	10-15
活動過程	1. 問題分析之努力程度或課題明確化之深入程度 2. 適當地運用品管手法 3. 改善對策（最適策）之努力程度 4. 對策（最適策）之創意	20-25
效 果	1. 效果確認和改善目標之達成程度 2. 改善前後有形及無形效益 3. 標準化 4. 效果維持	14-20
檢 討	1. PDCA之運用 2. 本期活動之檢討 3. 餘留問題之改善	10-15
整體運作	1. 活動中積極投入程度 2. 活動具啟發性及特色	6-10
書面資料表現	1. 整體周延性 2. 文字流暢性 3. 內容邏輯性(系統分明、前後連貫程度) 4. 圖表文字清晰簡明之情形	10-15

現場發表評審項目

項 目	配 分
計 畫	1. 活動計畫擬訂、實施及執行情形 2. 目標設定之理由及適當性
活動過程	1. 問題分析之努力程度或課題明確化之深入程度 2. 適當地運用品管手法 3. 對策（最適策）之努力程度 4. 對策（最適策）之創意
效 果	1. 效果確認和改善目標之達成程度 2. 改善前後有形及無形效益 3. 制度化及標準化 4. 效果維持
檢 討	1. PDCA之運用 2. 本期活動之檢討 3. 餘留問題之改善
現場表現 (發表過程)	1. 報告內容系統分明、前後連貫之程度 2. 圖表文字清晰簡明之情形 3. 活動說明易於瞭解 4. 發表人之儀態與口齒 5. 整體運作與團精

The background of the image features several large, soft-focus pink flowers with light green centers and stems, set against a plain white background. The flowers are arranged in a way that they appear to be blooming from the center outwards.

~謝謝聆聽~