

KFSYSCC BULLETIN

# 和信醫訊

防疫 & 感控特刊

VOL23  
第23期  
2021

尊重生命 體恤人性 追求真理

我們如何做好感染管控？

你洗手了嗎？

搭建防疫安全網

和信醫院的電子防疫戰



專題報導 / 和信全面總動員之 COVID-19 防疫戰

# 目錄 CONTENT

01	<b>防疫 &amp; 感控特刊</b>	
	我們如何做好感染管控？ 施長慶 醫師	4
	和信全面總動員之 COVID-19 防疫戰 王淑卿 助理主任	7
	感染管制業務介紹 林聖芬 感管師	10
	你洗手了嗎？ 余心琪 護理長	13
	搭建防疫安全網 周心虹 資深事務員	16
	和信醫院的電子防疫戰 徐雙美 組長	19
	完美清潔的魔法 羅國華 經理	21
.....		
02	<b>和信家族</b>	
	感染管制室您好！我是葉玟君感管師！	24
.....		
03	<b>活動焦點</b>	26

發行人：黃達夫  
總編輯：陳昭姿  
編輯顧問：林至常、楊弘美、簡哲民  
執行編輯：林若瑜、朱玉芬  
攝影：華健淵、朱玉芬  
設計：YUYU  
出版者：醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院  
地址：臺北市北投區立德路 125 號 電話：(02)2897-0011  
網址：<http://www.kfsyscc.org>  
和信醫訊電子信箱：[pressoffice@kfsyscc.org](mailto:pressoffice@kfsyscc.org)  
印刷：文行科技印刷



## 防疫&感控 特刊

COVID-19 疫情於 2020 年初席捲全球，全世界進入抗擊新型冠狀病毒戰役，無時無刻都有疫情新聞報導，到今日仍在如火如荼的進行中。台灣，因為 2003 年 SARS 的慘痛教訓，在此次 COVID-19 防疫政策上，全國人民與政府建立了共識，完全配合政府政策，使得感染率低且防疫成效佳，台灣因此成為各國新聞爭相報導的焦點，也是全球防疫效仿的對象。

當新型冠狀病毒來襲，和信醫院成立「防疫工作小組」，統籌全院防疫工作，建構醫院防疫環境。全院總動員實施門禁管制、防疫人員教育訓練、妥善做好物資管理等作業，使得本院在防疫工作上順利、快速地推展各項監控作業。

歷經一年多的防疫持久戰，台灣能保有今日這般安全的環境，有賴在醫療機構辛苦的工作人員，除了在第一線為病人診療的醫護人員之外，醫院裡負責後勤支援的行政同仁，還有為環境與醫療器材清潔消毒的清潔人員，也都是為全民搭建抗疫安全網的重要角色，本期《和信醫訊 - 防疫 / 感控特刊》將帶您認識本院防疫工作小組中，一直默默付出的同仁們。

# 我們如何做好感染管控？

一般內科、感染管制室 / 施長慶醫師

一家醫院是否可以做到理想的感染管制，得以保護病人、員工與訪客，機構的決心與投入的人力與設備是關鍵。和信醫院由院長，全力投入與改善，包括看得到的努力，與看不到的細節。感染管制室在這些措施的執行，扮演中心角色，除了檢測各地區、部門



的感染率之外，並且與各部門一起訂定應該遵循的感染措施，也必須隨時監測與協助各部門的執行，解答各部門的問題與疑惑。

## JCI 國際醫院評鑑

除了衛生福利部每年的感染管制查核之外，本院也每三年參加國際醫院評鑑組織 (JCI) 的評鑒，藉由使用他們的先進工具與方法，系統性而且全面性的考核本院感染管制，並徹底深入每一個方面的細節，再給

予詳細的回饋，每年都會檢討改善情況，以保證本院的感染管制各項作為在全院是徹底實施，並合乎國際標準。

## 防止病房區交互傳染

醫院投資相當多的設備、人力與設計，希望能預防飛沫與接觸傳染，這也是傳染的大宗。本院有足夠且隨時可得的洗手設備與洗手物資，以提供洗手的方便性，對於員工，也執行定期的稽核，以確保洗手的

正確性與完整性。在空間設計上，和信醫院的病房，最多是兩人房，以避免病房過度擁擠，造成病人、家屬之間的交互感染。本院的急診室也是隔間的，除了提供病人與家屬一個舒適與安靜的環境之外，目的也是避免交互感染。此外，本院的門禁，不設立商店街，美食街，減少醫院訪客與人員密度，都是為了避免人員間的交互傳染。

## 嚴格執行隔離措施

對於一些高抗藥性菌株與傳染性強的病原菌，一旦發現，不管是帶原或是感染，一律以隔離房或單人房隔離，避免細菌散播，保護其他病人與工作人員。在此，我們也要感謝讓我們隔離的病人，由於他們的配合，才能讓其他病人與工作人員有更安全的環境。

## 足夠的換氣數

空氣在感染管制上，第一個指標就是換氣數一定要足夠，和信醫院病房每小時至少換氣 6 次，骨髓移植病房與開刀房有 20 次以上的換氣量，確保進來的空氣量是足夠的，可以稀釋空氣中的病原。此外，我們有一個 24 小時運作的精密交換系

統，空氣進出循環之前，都會經過交換系統，沉澱過濾細菌和黴菌，維持空氣的品質。

## 施工中的粉塵控管

醫院在施工期，非常注意粉塵。因為天花板很容易卡住髒東西，例如黴菌的孢子或是灰塵，所以，若有觸及病人區域的施工，一定會圍起整個區域，內面維持負壓，負壓的空氣儘量往外排，不回收，避免黴菌存留醫院。

## 設置特殊病房

對於免疫力特別低下的病人，我們有特殊的保護措施。當病人白血球很低，或是接受骨髓移植，我們提供的空氣都是經過過濾的，病房空氣幾乎 99.99% 的傳染物質都經由濾網過濾。此外，開刀房的空氣也是經過過濾，成為不把細菌帶進人體的無菌區。當然，對於已經是感染這些空氣傳染病原而須隔離的病人，我們提供負壓病室，讓帶有病原菌的空氣，不會外洩到其他病房，待疾病治癒後，或是不再是傳染期，再將這些病人移回普通病房。

## 組合式照護

利用一些有佐證可減少病人感染的措施，集結一個組合，用以照顧病人，有效地降低院內感染的發生，從訂定指標、收集資料、協調溝通，從過程面與結果面，監測這些組合照護的執行情況與結果，並且將相關資料與成果，回饋給醫院、各部門、醫護人員等，大家一起追求進步與改善。

### 護理師、清潔、事務人員等共同守護環境

護理人員在感染管制扮演重要角色，除了對感染管制的了解，感染管制措施的遵守，他們也提供給病人與家屬感染管制的衛教，是共同保護病人很重要的基礎。和信醫院擁有全國最高的護病比，也是希望護理人員在合理的工作負荷之下，能夠不匆不忙地遵守感染管控措施，照顧與保護病人。

### 清潔工作

在清潔方面，我們作了許多努力，從制定清潔工作規範與流程，到清潔人員、事務人員等的教育、溝通與日常工作成果的稽核，期能達到清潔的環境標準。在流程設計上，讓出院病人可以準時出院，藉以在

下一個病人入院前容許足夠的時間把病房打掃乾淨。或將許多治療移到門診，減少住院人數與天數，這些作法，對於維持醫院環境清潔，減少院內感染的機會，有很大的助益。

### 醫師與藥師共同維護抗生素合理使用

感染科醫師與藥師，也承擔了重要的角色。抗生素的使用，很容易篩選出抗藥性的細菌，所以抗生素的合理使用，是減少超級細菌非常重要的措施。本院的抗生素，除了開立時需要填寫申請單，獲得感染科醫師授權之外，每週皆會提醒醫師合理使用抗生素的必要性，感染科醫師與臨床藥師共同負起監督與協助的角色，希望讓本院抗生素的使用，可以達到「該用則用、不該用則停」、「用的品項要適當、用的時間也要正確」的合理性。此外，一旦發現院內感染，感染科醫師也會深究感染症發生的原因，以期減少感染的重覆發生，進而減少抗生素的重複使用，減少抗藥性菌株的產生。

# 和信醫院全面總動員之 COVID-19 防疫戰

護理部／王淑卿助理主任

## 成立防疫工作小組

2020年1月中旬疫情報導開始頻繁出現，本院於2020年1月31日正式成立「防疫工作小組」，統籌此次防疫工作。「防疫工作小組」結合醫、護、醫技、行政人員，由內科部施長慶醫師擔任指揮官，大家依據門禁管制、家屬與陪探病訪客管理和防疫物資管理等任務分組，分頭整理政府規範與統整其他醫院的經驗，修正為適合我們執行的方案。初期大家非常密集進行討論，努力地讓院內所有同仁了解防疫措施；對外也需要讓病人與來賓了解醫院所執行的防疫規定。隨著國內疫情變化，工作小組也需要隨即更新防疫措施，經常開完會大家起準備到晚上，隔天就開始新的措施。全體夥伴都非常投入，因為守



護病人、守護醫院是所有人心中最重要的事。

## 守護病人，守護醫院～全員啟動

鑑於本院多數病人是免疫力較低的癌症病人，如同邊境檢疫政策一樣，我們也重新檢視醫院的各入口，進行動線的規劃與管制，工務部與事務部的同仁在很短時間內完成門戶管制的軟硬體準備，讓來賓與同仁只能由管制站出入，經過體溫監測、

訪客資料查驗等方式，有效管控每一位進入醫院的人。發燒病人則分流到急診，降低病人與來賓接觸的風險；而守護在入口的是我們 180 幾位行政人員，每 2 小時排班，輪番上陣支援門禁管控的引導分流、量體溫、VPN 旅遊史查驗、實聯制和



QR code 快速通關等工作；支援他們的是六位門診區的護理長，幫助所有同仁排除各項困難。如今 430 天過去了，我們仍守護著病人、守護著醫院。

在疫情來襲期間，住院病人與陪病家屬一直都是最辛苦，也最需要特別留意的高風險族群，除了政府發出住院病人陪病與探病規定外，我們還成立專責病房，對發燒有肺炎情形的病人採取特別保護性的照護，暫時避免接觸一般病人，對住院病人也採取了分艙管制，減少照護工作人員間的交流，降低交叉感染的發生機率。這樣的改變讓醫院增加許多人力、物力成本的投入，但為了病人安全，所有的醫師、護理人員和行政人員都謹慎地執行照護工作，並且耐心地向病人、病人

親友說明以取得其合作。

### 建構醫院防疫安全網

此次面對為了 COVID-19 疫情，我們採取了幾種策略，來建構安全防疫環境。

1. 全日門禁管制措施：2020 年 2 月 4 日起執行全日門禁管制措施，包括急診病人分流，病房進出的訪客管制，以及陪（訪）客限制等。進入醫院所有人員（包括員工、病人及家屬、訪客）須戴上口罩，完成洗手→刷健保卡條碼→量體溫→無發燒症狀者方得進入醫院。配合政府邊境管制讀健保卡查詢旅遊史、接觸史，以實名制方式紀錄每一位進入醫院的來賓。2021 年 3 月 1 日開始實施 QR Code 快速通關系統、

健保卡自助讀卡，簡化訪客入院查驗作業。

2. 防疫物資管制：疫情發生後與防疫相關的物資，如口罩、酒精、防護衣帽、手套等等供貨出現問題，如果防疫物資不足，同仁就沒辦法安全地執行各項門禁管制及病人篩檢工作，稍有不慎亦可能影響正常病人照護工作，因此防疫工作小組第一時間由護理部、資材庫房、藥局庫房、資訊部組成物資管理小組，進行醫院防疫物資盤點，並管控這些物資的領用，確保同仁在照護病人時都有適當的防護，當然每位同仁也都遵守摺節使用規定，這一年來防疫物資雖然有時告急卻從未匱乏，這都是同仁們努力的成果。

3. 工作人員教育訓練：2020 年初大家對於 COVID-19 這個新興的疾病，還存在著許多未知，醫師及醫療工作人員需要即時更新相關資訊，並且進行全院同仁的教育訓練，包括對疾病的認識、防護練習等等。

4. 病人、訪客宣導：病人與家屬是防疫網裡不可或缺的一環，自我保護方式、防疫門禁管制、陪探病的規定等等，都需要病人及家屬的理解與配合，因此病人服務中心、文

教部的同仁們，透過官網、和信病人平台、和信電視台、海報等方式，大規模向病人及家屬宣導。感謝每一位病人及家屬的配合，您絕對是安全防護網裡最重要的一份子。

### COVID-19 長期抗戰

COVID-19 防疫－洗手、戴口罩、保持社交距離等措施，在這一年已經成為大家生活的一部分。依據疾管署統計數據分析發現，2020 年前 12 週，臨床檢體陽性率、類流感門診人數、流感併發重症病例數等指標，都比前一年同期顯著下降，「重症」比例也下降，顯示新冠肺炎防疫措施有連帶防範效果。

根據《路透社》最新報導，新冠病毒的新增病例數連續六週下降，讓人們期待大流行終得緩解，但這樣情況在第七週後停止，近期確診數又再度上升。世界衛生組織秘書長譚德塞表示：「新增病例增加令人失望，但並不令人意外。」籲請各國不要放鬆防疫措施。疫情仍在持續中，監控作業仍不可懈怠，請大家繼續合作，一起延續防疫工作，守護大家的健康安全。

# 感染管制業務介紹

感染管制室 / 林聖芬感管師



「欸，感控來了，趕快洗手！」護理師們小聲提醒著對方。洗手查核，是感管業務裡最基本的一項。人人都會洗手，但有沒有洗好才是重點。拜科技所賜，以前只能用肉眼觀察，現在能用紫外線燈加螢光物質來檢視，更加客觀又明確。本院洗手小組成員，不只有感控、醫護人員，還有行政單位的夥伴，這樣洗手查核的面向變得更多元，且能由非醫

護人員的觀點，來加強洗手政策。

## 魔鬼藏在細節裡

感管師要習慣從細節裡觀察，新聞常說的「超級細菌 (superbugs)」就是有著各種抗藥性 (Multiple drug resistance, MDR) 的菌種，這些超級細菌並不常出現，但卻是許多醫院的常客。所以「環境監

測」就成為感管業務的重要課題，本院尤其重視病人出院後的大消毒 (終期消毒)，感管師會先以專業的角度提出清潔原則，並與清潔公司共同制定可行的清潔方式，清潔人員就能依據這個標準進行環境清潔，結束後我們會透過 ATP 冷光法 (adenosine triphosphate [ATP] bioluminescence assay) 檢驗清潔後的病房，若發現檢測數值超出設定標準，我們會立即提出需要再加強清潔的地方，這種方式就類似透過紫外線燈檢查洗手是否真的有洗乾淨一樣，客觀又有效率。另外像是各種血液、尿液、痰液、手術傷口與各種管路的監測，也是感管師平時的工作項目之一，統計數據、製作報表、查詢文獻和更新感管新知更是家常便飯。



低下的癌症病人，因此更需要密切監視，一旦有異常情況要儘早反應，甚至要討論對策避免傷害擴大。以 CRAB (Carbapenem-resistant Acinetobacter baumannii) 感染率來說，本院因為嚴格執行隔離病室的隔離與環境清潔措施，一旦發現 CRAB 病人，使會立即在 2 小時內採取行動，所以本院 CRAB 的感染率 (4~10%) 遠低於各大醫學中心 (60~70%)。

## 組合式照護 (Bundle cares)

近年來很夯的組合式照護 (Bundle cares) 為的就是降低因為管路而造成的感染，因為一旦因為管路而感染，不僅增加住院時數、耗費醫療資源，更嚴重還可能導致病人死亡。本院因為照護的多為免疫系統

## 全體合作的重要性

在這裡要表述的是，感染管制要做的好，不只是推行對的政策，更需要高層的支持與臨床的配合，三角缺一不可。2020 年的經典名句「你的歲月靜好，不過是有人替你負重

前行」，這裡的「有人」是指所有的防疫、醫護人員以及許多幕後的工作人員。從 2019 年 12 月中中國大陸爆發嚴重特殊傳染性肺炎，2020 年 1 月 21 日台灣正式出現第一起境外移入確診病例，1 月 28 日出現本土確診首例，其後感染個案數以驚人的速度成長，3 月底時確診病例已達 300 例，造成民眾恐慌。而我們感控室早在 2019 年底疫情之初，就開始緊迫盯著各種疫情資訊，同時也先啟動急診的緊急演練，為的就是讓沉寂已久的危機意識再度甦醒。另外與其他部門，如護理部、人資部、病服中心等共同成立「防疫小組」，大家各司其職，為的就是在第一時間做好防疫措施，以保護醫院、病人與員工。疫情爆發的前三個月，防疫小組每天幾乎都在開會討論各項應變措施，全力配合政府的滾動式防疫政策，不得不朝令夕改，因為我們的策略必須要「Up To Date」。那幾個月，幾乎每天泡在醫院的時間都超過 12 小時，不僅拋夫棄子地上班，回家後公務手機還要隨時待命，以防臨床有突發狀況，你問我苦不苦，其實說實話是真的累，但這都是為了醫院員工與病人安全啊！在這裡真的要好好感謝非一線的工作人員與參與門禁的大家，門禁至今已超過一

年了，大家守的很認真也很辛苦，謝謝大家把防疫工作也當成自己工作的一部份。

### 持續學習 精進實力

感管師的工作真的包羅萬象又富有挑戰，任何跟「感染」沾的上邊的都有感管的事，但我不是要抱怨這個工作有多辛苦、多阿雜，因為每個工作都有其辛苦的地方。雖然不用第一線照顧病人，其實更多時間是在與各單位溝通，教育的對象變成了醫療人員，需要有實證來佐證我們制訂的感染管控措施，因為如果自己不能說話有所本（科學文獻佐證），或是沒有獨立思考判斷能力，這樣是很去說服各大醫療專業人員，也無法擬定可行計劃來解決臨床問題，別無他法，只能透過不斷學習新知來增進自己的實力。感染管制真的不是只是線上談兵，坐在辦公室的工作，希望這篇小小的介紹能稍微揭開感染管制神秘的面紗，讓大家有所認識。

# 你洗手了嗎？

護理部 / 余心琪護理長

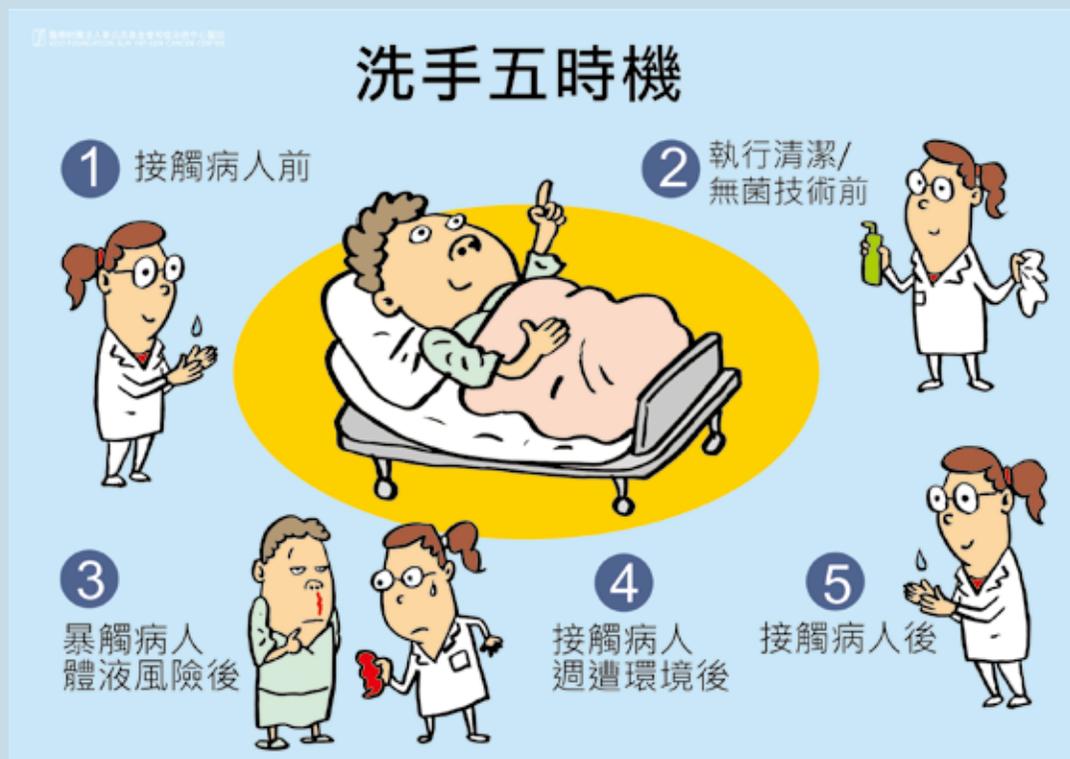
洗手是最簡單、最方便、最有效預防感染的重要措施之一。本院於 2010 年 10 月成立「手部衛生專案委員會」至今已逾十年，由陳啟明副院長及感染科醫師為二位主任委員，其他成員包括：感染管制室護理師、護理部、事務部、工務部、文教科、財務部、病人服務中心、放診科等，目標為推廣全院的手部衛生觀念。在初期，本院參與手部衛生認證計劃，增置手部衛生設備，推動全院手部衛生活動，安排手部衛生教育訓練，並且進行內外部稽核，至今每年仍然持續至各單位作洗手稽核。

### 院內手部衛生稽核

2016 年起，手部衛生的稽核重點為全院的同仁是否正確洗手。手部衛生小組每月輪流至各單位進行稽核，包含病房區、開刀房、門診區等醫護人員；病檢部、放腫科、放



診科、核醫科、藥劑科、營養部等醫事人員；工務部、事務部、病服中心、各樓層行政區人員、志工、外包清潔人員…等行政人員，皆為手部衛生專案委員會的稽核對象，我們會不定時抽查受測員進行稽核。稽核員必須觀測稽核對象是否能依當時的臨床工作情境，落實洗手五時機，或說出洗手五時機及洗手六步驟。稽核員會先在受測者手掌擠壓定量螢光劑，再將螢光劑均勻塗抹手部，依照洗手六步驟的標準開始洗手，最後以紫外線手電筒照射受測者的手部，檢測手心、手



背皮膚與指甲是否有螢光劑殘留，以判斷是否合乎標準。透過螢光試劑及紫外線燈照射，若手部有殘留螢光劑，或肉眼明顯可見的塊狀螢光劑顏色，如一整片或一整塊，則為不合格。

### 病人、家屬也要學

委員會自 2019 年起，也將住院區隔離病房的病人與家屬列為稽核的必要對象，主動衛教並告知洗手五時機及六步驟，目的在於養成洗手的正確時機與步驟，以確保病人、

家屬及醫護人員之手部衛生安全，減少院內交互感染事件。我們也利用公費流感疫苗施打日，於醫療大樓 B1 樓梯旁邊設置正確洗手推廣攤位，張貼洗手五時機與六步驟的宣導海報、發放洗手衛教單張，向來往病人及陪病家屬宣導「正確洗手觀」觀念。我們會指導民眾正確洗手方式，再以螢光劑來檢測手部是否清洗乾淨，通過測試清洗乾淨者就發放禮券作為獎勵。曾經，有幾位病友或家屬沒通過螢光劑檢測，去廁所反覆洗手好幾次，才了解到洗手不只是搓揉手掌、沖水如

此簡單，因而真正學會了洗手的正確步驟。

### 防疫正解—勤洗手

2020~2021 年 COVID-19 疫情的升溫，戴口罩、洗手是防疫的重要事

項，落實手部衛生變得更加重要。洗手方式是降低感染最簡單最有效的方法，所以我們仍會持續推行手部衛生觀念，強化全院員工、病人及家屬對於正確洗手時機與步驟的了解，進而轉化為內在行動力，以維護良好的醫療照護品質與環境。



# 搭建防疫安全網

病人服務中心 / 周心虹資深事務員



我叫周心虹，是病人服務中心的成員，負責線上服務及醫療文書。一年多來我們隨著疫情和防疫政策的變化，不斷配合醫院防疫小組及中央指揮中心的規定來執行防疫工作，我們的工作包括病房病人的分艙分流，陪探病家屬人流進出管制，住院病人陪病家屬口罩發放，電梯

管制等等，除了醫療以外，其他防疫和病人服務相關事務我們都要參與。

## 製作陪探病證

防疫戰一開始，最大的挑戰是陪探病證製作，醫院本來是開放的公共

場所，過去無論門診或住院陪探病的家屬親友都可自由進出醫院，但防疫期間為了保護病人，我們必須遵照防疫小組訂定陪探病時間和規則，製作相對應的陪探病證，雖然病服中心同仁都很熟悉陪探病規則的細節，但醫院門禁管制作業是由全院行政同仁一起承擔，大家不一定會清楚探陪病規則，所以一開始製作紙本探陪病證，我們就規劃以卡片顏色為區別，這是當時緊急應變並且馬上可執行的對策。

## 口罩的分送與控管

隨著民眾對疫情的恐懼開始蔓延，口罩變成人人瘋搶的防疫資源，我們開始在中央櫃檯分發口罩給住院的病人和陪病家屬。因為口罩的數量是由政府配給，並非無限量取用，所以我們必須依據發出規則造冊，控管領口罩的人數，而且還要包裝以確保口罩乾淨地交付。幾乎就在一週內，在資訊部程式協助下我們定出一個效率最高、汙染風險最小的病人口罩分送流程，並開始上線執行，直到現在，我們仍在進行口罩包裝和分送的工作。

## 入院人流管理

回想疫情發生前期，剛開始只規定有武漢或湖北旅遊史的旅客，要在門診報到時提醒與註記，後來又延伸到有中港澳旅遊史，接著高風險國家的名單快速增加，我們跟著指揮中心的規定背誦國家名單，在報到時要一一註記病人旅遊史，然而疫情越演越烈，國家邊境政策成形後，出過國的民眾都列為居家檢疫對象，加上自主健康管理期，非必要不能進入醫院。前述病人的人數每天都在迅速增加，此時我們仰賴資訊部幫忙比對疾病管制局和已掛號的病人名單，從中篩選出被限制不能前來就醫的病人，然後我們一一致電，向病人確認狀況並幫他



# 和信醫院的電子防疫戰

病人服務中心 / 徐雙美組長

## 打一場電子防疫戰

我是病人服務中心的徐雙美，我的工作負責銜接病人服務作業與資訊系統，並付諸到實際操作，讓同仁們在一線服務能夠順暢無礙。資訊系統有助於提升人力工作效率，但每種電腦程式在達到運轉完全流暢之前，總是有一段磨合期，當服務步驟要導入電子化之初，我得花一段時間分析現況問題、設想解決方案、整合各方建議，並規劃如何達成目標，這是我工作最吃重的部分。過去一年多來的防疫戰，病人服務中心一直跟緊中央指揮中心及醫院防疫指揮官的指令，並且和資訊部密切合作，當疫情一有變化，指揮中心宣佈調整政策，我們往往只有一星期就要跟進，修改作業流程，有時候甚至只有幾天時間。當流程與程式調整好上線前，我必須讓第一線服務病人的同事們迅速了解最新的服務及操作流程，才能跟上最新的防疫政策，過去一年多來，

我們開了十幾次防疫教育會議，一直在學習如何打一場電子防疫戰！

## 作好迎戰準備

即便經過了 SARS，我們也完全沒有電子防疫戰的經驗，幸好我們的防疫指揮官施醫師很有前瞻性，也很扎實地帶著所有防疫小組成員一起迎戰！施醫師一開始就教育大家 COVID-19 的防疫觀念，並清楚勾勒出防疫策略的輪廓，在過去一年多來都是超前佈署並不斷滾動修正。猶記政府一開始要求的 TOCC ( 旅遊史、職業別、接觸史、群聚 ) 調查，我們是先由同事口問旅遊史開始做起，再利用 VPN 查詢旅遊史做紀錄，然後開發出網頁，員工每天打卡都要填寫自我健康評估，進入和信醫院的病人與家屬也要上網填寫 TOCC，接著擴及公務訪客與廠商，然後到目前的實聯制，全部都是電子化操作，至到今天，我們都還繼續努力不敢鬆懈。

們調整就醫日程，如果是在高風險名單內的病人，我們會請他們在 14 天的檢疫隔離期和 7 天自主健康管理期滿後，第 22 天再進醫院，有些病人只是做年度檢查，便同意延後幾天再到院，但有些病人認為延後幾天再回診或檢查，會打亂其他私人行程，如果遇到這一類的病人，我們必須幫忙跟醫生確認是否有迫切回院的需求。當時也包含滯留國外無法回台卻不能停藥的病人，他們打電話來進來問怎麼辦，我們也協助安排其親友來院領藥。剛開始很多人無法理解，為什麼要申請陪探病證？為什麼親屬休息室不能住了？為什麼要等 22 天才能進入和信醫院？等等以前沒遇過的狀況，病人服務中心同事必須要一遍又一遍耐心地與病人、家屬甚至訪客解釋，並期待他們諒解。如果遇上比較不理性的家屬，櫃檯服務時間就會因此延長，等候人數就會增多，被責備或質問的同時，我們也會懷疑自己到底做得對不對？是不是太嚴格？會不會不近人情？

## 全新的挑戰

其實這些防疫措施對病人服務中心來說也是全新的，我們過去沒有類似的經驗，大家都不敢鬆懈怕形成

防疫漏洞，我們只能隨著疫情變化和政府防疫規定邊做邊改進，我們的努力是為了讓醫院能夠正常繼續運作，病人能安心就醫，同仁們也能在安全的環境中繼續工作。管控人流、與人溝通，都是很不容易的，有多少個人，就有多少種想法、有不同習慣和要求，但我們卻必須以統一的標準，來改變民眾們原本在醫院來去自如的慣性，病人服務中心每天都在處理來院者個人需求與防疫規定之間的落差。

## 和我們一起搭建防疫安全網

病人服務中心的工作理念，是以服務行動保護和信醫院和進來的每一個人，所以我認為自己不僅僅在執行政府防疫規定，更是在保護所有人，我們希望民眾面對防疫規定不只是「配合」，而是每個人都盡一己之力在保護自己及親愛的家人。當病人選擇進入和信醫院就醫，我們就有責任要維持這個環境的安全，讓病人可以在院內安心接受治療。

## 口罩領取系統讓工作流程化繁為簡

資訊部在去年二月就完成員工刷卡自取口罩的系統，當時口罩很缺，醫院對於口罩等物資必須做到最嚴格的管控，才能讓每位同事每天都有口罩可以領，大家都能安心工作。在這個口罩領取系統的基礎下，病人服務中心也與資訊部合作開發出病人領口罩的系統，包括日領型和全領型，謝謝資訊部將發口罩這個工作化繁為簡，讓病人服務中心可以順利承接這個工作至今，而我們最大的成就感，就是可以貫徹政府對在院病人及其家屬的一份保護心意！

## 不斷進化、改良的通行證

猶記，當指揮中心要求醫院開始執行門禁，嚴格落實探陪病管理時，我們一開始是用紙本陪病證，每天一張一張貼、一張一張發，資訊部看著我們的辛苦，在今年三月開發出一套最適合院內病房動線及病人服務作業的電子探陪病通行證系統，成功地替代了紙本通行證，這套系統一上線，我們最困難的工作是要教會所有住院病人和家屬，有些病人或家屬質疑我們刁難，搞什

麼電子通行證！？當時我們幾乎是一個一個教，操作海報到處貼，遇到不熟手機操作的長輩，我們除了教，還要他們練習操作給我們看，當他們學會了，都大大給他個「讚」，謝謝他們跟我們一起打這場防疫仗！現在不論老少，只要有智慧型手機，80% 都可以自己操作成功。而電子通行證最重要的是後台能夠產出可分析的控管報表，憑著報表我們便能隨時分析醫院人流管控狀況，以備疫調所需。從口罩領取系統，VPN 查詢旅遊史，電子探陪病證，在在都可以看出資訊部打電子防疫戰的堅實功力！

## 期待疫情早日結束

在這場如同第三次世界大戰的 Covid-19 疫情期間，住在台灣的我們非常幸運沒有經歷嚴峻的疫情肆虐，但防疫工作全國上下沒有少做過，全民同心配合政府各項防疫措施，醫院是防疫第一線，每天都有做不完的防疫作業，但這段時間我收到許多來自病人和家屬溫暖的回饋與鼓勵，都成為我們繼續優化資訊系統的動力，希望大家和我們一起加油撐過防疫的冬天，期盼可以脫掉口罩的春天趕快來到來！

# 完美清潔的魔法

清潔公司 / 羅國華經理

## 防疫期間的清潔工作

身為清潔人員的主管，我深深體會到院內有一個非常專業的感染管制團隊，這個團隊和我們溝通無礙，在疫情之前院內原本就有非常嚴謹及健全的感染管制措施，我們依據這樣的規則已經執行了許多年，所以遇到這波疫情，清潔人員的工作實際上並沒有太大幅度的改變，從疫情開始到現在，院內的清潔狀況一直都維持得相當好，再加上疫情爆發之前感管團隊本來就在做嚴密的感控監測，所以這次我們都能夠全力配合，些微的改變對清潔人員而言衝擊並沒有太大，只是大家都了解作業時要更加嚴謹。我們公司現在負責的區域包括 6E 隔離病房，在不增加額外成本的狀況下，我把每個人的工作排程調整地更緊湊，並且要求清潔人員作業要更小心、謹慎。



## 6E 隔離病房

6E 是為了這波疫情而增加的負壓隔離病房，用以收治疑似感染新冠肺炎的病人，目前為止住進 6E 的病人大多沒有旅遊史、不是接觸者，但有咳嗽或肺炎等相關症狀，所以醫院保險起見還是會安排這群病人住進隔離病房，以確保院內其他病人和工作人員的安全。清潔的角度來說，這一區的病房一定要更徹底消毒，在病人住進去之前，病房就要打掃得非常乾淨，病人會在房內

等候篩檢結果，確定沒有染疫才會離開，這時我們清潔的人員就會進去再次徹底消毒。

### 實戰經驗很重要！

隔離病房的清潔流程和一般病房的差別，在於消毒藥水濃度，我們本來就有非常嚴格且完整的清潔作業流程，現在只是依據感染管制升級，提高消毒藥水的濃度。我自己還有負責 6E 的清潔員，我們都經歷過 SARS 時期，實際操作過 SARS 病人病房的清潔作業，都是有實戰經驗的，我認為清潔工作不講求理論，但很要求經驗，而經驗的累積就成為一門專業，所以無論感管團隊提出什麼需求，有經驗的我們馬上就能知道如何配合，在醫院清潔工作方面，我很強調專業經驗的重要性，清潔人員不能只懂理論卻沒有實戰經驗，因為一旦疫情爆發，真的有確診病人出現，就不可能再有機會



學習了。

### 完美清潔的魔法

我也會參與防疫工作會議，了解感管室的需求，在協調的過程中，我就開始重新規劃清潔作業流程，例如 6E 每一間病房都要有一套單獨的清潔工具，不是像一般病房，一組清潔車就可以從頭做到尾，接著我再請教感控師，這樣的流程調整不可行？在感管室確定之後，只要依照的 SOP，清潔員馬上就能上手。處理感染垃圾也是很重要的流程，我們要先運送垃圾到集中廠，儲存在冰櫃，再用冷凍車把垃圾載出去做銷毀，只要有病人住進 6E 病房，產生的所有垃圾都必須視同感染垃圾來處理，就連擦手紙和飯盒都算，其他病人使用的被服包括隔離衣，棉被，床套，枕套，這些也都要視同感染性的被服來處理。

### 與感管室合作無間

雖然我們是外包清潔公司，但是我在和信醫院工作已經 20 多年了，坦白講我很喜歡這家醫院，所以當疫情爆發時候，我很樂意為醫院貢獻個人的力量，帶領員工提供我們的專業服務。其實疫情剛開始的時

候，大家聽到都會害怕，所以身為主管我有義務要保護員工，我向感管室提問，如果有清潔員不幸被感染，可以比照醫院正職員工處理嗎？施長慶主任馬上就答應，這讓我非常感動，也讓我應該全力以赴去做我們的清潔工作，有了這個承諾，我可以說服員工繼續在醫院裡無後顧之憂地工作，我希望這件事一定要記錄下來讓大家知道。這此之外，我們和感染管制團隊溝通無礙，不管有沒有爆發疫情，就算是平常時候，當我們發現問題時，可以立即去反應，感管室也會盡快一起溝通協調，雙方的交流不必透過文書或繁瑣的行政流程，許多問題很快就能解決。其他醫院的感管室和清潔人員的距離比較遙遠，清潔人員只能接收指令照做，沒機會反應自己發現的問題或提出更好的建議，但在這裡，我覺得清潔人員的專業很受到尊重，所以我很喜歡這個環境。

### 感謝大家的尊重

清潔人員和其他所有職業的工作者



一樣，都希望透過自己的工作，得到別人的尊重，工作中難免有疏失，如果因為疏失而讓環境變得不乾淨，我們也會感到抱歉。因為清潔人員幾乎都是歐吉桑、歐巴桑，所以我常跟他們說，我們現在每一天的工作都是在做善事，日行一善又有薪水可以領，豈不是很好？而且如果我們自己成為病人住進醫院，我們也會希望病房和整體環境乾乾淨淨的，做醫院清潔也要站在病人的立場來想。很感謝大家對清潔人員展現的尊重，一聲請幫我、謝謝，就能讓清潔人員充滿動力。



## 感染管制室您好！ 我是葉玟君感管師！

我是一名感染管制師，在院內常常聽到的「感控師」便是我這個職稱的簡稱。我於 2007 年自長庚大學護理學系畢業，畢業後第一站就是馬偕紀念醫院新生兒加護病房擔任病房護理師，一待就是 8 個年頭，2016 年 1 月正式加入感管師的行列，在感管師的崗位至今。

### 2007 年 9 月～2015 年 12 月： 新生兒加護病房

在新生兒加護病房服務的 8 個年頭裡，每天面對的有生命誕生的喜悅，也有生命逝去的悲傷。這些需加護照護的新生命狀態通常都比一般健康新生兒來得脆弱，尤其是那些極低體重早產兒們，這個族群在住院期間極需醫療的輔助，往往口胃管、中心靜脈導管、高營養注射液、氣管內管及呼吸器等一樣都少不了，同時因免疫力尚未建構完全、皮膚的屏障也尚未發育完成，一旦感染事件發生，不止小小的身軀無

力對抗，醫療團隊更要花費更多的心力使寶寶能夠度過致病原帶來的難關，因此我在加護病房裡體會了預防感染的重要性。2014-2015 年我參與了病房 QCC 組圈進行品質改善，在團隊合作之下執行降低新生兒結膜炎發生率的品質改善計畫，當時的團隊成員除了有醫師、護理師們以外，還有個「感管師」的角色一起努力，提供感染管制措施相關文獻建議、感染率定義等。當時不但降低了病房該年度的新生兒結膜炎發生率，也在全台競賽中獲得了銀獎殊榮。當年的我對於能降低感染發生率產生成就感，也被「感管師」這個角色觸發了好奇心。

### 2016 年 1 月起：感染管制師

2016 年 1 月我轉任至馬偕紀念醫院感染管制中心。真正踏入感管師的世界後，才發現我以為的感染管制，其實只是冰山的一角。感管師並非發生感染群聚事件或重大新興傳染

病時才出現的角色，而是從環境清潔、醫材消毒滅菌、法定傳染病通報與防治、手部衛生、隔離措施、抗藥性菌種管理、重大傳染病演習、疫苗接種、安全針具、各式 (CVC、UTI、VAP、SSI) 組合式照護措施…等，都需要我們的存在。我才明白，原來在病房內常常被叮嚀著要執行的各項感控措施都是有依據的：環境清潔未落實，可能將上一位病人身上帶有的致病原遺落給下一位入住同一間病室的病人；醫材消毒滅菌未落實，可能導致致病原殘留而染污無菌傷口；法定傳染病未通報防治，可能導致傳染病不受控的傳播；未正確執行手部衛生，可能在無形中經由雙手散佈致病原；未妥善執行隔離措施，可能在醫療過程中使照護者被傳染疾病；未妥善管理抗生素的使用或確實執行抗藥性細菌隔離措施，可能導致抗藥性菌種的增加與散佈；無重大傳染病的演習習慣，若真的發生重大傳染病可能無法及時應對；推廣疫苗接種，是為了增加醫院工作同仁對疾病的免疫力並可獲得保護；推動的各式組合式照護措施，則是經過實證確認對降低感染率有效才導入臨床常規。上述這些內容，都是成為感管師後才真正細細品味其內涵，也是感管師的訓練過程中皆必須學習與

了解的項目，當中需注意的細節更是多如牛毛，充滿專業。

### 2020 年 12 月：加入和信大家庭

受到和信醫院重視感染管制的吸引，於是在 2020 年末成為了和信醫院的一份子。聽過感染管制學會的老前輩說過一句話：「病人的安全是醫院的基石，感染管制是病人安全的基石。」，在擔任感染管制師的這些年裡，對這句話有很深的認同，「預防勝於治療」這個看似老掉牙的文宣，卻也是感染管制很重要的中心思想，不論是套用到先前在新生兒加護病房所見聞的，或是現在和信醫院。和信醫院的病人族群多為癌症病人，免疫系統與一般病人比相對脆弱，為維護病人就醫的安全，預防感染的發生更顯得重要。在這幾個月可確實感受到臨床對於感染管制措施的落實，是用一種踏實的步伐執行著。期待未來與和信團隊共同守護這家醫院的每個日子，也一起為病人安全把關。

# 志工招募

因為您的愛心付出，  
生命變得更開朗豐富！

因為您的熱忱加入，  
病人服務變得更體貼溫馨！

- 申請資格：年齡20—66歲，精通國、台語。  
若為癌症病友需已治療結束滿兩年。
- 服務時間：能固定每週服務三小時，持續一年以上。
- 服務項目：櫃檯服務組、病人關懷組。
- 報名方式：步驟一：至本院B1社會服務室索取報名表  
或於<http://www.kfsyscc.org/>下載  
步驟二：請完整填寫後交至本院B1社會服務室  
或E-mail：[ssd321@kfsyscc.org](mailto:ssd321@kfsyscc.org)  
或傳真：(02) 2898-5995
- 招募期間：即日起開始接受報名

**02-28970011 轉3951-3955 社會服務室**



護理部  
病人及家屬團體衛教

日期	衛教名稱	地點
05/05 (三) 09:30~10:00	子宮頸抹片檢查 「認識愛滋」	B1 婦女門診等候區
05/10 (一) 10:00~10:30	「病毒性肝炎防治」 「認識檳榔危害」	B1 第五門診等候區
05/11 (二) 14:00~14:30	「癌症篩檢」 「認識新型冠狀病毒」	B1 第五門診等候區
05/14 (五) 14:00~14:30	認識全身骨頭掃描	1F 核醫等候室
05/19 (三) 10:00~10:30	癌症飲食需求	5F 五北病房家屬會客室
05/20 (四) 10:00~10:30	認識疼痛	6F 電梯旁交誼廳

## 本院提供四癌篩檢 為您的健康把關

### ● 乳房攝影檢查 持健保卡 免費

週一至週五 09:00~16:30

報名資格：

- (1) 年滿45-69歲，兩年內未做過乳房攝影檢查者；
- (2) 年滿40-44歲，且二等親以內血親曾患有乳癌之婦女，兩年內未做過乳房攝影檢查者。

報名地點：婦女門診服務櫃台(地下一樓)

### ● 大腸直腸癌篩檢 持健保卡 免費

週一至週五 09:00~16:00；週六 09:00~12:00

報名資格：年滿50-75歲，兩年內未做過糞便潛血免疫檢查者。

報名地點：中央櫃台(地下一樓)

### ● 口腔黏膜篩檢 持健保卡 免費

週一至週五 09:00~16:00

報名資格：

- (1) 18歲以上至未滿30歲嚼檳榔之原住民，兩年內未做過口腔黏膜檢查者；
- (2) 年滿30歲，並有嚼食檳榔或吸菸，兩年內未做過口腔黏膜檢查者。

報名地點：中央櫃台(地下一樓)

### ● 子宮頸癌篩檢

持健保卡 預約掛號婦科門診

檢查資格：年滿 30 歲婦女，  
一年內未做過子宮頸抹片檢查者。



## 給病人及家屬的一封信

和信醫院是為了癌症病人而設立，是為了改變病人的生命而存在。這是我們堅持了三十年，也會繼續努力維護的核心價值——一切以病人的福祉為依歸。

為了達到我們的願景—為每一位病人爭取最高的治療效益；為了完成我們的使命，我們尋找、訓練、培育與維護優秀的專業人才，希望能為癌症病人提供最先進的實證醫療。

和信醫院是臺灣第一所癌症專科醫院，為了提升醫療看診品質，我們限定了門診人數；為了妥善照顧住院病人，我們有臺灣最高標準的護病比。此外，為了讓每位病人有相對舒適與備受關懷的就醫環境，我們非常重視醫院整體空間設計，除了專業醫療照顧之外，空間建築也都是以病人為中心而出發的設計。

從去年開始，臺灣的健保費用超過七千億元，主要用於治療，另外，長久以來，臺灣的病人每年還付出約六千多億元的自費醫療。面對臺灣醫療費用逐年高長，如何控制醫療費用，已經刻不容緩。最根本的解決之道，應該是減少疾病的發生，減緩疾病的惡化，而非只是注重疾病的治療。我們認為，透過各種方式的民眾教育，改變與培養國人的健康生活型態，藉此預防疾病的發生與惡化，才是最值得我們去努力的方向。

2021年，我們將如以往，持以熱忱的心和認真負責的態度繼續為您服務，我們也期許自己能更上一層樓，充分地展現以病人的福祉為依歸的專業照顧，成為臺灣癌症照護網的中堅份子。

感謝您對和信團隊的信任，願意交付如此重責大任。我們也期盼您對和信醫院的支持，化為實際的行動，無論是透過志工人力支援，或是款項獎助金的捐助，我們一定會珍惜，也會妥善的運用您的每一份情義與用心。我們承諾，會堅持初衷，努力當下，放眼未來。

院長 

2021年1月

## 捐款資訊

### 劃撥 / 轉帳 / 支票捐款

帳戶全名 / 支票抬頭：醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院  
郵政劃撥帳號：14403483  
銀行帳號：中國信託商業銀行 822 中山分行 141-53-27186-93

中國信託信用卡紅利點數捐款：每 10 點可捐贈 1 元

本院醫療大樓 B1 中央櫃台辦理（當場開立捐贈收據）  
中信銀語音專線：(02)2745-7575（次月郵寄捐贈收據）  
如蒙惠賜捐款，敬請來電財務部 (02)2897-0011 轉 3906，以呈收據謝函

### 現場捐款

服務時間：週一至週五 08:30 - 17:00；週六 08:30 - 12:00  
服務地點：本院各門診服務櫃台

### 網路捐款或更多贊助本院方式

[https://patient.kfsyscc.org/m/about\\_donate](https://patient.kfsyscc.org/m/about_donate)



### 捐款芳名錄查詢

[https://patient.kfsyscc.org/m/donate\\_list](https://patient.kfsyscc.org/m/donate_list)



病人服務中心掛號專線 (02) 6603-1177 / (02) 2897-1177

臨床試驗中心專線 (02) 6603-0730

病人申訴專線 (02) 6603-0011 分機 3922

病人申訴電子信箱 [patientservice@kfsyscc.org](mailto:patientservice@kfsyscc.org)

## 訪客時間

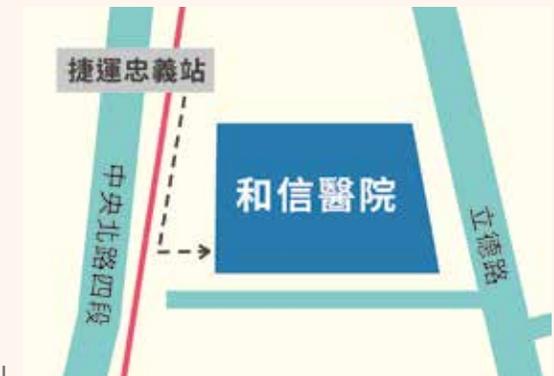
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

## 交通指南



### 捷運—淡水線：忠義站或關渡站下車

1. 忠義站下車，2 號出口出站後右轉，沿著捷運鐵路的步道，步行五分鐘，便可以看到和信治癌中心醫院的建築物。
2. 關渡站下車，1 號出口出站後右轉，第二個路燈位置轉乘接駁交通車。



### 醫院免費接駁交通車

1. 接駁車往返站牌分別位於關渡捷運站 1 號出口，及和信醫院正門口。
2. 每班次限搭乘二十位乘客，以病人、家屬優先搭乘。
3. 週六下午及醫院休診日不行駛。
4. 週一至週六上午 08:30-10:30 每 20 分鐘一班；  
10:30-12:30 每 15 分鐘一班；  
週一至週五下午 13:30-18:00 每 15 分鐘一班。



## 醫院精神

---

使命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。

願景：為每一位病人爭取最高的治療效果。

核心價值：一切以病人的福祉為依歸。