

長庚紀念醫院

規章編號	LG5333
分發序號	

手術部位感染管制作業規範

制 定 部 門：感 染 管 制 委 員 會

中 華 民 國 85 年 04 月 10 日 編 印

中 華 民 國 93 年 04 月 06 日 第 一 次 修 訂

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚紀念醫院

手術部位感染管制作業規範

制定部門：感染管制委員會

中華民國 85 年 04 月 10 日 編印

中華民國 93 年 04 月 06 日 第一次修訂

1. 目的

為使有關手術過程之各項感染管制作業，能明確規範與執行，並提高照護品質，避免病患手術部位發生感染或造成永久性傷害，特訂定本作業規範。

2. 適用範圍

凡手術與感染管制相關之健康照顧事項，均悉依本作業規範執行之。

3. 人員

(1) 病人

A. 一般手術前病人的準備

- a. 儘量減少病人手術前的住院日數。
- b. 將病人原有的感染治療或控制好。
- c. 控制病人潛在性疾病，使身體處於最佳狀況。
- d. 糖尿病病人應於手術期間控制好血糖，特別是在手術進行之前、中、後避免高血糖的發生，如門診，住院中病人應給予適當之衛教及處置。
- e. 接受胸骨、縱膈腔及心臟手術之病人，建議至少於手術前 30 天開始戒菸手術。
- f. 病人於手術前一日確實做好身體清潔，必要時可使用含抗菌成份之沐浴劑，以減少皮膚上的致病菌。

B. 手術室內病人的準備

- a. 需除毛的病人以脫毛劑及剪毛器代替剃刀，若要使用剃刀，應在接近劃刀前執行。
- b. 病人進入手術室前，應更換清潔的手術病患服與戴帽子。手術部位及麻醉區域以外，其他部位需以無菌單覆蓋

C. 預防性抗生素使用注意事項

- a. 病人傷口分類為清潔傷口，原則上不須使用預防性抗生素，除非感染後可能危及生命(如骨科置換術、及心臟血管手術)。
- b. 醫師針對手術部位感染常見的致病菌，應選擇適當的預防性抗生素。

- c. 選擇性大腸直腸手術病人之預防性抗生素，應在手術前一天睡前用灌腸方式給予，或使用不經由腸道吸收的口服抗生素。
 - d. 病人注射第一劑的預防性抗生素應由靜脈方式於接近劃刀時（手術前 30-60 分鐘）給藥，以使劃刀時血清及組織中的藥物濃度達到最高。手術進行中到手術切口縫合後數小時內，適時給予維持劑量，以維持血清及組織中適當的藥物濃度。
 - e. 預防性抗生素給藥期間以不超過 24 小時為原則。
- D. 傳染性疾病病人的準備醫師對已知罹患傳染病或感染病人，在開立手術通知書及聯絡開刀房時需告知，護理人員於手術前護理單之備註欄內著明傳染病之病名及需採取之隔離方式，以提醒同仁注意，其手術準備及注意事項。詳見「手術室感染管制作業規範」。

(2) 工作人員

- A. A. 工作人員罹患呼吸道或皮膚之活動性感染時，不宜刷手參加手術。其他相關規定。詳見「手術室感染管制作業」。
- B. B. 工作人員接觸外科無菌區域、無菌器械或傷口，需執行外科刷手。每天的第一次刷手需特別清潔指甲床，每次刷手時間至少 2~5 分鐘。詳見「洗手作業準則」。
- C. 置放血管內裝置應採無菌技術，並穿戴口罩、手術衣、帽子及無菌手套。詳見「血管內裝置感染管制作業規範」。
- D. 置放導尿管需採無菌技術。詳見「導尿管感染管制作業規範」。
- E. 手術技術注意事項
 - a. 醫護人員進行皮膚消毒時，應以同心圓由內向外的方式消毒，必要時消毒的面積要足夠進行另一個新的手術切口或引流管的放置。
 - b. 手術小組須有效率的工作，溫和的處理傷口，預防出血，杜絕死腔，減少傷口內的殘留組織及異物，並縮短手術時間。
 - c. 若病人傷口屬髒或已感染的傷口，手術結束後不應縫合皮膚。
 - d. 若病人無感染的傷口若需做引流時，應在鄰近區域做一穿孔，採密閉式引流，而不宜直接在傷口置放引流管。

4. 環境

- (1) 手術室內環境應保持正壓、入口應有門禁，大門應保持關閉。其他有關環境之維護。詳見「手術室感染管制作業規範」。
- (2) 手術室於手術期間物體表面受到血液或體液污染時，於下一台手術前以 0.5% 高濃度漂白水消毒。其餘手術室環境清掃，詳見「環境清潔感染管制作業規範」。

5. 器材與物品

手術室內無菌物品儲存區應遠離水槽、垃圾筒，其他器材與物品，詳見「手術室感染管制作業規範」。

6. 手術傷口護理注意事項

- (1) 病人已縫合的手術傷口以無菌敷料覆蓋 24-48 小時，避免傷口感染。
- (2) 醫護人員進行傷口護理時，應遵循無菌技術。
- (3) 工作人員接觸傷口應戴無菌手套或採不接觸技術。
- (4) 當病人密閉傷口上的敷料變濕或病人有感染的症狀時，需隨時更換敷料，同時應觀察傷口是否有感染症狀。若懷疑感染時，其引流物應做細菌培養。
- (5) 教導病人及家屬傷口照顧的技巧與傷口感染的徵象，如有感染的現象發生時應立即報告醫護人員進行處理。

7. 無菌原則與技術

手術室無菌區一旦設立，應隨時有人注意手術無菌區以免被污染。其餘有關無菌原則與技術，詳見「手術室感染管制作業規範」。

8. 污衣之分類、運送、處理

處理手術室污衣時，應區分一般性及傳染性物類，其收集、運送、處理。詳見「布類品洗縫課感染管制作業規範」。

9. 廢棄物的分類及處理

手術室廢棄物處理需符合感染管制原則，以防止環境污染，並維護病患及員工健康，其分類、貯放及清運處理。詳見「感染性醫療廢棄物感染管制作業規範」。

10. 實施與修改

本作業規範經感染管制委員會通過，呈院長核准後實施，修改時亦同。