

臺中榮民總醫院
結腸直腸手術預防感染措施查檢表

病人姓名: _____ 病房/床號: _____ 病歷號: _____ 查核人員: _____

手術日期: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 術式名稱: _____

術期	項目	有執行	未執行
術前	教育病人和家屬的參與及對手術的期望，並確定出院需求。		
	衛教手術部位感染常見問題，鼓勵和支持病人和家屬參與計劃和決策。		
	教育病人和家人了解手部衛生對手術部位感染預防的影響及重要性。		
	確認手術相關團隊成員角色及職責(例:手術管理會、手術全期臨床人員、營養師、藥劑師等)。		
	說明手術部位感染和預防的風險因素。		
	術前腸道準備和口服抗菌藥物。		
	手術前使用皮膚清潔劑(含 2% C.H.G)淋浴。		
	如果需要脫毛，請在術前準備時使用剪毛器而不是剃刀。		
	病人術前 30 天內應檢查空腹血糖(血糖 > 100mg/dL 都應該進行術中葡萄糖監測)，監測和鑑別有高血糖風險病人予實施血糖控制方案。		
	確保在劃刀前 1 小時內依體重給予預防性抗生素。		
在進入手術室之前，為病人積極預熱至少 30 分鐘(加熱毯/溫熱液體)。			
術中	依手術執行內容建立團隊合作，有開放式溝通並維護病人安全。		
	皮膚準備：使用含 2% C.H.G 執行切口部位皮膚消毒。		
	手術室內主動為病人加溫(維持體溫 > 36.0°C)/(加熱毯/溫熱液體)。		
	劃刀後 4 小時依體重給予第二劑預防性抗生素。		
	接受全身麻醉及插管的病人，應給予 FiO ₂ ≥ 80% 來優化組織氧合；未接受全身麻醉及插管的病人，應維持血氧飽和濃度 > 95%。		
	在劃刀後 30-60 分鐘監測血糖，血糖 > 180mg/dL 時應使用胰島素控制。		
	使用傷口邊緣保護器。		
	使用傷口閉合托盤或吻合盤。		
筋膜閉合前團隊應更換手套和手術衣。			
術後	離開 OR 即停用預防性抗生素。		
	血糖控制 < 180 mg/dL。		
	接受全身麻醉及插管的病人，術後 2-6 小時內應給予 FiO ₂ ≥ 80%。		
	在敷料移除後，病人應使用抗菌劑淋浴促進身體清潔。		
	持續維持良好的手部衛生習慣。		
	加強病人對傷口感染的預防及傷口護理。		
	病人和照護者落實正確的手部衛生，並勇於導正未落實手部衛生的人。		
	出院後電訪並追蹤。		
感管持續監測 SSI 並回饋臨床，異常事件感管將啟動調查，手術管理會進行手術全期之檢討改善措施，共同提升醫療照護品質。			