

- A8：對於電子化的表單，必須包含疾管局公布表單所有內容，但仍需列印紙本資料，並依計畫規定格式完成電子資料建檔，才能辦理核銷。
- Q9：稽核有些需要情境模擬的部分，但醫院沒有足夠的空間，是否可以選擇到 OSCE？
- A9：因為實地稽核時會觀測從備物到置放執行操作的連續過程，並考量受測人員方便性，建議在臨床單位找空床或推床模擬操作。但如果臨床單位空間有限，可由醫院考量是否請受抽測單位完成備物後，連同操作人員一併至臨床技能中心執行。

伍、中心導管組合式照護措施臨床事宜

- Q1：若病人因病情因素以致無法於頸靜脈置放中心導管，是否可置放於其他部位，如鼠蹊部？
- A1：一般而言，根據相關文獻資料顯示，由成年病人的鎖骨下靜脈置入非隧道式中心靜脈導管(nontunneled central venous catheter)發生感染的風險，會比由頸靜脈、股靜脈(不建議)置入為低；但病人若因相關禁忌症等因素考量，無法於鎖骨下靜脈或頸靜脈置放，則建議可依病人最佳治療方式思考置放部位，並請於查檢表中註明原因。
- Q2：使用 Chlorhexidine 時會與 Normal Saline 產生拮抗作用，因此在皮膚清潔時是否就不要使用 Normal Saline？
- A2：Chlorhexidine 為陽離子，而陽離子會與陰離子產生拮抗作用，目前有證據支持的是 Chlorhexidine 與優碘不能混用。因 Normal Saline 有氯離子存在，可能會與 Chlorhexidine 拮抗，但目前尚無相關指引提出不能混用 Chlorhexidine 與 Normal Saline 的實證建議；因此建議皮膚清潔儘量使用無菌蒸餾水，若要使用 Normal Saline，則需等候自然乾後再使用 Chlorhexidine-alcohol 消毒。
- Q3：加護病房病人皮膚護理時使用 Hibiscrub 做病人皮膚清潔，這是否會與 Chlorhexidine 產生拮抗？
- A3：Hibiscrub 的成分即為 Chlorhexidine，所以不會產生影響。
- Q4：本院的消毒步驟是在消毒完後會使用酒精擦乾，對於使用 2%chlorhexidine 消毒完後，是否還需要用酒精擦乾？
- A4：依據目前文獻，任何消毒劑消毒完後(包含使用 2%chlorhexidine)，不需要再用酒精擦拭，但須注意於消毒後應等候 20-30 秒，待消毒液自然乾；但在消毒前，需先進行病人皮膚清潔。
- Q5：消毒時使用環狀消毒或來回擦拭消毒是否有差異？
- A5：於 CDC 的作業指引為來回擦拭，因此這兩種方式均可，唯一需注意的是消毒的秒數要足夠。
- Q6：在清潔消毒時所使用之棉棒需要幾枝才足夠？
- A6：消毒時所需之棉棒數量可視病人的消毒面積等情形進行評估。
- Q7：使用 2%Chlorhexidine 消毒後等待消毒液自然乾，其等待時間是否需要計時？