

# 照顧病人前後手部之菌種變化及消毒殺菌 效果分析比較之初步報告

板橋亞東醫院院內感染管制委員會提供

本研究目的是評估照顧病人前後以及消毒Hibisol對手部菌種的變化。吾人選擇加護病房20名護理人員，分別於抵達醫院時，及照顧病人後以Hibisol（0.5% chlorhexidine gluconate之70%酒精溶液）作手部消毒。每次消毒前後均作手部之細菌培養及菌落數的計算。其中七名護理人員並作常見致病的革蘭氏陰性細菌和金黃色葡萄球菌的分離以及藥物敏感度試驗。吾人發現革蘭氏陽性細菌的菌落數對手部消毒的減少率為 $91.85 \pm 0.56\%$ ，革蘭氏陰性細菌的菌落數減少率為 $86.16 \pm 5.90\%$ 。其中金黃色葡萄球菌的菌落數減少率達百分之百。此兩種狀況下，不論於抵達醫院未接觸病人率達百分之百。此兩種狀況下，不論於抵達醫院未接觸病人前，或照顧病人後，都可從這七名護理人員之手部分離出金黃色葡萄球菌，且所分離手之金黃色葡萄球菌對oxacillin分別有69.2%及84.6%的耐性。同時在這兩種狀況下七名護理人員之手部分離出革蘭氏陰性致病菌種，包括klebsiella pneumoniae、Pseudomonas aeruginosa及Acinetobacter。這些菌種部分與被照顧病人身上所分離出的細菌相同，這說明手是造成院內感染重要途徑，用Hibisol對手部清潔殺菌是有幫助的。

（摘自亞東醫刊第八卷第八期第二頁至第七項，1990年8月）

## 主要參考文獻

1. Donald E Craven Nosocomial infection and farality in medical and surgical ICU patients. *Arch Intern Med* 1988;148:1161-9。
2. Morrison AJ, et al: The efficacy of several new handwashing agents for removing non-transient bacterial flora from hands. *Infect Control* 1986;7:268-72。
3. Dennis G Maki: Risk factor for nosocomial intection in intensive care. *Arch Intern Med* 1989;149:30-5。
4. Marples MJ: Life on the human skin. *Sci Am* 1969;218:108。
5. Rotter ML: Hygienic hand disinfection. *Infection Control* 1984;5:18-22。