

## 編者的話

本期內容共有一篇原著、兩篇綜論、一篇專欄與兩篇新知。

原著內容為『某區域教學醫院腫瘤科病房降低中心導管相關血流感染之經驗』，內容描述導入各項感染管制措施，如認證制度、查檢表等，有效降低感染密度之執行措施。值得有設置腫瘤科病房的醫療院所參考。

綜論第一篇為『疥瘡』，這是各級醫療院所及長期照護機構深受所苦的接觸傳染病，作者深入簡出介紹致病源、臨床表現、傳播途徑、診斷治療與傳染控制，並將疾病管制署制定之「醫療(事)機構因應疥瘡感染管制措施指引」，重點摘要照護規範，相信經由瀏覽此篇綜論，讀者可以很快對疥瘡有一定程度的認識，並對避免群聚感染有更明確的方向。第二篇探討『長期照護機構手部衛生及感染管制推行之重要性』，手部衛生是預防感染最有效及簡單的方法，臨床也持續進行相關監測與分析討論，它更是所有避免感染措施內必定存在的項目，本篇以台灣長期照護服務體系手部衛生執行狀況與需求，導入手部衛生在長期照護機構重要性，並建議透過嚴謹的方法學收集相關資料以作為推行手部衛生實務之參考，防止長照機構住民的感染(傳染)。

專欄文章部分，為抗生素使用議題『Fluoroquinolone抗藥性台灣社區現況與國際因應對策』，依據國家衛生研究院長期調查結果，建議建置人類、農業、畜牧業、以及獸醫界的完整監測系統，以增進病人用藥適當性與安全性，是關心抗生素合理使用的你我，不能錯過的文章。

國內外新知部分共兩篇，『早期無症狀之人類免疫缺乏病毒感染病患開始抗反轉錄病毒藥物治療』，過去研究指出病患CD4細胞數量小於350時需開始治療，但對於CD4細胞數量大於350是否需要治療尚未有共識。本篇為新英格蘭醫學期刊之隨機控制性研究，建議愛滋病病患在CD4>500即可開始接受抗反轉錄病毒藥物，也間接證實了當初何大一博士的理論—早期且強效的治療對於病患是有益處。另一篇新知『在醫療院所群聚感染期間對空氣傳播的諾羅病毒加以偵測及定量』，則討論很少被提到的在空氣中檢驗諾羅病毒，可能只是因為當時的技術未到，而非諾羅病毒無法藉由空氣傳播。對於目前照護諾羅病毒感染者以接觸隔離為主，要加上以空氣傳播的等級來進行隔離防護，是一大觀念與實務上的衝擊。



防疫視同作戰·團結專精實幹

ISSN : 1727-3269



9 771727 326001

GPN: 2009200952