

護理之家如何防範院內感染：密西根東南部的調查

編輯部

近年來因科技和醫藥的發達，老年人口持續增加，長期照顧機構和護理之家也應運而生，住民的健康照顧、院內感染的預防與監測、傳染病等隔離措施及預防接種等逐漸受到重視。

美國於 1987 頒佈 Omnibus Reconciliation Act，要求所有護理之家必須要遵守該條約。根據某份針對護理之家的研究報告指出：僅 27% 工作人員在接觸病人之前有洗手，接觸病人之後有洗手是 63%，更令人擔心的是只有 16% 在照顧病人之間有更換手套。疫苗的接種率也低於國家的目標(在 2000 年達 80%)，流感疫苗接種率僅 60-65%，肺炎雙球菌疫苗接種率 38-40% 與條約落差甚大。

此研究的目的是(1)確認護理之家感控措施的選擇(2)確認住民和工作人員的免疫力(3)了解感控師的角色，也比較全職和兼職感控師的特性。

他們郵寄 105 份問卷給有執照的護理之家，問卷內容有 43 種項目和說明及回郵信封，4 星期後未回信的護理之家，再重覆寄一次。

105 家機構，有 10 家已無營業，95 家中 35 家回函。其中 30 家(85.7%)有針對 vancomycin-resistant Enterococcus (VRE) 和 methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) 訂定感染管制指引。

13 家(37%)常規篩檢病人的 MRSA 和 12 家(34%)有篩檢 VRE 帶原情形。

有 3 家定期監測環境中 VRE 和 MRSA。20 家(57%)依照美國疾病管制中心的定義做院內感染監測。大多數(34/35, 97%)常規性偵測由病房執行，另外有意義的報告是依部位的臨床感染來監測(27/35, 77%)，例如 UTI、RTI，依致病菌的有(27/35, 77%)，6 家在過去一年內曾發生群突發，其中 3 家為腸胃道的群突發、2 家流感群突發，另 1 家為 MRSA 群突發。

流感疫苗的施打(範圍, 0-100%; 平均值為 73.2%)和肺炎雙球菌疫苗的施打(範圍, 0-100%; 平均值為 38.5%)，各機構有極大的差異，有 6 家(17%)未回報疫苗接種率，有 1 家沒有為他們的住民打流感疫苗，有 6 家沒有打肺炎雙球菌疫苗。有 33 家(94%)護理之家在雇用護理人員之前會提供職前健康檢查，除此之外，多數機構(31/35, 89%)在工作人員有腸胃炎或呼吸道疾病時會限制其工作。

在護理之家中感控護理師花在感控作業上的時間，35 家中有 34 家(97%)的感控師是有執照的；17 家是全職(40 小時/週)和 17 家是兼職(15.4 小時/週；範圍是 3-32 小時)，在亞急性病房全職的感控師花在每一床的時間是 0.43 小時，兼職感控師花在每一床的時間是 0.14 小時，無亞急性病房的護理之家外，全職的感控師花在每一床的時間是 0.42 小時、兼職感控師花在每一床的時間是 0.22 小時。對全職的感控師來說在亞急性病房及一般病房的時間沒有統計上的意義。每 100 床中裝有導管的比率有全職

感控師高於兼職感控師($P=0.03$)，然而這對護理工作人員所提供的服務是無多大意義。在這研究中有 22 家表示有興趣參與計劃以減少感染率為目標，11 家拒絕參與，有 2 家關閉沒有回答問題。

[譯者評]國內的安養機構或護理之家的管理及輔導，尤其是感染管制措施方面顯然不足，建議長期照護機構之評鑑與查核應有感染管制師參與。

流感疫苗和肺炎疫苗的施打，即使在美國規定 65 歲以上住民要施打，但仍有 16% 未照規定施打，至於國內也規定 65 歲以上要施打流感疫苗，至於未施打率有多少，有待查證。國內是否有民間安養中心或護理之家足夠之專業與進修機會、能確實執行感染管制政策，需持續密切之觀察。[署立桃園醫院 劉勝芬 摘評]

參考文獻

1. Lona M, Kenneth ML, Sanjay S, et al: Preventing infections in nursing homes: A survey of infection control practices in southeast Michigan. Am J Infect Control 2005;489-92.