

編者的話

本期內容共有一篇原著、一篇綜論、二篇專欄與四篇新知。第一篇原著內容為國立台灣大學醫學院附設醫院所發表，針對該醫院之環境清潔分別以 ATP 冷光反應檢測法、總菌落數法、目視觀察評量法等三種方法，評估環境清潔品質之成效。同時針對環境採檢時所遇到的困難，以及採檢面積低於 ATP 檢測之標準面積時，如何進行校正…等經驗，皆可供各醫療機構學習與重新檢視現有作法之適用性。環境清潔品質成成效的評估方式以何種為佳？機構應依據本身的檢驗設備、人力、成本效益為考量，選擇適用而且正確的評估方式，才能達真正達到環境品質的管理的目的。

綜論則由高雄榮民總醫院陳瑞光醫師等，以導尿管相關泌尿道感染的診斷、治療、預防為主題，將近幾年的國內、外文獻進行系統性的彙整。另針對臨床常見疑問，如：無症狀菌尿症需要治療嗎？治療導管相關泌尿道感染，需要拔除導尿管或是更換導尿管嗎？治療導管相關泌尿道感染，要如何使用抗生素？治療導管相關泌尿道感染，抗生素使用療程要多久？皆有詳盡的解說。作者強調：無症狀的導尿管相關泌尿道感染不應該被治療，以免造成抗生素的濫用與抗藥性形成；有症狀的治療，需以各地區或是醫院本身的菌種分布與抗藥性情形，來選擇適當的經驗性抗生素，後續仍須注意追蹤降階治療與抗生素使用療程。

專欄文章部分，第一篇是由衛生福利部疾病管制署，院內感染資料分析小組張上淳等，介紹 2014 年台灣院內感染監視系統分析報告-地區級以上醫院實驗室通報常見致病菌臨床菌株之抗生素感受性統計資料分析，此篇為依據 2014 年 5 月 15 日 TNIS 系統下載資料，2014 年有 103 家 (100%) 區域級以上醫院 (其中含 21 家醫學中心) 至少通報 1 種細菌對 1 種抗生素的藥敏測試結果進行統計分析。第二篇則由衛生福利部疾病管制署羅一鈞，針對茲卡病毒感染症國際疫情回顧、傳染途徑、臨床症狀有深入之介紹。由於此疾病目前無疫苗，亦無藥物可以治療僅能依據症狀給予支持性治療，身處於埃及斑蚊、白線斑蚊分布區域的我們，更應該對此疾病的預防方法應有更進一步的認識。

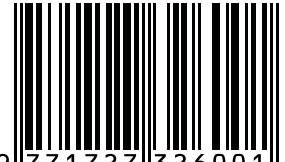
國內外新知部分，本期共有四篇：第一篇介紹抗藥性金黃色葡萄球菌及腸球菌是否需要常規性使用接觸隔離：決策的實證基礎。針對某教學醫院停止常規對抗藥性金黃色葡萄球菌及腸球菌的接觸性隔離措施後續的追蹤並沒有看到 MRSA 及 VRE 的感染比率增加之分享與評析。第二篇介紹飲水機相關的綠膿桿菌院內群聚感染，透過此篇介紹後，國內法規規定飲水機環境監測標準只有大腸桿菌群及總菌落數，是否應針對高風險的住院族群再加上綠膿桿菌做為飲水機水質品質監測標準，為值得考慮省思的問題。第三篇主題為手術室環境表面污染程度隨時間變化的評估。第四篇介紹以含益生菌的清潔劑減少環境致病菌及其抗藥性。

本期特色為原著與新知皆以環境清潔品質為主軸，皆為當前感染管制實務上重要的課題，提供給讀者新的認知，絕對值得您的閱讀。



防疫視同作戰·團結專精實幹

ISSN : 1727-3269



9 771727 326001

GPN: 2009200952