

## 加護病房的病歷污染問題

---

編輯部

院內感染造成病患病情加重、延長住院日數甚而導致死亡。根據世界衛生組織在 2004 年公布的一份國際性院內感染調查報告指出：院內感染盛行率介於 3-21%(平均 8.4%)，該研究係針對四大洲 14 國的 47 家醫院依標準規範所做的前瞻性院內感染監測，單位別感染盛行率以加護病房(13.3%)與外科病房(13.1%)最高。

醫療人員的雙手是傳播院內感染最主要的媒介，尤其在加護單位與外科病房，病患接受更多醫療照護的同時，也增加了感染的機會。為了方便工作人員隨時記錄病患狀況，加護病房中的病歷常置於病床附近之工作桌上。早在 1967 年已有文獻報告病歷單張遭受細菌污染的問題。在忙碌的工作中是否每位醫療人員在每次接觸病患後，都會記得先洗過手再拿取病歷呢？可想而知病歷遭受污染的機會相當高，但究竟污染的程度如何呢？

Panhotra 等人於 2004 年一月至十二月間，在一家擁有 500 病床醫院的加護病房(12 床)與外科病房(70 床)，每個月一次在固定時段至病房採集病歷檢體，採檢方式是將棉棒以無菌生理食鹽水沾濕後，擦拭病歷整個表面再置入 modified amines charcoal 傳送培養基，一小時內送達細菌室並接種在 blood agar 與 MacConkey's agar 培養皿，經過 48 小時於 37°C 溫箱培養後，經革蘭氏染色後再分別以 API 20E、API 20NE(bioMerieux sa, Marcy l'Etoile, France)鑑定革蘭氏陰性菌及 catalase、tube coagulase test 鑑定革蘭氏陽性菌。研究期間在加護病房與外科病房分別採集 102 件與 89 件檢體，結果發現加護病房病歷污染率高達 85.2%(87/102)，遠高於外科病房的 24.7%(22/89)，勝算比為 17.6，具統計學差異。在加護病房造成病歷污染的菌種以革蘭氏陰性菌為主，依序為 *Pseudomonas aeruginosa*(32.3%；33/102)、*Klebsiella pneumoniae*(14.7%；15/102)、*Acinetobacter baumannii*(13.7%；14/102)，而革蘭氏陽性菌有 *Staphylococcus epidermidis* (8.8%；9/102)、(methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus*; MSSA)(7.8%；8/102)與(methicillin-resistant *S. aureus*; MRSA)(6.8%；7/102)；外科病房的污染則以革蘭氏陽性菌為主：分別為 MSSA(11.2%；10/89)、*S. epidermidis*(6.7%；6/89)、MRSA 污染只有一件(1.1%)，而在加護病房污染嚴重的革蘭氏陰性菌，在外科病房卻僅有零星件數：*P. aeruginosa* (3.3%；3/89)、*K. pneumoniae* (2.2%；2/89)。無論在加護病房或外科病房，病歷污染菌株之藥物感受性試驗都與來自病患檢體的菌株相似，甚至有許多抗藥性菌株。致病菌藉由工作人員的手，在污染的病歷與病患間傳遞早已是不爭的事實。

[譯者評]護理站或病床旁各項物品(如：聽診器、電話…等)，皆可能受污染而成為院內感染貯存窩，工作人員良好的手部衛生是避免環境遭受病源污染的不二法門。加護單位中為了工作方便而將病歷置於床旁工作檯，甚至在照護或查房過程中，直接將病歷擱置病床上，這些不經意的動作已造成病歷污染而不自覺。研究者採檢近 200 件檢體分析了加護單位與外科病房病歷污染菌種之差異，可惜對於病歷污染與院內感染菌株之關聯性未進一步探究。

管理者應藉由良好的動線規畫與行政管理機制，一方面減少易導致病歷受污染的空間設置，一方面督促員工維持良好的手部衛生習慣並遵行標準防護措施，嚴格要求每位工作人員在接觸病患前務必洗手、接觸病患後應卸下手套、洗手再寫記錄或使用電話，則致病菌藉由污染環境散播的機會將可降至最低。

如何在工作方便與病患安全間取得一個平衡點，這是值得我們深思的課題。[署立桃園醫院 莊意芬 摘評]

### 參考文獻

1. Mayon-White R: (2005, November 5) An international survey of prevalence of hospital-acquired infection. Available from <http://www.sciencedirect.com>

2. Bound WH: Bacterial contamination of patients' case-notes. Mon Bull Minist Health Public Health Lab Serv 1967;26:197-8.

3. Panhotra BR, Saxena AK, Al-Mulhim AS: Contamination of patients' files in intensive care unit: an indication of strict handwashing after entering case notes. Am J Infect Control 2005;33:398-401.