



呼吸道隔離病房負壓空調系統之評估

編輯部

自從愛滋世紀降臨後，在歐美高度開發的國家，絕跡了數十年的結核病一夕間突然復甦；而在疏忽了數十年之後，大多數的醫院早忘了如何面對結核病，其結局便是此起彼落的院內感染之結核病羣突發。在此背景下，Fraser 結合了美國密蘇里州中西部一帶之七家醫院，包括了醫學中心，地區及區域醫院，針對這些醫院的呼吸道隔離病房，研究其空調系統是否合乎規定之負壓空調及一小時換氣六次。該研究乃利用含四氯化鈦之產煙棒，觀察煙氣之流動來決定隔離病房內空氣的流動方向（負壓時，空氣由走道流向房間排至室外，如空氣由房間流向走廊則為正壓）。結果該七家醫院共擁有病房 3574 間，其中只有 121（3.4%）間依負壓原理來設計呼吸道隔離病房。而加護病房內設置有呼吸道隔離病房的有三間醫院（43%），其佔床率分別為 4/100（4%）、4/4（100%）、5/162（2.5%）。而沒有一家醫院的急診室設有呼吸道隔離病房。沒有一家醫院曾例行的測試或維護負壓空調系統之功效。所有 121 間隔離房中該作者選了 115 間調查發現僅有 63 間（53%）實際呈負壓空調。

結 論

僅有少數房間被當成呼吸道隔離房，甚至這些少數也未接受例行的品管測試。多數高危險區如加護病房或急診處均忽略了呼吸道隔離的重要性，而在呼吸道隔離病房空氣流動的方向也有將近半數呈現“有名無實”的狀態，以上均須加以改善。

〔譯者評〕如譯者在前幾期曾經呼籲過的，院內感染之結核病在台灣仍屬處女地帶—有待耕耘，而目前衛生署已在擬定院內感染管制策略，對隔離房將會有明文之要求及評鑑，同樣地，這在各醫院硬體設計當中也是常被忽略的一環，如今醫院感染管制學會已經成立，正是動員所有力量一探究竟的時刻矣！（顏慕庸摘評）

參考文獻

1. Fraser VJ, Johnson K; Primack J, et al : Evaluation of rooms with negative pressure ventilation used for respiratory isolation in seven midwestern hospitals. Infect Control Hosp Epidemiol. 1993;14 : 623-8.