

國內外新知

探討抗methicillin金黃色葡萄球菌產生的環境汙染

編輯部

Boyce 等人在 Miriam 教學醫院做了一個前瞻性的研究，對住有 MRSA 感染病人的房間內的物品表面實施前瞻性的培養。共有 38 位培養有 MRSA 病人接受調查（其中 22 個為感染者，而 16 個為移生者），在感染病人房間內物品表面採樣的培養中，有 27 %（96 / 350）被 MRSA 所汙染。當這些感染病人的傷口或尿液中培養出 MRSA，則其房間內的物品表面有 36 % 也被 MRSA 所汙染；而從這些感染病人的其他部位中培養出有 MRSA 者，則其房間內的物品表面僅有 6 % 被汙染，其勝算比（Odds ratio）為 8.8，有統計學的差異。感染 MRSA 病人中，其房間內環境有 73 % 被 MRSA 汙染，而在移生有 MRSA 的病人中，則房間環境有 69 % 被 MRSA 汙染。這些感染病人的房間內常被汙染的物品，依序為病人的衣服、床頭桌、和血壓計。有 65 % 曾經照顧尿液或傷口中分離出 MRSA 病人護佐，在他們的制服上被 MRSA 汙染；而有 42 % 的醫、護及工作人員的手套也被 MRSA 汙染，雖然他們沒有直接接觸這些感染的病人，只曾接觸房間內的床欄、床單、點滴幫浦按鈕、或其他可能被汙染的物品表面。所以作者等人的結論為：感染 MRSA 的病

人，其週遭的環境及物品表面常常也被 MRSA 所汙染，而被汙染的頻率與病人感染或移生出 MRSA 的部位有關。醫、護及工作人員可經由接觸這些被汙染的環境或物品表面，而汙染了所戴的手套（或手），再經由汙染的手套（或手）將病菌傳播到其他部位或其他病人，而使感染更擴大。因此在醫院裡的環境表面可能提供了一個 MRSA 傳染窩，值得感染控制人員加以注意 [1]。

〔譯者評〕：金黃色葡萄球菌是皮膚、口腔、鼻腔和腸道常見的菌叢。它是造成皮膚感染最常見的原因之一，也是院內感染的主要致病源之一 [2]。就如本研究所得知，週遭的環境可能是 MRSA 的良好儲藏窩。因此在醫院內時常產生難以控制的院內感染，而使醫院內感染管制工作面臨重要的考驗。由本研究也告訴了我們，對於 MRSA 感染的控制需要擬訂嚴謹的防制措施和多方面的配合，並且澈底的執行，方能見其功。其中包括：一、儘量避免病人發生 MRSA 易感染的危險因素：這些因素包括：病人留院時間的過長、使用多種抗生素治療及使用抗生素治療的時間過長。二、對某些病人的照顧要特別小心，如年老或早產兒、住在燒傷或加護病房的病人、使用侵入性裝置者 [3,4

]。三、應謹慎的使用抗生素治療，以防新抗藥性的產生，雖然 MRSA 的感染，目前以 vancomycin 可以有效的治療，但首例的 VRSA (vancomycin-resistant *Staphylococcus aureus*) 感染病例已產生，因此應謹慎的使用藥物，以防 VRSA 的傳播和擴散。四、及早發現，及早防制：利用有效的診斷工具及早發現感染或移生病例，並儘早實施嚴格監測和隔離措施 [5,6]。五、應隨時警覺到週遭的環境可能多是 MRSA 的良好傳染窩：因此接觸病人前後要加強洗手 [1]。(許振芳摘評)

參考文獻

1. Boyce JM, Potter-Bynoe Gail, Chenevert C, King T. Environmental contamination due to methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: possible infection control implications. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1997;18:622-7.
2. Hartstein AI, Lemonte AM, Iwamoto PKL. DNA typing and control of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* at two affiliated hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1997;18:42-8.
3. Schaberg DS, Culver D, Gaynes R. Major trends in the microbial etiology of nosocomial infection. *Am J Med* 1991;91:72S-75S.
4. Asensio A, Guerrero A, Quereda C, et al. Colonization and infection with methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: Association factors and eradication. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1996;17:20-8.
5. Back NA, Linnemann CC, Staneck JL, et al. Control of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in a neonatal intensive-care unit: Use of intensive microbiologic surveillance and mupirocin. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1996;17:227-31.
6. Garner JS, Center for Disease Control and Prevention. Guideline for isolation precautions in hospitals. *Infection Control Hosp Epidemiol* 1996;17:53-80.