國內外新知

戴手套：手部衛生最大的敵人？

在臨床上，手部衛生和戴手套之間的關係是密切相關的。因此，當手部衛生遵從性結果不良時，必須考慮臨床非無菌性單次使用手套之使用情況，並試圖改善此情況。根據標準防護措施，戴手套的目的在於提供保護屏障，避免醫療照護工作者手部因接觸到病人體液進而受到污染。此外，手套亦是公認可以高度保護醫療照護工作者避免手部污染，尤其是針對多重抗藥性細菌之帶菌者與他們的週遭環境。然而，戴手套是無法完全免除微生物在醫療照護工作者與病人之間交叉傳播的風險。

目前對於接觸病人後手套的污染與微生物傳播的風險，缺乏完善且明確手套脫除標準。在一項對於三個加護病房和兩個內科病房的研究中，Girou 等學者證明手部衛生遵從性結果不良，其主要的因素取決於污染的手套是否更換或脫除。近來研究亦顯示有 36.2% 醫護人員和病人之間相互傳播的多重抗藥性鮑氏不動桿菌，是借由醫療照護工作者受污染的手套，且即使脫除手套後，仍有 4.5% 醫療照護工作者的手是受污染的。在另一項報告中，指出 13% 醫療照護工作人員在戴手套接觸 MRSA (methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*) 的帶菌者後，於脫除手套後尚未洗手時，仍可在手上檢測出 MRSA 的污染[1]。

因此，順應手套的使用而產生了幾項作法：穿戴手套前須進行手部衛生動作，每次接觸病人或其週遭環境後需脫除手套並且進行手部衛生動作。不可否認許多不良行為發生時，正處於手套使用中，在土耳其醫院所進行的一項研究報告，只有 3% 的醫師與 14% 非醫師人員遵守於戴手套前執行手部衛生動作，若是在穿戴手套前未執行手部衛生動作，其病原菌可藉由受污染的手傳遞至手套的外盒，使之成為病原菌之儲存窩。故醫療照護人員於手套穿脫時的行為，被認為是否會造成微生物交互傳播的影響因素之一。有文獻指出在血液透析單位之醫療照護人員，其手部衛生遵從性成效不彰 (37%) 且只有 33% 工作人員確實執行照護病人後立即脫除手套。同時，在香港的三間醫院所做的研究發現，其主要的問題則發生在對同一病人進行不同照護程序之間並未更換手套。

若是考慮到使用手套所伴隨的風

險，有部分學者認為在某些特殊照護情況下，例如像是照護帶有多重抗藥性細菌的患者，才穿戴手套是比較合適的作法[2]。近來法國建議手套應當使用在，可能暴露於潛在傳播多重抗藥性細菌的體液接觸下。然而，雖然制定了手套使用條件，但臨床醫療照護人員對其遵從性不高。在法國西部針對八家老人照護醫療機構為主的研究顯示，只有 64.4% 醫療照護人員在預期會接觸患者體液時穿戴手套。而在土耳其大學附屬醫院的醫療照護人員，有 35% 無論在任何情況下，皆會帶手套與病患接觸。此外，根據收集的資料顯示，手套使用於沒有體液暴露風險下與手部衛生遵從性的比例，呈現顯著的負相關，這些結果證明手套的使用，應限制於適當的狀況下，所採取的標準防護措施。

最近在手套的成分中，加入其他改良的配方，其目標有二，分別是改善皮膚的耐受性，增加手部衛生遵從性與在手套成分中加入抗菌劑，以防止微生物的污染。具有潤膚效果的手套使用於接觸防護措施，可改善醫療照護人員手部衛生遵從性與皮膚健康狀況，並且對於困難梭狀菌與多重抗藥性細菌移生至相關醫療設備上的比例未有顯著的改變，若同時於手套表面添加抗菌劑，在預防病原菌污染手套的情況，有相當良好的效果[3]。基於以上的論點，Bearman 等學者認為普遍穿戴手套作為接觸隔離的防護措施，有助於控制多重抗藥性的細菌蔓延。然而，這個結果是以體外實驗為基礎的研究，似乎很難概括反應所有實際上臨床照護的所有情況，此外，含抗菌成分的手套相對的鼓勵人員長時間的穿戴並產生安全性的假象。若是頻繁的濫用手套，可能會產生手部衛生遵從性低下與微生物交互傳播的結果，因此臨床上對於使用這類手套時，除了須要審慎的評估在感染管制上所帶來的影響之外，亦需考量會增加院方額外的醫療成本。

雖然已有許多的研究證實，提高醫療照護人員的認知是手部衛生行為的決定因素，但目前迫切需要是加強手套適當性使用的行為認知。其中造成手套過度使用的重要原因之一，在於有部份的醫療照護人員認為長時間穿戴手套，可以增加生理或心理的安全感[4]。

最後，手套使用與手部衛生遵從性的關鍵因素，取決於是否可以確實執行接觸病人或週遭環境後，立即脫除手套。若無法落實執行，那麼手套應該限制使用在可能暴露於病人體液的情況下。

【譯者評】手套最主要是使用在照顧因某些病原體移生或感染的病人以及具有高風險 B 型肝炎的患者，自 1987 年以來，手套廣泛的使用在預防 HIV 病毒與其他藉由血體液傳播之病原體感染醫療照護人員。美國安全與健康管理局建議手套應使用於預期接觸病患血體液時，包括黏膜和非完整

的皮膚。此外，在群突發時，手套亦被列為個人防護裝備 (PPE) 基本配備之一，在這些建議下，大量且廣泛的使用手套，可能導致不可避免的不良後果，例如：接觸病人後手套的污染與微生物交互傳播的風險，以及手部衛生遵從性不良。因此，2009 年世界衛生組織 (WHO) 對於手套的使用，做了以下的建議：

1. 手套的使用不能取代洗手或刷手。
2. 在可能接觸到血液或其它感染性物質、黏膜及受損皮膚時，應戴手套。
3. 在治療完一位病患後應脫掉手套，不要再戴同一副手套接觸另一位病患。
4. 當治療同一病患時，從污染的身體部位移動到乾淨的部位或不同環境時，亦應更換新的手套。
5. 避免重複使用手套。

水能載舟，亦能覆舟，在臨床上使用手套亦是如此，若醫療照護人員能充分認知手套使用原則與確實執行穿戴及移除手套後手部衛生動作，在醫院感染管制上必能事半功倍。【高醫大附設醫院 饒雅婷 摘評】

參考文獻

1. Eveillard M: Wearing gloves: the worst enemy of hand hygiene? Future Microbiol 2011;6:835-7.
2. Girou E, Chai SHT, Oppein F, et al: Misuse of gloves: the foundation for poor compliance with hand hygiene and potential for microbial transmission. J Hosp Infect 2004;57:162-9.
3. Reitzel RA, Dvorak LT, Hadrem RY, et al: Efficacy of novel antimicrobial gloves impregnated with antiseptic dyes in preventing the adherence of multidrug-resistant nosocomial pathogens. Am J Infect Control 2009;37:294-300.
4. Jang JH, Wu S, Kirzner D, et al: Focus group study of hand hygiene practiceamong healthcare workers in a teaching hospital in Toronto, Canada. Infect Control Hosp Epidemiol 2010;31:144-50.