

國內外新知

藉由廣義基本洗手程序 提昇洗手品質

編輯部

根據 1998 年，法國 Lille 大學 Bruno 等人制定「廣義正確洗手程序」，總共包含有 13 個洗手步驟，按部就班執行，確實可明顯提高正確洗手的比率，由 4.2% 提高至 18.6%，Lille 大學之臨床觀察亦證實正確洗手之比率，外科部門優於內科部門 (5.4% Vs 3.4%)，而護理人員及其他醫療行政人員優於醫師 (4.3% Vs 3.6%)；且大部份醫護人員洗手的時間集中於早上 7 點鐘至晚上 8 點鐘之間；而由晚上 9 點鐘至次日早上 6 點鐘，洗手的人數及次數均明顯減少。Bruno 等人所提倡之廣義正確洗手程序，茲詳述如下：

- (1) 穿短袖制服。
- (2) 將指甲剪短。
- (3) 不戴珠寶及手錶。
- (4) 打開水龍頭，先沖水數秒鐘。
- (5) 用水先潤濕手及腕部。
- (6) 取足一單位洗手劑。
- (7) 將洗手劑置放於手肘或前臂。
- (8) 摩擦手及腕部。
- (9) 潤濕手及腕部。
- (10) 取出紙巾擦乾手部。

- (11) 不可用擦手紙巾摩擦手部。
- (12) 用擦手紙關掉水龍頭之開關。
- (13) 丟棄紙巾時，不可接觸廢紙筒之邊緣。

以上連貫的 13 個正確洗手步驟，在法國 Lille 大學醫院，有 3000 床，總共有 5700 位工作人員，此計劃由 1994 年 10 月開始實施至 1995 年 4 月結束為止，共 6 個月。在 13 個洗手步驟中，若有任何一個步驟不正確，則評為洗手技術失當，Bruno 等人發現此計劃施行後，院內醫護人員正確洗手的比例由 4.2% 提高至 18.6%，且在此洗手計劃的實施前後，統計上有明顯的差異存在 [13]；因而我們認為此洗手計劃可改進目前洗手技術，並補其不足，可作國內各大小醫院之借鏡。

結 論

洗手是個人保持身體健康的好方法，通常只要在上下班時、用餐前、如廁後、接觸不同病患之前後、接觸小嬰兒或孕婦前、執行侵入性醫療措施前，能正確地洗個手，就能夠讓疾

病遠離你自己，也遠離你的病人。近年以來，台灣社會由於大量外籍勞工之引入，加上國人出國旅遊風氣日盛，已使各種傳染病，其基因變異性大增；一些血液或體液傳染之疾病，如愛滋病，B型及C型肝炎，造成了對院內感控極大的衝擊，醫療環境因而充滿了更大的危險性。各種傳染病防護措施不容忽視，其中洗手是最簡單亦最有效保護醫護人員之方法。醫院內之各級主管應提供洗手技術各種有形與無形的支持，並努力創造一種團隊氣氛與觀念，即正確洗手是高醫療品質的象徵。「感染管制，人人有責」---我們深深感覺---新的廣義正確洗手程序，若能在國內各大小醫院落實推廣，作為國內千禧年之新生活運動，必可對國內感染管制產生絕對正面之意義。[游信良摘評]

參考文獻

1. Casewell M, Phillips I: Hands as route of transmission for klebsiella Species. *Br Med J* 1977; 2: 1313-7.
2. Graham M: Frequency and duration of handwashing in an intensive care unit. *Am J Infect Control* 1990; 18: 77-80.
3. Lund S, Jackson J, Leggett J, et al: Reality of glove use and handwashing in a community hospital. *Am J Infect Control* 1994; 22: 352-7.
4. Watanakunakorn C, Wang C, Hazy J: An observational study of hand washing and infection control practices by healthcare workers. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1998; 19: 858-60.
5. William M. M: Handwashing practices among occupational therapy personnel. *Am J Occupation Therapy* 1993; 47: 523-8.
6. 李素芬：Methicillin 抗藥性金黃色葡萄球菌感染在燒傷病房引起群突發之調查。感控通訊 1995; 5: 245-8。
7. 編輯部：洗手與手套在醫院執行的真象。感控通訊 1995; 5: 283-4。
8. 張上淳：MRSA 院內感染之防治措施。感控通訊 1993; 3(4): 12-6。
9. 王志堅、朱慶麟、何令君等：利用分子生物學方法調查 MRSA 在小兒加護病房所引起的院內感染。感控通訊 1993; 3(4): 4-6。
10. Ehrenkranz NJ, Alfonso BC: Failure of bland soap hand wash to prevent hand transfer patient bacteria to urethral catheter. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1991; 12: 645-62.
11. Centers for Disease Control: Antiseptics, handwashing and handwashing facilities. Guidelines activity, Hospital Infection Branch., Center for Infectious Disease, Atlanta 1985.
12. Duckwort GJ: Revised guidelines for the control of epidemic methicillin resistant staphylococcus aureus. *J Hosp Infect* 1990; 16: 351-77.
13. Coignard B, Grandbastien B, Berrouane Y, et al: Handwashing quality: impact of a special program. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1998; 19: 510-3.