

醫療機構內推展手部衛生概念



感染控制委員會 感染控制組 陳郁慧組長

醫療照護相關感染是世界性的，無論是已開發或資源缺乏的國家均有可能發生，醫療照護相關的感染可發生在各種年齡層。造成醫療照護相關感染的後果，無論是對病人本身、醫院、醫療人員或社區均會造成影響；對病人的影響是導致病人罹病率及死亡率增加、住院日數延長、醫療費用增加；對醫院的影響則為因住院日數延長使得病床週轉率下降、嚴重者造成醫療糾紛致使醫療團隊損害，甚至讓醫院名譽受損、因抗藥性菌株增加導致病房關閉；對醫療人員的影響為增加各部門的工作量如：醫療、醫檢、藥劑及感控部門等、傳染／感染風險增加（如：抗藥性）、心理影響；對社區的影響是抗藥性菌株所造成的公共衛生問題（如：環境汙染）、家族間傳染、社區傳染；這些都會耗弱龐大的醫療資源。

根據文獻指出，約 10% 的病人在住院期間得到醫療照護相關感染。而健康照護所伴隨的感染原因很多，其中一個就是透過健康照護工作者 (HCWs) 直接或間接扮演一傳播有害微生物的媒介，而造成病人感染，其中，重要的傳播媒介之一是雙手。以流感為例，世界衛生組織（以下簡稱 WHO）明確指出，雖然流感主要是經由咳嗽及打噴嚏產生之飛沫傳播，但經由污染的手也是造成感染的關鍵因素。

手傳播病菌通常透過五個步驟

- 步驟一 微生物存活在病人皮膚及週遭環境。
- 步驟二 微生物從病人傳播到健康照護工作者手上。
- 步驟三 微生物在健康照護工作者手上存活。
- 步驟四 因為沒有確實的洗手，使病原菌仍然存留在手上。
- 步驟五 不乾淨的手去碰觸其他病人或病人週遭環境，導致病人間交叉感染。

經由以上五個步驟會使得醫療照護相關感染的病原菌傳播到另一個病人身上，造成醫療照護相關感染。一般相信，至少三分之一的 HAI 可藉由感染控制的方法來預防，其中一個方法就是充分的洗手及注意手部衛生。

WHO 在病人安全相關指引曾提出「手部衛生是預防與控制院內感染之最重要措施；實證研究也指出手部衛生結合其他感控措施，確實可有效降低院內感染及降低因不安全的醫療照護行為所造成的損失」，同時 WHO 也不斷的致力於推動世界各國重視手部衛生運動。

奇美醫學中心秉持醫療照護品質提升及致力醫療照護感染控制之精神，多年來一直不遺餘力持續推動手部衛生活動；此次適逢行政院衛生署為響應 WHO 「拯救生命清潔雙手」之活動，由邱仲慶院長代表奇美醫學中心簽署『響應世界衛生組織【拯救生命：清潔雙手（Save lives : Clean your hands）】』之承諾書，共同響應落實手部衛生，避免因醫療照護造成院內感染。同時邱院長亦親自領軍成立「手部衛生計畫專案小組」，致力於推廣手部衛生相關活動，希冀將手部衛生融入為本院醫療機構之文化。

在院方高層的大力支持下，為達到手部衛生設備建置的可近性及可及性，且讓本院員工、病人及訪客能確實洗手，在硬體設備部分，公共區域如：各醫療大樓之大門出入口、乘客及病床電梯前等處設置有壁式乾洗手劑（75% 酒精）；醫療照護區如：一般病房、加護病房、門診區、急診、血液透析中心、隔離病房、工作車

(治療車、急救車、換藥車)，各設置有足夠的濕洗手設備（感應式水龍頭或膝肘控式水龍頭、液態皂及消毒劑、擦手紙）及乾洗手設備（壁式酒精性乾洗手劑、75%酒精噴槍），藉以提高洗手的方便性及意願，同時亦可杜絕醫護人員不洗手的理由；而民眾在就醫過程中，也能認識醫院裡的手部衛生設備有哪些、進出醫院及探視病人前後，能夠利用醫院提供的手部衛生設備清潔雙手，避免感染不必要的病菌。

在軟性的手部衛生推動方面，為落實並提升醫護人員執行手部衛生的遵從性，及執行正確的 WHO 手部衛生 5 時機《接觸病人前、執行清潔／無菌操作技術前、暴露病人體液風險後、接觸病人後、接觸病人週遭環境後》，本院感染控制委員會感染控制組舉辦一系列手部衛生教育訓練課程，同時培訓院內手部衛生種子稽核員，協助執行洗手正確性及時機之稽核，希冀藉由認知改變，來影響態度繼而改善洗手行為。另外與社會服務部聯合舉辦手部衛生宣導活動，如海報、標語、行動劇、音樂會及宣導講座等來推廣洗手理念。期望透過這些活動，讓民眾能夠確實執行手部衛生，同時也提醒醫護人員手部衛生的執行，充分響應「你洗手，我安心—正確洗手，病菌 bye bye」的重要性，藉以落實醫療機構的感染控制。

執行正確且確實的手部衛生，保護自己，也保護別人。

◎你（妳）今天洗手了沒？