

如何預防多重耐藥性菌類的傳播

衛生防護中心感染控制處
2026

內容

- 多重耐藥性菌類的種類
- 殘疾人士院舍個案呈報數目
- 一般感染控制措施
- 多重耐藥性菌類住客的安置及感染控制
- 穿著/卸除個人防護裝備區域標準
- 處理多重耐藥性菌類的記錄

多重耐藥性菌類

- 一些能抵禦多類常用抗生素，令治療變得困難的微生物
- 只能用非常規抗生素作替代治療

多重耐藥性菌類的種類

- 耐甲氧西林金黃葡萄球菌（一般稱為耐藥性金黃葡萄球菌）（MRSA）
- 萬古霉素中介耐藥性金黃葡萄球菌（VISA）
- 耐萬古霉素金黃葡萄球菌（VRSA）
- 耐萬古霉素腸球菌（VRE）
- 產碳青霉烯酶腸道桿菌（CPE）
- 耐碳青霉烯鮑氏不動桿菌（CRA）
- 耐多藥鮑氏不動桿菌（MDRA）
- 耐多藥綠膿假單胞菌（MRPA）
- 耳念珠菌（*Candida auris*）

多重耐藥性菌類

- 高危人士

- 插有導管，例如：

- 腹膜透析導管、尿管、鼻胃飼管、胃造口管、氣管造口導管

- 皮膚破損，例如：

- 壓瘡、傷口、皮膚潰瘍、造口

- 個人因素：

- 免疫系統機能下降，如接受類固醇藥物治療
 - 活動能力受損，如長期臥床
 - 認知能力受損，如患腦退化症

多重耐藥性菌類

- **傳播途徑**

- 透過人與人之間直接接觸
- 間接接觸受污染的物件、環境而傳播
- 擠迫的環境、皮膚損傷、個人和環境衛生欠佳，有助多重耐藥性細菌的散播

- **治療方法**

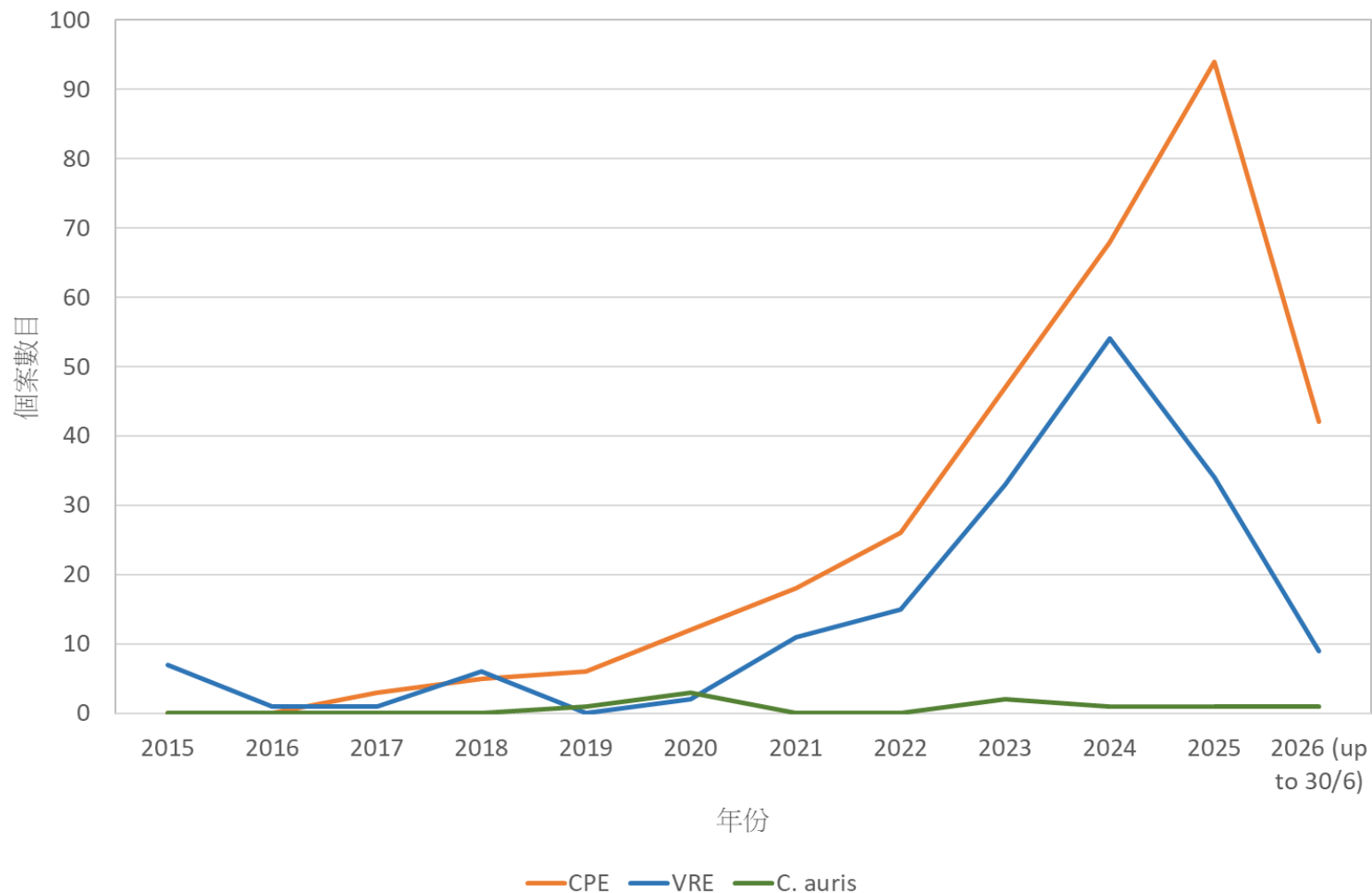
- 若只是多重耐藥性微生物帶菌者，沒有受感染及明顯病徵，則毋須服用抗真菌藥物或抗生素
- 若病人出現多重耐藥性微生物入侵性感染，醫生會處方抗真菌藥物或抗生素



多重耐藥性菌類 殘疾人士院舍 個案呈報數目

殘疾人士院舍

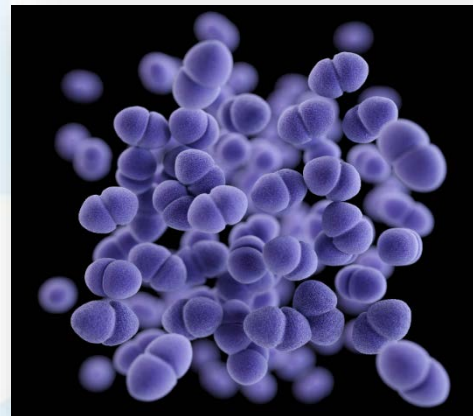
多重耐藥性菌類個案呈報數目



*截至2026年6月30日

耐萬古霉素腸球菌 (VRE)

- Enterococci (腸球菌屬) 普遍存在於人類的胃腸道
- 其中 *E. faecalis* 及 *E. faecium* 是最常見的菌種
- 腸球菌能夠在免疫功能低下病人身上造成感染
- 常見感染包括尿道炎、血流感染、腦膜炎、心內膜炎及腹腔內感染



耐萬古霉素腸球菌（VRE）

- 於1986年首次在歐洲被發現
- 轉移耐藥性：腸球菌之萬古霉素（Vancomycin）抗藥性可以轉移到其他的細菌，如金黃葡萄球菌
- 生存能力強：可在乾旱的環境中存活達四個月
- 院內爆發：受污染的表面或醫療設備，若未能充分清洗或消毒也能夠成為傳染源，導致腸球菌在醫院內快速地傳播
- 造成醫療相關感染重要致病菌株之一
- 帶菌者的帶菌時間一般介乎幾星期至幾個月不等，亦有醫學文獻指出帶菌時間可以長達一年以上

一般感染控制措施

一般感染控制措施

1 保持良好個人衛生

- 避免與別人共用個人物品，例如：毛巾、衣物
- 避免徒手直接接觸傷口、造口、引流或任何被身體分泌物污染之物件
- 即時清洗任何破損的皮膚或傷口，並使用敷料將傷口完全覆蓋
- 如有外露的傷口，避免使用公共浴室、按摩及水療設施

一般感染控制措施

2 手部衛生

- 保持雙手清潔
- 每位住客附近分別放一瓶酒精搓手液
- 對任何住客進行護理程序之前，**必須潔手**

防疫診症室 - 潔手篇



<https://youtu.be/9BT1QBdFoKo?si=1Y1bb4sb-KgwreZC>

雙手乾淨 預防傳染病



<https://www.youtube.com/watch?v=yIsKdFk4atU&t=1s>



潔手的方法

手部明顯地或有可能被
血液或體液污染時，以
梘液及清水清潔雙手

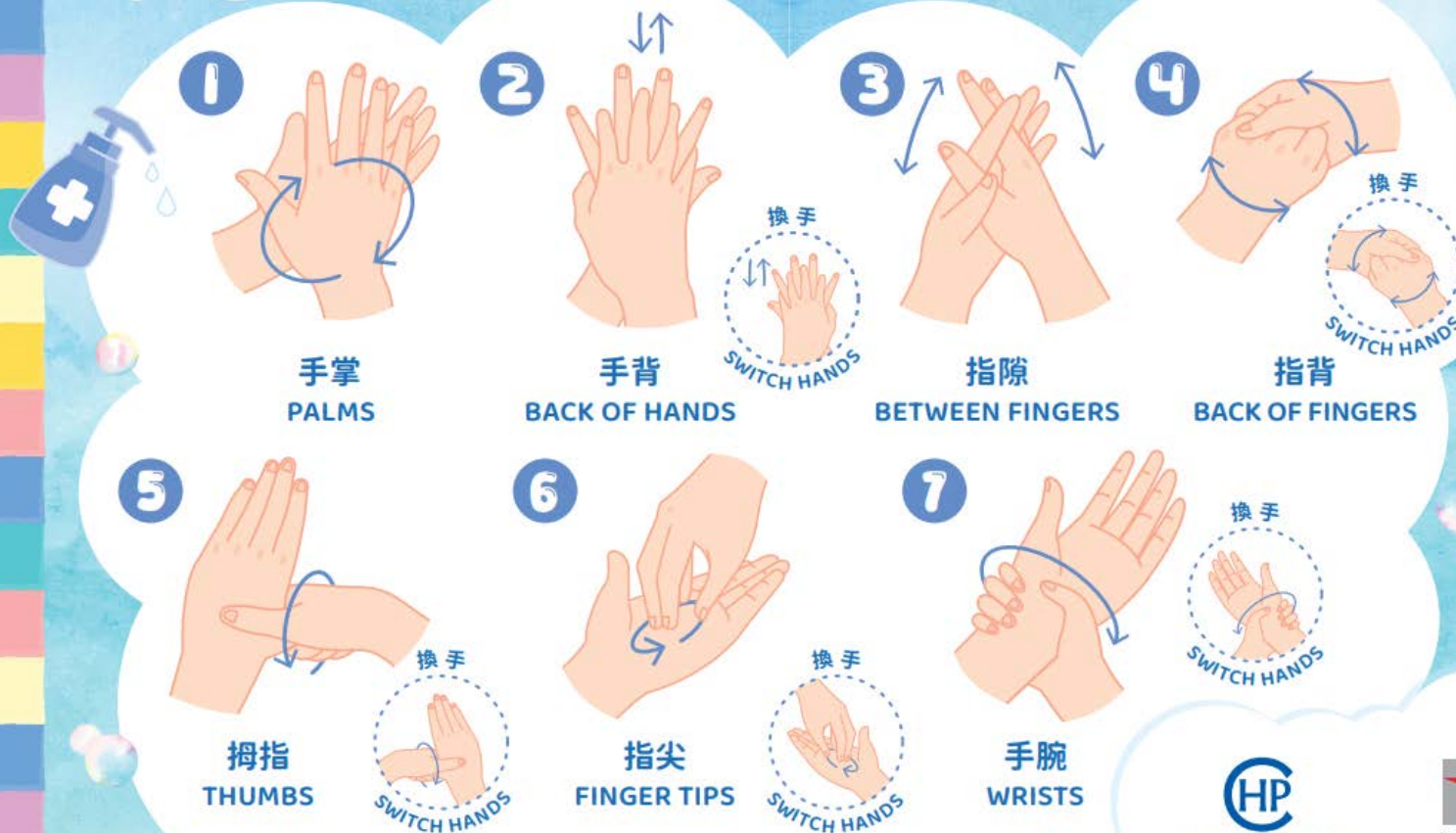
- 如廁後
- 例如：諾如病毒



手部觸摸到受污染的物品
但沒有明顯污染時，可用
70—80%酒精搓手液代替



潔手至少20秒 CLEAN YOUR HANDS FOR AT LEAST 20 SEC



一般感染控制措施

3 更換紙尿片

- 為每位住客準備以下物資：
 - 70—80%酒精搓手液
 - 乳膠/丁腈手套
 - 濕紙巾
 - 未經使用的紙尿片
 - 免觸式垃圾桶



一般感染控制措施

3 更換紙尿片(續)

- 每一張濕紙巾，只可用作一下的拭抹動作
- 為女性住客清潔時，應由前面往後拭抹，以免把排泄物帶到尿道口
- 將所有受污染的物品(如污染的紙尿片、已用過的濕紙巾、污染的手套)應丟棄於免觸式垃圾桶
- 為住客換上新的紙尿片之前，**必須潔手**

一般感染控制措施

4 保持環境衛生

- 每日至少一次，用1比99稀釋家用漂白水（把1份含5.25%次氯酸鈉的家用漂白水與99份清水混和）消毒所有可觸碰的表面
- 金屬表面：用70%以上酒精抹拭
- 清潔工作應先從乾淨區域開始，然後再逐步清理髒污區域
- 消毒前，先用清潔劑清洗（特別是可見污垢）



一般感染控制措施

5 洗衣（衣物/被服）

≥65°C



- 使用有**熱水功能（至少攝氏65度）**的洗衣機
- 如果洗衣機沒有熱水功能，將所有衣物放於乾衣機內弄乾**（至少攝氏65度）**
- 若以冷水洗衣，當不能使用乾衣機時，將衣物浸於稀釋家用漂白水**（把1份1比99稀釋家用漂白水與4份清水混和）**至少30分鐘才進行洗衣程序

一般感染控制措施

6 食用器具

- 徹底清洗之後，浸於**剛沸騰**的水中至少**一分鐘**
- 或按照製造商的建議在洗碗機中清洗及**消毒**
- 然後才**滴乾及存放**



一般感染控制措施

7 適當使用個人防護裝備

- 所有職員須佩戴尺碼合適**外科口罩**
- 處理血液、體液、分泌物或排泄物時，必須戴上尺碼合適**乳膠/丁腈手套**
- 進行有機會被血液、體液、分泌物或排泄物等飛濺的程序時，穿上合適的**即棄保護衣**，保護皮膚和衣服；戴上**護眼罩/全面罩**減少眼黏膜受污染；戴上**保護帽**防止頭髮被污染的機會
- 檢查**個人防護裝備有效期限**，並確保使用的物品提供應有的安全保護

一般感染控制措施

8 適當使用抗菌素藥物

- 如出現感染徵狀，應立即找醫生診治
- 遵照醫生的建議服用抗菌素
- 即使病情轉好也不要自行停用抗菌素
- 切勿與他人共用抗菌素
- 不恰當地使用抗菌素，會助長耐藥性菌類的出現和傳播



若住客帶有
多重耐藥性菌類，
應如何處理？



1. 住客安置

安置方法1: 隔離房/單人房間



安置方法2: 帶有同一種類多重耐藥性菌類 住客入住同一房間



帶有同一種
多重耐藥性菌類住客

安置方法3: 以屏障分隔



1. 住客安置

- 要有適當的**標記**讓院舍職員識別多重耐藥性菌類的帶菌住客，但應確保個人私隱
- 儘量避免易受感染(例如有內置性導管、皮膚破損、外露傷口或正在接受抗菌素藥物治療者)的非帶菌住客，與帶菌住客入住同一房間/區域



2. 環境衛生

帶菌住客入住的房間/區域

- 須用**1比49**稀釋家用漂白水
(把1份含5.25%次氯酸鈉的家用漂白水與49份清水混和) **每日至少兩次**消毒
所有可觸碰的表面。
- 金屬表面：用70%以上酒精**抹拭**



2. 環境衛生

消毒經常接觸的區域

輔助手環



呼叫鈴



床欄扶手



儲物櫃

洗手盆

門把手



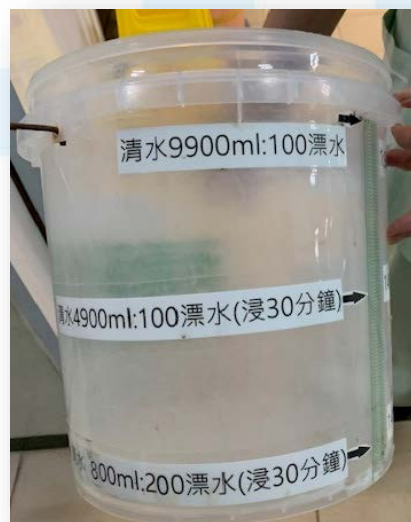
3. 專用醫療用具

- 專用醫療用具
 - 如輪椅、血壓計臂帶
- 如須共用，應於使用後徹底消毒



4. 專用清潔用品

- 如抹布、地拖、桶
- 如須共用，應於使用後徹底清潔及消毒



刻度正確、清晰

清晰標示及
於指定位置存放

5. 專用設施

- 在情況許可下，提供專用廁所、便椅及洗澡設施
- 如須共用，應最後才為帶菌住客進行護理程序
- 使用設施後應徹底清潔及須用
1比49稀釋家用漂白水消毒



廁所及浴室

保持整潔，避免存放不必要物品



6. 個人防護裝備

- 若會**直接接觸**住客或受污染的物件（如洗澡、更換紙尿片、清潔環境等），**進入房間前**須戴上**乳膠/丁腈手套**及穿上**即棄保護衣**

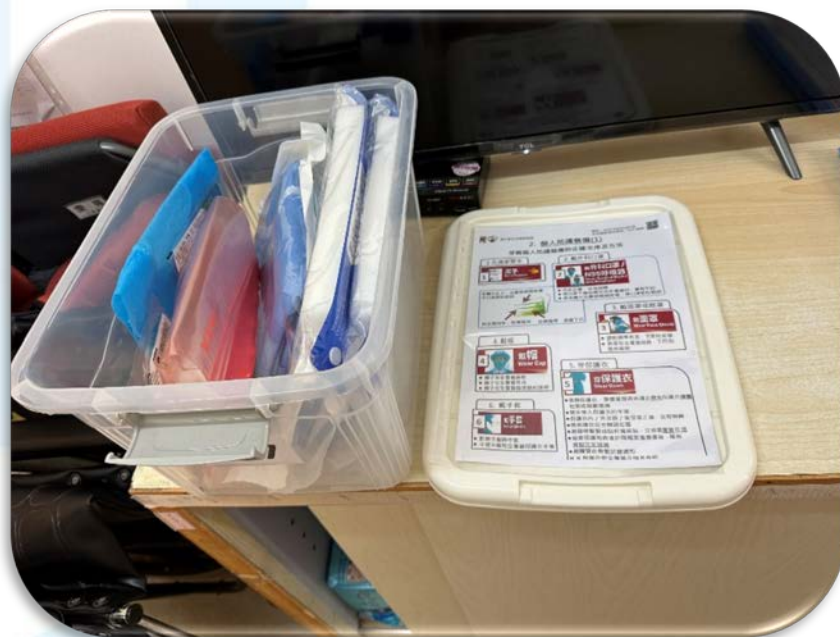


妥善存放個人防護裝備

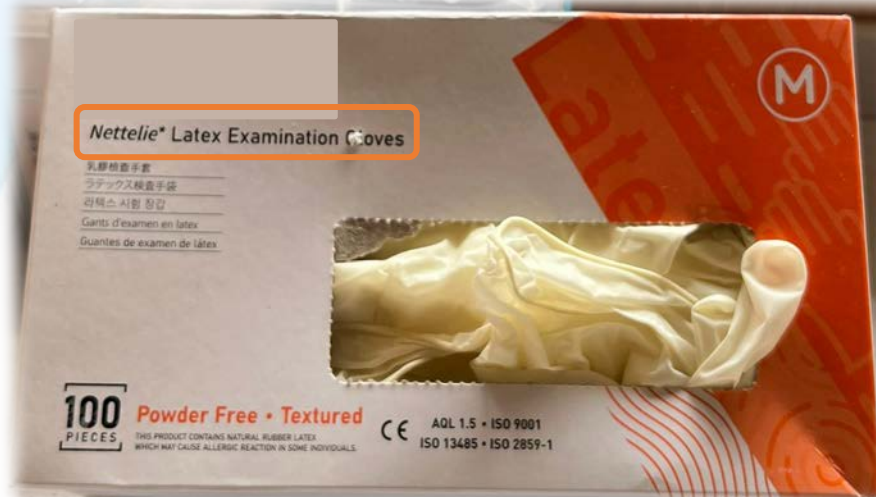
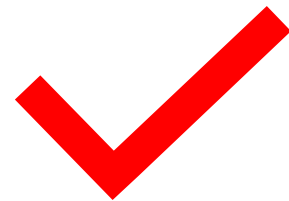
清晰標示櫃內之
個人防護裝備



如空間有限，可將
個人防護裝備存放
在有蓋膠箱內



使用乳膠/丁腈手套



院舍實況 (需要改善)



不建議：
Vinyl手套
Polyethylene(燒烤用)手套



• 設置穿著、卸除個人防護裝備的區域



穿著個人防護裝備區域標準

設於隔離房/區外
(清潔區)

穿著個人防護裝備
程序海報

個人防護裝備

- 乳膠/丁腈手套
- 即棄保護衣
- 護眼罩或全面罩
- 保護帽



潔手技巧海報

潔手設施

- 酒精搓手液或
- 洗手盆
(梘液+抹手紙)

卸除個人防護裝備區域標準

設於隔離房/區內
(污染區)

卸除個人防護裝備
程序海報

免觸式垃圾桶

潔手技巧海報

潔手設施

- 酒精搓手液或
- 洗手盆
(梘液+抹手紙)



7. 日常活動

- 帶菌住客情況合適（例如個人衛生良好、沒有外露傷口或皮膚破損、沒有腹瀉或不能控制的滲液），可如常進行日常活動
- 帶菌住客離開房間或床位前**應先潔手**
- 活動時，安排於指定較少人的角落，減少與其他住客接觸（尤其有風險因素的住客），並時刻保持手部衛生
- 活動後，帶菌住客曾接觸的物件及環境需要進行**清潔及消毒**

8. 訪客和家屬

- 時刻注意個人及手部衛生
- 接觸住客及探訪前和後應徹底潔手
- 需要時，按職員指示正確使用個人防護裝備



9. 轉換院舍或入院治療

- 住客轉換院舍或入院治療時，請通知新院舍的主管或醫院職員，以便對方執行適當的感染控制措施及提供足夠的支援

10. 多重耐藥性菌類的記錄

- 如住客為多重耐藥性菌類的**感染者/帶菌者/接觸者**，公立醫院的「病人出院資訊摘要」（出院紙）或「病人出院護理摘要」上會特別註明
- 於住客出院時，院舍職員應留意有關資料
- 如對住客的感染/帶菌狀態存有疑問，應向醫院職員了解
- 院舍應**備存及定期更新**住客的感染狀況記錄

公立醫院的 「病人出院資訊摘要」

Hospital Authority		Case No.:
		Name
		Sex:
		Ward:
Discharge Summary		
Admission Date:	Admission Source:	Transfer From:
Discharge Date:	Discharge Type:	Discharge To:
Allergy:		
Alert: (1)No Known Drug Allergy		
(1)CPE		

CPE 帶菌者

Hospital Authority		Case No.:
		Name
		Sex:
		Ward:
Discharge Summary		
Admission Date:	Admission Source:	Transfer From:
Exp. Dis. Date:	Discharge Type:	Discharge To:
Allergy:		
Alert: (1)No Known Drug Allergy		
(1)VRE		

VRE 帶菌者

公立醫院的 「病人出院護理摘要」

醫院管理局		Case No.:
		Name:
		Sex: Age:
		Ward:
病人出院護理摘要		
出院資料		
入院日期:	計劃出院日期:	
藥物過敏:	(1)No Known Drug Allergy	
注意事項:	(1)VRE	

VRE 帶菌者

公立醫院的 「病人出院資訊摘要」

Discharge Summary		Sex:
		Ward:
Admission Date:	Admission Source:	
Discharge Date:	Discharge Type:	
Allergy: (1)No Known Drug Allergy		
Alert:	(1)On Anti-platelet; (2)VRE [Contact]	



住客在住院期間曾與多重耐藥性菌類帶菌病人為同一病格或同一個病房，醫院感染控制組追蹤後，被介定為**接觸者**

衛生防護中心

<https://www.chp.gov.hk>



香港特別行政區政府
衛生署 衛生防護中心

A A A

English

簡



輸入查詢字串



हिन्दी (印度語) | नेपाली (尼泊爾語) | اُردو (巴基斯坦語) | ไทย (泰語) | Bahasa Indonesia (印尼語) |
Tagalog (他加祿語) | Tiếng Việt (越南語) | བོད་སྐད་ (旁遮普語) |

熱門搜尋: 埃博拉病, 中暑, 疫苗接種計劃, 登革熱, 心理健康

關於我們

健康資訊

指引

資源

健康統計數字

傳媒天地

其他

指引



主頁 > 指引 > 院舍及業界

市民

院舍及業界

給院舍的信



市民



醫護專業



院舍及學校



業界及工作場所

院舍及業界



一般指引

- 舉辦健康檢查及疫苗注射活動注意事項 (📄 357.29 KB)
- 使用飲水器的衛生建議 (📄 455.86 KB)
- 正確使用口罩
- 正確洗手
- 漂白水的使用

院舍

- 安老院預防傳染病指引 (最後修訂日期: 2025年9月)
 - 全文 (📄 1.60 MB)
- 安老院舍潔手及感染控制影視教材
 - 短片
- 殘疾人士院舍預防傳染病指引 (最後修訂日期: 2023年4月)
 - 全文 (📄 6.41 MB)
- 其他



衛生署



Thank You

齊潔手護健康

Clean Hands Bring Health



衛生防護中心
Centre for Health Protection



衛生署
Department of Health