

耳念珠菌的感染控制措施

衛生防護中心感染控制處



耳念珠菌 *Candida auris*

- 念珠菌的其中一種
- 較為罕見
- 能引起嚴重感染
- 與其他念珠菌所引起的感染一般沒有分別
- 由於耳念珠菌大多數有**抗真菌耐藥性**，治療上相對困難



耳念珠菌 *Candida auris*

- 2009年在日本首次發現此新菌種
- 2019年首次在香港發現
- 嚴重性
 - 容易在病人之間或從受污染環境傳播
 - 可導致嚴重的感染
 - 感染診斷困難
 - **多重抗藥性**
 - 感染患者死亡率高 (30-72%)



傳播途徑

- 主要透過**直接接觸**帶菌者或**間接接觸**被污染的環境或物件而感染
 - 早期證據顯示暴露於**受污染設施**、與醫護人員接觸、**手部**接觸或曾接觸受污染的表面皆有可能導致感染
- 個人和環境衛生欠佳或擠迫的環境可導致耳念珠菌廣泛傳播。



風險因素

- 侵入性裝置
 - 人造氣管
 - 導尿管
 - 由皮膚引進的腸胃內窺鏡導管 (PEG)
- 免疫力低下
- 曾使用廣效性抗生素

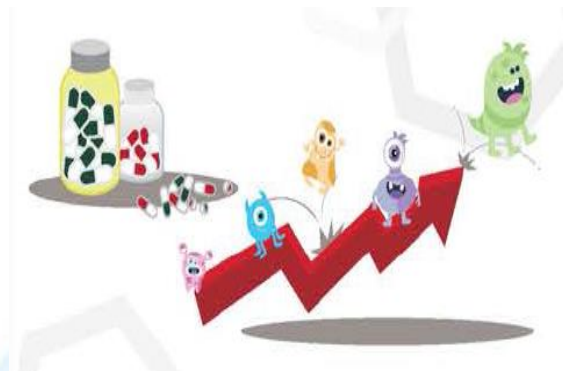




預防耳念珠菌的感染控制措施

一般感染控制措施

- 1 保持良好個人衛生
- 2 保持環境衛生
- 3 適當使用抗真菌藥物
- 4 適當使用防護裝備



若院友帶有耳念
珠菌，應如何處
理？



感染控制措施

標準防護措施 及 接觸傳播防護措施



感染控制措施

環境清潔及衛生

定期清潔及消毒安置帶菌院友房間

• 消毒劑

➤ 1:49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)

• 次數

➤ 每天最少3次

➤ 特別注意經常觸摸的地方：

如門柄、床頭櫃、床欄等，應增加清潔及消毒次數



感染控制措施

1. 院友安置
2. 專用醫療用具
3. 專用設施
4. 專用的清潔用品
5. 個人防護裝備
6. 訪客和家屬
7. 轉換安老院舍或入院治療

➤ 感染控制措施與照顧多重耐藥性細菌一樣

帶菌院友感染控制措施

實施標準防護措施
及
接觸傳播防護措施



設定專用廁所及浴室。如須共用，安排帶菌院友
在最後使用，用後要徹底清潔及消毒

為院友提供專用醫療用具。如須共用，於使用後徹底清潔及消毒

社交活動

教導院友保持個人衛生，勤洗手

可以安排與沒有內置性導管、傷口或皮膚破損的院友在大廳活動

家屬可以探訪院友，並指導要遵守感染控制措施

謝謝

