



# 預防及控制 多重抗藥性細菌的散播

衛生防護中心感染控制處



荃灣及葵青區安老院舍  
感染控制導航計劃

最後更新日期：2011-07-11

二零一一年至二零一二年





# 內容

1. 多重抗藥性細菌的種類
2. 傳播途徑
3. 導致的感染
4. 預防感染多重抗藥性細菌
5. 控制感染措施

接觸傳播防護

接觸傳播防護措施 - 修訂版

# 1. 多重抗藥性細菌的種類

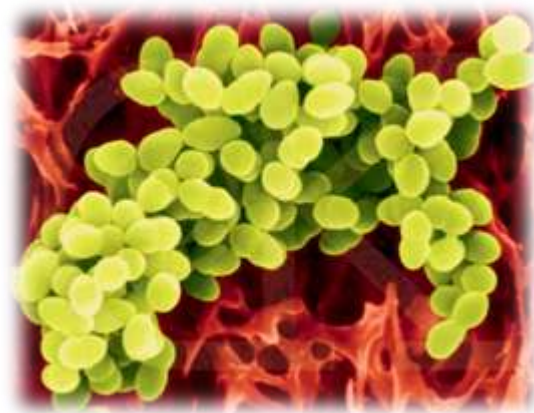
- 抗藥性細菌-  
是指抗生素未能有效抑制或殺死細菌，導致細菌所引起的感染難以治癒。
- 多重抗藥性細菌-  
是指一些不能以常用抗生素治癒的細菌，需用非常規抗生素替代治療，但這些藥物可能未及傳統的有效或會引起較多的副作用。



# 1. 多重抗藥性細菌的種類

較常見多重抗藥性細菌

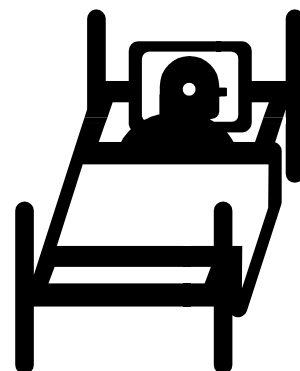
- 抗甲氧西林**金黃葡萄球菌**（一般稱為**耐藥性金黃葡萄球菌**） / 萬古霉素中介耐藥性金黃葡萄球菌 / 抗萬古霉素金黃葡萄球菌（MRSA/VISA/VRSA）



# 1. 多重抗藥性細菌的種類

其他較少見之多重抗藥性細菌：

- 超廣譜  $\beta$ -內酰胺酶耐藥性細菌 (ESBL)
- 抗萬古霉素腸道鏈球菌 (VRE)
- 抗碳青霉烯腸道桿菌 (CRE)
- 抗碳青霉烯鮑氏不動桿菌 / 耐多藥鮑氏不動桿菌 (CRA/MDRA)
- 耐多藥綠膿假單胞菌 (MRPA)








## 2. 多重抗藥性細菌的傳播途徑

- 主要是經接觸傳播
- 通常透過人與人之間直接接觸，或接觸受污染的手、物件、環境而傳播
- 個人和環境衛生欠佳，可導致多重抗藥性細菌廣泛散播
- 其他因素包括皮膚損傷/傷口、或擠迫的環境等，亦有助這些細菌的散播





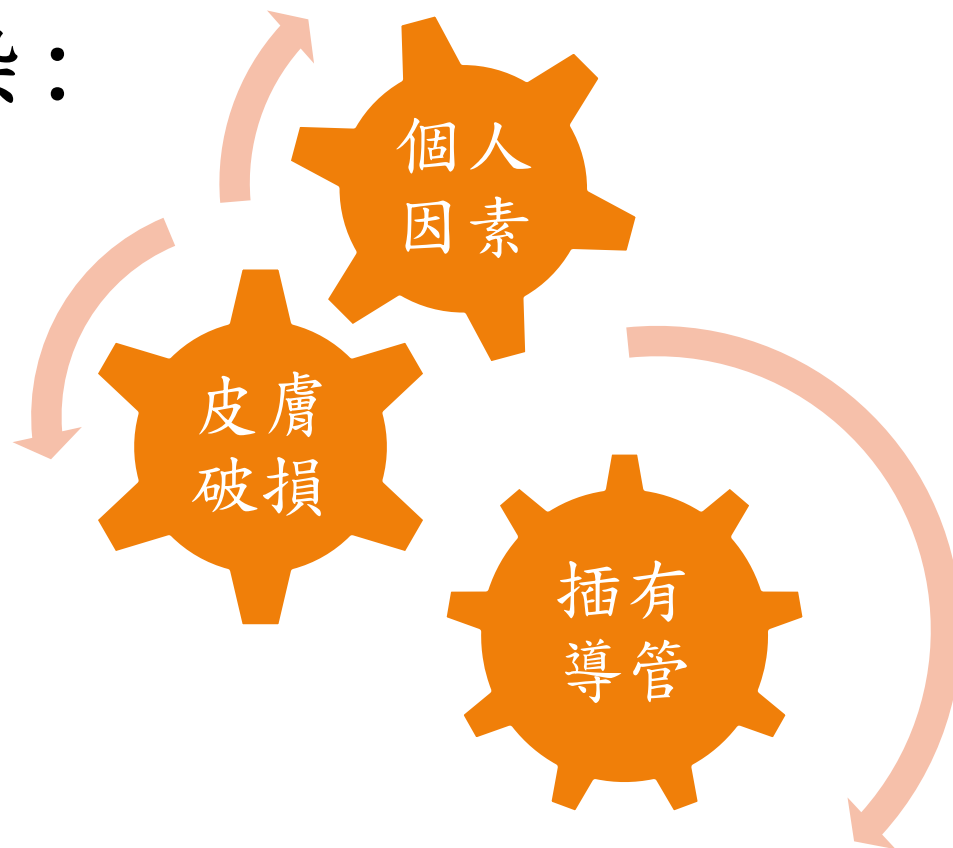
### 3. 多重抗藥性細菌導致的感染

- 
- 
- 
- 
- 
- 導致肺炎、尿道感染、傷口感染以至菌血症
  - 較易入侵免疫力弱或病情危殆的病患者
  - 高危人士感染的情況一般較為嚴重，或會致命，治療方法的選擇亦是有限
  - 亦可寄存於沒有感染症狀的人士身上多月甚或多年，而沒發病

### 3. 多重抗藥性細菌導致的感染

## 安老院舍院友

可能因具備**高危因素**而促使其  
易受感染：





### 3. 多重抗藥性細菌導致的感染

#### 個人因素：

例如：

- 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，如患痴呆
- 慢性腎病
- 糖尿病
- 患嚴重濕疹



### 3. 多重抗藥性細菌導致的感染

#### 插有導管

例如：

- 腹膜透析導管
- 插有侵入性導管
- 尿管
- 鼻、胃飼管
- 氣管造口導管
- 引流



#### 皮膚破損

例如：

- 壓瘡
- 傷口
- 皮膚潰瘍
- 造口



# 預防感染



## 4. 一般感染控制措施

要預防及控制多重抗藥性細菌散播，院舍工作人員、院友及其家屬需特別留意並履行下列事項：

- 保持良好的個人衛生，例如每天更換衣服及洗澡
- 保持雙手清潔，經常用清水及梘液徹底清潔雙手或用酒精搓手液揉搓雙手。
- 避免與別人共用個人物品，如毛巾、牙刷及剃鬚刀等
- 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



## 4. 一般感染控制措施

- 配備適當的個人防護裝備，如處理血液、體液、分泌物或排泄物時，必須戴上手套及穿上保護衣；  
如進行可能有血液或體液濺出的護理程序時，必須戴上手套、口罩、眼罩及穿上保護衣。處理完畢後，要徹底洗手
- 應即時處理任何破損的皮膚或傷口，並使用敷料將傷口完全覆蓋，而處理傷口後須洗淨雙手
- 如有外露的傷口，應避免使用公共浴室、按摩及水療設施
- 保持環境衛生及消毒可供循環使用的儀器
- 如出現感染徵狀，應立即找醫生診治。
- 不要濫用抗生素，抗生素應由醫生處方才可使用。



若院友帶有多重抗藥性細菌，應如何處理？

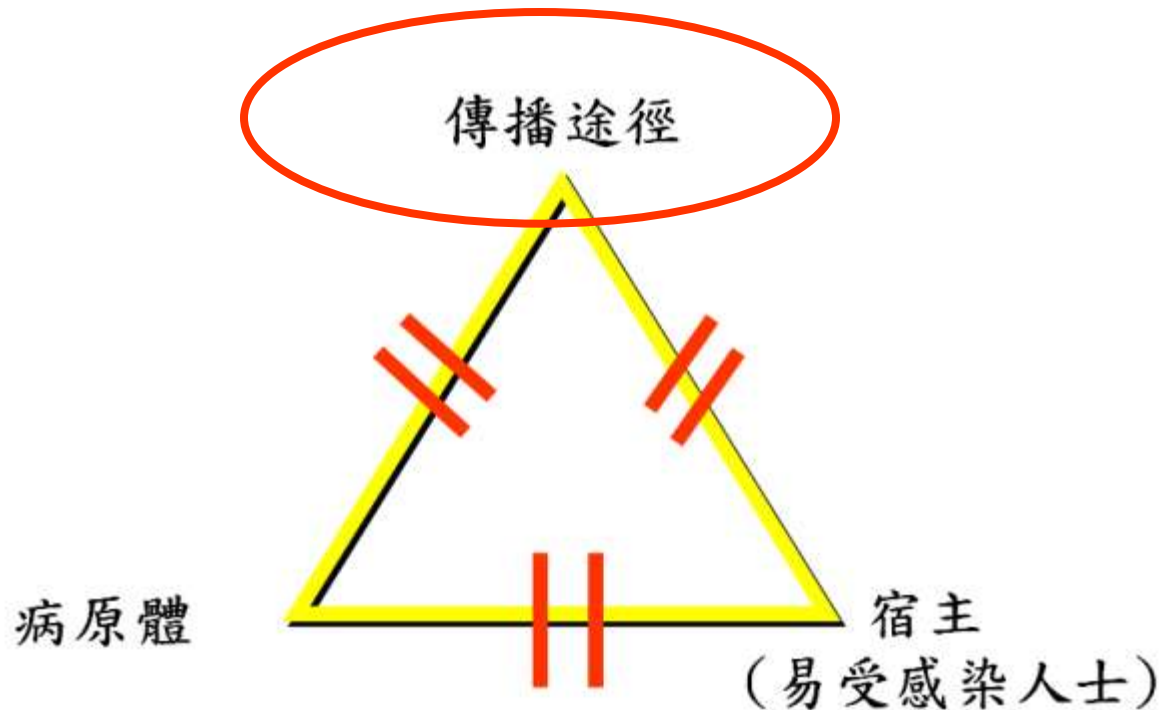


# 控制感染措施



## 5. 控制感染措施-控制傳染病的原則

病原體的傳播需要同時具備三種因素



在預防和控制傳染病的蔓延上，須採用適當防護措施阻止致病源進入宿主体內



## 5. 控制感染措施-接觸傳播防護措施

- 接觸傳播防護措施是預防醫院內患有耐藥性細菌在人與人之間交互傳播的防護方法；
- 然而，將整套接觸傳播防護措施在院舍施行，會因致不理想的社交和心理後果而導致院友機能下降

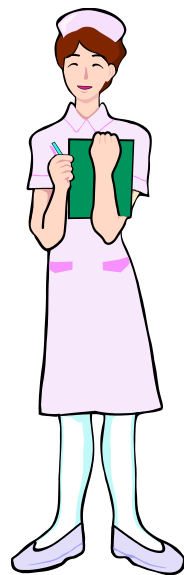


## 5. 控制感染措施

### 接觸傳播防護措施 - 修訂版

在安老院舍內：

要應先為院友和其他院友作出風險評估，才決定照顧院友時，應否在標準防護措施外，附加施行接觸傳播防護措施





## 風險評估：



對沒有感染徵狀、較為健康和能自我照顧的帶菌院友，施行標準防護措施已足夠

遇到下列情況，必須遵守

### 標準防護措施

Standard Precautions  
must be taken in the following situations

- 接觸血液、體液、分泌物、排泄物、黏膜或傷口**  
必須戴上手套  
**Wear Gloves**  
when handling blood, body fluids, secretions, excretions, mucous membrane or non-intact skin
- 若有可能接觸到出血血液體液**  
必須戴上口罩、眼罩及穿上保護衣  
**Wear a Mask, Protective Eyewear and a Gown**  
to protect yourself from splashed blood or body fluids
- 切勿塞回已使用的針咀**  
**No Recapping**
- 小心處理針咀及利器**  
**Handle Sharps Carefully**
- 接觸血液、體液、分泌物、排泄物、黏膜、傷口、或脫下手套後**  
應立即洗手  
**Perform Hand Hygiene Immediately**  
after taking off gloves or handling blood, body fluids, secretions, excretions, mucous membrane or non-intact skin

這類帶菌院友仍可與非帶菌院友一同參與日常社交活動

# 風險評估：



對帶有多重抗藥性細菌及

- 有內置性導管（如導尿管、腹膜透析導管、鼻胃管等）
- 皮膚破損（如壓瘡）、難於控制/維持傷口滲液
- 外露的傷口（如氣管造口）
- 未能維持個人和環境衛生的院友

則須遵行標準防護措施及修訂版接觸傳播防護措施<sup>#</sup>

# 接觸傳播防護措施 - 修訂版

## 院友安置

- 環境許可下，應安排帶菌院友入住單人房間
- 否則應安排帶有同一種類多重抗藥性細菌的院友們入住同一房間或以屏障與其他院友分隔。
- 不應安排易受感染的非帶菌院友，包括有內置導管、皮膚破損、外露傷口或正在接受抗生素治療者，與帶菌院友同住一房間內。
- 要有適當的標記讓院舍職員識別多重抗藥性細菌的帶菌院友，但要確保資料保密。



# 接觸傳播防護措施 - 修訂版

- 進入帶菌院友房間前，若有可能接觸到院友或其周圍可能受污染的環境，便要戴上手套及穿上保護衣。
- 以1比99稀釋家用漂白水（把1份5.25%漂白水與99份清水混和）清潔及消毒環境，經常觸摸的地方，如門柄、床頭櫃面、床欄等，增加次數（至少每日三次）。
- 為帶菌院友提供專用醫療用具，如輪椅、血壓計臂帶，或於每次使用醫療用具後，立即把用具徹底消毒。



## 5. 控制感染措施

### 家屬、訪客

- 健康人仕是不易感染多重抗藥性細菌。
- 所以，與帶有多重抗藥性細菌院友接觸，擁抱和觸摸是可接受的。
- 訪客和家屬接觸院友後，應施行潔手。





預防安老院友感染多重抗藥性細菌  
靠你我共同攜手



多謝







## 多謝合辦機構：

- ◆ 衛生署衛生防護中心感染控制處
- ◆ 衛生署長者健康服務
- ◆ 醫院管理局之社區老人評估小組、  
社康護理服務
- ◆ 醫院管理局感染控制專家

