



## 遠離感染 - 多一分預防，少一份煩惱

敏盛綜合醫院腎臟科 侯君正主任



透析腎友因免疫防禦能力的下降及需要常規性的進行瘻管穿刺或放置透析導管，造成腎友易成感染的高危險族群之一，根據大型流行病學調查，感染症是造成長期透析腎友死亡的第二大原因，僅次於心血管疾病；同時感染症也是透析腎友需住院治療的主要原因，常見的感染包括菌血症(或敗血症)、肺炎、血管通路感染、皮膚及軟組織感染、尿道感染等。因此感染症的預防及治療，仍是現今重要的課題，需要腎友與透析醫護人員共同努力。

### 透析中心基本感控措施

1. **洗手**是預防院內感染最重要之基本步驟預防疾病從洗手開始：探視腎友前應該先洗手以保護腎友，並在接觸病人或周遭環境後洗手，以保護自己及家人。在接觸病人前後都要洗手，保持雙手的清潔，避免感染病原菌的機會。
2. **戴手套**的重要理由與原則：
  - (1)**保護自己**：提供一個屏障，避免接觸到血液、體液、分泌物時，暴露到大量病原菌。
  - (2)**保護病人**：手套減少病原菌，避免不乾淨的雙手傳染給病人。
  - (3)**戴手套不能取代洗手**。
  - (4)**處理完一個病人後必須脫手套**。
  - (5)**一副手套只可接觸一個病人，不可接觸多個病人**。
3. 手部衛生確實做到<洗手>  
醫護人員洗手 5 時機：
  - (1)接觸病人前
  - (2)執行清潔/無菌操作技術前
  - (3)暴觸病人體液風險後
  - (4)接觸病人後
  - (5)接觸病人週遭環境後

4. 執行透析治療前後，醫護人員須執行洗手技術，配戴外科口罩、隔離帽、護目鏡。
5. 透析室入口傳染病篩檢；執行呼吸道衛生及可咳嗽禮節，有呼吸道症狀之病患及訪客均須戴口罩
6. 透析室環境的清潔與消毒，落實 5S 運動；環境若遭受血液、體液或引流液染污時，應立即以 0.5%漂白水(5,000ppm)擦拭乾淨。
7. 血管通路的照顧
  - 使用中央靜脈雙腔導管進行血液透析治療，發生細菌感染合併症的機率明顯高。
  - 於動靜脈瘻管或人工血管，因此在慢性腎臟病人即早建立瘻管，減少使用透析導管或不需要使用時儘早拔除，是杜絕感染的重要原則。透析腎友需學習瘻管的照顧，在每次治療前，清潔手部及瘻管皮膚；瘻管部位發生紅、腫、熱、痛等不適症狀，馬上告訴醫護人員予以進一步處置。透析護理人員進行穿刺時須遵守無菌操作技術及標準操作步驟。觀察瘻管有無感染徵象；已感染之透析導管儘早拔除，如此才能夠減少血管通路相關感染。
8. 持續院內感染控制的監測，感控小組定期統計並公佈感染症及菌種抗藥性。  
醫院感控室定期主動至透析室進行查核，針對環境、人員感控觀念與執行及時給予建議。
9. 透析設備管理，依循台灣腎臟醫學會「台灣血液透析診療指引」及「98 年度 HD 及 PD 評量作業說明」進行水處理、水質監測、透析液妥善使用及透析機的消毒。

透析腎友平日如果能做到事先預防，及早發現及時控制，才能遠離感染及其併發症，永保健康平安。