

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	感染科	編號：7650010
主 題	帶有抗藥性細菌病人出院須知	2014.06.16 訂定
製作單位	102 病房	2025.03.13 五 修

抗藥性細菌是指病原體對多種抗生素產生了抗藥性，而有效治療感染的選擇減少，包含鮑氏不動桿菌（CRAB）、抗萬古黴素抗藥性腸球菌(VRE)、對carbapenem 抗藥性之腸道菌(CRE)及念珠菌屬中的耳念珠菌（Candida auris）。主要傳播方式為接觸傳播，會透過人直接的體表與體表接觸或接觸過被汙染的物件表面及器材傳播。因此，您和家人需要遵守隔離防護措施，遵守手部衛生、正確環境消毒，減少或避免抗藥性細菌在家中或社區傳播。當病況穩定，醫師同意出院時，若尚未解除隔離，請您和家人配合以下措施：

- 一、減少訪客探視及外出至人多場所。
- 二、病人外出活動時，勿隨意碰觸周遭環境物件或坐公共椅子，並勤洗手，避免細菌散播。
- 三、接觸病人前、後，請使用肥皂和水洗手或酒精性乾洗手液消毒手部，乾洗手 20-40 秒、濕洗手 40-60 秒（圖一）。



圖一、「洗手標準步驟」

四、使用家用漂白水進行環境消毒：

- (一)以 5-6.25%濃度漂白水至少 500ppm，按 1:100 比例泡製(1cc 漂白水加 99cc 清水)清潔擦拭環境。
 - (二)如果家中沒有量杯，可使用一般免洗湯匙及大寶特瓶取代，一個免洗湯匙約 20cc，一瓶大寶特瓶容量約 1500cc，泡製方法：100cc 漂白水加入 10 公升清水(5 瓢漂白水加入 7-8 瓶大寶特瓶清水)。
 - (三)耳念珠菌則至少達 5000ppm，按 1:10 比例清潔擦拭，泡製方法：1000cc 漂白水加入 10 公升清水(50 瓢免洗湯匙漂白水加入 7-8 瓶大寶特瓶清水)。如不需泡製 10 公升，可同比例減少，如 500cc 漂白水加入 5 公升清水。
 - (四)擦拭環境硬體設施包括門把、桌椅、周遭家居設備、床及地面。
 - (五)病人衣服先以漂白水先浸泡 10 分鐘，再依一般洗衣流程放入洗衣機或手洗，勿與家人共同使用清潔貼身物品(如：毛巾、衣物)。
- 五、出院返家後，病人應進行自我健康管理，但不需特別執行隔離措施。若是處理大量體液如尿液或糞便，仍須戴手套。
- 六、若返家後需入住長期照護機構或洗腎病人，則應主動告知照護或洗腎機構，以利進行「接觸隔離防護措施」，並適當安置病人。
- 七、返回門診時，請主動告訴醫師曾感染或帶有抗藥性細菌，在醫師指示下協助收集檢體，進行評估篩檢，以便早日解除隔離。

參考資料：

- 高雄榮民總醫院感染管制室(2025, 2 月 20 日)·感管手冊第五篇，第二章泛抗藥性菌株感染管制措施。https://eip.vghks.gov.tw/icc/News_Content.aspx?n=7A9F6F545871B1C6&sms=347187DD56A98578&s=ECF579817A60839A
- 衛生福利部疾病管制署(2019, 7 月 10 日)·預防和控制多重抗藥性微生物傳播之感染管措施指引。<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/tRoRqqrYZLMXy9EKnoCjsA>
- De Waele, J.J., Boelens, J., & Leroux-Roels, I.(2020). Multidrug-resistant bacteria in ICU: Fact or myth. *Current Opinion in Anesthesiology*, 33(2), 156-161. <https://doi.org/10.1097/ACO.0000000000000830>

圖一、「洗手標準步驟」取自高雄榮民總醫院·感染管制室(2017)。

<https://eipfs.vghks.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9WZ2hrc0VJUEZpbGVzLzMxNi9yZWxmaWxlLzg5MjYvNjE2My9lY2FiZWmwZS02NjQ5LTQ2YjctYmJhYy0xZTYwM2E3NjEzYTMucGRm&n=NC4xLjEo6ZmE5Lu25LiAK5a0l%2baJi%2baomea6luatpempn%2biyvOe0mSgyNHgxNWNtKTEwMzEwMTAucGRm&icon=.pdf>

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！