

導尿管相關泌尿道感染(CAUTI)之預防

陳 焱 生

高雄榮民總醫院內科部 & 陽明大學

泌尿道感染是院內感染之首位，約佔 30-35%；而醫療照護相關之泌尿道感染又大多與使用留置導尿管相關，並導致住院病人額外的傷害及死亡率。病人使用 2~10 天留置導尿管，26% 會發生菌尿症；隨後，24% 菌尿症病人會發生導尿管相關尿路感染；導尿管置放中，每天有 5% 機會造成泌尿道感染；而 CAUTI 病人，又有約 3% 會發生菌血症。回溯性分析研究呈現，普遍存在不當導尿管使用的現象，如在急性醫院從 21% 至大於 50%，或者，有 80% 醫師不知道自己病人身上有使用哪些導管。預防導管相關尿路感染的基石，在於嚴格遵守無菌技術，持續封閉的集尿系統。因此，導尿管相關泌尿道感染之預防，首要為開展 CAUTI 風險評估；醫院內是否存在、院內病人的感染風險、其基礎結果數據、及財務影響，並依以上所有信息據以完成 CAUTI 的風險評估及建立/修正一個有效的品質管理計畫；以組合式照護實施具有實證醫學證實有效的介入措施，以集結措施的效果，讓介入改善達最大化成效；而重要的介入措施，包括：放置留置性導尿管要有明確的適應症並充分評估和記錄使用，減少不必要的留置性導尿管並盡快移除不需要的導尿管，放置留置性導尿管需無菌操作，確實保持集尿系統的封閉性，及定期提供並回饋介入措施的過程和/或結果給醫療工作人員；另外，無症狀則不應做尿液培養篩檢，不要使用抗生素治療無症狀菌尿症以增加細菌抗藥性及不良反應。