

1 | 簡介

根據國內外的研究調查顯示，尿路感染是許多醫院院內感染最常見的感染部位，約佔所有院內感染的 30% 至 40%，常高居首位，其中約有 90% 與放置長期留置導尿管有關。所有的住院病人約有 25% 會使用長期留置導尿管，每天就有 3% 至 10% (平均為 5%) 會發生院內尿路感染 (簡等, 2000; 張等, 2004; Piechota *et al*, 2003)，這與導尿管所提供細菌的生物膜 (biofilm) 形成有關 (NHS, 2006)。有些細菌例如變形桿菌 (*Proteus spp.*) 及綠膿桿菌 (*Pseudomonas spp.*) 會利用生物膜的形式造成尿路的堵塞，並促進其在導尿管內壁的生長而造成感染 (衛生署疾病管制局, 2007)。

尿路感染經常併發腎盂腎炎、膀胱炎及繼發性菌血症，不但增加病人之罹病率及死亡率，更延長病人之住院天數，增加醫療成本與花費。以衛生署民國 94 年所公佈全民健康保險醫療統計年報來看，醫學中心與區域醫院發生醫院泌尿道感染所延長的住院天數 (額外費用) 分別為 17.5 天 (約新台幣 119,200 元) 與 20.7 天 (約新台幣 90,624 元) (台灣醫院感染管制學會, 2008)，Saint & Lipsky (1999) 指出，每一位院內尿路感染病人會延長住院天數約 3 天，死亡率更是未罹患院內尿路感染的 3 倍，由尿路感染合併繼發性菌血症的死亡率將近 13% (Saint & Lipsky, 1999)。根據 Foxman (2002) 的研究報告，每一次院內尿路感染平均花費 558 至 593 美元，預估每年花費 424,000,000 至 510,000,000 美元。泌尿道感染不但

會延長病人住院日數，還會增加病人死亡率，因此制訂良好的泌尿道感染管制措施讓醫護人員有所遵從，成為我們共同努力的目標。