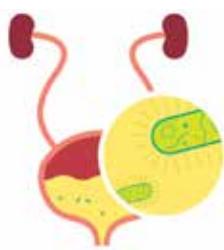


是否使用試紙？

“是否使用試紙”（To Dip or Not to Dip）是一個循證程序，旨在改進對養老院中老年居民尿路感染（UTI）的診斷和管理。這個程序經證明能減少尿路感染患者的抗生素使用和住院治療。這份單頁詳細說明了尿路感染和“是否使用試紙”照護程序。

長者尿液中細菌的存在



長者尿液中有細菌不一定說明有需要使用抗生素治療的感染。細菌能在長者尿液中無害生存。事實上，約五成的長者尿液中有不會造成任何症狀的細菌。在長期使用導尿管的長者中，這個比例上升到十成。

尿液試紙有什麼問題？

尿液試紙常被用於診斷養老院中老年居民是否有尿路感染。因為有較高比例的長者尿液中有細菌，所以試紙檢測常常會得到“亞硝酸鹽”

（細菌標記）或“白細胞”（白細胞標記）陽性的結果。如果居民試紙檢測結果為陽性，而且有非特有症狀，比如摔了一跤或昏昏欲睡，他們常常會被錯誤診斷為有尿路感染。真正的診斷結果可能被遺漏，居民可能會得到不必要的抗生素治療。



改編自NHS Nottinghamshire郡政府“是否使用試紙”（To Dip or Not to Dip）項目和Annie Joseph醫生的著作。“是否使用試紙”是對英國養老院中一個成功的NHS質量改進項目進行調整而來。

第2版（2022年3月）



Australian Government

Aged Care Quality and Safety Commission

抗生素：弊大於利？

抗生素是功效強大的寶貴藥物。細菌會對抗生素形成耐藥性。這意味著，抗生素在人們真正需要時可能會沒有效果，而具有耐藥性的細菌會在養老院環境中迅速傳播。使用抗生素的長者常常會出現噁心、腸胃不適和皮疹等副作用。抗生素會造成一種名為艱難擬梭菌腹瀉的致命感染。每個人都有責任保護抗生素，只有在有確切證據顯示有細菌感染時才使用抗生素。



“是否使用試紙”臨床程序

養老院員工採用一種基於最佳實踐指導原則的臨床程序。尿液試紙並非第一步檢測手段。員工採用的臨床程序注重於評估各種症狀和跡象，以確定是尿路感染還是其它原因，以及應採取哪些行動。如果懷疑有尿路感染，採集尿培養標本對於使用最合適、最安全的抗生素進行治療非常重要。

有疑問？請聯絡你的經理或IPC主管。

想要瞭解更多資訊？請瀏覽 agedcarequality.gov.au/antimicrobial-stewardship



善用抗生素