

醫院消毒做得徹底，但真的就安全嗎？

微知識 · 真健康 | 太格 AI 報你知

《太格的微知識 · 真健康》上一篇我們談到，消毒水的味道不等於乾淨，而漂白水最危險的地方，往往不是它本身，是錯誤的混合方式。今天，這系列下一篇，我們把焦點轉向醫院裡最容易被忽略的一群人，那些每天、多次接觸清潔與消毒產品的醫護與清潔人員！

第四個觀念：真正需要注意長期暴露的，是每天工作在裡面的人

對一般病人而言，到醫院通常是短時間暴露。但護理人員、清潔人員及其他醫療工作者，可能每天、多次接觸消毒與清潔產品。

美國職業安全衛生研究資料把漂白水、氯胺、醛類、部分生物殺菌劑、季銨鹽及噴霧型清潔產品，列為可能造成或誘發工作相關氣喘的暴露來源。研究也發現，經常從事清潔及高程度消毒工作的醫護人員，呼吸道症狀與氣喘風險值得關注。

但這裡必須說清楚：這些研究主要顯示「職業暴露與呼吸健康問題之間的關聯」，不能推論每一位聞到消毒水味的病人都會因此生病。風險取決於使用成分、濃度、暴露時間、工作方式、通風以及個人健康狀況。真正需要改善的，是可以被控制的長期、反覆與不必要暴露

第五個觀念：化學殘留不只存在空氣中

部分消毒成分不會全部揮發，而可能留在桌面、地板、設備或室內表面。地板打蠟與保養時，也可能同時涉及溶劑揮發、施工期間暴露及後續表面殘留。

我們要知道這些化學物質或殘留物我們是看不到摸不著的，但我們的鼻子眼睛甚至皮膚是很敏感的。但是，身體的不適感知不等於已證明會造成疾病。真正的風險還要看殘留成分、接觸途徑、劑量與時間。

這也是為什麼醫院的管理不能只看表面亮不亮、氣味有沒有，而應該同時管理產品成分、使用紀錄、清潔流程和室內空氣品質。

健康醫療空間的五個方向

更健康的醫療空間，不是完全不用化學消毒劑，而是更精準地使用：

(續)



醫院消毒做得徹底，但真的就安全嗎？

微知識 · 真健康 | 太格 AI 報你知

- 一、先區分一般清潔和必要消毒，不是所有表面都要使用最高強度的消毒方式。
- 二、依感染風險選擇產品、濃度及接觸時間，不以「味道越重」作為判斷標準。
- 三、減少不必要的噴霧。噴霧容易讓化學物進入呼吸區域；在產品規範允許時，可優先採用受控的擦拭方式。
- 四、改善通風並選擇低排放、低 VOC 或較安全成分的產品。但「低 VOC」只代表其中一項特性，不等於產品在所有情況下都完全無害。
- 五、把清潔人員與護理人員的健康納入感染控制制度，包括教育訓練、安全資料表、正確稀釋設備、適當防護用品及暴露事件通報。

因為真正的乾淨，不只是把細菌降下來，也要把不必要的化學暴露降下來。越乾淨，不一定越健康；能同時照顧感染控制與室內空氣品質，才是健康醫院真正的標準。

醫院真正的乾淨，不應該只是地板發亮，也不應該只靠一股濃烈的消毒水味來證明。真正健康的醫療空間，必須同時做到兩件事：降低感染風險，也降低不必要的化學暴露。

所以請記住今天最重要的一句話：越乾淨，不一定越健康；真正的健康醫療環境，不只是把細菌消除，也要把不必要的化學暴露降下來，才能讓在醫院工作的醫護人員，還有病患家屬能安心舒適。

《太格的微知識 · 真健康》，我們下一篇見！

參考資料（可點擊連結）

1. 美國 CDC／NIOSH — 密西根大學醫院除蠟與上蠟健康危害評估：
<https://www.cdc.gov/niosh/hhe/reports/pdfs/1995-0313-2589.pdf>
2. International Archives of Occupational and Environmental Health — 地板蠟粉化與眼睛、呼吸道刺激研究：
<https://www.lu.se/lup/publication/0aea96e7-71e4-4082-93ed-b2b6b0498e2e>
3. CDC — 漂白水不得與其他清潔劑或消毒劑混合：
<https://www.cdc.gov/hygiene/about/cleaning-and-disinfecting-with-bleach.html>
4. Practice Greenhealth — 醫療機構健康地材指南：
https://practicegreenhealth.org/sites/default/files/2019-06/Flooring%20how-to%20guide_6-26-19.pdf

