

醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引

衛生福利部疾病管制署

2020年1月27日

壹、前言

目前中國大陸武漢地區發生肺炎疫情，致病原初步判定為新型冠狀病毒，因疾病傳播特性等尚未確切明瞭，控制此項疾病有賴於適當的感染管制措施。依據策略對感染管制的有效性(effectiveness)，醫療機構首要應規劃病人分流，避免候診區擁擠情形出現，以及落實適當的病人安置、工作人員體溫監測與健康管理機制、工作人員感染管制訓練與最新訊息宣導等行政策略(administrative controls)；其次是維持機構內良好的換氣通風與足夠的環境清潔等工程/環境控制策略(engineering/ environmental controls)；至於使用適當的個人防護裝備(personal protective equipment, PPE) 與手部衛生則是整體感染管制和預防策略的最後一道防線，唯有在行政策略及工程/環境控制策略有效執行的情況下，個人防護裝備才能發揮最大效用，且醫療機構應確認工作人員熟知單位內個人防護裝備存放位置及如何正確使用，並確保 N95 或相當等級(含)以上口罩、手套、隔離衣等防疫物資儲備量充足。

醫療機構人員照護嚴重特殊傳染性肺炎之病例，現階段建議依循標準防護措施、飛沫傳染、接觸傳染及空氣傳染防護措施之原則，採

行適當的防護措施，未來將視疫情發展及相關科學實證資料進行必要的修訂。

貳、感染管制建議

一、門、急診區域應有病人分流看診機制：

- (一) 於醫療機構出入口、掛號櫃檯、急診、門診區與網頁等有明確公告，請就診病人如於發病前 14 日內曾有至中國武漢地區旅遊史，且有發燒或咳嗽等呼吸道症狀，應佩戴口罩，並主動告知相關旅遊史及症狀，由醫院立即為病人進行分流看診之機制。
- (二) 針對發燒或有急性呼吸道症狀的病人，醫師要確實詢問旅遊史(travel history)、職業別(occupation)、接觸史(contact history)及是否群聚(cluster)等資料。
- (三) 對於已進入門、急診就診後，才確認有上述流行病學條件與臨床症狀的病人，應請病人佩戴外科口罩，指引至分流看診區域候診，且確定所有第一線工作人員均瞭解此流程。
- (四) 在門、急診規劃具負壓或通風良好之診間與檢查室，並妥善安排病人就診動線，做為分流看診區域；候診室應維持通風良好，以提供發病前 14 日內曾有中國武漢地區之旅遊史，且有發燒或咳嗽等症狀病人進行評估、診療或採檢之用；使用時應維持房門關閉。
- (五) 於醫院出入口、急門診等處所，張貼明顯告示，宣導手部衛

生以及呼吸道衛生與咳嗽禮節。

- (六) 詢問就診病人是否有咳嗽症狀，並有主動提供口罩之機制，讓有症狀的病人戴上外科口罩；如無法佩戴口罩則要求病人咳嗽或打噴嚏時用衛生紙遮住口鼻，落實呼吸道衛生及咳嗽禮節，以降低病毒傳播的風險。

二、個案通報及處置(圖一)

- (一) 醫療照護工作人員如診治病人符合相關通報定義，請至疾管署「傳染病個案通報系統」通報。
- (二) 符合通報的病人應先安置於獨立診療室等候評估，進入診療室的工作人員應穿著適當的個人防護裝備(如表一)，評估完成後，診療室應經適當的清潔消毒後才可繼續使用。
- (三) 需要住院的病人應優先安排入住單人負壓隔離病室，等待或安排負壓隔離病室期間，得暫時安置於有衛浴設備的單人病室；若無負壓隔離病室，應儘快將病人轉送至有負壓隔離病室的醫院進行安置，勿使用正壓隔離病室，且病室房門應維持關閉。
- (四) 在顧及病人隱私的情形下，於病室門口標示病人需要採取空氣、飛沫及接觸隔離防護措施，控制僅容許必要的人員進入隔離病室。

- (五) 診所醫院或醫院間轉診病人，若為發燒或呼吸道感染的病人應明確有轉診交接病人，隨同運送之醫療工作人員應依表一
所列穿戴適當個人防護裝備。

三、工作人員

- (一) 儘可能避免使用派遣或外包人力。
- (二) 所有曾經評估、照護、處置病人的工作人員紀錄必須保留。
紀錄表應擺放在門口，所有工作人員於進入時必須填寫。
- (三) 上述的工作人員必須遵守所有的感染管制程序。
- (四) 照護嚴重特殊傳染性肺炎病例之醫療照護工作人員的健康
監測與管理：
1. 曾經照護嚴重特殊傳染性肺炎病例的工作人員，於最後一次照護病人後 14 日內皆應進行自主健康管理，並由院方列冊追蹤管理；若出現任何急性呼吸道症狀或癥候，應主動通報單位主管。
 2. 曾經在無適當防護下(個人防護裝備建議如表一)照護嚴重特殊傳染性肺炎病例的工作人員，於最後一次照護該病例後 14 日內，若有發燒或出現任何急性呼吸道症狀或癥候時，除應主動通報單位主管及衛生主管機關外，在有症狀期間應在家休養，避免與醫院或社區民眾有密切接觸，並

須確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮儀，及立即接受所需之醫療協助（圖二）。

3. 曾經在無適當防護下照護嚴重特殊傳染性肺炎病例但無症狀的工作人員，於最後一次照護該病例後 14 日內的自主健康管理期間，建議如果可能的話暫時停止上班，儘量於家中作息與活動；惟若考量單位人力需求，這些人員可於醫療照護單位工作期間全程佩戴口罩的情況下，繼續工作（圖二）。
4. 所謂適當防護並非僅限於佩戴口罩，醫療照護工作人員個人防護裝備建議請參閱表一，並應注意正確使用相關防護裝備及落實手部衛生。

四、訪客

- (一) 應限制訪客人數。
- (二) 應教導進入病室的訪客如何正確使用個人防護裝備與執行手部衛生，並要求訪客依建議穿著各項個人防護裝備後才能進入病室。
- (三) 應留存所有訪客紀錄，包括姓名、連絡電話及住址。

五、個人防護裝備

所有進入隔離病室的工作人員和訪客，應穿著下列個人防護
裝備：

- (一) 長袖防水隔離衣：建議使用拋棄式長袖防水隔離衣。
- (二) 外科手套。
- (三) N95 或相當等級(含)以上，且在每次使用前須執行密合度檢點
(fit check)；穿戴 PPE 場所應備有密合檢查圖供參。
- (四) 醫療照護工作人員若必須執行如氣管內插管與拔管、抽痰、
支氣管鏡檢、誘發痰液的處置、使用面罩式的正壓呼吸器等
會引發飛沫微粒(aerosol)產生的醫療處置，或對病人進行鼻腔
拭子採檢(nasal swab)、鼻腔沖洗(nasal wash)、喉頭拭子或鼻
咽拭子採檢(throat swab, nasopharyngeal swab)時，除應佩戴高
效過濾口罩(N95 或相當等級(含)以上口罩)、戴手套、穿著隔
離衣外，並應佩戴護目鏡或面罩，視需要佩戴髮帽；且應在
負壓病室或換氣良好的單人病室內執行，僅容許執行處置所
必須的人員留在病室中，減少受暴露的人數。
- (五) 在脫除個人防護裝備後，請務必立即執行手部衛生。

六、手部衛生

- (一) 務必依循手部衛生 5 時機（如：接觸病人前後、脫除個人防
護裝備後、清潔環境後）執行手部衛生。

(二) 視情況使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部衛生。

(三) 工作人員勿戴戒指、腕錶、以及任何腕部裝飾品。

七、儀器設備

(一) 隔離病室內應有專屬儀器設備。

(二) 單次使用的醫材設備應丟棄於病室內的醫療廢棄物垃圾桶。

(三) 儘量避免使用可重複使用的醫材設備，如果必須使用，使用後應依循廠商建議進行消毒。

(四) 呼吸器應具高效率的過濾裝置，並在使用後依標準程序進行清消。

(五) 應使用密閉式抽痰系統(closed system suction)。

(六) 餐具可依一般程序清洗處理。

(七) 避免使用會擾動空氣氣流的設備，例如電風扇。

八、環境清消

(一) 負責環境清消的人員應經過適當的訓練，並於執行工作時依建議穿戴適當的個人防護裝備。

(二) 分流看診區應落實每班進行清潔及消毒；若環境有明顯遭病人口鼻分泌物污染時，則須立即進行清潔及消毒。

(三) 每日應進行最少 1 次環境清潔工作，尤其對於手部常接觸的表面，應加強清潔工作，增加清潔頻率。

- (四) 環境消毒前必須先清潔；由低污染區開始清潔，再清潔重污染區；在進行隔離病室清消前，先完成病房其他區域清消。
- (五) 清潔用具於使用完畢後應清消；清潔用具如抹布、拖把要經常清潔更換。
- (六) 飛沫微粒的排除仰賴病室內的換氣功能，因此在停止產生飛沫微粒的醫療處置後，需經過大約每小時 12-15 次的換氣 20 分鐘後，殘存濃度約小於 1% 後，再進行適當的環境清潔，此病室才可再度使用。
- (七) 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式；或使用當天泡製的 1：100（500ppm）漂白水稀釋液，進行擦拭。
- (八) 病人經常接觸的表面（如：床頭櫃、床旁桌、床欄、及其他病室內的家具等）應每日清潔，並使用適當消毒劑或 1：100 的稀釋漂白水(500ppm)消毒。清潔浴室或馬桶表面應每日清潔，並使用 1：10 的稀釋漂白水(5000ppm)消毒。
- (九) 執行清消工作時，應先以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，再使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。但是，當有小範圍（<10ml）的血液或有機物質時，應先以低濃度（500ppm）的漂白水覆蓋在其表面進行去污作

用，若血液或有機物質的範圍大於 10ml 以上，則需以高濃度（5000ppm）的漂白水進行去污，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。

(十) 病人轉出後需進行終期消毒。

九、織品/布單與被服

(一) 處理使用過的被服及布單織品應盡量避免抖動，以防止污染空氣、環境表面和人，並儘速送洗。

(二) 在病室內將使用過的布單與被服裝入袋中，不可以在未經包裝的情形下直接帶出病室。

(三) 使用過的布單與被服應依處理具傳染性織品的流程裝袋，並視為具高感染風險進行清消。

十、醫療廢棄物

(一) 隔離病房/區域產生的所有廢棄物，應該丟棄於適當的容器或袋子，確保不會溢出或滲漏。

(二) 處理廢棄物的人員應依建議穿戴適當的個人防護裝備。

(三) 廢棄物應該遵守行政院環保署發布之「廢棄物清理法」相關規定進行處理。

十一、檢體

所有檢體必須視為具生物危害(biohazard)，傳送時應：

- (一) 標示上生物危害的標籤。
- (二) 使用雙層的夾鏈袋承裝。
- (三) 使用人工傳遞檢體，不要使用氣送管系統 (pneumatic-tube systems) 傳送。

十二、重症照護

- (一) 所有呼吸器必須具高效率的過濾裝置。
- (二) 應儘量使用拋棄式呼吸器管路裝置。若必須使用可重複使用的其他醫療裝置，則必須依據產品說明書進行消毒。
- (三) 除非絕對的必要，不應破壞呼吸器管路的完整性。
- (四) 依建議穿著適當的個人防護裝備。
- (五) 避免使用非侵入性的正壓呼吸器裝置，以降低傳播的風險。
- (六) 當進行呼吸照護、誘發咳嗽活動、藥物噴霧治療時，只有必要且有適當防護的醫療人員可被允許進入病室。

十三、轉送病人到其他部門

- (一) 在可能的情況下，應在單人病室內進行所有的醫療處置和調查，並儘量在處置過程中，僅容許照護必須的醫療人員留在病室內。

(二) 若病人因臨床上需求必須轉到其他部門，應與感染管制部門

合作並遵循以下原則進行：

1. 轉入部門必須被提前告知。
2. 病人應循規劃動線到檢查室/治療室，不可被留置於公共區域，以避免其他工作人員、病人及訪客的暴露。
3. 理想的情況下，病人須被排在最後進行診療，以利在各項醫療處置結束後可以有充足的時間進行環境的清潔消毒。
4. 如果病人狀況允許的話，應戴上外科口罩，以預防病人的呼吸道分泌物噴濺。
5. 運送病人後，使用過的推床或輪椅需合適的清潔消毒。
6. 員工在轉送過程中必須依建議穿著適當的個人防護裝備。
7. 檢查室/治療室內所有的設備必須清潔消毒。

十四、轉送病人到其他機構

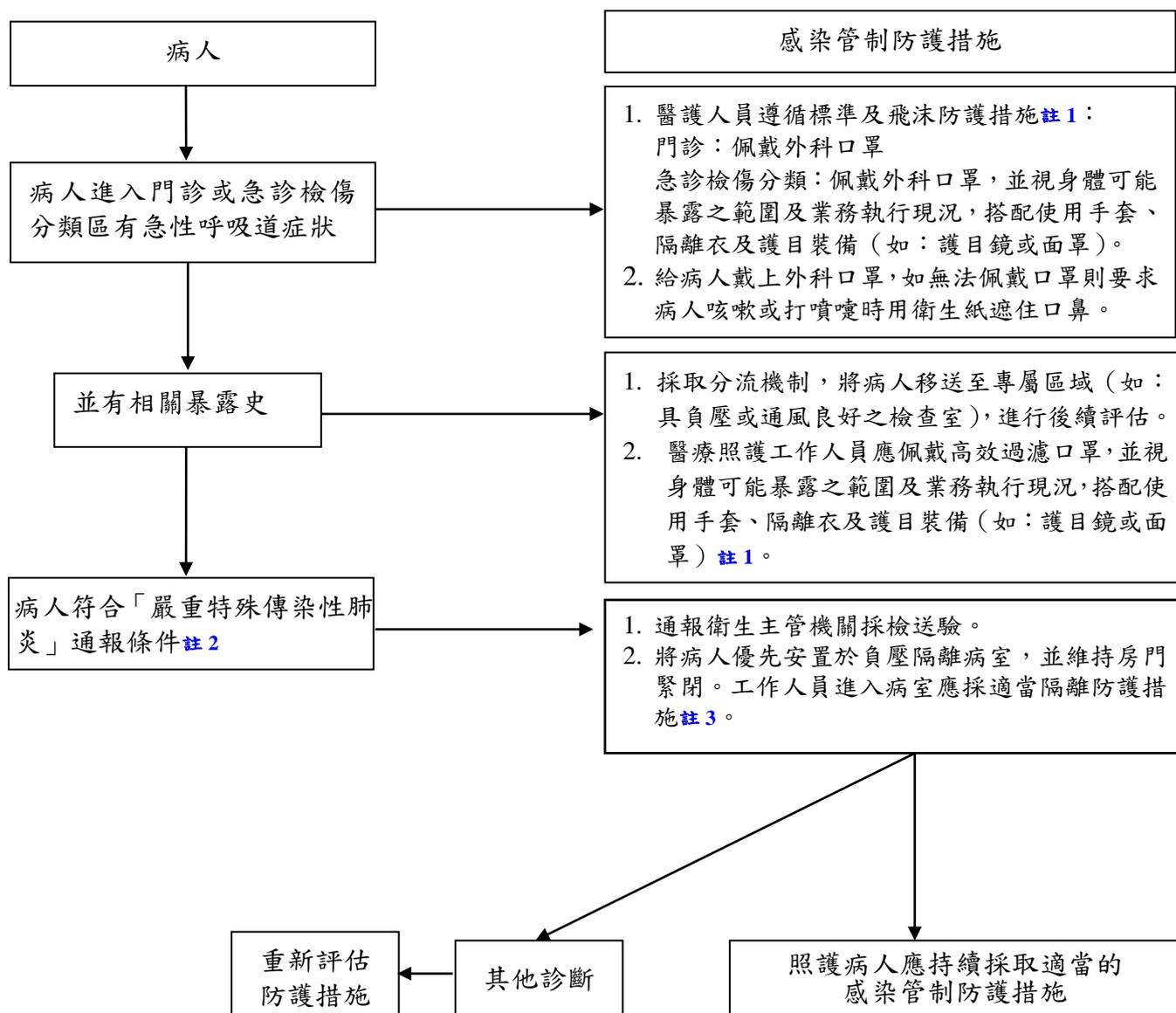
(一) 除非醫療照護必須，否則應儘量避免轉送病人到其他醫院。

(二) 如果轉送是必須的，轉入醫院的感染管制部門以及救護車運送人員必須被提前告知這次轉送病人的特殊情況，及建議的個人防護裝備。

十五、屍體處理

- (一) 由於剛過世病人可能從肺部排出的少量空氣，而有導致感染的微量風險，所以屍體移至推床運送到太平間的過程中，應使用完全密封於非滲透性的雙層屍袋，並應慎防體液滲漏，屍袋外側應保持清潔。
- (二) 工作人員應穿戴個人防護裝備，包括高效過濾口罩、拋棄式防水長袖隔離衣和手套等，並於脫除後執行手部衛生；同時可採取適當的面部防護(例如護目鏡或面罩)，以防受到噴濺。
- (三) 若屍袋表面有髒污，應以 1：10 的稀釋漂白水（5000ppm）抹拭。
- (四) 應儘量減少搬運、處理遺體之工作人員。
- (五) 在醫院太平間，不建議打開屍袋瞻仰遺容、清洗遺體和進行入殮準備，也不建議對屍體進行防腐處理，因為血液中可能存在病毒；遺體應依傳染病防治法規定儘速火化或報請地方主管機關核准深埋。
- (六) 太平間的工作人員和禮儀師必須被告知有生物危害風險。
- (七) 如果需要進行驗屍，應採用較安全的技術(例如，避免使用動力工具)，並佩戴全套的個人防護裝備，必要時須在高安全性的驗屍房進行驗屍。

十六、建議可參考附錄「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況查檢表」及「醫療照護工作人員因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況自評表」進行整備現況自我查檢。



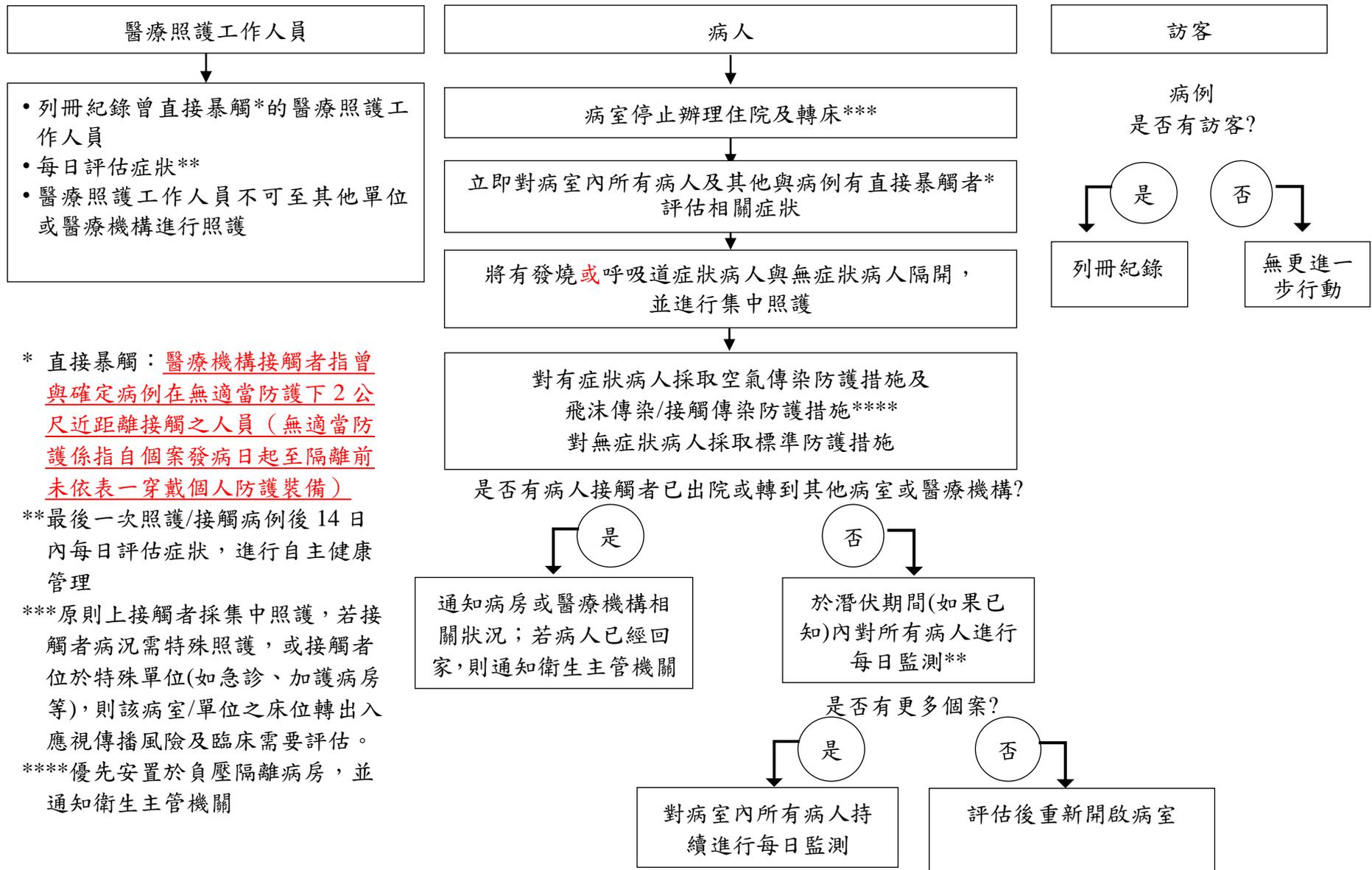
註1：門診及急診醫護人員在對有急性呼吸道症狀的病人問診時應佩戴外科口罩，並請病人戴上外科口罩；若病人有症狀且具相關暴露史，則應將病人移送至隔離區域進行後續評估與採檢，相關工作人員應佩戴高效過濾口罩，並視身體可能暴露之範圍及業務執行現況，搭配使用手套、隔離衣及護目裝備（如：護目鏡或面罩）。

註2：醫療照護工作人員如診治病人符合相關通報定義，請至疾管署「傳染病個案通報系統」通報。

註3：隔離防護措施：含括手部衛生、穿隔離衣、戴手套、護目裝備、外科口罩或高效過濾口罩(N95或歐規FFP2等級(含)以上口罩)（請參閱表一）。病人治療依醫師臨床疾病處置，必要時照會轄屬傳染病防治醫療網指揮官。

圖一、嚴重特殊傳染性肺炎病人處理流程

嚴重特殊傳染性肺炎病例接觸者追蹤原則



* 直接暴觸：醫療機構接觸者指曾與確定病例在無適當防護下2公尺近距離接觸之人員（無適當防護係指自個案發病日起至隔離前未依表一穿戴個人防護裝備）

**最後一次照護/接觸病例後14日內每日評估症狀，進行自主健康管理

***原則上接觸者採集中照護，若接觸者病況需特殊照護，或接觸者位於特殊單位(如急診、加護病房等)，則該病室/單位之床位轉出入應視傳播風險及臨床需要評估。

****優先安置於負壓隔離病房，並通知衛生主管機關

圖二、嚴重特殊傳染性肺炎病例接觸者追蹤原則

表一、因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，醫療照護工作人員個人防護裝備建議

處置項目	場所	呼吸防護		手套	隔離衣 ^a	護目裝備
		外科口罩	N95 等級(含)以上口罩			
一般檢查及收集病史資料(如：量測體溫、血壓及詢問過去病史、旅遊接觸史)	一般門診	✓				
	急診檢傷區	✓		✓ ^c	✓ ^c	✓ ^c
	分流看診區 ^b		✓	✓ ^c	✓ ^c	✓ ^c
近距離(<2公尺)接近住院之疑似個案或執行常規醫療照護(如：抽血、給藥、生命徵象評估等)、訪客探視	收治病室(以負壓隔離病室為優先)		✓	✓	✓	✓ ^c
執行可能引發飛沫微粒(aerosol)產生的檢體採集(如：咽喉拭子)或治療措施	收治病室或專屬區域(如：具負壓或通風良好之檢查室)		✓	✓	✓	✓
環境清消			✓	✓	✓	✓ ^c
協助病人或接觸者就醫、病人轉運(包含救護車)	病室→救護車或院內其他單位		✓	✓	✓	✓
	救護車運送途中		✓	✓	✓	✓

- a. **建議使用拋棄式長袖防水隔離衣**，隔離衣非連身型防護衣，個人防護裝備使用建議及連身型防護衣的建議使用時機，請參閱本署公布之「個人防護裝備使用建議」。
- b. 門診及急診應有病人分流機制。
- c. 可視身體可能暴露之範圍及業務執行現況，搭配使用手套、隔離衣及護目裝備(如：護目鏡或面罩)。

醫療院所因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況查檢表

醫療院所名稱：_____

稽查項目	查檢內容	完成整備情形		
		是	否	不適用
1. 應訂有合適之隔離措施及動線規劃，且訂有大規模感染事件發生之應變計畫，並確實執行	依據疾病管制署公布之「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施」，內化明定院內急診、門診、病房等工作人員於不同狀況應採用的個人防護裝備(PPE)，人員清楚 PPE 使用時機與正確穿脫方式。			
	於門診、急診區域及醫療機構入口處張貼明顯告示，提醒就醫民眾與陪病者， 出入醫療院所務必佩戴口罩 ，並落實呼吸道衛生與咳嗽禮節。			
	門診、急診區域有協助未佩戴口罩就診的病人佩戴口罩之措施。			
	對所有急診檢傷病人和發燒或疑似感染之門診病人，有提示急診檢傷人員和門診醫師詢問旅遊史(尤其是必須詢問發病前 14 天內是否曾前往武漢地區)、職業別、接觸史及是否群聚之機制，並確實執行。			
	訂有急診、門診發燒篩檢及不明原因發燒病人處理標準作業程序，病人就診動線規劃適當，且第一線工作人員均瞭解。有發燒或呼吸道症狀且發病前 14 天內曾前往武漢地區的病人，立即請病人戴上口罩並帶至獨立診療室，採取必要的隔離措施。			
	於醫療機構出入口、急診等區域設有及早發現有發燒的就醫民眾與陪病者的機制，如紅外線體溫監測、發燒篩檢站或請工作人員詢問是否有發燒或呼吸道症狀。			
	訂有 並落實 疑似嚴重特殊傳染性肺炎個案收治隔離措施及確定病例後送應變醫院之機制。			
	訂有 並落實 嚴重特殊傳染性肺炎個案接觸者追蹤調查作業程序，確實記錄掌握曾經照護嚴重特殊傳染性肺炎病例之工作人員名單，並有追蹤及處理機制。			
	確認負壓隔離病房正常運作及通風和排氣系統的適當監測。 落實 因應特殊嚴重特殊傳染性肺炎疫情應變計畫，並辦理實地或桌上演練。			
2. 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情訂有緊急調床與消毒作業規範	重新檢視院方制定之「緊急關閉、部分清空、收治與消毒作業規範」是否足以因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情發生，相關工作流程、人力配置等是否需更新。			
3. 辦理因應傳染病防治教育訓練	依據工作人員特性規劃辦理嚴重特殊傳染性肺炎教育訓練，視需要將嚴重特殊傳染性肺炎疫情現況與威脅、如何診斷與通報、如何採檢、檢傷分流程序(包含病人安置)、適當的個人防護裝備使用、未在適當防護下暴露於疑似嚴重特殊傳染性肺炎病人時採取的程序、院方對工作人員的病假政策、如何查詢相關最新資訊等主題，納入訓練課程，並於 1 個月內完成相關訓練。			

稽查項目	查檢內容	完成整備情形						
		是	否	不適用				
	完成「醫療照護工作人員因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況自評表」之涵蓋率：_____ % <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>應自評人數</td> <td>完成自評人數</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> 註：應自評人數由醫院依工作人員暴觸風險評估結果訂定。	應自評人數	完成自評人數					
應自評人數	完成自評人數							
	評估環境清潔程序執行現況；於 1 個月內完成清潔人員教育訓練							
4.訂有傳染病監視通報機制，並有專人負責傳染病之通報並與當地衛生主管機關聯繫	醫療照護工作人員確實掌握嚴重特殊傳染性肺炎病例通報條件與通報方式。							
	有專責人員負責嚴重特殊傳染性肺炎通報衛生主管機關與相關聯繫事宜，確實掌握嚴重特殊傳染性肺炎病例通報條件與通報方式。							
	確認相關人員清楚了解如何包裝運送嚴重特殊傳染性肺炎檢體的程序。							
5.訂有陪病及探病之原則或管理之標準作業程序	針對收治嚴重特殊傳染性肺炎病例訂定探病原則與管理程序，其中包括訪客登記及個人防護裝備使用訓練；並依據疫情狀況，及時修訂全院陪病及探病原則或管理標準作業程序。							
	陪病者及訪客發燒監測，若有發燒或呼吸道症狀之訪客及陪病者，禁止進入病房。							
	每一病人之陪病者及訪客至多 2 人為原則。							
6.醫療照護工作人員健康監測與管理	依據我國相關指引與建議，執行醫療照護工作人員流感預防接種。							
	108 年流感疫苗接種率：_____ % ^(註 1)							
	落實執行醫療照護工作人員健康監測與管理。 (備有體溫監測紀錄 ^(註 2) 及人力備援計畫可供查詢)							
	訂有發燒或呼吸道症狀的醫療照護工作人員的請假規則，且工作人員都能知悉；例如：允許和鼓勵生病的工作人員在家休養；尤其針對有發燒或出現呼吸道症狀或癥候的醫療照護工作人員須停止工作至退燒後至少 24 小時（指未使用如 acetaminophen 等退燒藥）。							
7.防疫物資貯存符合規定	防疫物資(N95 口罩、隔離衣、外科手術口罩)儲存量符合「防疫物資及資源建置實施辦法」相關規定。							
8.院內應有充足且適當之洗手設備，且有管控與稽核機制	醫療照護相關單位濕洗手設備應設置非手控式水龍頭，如：肘動式、踏板式或感應式水龍頭等，並備有液態皂、手部消毒劑及擦手紙，或備有具去污作用之手部消毒劑及擦手紙。							

註 1：流感疫苗接種率之計算，分母為醫事及非醫事人員(含外包人力、在地區級以上教學醫院值勤之醫事實習學生及固定服務之衛生保健志工等)，並得扣除經評估具接種禁忌症不適合接種之人員中，已接種流感疫苗的比率。

註 2：可參考院內全體醫療照護工作人員體溫監測推動情形查檢表進行查檢。

稽查人員簽章：_____

稽查日期：_____年_____月_____日

院內全體醫療照護工作人員體溫監測推動情形查檢表

1. 院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 40%; padding: 5px;">項目</th> <th style="width: 40%; padding: 5px;">執行方式</th> <th style="width: 20%; padding: 5px;">佐證資料</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">訂有院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有：呈現方式（可複選） <input type="checkbox"/>院內工作手冊 <input type="checkbox"/>院內網頁 <input type="checkbox"/>其他（請說明）： </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫內容定期更新</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>有 <input type="radio"/>無 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> </tr> </table>	項目	執行方式	佐證資料	訂有院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有：呈現方式（可複選） <input type="checkbox"/> 院內工作手冊 <input type="checkbox"/> 院內網頁 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫內容定期更新	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																		
項目	執行方式	佐證資料																									
訂有院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有：呈現方式（可複選） <input type="checkbox"/> 院內工作手冊 <input type="checkbox"/> 院內網頁 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																									
院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫內容定期更新	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																									
2. 院內全體醫療照護工作人員體溫監測機制																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%; padding: 5px;">體溫監測機制執行方式（可複選）</th> <th style="width: 15%; padding: 5px;">通報頻率</th> <th style="width: 15%; padding: 5px;">提醒機制</th> <th style="width: 25%; padding: 5px;">佐證資料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/>個人自行登錄資訊系統（如：員工自行鍵入、體溫量測工具自動帶入資訊系統等）</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>每日 <input type="radio"/>每週 <input type="radio"/>不定時 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/>各單位專責人員登錄資訊系統</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>每日 <input type="radio"/>每週 <input type="radio"/>不定時 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/>各單位專責人員電話通報院內負責單位</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>每日 <input type="radio"/>每週 <input type="radio"/>不定時 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/>各單位專責人員填寫紙本通報院內負責單位</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>每日 <input type="radio"/>每週 <input type="radio"/>不定時 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/>其他監測方式（請說明）：</td> <td colspan="2"></td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> </tr> </tbody> </table>	體溫監測機制執行方式（可複選）	通報頻率	提醒機制	佐證資料	<input type="checkbox"/> 個人自行登錄資訊系統（如：員工自行鍵入、體溫量測工具自動帶入資訊系統等）	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="checkbox"/> 各單位專責人員登錄資訊系統	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="checkbox"/> 各單位專責人員電話通報院內負責單位	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="checkbox"/> 各單位專責人員填寫紙本通報院內負責單位	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="checkbox"/> 其他監測方式（請說明）：			<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有			
體溫監測機制執行方式（可複選）	通報頻率	提醒機制	佐證資料																								
<input type="checkbox"/> 個人自行登錄資訊系統（如：員工自行鍵入、體溫量測工具自動帶入資訊系統等）	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																								
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員登錄資訊系統	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																								
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員電話通報院內負責單位	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																								
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員填寫紙本通報院內負責單位	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																								
<input type="checkbox"/> 其他監測方式（請說明）：			<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																								
3. 院內全體醫療照護工作人員體溫異常追蹤處理機制																											
醫療照護工作人員體溫異常，或出現呼吸道症狀或癥候時之處理方式： （可複選） <input type="checkbox"/> 協助同仁就醫 <input type="checkbox"/> 一律請同仁暫時停止工作 <input type="checkbox"/> 視狀況請同仁暫時停止工作或調整同仁業務 <input type="checkbox"/> 其他處理方式（請說明）：	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 100%; padding: 5px;">佐證資料</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/>無 <input type="radio"/>有 </td> </tr> </table>			佐證資料	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																						
佐證資料																											
<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有																											

醫療照護工作人員因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況查檢表

查檢內容	完成整備情形																						
	是	否	不適用																				
對發燒或出現疑似感染症狀的病人要詢問他的旅遊史、職業、接觸史、以及周遭人員最近是否出現類似症狀(TOCC)																							
<p>了解所服務醫療機構內，有關照護嚴重特殊傳染性肺炎病人的感染管制策略，包含：</p> <p><input type="checkbox"/>嚴重特殊傳染性肺炎病例通報條件與通報方式</p> <p><input type="checkbox"/>病人評估及檢傷分流程序</p> <p><input type="checkbox"/>病人處置流程</p> <p><input type="checkbox"/>訪客管理機制</p> <p><input type="checkbox"/>應使用的個人防護裝備使用及裝備放置地點</p> <p><input type="checkbox"/>其他_____</p>																							
知道當嚴重特殊傳染性肺炎病人到達醫療機構時，必須立即採取適當的標準、飛沫、接觸、空氣傳染防護措施，依據機構策略執行檢傷分流程序（包含病人安置）進行病人評估																							
<p>知道照護嚴重特殊傳染性肺炎病人的時候，應該穿戴哪些個人防護裝備，以及如何正確穿脫，並且實際演練過穿脫流程</p> <p>急診：<input type="checkbox"/>未設置</p> <p>1.急診檢傷區醫療照護工作人員穿戴哪些個人防護裝備(請走動觀察至少1人)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>手套</th> <th>外科口罩</th> <th>N95 口罩</th> <th>隔離衣</th> <th>護目裝備</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2.急診檢傷區醫療照護工作人員知道萬一發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎病人時，應該如何處理</p> <p>○是，○否</p> <p>3.急診分流看診區備有哪些個人防護裝備</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>手套</th> <th>外科口罩</th> <th>N95 口罩</th> <th>隔離衣</th> <th>護目裝備</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>門診：</p> <p>1.抽查地點(請選取一個診區進行查核)：</p> <p>○胸腔科門診○感染科門診○耳鼻喉科門診○家醫科門診</p> <p>○內科門診○兒科門診○不分科門診○其他</p>	手套	外科口罩	N95 口罩	隔離衣	護目裝備						手套	外科口罩	N95 口罩	隔離衣	護目裝備								
手套	外科口罩	N95 口罩	隔離衣	護目裝備																			
手套	外科口罩	N95 口罩	隔離衣	護目裝備																			

查檢內容	完成整備情形												
	是	否	不適用										
2.門診醫療照護工作人員穿戴哪些個人防護裝備(請走動觀察至少1人) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">手套</td> <td style="width: 20%;">外科口罩</td> <td style="width: 20%;">N95 口罩</td> <td style="width: 20%;">隔離衣</td> <td style="width: 20%;">護目裝備</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	手套	外科口罩	N95 口罩	隔離衣	護目裝備								
手套	外科口罩	N95 口罩	隔離衣	護目裝備									
3.門診醫療照護工作人員知道萬一發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎病人時，應該如何處理 <input type="radio"/> 是， <input type="radio"/> 否													
醫療照護工作人員確實依手部衛生 5 時機落實洗手(請走動觀察，急診及門診各至少 1 人) 急診 1.洗手行動 <input type="radio"/> 乾洗手 <input type="radio"/> 濕洗手 <input type="radio"/> 沒有洗手 2.洗手步驟 <input type="radio"/> 確實 <input type="radio"/> 未確實 門診 1.洗手行動 <input type="radio"/> 乾洗手 <input type="radio"/> 濕洗手 <input type="radio"/> 沒有洗手 2.洗手步驟 <input type="radio"/> 確實 <input type="radio"/> 未確實													
知道曾經在未適當防護下暴露於嚴重特殊傳染性肺炎病例時(如未佩戴適當的個人防護裝備，近距離接觸病人或接觸到病人的呼吸道分泌物等)，要如何通報院內的窗口													
接觸或照護過嚴重特殊傳染性肺炎病例後，出現發燒等症狀，應立即通報單位主管，並且清楚了解後續應遵循的院內請假規範													

註：急診及門診各隨機抽查至少 1 人，其中任 1 人查檢內容未完成整備，該項請填「否」。

稽查人員簽章：_____

稽查日期：_____年_____月_____日

醫療照護工作人員因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況自評表

所屬單位：_____

查檢內容	完成整備情形		
	是	否	不適用
我知道如何查詢嚴重特殊傳染性肺炎疫情最新資訊，包含風險因素、臨床症狀、鑑別診斷，並且隨時注意訊息更新。(相關網站：疾病管制署全球資訊網)			
我知道對發燒或出現疑似感染症狀的病人要詢問他的旅遊史、職業、接觸史、以及周遭人員最近是否出現類似症狀(TOCC)			
我知道對發病前 14 天內曾前往中國武漢地區有發燒或疑似感染的病人要注意提高警覺			
我清楚了解我所服務醫療機構內，有關照護嚴重特殊傳染性肺炎病人的感染管制策略，包含： <input type="checkbox"/> 嚴重特殊傳染性肺炎病例通報條件與通報方式 <input type="checkbox"/> 病人評估及檢傷分流程序 <input type="checkbox"/> 病人處置流程 <input type="checkbox"/> 訪客管理機制 <input type="checkbox"/> 應使用的個人防護裝備使用及裝備放置地點 <input type="checkbox"/> 其他_____			
我們機構對於如何照護嚴重特殊傳染性肺炎的感染管制策略，符合疾病管制署公布的「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施」			
我清楚知道當嚴重特殊傳染性肺炎病人到達醫療機構時，必須立即採取適當的標準、飛沫、接觸、空氣傳染防護措施，依據機構策略執行檢傷分流程序（包含病人安置）進行病人評估			
我清楚知道照護嚴重特殊傳染性肺炎病人的時候，應該穿戴那些個人防護裝備，以及如何正確穿脫，並且實際演練過穿脫流程			
我在最近 1-2 個月內曾經接受過嚴重特殊傳染性肺炎相關的教育訓練			
我清楚知道萬一發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎病人時，應該如何通知我們機構中的感染管制人員			

查檢內容	完成整備情形		
	是	否	不適用
我清楚知道如果我曾經在未適當防護下暴露於嚴重特殊傳染性肺炎病例時(如未佩戴適當的個人防護裝備,近距離接觸病人或接觸到病人的呼吸道分泌物等),要如何通報我們機構內的窗口			
我知道如果我在接觸或照護過嚴重特殊傳染性肺炎病例後,出現發燒等症狀,應立即通報單位主管,並且清楚了解後續應遵循的院內請假規範			
我的服務單位訂有明確的人力備援計畫,萬一我或同仁因為出現感染症狀等原因無法出勤時,我們彼此清楚知道如何配合排班出勤			
我知道在接觸或照護過嚴重特殊傳染性肺炎病例後,如果有需要應向誰、應如何尋求所需之醫療協助			
我是單位主管,我每天都能清楚掌握單位內同仁的健康狀況,我會允許並鼓勵單位內出現發燒或呼吸道症狀的同仁在家休養			
我的服務機構在最近1-2個月內曾經辦理嚴重特殊傳染性肺炎疫情應變計畫的實地或桌上演練			

自評人員簽章：_____

自評日期：_____年_____月_____日

參、醫療機構感染管制新型冠狀病毒（2019-nCoV）Q&A

Q1. 一般民眾為什麼只需要佩戴外科口罩，而不用佩戴 N95 口罩？

1. 人在說話、呼吸或咳嗽時候產生的飛沫微粒大部分 >1 μ (micrometer)，而這樣的顆粒大小通常可以被外科口罩成功阻擋。
2. 外科口罩可以避免佩戴者的口鼻直接暴露到周遭人員所產生的飛沫，同時可以減少佩戴者雙手在觸摸周遭環境後不自覺碰觸口鼻的機會。
3. 除此之外，也可以降低佩戴者產生的飛沫影響到他人與周遭環境，所以民眾只要在出入醫院等公共場合以及個人出現發燒或呼吸道症狀正確使用口罩，即可達到保護自己和保護他人，防範疫情散播的功效。
4. N95 口罩須經過密合度測試(fit test)進行挑選，以及在每次使用時進行密合度檢點(fit check)測試沒有漏氣才能達到其防護功效，且佩戴 N95 口罩因密合會造成呼吸阻抗與悶熱不適，不容易長時間佩戴。因此，醫護人員也是需要經過訓練之後在特定環境(例如：隔離病室)或狀態(例如：為病人執行插管)下使用。

Q2. 一般民眾佩戴之外科口罩何時需要更換？

1. 一般口罩若需重複使用，限定為同一人使用；可在出現髒污、破損、潮溼、或呼吸有異味等情形時，才需更換。
2. 脫下口罩後，若稍後欲繼續使用該口罩時，建議可先將口罩污染一面往內摺後，放置於乾淨、透氣的容器內(如紙袋等)保存。用以保存口罩之容器應於使用後丟棄或定期清潔。
3. 脫除口罩時，應避免直接碰觸口罩外側，以避免其上污染病菌透過手的觸摸而散佈。口罩脫除後也應執行手部衛生。

Q3. 進入醫院為什麼要戴口罩？

新型冠狀病毒目前推測可能藉由近距離飛沫、直接或間接接觸病人而傳染，建議預防措施為勤洗手、佩戴口罩等，且目前適逢流感及肺炎等呼吸道疾病好發季節，就醫者眾，出入醫院時佩戴口罩，可保護自身健康，降低呼吸道疾病傳染風險。

Q4. 為何醫療照護工作人員要佩戴 N95 口罩，且佩戴時要注意什麼？

1. 正確佩戴 N95 口罩可避免吸入帶有感染性物質的飛沫微粒。醫療照護工作人員若必須執行如氣管內插管與拔管、抽痰、支氣管鏡檢、誘發痰液的處置、使用面罩式的正壓呼吸器等會引發較小的飛沫微粒($<1 \mu$ ，micrometer)產生的醫療處置，或對病人進行鼻腔拭子採檢(nasal swab)、鼻腔沖洗(nasal wash)、喉頭拭子或鼻咽

拭子採檢(throat swab, nasopharyngeal swab)時，應佩戴 N95 口罩，以維護自身安全，避免感染傳播。

2. 使用 N95 口罩應先進行密合度測試(fit test)，以選擇適合個人臉部構造的口罩，並在每次佩戴時執行密合度檢點(fit check)。執行密合度檢點測試，吸氣時可感覺到口罩有微微的塌陷；吐氣時需注意觀察口罩邊緣是否有漏氣情形。

Q5. 醫療照護人員佩戴之 N95 等級以上口罩何時需要更換？

1. 請依照口罩製造廠商的說明書所載之使用期限或次數更換口罩。
2. 若廠商說明書並無明確之建議，可參考美國國家職業安全衛生研究所建議，使用時數累計以不超過 8 小時為限，或依美國疾病管制中心所建議於脫除 5 次後更換。
3. 若口罩有出現髒污、破損、潮溼、呼吸有異味、呼吸阻抗增加、或疑似遭汙染(如執行會產生飛沫之醫療處置)等情形時，即應更換。
4. 若稍後欲繼續使用該口罩，可於脫下口罩後將該口罩放置於乾淨、透氣的容器內(如紙袋等)保存。用以保存口罩之容器應於使用後丟棄或定期清潔。

5. 脫除口罩時，應避免直接碰觸口罩外側，以避免其上污染病菌透過手的觸摸而散佈。口罩脫除後也應執行手部衛生。

Q6. 目前食品從業人員工作時是否需佩戴口罩？

依據食品良好衛生規範準則第五條規定，清潔區、包裝區及配膳台之食品從業人員應佩戴口罩；考量國內目前尚無新型冠狀病毒社區疫情，其它食品從業人員於工作時，尚無需強制佩戴口罩，惟國內目前仍為流感流行季，且餐飲場所多為擁擠密閉空間，故建議所有食品從業人員於工作時仍應加強呼吸道禮節及落實手部衛生，以確保工作人員自身與顧客之健康。

Q7. 為何醫院要限制訪客？

醫療機構是包含多樣性微生物菌叢的複雜環境。因此，為避免妨礙病人休養及醫院感染管制，醫院會有訪客管理措施，限制訪客人數，也請訪客出入醫院請佩戴口罩，遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節，並落實手部衛生。

Q8. 醫療機構的環境清潔為何很重要？

由於醫療機構內工作人員、病人及訪客的活動性質，經由醫療機構環境的高接觸表面直接或間接接觸到污染表面的風險高於非醫療機

構環境的公共區域，甚至可能造成工作人員、病人及訪客感染疾病。因此，醫療機構中的環境清潔是預防醫療照護相關感染傳播的重要關鍵之一。醫療機構須落實環境清潔及消毒。

Q9. 我在醫院工作，是否有感染風險？

由於醫療照護工作人員接觸病人的機會多於一般人，且醫療機構是包含多樣性微生物菌叢的複雜環境。因此，醫療照護工作人員若無適當感染管制防護措施，會較一般人有更高的感染風險。醫療機構人員照護嚴重特殊傳染性肺炎之病例，建議依循標準防護措施、飛沫傳染、接觸傳染及空氣傳染防護措施之原則，採行適當的防護措施。詳細建議請參考：「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引」。

Q10. 醫護人員及民眾手部衛生為什麼很重要？

1. 醫護人員落實手部衛生是預防相關感染最簡單、有效且最經濟的感染控制措施，依據國際手部衛生專家的意見表示，醫護人員依工作性質的不同，每天在工作中需要執行手部衛生的次數達數十次或甚至上百次，對醫護人員的繁忙工作以及他們的雙手皮膚都可能增加負擔，如果能落實醫護人員手部衛生遵從率達 70% 以上，就能有效降低醫療照護相關感染發生。

2. 民眾在照顧生病的家人或親友應該注意清潔自己的雙手，也請共同鼓勵和提醒醫護人員清潔雙手，讓醫病雙方共同合作，營造一個乾淨安全的照護環境，一起防範感染的發生。

Q11. 民眾為嚴重特殊傳染性肺炎疑似個案的接觸者，目前沒有症狀，但要求自費住院進行篩檢，應如何處理？

1. 考量疑似個案尚未確診，其接觸者的感染風險有待評估，且即使是感染者在沒有症狀階段也可能因病毒量低不易檢出，因此為確保國家寶貴的疫情防治與醫療資源準確應用在需要的地方，依據中央流行疫情指揮中心公布的「通報個案處理流程」，病人須符合衛福部公告的嚴重特殊傳染性肺炎病例定義，才能採檢送驗新型冠狀病毒。
2. 疑似個案接觸者在沒有症狀階段，建議可以每日早晚至少各量測體溫 1 次，進行自我健康觀察，如果有出現發燒或急性呼吸道症狀，請即刻撥打 1922 並依指示就醫；若是在這段期間內，原通報的疑似個案已經檢驗排除，則請接觸者在出現發燒或急性呼吸道症狀時，佩戴口罩自行前往醫療機構就醫。

Q12. 若患者到院前即已死亡，但經醫師評估後研判符合嚴重特殊傳染性肺炎病例定義並通報，此時該個案之遺體應如何處理？

1. 依醫療法施行細則第 53 條，醫院對於就診途中死亡者，應參考原診治醫院、診所之病歷記載內容，於檢驗遺體後，開立死亡證明書。
2. 若醫師懷疑非病死或可疑為非病死者，應依醫師法第 16 條報請檢察機關相驗，之後醫院可先將遺體運送至醫院設置之太平間或由家屬委託之殯葬禮儀服務業者運送至殯儀館等候相驗，並應先告知太平間/殯儀館之工作人員相關之生物危害風險。
3. 醫院太平間或殯儀業者應依據傳染病防治法第 36 條協助法定傳染病個案遺體之處理，若有規避、拒絕、或妨礙時，可視情況依同法第 70 條裁處之。

Q13. 疑似或確診之嚴重特殊傳染性肺炎個案之遺體處理是否有相關時效規定？

1. 依傳染病防治法第 50 條規定，死者家屬對於經確認染患第一類傳染病之遺體應於二十四小時內，染患第五類傳染病之遺體應於中央主管機關公告之期限內入殮並火化。
2. 目前中央主管機關對於嚴重特殊傳染性肺炎個案遺體雖未訂有明確火化期限，但依傳染病防治法實施細則第 13 條規定，對於

疑似第五類傳染病患者之遺體，應儘速處理。故仍建議應儘速火化為宜。

3. 若有特殊原因未能火化時，應報請地方主管機關核准後，依規定深埋。

Q14. 處理疑似或確診之嚴重特殊傳染性肺炎個案遺體時，相關工作人員應採取哪些感染管制措施？

1. 依傳染病防治法實施細則第 13 條規定，對於疑似第五類傳染病患者之遺體，應先以屍袋包覆，留置適當場所妥善冰存，並儘速處理。
2. 太平間/殯儀館的工作人員必須被告知所處理屍體之相關生物危害風險，並應穿戴個人防護裝備，防護裝備於使用後應以感染性廢棄物丟棄。
3. 屍袋建議使用雙層，外面如有污物，應以 1:10 稀釋的漂白水抹拭。不建議打開屍袋瞻仰遺容、清洗屍體和入殮準備，亦不建議對屍體進行防腐處理，因為血液中可能存在病毒。詳細建議請參考：「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引」。

Q15. 民眾進入醫療院所不配合佩戴口罩，應如何處理？

由於外科口罩可以降低佩戴者吸入他人飛沫或阻擋自我產生飛沫，影響到他人與周遭環境，所以民眾只要在進入醫院務必請佩戴口罩，可達到保護自己和保護他人，防範疫情散播的功效。醫療院所遇無法配合佩戴口罩民眾，應主動規勸並瞭解原因。倘無故不配合，依據「傳染病防治法」第 36 條規定，違反者可以同法第 70 條處新臺幣 3,000 元至 15,000 元不等罰鍰。

Q16. 就醫時醫師如何得知病人是否去過大陸武漢地區？

1. 對於去過武漢民眾的資料，醫師能於健保雲端系統主頁面的病人資訊摘要查詢自 109 年 1 月 13 日起由武漢入境台灣的名單資料，供醫師於診斷病人時提高警覺，全力防堵疫情擴散。
2. 本項註記於 109 年 1 月 27 日上線，請醫師們於看診時進入健保雲端系統查詢。
3. 除上述輔助措施外，醫師仍需詢問病人旅遊史與病史，以瞭解更完整資訊。

Q17. 醫師為何要掌握病人的旅遊史？

因嚴重特殊傳染性肺炎（武漢肺炎）疫情在全球持續發現確診個案，為防止疫情擴大並協助掌握病人流向，醫師於診療時如能即時掌握，對於疫情控制有相當助益。

Q18. 醫師都能查我的旅遊史，我就醫時還要跟醫師說嗎？

由於疫情在大陸地區已有擴散情形，目前醫師僅能查詢您 14 日內是否曾到過武漢地區，故您就醫時亦應主動告知醫師近期旅遊史，並且告知身體健康情況，讓醫師能更能正確即時診療，保護您的健康。

肆、診所感染管制新型冠狀病毒（2019-nCoV）Q&A

Q1. 對於中國大陸返台有發燒或呼吸道症狀病人，是否減少經鼻快篩與耳鼻喉抽吸呢？

1. 目前是流感及肺炎等呼吸道疾病之流行季節，若醫師診斷病人疑似流感，可依臨床常規診治處理病人，並依相關規定開立抗病毒藥物，無須一定要執行流感快篩。
2. 如非醫療必要，儘量避免執行例如氣霧或噴霧治療、誘發痰液的採檢、呼吸道抽吸技術、支氣管鏡檢查、氣管內插管、氣管造口護理、胸腔物理治療等會引發咳嗽或呼吸道飛沫微粒的醫療處置（AGP, aerosol generating procedure）。
3. 惟若必須執行時，工作人員應佩戴 N95 口罩、戴手套、穿著隔離衣、佩戴護目鏡或面罩，視需要佩戴髮帽，且應在負壓或換氣良好的空間中執行，並避免不必要的人員進出，減少受暴露的人數。

Q2. 目前外科口罩加上眼鏡，是否可以有效防護？

在照護嚴重特殊傳染性肺炎疑似或確診之個案時，建議醫護工作人員應佩戴 N95 口罩，才能對最難以過濾的呼吸飛沫顆粒(直徑約 0.3 微米)達到 95% 以上的防護效果；而在執行可能造成病人產生飛沫微粒的照護行為時(如咽喉的檢體採集等)，也應穿戴護目鏡或面罩以保護

眼睛黏膜不受污染，個人使用的眼鏡不適宜當成護目鏡的替代品，因其無法與眼部周圍緊密貼合。

Q3. 不方便洗手的場合，酒精和乾洗手是否有效？

冠狀病毒為具外套膜（envelope）的病毒，酒精性乾洗手可以破壞外套膜而殺死病毒，因此酒精性乾洗手液是有效。惟若當雙手有明顯的髒污或沾到血液或體液時，仍需使用濕洗手；但現場若無濕洗手設備時，可先以濕紙巾擦拭乾淨，再以乾洗手液消毒，之後在抵達有濕洗手設施處後，應儘速使用濕洗手執行手部衛生。

Q4. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，我們除了撥打 1922 之外，接下來是否須關閉後續門診？關閉多久？

若無執行飛沫微粒產生的醫療照護行為(如咽喉檢體採檢等)，於病人接觸過的環境執行清潔消毒作業結束後，即可進行門診業務；若有執行飛沫微粒產生的醫療照護行為，則建議應待診間經過大約每小時 12-15 次的換氣 20 分鐘後，如果診間有對外開窗，建議開窗以自然換氣使空氣流通，並完成環境清潔及消毒作業後，才可繼續進行門診業務。

Q5. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，我們除了撥打 1922 之外，接下來是否換完衣服口罩可以繼續看診？

1. 若無執行飛沫微粒產生的醫療照護行為(如咽喉檢體採檢等)，醫師可於完成診間環境清潔消毒作業後，更換衣服口罩繼續看診。若有其他空診間，建議考量先移動至其他診間診治後續就醫病患。
2. 若有執行飛沫微粒產生的醫療照護行為(如咽喉檢體採檢等)，建議應待診間經過大約每小時 12-15 次的換氣 20 分鐘後，如果診間有對外開窗，可開窗以自然換氣使空氣流通，並完成環境清潔及消毒作業後，醫師更換衣服口罩繼續看診。

Q6. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，我們除了撥打 1922 之外，接下來診間該如何消毒？

1. 如果環境沒有病人口鼻分泌物、血液、體液或排泄物等明顯髒污，建議先以清水和肥皂或清潔劑移除髒污或有機物質後再進行消毒。

2. 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式；或使用當天泡製的 1：100（500ppm）漂白水稀釋液，進行桌椅等環境表面及地面擦拭。
3. 當有病人口鼻分泌物、血液、體液或排泄物等明顯髒污時，若為小範圍（<10ml）污染，應先以低濃度（500ppm）的漂白水覆蓋在其表面進行去污作用，若污染範圍大於 10ml 以上，則需以高濃度（5000ppm）的漂白水進行去污，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。
4. 執行清潔消毒工作的人員應穿戴個人防護裝備(手套、口罩、隔離衣或防水圍裙、視需要使用護目鏡或面罩)。

Q7. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，基層診所除了撥打 1922 之外，接下來已經在診所（但非診間）內的病人是否要逐一登記？還可以看完再回家嗎？

1. 依是否執行飛沫微粒產生的醫療照護行為(如咽喉檢體採檢等)決定換氣時間及完成環境清潔消毒作業後，可以繼續門診診療其他的就診病人，但應紀錄與疑似病例停留在診所期間的其餘候診區

民眾與陪病家屬姓名與聯絡方式，以備後續匡列接觸者及疫情調查使用。

2. 應立即協助候診的病人和陪病家屬佩戴口罩並執行手部衛生，並請他們在離開診所前脫除口罩及執行手部衛生。

Q8. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，我們除了撥打 1922 之外，接下來疑似個案不能搭公共運輸，那麼計程車拒載且無自小客車，該名病患如何運送？

疑似病例禁止搭乘大眾公共運輸工具就醫。若病人生命徵象穩定，請聯絡 1922 依指示就醫，並請病人先至診所外通風良好處或有獨立空調之空診間等候；若病人病況較為緊急，除撥打 1922，同時可撥打 119 救護車協助病人轉診就醫，並應先告知病人為疑似嚴重特殊傳染性肺炎個案。

1. 肆、参考文献

1. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. 2020, WHO Interim Guidelines.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330375/WHO-2019-nCoV-IPC-v2020.1-eng.pdf>
2. Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance. 2020, Public Health England Guidelines.
<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance#transfers-to-other-hospitals>
3. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. 2014, WHO Interim Guidelines.
https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/
4. Best Practices for prevention, surveillance and infection control management of novel respiratory infections in all health care settings. September 2015, PIDAC.
<https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/bp-novel-respiratory-infections.pdf?la=en>
5. Severe acute respiratory infection(SARI)guidelines.
https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/guidelines_for_management_of_sari.pdf
6. Infection control advice- suspected or confirmed novel coronavirus cases. Version 1.4 February 19 2013, HPA. Available at:
http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317136232722
7. Infection control advice- suspected or confirmed novel coronavirus cases. Version 1.5 May 17 2013, HPA. Available at:
http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317136232722
8. Interim guidance for Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of novel coronavirus (nCoV) infection. May 6 2013, WHO. Available at:
http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/IPCnCoVguidance_06May13.pdf