

人口密集機構因應新興呼吸道感染症感染管制措施指引

衛生福利部疾病管制署
2014 年 6 月 16 日 初版

壹、前言

呼吸道感染症主要透過呼吸道飛沫顆粒 以及直接或間接接觸到感，染者分泌物等方式傳播。為因應新興呼吸道感染症（如：中東呼吸症候群冠狀病毒感染症、H7N9 流感等）感染人類疫情，一旦人口密集機構發現疑似病例，應循標準防護措施、接觸傳染防護措施、飛沫傳染防護措施及空氣傳染防護措施之原則，採行適當的防護措施，並辦理相關防治工作。

本措施指引之目的在提供人口密集機構之相關感染管制原則 做為，執行照護時之參考依據，然因不同類型的機構所收治之服務對象特性迥異，且其設備及醫療人力資源亦存有極大的差異，所以各機構對於指引的運用，仍需依實際之可行性與適用性，修訂內化為適合單位所需之作業程序。本重點建議係依據現有資訊而定，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、目的：

預防機構內感染，並及早發現機構內發生感染個案及群聚事件，同時使工作人員能即時妥適處理及採取必要感染管制防疫措施。

參、適用對象：凡人口密集機構內之服務對象及工作人員。

肆、疫情監測：

- 一、 由受過感染管制訓練之人員，負責監測並採取必要之感染管制措施。
- 二、 規劃獨立或隔離空間，供發燒^{註 1} 個案或有疑似感染傳染病的服務對象觀察使用。
- 三、 視需要辦理護理人員及照護服務員感染管制相關教育訓練。

伍、人員管理：

一、工作人員健康管理：

- (一) 應訂有機構內全體工作人員體溫監測計畫，並有異常追蹤及處理機制。每日測量體溫，並做成紀錄。
- (二) 若有發燒^{註 1}、上呼吸道感染等傳染性疾病徵兆之工作人員應主動向單位主管報告、戴口罩，並採取適當的防護措施，有傳染之虞者應安排休假、治療，至無傳染性時方可恢復上班。

二、工作規範：

- (一) 照護服務對象時應著工作服；工作服應保持乾淨，若有污染時應即更換送洗。
- (二) 遵守洗手五時機^{註 2}及原則，正確的執行洗手步驟，以減少交互感染的機會。
- (三) 遵守並教導服務對象及訪客須遵循呼吸道衛生/咳嗽禮節（當咳嗽或打噴嚏時用衛生紙遮掩口/鼻），使用完畢後將衛生紙丟進垃圾桶，並在接觸到呼吸道分泌物或其污染物後，確實執行手部衛生。
- (四) 正確使用手套，不可戴手套處理文書工作、接聽電話。
- (五) 執行各項侵入性治療應嚴格遵守無菌技術。
- (六) 工友清洗物品時需戴上手套，除保護自己外，並可避免傳播細菌。
- (七) 依循已訂定之發燒^{註 1}處理流程及群聚處理流程，並確認每位工作同仁熟知，並遵循辦理。

三、服務對象：

- (一) 應訂有機構內服務對象體溫監測計畫，並有異常追蹤及處理機制。每日至少測量體溫 1 次，並做成紀錄，當所屬轄區社區或

機構內出現群聚時，應增加測量頻率。

- (二) 如發現疑似感染新興呼吸道感染症個案，應主動通知轄區衛生主管機關，依規定進行傳染病通報，立即採取隔離措施，並儘速就醫。
- (三) 服務對象之外出應做成紀錄，並將紀錄保存。

四、訪客：

- (一) 訂有陪病及探病管理規範。
- (二) 進入探視服務對象前後均應洗手，並視需要配戴口罩。
- (三) 應避免孕婦、幼兒及罹患傳染性疾病患者探訪。
- (四) 訪客應填寫訪客紀錄單，內容應包含有無發燒、咳嗽等症狀、探視服務對象之房號/床號及其關係、旅遊史，並紀錄保存。

陸、疑似新興呼吸道感染症個案或群聚感染事件之處理

- 一、依「人口密集機構傳染病監視作業」相關規定辦理。
- 二、發現疑似新興呼吸道感染症個案或群聚事件時，應立即通報轄區衛生主管機關，並辦理以下處置：

- (一) 將疑似個案安排就醫，或移至獨立或隔離空間，必要時應安置於有衛浴設備之獨立或隔離空間且病室房門應維持關閉，並啟動必要的感染防護措施及動線管制。
- (二) 對疑似受到傳染性物質污染的區域及物品，採取適當的清潔消毒措施。
- (三) 收集全體服務對象、工作人員名單(含：醫護人員、呼吸治療人員、照護服務員、清潔工及流動工作人員)，實施初步的疫情調查，協助瞭解疑似個案的分布，確認群聚的主要症狀及影響的範圍。
- (四) 遵照衛生主管機關之指示，依據疑似感染的部位、疑似個案的

分布，採集適當的人員與環境檢體送驗。

柒、進入隔離病室之個人防護裝備

所有進入隔離病室的工作人員和訪客，視需要應穿著下列個人防護裝備：

- 一、長袖隔離衣：拋棄式隔離衣應用過即丟，非拋棄式隔離衣則應清洗消毒後再使用。
- 二、外科手套。
- 三、必要時應配戴 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、護目裝備（如：護目鏡或面罩）。
- 五、在脫除個人防護裝備後，請務必立即執行手部衛生。

注意觀察口罩邊緣
是否有漏氣情形



捌、環境整備

- 一、配置洗手設施並實施手部衛生作業：
 - (一) 機構內應有充足且適當之洗手設備，且有管控與稽核機制。
 - (二) 濕洗手設備應備有液態皂、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。
 - (三) 每間寢室有洗手設施包含(乾)洗手液或酒精性消毒液且在效期內。
 - (四) 隨時保持清潔及檯面之乾燥。
- 二、設立獨立隔離空間，並具衛浴設備
 - (一) 隔離空間及位置符合感染管制相關規定。
 - (二) 服務對象移出後需進行終期消毒。
- 三、環境清消
 - (一) 清潔服務對象經常接觸的表面（如：床頭櫃、床旁桌、床欄、

及其他室內的家俱等)應每日使用清潔劑或 1:100 的稀釋漂白水(500ppm^{註 3,4})清潔。清潔浴室或馬桶表面應每日使用清潔劑或 1:10 的稀釋漂白水(5000ppm^{註 3,4})清潔。

- (二) 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。
- (三) 稀釋後的漂白水須每天更新，清消前須先將病人之排泄物清除，若用擦拭法，與物品接觸時間要大於 10 分鐘，浸泡法要大於 30 分鐘。

四、廢棄物處理：

- (一) 應有獨立之污物空間處理廢棄物，該空間須隨時保持清潔及檯面之乾燥，污物桶應加蓋並作適當的分類。
- (二) 所有廢棄物視同生物醫療廢棄物處理，包括病人的糞便與尿液應適當的處置，處理動線須符合感染管制原則。

五、防疫物資儲存：

- (一) 防疫物資之儲備空間應與廢棄物處理空間區隔，並隨時保持置物櫥櫃及檯面之清潔乾燥。
- (二) 儲備外科口罩、N95 口罩、手套、隔離衣、護目鏡等防疫物資，儲存量至少為工作人員及服務對象總人數 1 星期之安全用量，並應製作庫存量報表。
- (三) 儲存物資放置於貨架或櫃子，分類貯存並有明確標示、使用記錄及耗損登記。
- (四) 防疫物資應儲放通風場所，設有溫濕度計，並應有紀錄。

玖、疑似新興呼吸道感染症個案轉介送醫

一、訂定疑似個案轉介送醫流程，內容包含安全防護、病患隔離等。

(一) 如果服務對象狀況允許的話，應戴上外科口罩，以預防疑似個案的呼吸道分泌物噴濺，轉送人員或護送人員在轉送至醫療院所的過程中應戴上高效過濾口罩，若與服務對象有直接接觸的話，須穿著手套和隔離衣。若服務對象無法戴口罩(如：因為服務對象年齡或是呼吸道系統狀態的惡化)，應教導服務對象於咳嗽/打噴嚏時使用衛生紙覆蓋口鼻或是其他有效覆蓋呼吸道分泌物的方式。

(二) 服務對象接觸過的物品表面及使用過的推床或輪椅，應當清潔及消毒。

二、紀錄疑似個案送醫過程，內容包括症狀描述、防護措施、送醫院名稱及護送人等資料，應建立相關文件備查。

^{註1}：發燒個案係指耳溫量測超過 38°C 者（若為慢性服務對象或長期臥床者，則指耳溫量測超過 37.5°C 者）。

^{註2}：洗手五時機(2 前 3 後)：接觸服務對象前、執行清潔或無菌操作技術前、暴露服務對象體液及黏液風險後、接觸服務對象後、接觸服務對象周遭環境後。

^{註3}：500 ppm 漂白水即 0.05%濃度，市售漂白水 5.25%稀釋 100 倍；5000 ppm 漂白水即 0.5%濃度，市售漂白水 5.25%稀釋 10 倍。

^{註4}：資料來源：World Health Organization, Rapid advice note on home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Available at:http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/MERS_home_care.pdf?ua=1 (accessed 8 August 2013).