



# 院內感染相關隔離政策及 防護標準及穿脫防護示教



感染管制室  
感染管制護理師





# 課程大綱

## 員工感染防護

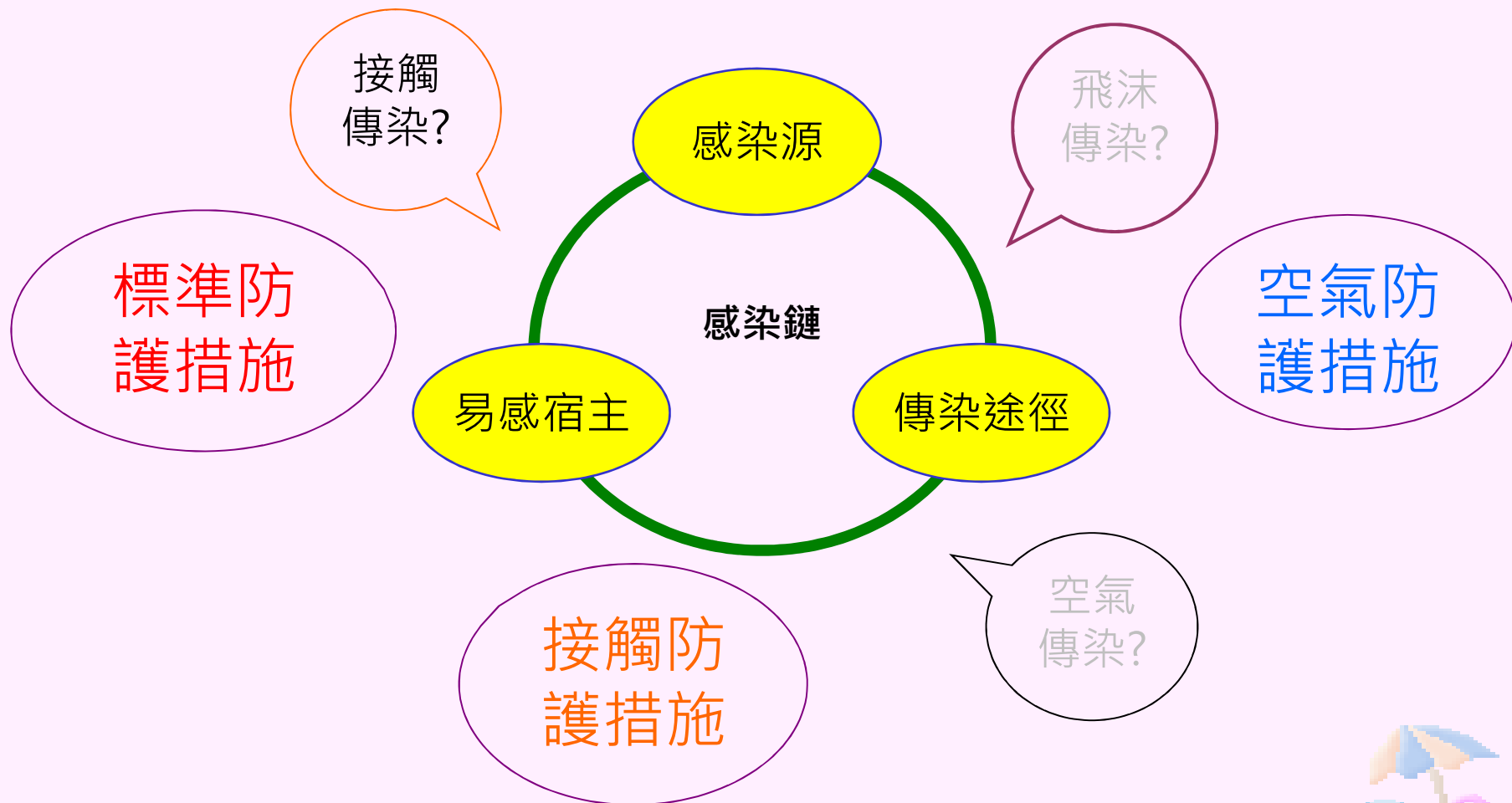
 院內感染相關隔離政策

 隔離防護措施

 個人防護裝備穿脫



# 進入感染管制措施主題之前...





# 隔離措施

- 定義
  - 預防致病原由感染者或帶原者傳播給他人而實施的措施
- 目的
  - 預防感染性疾病(致病原)在病患、工作人員及訪客之間的傳播
- 對象
  - 已感染的病人及易感宿主





# 傳播途徑

- 接觸傳播(contact transmission)
- 飛沫傳播(droplet transmission)
- 空氣傳播(airborne transmission)
- 共通媒介物傳播(common vehicle transmission)
- 病媒傳播(vector-borne transmission)

傳播途徑是我們在醫院中，控制感染蔓延可以著力的地方  
因此，阻斷傳播途徑是執行隔離措施的主要著眼點





# 接觸傳播

(contact transmission)

- 導致HAI蔓延最重要、最常見的傳播途徑
  - 直接接觸傳染(Direct Contact)
    - 透過接觸污染的醫療器械、敷料、插管和其它污染的物品等
  - 間接接觸傳染(Indirect Contact)
    - 透過醫護人員的手傳播，有的醫護人員鼻孔內帶有金黃色葡萄球菌，又透過手傳播予病患，造成金黃色葡萄球菌感染，在醫院內流行

間接傳播模式較多





- **飛沫傳播(droplet transmission)**

- 短距離（1-2公尺內）的傳播方式
- 咳嗽、打噴嚏、講話中所產生帶有致病菌的飛沫（直徑  $> 5\mu\text{m}$ ），沈積在易感性宿主的結膜、鼻腔、口腔黏膜

- **空氣傳播(airborne transmission)**

- 帶有致病菌的微小粒子，在空氣中漂浮很長一段距離後，被具感受性的宿主所吸入而發生感染
- 飛沫核的直徑  $< 5$ 微米



## • 媒介物傳播

(common vehicle transmission)

- 經由受污汙染物品而被傳染
- 食物、水、血液....

## • 病媒傳播

(vector-borne transmission)

- 昆蟲、動物等攜帶病原體而傳播
- 蚊子、跳蚤、蒼蠅、老鼠







# 在中斷感染的方法中

**隔離防護措施  
最簡單、直接而有效**





# 員工感染標準防護



	標準防護措施	接觸傳染防護措施	飛沫傳染防護措施	空氣傳染防護措施
照護對象	適用於照護所有醫療(事)機構內所有的病人，不論是否為被懷疑或已被確認感染的病人。	適用於照護疑似或確定感染藉由直接或間接接觸病人或病人照護環境而傳播之感染原的病人；亦可應用於環境中有大量的傷口滲出液、大小便失禁的排遺或其他人體排出物，可能會增加傳播風險或擴大環境污染的情況。	適用於照護疑似或確定感染會經由呼吸道飛沫傳染病原的病人。	適用於照護疑似或確定感染可長距離在空氣中飛揚，經空氣途徑造成人對人傳播之感染原(例如：結核分枝桿菌、麻疹病毒、水痘病毒、瀰漫性帶狀疱疹)的病人。
PPE	<p>1. 當和病人間的互動行為預期可能接觸到或被噴濺到血液、體液、分泌物、排泄物(不含汗水)，或接觸不完整的皮膚和黏膜組織等時，視身體可能暴露範圍及業務執行現況，選用手套、隔離衣、或眼睛、口鼻的防護。</p> <p>2. 對未被懷疑需採取呼吸道防護之病人執行會引起飛沫微粒產生的步驟時(如支氣管鏡檢查、未使用密閉式抽吸裝置的呼吸道抽吸，氣管內插管)，除了使用手套和隔離衣，需採取眼睛、口鼻的防護(穿戴以下其中一項裝備：完全覆蓋臉部前方及側面的面部防護具、附有防護罩面的口罩、或口罩及護目鏡)。</p>	<p>手套：不論是要接觸病人完整的皮膚或病人周圍的物品或環境表面(例如：醫療設備、床欄)，都應在進入病室時穿戴好。</p> <p>隔離衣：進入病室時應穿上，並於離開病人照護環境前卸除。</p>	<p>口罩：進入隔離病室應隨即戴上。</p>	<p>N95 或高效能口罩：</p> <p>1. 經密合度測試(fit test)選用個人適合之規格，每次使用前應做密合度檢查(fit check)。</p> <p>2. 當進入確認或疑似患有經空氣傳染疾病之病人的病房或住家時應佩戴，以做為呼吸道保護。</p> <p>*應搭配於負壓隔離病房/檢查室內執行診療照護或採檢等工作。</p>

僅以標準防護措施不足以阻斷其傳播途徑的情況下，必要時可同時使用多種傳播途徑防護措施。但不論是執行單獨一項或一項以上的傳播途徑防護措施時，都應搭配標準防護措施共同執行。

**『各項PPE應於進入病室前，確實穿戴正確無誤後再進入』**



# 標準防護措施

## Standard Precautions

\* 適用於照顧任何病人 \*

- ✦ 洗手
- ✦ 戴手套
- ✦ 隔離衣、鞋套
- ✦ 口罩、護目鏡、面罩
- ✦ 避免尖銳物品扎傷
- ✦ 環境
- ✦ 病人的病房分配
- ✦ 使用過的儀器之處理





# 防護措施

📢 依疾病傳染途徑--

- 📢 空氣傳染：標準+空氣隔離
- 📢 飛沫傳染：標準+飛沫隔離
- 📢 接觸傳染：標準+接觸隔離





臨床照顧病患請配戴

『一般外科口罩』



# 口罩正確配戴方法



- ✎ 洗手後戴上口罩，同時遮蓋口鼻
- ✎ 金屬軟條應朝上，位在鼻梁處
- ✎ 以雙手將口罩上下撐開
- ✎ 以雙手食指由金屬軟條中央向兩旁同時按壓，以符合鼻形

丟棄 口罩 - 反折 後丟棄





# 如何配戴口罩

- 配戴的口罩應合乎臉型，口罩太大或太小或根本不符合臉部外型，口罩面體與臉部之間產生縫隙，空氣中的危害物便會在未經濾材過濾的情況下進入口罩面體以內，造成危害
- 配戴口罩時
  - 先將口罩覆蓋口、鼻、下巴
  - 以綁帶或鬆緊帶將口罩固定
  - 輕壓鼻樑片，使口罩與臉頰和鼻貼合
  - 調整口罩，確認已經貼合臉部並完全覆蓋口鼻和下巴

(若配戴高效過濾口罩，此時應執行密合度檢點)







# N95口罩正確的穿戴方法

- 1. 取出口罩，並將鼻樑片朝上，弄彎口罩上鼻樑片使其成鼻型弧度



- 2. 將帶子拉至鼻樑片的另一側(下方)



- 3-a. 雙手提起帶子直接將口罩套掛於脖子上



- 3-b. 將口罩倒放以下巴夾緊，雙手提起帶子套掛於脖子上



4.將口罩展開，下巴夾住口罩內緣，以雙手提起上方的帶子繞過頭後置放於耳際上緣



5.用雙手調整鼻樑片使其張力適宜服貼於鼻樑上，確保面部確實密合。



6.密合測試，以兩手掌杯形覆蓋在口罩上並用力吐氣，確保不會有空氣沿著邊緣洩漏



7.如此便完成正確的口罩穿戴



\*.N95型的防護型口罩



1.用手脫住口罩



2.將口罩罩住口鼻



3.拉起上方固定帶向上套住頭部



4.拉起下方固定帶向上套住頭部



5.調整鼻樑壓條以緊貼面部



6.口罩應緊貼面部包括口鼻及下巴

PS: 個人口罩可持續使用72小時

## 密合度檢點

- 每次配戴N95或P2高效過濾口罩時都應該執行密合度檢點 (Fit Check)

注意觀察口罩邊緣  
是否有漏氣情形

- 執行密合度檢點時

- 吸氣，此時可感覺到口罩有微微的塌陷
- 吐氣，重點需注意觀察口罩邊緣是否有漏氣情形



※ 電話總機：056040  
 ※ 今日人數：000009  
 ※ 昨日人數：000031

嚴重特殊傳染性肺炎上訴(含更新)項目  
 上訴日期：112/03/31(更新)  
 1. 醫療機構因應重症或肺炎管制性指引  
 上訴日期：112/04/07(更新)  
 1. 感染相關行政作業：注意事項(含通報、申請抗毒藥物、解除隔離) 1120407修訂  
 2. 嚴重特殊傳染性肺炎確診個案安置及解除隔離條件-1120407修訂  
 3. 解除隔離治療移送單(112.04.07修訂)

**登革熱病例群聚地圖**



**4月 假日值班表**  
 遇傳染病通報或採檢問題  
 請多多利用「傳染病專區」

疫情報導 NEW

即時新聞連結

傳染病防治法109.06.19修訂：109/01/30下載

感染管制手冊

醫療照護相關感染報表

傳染病專區 NEW  
 (含MERS-CoV專區)

在職教育專區

員工意外傷害專區

微生物感受性統計 NEW

感染症之抗微生物製劑使用指引

感染管制相關監測

下載專區

🌸 感染管制室 🌸

2023/03/31

**【流感併發重症相關訊息】**  
 ICD-10-CM：J10~J11

疾管署今(11/24)日表示，為因應2022-2023年流感季流感流行高值期之防疫需求，經傳染病防治諮詢會-流感防治組委員討論決議，自今(2022)年12月1日至明(2023)年3月31日期間，擴大公費流感抗病毒藥物(下稱公費藥物)使用條件，增列「有類流感症狀，且家人/同事/同班同學有類流感發病者」為使用對象(如附件)。籲請臨床醫師提高警覺，加強詢問病患之旅遊史與接觸史，如符合通報流感併發重症病例定義應儘速通報，此外，對於符合公費流感抗病毒藥物使用條件之病患，應及早給藥，以減少疾病傳播及重症與死亡的發生。

1111221 提醒流感併發重症為第四類法定傳染病，通報時限為一周，通報後須採檢病毒度拭液或病毒拭子，送驗疾管署實驗室進行病原體檢測，外送CDC實驗室檢體不需開立檢驗單，請勿使用流感快篩棒，病毒度拭液或病毒拭子採檢器請參考「檢體採檢送驗事項」。

下載：流感併發重症通報定義  
 公費流感抗病毒藥物使用

請注意：「流感併發重症」與通報診斷進行通報

**【嚴重特殊傳染性肺炎相關行政作業：注意事項】**  
 領用公費抗COVID-19病毒藥物

1. VEKLURY申請暨領用檢核表  
 2. 申請暨領用檢核表(2-1或2-2)  
 2-1 公費COVID-19抗病毒藥物  
 2-2 公費COVID-19抗病毒藥物  
 3. 病人用藥須知及醫療人員

嚴重特殊傳染性肺炎病例通報  
 嚴重特殊傳染性肺炎確診病例

收治病師 (112.3.23修正草案)

- 當日收治病師請詢問7種符合COVID-19併發症通報
- 符合COVID-19併發症通報
- 符合COVID-19併發症通報

收治病房原則：

- 符合TOCC或自主健康管理



下載專區

- MERS-CoV自主健康管理通知書(病例接觸者)
  - MERS-CoV自主健康管理通知書(病例接觸者)英文版
  - N95口罩密合度定性測試 影片 (105.07.07)
  - N95口罩密合度定性測試 簡報 (105.07.07)
  - 個人防護裝備(簡易版)穿脫流程PDF(109.03.09)
  - 個人防護裝備(完整版)PDF(109.02.03)
  - 發燒監測：1.員工發燒登記表(2015.05.06)
  - 2.員工(含外包人員)體溫監測及發燒處理作業流程(2018.04.16)
  - 3.員工每日健康監測 (2022.01.18 一修) NEW
  - 員工意外傷害專區
  - 員工疫苗接種通知單 NEW (2023.01.05)：MMR疫苗、水痘疫苗、B型肝炎疫苗(3劑)、B型肝炎疫苗(1劑)
- 說明：遺失接種通知單者，請自行下載列印疫苗接種通知單，填上「姓名、單位、病歷號碼及前次注射劑次日期(如有)」後，於感管室上班時，至本單位確認相關資料後蓋章(無蓋章不具效力)

回感染管制室首頁

朋友您已來這兒15次

影片網址：  
<http://cghwebd/unit/sjDA910/DL/970721new%20htm%20file/sheet/N95%E5%AF%86%E5%90%88%E5%BA%A6%E6%B8%AC%E8%A9%A6/N95%E5%8F%A3%E7%BD%A9%E5%AE%A7%E6%86%E5%90%88%E5%BA%A6%E6%B8%AC%E8%A9%A6%E5%BD%B1%E7%89%87%E6%AA%94.wmv>



- 選擇適當的隔離衣型式和大小，隔離病房醫療用途的隔離衣，最好是防水且長度足以覆蓋至小腿
- 隔離衣開口在背後
- 注意頸部和手腕位置要綁緊



## 如何穿隔離衣

# 脫除隔離衣



- 解開頸部與腰部綁帶打結位置
- 將隔離衣自頸部與肩膀位置緩緩脫除
- 內側面朝外，將汙染的外側面捲包在內
- 將脫下的隔離衣捲疊起來，丟入醫療廢棄物垃圾桶中

- 使用護目鏡時，以護目鏡耳架或彈性帶固定於頭部
- 使用面罩時，將頭帶固定於額頭部位
- 調整使佩戴舒適，護目鏡應該密合臉部但不會過緊

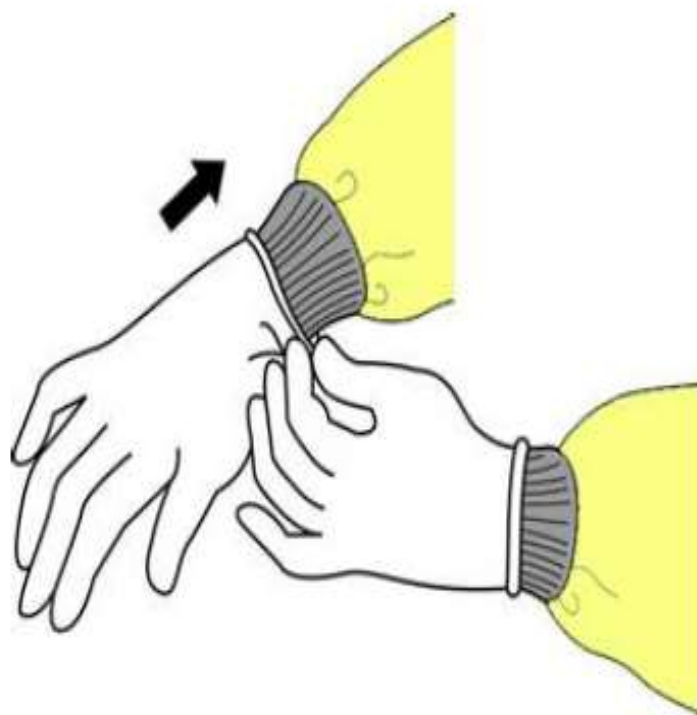


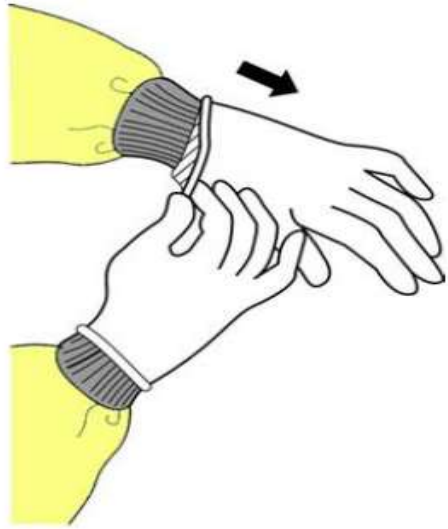
如何佩戴眼部或面部防護裝備



- 手套是個人防護裝備中最後一個穿戴的品項
- 選取適當的大小與材質
- 戴上手套
- 如果穿著隔離衣，要將手套拉上使其完全覆蓋袖口

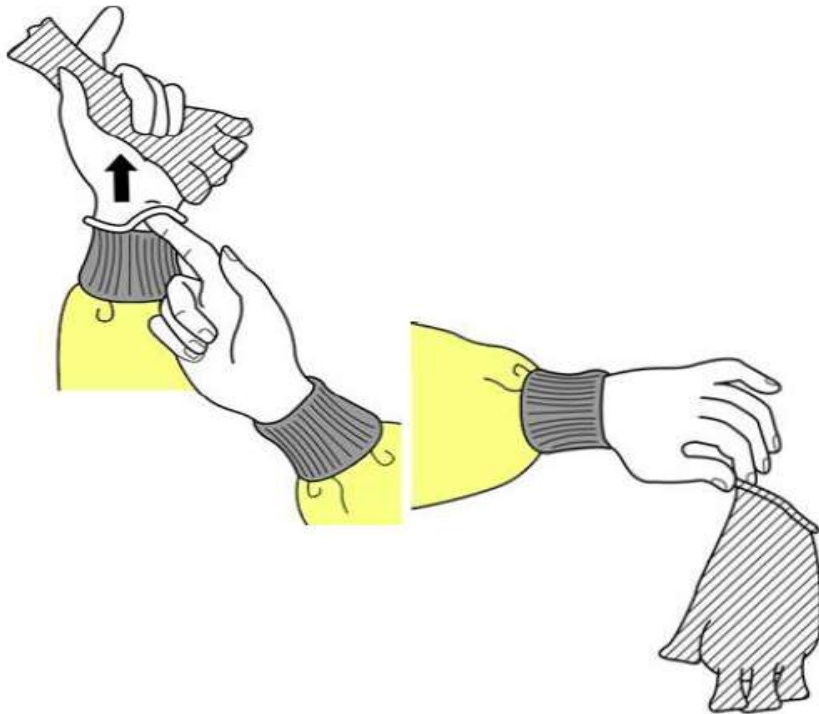
## 如何戴手套





- 此時雙手皆戴有手套，先以一手抓起另一手手套接近腕部的外側
- 將手套以內側朝外的方式脫除
- 脫下來的手套先以仍戴有手套的手拎著

## 如何脫除手套



- 已脫除手套的手，將手指穿入另一手的手套腕口內側
- 以內側朝外的方式脫除手套，並在脫除過程中，將拎在手上手套一併套入其中
- 將脫下來的手套丟入醫療廢棄物垃圾桶中



# 個人防護裝備穿脫



## 防護裝備(簡易版)穿脫流程

### 個人防護衣穿著流程

手術衣/特單服、洗手

戴上N95口罩

戴上手術帽

戴上內層無菌手套

穿上防水隔離衣

準備室

### 穿著說明

洗手:

摘除手上飾品及手錶等，執行手部衛生。

N95 口罩:

1. 口罩鬆緊帶應固定於耳朵上下方。
2. 鼻樑鐵片壓緊以服貼鼻部。
3. 執行密合度檢點，將手置於口罩兩側，大口吸吐氣(注意有無漏氣)。

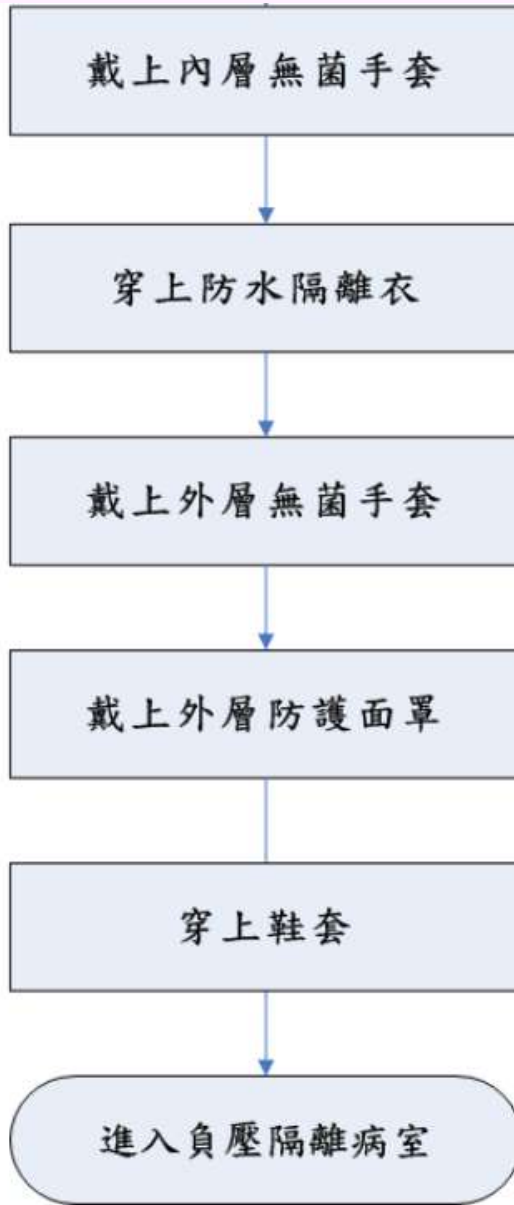
手術帽確實包覆 N95 口罩綁帶。

內層手套：不用覆蓋隔離衣袖口。

重複使用之防水隔離衣：頸部及腰部綁帶以活結固定，固定於身側。

拋棄式隔離衣：若有綁帶以活結固定於身後。

## 準備室



內層手套：不用覆蓋隔離衣袖口。

重複使用之防水隔離衣：頸部及腰部綁帶以活結固定，固定於身側。  
拋棄式隔離衣：若有綁帶以活結固定於身後。

覆蓋拋棄式隔離衣袖口。

調整防護面罩頭部鬆緊帶，以舒適不鬆脫為主。

鞋套盡量包覆手術衣/特單服衣褲管

注意：

1. 著裝畢，檢視裝備是否穿戴完整。  
\*外層手套包覆隔離衣袖口
2. 確認負壓表，並登記「負壓隔離病房壓力及人員進出登記表」。
3. 進出隔離病室時，開啟一道門後，應間隔至少1分鐘，再開啟另一道門。



1. 準備室



12. 負壓隔離病室





備物

著適當防護裝備

判讀負壓錶，並登記

登記人員進出名單  
單位、姓名、日期

任兩道門不可同時開啟，  
開啟兩道門應間隔至少**1分鐘**  
且必須保持緊閉



防護裝備(簡易版)穿脫流程









# 注意事項-1

- 避免在脫除個人防護裝備過程中污染自身是使用個人防護裝備最需要注意的事項
- 脫除個人防護裝備時，避免接觸污染面，降低污染自身的風險
  - 污染面：個人防護裝備上，比較有機會接觸到可能有病原體存在之病人身體、分泌物或污染環境的區域通常是個人防護裝備的外側正面
  - 清潔面：個人防護裝備上，比較不可能接觸到病原體的區域通常是個人防護裝備的內側、外側背面、或頭部/背部的防護裝備打結位置
- 脫除個人防護裝備的地點應備有手部衛生設備及感染性廢棄物垃圾桶
- 脫除個人防護裝備過程中若疑似或確定污染到手部，隨時執行手部衛生
- 脫除個人防護裝備後立即執行手部衛生



## 注意事項-2

- 如果配戴高效過濾口罩，應在離開隔離病室(前室)並關上房門後立即脫除，並執行手部衛生
- 脫除個人防護裝備的地點，可視穿戴裝備的規格不同及病人隔離的狀況不同而有所差異，但須注意確保隔離病室/區域外的環境及其他人不會受到汙染或感染。例如，
  - 只戴手套，則於離開病室前在病人房內即可脫除
  - 若有穿隔離衣或穿戴全套裝備時，則建議在前室脫除個人防護裝備；如果沒有前室可以在病室內側之門口通道處脫除





## 注意事項(3)

- 可能的話，應有觀察者或鏡子可以觀察個人防護裝備穿脫情形
- 接觸病人前，通常是在進入隔離病室/區域前，穿戴好個人防護裝備
- 若穿隔離衣或穿戴全套裝備時，應避免在同一地點穿著及脫除個人防護裝備(即：避免清潔區與污染區交叉或重疊)
- 平時最好預先做好密合度測試(fit test)，以選取適合個人配戴之N95口罩，並於每次使用時進行密合度檢點(fit check)，以達到N95口罩對呼吸道的預期保護效果
- 進入污染區後使用個人防護裝備之注意事項
  - 進入污染區後注意
  - 不要用戴手套的手碰觸臉部
  - 避免用戴手套的手調整或碰觸身上穿戴的其他防護裝備
  - 手套破損就要脫除，並在換戴上新的乾淨手套前必須執行手部衛生
  - 避免不必要的物品或環境接觸



# 病人隔離措施





# 隔離措施



# 病人感染管制措施

## 行政措施

1. 開立隔離醫囑或隔離註記
2. 於床頭標示「牌標示。
3. 在轉送這類病人前，先通知接收的單位（或醫療機構）及人員採取防護措施。

應告知對方單位！  
盡可能的減少人員暴露！  
人權（病人隱私）！





# 病人感染管制措施

## 工作人員

1. 謹慎使用廣效抗生素，包括使用有效的抗生素來治療感染、使用窄效的抗生素、治療感染而非污染、避免不必要且過長時間使用、限制廣效性抗生素的使用等
2. 在任何場合中，所有病人的醫療處置皆應遵循標準防護措施。
3. 下列情況應依據標準防護措施戴一般外科口罩、護目鏡或面罩：
  - 在有證據說明傳染可源自大量菌落移生的場合時（如燒傷傷口），須佩戴一般外科口罩。
  - 執行極可能遭血體液及分泌物等噴濺或污染的醫療行為，如抽痰、氣管內管置入術或氣切內管置入術等，須佩戴一般外科口罩及護目鏡或面罩。





# 病人感染管制措施

## 工作人員

- 接觸病人前後，應採用消毒性**洗手**
- 接觸病人時應戴**一般外科口罩**
- 接觸病人及其環境、器械或醫材時需戴手套，處理完畢應立即脫掉手套並洗手
- 接觸病人及其環境、器械或醫材時需穿著**隔離衣**，污染時應立即更換，離開病室亦應立即脫除，勿再穿同一件隔離衣照顧其他病人
- 脫除隔離衣後應確實清潔雙手





# 病人感染管制措施

## 病人

1. 當有**單人病室**時，應優先安排給已經確認或懷疑具有多重抗藥性菌株感染或移生的病人。
2. 當沒有單人病室時，應採取**集中照護**的原則，將感染相同多重抗藥性菌株的病人集中於同一病房或區域照護。
3. 照護多重抗藥性菌株之醫護人員應盡量固定
4. 應將多重抗藥性菌株感染或移生之病人放在**最後**進行治療
5. 提供病人專用之血壓計(壓脈帶)、聽診器及溫度計
6. 解除隔離後，血壓計、聽診器以**75% Alcohol**擦拭消毒、壓脈帶以**E.O. gas**滅菌後，才能再度使用





# 病人感染管制措施

## 病人

1. 病人使用過之被服應以**紅色帆布袋**包裝後送洗衣房清洗；如被服沾有血液、糞便等應以紅色塑膠袋包裝以便洗衣房加強隔離及清洗
2. 病人轉床或至檢查單位，應先通知對方單位採行隔離措施或安排最後一位檢查
3. 隔離期間：病人宜追蹤感染或移生部位之培養





## 訪客及家屬

1. 家屬、訪客進入多重抗藥性菌株病人單位所需之隔離措施應比照工作人員
2. 離開隔離單位時應脫除隔離衣，並清潔雙手

感染管制網頁→下載專區→提供病人及家屬衛教單

### 隔離感染管制注意事項

#### 病人住院期間

- 於隔離期間，非醫療之必要，不得離開病室外活動，以避免交互感染。
- 使用之任何用物不可與他人共用。
- 產生之垃圾請丟棄在病房內的感染性垃圾桶，勿攜帶出病房。
- 病人床單衣物更換後，切勿隨意抖動，衣物單獨清洗。
- 所有布單被服請立即丟置於病房內專用的感染污衣桶內，勿直接丟棄至污衣室。
- 請勤洗手，接觸病人體液請一定要用濕洗手。

#### 訪客

- 避免不必要的探病與陪病，抵抗力較低者，如年邁老人或太小小孩請盡量避免探視。
- 配合病人狀況，採取適當隔離防護措施。
- 探視或照顧病人前、後或卸除隔離衣和手套後應確實洗手。洗手後避免再碰觸床欄、門把等，以免再受環境污染。





2



病人有沒有隔離註記？照顧病人前後有沒有洗手？有沒有穿防護隔離衣？衛教病人及家屬

# 多重抗藥性菌株的感染管制措施

## ● 接觸傳播

2017年 第三季手部衛生執行成效分析：  
● 總計觀察之手部衛生人員：全院洗手室從07.20、洗手正確率98.70%、總共稽核23等資料

遇傳染病通報或採檢問題  
請多多利用「傳染病專區」

疫情報導 NEW  
即時新聞連結  
感染管制手冊  
醫療照護相關感染年報  
傳染病專區 NEW  
(含MERS-CoV專區)  
在職教育專區 NEW  
員工意外傷害專區  
微生物感受性統計 NEW  
感染症之抗微生物製劑使用指南  
感染管制相關監測  
下載專區  
安全針具專區  
組合式照護專區 NEW  
相關網站連結  
行政院衛生署疾病管制局  
<http://www.cdc.gov.tw/>  
美國疾病管制中心  
<http://www.cdc.gov/page.do>  
WHO世界衛生組織  
<http://www.who.int/en/>  
衛生署疾病管制局流感防治網  
<http://flu.cdc.gov.tw/mp.asp?mp=150>

掌握手部衛生五時機  
1. 接觸病人之前  
2. 執行無菌操作技術之前  
3. 有暴露病人體液或膿之後  
4. 接觸病人之後  
5. 接觸病人週遭環境之後

1060328

您是第 888888 位訪客  
朋友您已來這兒3次。

回上一頁

### 感染管制相關監測

初定年月	監測項目
9605	洗手設備稽核表 (104.09六修)
9805	陪病與探病管理流程查核辦法 (20150903四修)
9705	照護傳染疾病之個人防護施查核辦法 (20150903三修)
9707	多重抗藥性菌株的感染管制措施之查核辦法 (2017.04.12五修)
10008	單位防護裝備查核辦法 (20150903四修)
10209	急診發燒病人處理標準流程之查核辦法 (104.08四修)
10209	門診發燒病人處理標準流程之查核辦法 (104.09四修)
10012	手部衛生稽核監測辦法 (104.05.10十修) 手部衛生遵從性及洗手正確性稽核表
1010	各單位內部之洗手考核表 (三修)
10604	多重抗藥性細菌環境清潔執行情形 (106.04初訂) NEW

(1)106年度第一季全院手部衛生稽核遵從率及正確率均達閾值；洗手時機以「時機四：接觸病人後」遵從率最低94.1% (32/34)，發生在測量生命徵象(V/S)之後；洗手步驟則以「立」90.1% (64/71)、「弓」91.5% (65/71)及「大」91.5% (65/71) 最容易破人員所遺漏。  
(2)感染管制師於當次稽核結束時，立即將問題點與成績回饋予受稽人員及單位主管，使人員明瞭缺失、主管可進行內部改善。請主管加強宣導手部衛生七步驟，針對執行步驟不佳之動作加強宣導。建議執行手部衛生時依步驟口訣順序操作，較不易遺漏某一洗手步驟。  
WHO建議之五大洗手時機：(1)接觸病人之前 (2)執行無菌操作技術之前 (3)有暴露病人體液或膿之後 (4)接觸病人之後 (5)接觸病人週遭環境之後。

首頁 | 各組織單位 | 院長信箱 | 網站地圖

◎ 感病例，請醫師提  
史、職業別、



# 多重抗藥性菌株的感染管制措施

用物環境處理	9. 病人單位備有專用之壓脈帶、聽診器、隔離衣（2件）、感染性垃圾桶及污衣桶（紅色帆布袋）	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> N/A
	10. 隔離衣擺放正確且未有污染情況	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> N/A
	11. 主護 <b>能說出</b> 被服處理方式： (1)應以紅色帆布袋包裝後送洗衣房清洗 (2)如沾有血液、糞便等應以塑膠袋包裝後送洗	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> N/A
轉出或出院	12. 主護 <b>能說出</b> 病人轉出或出院時，環境消毒方式： (1)病室用物和地板應以 <b>低濃度</b> 特殊濃度（1000 ppm）漂白水擦拭 (2)清潔用具單獨一套	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> N/A
	13. 主護 <b>能說出</b> 病人轉出或出院時，醫療用物消毒方式： (1)聽診器、血壓計以75%Alcohol擦試 (2)壓脈帶以E.O.消毒	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> N/A
	8. 主護 <b>能說出</b> 照顧原則（多重抗藥性菌株病人放在最後進行治療）	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> N/A

※合格率閾值訂定為80%。若查核結果低於指標值，單位主管須書寫改善方案，並於10日內傳至感染管制室，必要時呈報感染管制委員會。





# 環境消毒

- 定期清潔及消毒
  - 低濃度消毒【漂白水0.05%】
    - 地板、病房有物體表面
  - 高濃度消毒【漂白水0.5%】
    - 眼見污染處，如血液、體液、糞便等
  - 特殊濃度消毒【漂白水0.1%】
    - 多重抗藥性細菌、困難梭狀桿菌及諾羅病毒的病人
- 終期消毒
  - 病室內浴室、地板、病床、床旁桌等
- 消毒液：漂白水及酒精





## 消毒溶液的泡製

消毒液	高 濃 度	低 濃 度	特 殊 濃 度
漂白水 (原液 10-12%)	<b>0.5% (5000ppm)</b> 稀釋成 20 倍 (1 份漂白水+19 份水)	<b>0.05% (500 ppm)</b> 稀釋成 200 倍 (1 份漂白水+199 份水)	<b>0.1% (1000ppm)</b> 稀釋成 100 倍 (1 份漂白水+99 份水)
漂白水 (原液 5-6%)	<b>0.5% (5000ppm)</b> 稀釋成 10 倍 (1 份漂白水+9 份水)	<b>0.05% (500 ppm)</b> 稀釋成 100 倍 (1 份漂白水+99 份水)	<b>0.1% (1000ppm)</b> 稀釋成 50 倍 (1 份漂白水+49 份水)
Lysol®	3% (3 份 Lysol+97 份水)	1% (1 份 Lysol+99 份水)	
用途	1. 用於污染處的消毒， 如血液、體液、糞 便、痰、膿等污染物 2. 需 30 分鐘	1. 用於一般環境消毒， 如地面、傢俱、病 床、點滴架、手術 檯、診療儀器的表面 2. 需 10 分鐘	用於多重抗藥性細菌、 困難梭狀桿菌及諾羅病 毒 (Norovirus) 的病人 一般環境清潔
效果	能殺死細菌的繁殖體、結 核菌、黴菌、親脂性病 毒、親水性病毒	1. 能殺死大多數細菌的 繁殖體、黴菌及親脂 性病毒 2. 無法殺死芽孢或親水 性病毒及多重抗藥性 細菌	



保護自己、保護病人！從你我做起！





謝謝聆聽 敬祝 工作愉快

