

人口密集機構感染控制措施指引

衛生署疾病管制局 2004/10/07 初訂
衛生署疾病管制局 2009/08/11 五版修訂
衛生署疾病管制局 2011/03/01 六版修訂

壹、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措施。

貳、適用對象：凡長期照顧機構或安養機構等老人福利機構、身心障礙福利機構、一般護理之家、精神護理之家、精神復健機構、榮民之家、以及兒童、少年安置及教養機構、矯正機關等人口密集機構內之住民及工作人員（含流動工作人員）。惟因不同類型的人口密集機構所收治之住民特性迥異，且各機構之設備及其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。

參、一般原則

一、由機構內受過感染管制訓練的醫師，負責偵測、診斷及治療機構內感染之個案，由受過感染管制訓練之護理人員，負責監測並採取必要之感染管制措施。

二、辦理護理人員及住民服務員感染管制相關教育訓練。



三、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住民暫留觀察使用。

四、依「結核病防治工作手冊」辦理機構住民結核病防治工作事項，若發現結核病確診個案，應轉呼吸道隔離病房治療，或採適當隔離措施；另配合地方衛生主管機關檢驗診斷、調查及處置，辦理接觸者通知(不具行為能力者通知其家屬或法定代理人)及相關感染管制措施。

肆、人員管理：

一、工作人員健康管理：

(一) 任用前需作健康檢查；不可有任何接觸性或呼吸道之活動性傳染性疾病，如：開放性肺結核、疥瘡、桿菌性痢疾、阿米巴痢疾及寄生蟲感染等疾病，應隔離治療或採取適當的感染控制措施至無傳染他人之虞(桿菌性痢疾及阿米巴痢疾須附檢驗陰性書面報告)，並備有記錄。

(二) 每年需作胸部 X 光檢查。

(三) 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，並採取適當的治療及防護措施，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) 照護住民時應著工作服；工作服有污染時應即更換送洗。
- (二) 遵守洗手的時機與原則，工作前後應依正確的步驟洗手，以減少交互感染的機會。
- (三) 正確使用手套，不可戴手套處理文書工作、接聽電話。
- (四) 執行各項侵入性治療應嚴格遵守無菌技術。
- (五) 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。
- (六) 預防針扎：使用後的針頭不須回套，直接置入耐穿刺之針頭收集容器，以減少扎傷的機會。
- (七) 規劃、訂定集體發燒^{註 1}處理流程及群聚處理流程，並確認每位工作同仁熟知，並定期演練。

三、住民：

- (一) 入住時需作健康評估：
 - 1. 入住時應有最近三個月內 X 光檢驗報告，如正在使用抗肺結核藥物治療者，則至少需治療 14 天以上且需有最近一次至少 2 套痰塗片陰性的檢驗報告。
 - 2. 收容精神疾病或智能障礙者之機構，新進住民應提供入院前一週內桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾及寄生蟲感染檢



驗陰性等書面報告。未提出書面報告者，得安排區隔一週，觀察有無腸道傳染病疑似症狀，經採檢確認無虞後，始能進住一般住(病)房；檢驗方式為採檢糞便檢驗。

3. 入住時需作健康評估，不宜收具有接觸性或呼吸道之活動性傳染性疾病之個案；若需收治，宜採取適當隔離防護措施。

(二) 入住後之健康狀況如經評估患有須隔離治療之傳染性疾病，應先收住於適當房間，必要時得轉至其他醫院接受治療。

(三) 依循「結核病防治工作手冊」，為機構住民每年安排胸部X光檢查。

(四) 幼童應完成各項常規疫苗之接種，成年住民建議接受下列疫苗注射：流感（每年注射）、A型肝炎、B型肝炎、肺炎鏈球菌。

(五) 發現法定傳染病，應主動通知轄區衛生主管機關，由醫師填寫傳染病個案報告單，並立即採取隔離措施及作必要之採檢。

(六) 如有需送醫治療或轉送其他機構照護之住民，如患有傳染病或具有多重抗藥性微生物感染或移生之情況，於送醫或



轉送其他機構時，應明確告知載運住民之工作人員與將收治之醫院/機構，提醒其採行適當的防護措施，避免交互感染發生。

(七) 住民之外出應做成紀錄，並將紀錄保存。每週至少測量體溫一次，當所屬轄區社區或機構內出現群聚時，應每日測量。

(八) 住民健康狀況資料（含基本資料、健康檢查紀錄、病歷、就醫紀錄及護理照護計畫）應建檔完善並至少保存7年。

四、訪客：

(一) 訂有陪病及探病管理規範。

(二) 進入探視住民前後均應洗手。

(三) 應避免孕婦、幼兒及罹患傳染性疾病患者探訪。

(四) 訪客應做成紀錄，並將紀錄保存。

伍、疑似群聚感染事件之處理

一、依「人口密集機構傳染病監視作業」相關規定辦理通報。

二、發現疑似傳染病群聚事件時，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，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) 收集全體住民、工作人員名單（含：醫護人員、呼吸治療人員、住民服務員、清潔工及流動工作人員），實施初步的疫情調查，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。

陸、環境

一、地板：應保持地板清潔，避免以掃帚掃地揚起灰塵。

二、護理站：

- (一) 桌面應保持整潔。
- (二) 遭血液或體液污染應立即以 500 ppm 漂白水擦拭乾淨。
- (三) 應有足夠的洗手設備、消毒性洗手劑、消毒液。
- (四) 護理站應規劃為“清潔區”。工作人員未經脫除手套、洗手及脫除隔離衣（或罩袍）不得進入清潔區。
- (五) 應與更衣室、用餐地點、污物處理室作適當的區隔，降低交互感染風險。

三、廁所及浴室：

- (一) 隨時保持廁所之清潔，每日定期清潔並有紀錄。



- (二) 若沾有血液、引流物、體液等，則以 500 ppm 漂白水隨時
 擦洗。

四、病床及床旁桌椅

- (一) 每天以清潔液或清水擦拭。
- (二) 若沾有血跡、引流物、體液等，則以 500 ppm 漂白水隨時
 擦洗。
- (三) 個案轉出或出院時，病床及床旁桌徹底的使用 500 ppm 漂
 白水清潔。

五、會客室：

- (一) 每天以清潔液或清水擦拭桌椅。
- (二) 隨時保持環境整齊清潔。

六、器械處理槽：

- (一) 器械清洗後需以 500 ppm 之漂白水消毒器械處理槽。
- (二) 隨時保持處理槽周邊之台面的清潔及乾燥。

七、污物間：

- (一) 隨時保持清潔及檯面之乾燥。
- (二) 污物桶應加蓋並作適當的分類。

八、儲藏室：

- (一) 隨時保持置物櫥櫃及檯面之清潔乾燥。



(二) 儲藏室應與污物室作適當的區隔。

九、洗手檯：隨時保持清潔及檯面之乾燥。

十、清潔用具：

(一) 清潔區與污染區之清潔用具應分開使用。

(二) 洗器械用之水桶與清洗拖把等之水桶分開。

(三) 清潔用具使用後，經洗淨消毒後，置於固定之位置晾乾。

柒、器材及物品

一、醫療用品：

(一) 無菌物品應存放於清潔乾燥處並依有效日期排定使用順序，過期未用則須重新滅菌方可使用。

(二) 可重覆使用之醫材用後應先清洗再滅菌處理。

(三) 清潔物品與污染物品應分開放置且有明顯區隔。

(四) 依規定進行滅菌鍋之滅菌品質監測作業。

二、換藥車：

(一) 換藥車應每日整理並檢視車上無菌敷料及器械之有效期限，若有過期應丟棄或重新滅菌處理。

(二) 無菌敷料罐、泡鏟罐應定期更換、滅菌。泡鏟罐內不須放置任何消毒液。

(三) 取用換藥車上敷料罐內之無菌敷料須以無菌鑷子夾取。



(四) 換藥車上之無菌物品若有污染，應即丟棄或經滅菌處理後方可使用。

(五) 取出而未用完之敷料，不可再放回無菌敷料罐內。

(六) 已倒出而未用完之無菌溶液，不可再倒回原溶液瓶中。

(七) 換藥車上應備有蓋之感染性垃圾桶並定期清理。

三、儀器：

(一) 經常檢查並維持儀器表面的清潔乾燥。

(二) 用過之儀器或傳導線應以 75% 酒精或 500 ppm 漂白水等適當之消毒劑消毒後，方可供其他住民使用。

(三) 若遭血液、體液、引流液或大量嘔吐物污染時，應立即以 500 ppm 漂白水消毒擦拭。

(四) 侵入性醫療儀器之處理依相關規定辦理(如本署藥政處醫療器材使用規定、本局侵入性醫療作業感染管制準則)。

四、衣物及布單：

(一) 有髒污應隨時更換。

(二) 污染之衣物及布單應置於污衣車內。

(三) 遭傳染性物質污染之衣物及布單應另行裝袋、封口，並標示「感染物品」再送洗衣房。

(四) 避免使用更換下之衣物、被單、包布代替拖把或抹布，擦



拭地面或桌面。

五、其他器材：

- (一) 聽診器：每次使用前、後以 75% 酒精擦拭。
- (二) 灌食用具：不同個案間不宜共用，並應經常維持清潔乾燥。灌食住民應主動監測紀錄個案消化及排泄狀況，腹瀉^{註2}個案應採取立即的腸胃道感染防護措施。
- (三) 便盆、尿壺：不同個案間不宜共用，並應經常維持清潔乾燥。用後須經消毒方可供其他患者使用。
- (四) 推車、推床、輪椅和點滴架：應隨時保持清潔，有污染之虞時應以 100 ppm 漂白水擦拭。推床用床單、被單應定期更換，如有髒污或疑似感染個案使用後應即更換。
- (五) 空調應定期維護及濾網、出風口之清潔。
- (六) 廢棄物處理：依廢棄物分類處理規定辦理。
- (七) 個人防護器具：依院感控制之需，儲備足量之防疫物資。

註 1：發燒個案係指耳溫量測超過 38°C 者（若為慢性住民或長期臥床者，則指耳溫量測超過 37.5°C 者）。

註 2：腹瀉症狀導因若為確定因素（如服用藥物、管灌食、患有腸道慢性病導致腹瀉及原慢性腹瀉等）或經醫師排除法定腸道傳染病者，則不須通知衛生局及社會局。



註 3：100 ppm 漂白水即 0.01% 濃度，市售漂白水 5.25% 稀釋 500 倍。

500 ppm 漂白水即 0.05% 濃度，市售漂白水 5.25% 稀釋 100 倍。

