

醫院感染管制介紹

感染管制室

黃煜琇 感管師

2021/03/25



大綱

- 前言：感染管制概念
- 個人防護措施(含手部衛生、防護衣等)
- 法定傳染病介紹(含PPE)
- **CARE Bundle**
- 預防針扎及針扎、血体液曝觸處理(安全針具介紹)
- 員工保健管理
- 感管網頁查詢介紹



想一下~

- 感染管制重不重要？ **很重要！很重要！**
- 攸關疫情控制
 1. 民國92年SARS疫情
 2. 民國109年COVID-19疫情
- 攸關病人安全
 1. 醫院感染管制查核：每年
 2. 醫院評鑑：每3-4年
- 病人安全是醫院的基石，
感染管制是病人安全的基石

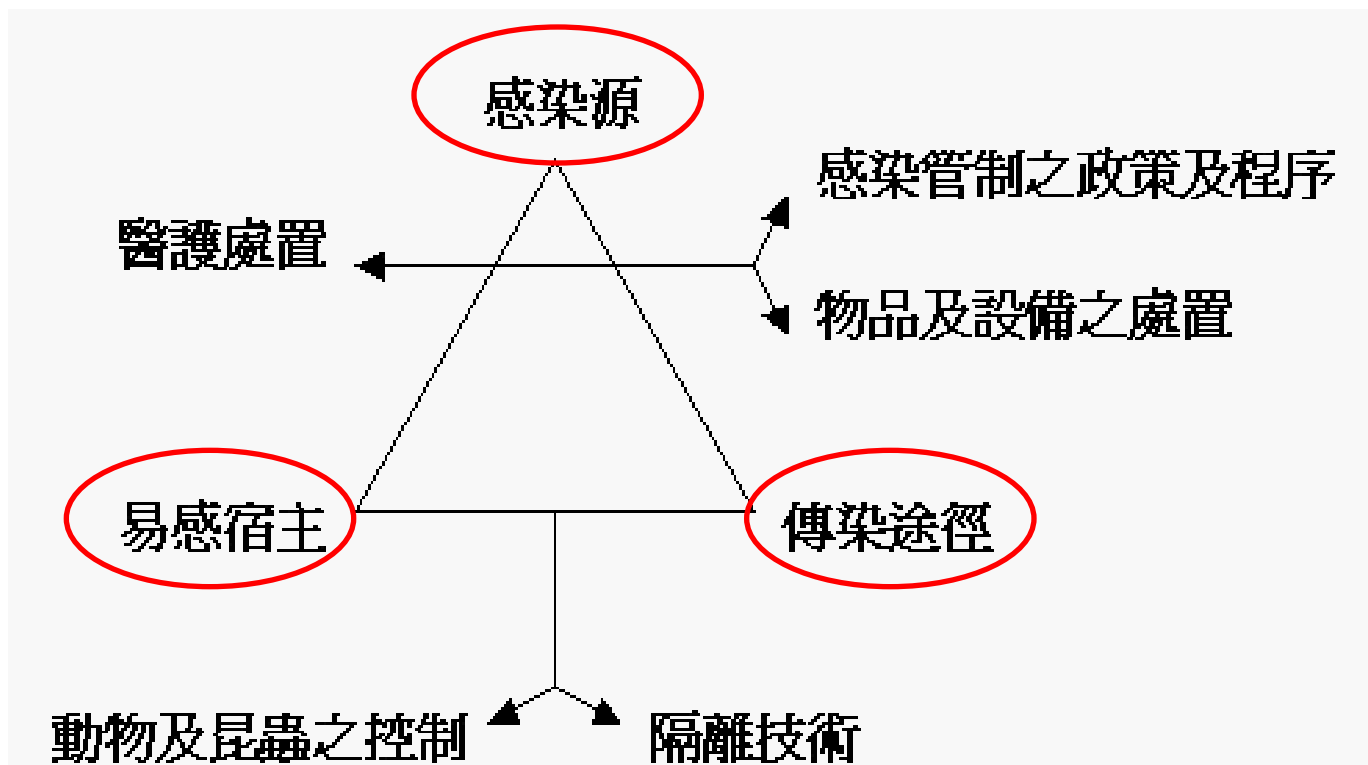
大綱

- 前言：感染管制概念
- 個人防護措施(含手部衛生、防護衣等)
- 法定傳染病介紹(含PPE)
- CARE Bundle
- 預防針扎及針扎、血体液曝觸處理(安全針具介紹)
- 員工保健管理
- 感管網頁查詢介紹



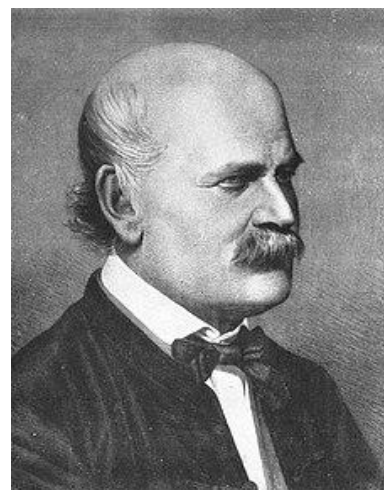
前言：感染管制概念

- 流行病學三角模式 = 感染鏈



感染管制歷史

- 西元十八世紀 –
產褥熱:發現傳染窩為醫師的手
發現細菌為感染源開始滅菌或消毒的觀念
南丁格爾於克里米亞戰爭期間提出
醫院不可增加對病人之傷害
- 西元1928年penicillin被發現
- 西元1940年代開始使用抗生素 –
無菌技術一度被忽略
- 西元1950年代歐洲爆發葡萄球菌感染
院內感染問題開始受到重視，台灣呢？



感染管制之父

醫院感染管制相關法規規定

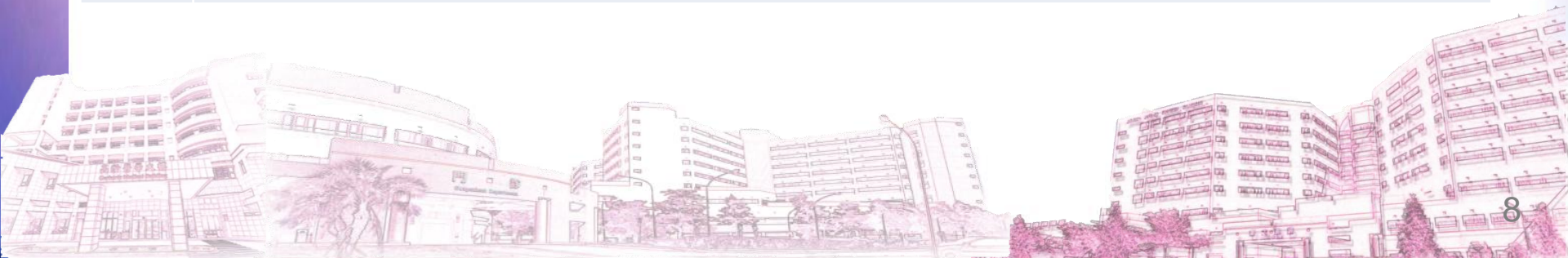
- 醫療法：
 - 第六十二條第一項：醫院應建立醫療品質管理制度，並檢討評估。
 - 第十二條第三項：人力配置.....。
- 醫療法施行細則：
 - 第四十二條：醫療品質管理制度至少應包括院內感染管制制度.....。
 - 第四十三條：所定院內感染管制制度，應按月製作調查報表.....。
- 傳染病防治法：
 - 第三十二條：應防範機構內發生院內感染，主管機關進行查核不得拒絕。
 - 第六十七條：拒絕、規避、妨礙、強制、限期改善、處罰及罰緩.....。
- 醫療機構執行感染管制措施及查核辦法
- 醫療機構設置標準
- 醫院感染管制查核
- 其他相關法規

110 年度醫院感染管制查核基準

~1

1.落實執行感染管制措施

- | | |
|-----|---|
| 1.1 | 成立感染管制會，有定期開會並有紀錄，且確實執行會議決議事項 |
| 1.2 | 應設立感染管制單位，聘有合格且 足夠之感染管制人力 負責業務推行 |
| 1.3 | 制訂與 更新感染管制手冊 ，並辦理教育訓練使員工落實執行；定期收集國際疫情傳達員工知悉。 |
| 1.4 | 院內應有充足且適當之洗手設備 ，訂有手部衛生作業程序且有管控與稽核機制 |
| 1.5 | 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 |
| 1.6 | 定期對醫療照護相關 感染的發生及其動向開會檢討分析 ，並訂定改善方案 |
| 1.7 | 落實安全注射行為 |



110 年度醫院感染管制查核基準

~2

2.確實執行衛材之清潔、消毒、滅菌及環境清消

- 2.1 確實執行衛材、器械、機器與內視鏡之清潔、消毒及滅菌管理
- 2.2 供應室應配置適當人力，清潔區及污染區應做區隔且動線規劃合宜
- 2.3 落實環境清潔消毒及管理

3.落實抗生素抗藥性管理

- 3.1 抗生素管理計畫之領導與責任
- 3.2 抗生素使用監測管理機制
- 3.3 抗藥性微生物之監測診斷及隔離防治措施



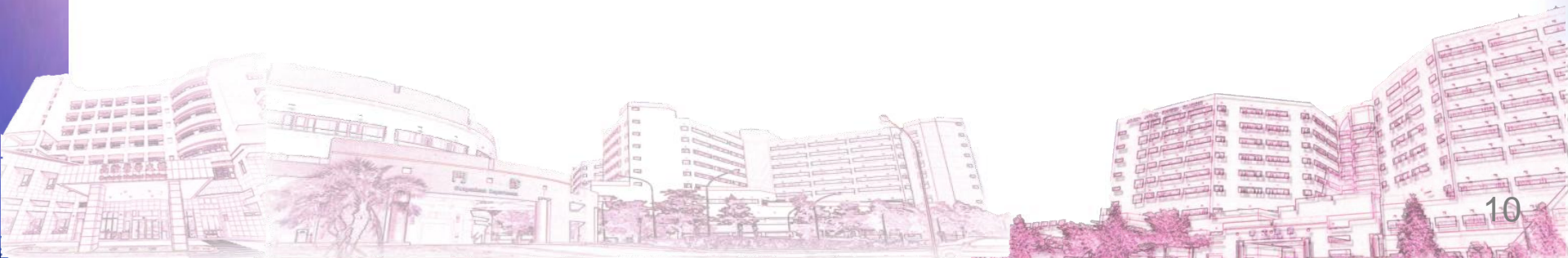


110 年度醫院感染管制查核基準

~3

4.配合主管機關政策對傳染病進行監測、通報及防治措施

- | | |
|-----|--------------------------------------|
| 4.1 | 訂有傳染病監視通報機制，並有專人負責傳染病之通報並主動與當地衛生機關聯繫 |
| 4.2 | 具有痰液耐酸性塗片陽性病人之相關感染管制措施 |
| 4.3 | 有專人負責結核病個案管理及衛教工作 |
| 4.4 | 具有結核病診治機制 |
| 4.5 | 住院確定為結核病之病人，有完整的院內接觸者的追蹤資料 |
| 4.6 | 防護裝備儲備管理符合規定 |
| 4.7 | 建置有 流感疫情高峰期急診類流感病人分流分治機制 |
| 4.8 | 透析單位之肝炎預防措施 |





110 年度醫院感染管制查核基準

~4

5.員工保護措施

- | | |
|-----|--|
| 5.1 | 訂有醫療照護人員預防接種、體溫監測及胸部X光檢查等保護措施，並據以落實執行 |
| 5.2 | 對於暴露於病人血液、體液及尖銳物品扎傷事件的預防及處置（包含切傷等其他出血）訂有作業流程 |



大綱

- 前言：感染管制概念
- 個人防護措施(含手部衛生、防護衣等)
- CARE Bundle
- 法定傳染病介紹(含PPE)
- 預防針扎及針扎、血体液曝觸處理(安全針具介紹)
- 員工保健管理
- 感管網頁查詢介紹



大綱

- 前言：感染管制概念
- 個人防護措施(含手部衛生、防護衣等)
- CARE Bundle
- 法定傳染病介紹(含PPE)
- 預防針扎及針扎、血体液曝觸處理(安全針具介紹)
- 員工保健管理
- 感管網頁查詢介紹



My 5 Moments for Hand Hygiene



洗手步驟



接觸病人前、後請 **洗手**

洗手技術：

1. 內



2. 外



3. 夾



4. 弓



5. 大



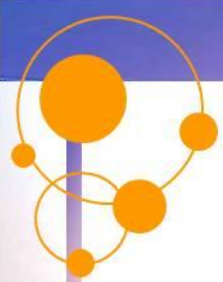
6. 立



7. 完



洗手液按壓2~3次（約3~5ml），每一個動作搓揉5次
另一手應重複圖中2、4、5、6步驟之動作
乾洗手時間20~30秒；濕洗手時間40~60秒



丙級防護裝備



丙級-隔離衣(防水)



乙級防護裝備



大綱

- 前言：感染管制概念
- 個人防護措施(含手部衛生、防護衣等)
- 法定傳染病介紹(含PPE)
- CARE Bundle
- 預防針扎及針扎、血体液曝觸處理(安全針具介紹)
- 員工保健管理
- 感管網頁查詢介紹



法定傳染病介紹(含PPE)

• 第一、五類傳染病：

■ 第一類傳染病：狂犬病、嚴重急性呼吸道症候群(SARS)、

■ 第五類傳染病：伊波拉病毒感染(Ebola)、中東

H5N6流感	Ebola	MERS-CoV	H7N9流感	SARS
約65%	約 > 50%	約35%	約30-40%	約10%

• 爆發疫情：

■ 常見：結核病(TB)、麻疹、水痘、登革熱、流感

■ 偶有：鼠疫、日本腦炎、類鼻疽.....

法定傳染病

109/04/15

報告日期	年 月 日	衛生局收到日	年 月 日	疾病管制署收到日	年 月 日	
3 疾病資料	第一類傳染病： <input type="checkbox"/> 天花 <input type="checkbox"/> 鼠疫 <input type="checkbox"/> 嚴重急性呼吸道症候群 第二類傳染病： <input type="checkbox"/> 白喉 <input type="checkbox"/> 麻疹 <input type="checkbox"/> 流行性腦脊髓膜炎 <input type="checkbox"/> 登革熱 <input type="checkbox"/> 傷寒 <input type="checkbox"/> 小兒麻痺症 <input type="checkbox"/> 急性無力肢體麻痺 <input type="checkbox"/> 桿菌性痢疾 <input type="checkbox"/> 阿米巴性痢疾 <input type="checkbox"/> 霍亂 <input type="checkbox"/> 急性病毒性 A 型肝炎 <input type="checkbox"/> 腸道出血性大腸桿菌感染症 <input type="checkbox"/> 漢他病毒症候群 <input type="checkbox"/> 漢他病毒出血熱 <input type="checkbox"/> 漢他病毒肺症候群 <input type="checkbox"/> 瘧疾 <input type="checkbox"/> 屈公病 <input type="checkbox"/> 流行性斑疹傷寒 <input type="checkbox"/> 多重抗藥性結核病 <input type="checkbox"/> 茲卡病毒感染症		第三類傳染病 <input type="checkbox"/> 百日咳 <input type="checkbox"/> 日本腦炎 <input type="checkbox"/> 先天性德國麻疹症候群 <input type="checkbox"/> 急性病毒性肝炎 (除 A 型外) <input type="checkbox"/> B 型 <input type="checkbox"/> C 型 <input type="checkbox"/> D 型 <input type="checkbox"/> E 型 <input type="checkbox"/> 未定型， 已檢驗_____血清型標記 <input type="checkbox"/> 流行性腮腺炎 <input type="checkbox"/> 退伍軍人病 <input type="checkbox"/> 侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症 <input type="checkbox"/> 梅毒 <input type="checkbox"/> 淋病 <input type="checkbox"/> 新生兒破傷風 <input type="checkbox"/> 漢生病 <input type="checkbox"/> 腸病毒感染併發重症 人類免疫缺乏病毒感染 <input type="checkbox"/> HIV 感染未發病 <input type="checkbox"/> HIV 感染已發病 AIDS： HIV/AIDS 請註明感染危險因子： _____ W.B. 確認檢驗單位： _____ NAT 確認檢驗單位： _____		第四類傳染病： <input type="checkbox"/> 疱疹 B 病毒感染症 <input type="checkbox"/> 鉤端螺旋體病 <input type="checkbox"/> 類鼻疽 <input type="checkbox"/> 肉毒桿菌中毒 <input type="checkbox"/> 李斯特菌症 <input type="checkbox"/> 侵襲性肺炎鏈球菌感染症 <input type="checkbox"/> Q 熱 <input type="checkbox"/> 萊姆病 <input type="checkbox"/> 恙蟲病 <input type="checkbox"/> 弓形蟲感染症 <input type="checkbox"/> 流感併發重症 <input type="checkbox"/> 布氏桿菌病 <input type="checkbox"/> 庫賈氏病 第五類傳染病： <input type="checkbox"/> 裂谷熱 <input type="checkbox"/> 拉薩熱 <input type="checkbox"/> 馬堡病毒出血熱 <input type="checkbox"/> 伊波拉病毒感染 <input type="checkbox"/> 黃熱病 <input checked="" type="checkbox"/> 中東呼吸症候群冠狀病毒感染症 <input checked="" type="checkbox"/> 新型 A 型流感 <input checked="" type="checkbox"/> 嚴重特殊傳染性肺炎 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	4 備註	1. 結核病： <input type="checkbox"/> 抗酸菌塗片： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未驗 <input type="checkbox"/> 已驗未出，檢驗時間_____年_____月_____日 <input type="checkbox"/> 結核菌培養： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未驗 <input type="checkbox"/> 已驗未出，檢驗時間_____年_____月_____日 <input type="checkbox"/> 聚合酶連鎖反應 PCR： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未驗 <input type="checkbox"/> 已驗未出，檢驗時間_____年_____月_____日 <input type="checkbox"/> 典型結核病理報告，檢查時間_____年_____月_____日， <input type="checkbox"/> 有助膜積永 <input type="checkbox"/> 胸部或其他 X 光檢查： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 無空洞 <input type="checkbox"/> 有空洞，檢查時間_____年_____月_____日； 2. 自行檢驗結果：				

再上網通報或傳真或寄此報告單。
週內通報。綠色者為一個月內通報。

紅色者為 24 小時內通報
棕色者為 72 小時內通報
黑色者為一週內通報
綠色者為一個月內通報
藍色者為非法定傳染病







診斷後為疑似者應儘速通報

傳染病突發流行，請先打電話或傳真通知當地衛生局，再上網通報或傳真或寄此報告單。

隔離措施分類及漂白水濃度



圖卡	隔離措施	疾病
 <p>(請勾選防護項目 <input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生 <input type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 口罩 <input type="checkbox"/> 隔離衣</p>	<p>接觸防護措施</p>	<p>多重抗藥性菌 (CRAB、VRE、CRE.....)、疥瘡.....等</p>
 <p>(請勾選防護項目 <input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生 <input type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 其他： <input checked="" type="checkbox"/> 口罩 <input type="checkbox"/> 隔離衣</p>	<p>飛沫防護措施</p>	<p>流感.....等</p>
 <p>(請勾選防護項目 <input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生 <input type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 其他： <input checked="" type="checkbox"/> 口罩N95 <input type="checkbox"/> 隔離衣</p>	<p>空氣防護措施</p>	<p>肺核結、水痘、麻疹.....等</p>
 <p>(請勾選防護項目 <input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生 <input checked="" type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 其他： <input checked="" type="checkbox"/> 口罩 <input checked="" type="checkbox"/> 隔離衣</p>	<p>接觸防護措施 漂白水濃度1:10 濕洗手</p>	<p>感染性腹瀉</p>

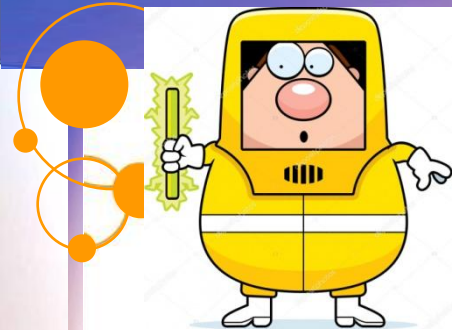
標準防護措施

- 適用對象：適用所有病患
- 目的：降低醫院已知或未確認微生物傳播感染的危險性。
- 使用時機：預期可能會接觸血液、體液、引流液、排泄物及破損皮膚黏膜
- 範圍：全面性血液和體液防護措施
(減少血液、體液傳播致病菌的危險)





標準防護措施



防護措施	建議
手部衛生	五時機、穿脫個人防護(PPE)前後
手套	接觸血液、體液...等潛在/現存感染源時
隔離衣	手臂及衣服會暴露於潛在/現存感染源時
臉部保護 (口罩、護目鏡、護面板)	會吸入或噴濺暴露於潛在/現存感染源時
環境控制	常規及持續維護環境清潔及消毒
預防尖銳物傷害	使用針具之後不回套，有合適尖銳收集容器
呼吸道衛生/ 咳嗽禮節	打噴嚏或咳嗽時遮住口鼻/手部衛生



風險評估使用

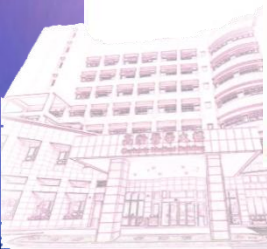




空氣防護措施

- 適用疾病：
麻疹、水痘、開放性肺結核。
- 病患的病房分配：
負壓隔離病房，最好一個病房內只安置一位病人；
或將同一感染症的患者置於同一病房內。
- 醫護人員防護措施：
醫護人員應戴 N95 口罩，病患或訪客戴外科口罩。

 <p>空氣</p>	(請勾選防護項目)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生	<input type="checkbox"/> 手套	<input type="checkbox"/> 其他：
	<input checked="" type="checkbox"/> 口罩N95	<input type="checkbox"/> 隔離衣	



飛沫防護措施



- 適用疾病：

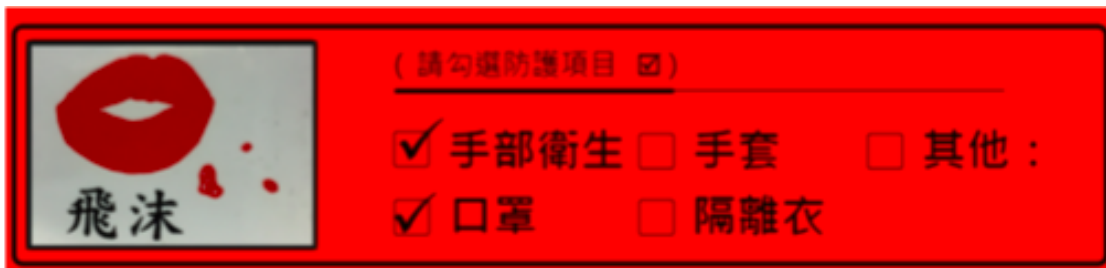
猩紅熱、**嬰幼兒腺病毒感染**、**流行性感冒**、**流行性腦脊髓膜炎**、白喉、百日咳、肺鼠疫、**腮腺炎**、**德國麻疹**、**狂犬病**等。

- 病患的病房分配：

最好能將病人置於單人房內；若無單人房可供使用，可考慮將同一感染症的患者置於同一病房內 (cohorting care)。若均無法實施時，則感染症患者和其他患者及訪客之間，應保持著**三英尺(一公尺)**以上的距離，以避免飛沫傳播致病菌。

- 防護措施：

使用口罩，除了標準隔離措施中所提及的原則外，當在病患**三英尺(約一公尺)**內的環境工作時，**應該配戴外科口罩**



飛沫

(請勾選防護項目)

<input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生	<input type="checkbox"/> 手套	<input type="checkbox"/> 其他：
<input checked="" type="checkbox"/> 口罩	<input type="checkbox"/> 隔離衣	



接觸隔離防護措施

- 適用疾病：

腸胃道、呼吸道、皮膚或傷口感染或移生**多重抗藥性菌種**、**阿米巴性痢疾**、**A型肝炎**、**腸病毒感染**、**困難梭狀桿菌感染**、**疥瘡**、**諾羅病毒**、**輪狀病毒**等。

- 病患的病房分配：

最好能將病人置於單人房內;若無單人房可供使用，可考慮將同一感染症的患者置於同一病房(cohorting care)。

- 醫護人員防護措施：

髮帽、**口罩**、**手套**、**隔離衣**



接觸隔離防護措施



(請勾選防護項目)

- 手部衛生 手套 其他：
 口罩 隔離衣

接觸防護措施(contact precautions)綠色圖卡：

CDI (clostridium difficile 困難縮狀桿菌)、腸病毒、感染性腹瀉...
等適用。

圖案：



(請勾選防護項目)

- 手部衛生 手套 其他：
 口罩 隔離衣

菌種	防護措施	解除條件	備註
CRE	加強手部衛生  (請勾選防護項目 <input checked="" type="checkbox"/>) <input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生 <input type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 其他： <input checked="" type="checkbox"/> 口罩 <input type="checkbox"/> 隔離衣	臨床抗生素治療結束後 24小時， <u>一套</u> 原部位的 細菌培養陰性	第五篇第四章對 carbapenem (含 ertapenem) 類抗生素 產生抗藥性的腸道菌 之 感染管制措施
VRE	採接觸隔離  (請勾選防護項目 <input checked="" type="checkbox"/>) <input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生 <input checked="" type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 其他： <input checked="" type="checkbox"/> 口罩 <input checked="" type="checkbox"/> 隔離衣	臨床抗生素治療結束後 24小時， <u>三套</u> 不同日原 部位的細菌培養及 <u>三套</u> 不同日Anus VRE screen 報告陰性	第五篇第二章泛抗藥性 菌株感染管制措施
CRAB	採接觸隔離  (請勾選防護項目 <input checked="" type="checkbox"/>) <input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生 <input checked="" type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 其他： <input checked="" type="checkbox"/> 口罩 <input checked="" type="checkbox"/> 隔離衣	臨床抗生素治療結束後 24小時， <u>三套</u> 不同日原 部位的細菌培養陰性	第五篇第二章泛抗藥性 菌株感染管制措施
Clostridium difficile	採接觸隔離， 濕洗手  (請勾選防護項目 <input checked="" type="checkbox"/>) <input checked="" type="checkbox"/> 手部衛生 <input checked="" type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 其他： <input checked="" type="checkbox"/> 口罩 <input checked="" type="checkbox"/> 隔離衣	腹瀉症狀消失後48小時， <u>一套</u> 細菌培養報告陰性 即可解除。	第五篇第一章隔離防護 措施p8 環境清潔採 漂白水1:10
Salmonella	一般標準防護措施	若血清型為Salmonella enteric serovar typhi (傷寒) 或Salmonella enterica serovar paratyphi A (副傷寒) ， 應採接觸隔離措施， 並依照CDC條件解除隔 離	第五篇第一章隔離防護 措施p10



衛生福利部疾病管制署

醫療照護工作人員個人防護裝備建議

場所	處置項目	呼吸防護		手套	隔離衣		護目裝備 (A護目鏡 B全面罩)	髮帽
		醫用/外科口罩	N95等級(含) 以上口罩		一般 隔離衣 (fluid repellent)	防水 隔離衣 (fluid resistant)		
公共區域	入口服務人員、掛號、批價、 傳送等	V						
一般門診	詢問相關主訴及TOCC	V						
急診檢傷區	詢問相關主訴及TOCC	V						
病人轉送	病室到院內其他單位		V	V	V			
分流看診區 或收治病室 (如：具負 壓或獨立檢 查室)	一般性接觸病人之醫療照護行 為(如：量體溫、血壓、照X光		V	V	V		V(A)	V
	執行發藥、更換輸液等未直接 接觸病人之醫療照護行為		V	V	V		V(A)	V
	接觸病人血液、體液、排泄物 等風險之醫療照護行為		V	V		V	V(B)	V
	呼吸道檢體採集(如：咽喉拭子)		V	V		V	V(B)	V
	執行可能產生飛沫微粒 (aerosol)的醫療處置		V	V		V	V(B)	V
	環境清消		V	V		V	V(B)	V

註1：診治重症個案除依上表之建議外，可視病人狀況及所需執行之醫療處置等情形，調整個人防護裝備。
 註2：若無防水隔離衣，建議可使用一般隔離衣外加防水圍裙替代。

製作穿戴脫卸海報

防護衣(乙級)穿戴法-有前室



進入病室前 - 請再次檢視防護裝備完整



防護衣(乙級)脫卸法-有前室



進入病室後，有專人檢視防護是否染污



註：可視病人狀況及所需執行之醫療處置等情形，調整個人防護裝備。

高雄榮總感管室 2015.06.02制定
2020.03.20修訂

高雄榮總感管室 2015.06.02制定
2020.03.20修訂

丙級防護

丙級防護著裝步驟

2020.12.08 制定



戴髮帽及 N95 口罩



戴外科口罩



戴防護面罩



穿防水隔離衣



戴第一層手套
(於隔離衣內)



戴第二層髮帽



戴第二層手套
(在隔離衣外)



檢視防護裝備完整

丙級防護衣脫卸法

2020.12.08 制定



脫第一層手套(外層)



前室踩踏漂白墊



脫第二層髮帽



脫防水隔離衣



脫外科口罩



脫防護面罩/護目鏡



脫第二層手套



回準備室, 踩踏漂白墊



準備室—消毒性濕洗手
(必要時更換 N95 口罩及髮帽)

乙級防護

乙級防護著裝步驟

2020.12.08 制訂



戴髮帽及 N95 口罩



穿防護衣



戴外科口罩



戴第二層手套
(於防護衣外, 包覆袖口)



戴防護面罩/護目鏡



戴第一層手套
(於防護衣內)



穿鞋套
(不織布手術用鞋套)



檢視防護裝備完整

乙級防護衣脫卸法

2020.12.08 制訂

Steridal 洗手



病室內脫第一層手套

Steridal 洗手



開門出病室



蹂躪漂白墊



Steridal 洗手

脫防護衣及鞋套



脫外科口罩



脫防護面罩/護目鏡

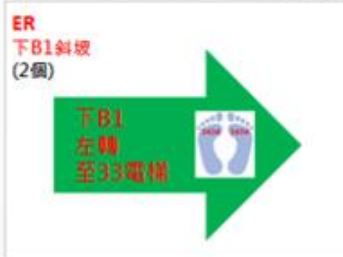


Steridal 洗手

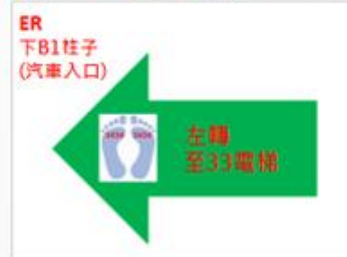
急診大樓規劃3434標示動線



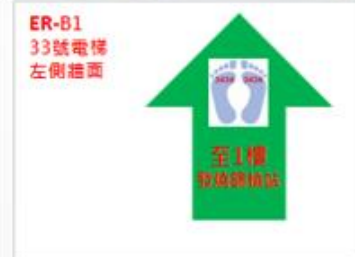
5



6



7



8



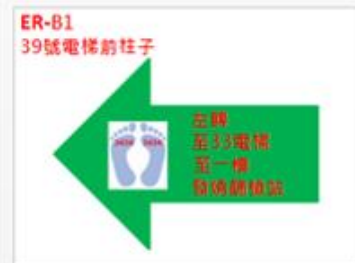
9



10



11



12

急診
3434動線







開立隔離醫囑

高雄榮總-住院醫師作業系統[Web Edition] - Internet Explorer

高雄榮民總醫院 醫師住院作業 [急診醫學科-王永興] 12/01 18:08 登出 服務專線: 75507,75508

醫師住院作業 > 病人首頁 > 治療

W82-050 / 歐重文 / 18149718 / 重大傷病 / 男 / 54歲 / INF / VS 蔡宏津 R 郭建麟 Q 無過敏記錄 ASA.III 整合提示訊息

縮放 取消 確認

通用 科 治療集 檢索

內科部 胸部 高層
外科部 胸部 高層
獨立專科 精神科 高層

刪除

目前無選擇醫囑!

開立醫囑

請選擇開立項目：感染科

-	# CARE		
<input type="checkbox"/>	ON INF CARE		
+	# VITAL SIGN		
+	# DIET		
<input type="checkbox"/>	ON THERAPEUTIC DIET		
+	# BED SIDE CARE		
<input type="checkbox"/>	EMERSON SUCTION -15CMH2O	<input checked="" type="checkbox"/>	GI ISOLATION
<input checked="" type="checkbox"/>	CONTACT ISOLATION	<input type="checkbox"/>	SALT RESTRICTION
<input checked="" type="checkbox"/>	ABSOLUTE ISOLATION	<input checked="" type="checkbox"/>	AEROSOL ISOLATION
<input type="checkbox"/>	ON SEMI-FOWLER'S POSITION	<input type="checkbox"/>	POSTURAL DRAINAGE
<input type="checkbox"/>	HEAD UP POSITION	<input type="checkbox"/>	GRAM STAIN
<input type="checkbox"/>	AFS-CONCENTRATED SMEAR	<input type="checkbox"/>	TB SMEAR PUS
<input type="checkbox"/>	TB SMEAR SPUTUM	<input type="checkbox"/>	TB SMEAR OTHER
<input type="checkbox"/>	KOH STAIN	<input type="checkbox"/>	ALTERNATION PRESSURE MATTRESS DAY
<input type="checkbox"/>	PUPIL DILATATION		
+	# IV		
+	# RESPIRATORY CARE		
<input type="checkbox"/>	ON MASK CPAP	<input type="checkbox"/>	ON T-PIECE CPAP
<input type="checkbox"/>	ALI DIBDPOSE/HUMIDITY INHALATION		

確定帶入 取消

操作提示: 自費病人 下一個 全院病歷 W82 病歷 操作文件 下午 06:11 2020-12-01



泛抗藥性菌株移生或感染篩檢及解除隔離條件



項目 種類	培養/篩檢 部位			解除隔離			尚未解除隔 離
說明	當病患任何檢體培養出現『CRAB』、『VRE』、『MRSA』、『CRE』。或『CDI』。			1. 抗生素用藥結束後不同日採檢陰性始可解除。 2. 追蹤採檢出現任一陽性，需隔週再進行不同日採檢。			需轉院，☎通知對方醫院採取適當隔離措施(提供出院衛教單張)
篩檢 檢體種類	痰液	小便	肛門拭子 (糞便)	1. 抗生素 結束時間	2. 先前陽性 部位	肛門拭子 (糞便)	當再次住院時， 再次篩檢(同解 除隔離項目)。
CRAB	✓**			24小時後	3套*	-	
VRE			✓**	24小時後	1套*	3套	
CRE(一般)		不需		72小時後	1套*	-	
CRE (carbapenemase)		不需		72小時後	1套*	3套	
Candida auris		不需		抗黴菌藥 物停藥1週	3套*	腋窩或鼠 蹊3套	
MRSA		不需		24小時後	1套*	-	
CDI		不需		無需複驗陰性才解除，至少連續48小時無症狀(無腹瀉且解正常或成形便)即可解除。			

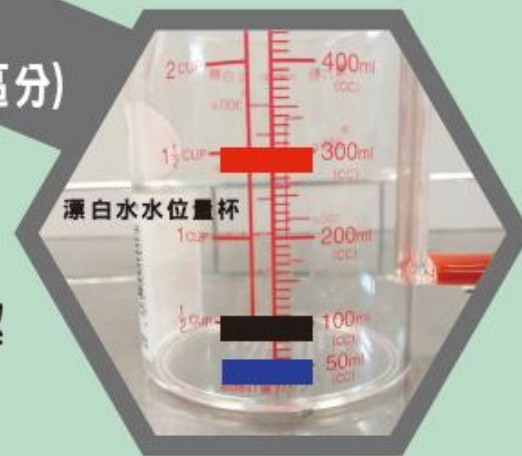
* 菌血症、傷口已癒合或其他部位無法採檢者，則採檢皮膚皺摺處(如腋下、鼠蹊等處)。

** 只加護中心、RCC出現一名『CRAB』陽性病例，則單位其他所有病人即時進行一套痰液檢體培養(若無痰液則採集皮膚皺摺處)，一般病房不需要。『VRE』陽性病例則做鄰床(左右2床、或相同病室)肛門拭子『VRE Screen』。

病室環境清潔之漂白水調製方法

使用有刻度量杯

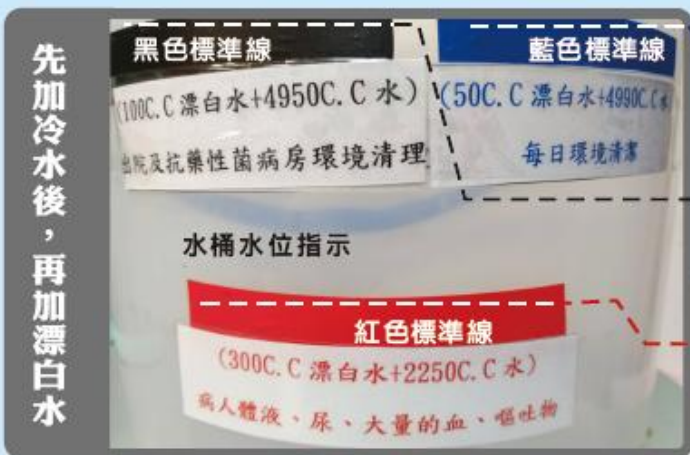
依用途以量杯取預調配濃度漂白水(依顏色規定區分)



紅色標線 大於10cc血體液曝露、困難梭狀桿菌感染性腹瀉之環境清潔

黑色標線 出院及抗藥性菌病床之每日環境清潔

藍色標線 每日環境清潔



50c.c漂白水 + 4990c.c 冷水
(至少大於100ppm)



100c.c漂白水 + 4950c.c 冷水
(至少大於500ppm)



300c.c漂白水 + 2250c.c 冷水
(至少大於5000ppm)

- 調配時請穿好防護裝備
- 次氯酸鈉容易揮發，配置後請加蓋並儘速用完

傳染病通報路徑-急診



高雄榮民總醫院 醫師急診作業
Web Edition

管理 [電及空調 - 黃○柔]

11/13 09:33

醫師急診作業>急診首頁

- 急診首頁
- 醫師設定
- 病歷書寫
- 病歷查詢
- 床位管理
- 維護
- 其他
- 管理
- 醫師住院作業
- 首頁



高雄榮民總醫院 醫師急診作業
Web Edition

管理 [電及空調 - 黃○柔]

11/13 09:33

登出

醫師急診作業>急診病人首頁>病情總覽

- 病情總覽
- 藥區
- 治療
- 檢查驗
- 會診
- 病歷書寫
- 病歷查詢
- 手術排程
- 其他
- 急診首頁

HER-002/ 心電測試三/ 6459445 / 健保/ 女/ 16歲/ EPED/ 滯/ 檢傷3類/ DR 測試醫師

診斷輸入

ICD 9 主診斷	111.1 Tinea nigra
ICD 10 主診斷	B36.1 Tinea nigra

病程記錄

入 病程 出

病人無任何交班記錄!

非彙總報告 開單 本次 7天 1個月 半年

醫囑名稱	檢查日期	報告
DC,	07/12	通知重做
CBC,	07/12	通知重做
Scalar ECG		未執行
Scalar ECG		未執行

病人本次就醫無非彙總報告

- 設定床位
- 出院三日內返回急診原因
- 急診 7 2小時內再返診原因
- 手術室/特殊病房作業
- 候床及轉住院
- 特殊病房簽床
- 轉診作業
- 病危通知/註銷
- 轉診單註記
- 開立死亡證明
- 病人出院作業
- 開立診斷證明
- 預約出院後門診
- 開立門診換藥證
- 轉科
- 開立轉診單
- 傳染病通報

異常值簡訊簽收

醫師已簽收異常值查詢

呼吸器空機數查詢

葉克膜數量查詢

門診病患用藥查詢

預約門診作業

ACS 疾病分類管理

開立診斷證明

傳染病通報

藥品消耗查詢

人訊息通報

本月門診一般藥

! 請注意,

本月門診化療藥

! 請注意,

提醒:病患申請傷

卡, 影響患者權

提醒: 配合健保

CS碼; 若有編

亦有出院摘要逾

筆

恐有住院中摘要

亦有出院摘要

VITAL SIGN

引流管輸出

傳染病通報路徑-住院



高雄榮民總醫院 Web Edition 醫師住院作業 管理 [電及空調 - 黃○柔] 11/13 09:34 登出 服務專線：5507,5508

醫師住院作業>住院首頁

住院首頁 病歷書寫 病歷查詢 用藥審核 床位管理 病人名單 重症照護 其他 管理 醫師急診作業 首頁

目前負責病人資料 (共 107 人)

病床	姓名	病歷號	科別	註記
BICU-006	陳	20	GI	
DAYW-001	李	38	PSY	D
EW01-003	林	10	PS	D
EW01-008	徐	82	INF	

- 異常值簽收
- 抗生素回饋
- 檔案維護
- 傳染病通報**
- 葉克膜數量查詢

高雄榮民總醫院 Web Edition 醫師住院作業 管理 [電及空調 - 黃○柔] 11/13 09:34 登出 服務專線：5507,5508

醫師住院作業>病人首頁>病情總覽

病情總覽 藥碼 治療 檢查驗 會診 臨床路徑 手術排程 病歷書寫 病歷查詢 其他 住院首頁

W61-002/ 測試醫行M/ 1183 / 健保/ 女/ 57歲/ CV/ VS 臨床路徑測 R 測試醫師 無過敏記錄 重症照護

負責醫師及診斷輸入

入院日期 2010-07-12 住院 2681 天

專科醫師 A 9999E 臨床路徑測 #98 8532

專科醫師 B

住院醫師 0001H 測試醫師

總醫師

P G Y 醫師

實習醫學生

見習醫學生

專科護理師

ICD9 主診斷 111.1 Tinea nigra

ICD10 主診斷

非彙總報告 開單 7天 1個月 3個月 半年

醫囑名稱 檢查日期 報告

病人無7天內非彙總報告

目前藥囑 (Active)

開立日期	開立時間	14 / 30 日內返院原因
10-31	16:07	住院超過 30 日原因

目前治療醫囑 (Active)

開立日期	開立時間	治療項目
06-30	11:20	潛在性捐贈者通報
06-30	11:20	取消病人轉送單
06-30	11:20	查詢IC卡資料
05-09	18:29	LU NOT SPE
05-09	18:21	LU NOT SPE
11-15	15:41	DN(TIME)
11-15	15:40	TAKE OVER

- 14 / 30 日內返院原因
- 住院超過 30 日原因
- 轉診 (院) 作業
- 預約出院後門診
- 開立門診換藥證
- 加護床預出 / 註銷
- 取消 RCC 待床
- 宣告死亡時間
- 註銷死亡宣告
- 開立死亡證明
- 潛在性捐贈者通報
- 取消病人轉送單
- 查詢IC卡資料
- 傳染病通報**
- 藥事照護會診

異常值簽收

抗生素回饋

檔案維護

傳染病通報

葉克膜數量查詢

病歷查詢

程度 0, 累計到昨日已使

本月一般藥費額度 已用

程度 0, 累計到昨日已使

本月化療藥費額度 已用

重大傷病證明需填寫癌症

配合健保規定相關手術處置醫令, 請

若有編碼疑問請電洽: 病歷室5913、59





整合資訊系統 > 醫務管理 > 感染 管制 > 感管通報 > 傳染病通報

高雄榮民總醫院 Web Edition 整合資訊系統

05/19 03:21 登出 快速連結 功能選單

異常管理 感染管制 醫療品管 醫師行政 病歷管理 心導管室排程 醫務行政 供應中心 氣體鋼瓶

感管通報 感管評估 扎傷追蹤 感管統計 員工保健 傳染病通報管理 疫情監控平台 洗手稽核平台

傳染病通報
體溫量測管理
泌尿道感染
血流感染
外科手術感染
呼吸道感染
其他部位感染
通報查詢

醫務管理

※ 本系統資料僅供院內使用，請勿任意下載！
※ 若涉及個人隱私，請恪遵「個人資料保護法規定」，勿為不當利用！

操作提示: 訊息公告: 功能選單操作調整、說明文件

傳染病通報畫面

操作手冊 **傳染病通報定義**

此 案 不 通 報

法定及新興傳染病個案報告單
(含疑似病例)

存 檔 並 列 印

*必填項目

1 患者資料	患者姓名	蔡玫馨	性別	女	出生日期	1997-04-04 (<input type="checkbox"/> 新生兒)
	* 國籍	<input checked="" type="radio"/> 本國 <input type="radio"/> 其他: <input type="text"/>	* 電話	公司: <input type="text"/> 住家: <input type="text"/> 手機: <input type="text"/>	身分證字號	<input type="text"/>
	* 居住所	<input type="text"/>	* 職業	<input type="text" value="不詳"/>		* 婚姻狀況
病歷號	10007260	* 發病日期	<input type="text"/>	* 動物接觸史 (近3個月內)		<input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有: <input type="text"/>
2 病歷與日期	* 主要症狀/相關疫苗接種史	<input type="text"/>	* 診斷日期	<input type="text" value="2019-01-25"/>	* 國外旅遊史 (近3個月內)	<input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
	* 住院情況	<input type="radio"/> 轉院 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	檢體採檢	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	死亡日期	<input type="text"/>
	* 通報日期	日期: <input type="text" value="2019-01-25"/> 時間: <input type="text" value="1128"/>				

搜尋傳染病 第一類傳染病 第二類傳染病 **第三類傳染病** 第四類傳染病 第五類傳染病 其他

<input type="checkbox"/> 先天性梅毒	<input type="checkbox"/> 百日咳	<input type="checkbox"/> 破傷風	<input type="checkbox"/> 日本腦炎	<input type="checkbox"/> 先天性德國麻疹症候群
<input type="checkbox"/> 急性病毒性B型肝炎	<input type="checkbox"/> 急性病毒性C型肝炎	<input type="checkbox"/> 急性病毒性D型肝炎	<input type="checkbox"/> 急性病毒性E型肝炎	<input type="checkbox"/> 急性病毒性未定型肝炎
<input type="checkbox"/> 流行性腮腺炎	<input type="checkbox"/> 退伍軍人病	<input type="checkbox"/> 侵襲性b型嗜血桿菌感染症	<input type="checkbox"/> 梅毒	<input type="checkbox"/> 淋病
<input type="checkbox"/> 新生兒破傷風	<input type="checkbox"/> 腸病毒感染的嚴重症	<input type="checkbox"/> 人類免疫缺乏病毒感染(HIV感染未發病)	<input type="checkbox"/> 人類免疫缺乏病毒感染(HIV感染已發病 AIDS)	<input type="checkbox"/> 漢生病

* 3 疾病資料

大綱

- 前言：感染管制概念
- 個人防護措施(含手部衛生、防護衣等)
- 法定傳染病介紹(含PPE)
- **CARE Bundle**
- 預防針扎及針扎、血体液曝觸處理(安全針具介紹)
- 員工保健管理
- 感管網頁查詢介紹



CARE Bundle

- CVC care Bundle : 全院
- Foley care Bundle : 全院
- VAP care Bundle : 特殊單位
加護中心及RICU、RCC
- SSI care Bundle : 以術位為主
骨科病房(W91)、心臟血管外科病房(W55)
、手術室(OR)、恢復室(POR)、心臟外科
加護病房(AICU13-23區)、麻醉科、骨科、
心臟外科協助病人執行CABG及TKR、
THR術式CABG及骨科

CVC care Bundle五措施指哪些？

1. 選擇適當部位(避免股靜脈)
2. 手部衛生：正確洗手
3. 皮膚消毒：使用2% CHG消毒
4. 最大無菌面(含醫師及協助者PPE及病人無菌鋪單覆蓋，需從頭到腳)
5. 每日評估管路並儘早拔除



導尿管

Urethral Catheters Care Bundle


組合式照護

Indications  評估適應症

Cleaning  置入前後手部衛生
及每日導尿管清潔

Aseptic  注意無菌技術

Remove early  儘早拔除

Easy and smooth  維持通暢

預防呼吸器 相關肺炎感染組合式照護

Prevention Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care

Vtem
項目

Head up 30-45度 and Oral Hygiene
抬高床頭30-45度及每日口腔衛生

Awake and Daily termination sedatives
每日終止鎮靜劑

Ventilator and emptying water
呼吸器排空積水

Evaluate and Extubation
每日醫生評估拔管



放標準作業流程

1. 選擇適當部位：
盡量選擇置於乾淨處。
2. 手部衛生：
肥皂沖洗至少20秒。
3. 固定位置：
每日換藥前女性病人之導尿管應固定在大腿，男性病人應固定在下腹或大腿處，若為特殊情況，則應儘量固定於病人腹部固定，且應避免導尿管與腹下之位置，不可置於熱處。
4. 固定管線：
每日至少一次檢視固定管線，若鬆動，應儘量固定管線，並更換膠帶固定管線，以確保管線固定於皮膚。
5. 尿道口清潔：
每日清潔尿道口及尿道口周圍區域，應使用醫用酒精棉球清潔尿道口周圍，並使用生理食鹽水清潔尿道口。

導尿管每日照護
組合式措施

1. 尿管評估：
醫師每日至少評估一次是否可拔管，避免發生導尿管相關感染。
2. 手部衛生：
應每日至少洗手2-3次，於執行所有導尿管護理前、後確實執行手消毒，導尿管相關護理工作應穿戴適當防護裝備位置，於穿脫時應注意手消毒、穿脫防護裝備等。
3. 固定位置：
每日換藥前女性病人之導尿管應固定在大腿，男性病人應固定在下腹或大腿處，若為特殊情況，則應儘量固定於病人腹部固定，且應避免導尿管與腹下之位置，不可置於熱處。
4. 固定管線：
每日至少一次檢視固定管線，若鬆動，應儘量固定管線，並更換膠帶固定管線，以確保管線固定於皮膚。
5. 尿道口清潔：
每日清潔尿道口及尿道口周圍區域，應使用醫用酒精棉球清潔尿道口周圍，並使用生理食鹽水清潔尿道口。



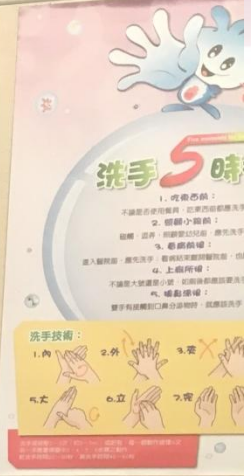
預防呼吸器
相關肺炎感染組合式照護

1. 脫離呼吸器評估：
醫師每日至少評估一次是否可脫離呼吸器。
2. 中止鎮靜劑：
每日至少一次中止鎮靜劑（不含止痛劑）之使用。
3. 口腔照護：
每日用0.12%~0.2% chlorhexidine gluconate 漱口水/凝膠執行口腔抗菌照護至少2次。
4. 床頭抬高：
抬高30~45°。
5. 排空積水：
排空呼吸器管路積水。




民眾洗手5時機

1. 吃東西前：吃東西前不論是否使用餐具。
2. 照顧小孩前：碰觸、逗弄、照顧嬰幼兒前。
3. 看病人前：進入醫院前，看病人結束離開醫院前。
4. 上廁所後：如廁後不論是大號還是小號。
5. 擦鼻涕後：雙手有接觸到口鼻分泌物時。



洗手5時

1. 咳嗽時前：不論是在使用器具，於東西前應先洗手。
2. 照顧小孩前：碰觸、逗弄、照顧嬰幼兒前。
3. 看病人前：進入醫院前，看病人結束離開醫院前。
4. 上廁所後：不論是大號還是小號，如廁後不論是大號還是小號。
5. 擦鼻涕後：雙手有接觸到口鼻分泌物時，就應該先洗手。

洗手技術：

1. 內
2. 外
3. 掌
4. 大
5. 立
6. 腕
7. 背



降低手術部位感染組合式照護 Surgical Site Infection Bundle

病人住進醫療機構
準備接受手術

病人可能有
移生細菌的風險



術前

- ★皮膚準備-適當除毛、術前沐浴
- ★適當使用預防性抗生素



手術刷洗技術



維持正常體溫



手術部位
感染風險



進入手術室

術中

- ★維持正常體溫
- ★皮膚準備-以適當消毒劑進行
- ★適當使用預防性抗生素



病人離開恢復室



術後傷口照護



病人安全出院

術後

- ★血糖控制
- ★傷口照護
- ★維持正常體溫
- ★適當使用預防性抗生素

追蹤是否有手術部位
感染情形發生

放置或移除中心導管/周邊靜脈導管/導尿管等侵入性導管並注意相關感染風險

- ★適當使用預防性抗生素
 - 手術劃刀前依指引建議時間給予第一劑預防性抗生素。
 - 手術結束後24小時內停止使用預防性抗生素（心臟手術於48小時內停用）。
 - 考量預防性抗生素之藥物半衰期，於術中追加預防性抗生素。
- ★血糖控制
 - 術前及術後2日內監測並控制血糖。
- ★皮膚準備
 - 適當除毛：除非干癢手術進行，應避免手術部位除毛及使用剃刀來除毛。
 - 術前使用適當消毒劑進行皮膚準備；建議使用含酒精之消毒劑進行皮膚準備。
 - 術前一天或手術當日以肥皂或含抗菌劑之沐浴劑沐浴。
- ★維持正常體溫
 - 於手術中及手術後維持病人正常體溫。
- ★傷口照護
 - 術後以無菌敷料覆蓋傷口，如需更換敷料應以無菌技術執行。

GLOBAL GUIDELINES FOR THE PREVENTION OF SURGICAL SITE INFECTION



Launched 3 November 2016

降低手術部位感染

組合式照護

ABC yeS



Antibiotics



適當使用
預防性抗生素

Bath



術前沐浴

Clipper



適當除毛

Sugar

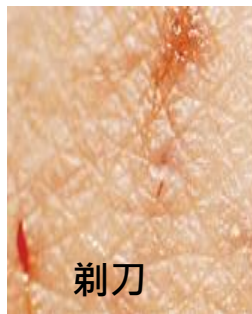


血糖控制

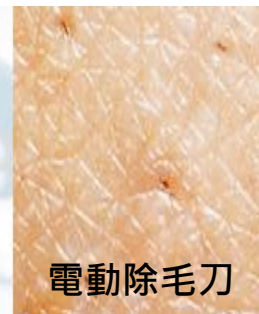
➤ 非必要不進行常規除毛

若需除毛者，由病人自費 Clipper，病房護理師協助術前皮膚除毛。

➤ 若病人不願意自費 Clipper 進入手術室後若影響手術視野由醫師使用一般剃刀除毛。（病人自費：180）



剃刀



電動除毛刀



义马耐利剃須刀

alibaba.com



術前殺菌 濕洗澡

- ▶ 頭部除外(臉部、頭髮)
- ▶ 清潔全身皮膚：身體打濕後，自下巴以下稍加力道搓洗塗抹於全身，確認皆有覆蓋到潔淨液。
- ▶ 2% CHG潔淨液停留皮膚 ≥ 30秒
- ▶ 依序沖洗乾淨(風乾、擦乾)
- ▶ 優點：清潔身體污垢(清潔)+降低皮膚菌落數(殺菌)

[A057984-Easy Antiseptic Cleansing Sol 2%-2% 30ml/Tube(克菌寧殺菌潔淨液2%)]



用途說明	手術前手部消毒、病房手部消毒、病人手術前皮膚消毒。
用藥需知	抗菌洗手用：倒出 5 毫升於濕潤的手上，揉搓 3 0 秒，沖洗乾淨，待乾燥。 身體或淋浴使用：塗抹於濕潤的身體上，擦洗如平常洗澡般，沖洗乾淨，待乾燥。
顏色	淡黃色
性狀	軟管
外觀代號	
美國FDA懷孕等級	
健保核價	0.00
特殊劑型處理	
網路處方集	網路處方集 (限院內網路)
副作用	刺激感、皮膚炎、過敏性反應
靜脈注射指引	
說明書	說明書
用藥指導單張	
用藥指導短片	
相關參考資料	參考資料 1
藥物諮詢	藥物諮詢 (請使用Chrome瀏覽器開啟)

自費：102元
藥碼：20428

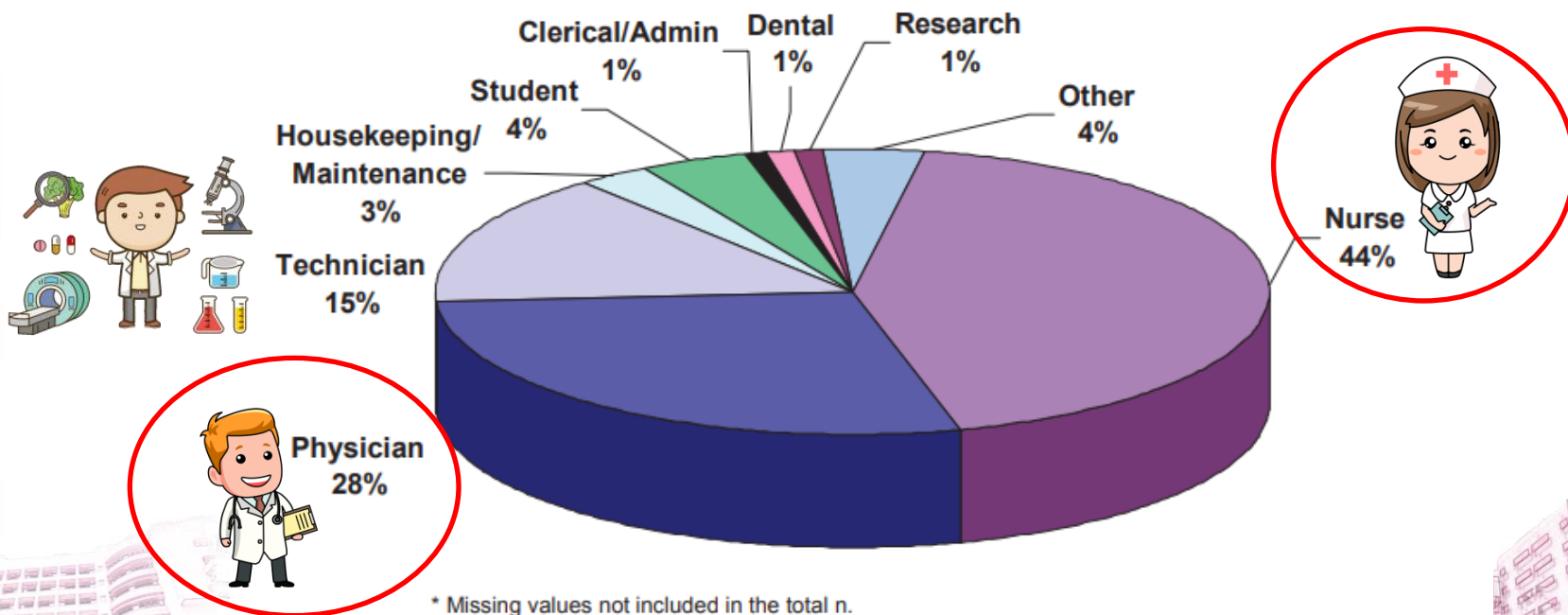
大綱

- 前言：感染管制概念
- 個人防護措施(含手部衛生、防護衣等)
- 法定傳染病介紹(含PPE)
- **CARE Bundle**
- 預防針扎及針扎、血体液曝觸處理(安全針具介紹)
- 員工保健管理
- 感管網頁查詢介紹



統計容易造成扎傷或血液、體液暴觸之職業別

Figure 1. Occupational Groups of Healthcare Personnel Exposed to Blood/Body Fluids;
NaSH, 6/95 to 12/03 (N=23,197)*



發生針扎之行為過程



Causes

In general, needlestick injuries (NSIs) are caused by simple and preventable mistakes in handling sharp medical devices.^{1,4} According to EPINet surveillance data, 60% of reported NSIs occurred after the clinical procedure was performed. These incidents happened before or during the disposal process (See Figure 4).¹¹

Studies show an increased risk of injuries with rushing, anger, distraction, and multiple attempts to complete a procedure. Additional factors with a negative impact on safe handling were healthcare worker (HCW) fatigue, uncooperative patients, or teams affected by staff shortage.¹²

棄置過程發生針扎佔60%

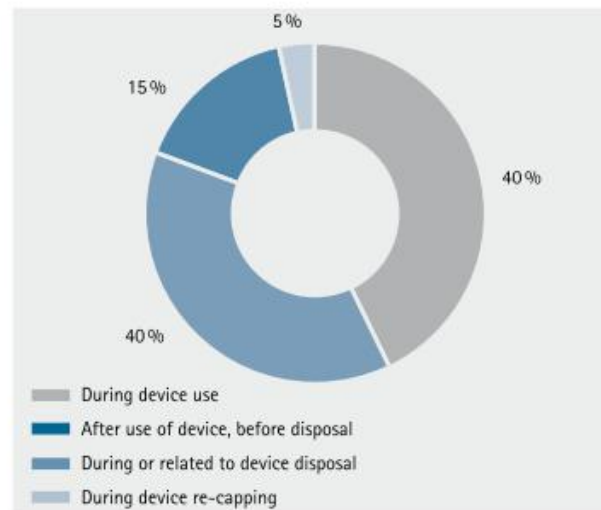
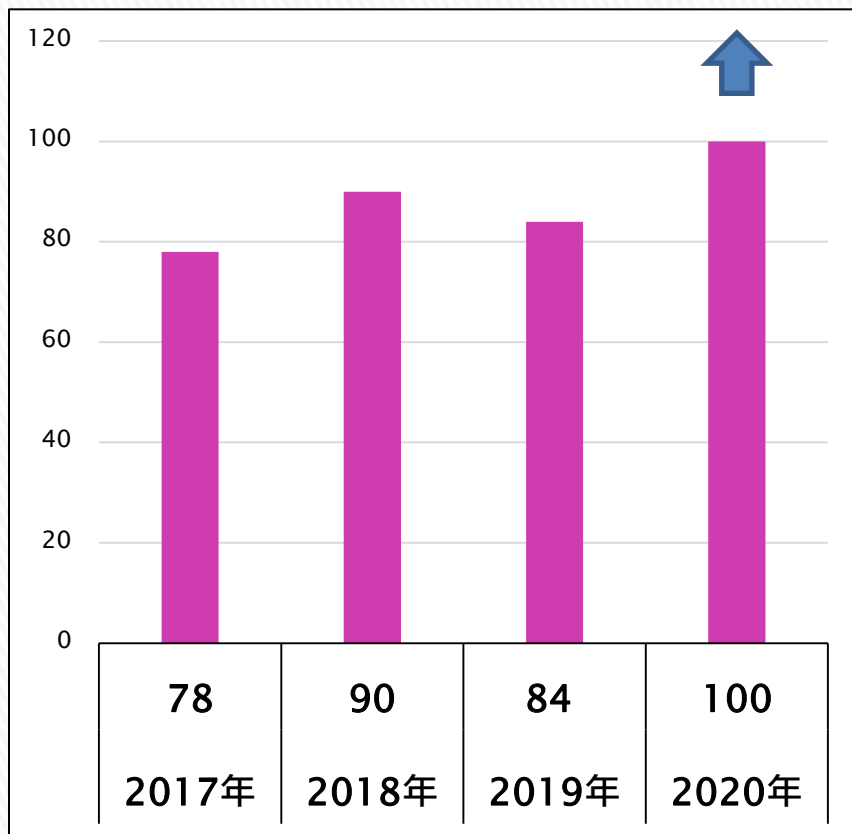
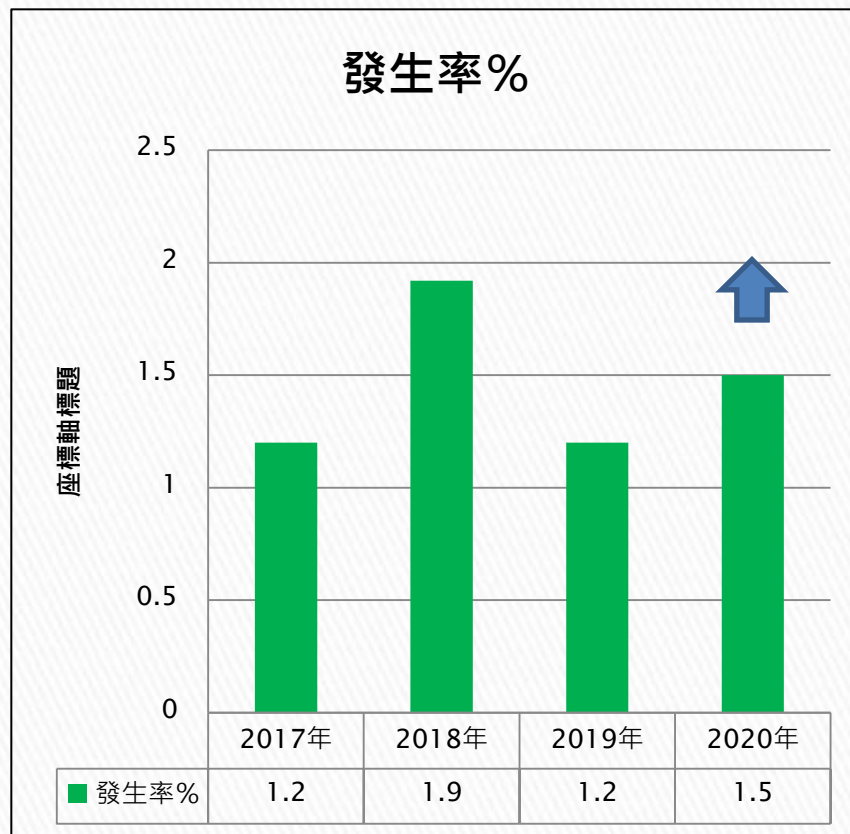


Figure 4: When NSIs occur

2017年-2020年度 員工扎傷事件（含血液、體液噴濺）通報統計



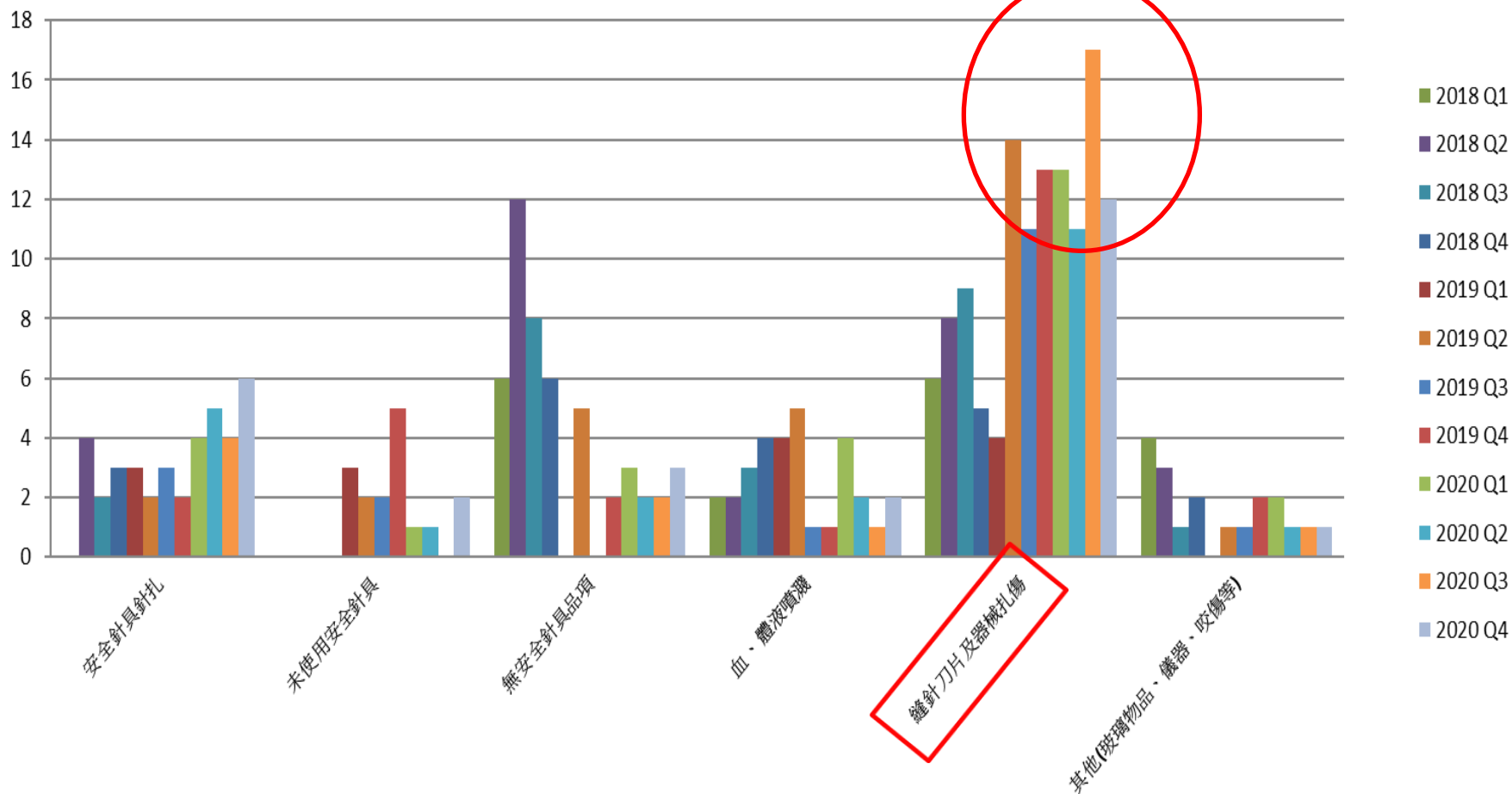
總針扎(含噴濺)發生件數



2017-2020年總針扎發生率

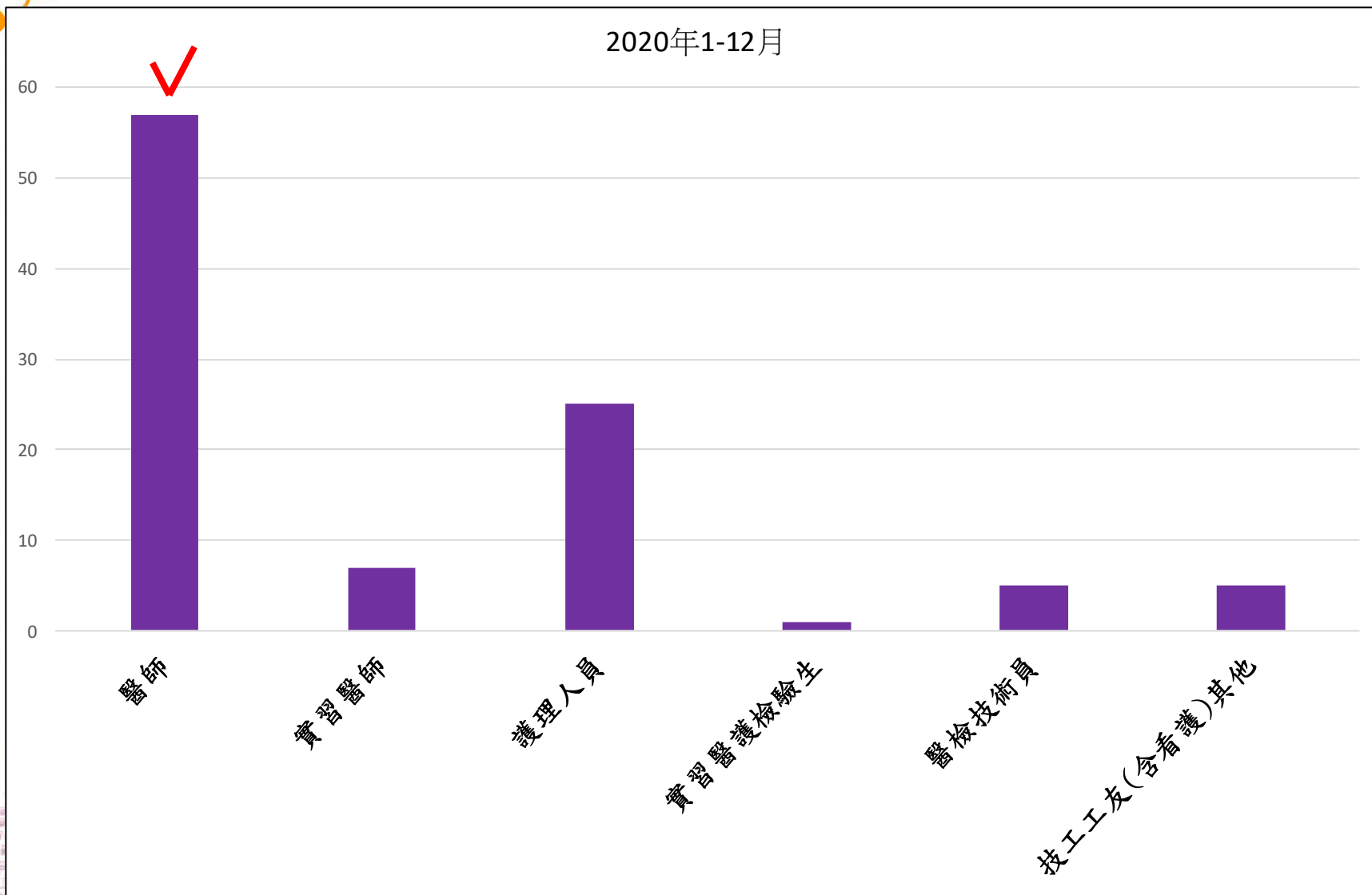
2018年-2020年

員工扎傷事件（含血液、體液噴濺）尖銳物種類分析

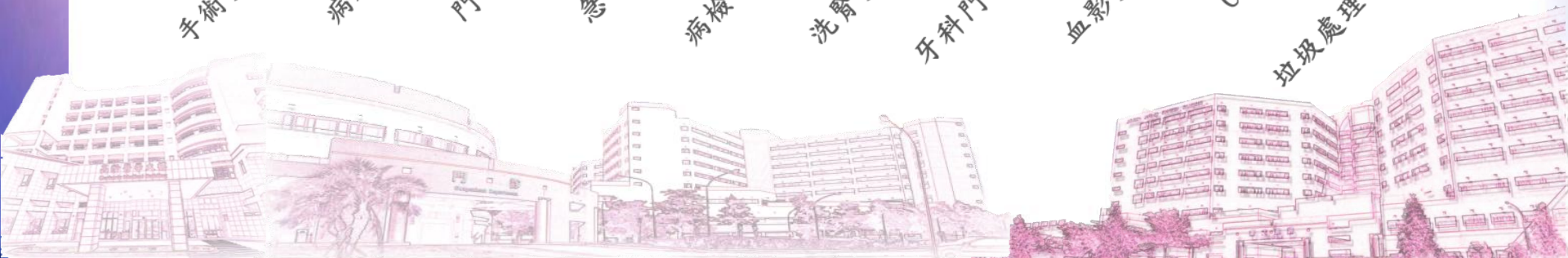
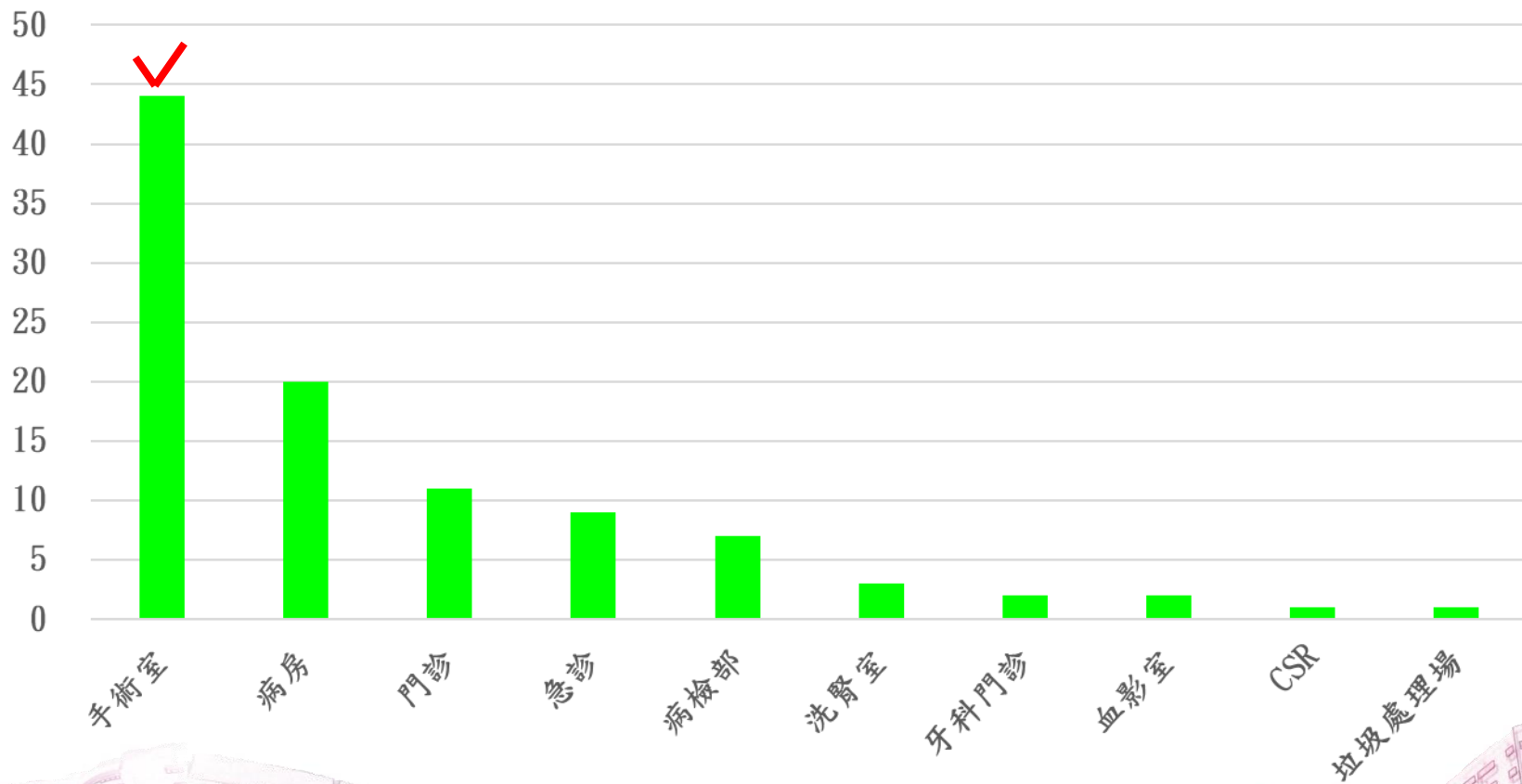


2020年員工扎傷事件（含血液、體液噴濺）職類別

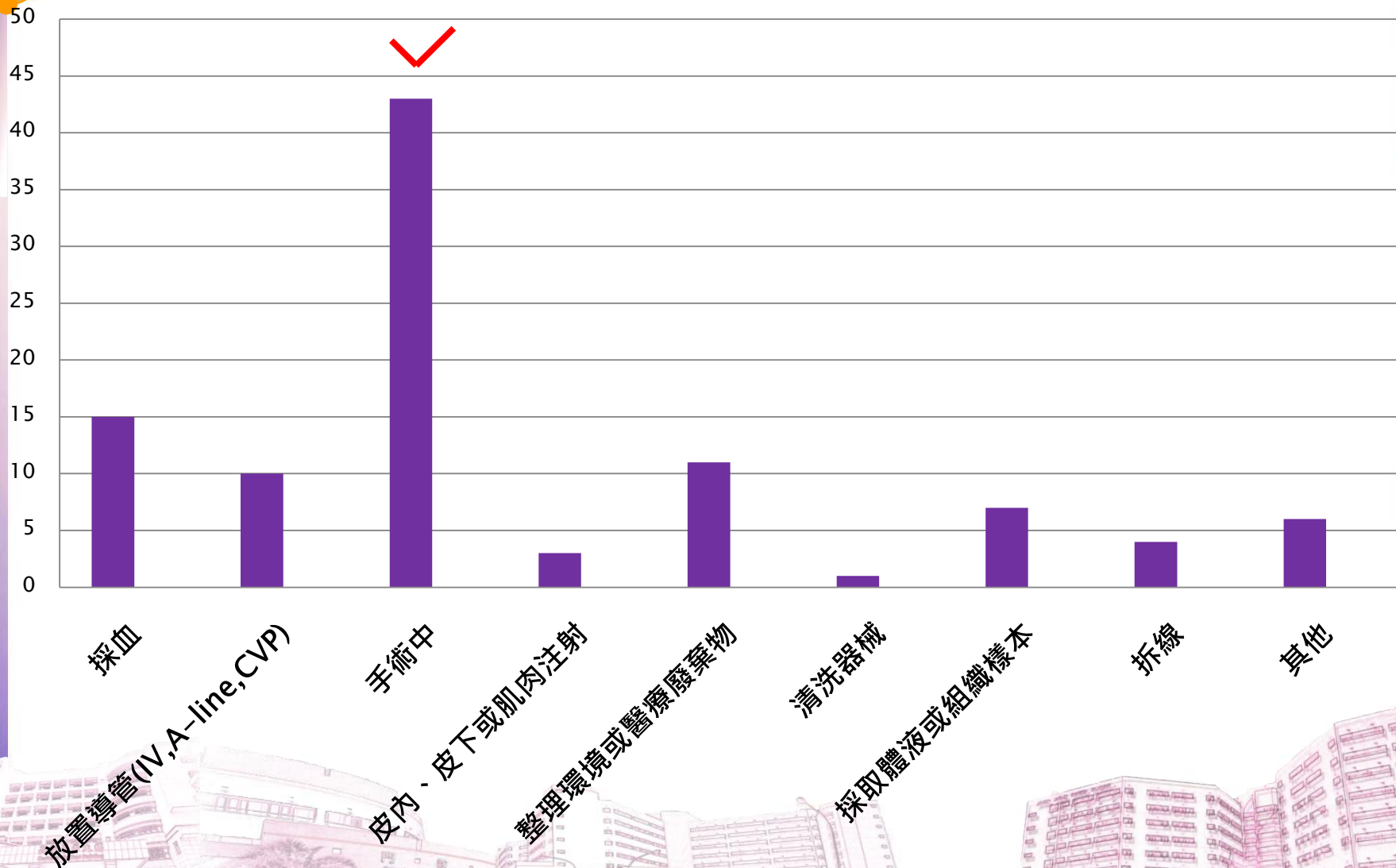
2020年1-12月



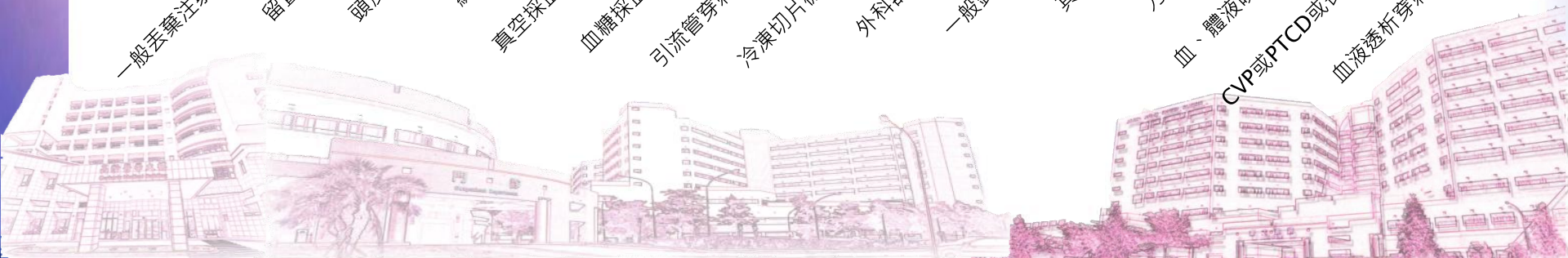
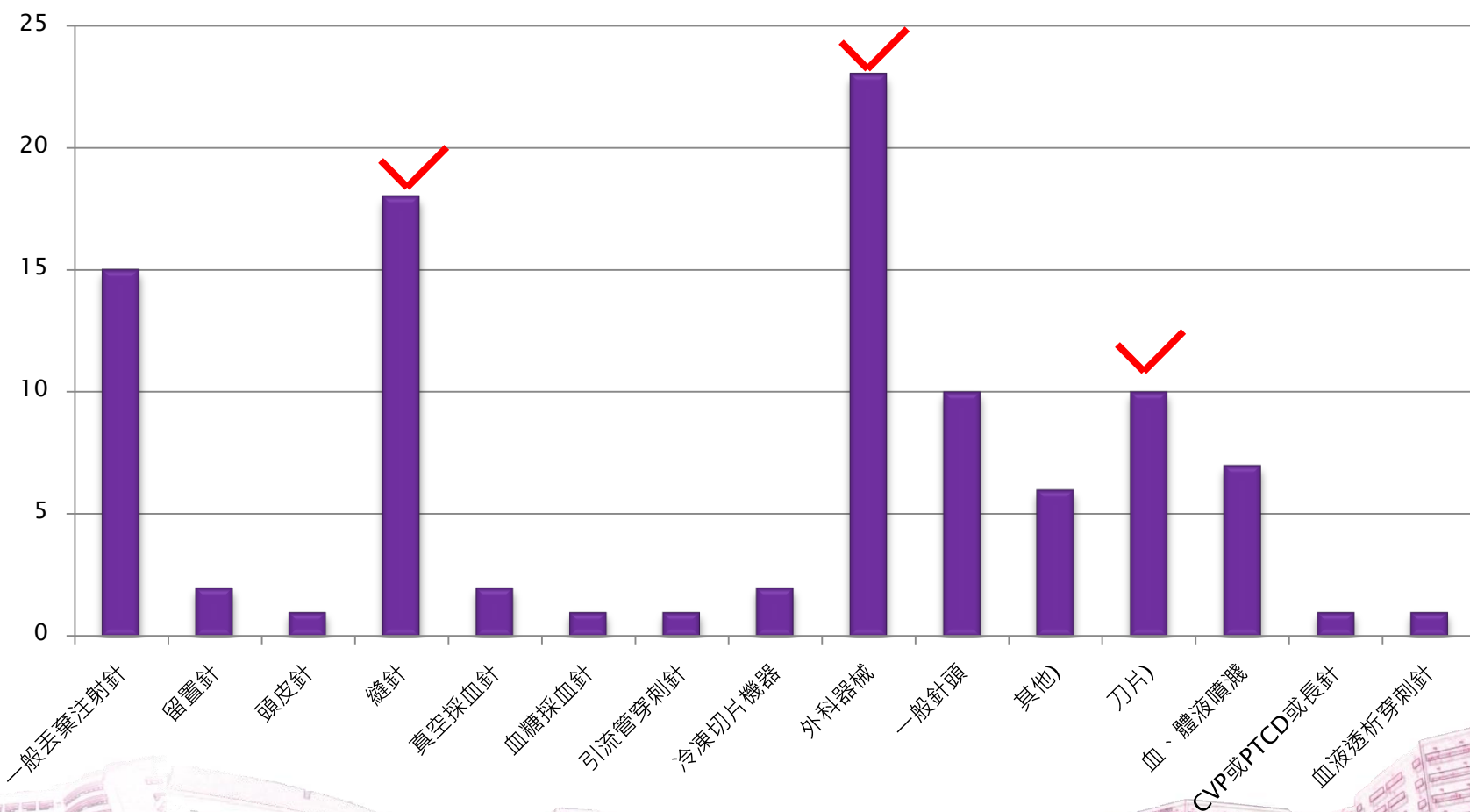
2020年員工扎傷事件（含血液、體液噴濺）地點



2020年員工扎傷事件（含血液、體液噴濺）醫療行為



2020年尖銳物種類



2020年員工暴露各類**感染原**，後續追蹤**陽轉率**

	HIV	HBV	HCV	梅毒
感染原 陽性數	6	0	2	3
預防用藥/ 治療	6	0	0	3
陽轉人數	0	0	0	0
陽轉率	0%	0%	0%	0%

改善措施

1. 鼓勵通報
2. 關懷通報員工
3. 團隊提醒防備完整：上刀前就近便利拿取
4. 針對傳遞意外要按照制定標準流程操作：
如尖銳物或器械提醒醫師放置在
Myostand、長盤、持針座等
5. 手術中要進行縫針時有提醒機制通知其他人員小心
6. 單位進行改善措施
7. 利用護目鏡及面罩預防噴濺

醫療法第56條【醫療設施與針具之安全】

• 醫療法第56條及第101條條文修正對照表

條號	原條文(2009年5月20日)	修正後(2011年12月21日)
第56條	醫療機構應依其提供服務之性質，具備適當之醫療場所及安全設施。	醫療機構應依其提供服務之性質，具備適當之醫療場所及安全設施。 醫療機構對於所屬醫事人員執行直接接觸病人體液或血液之醫療處置時，應自中華民國一百零一年起，五年內按比例逐步完成全面提供安全針具。
第101條	違反第 <u>十七</u> 條第一項、第 <u>十九</u> 條第一項、第 <u>二十</u> 條、第 <u>二十二</u> 條第一項、第 <u>二十三</u> 條第一項、第 <u>二十四</u> 條第一項規定者，經予警告處分，並限期改善；屆期未改善者處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。	違反第 <u>十七</u> 條第一項、第 <u>十九</u> 條第一項、第 <u>二十</u> 條、第 <u>二十二</u> 條第一項、第 <u>二十三</u> 條第一項、第 <u>二十四</u> 條第一項、第 <u>五十六</u> 條第二項規定者，經予警告處分，並限期改善；屆期未改善者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰， 按次連續處罰 。

暴露於血液感染危險性

- **暴露型態**：頻率、途徑、是否使用手套
- **接觸致病菌**：微生物致病性、濃度
- **暴露血液量**：暴露的嚴重度、使用針頭的種類(如空心或實心的針)





Occupationally Acquired Infections Resulting from Bloodborne Transmission

Infection	Exposure-asso. Attack Rate(%)	Group of HCWs Most Affected	Intervention
HIV	0.1-0.4	Nurse,lab workers	AZT 24小時內使用抗病 毒製劑
HBV	2-40	Nurse,lab workers, surgeons,dentists,dialysis workers	Vaccination, HBIG 24小時內注射免疫球蛋 白/可注射疫苗產生保護 性抗體
HCV	1.2-10	Oral surgeons	Immune globulin not effective 定期追蹤 (暴觸當時、3 個月、6個月)
CMV	Very low	None	NA
Ebola virus	High	Nurse	Guidelines
Syphilis	High	Nurse	預防性治療藥物：Š Pencillin G 2.4MU
CJD	NA	None	Guidelines,

B 型肝炎暴露後之評估處理簡表

暴露源 暴露者(員工)	HBsAg陽性	HBsAg陰性	暴露源未知
已經有抗體	不需治療	不需治療	不需治療
打過疫苗但沒有抗體	HBIG一劑+疫苗	不需治療	如暴露源是高危險群，比照HBsAg 陽性處理
打過疫苗抗體反應未知	再測一次抗體，若有抗體，則不需治療 若沒有抗體(title<10)，則打HBIG一劑+一劑疫苗	不需治療	比照HBsAg陽性





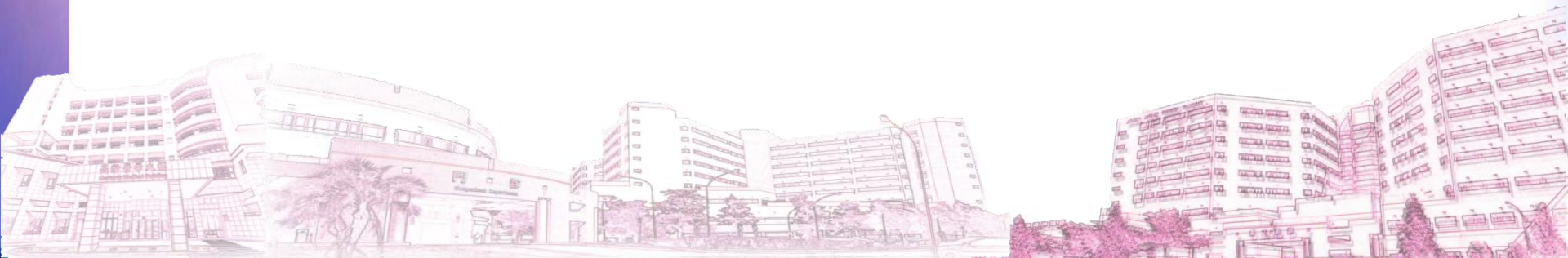
C型肝炎暴露後之 評估處理

- 急性C型肝炎有50%以上會變成慢性C型肝炎慢性C型肝炎約有20%會變成肝硬化
- C型肝炎病毒暴露後之預防
 - C型肝炎在急性期施打干擾素(interferon)比在慢性期施打來得有效
 - 15-25%的人在感染之後會自行緩解，在急性感染期給予藥物反而會因為藥物的副作用而感到不適



HIV暴露後之 評估處理

- 危險性：曝露含血量、病毒負荷量、曝露檢體來源
 - 穿皮曝露，0.3%
 - 黏膜曝露，0.09%
 - 皮膚曝露，<0.09%
- 介入措施：**曝露後24小時內**給予抗反轉病毒藥物預防，**使用28天**

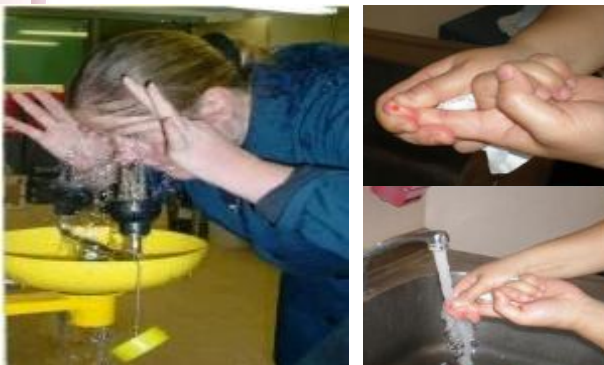


梅毒暴露後之 評估處理

- 當暴觸來源(病患)是
RPR(+) 時，TPPA \geq 1:320
- 評估結果若陽性(活性)須治療時：
**Penicillin 預防: Benzathine Penicillin
G2.4MU (1.2MU in each hip)**



扎傷或血液噴濺時處理流程



1.處理傷口：立即擠壓傷口周圍使血流出
流動水下清洗傷口5分鐘



高雄榮民總醫院 整合資訊系統 Web Edition [感染管制室 ·] 11/12 11:11

醫務管理 > 感染管制 > 員工保健 > 員工B肝結果查詢

員工B肝查詢資料

身份証字號	報告日期	姓名	B型肝炎表面抗原	B型肝炎表面抗體
██████████	2007-08-01	蔡玟馨	陰性	陽性

2.檢視自身抗體：瞭解自己B型肝炎抗原抗體檢驗結果



3.通報：工作人員(含外包人力、實習生)向主管及感管室 (TEL：78298；73434；72080) 報告，並至異常事件通報系統**通報**)

4.抽血：先抽病人的血檢查

- ①若員工 B 型肝炎抗體呈陽性，抽病人的血檢查(HIV、anti-HCV、RPR)
- ②若員工 B 型肝炎抗原、抗體呈陰性，抽病人的血檢查(除 HIV、anti-HCV、RPR、**加驗 anti-HBc*、anti-HBs、HBsAg**)



整合資訊系統 > 全人照護 > 員工健康雲

展開選單 > 全人照護 > 員工健康雲

員工健康雲

個人健康管理

感管防疫

展開選單 > 全人照護 > 員工健康雲

員工健康雲

個人健康管理

感管防疫

個人健康管理

預約作業

問卷填寫

健康報告查詢

關懷通知單回覆

員工保健功能

Excel 顯示 10 筆記錄

找尋

員工保健項目查詢結果

病歷號:2792214 姓名:

類別	結果一	結果二	資料日期	在職	備註	來源
麻疹	IgG抗體:陽性		2018-04-23	Y		
水痘	IgG抗體:陽性	IgM抗體:	2017-06-09	Y		
德國麻疹	IgG抗體:陽性	IgM抗體:	2015-06-25	Y		
B肝	抗原:陰性	抗體:陽性	2006-10-11	Y		盧惠華
B肝	抗原:陰性	抗體:陽性	2010-03-02	Y		明暉
B肝	抗原:	抗體:陽性	2013-01-10	Y		MQ
B肝	抗原:陰性	抗體:	2016-01-07	Y		MQ
B肝	抗原:陰性	抗體:	2020-01-17	Y		MQ
胸部X光	報告正常	TB:N	2020-01-17	Y		檢查結果
胸部X光	報告正常	TB:N	2019-07-18	Y		檢查結果



扎傷或血液噴濺通報路徑

2 路徑一

高雄榮民總醫院 Web Edition 整合資訊系統 [感染管制室 - 蔡玟馨] 11/12 11:03 登出 快速連結 功能

異常管理 感染管制 醫療品管 醫師行政 病歷管理 醫務行政 供應中心

異常通報 異常評估 不良品處理

藥物事件
跌倒事件
手術事件
輸血事件
醫療照護事件
公共意外事件
治安事件(含員工暴力)
傷害事件
管路事件
麻醉事件
檢查驗事件
其他事件
不良品
衛材不良反應
扎刺傷事件
個資外洩
資安事件

通報者 事件評估 事件描述

被扎傷者服務單位(代填者才需輸入)

1-5年 6-10年 11-15年
21-25年 26年以上

連絡電話(PHS)

血、體液暴露 咬傷

食指 中指 無名指
手背 手掌心 虎口
手臂 腿 額頭
眼部 其他,請說明

1

路徑二

高雄榮民總醫院 感染管制室

最新消息 國內外最新疫情 感管手冊 工作小組專區 Bundle專區 手部衛生專區

安全針具與針孔 TNIS監視報告 院內感染菌種暨菌數 病房菌種分布 院內感染統計與分析 法定傳染病專區

3434運送動線 結核病專區 感染管制教育訓練 文件下載 相關網站資源

醫院感染管制最新訊息

感染管制對內網頁整合更新(20... 107-11-12

注射藥劑準備與施打作業常見錯誤... 107-11-09

修訂感染管制手冊第四篇第十二章... 107-11-07

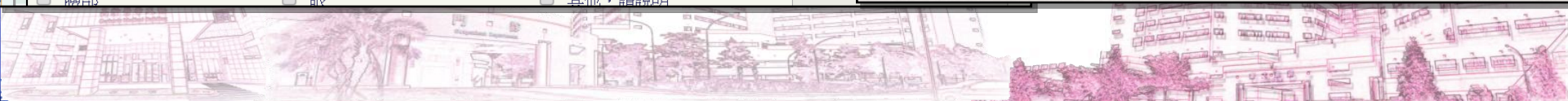
更多醫院感染管制最新訊息

針扎通報

公費克流感藥物使用對象

感管師責任區一覽表

3

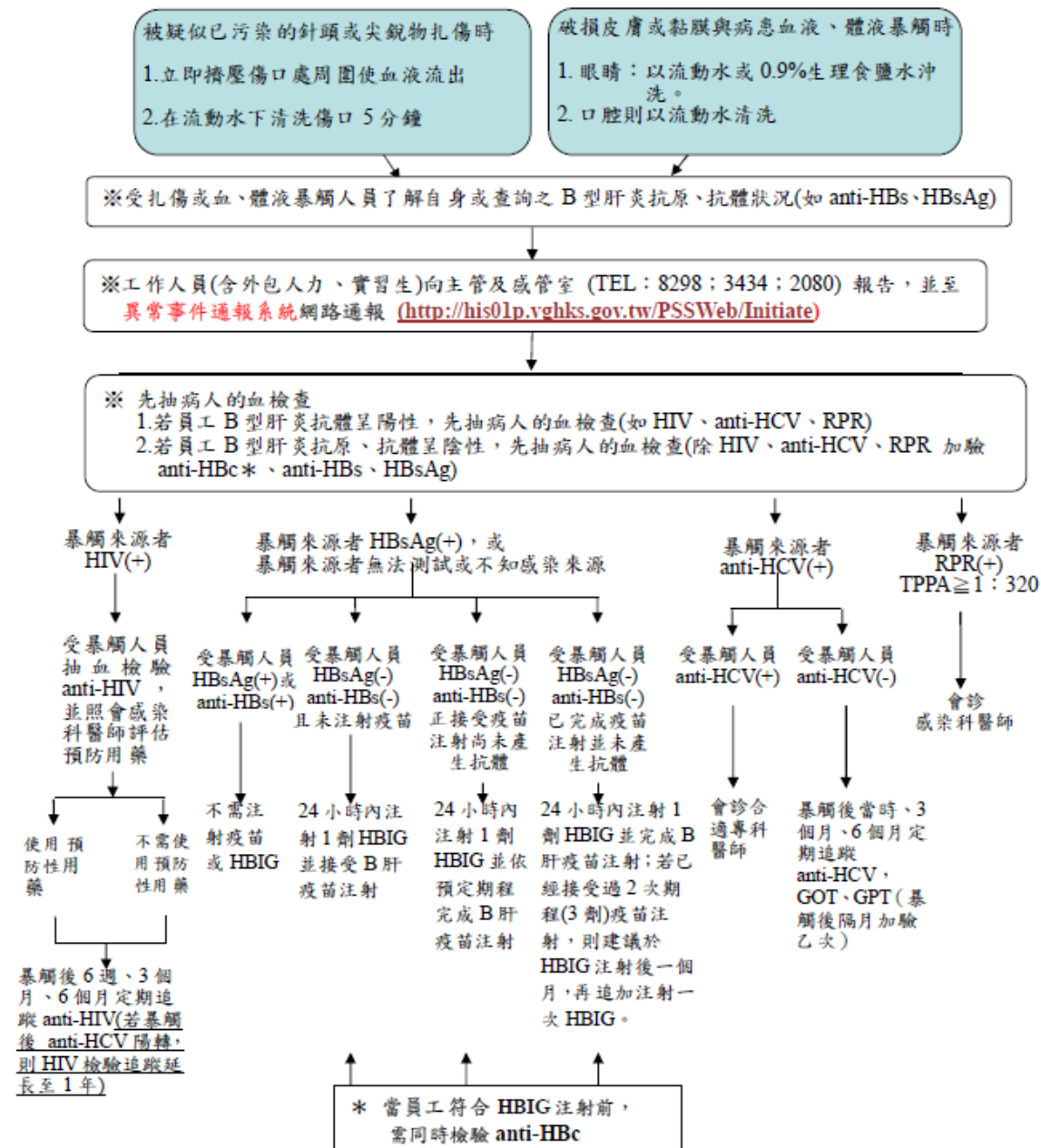


扎傷及血、體液暴觸後之處理流程

制訂日期: 84年10月16日

上次修訂日期: 105年08月31日

本次修訂日期: 106年01月06日



HIV檢驗單開立方式及注意事項

- 檢體外袋註名“ 針扎檢體”
- 醫療工作人員針扎HIV開立方式**並請馬上送驗**
 - ① 上班時間開立:HIV-I+II：週一至週五7:30~17:00、
週六與國定假日7:30~16:00
 - ② 非上班（除上班時間外）時間開立：
HIV Rapid Test（夜間及假日通知急診檢驗室檢測）
- 檢驗HIV說明：依據-HIV傳染防治及感染者權益保障條例第15條，疑似感染來源，有致執行業務人員因執行業務而暴露血液或體液受HIV感染之虞；**因醫療之必要性或急迫性，醫事人員得採集檢體進行HIV檢測，無需受檢查人或其法定代理人之同意。**



針扎防治之道

- 安全**教育**
- 正確**通報
- 盡量採用免針系統
- 使用**安全針具**
- 容易接近與**正確**使用針具收集盒
- 使用針具後應**立即棄置**
- 經常檢視**正確**拋棄收集盒
- 禁止**回蓋
- 避免**不必要的注射

Prevention^{1,4}

- Continuous education in safe use and disposal of sharp devices
- Mandatory reporting of all sharps and NSIs
- Use of needle-free systems where possible
- Use of safety devices
- Suitable access to and correct use of sharps containers
- Immediate disposal of sharps into appropriate containers
- Frequent collection and proper disposal of sharps containers
- Ban recapping of needles
- Elimination of unnecessary injections

大綱

- 前言：感染管制概念
- 個人防護措施(含手部衛生、防護衣等)
- 法定傳染病介紹(含PPE)
- CARE Bundle
- 預防針扎及針扎、血体液曝觸處理(安全針具介紹)
- 員工保健管理
- 感管網頁查詢介紹



再多想一下~

- 感染管制是誰的職責？

- 感染管制師

是全體工作人員！

- 醫師

- 護理人員

- 實驗室人員

- 外包駐院廠商人員

- 還是.....



員工保健管理

- 員工體檢及疫苗接種
- 體溫回報通報平台介紹
- 員工保健新平台介紹



醫院工作人員暴觸傳染病之防治

- 新進人員抗體檢測及疫苗接種
 1. B型肝炎抗體檢測 → 3劑B型肝炎疫苗
 2. 麻疹、德國麻疹抗體檢測 → 2劑MMR疫苗
 3. 水痘抗體檢測 → 1劑水痘疫苗
 4. 胸部X光
- 每年流感疫苗施打（每年10-11月），
- COVID-19疫苗？
- 每日體溫監測：
 - 體溫 > 38 °C：自然退燒滿24小時後才可恢復上班
 - 腹瀉：止瀉滿二天(48小時後)才可恢復上班
- 感染管制教育訓練(必上)：
 - 新進人員半年內應接受6小時，在職員工每年3小時

- 傳染病通報
- 體溫量測管理
 - 個人體溫回報
 - 個人體溫查詢
- 泌尿道感染
- 單位
- 感管管理
- 外科手術感染
- 感管管理
- 呼吸道感染
- 其他部位感染
- 通報查詢

醫務管理 > 感染管制 > 感管通報 > 體溫量測管理 > 個人體溫回報

黃燈琇(2039) 體溫回報

量測日期: 2020-05-19 時間: 15:57 體溫: ?

請落實填寫下列資料:

最近一次接種流感時間	<input type="text" value="2019-11-26"/>
接觸史	<input type="text" value="無"/>
同住家人正在居家隔離, 開始日期	<input type="text" value="無"/>
同住家人正在居家檢疫, 開始日期	<input type="text" value="無"/>
同住家人正在自主健康管理, 開始日期	<input type="text" value="無"/>
旅遊史	<input type="text" value="無"/>
其他	<input type="text" value="無"/>
咳嗽	<input type="text" value="無"/>
肌肉酸痛	<input type="text" value="無"/>
頭痛	<input type="text" value="無"/>
喉嚨痛	<input type="text" value="無"/>
極度倦怠感	<input type="text" value="無"/>
結膜炎	<input type="text" value="無"/>
腹瀉	<input type="text" value="無"/>
就醫日期	<input type="text" value="無"/>
就醫醫院	<input type="text" value="無"/>
克流感用藥	<input type="text" value="無"/>
流感快篩日期	<input type="text" value="無"/>
同住家人室友有無症狀	<input type="text" value="無"/>
皮膚疹	<input type="text" value="無"/>
感管追蹤	<input type="text" value="無"/>
診斷	<input type="text" value="無"/>

體溫隸屬群組

804 感染管制室

每日量測體溫,

1.主動回報體溫 (自己回報或單位負責回報體溫人員)

2.告知單位主管



員工保健新平台

應用系統 » 全人照護

請輸入關鍵字 搜尋 隱藏

- 住院作業
- 急診作業
- > 癌症診療
- > 病歷書寫
- > 病歷查詢
- > 手術作業
- > 醫療影像
- > 電子簽章
- > 同意書系統
- > 團隊交接
- > 護理照護
- > 檢查驗
- > 科內作業
- > ICD10查詢
- > 藥學部作業
- > SDM
- 公藥申請
- > PAC
- > 產後護理之家
- > 床位管理
- ☆ 員工健康雲

展開選單 > 全人照護 > 員工健康雲

員工健康雲 個人健康管理 感管防疫

Excel 顯示 10 筆記錄

找尋

員工保健項目查詢結果

病歷號:2792214 姓名:

類別	結果一	結果二	資料日期	在職	備註	來源
麻疹	IgG抗體:陽性		2018-04-23	Y		
水痘	IgG抗體:陽性	IgM抗體:	2017-06-09	Y		
德國麻疹	IgG抗體:陽性	IgM抗體:	2015-06-25	Y		
B肝	抗原:陰性	抗體:陽性	2006-10-11	Y		盧惠華
B肝	抗原:陰性	抗體:陽性	2010-03-02	Y		明暇
B肝	抗原:	抗體:陽性	2013-01-10	Y		MQ
B肝	抗原:陰性	抗體:	2016-01-07	Y		MQ
B肝	抗原:陰性	抗體:	2020-01-17	Y		MQ
胸部X光	報告正常	TB:N	2020-01-17	Y		檢查結果
胸部X光	報告正常	TB:N	2019-07-18	Y		檢查結果



工作人員疑似/確診COVID-19 時管理

- 工作限制
停止工作。
- 限制期限解除(可恢復上班)
依疫情中心公告解除流程，衛生單位通知。



本院 感染管制網頁



路徑一

- 整合資訊平台
- 文件管理系統
- E-learning
- 員工電子信箱
- 員工問卷系統
- 員工社團活動

各單位內部網站
Departments

- 內科部
 - 內科部
 - 神經內科
- 外科部
 - 外科部
 - 一般外科
- 其他專科
 - 感染管制室
 - 耳鼻喉科
 - 復健部
 - 產科
 - 傳統醫學科
 - 癌症防治中心

高雄榮民總醫院 | 整合資訊系統
Kaohsiung Veterans General Hospital Web Edition

路徑二

舊入口網 高榮首頁

使用者登入 Login

卡號

密碼

登入

院內訊息通報

(1)新進藥品 Setron Tab 2mg(Granisetron)(A13486)、Menocik Inj 100mg (Minocycline)(A03512)、Brintellix Tab 10mg(Vortioxetine)(A08764)、Numient ER Cap 36.25mg/145mg(A21356)、Numient ER Cap 48.75mg/195mg(A21357) 已入庫，自1/7日起依規定使用。(藥學部)

(2)將於2021年1月28及29日在第一會議室舉辦全院感染管制教育訓練，報名資訊公告於感染管制網頁，請於1月19日到28日完成課前測驗，及2月5日前完成課後測驗。(感染管制室)

常用選單

- 院長的話
- 實習醫學生工作手冊
- 感染管制
- 資訊應用
- 資安專區
- 下載專區
- 福利
- 研究
- 區
- 化調查
- 資訊系統使用手冊



高/雄/榮/民/總/醫/院
感染管制室

Day Care Center of Kaohsiung Veterans General Hospital

- 最新消息
- 國內外最新疫情
- 感管手冊
- 工作小組專區
- Bundle專區
- 手部衛生專區
- 安全針具與安全注射
- TNIS監視報告
- 院內感染菌種暨藥敏
- 病房菌種分布
- 院內感染統計與分析
- 法定傳染病專區
- 3434運送動線
- 結核病專區
- 感染管制教育訓練
- 文件下載
- 感染管制查核作業
- 相關網站資源
- 武漢肺炎(嚴重特殊傳染性肺炎)專區
- 感管師值班表

醫院感染管制最新訊息

- 疾管署公費流感抗病毒藥劑公告 109-04-09
- 疾管署公告公費流感抗病毒藥劑使用，第八項有發燒之類流感患者且與家人、同事、同班同學有類流感症狀。及第
- 2020年4月感管師假日值班表 109-03-31
- COVID-19(武漢肺炎).... 109-03-12
- COVID-19 院務會議宣導 109-03-05
- 疾管署自2020年1月15日起... 109-01-16
- 疾管署已將中國大陸武漢地區疫情更名為「嚴重特殊傳染性肺炎」列為第五類法定傳染病，員工由中國大陸返國請





預防COVID-19 秋冬防疫專案

保持手部清潔 定期量體溫 人多時戴口罩 保持社交距離 出入實聯制 定期消毒環境



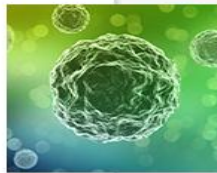
**邊境
檢疫** 登機前附3日內
核酸檢驗報告

**社區
防疫** 出入八大類場所
強制佩戴口罩

**醫療
應變** 加強通報採檢
訂定獎勵指標

疾病資訊

疾病介紹



秋冬防疫專案

- ▶ 社區防疫
- ▶ 邊境檢疫
- ▶ 醫療應變
- ▶ 宣導品



[更多...](#)

政策鬆綁

- ▶ 放寬醫院探視
- ▶ 長照機構住民接受實...
- ▶ 開放民眾自費檢驗
- ▶ 居家隔離或檢疫者外...



[更多...](#)

最新消息及疫情 訊息

- ▶ 新聞稿
- ▶ 致醫界通函
- ▶ 國際重要疫情
- ▶ 國際旅遊疫情建議等級



[更多...](#)

短期商務人士入境 申請縮短居家 檢疫

- ▶ 縮短居家檢疫作業規範
- ▶ 各國感染風險級別
- ▶ 相關申請表單
- ▶ Q&A



[更多...](#)

重要指引及教材

- ▶ 短期商務人士入境申...
- ▶ 各國感染風險級別
- ▶ 通報定義及採檢
- ▶ 實驗室診斷



[更多...](#)

嚴重特殊傳染性 肺炎防治及紓困 振興特別條例專 區

- ▶ 嚴重特殊傳染性肺炎...
- ▶ 諮詢窗口
- ▶ 常見問題及申請表單...
- ▶ 防疫之應變處置或措施



[更多...](#)

重要表單

- ▶ 社區防疫相關通知書
- ▶ 廢止/撤銷嚴重特殊傳...
- ▶ 嚴重特殊傳染性肺炎...
- ▶ 廢止/撤銷嚴重特殊傳...



[更多...](#)

醫療照護機構感 染管制相關指引

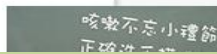
- ▶ 開放民眾自費檢驗CO...
- ▶ 醫療機構因應COVID...
- ▶ 醫療機構因應COVID...
- ▶ 醫療機構因應COVID...



[更多...](#)

宣導素材

- ▶ 多國語言素材



地方政府居家檢 疫及居家隔離關



COVID-19(武漢 肺炎)全國指定社



最後回想一下~

- 知易行難
- 知難行易
- ✓ 知行合一

【出處】《尚書·說命中》：

“說拜稽首曰：‘非知之艱，行之惟艱。’”孔
傳：“言知之易，行之難。”



謝謝聆聽



yhuang_1@vghks.gov.tw

感管室分機：73434、78298、72080、總機撥9