

編號：CCMP 94-RD-114

全國中醫師醫療院所感染管理控制研究 計畫北區子計畫 (2-2)

楊賢鴻

長庚紀念醫院中醫醫院

摘 要

隨著醫學發展的日新月異，對於疾病的認識及治療更是發展迅速，但是對於所謂新興傳染病的防治包括禽流感、漢他病毒、腸病毒、及最近才發生的嚴重性呼吸道症候群（SARS）等，造成公共衛生防疫及治療上的衝擊，仍是有待努力。尤其是 SARS，在醫療史上的流行是史無前例的，更造成全人類生命及公共衛生上的威脅，也顛覆了以往傳染病治療的經驗法則。中國傳統醫學源遠流長，數千年來在與病毒性感染性疾病的對抗中累積了豐富的經驗，近年來禽流感肆虐且已造成禽鳥傳給人類甚至於造成病死之案例，更顯見感染控制及抗病毒之重要性，從中醫典籍文獻的記載中，我們發現影響較大的疫疾包括鼠疫、傷寒、霍亂、流感、肺炎、腦炎、瘧疾、痢疾、天花、麻疹、白喉、猩紅熱、寄生蟲等疾病。而中醫學也從嚴酷的疫疾打擊中不斷修正與發展。中醫對傳染性疾病稱為疫病。在《黃帝內經》《素問·熱論篇》說：“五疫之至，皆相染易，無問大小，症狀相似。”明代吳又可《溫疫論》對疫病的病因認為是“乃天地間別有一種異氣所感”，把祛邪作為治疫第一要務，創著名方劑達原飲。清代葉天士、吳鞠通等醫家，對溫病的病因、傳變規律和防治方法都有卓越貢獻，並認為溫疫應包括在溫病範圍之內。其後還有戴天章《廣溫疫論》、楊栗山《傷寒溫疫條辨》、余師愚《疫疹一得》，在吳又可學說基礎上，對疫病的理論和臨床作了補充和發展。近年來，由於天然藥物可彌補現有西醫治療未全之處，因此有漸漸受到世界各國的注意到傳統醫學，台灣中醫在這兩年來的宣導及執行環境衛生及感染管控已小有成果然而我們更應繼續加強各中醫醫及醫療院所醫療人員對感染防治教育、法定傳

染病之認識與隔離措施之訓練，並建立中醫師感染管控之通報系統，以應付禽流感的肆虐。

關鍵字：院內感染、SARS、溫病、溫疫、禽流感

Number:CCMP 94-RD-114

The Infection Control Programe for Traditional Chinese Medicine Clinicle and Hospital –North Areal(2-2)

Sien-Hung Yang

Center of Traditional Chinese Medicine,
Chang Gung Memorial Hospital

Abstract

With the development of Medicine, the evolve to cognition and therapy the disease is more quickly. To avoid the newly coming disease which include bird flu、Hanta virus、Enterovirus and SARS, cause the impact to the public sanitation and the therapy. It's still need to improve. Especially the SARS, prevailing in the medical history which is never been happened. It caused the threat for our human beings and the public sanitation, also overturn the experience method to cure the infection.

Recently as the bird flu spred to many country and ther are some people die after infection with the bird flu known as contact to the bird, that why its more important for us to prevent spreading of infectious from bird to human.

The Traditional Chinese Medicine is the crystal of our Chinese culture, it's the treasure that our ancestor bequeath. With Thousands of years, the Traditional Chinese Medicine had been accumulative plentiful experience in competing virus. In recent years, the Traditional Chinese Medicine remedies the imperfect of the western medicine. Generally, the populace's acceptance degree of the Traditional Chinese Medicine is also promoted. In the past decade of Taiwan, because of the Chinese Medical Clinics have the problems of definitely diagnosis, the trace and

statistics can't be ascertain, not to say the nosocomial control management. Therefore, to make the nosocomial have an effective control and infect, we should put stress on the provision infect education、knowing the lawful infection and training the step of segregate. Establish the control promulgate systems of the Traditional Chinese Medicine, use to avoid the newly coming inflection.

Key words : Nosocomial, Sars, Warm disease, Warm epidemic, Bird flu

壹、前言

配合衛生主管機關包括行政院衛生署中醫藥委員會、行政院衛生署疾病管制局、健康保險局及中華民國中醫師公會全國聯合會及各縣市中醫師公會與中西醫學界感染控制專業人士，成立顧問群以利政策之推行，如下：

一、中醫藥感染管理防治專家顧問群

林永農	中華民國中醫師公會全國聯合會理事長
林昭庚	中國醫藥學院教授
張永賢	中國醫藥學院副校長
蘇奕彰	中國醫藥學院中醫學系主任
施純全	中華民國中醫師公會全國聯合會秘書長
許中華	署立台北醫院中醫科主任
蔡金川	中國醫藥學院學士後中醫學系副教授
陳忠仁	高雄醫學大學過敏免疫風濕內科副教授
蘇貫中	前衛生署中醫藥委員會主任委員
陳俊明	中華民國中醫師公會全國聯合會常務理事
張恆鴻	長庚紀念醫院中醫分院副院長
謝慶良	中國醫藥學院附設醫院中醫副院長
陳建仲	中國醫藥學院附設醫院中醫部主任
楊淑齡	高雄市立中醫醫院院長
曾國烈	佛教慈濟綜合醫院中醫部主任
莊振國	健保中醫門診總額支付制度保險委員會台北區分會主任委員
丘應生	健保中醫門診總額支付制度保險委員會北區分會主任委員
高田	健保中醫門診總額支付制度保險委員會中區分會主任委員
林峻生	健保中醫門診總額支付制度保險委員會南區分會主任委員
陳國隆	健保中醫門診總額支付制度保險委員會高屏區分會主任委員
藍啟文	健保中醫門診總額支付制度保險委員會東區分會主任委員

共同合作建立台灣地區中醫師與醫療院所的感染管控制度。

目標在於協助各縣市轄內的中醫醫療院建立合乎標準的感染管制體系。

- (一) 制定感染管制政策與感染管制實行手冊。
- (二) 定期舉行中醫醫事人員的教育訓練，增進對新興傳染疾病之認識。
- (三) 建立有效之中醫醫療院所的傳染病通報與感染監視系統。

期使「中醫防疫網」能及時與「國家防疫體系」連線，能快速反應疫情，

並且經由各院所「感染管制工作標準作業流程」的執行，降低中醫醫療院所「院內感染」的機率與密度至可接受的範圍，進而提昇整體醫療品質，有效防治疫情的擴散，增進全民健康，節約醫療資源，達成專業且機動之感染管制目標。

針對病患於醫療院所就診期間之院內感染給予有效管制、處理或作未然之防範措施，以期減少至最低程度之感染及疾病傳播。

本計畫未來將執行「定點醫師監視及預警體系」並且發展防範傳染病的因應之道，如：

- (一) 加強早期警告監視系統(快速確認)。
- (二) 傳染病預防標準作業程序。
- (三) 必要醫療資源的掌握與調度。
- (四) 統一指揮體系與有效率溝通機制等。

二、政策或法令依據

為了因應 SARS 危機，在行政院首席科技顧問中央研究院李遠哲院長的促成下，依據立法院「嚴重呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」第三條，成立『SARS 專案研究計畫』。依據九十二年五月二十六日總統令核定公布「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困特別預算審查報告(修正本)」，為防止中醫、中藥業者造成 SARS 防疫漏洞，有關中醫、中藥從業人員防疫之教育訓練等經費新臺幣伍仟萬元，於防疫特別預算中編入國科會預算項下。建請國科會邀請衛生署中醫藥委員會共同參與執行。故增設「中醫藥學組」工作小組負責設定研究目標，擬定執行計畫和具體有效之執行方法，並邀集適合之學研界、產業界研究者參與，讓中醫藥扮演更積極穩定的角色以發揮專業特色。

中醫藥參與成立『中醫藥學組』並由林宜信主委、陳介甫教授、張永賢副校長以及吳永昌所長擔任該組之總召集人，並於九十二年六月二十三日及九月二十三進行第一次及第二次的公開徵求，目前共有共通過三項整合型(含十九項子計畫);十七項個別型計畫，包括：本會執行「中醫藥防治嚴重急性呼吸道症候群(SARS)之教育訓練暨宣導計畫」，作為協助督導計畫，總核定經費共伍仟肆佰萬元。

三、問題狀況或發展需求

行政院中醫藥委員會依上述督導計畫，協同中醫中藥等處理教育訓練整合型計畫，93 年度已在北、中、南以及東部地區分別舉辦舉辦共 40

場次 SARS 防疫教育訓練，中醫藥防治 SARS 之種子教師教育訓練（辦理 1 場次研討會）、中醫師對 SARS 教育防治訓練（辦理 16 場次研討會）、全國中藥從業人員防治 SARS 教育訓練（辦理 13 場次研討會）以及中醫護理人員 SARS 教育及防護訓練（辦理 4 場次研討會）、兩岸三地中西醫結合防治 SARS 經驗交流研討會（辦理 2 場）、2004 年溫病國際學術研討會等，總參與人數近 9000 人，成效良好，已達到提升中醫師中藥（商）從業人員、以及中醫護理人員對 SARS 等傳染性疾病衛生教育認知之預期目標達到無一家中醫醫院或中醫診所被淪陷管制，間接使從業人員眷屬及所照顧患者達數十萬人受益，於九十年五月三日由行政院國科會主辦之『SARS 專案研究計畫』記者會上獲得認同肯定。

近年來發生「腸病毒」、「疑似漢他」、「登革熱」等重大傳統病疫情，看似都與中醫藥界無關，另在 SARS 事件之前普遍之想法是傳染病時代已結束，慢性病才是未來的挑戰，且中醫藥界一向被人認為與公共衛生體系無關，從未想到會有投入防疫工作的一天但在九十二年四月 SARS 事件發生至今，中醫藥界不但全力投入支持陳水扁總統在 SARS 期間所下達「防疫視同作戰」，另也因在歷年之中醫藥委辦研究計畫中已納入相關中醫藥公共衛生防治計畫，有優良之成果及與相關公衛學者良好之互動，積極願意全程配合本會及各中醫藥公會完成此歷史任務。所以九十三年一月立法院通過傳染病防治法之際，行政院中醫藥委員會也承續 SARS 防治計畫的經驗，將中醫藥診療院所感染管理控制列入中長程研究，以達到「防疫視同作戰」不是口號，而能具體落實全體醫藥人員參與，畢竟防疫是國家安全的一部份。

貳、實施方法與進行步驟

一、實施方法：

九十四年度作業實施內容及步驟：

- (一) 協助北區中醫醫療院所感染管控審查認證
- (二) 北區中醫醫療院所確實填報感染管控檢查表
- (三) 配合總計畫參加中醫中藥及感染管控相關學者專家舉辦不定期感染管控工作討論會及中醫醫療院所感染管控研討會
- (四) 提供北區中醫師醫療院所相關人員感染防治教育訓練的場所
- (五) 進行相關統計分析
- (六) 成立北區中醫師醫療院所感控通報專線電話

參、結果

九十四年度作業執行結果：

一、協助北區中醫醫療院所感染管控審查認證

北區中醫醫療院所填報感染管控審查表的院所佔總院所數的 81%

今年度感染管控審查表及洗手設備抽檢合格率 100%

洗手設備抽檢名單

院所名稱	院所代碼	縣市	地址	察訪日期
同仁堂中醫診所	3832010271	桃園縣	桃園市復興路 218 號	5 月 25 日
新國泰中醫診所	3832012702	桃園縣	桃園市中華路 117 號	5 月 25 日
忠華中醫診所	1832020033	桃園縣	桃園縣中壢市民族路 268 號	5 月 25 日
一品堂中醫診所	3832101375	桃園縣	桃園縣平鎮市延平路 2 段 91 號	5 月 25 日
東廣中醫診所	3832041267	桃園縣	楊梅鎮大成號 132 號	5 月 25 日
大愛中醫診所	3832041310	桃園縣	楊梅鎮埔心里永美路 319 號	5 月 25 日
錦昌中醫診所	3835010175	苗栗縣	苗栗市大同號 124 號	5 月 26 日
財團法人為恭紀念醫院	1135050020	苗栗縣	苗栗縣頭份鎮信義路 128 號	5 月 26 日
神農中醫診所	3835040020	苗栗縣	苗栗縣竹南鎮光復路 176-3 號	5 月 26 日
德和堂陳刁隆	3812040040	新竹市	新竹市北門街 12 號	5 月 27 日
啟真中醫診所	3833051221	新竹縣	新竹縣竹北市文信路 362 號	5 月 27 日

二、北區中醫醫療院所確實填報感染管控檢查表

本年度修訂後之檢查表（附件一）

三、配合總計畫參加中醫中藥及感染管控相關學者專家舉辦不定期感染管控工作討論會及中醫醫療院所感染管控研討會

北區中醫感染管制種子教師之訓練

北區中醫感染管制種子教師：廖桂聲醫師、何紹彰醫師、侯毓昌醫師、朱明添醫師，參加 94 年 5 月 29 日於中國醫藥大學所舉辦之台灣地區中醫醫療院所感染控制講習會，並取得合格種子教師資格。

四、提供北區中醫師醫療院所相關人員感染防治教育訓練的場所

今年度於八月七日舉辦 94 年度北區全國中醫師醫療院所感染管理控制教育訓練研討會（研討會議程如附件二），參加人數共 227 人。

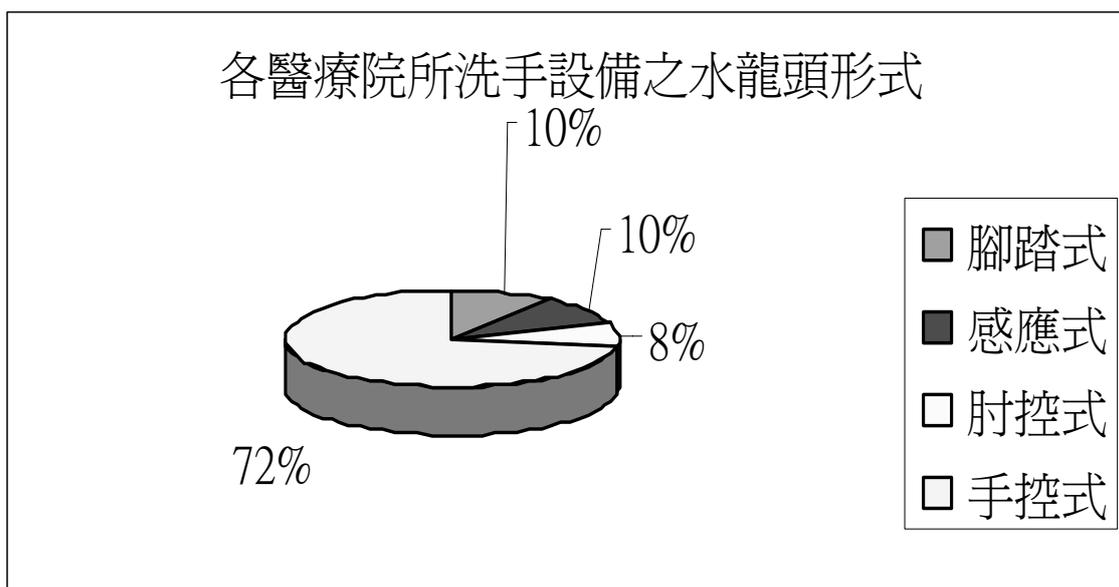
研討會實況：



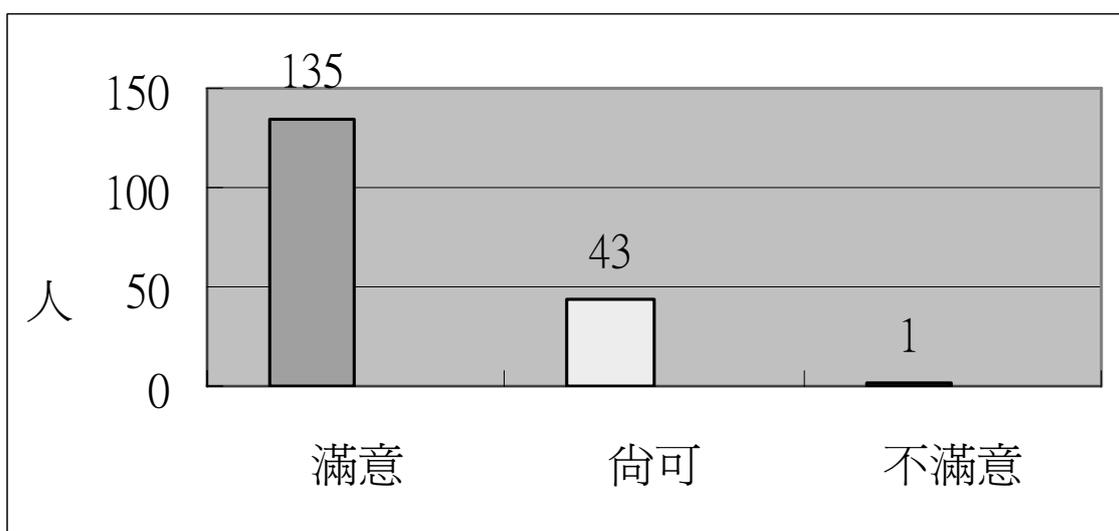
五、進行相關統計分析

於八月七日研討會當天發給參加之中醫醫療院所感染控制問卷進行相關之統計。空白問卷(如附件三)。

- (一) 本次共發出 227 份問卷回收 179 份問卷，回收之問卷中各中醫醫療院所均有洗手設備，且均備有洗手劑，77%備有消毒劑，94%備有擦手紙。



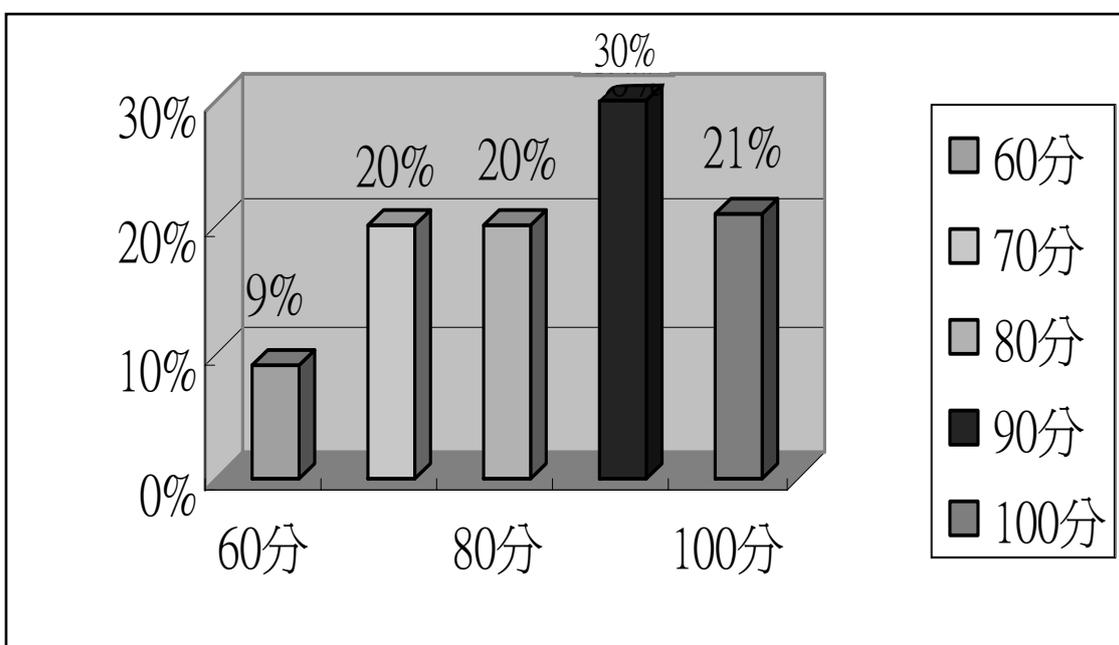
- (二) 醫療院所內之通風設備滿意度



其他相關統計

- (一) 醫療院所有將垃圾分為感染性及非感染性廢棄物分開收集者有 99%
- (二) 有使用針灸之針的醫療院所均是使用拋棄式
- (三) 96% 中醫師看診有穿工作服
- (四) 88% 之中醫師看診有戴口罩

測驗內容分數



北區感控教育訓練達成率

北區中醫師醫療院所感控教育訓練繼續教育 6 學分第一季(1-3 月)達成率為 81.19%，第二季(4-6 月)達成 85%，至第三季(7-9 月)達成 87%，第四季(10-12 月)達成 90%。

六、成立北區中醫師醫療院所感控通報專線電話

成立北區中醫師醫療院所感控通報專線電話 03-3299850

肆、討論

台灣中醫在這兩年來的宣導及執行環境衛生及感染管控已小有成果，北區中醫師醫療院所感控教育訓練繼續教育 6 學分第一季(1-3 月)達成率為 81.19%，第二季(4-6 月)達成 85%，至第三季(7-9 月)達成 87%，第四季(10-12 月)達成 90%。本子計畫於本年度所舉行之感控教育訓練研討會所做會後問卷確實讓每位參與醫師融會貫通上課內容及感控相關知識，並藉由調查各醫師執業醫療院所環境，有助其審慎檢視其職業醫療院所感染控制實際執行情況。所以我們應繼續加強各中醫醫及醫療院所醫療人員對感染防治教育、法定傳染病之認識與隔離措施之訓練，並建立中醫師感染管控之通報系統，以應付禽流感的肆虐。

伍、結論與建議

執行本計畫 2 年來，在主管機關中醫藥委員會以及中醫師全國聯合會、北區中保會的配合的推動下，深深令人體會，自 SARS 以來各中醫醫療院所對於感染控制的重視已相對提升，接踵而來的禽流感更是讓大家不敢掉以輕心。為了加強各醫療院所對檢查表的實際執行程度及防疫的最新知識必須不斷藉由中醫師繼續教育來達成，並宜定期舉辦全國性的「感染控制種子教師研習會」以利感控教育之持續推動。

目前「加強感染管控方案」對於執行感控的醫療院所有「保留款」的鼓勵。未來若能進一步對於不願配合的院所制定「懲罰條例」將有利於整體審查合格率的提升，但在未加入健保的中醫診所實為防治之死角，盼在未來主管機關能有機會強制這些中醫診所能接受更多的感控教育及資訊。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會，計畫編號 CCMP94-RD-114 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

陸、參考文獻

1. 吳又可，瘟疫論。
2. 吳謙，醫宗金鑑。
3. 余師愚，疫疹一得。
4. 戴天章，廣瘟疫論。
5. 素問。
6. 靈樞（張隱庵，馬元臺合注）。
7. 張仲景，傷寒論、金匱要略（醫宗金鑑版）。
8. 葉天士，溫熱論。
9. 吳瑭，溫病條辨。
10. Immunopharmacol & Immunotoxicol 1998;20:267-81.
11. 衛生署，台灣 SARS 疫情現況，<http://www.cdc.gov.tw/sars/>。
12. Peiris JSM, Lai ST, Poon LLM, et al. Coronavirus as a possible cause of severe acute respiratory syndrome. Lancet 2003;361:1319-25.
13. Ksiazek TG, Erdman D, Goldsmith C, et al. A novel coronavirus associated with severe acute respiratory syndrome. N Engl J Med 2003;348: 1953-66.
14. Drosten C, Günther S, Preiser W, et al. Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome. N Engl J Med 2003;348: 1967-76.
15. 張上淳、王麗華、張瑛瑛等，嚴重急性呼吸道症候群（Severe acute respiratory syndrome;SARS)之感染管制措施—臺大醫院之經驗，感染控制雜誌，2003; 13:85-9。
16. 陳玉昇、張恆鴻、孫茂峰、黃國慶、楊賢鴻，長庚中醫團隊對 SARS 之回顧，新醫藥週。
17. 林宜信，中醫藥防治 SARS 對策與疫情管控，中保會台北區分會中醫師 SARS 教育訓練研習會。
18. 楊賢鴻，從中藥免疫調節作用論中醫治療 SARS，台北區分會中醫師 SARS 教育訓練研習會。
19. 認識 SARS 實用手冊，聯合文學。
20. 全民防治 SARS，明日世紀主編。

柒、圖、表

附件一

中醫醫療院所感染控制查檢表

台灣地區中醫師醫療院所感染管理指標控制研究之計畫

醫療院所名稱： _____

醫事服務機構代碼： _____

醫療院所地址： _____

電子郵件帳號： _____ 電話： _____ 傳真： _____

分類	項目	符合	未符合	待改善	評分
人員規範	醫事人員具有修習六小時以上感染管控相關學分認證。				30
	醫療院所內應備有針扎處理流程，並有針扎處理記錄。				2
	罹患法定傳染性疾病之員工，應依傳染病防治法規定與以休假。				2
器材準備	口罩—應備有外科級以上口罩供醫護及病人使用。				2
	清潔用品—含環境清潔用品、消毒清潔用品及拭手紙。				2
	器械，刮痧版、拔罐杯及其他與身體接觸之器械，均應於使用前事先消毒。				2
	飲水設備應定期檢查保養或更換濾心記錄。				2
	應備有乾淨紙杯以供飲水。				2
	藥品分包機至少每週清洗乙次。				2
	秤藥容器之清潔乾淨。				2
	湯匙、刮杓、刷子清潔乾淨。				2
環境清潔	每天開診前及結束後清潔環境及所有檯面、桌面、床面。				2
	工作人員清洗、處理器械應戴手套。				2
	空調設備，應保持環境之空氣流通，並定期清洗或更換過濾原件或系統。				2
看診作業	工作人員應著工作服從事臨床醫療工作。				2
	當接觸藉飛沫傳染疾病的病患時，戴外科口罩。				2
	針灸前應先於患者皮膚針刺局部表面以75%酒精消毒。				2

	針灸治療應符合無菌技術之操作。				2
	倘若發生針扎事件，依「針扎處理流程」進行處理。				2
	與病患體表有接觸之器械，如拔罐杯、刮痧板等使用前後應清洗乾淨；沾血之火罐杯消毒備用（塑膠拔罐杯以拋棄式為原則）。				2
	藥局人員配藥時應戴口罩且先行洗手。				2
	治療具傳染性疾病之病人時，應使用拋棄性器材。				2
	遇有疑似傳染症患者，在處理完病患後，應立刻在其動線上消毒後才可恢復門診。				2
	注意體溫異常之醫護人員及病人				2
	遇有疑似法定傳染症病患，應注意其境外移入史、接觸史、傳染症病史，並依規定向衛生主管機關通報及轉診。				2
	不用已污染的手或穿戴污染之手套碰觸門把、電話、電腦、電梯及進食。				2
	洗手設備完善。				2
	備有洗手劑。				2
	備有拭手紙。				2
	依正確方法洗手。				2
	依正確方法穿戴手套。				2
	依正確方法穿戴口罩。				2
廢棄物之處理	應進行垃圾分類，應分感染性廢棄物及非感染性廢棄物分開收集。				2
	沾有病人血液、體液的棉花、衛生紙、手套等，應丟置於感染事業廢棄物標誌之紅色專用膠袋中				2
	用過污染的針集中放置，投入標有感染事業廢棄物黃色標誌之不易穿透容器內。				2
	感染性廢棄物應委託或交付環保署認定之感染廢棄物公司清運並代為處理。				2
評分（本欄由審查單位填寫）	總分				
	是否合格				

備註：1．總分80分以上及格

2．總分70－79分得於一個月後申請複核

3．總分70分以下得於二個月後申請複核

附件二

九十四年度繼續教育研討會議程

主辦單位	長庚紀念醫院林口分院				
協辦單位	全民健保中醫門診總額支付 制度保險委員會 北區分會	實施日期	94年8月7日		
實施地點	長庚紀念醫院醫學大樓一樓第二會議廳				
08:30~09:00	報到				
09:00~09:20	主席、來賓致詞				
時間	講 題		講 授 (演 講) 者		
	題 目	課 程 內 容	姓 名	職 稱	符合第4點 款 款
09:20~10:10	臨床思路與處方配穴	醫學課程	廖桂聲	醫師	第(2)款
10:10~10:20	休 息				
10:20~11:10	臨床施術與特殊狀況處理	醫學課程	廖桂聲	醫師	第(2)款
11:10~11:20	休 息				
11:20~12:10	針灸護理	醫學課程	何紹彰	醫師	第(2)款
12:10~13:00	休 息				
13:00~13:50	臨床電針施術標準規範	醫學課程	何紹彰	醫師	第(2)款
13:50~14:00	休 息				
14:00~14:50	中醫硬體設備與個人防護	醫學課程	侯毓昌	醫師	第(5)款
14:50~15:00	休 息				
15:00~15:50	消毒滅菌	醫學課程	侯毓昌	醫師	第(5)款
15:50~16:00	休 息				
16:00~16:50	傳染病簡介與通報	醫學課程	朱明添	醫師	第(2)款
16:50~17:00	休 息				
17:00~17:50	中醫廢棄物處理	醫學課程	朱明添	醫師	第(2)款
17:50~18:20	綜合討論				

附件三

各位醫師您好：

為提高中醫師醫療院所感染管控品質，懇請您利用幾分鐘時間，填寫這份問卷。

醫療院所名稱：_____醫師姓名：_____填寫日期：____/____/____

您在貴院/貴診所的職稱為何：_____

一、請問貴院/貴診所之洗手設備之：

1. 水龍頭為腳踏式感應式肘控式手控式
2. 備有洗手劑無 有：裝置為感應式按壓式其他_____
3. 備有消毒劑無 有：裝置為感應式按壓式其他_____成分為_____
4. 備有拭手紙無 有

二、請問貴院器械之消毒設備為：

有_____ 無

三、請問您對貴院/貴診所通風設備滿意嗎？

滿意 尚可 不滿意

四、請問貴院/貴診所所有將垃圾分為感染性及非感染性廢棄物分開收集嗎？

無 有

五、請問貴院/貴診所針灸使用之針為拋棄是嗎？

是 否 未使用針灸之針

六、請問您看診時有穿工作服嗎？

無 有

七、請問您看診時有戴口罩(外科口罩)？

無 有

問卷內容：

1. 當您發現自己有「發燒」（或合併肌肉酸痛、喉嚨痛、咳嗽、腹瀉）等疑似 S A R S 症狀時應如何處理？

①戴口罩②勤洗手③報告主管④到胸腔科或感染科門診就診⑤到急診發燒篩檢站就診⑥若身體狀況許可，仍維持搭公車上下班

①②③④⑥ ①②③④ ①②③⑤ ①②③⑥

2. 下列有關防範 S A R S 的注意事項何者為是？

①第一線接觸病人的工作人員應配戴 N 9 5 口罩

②為避免手部遭受污染，可配戴手套以隔絕污染源，且在手部無污染的情況下，直接脫除手套，不用洗手，以避免過度洗手造成手部乾裂受損

③避免前往人潮聚集處

④工作結束返家時，應立即沐浴並更換乾淨的衣物

⑤與人面談保持適當的距離（距離至少一公尺，並戴口罩）

⑥避免以手揉眼睛、鼻子、嘴巴

⑦搭乘大眾運輸工具時，應戴上口罩

⑧居家環境應緊閉門窗，以避免 S A R S 病毒入侵

以上皆是 ①②③④⑤⑥⑦ ①③④⑤⑥⑦ ①③④⑤⑥⑦⑧

3. 配戴 N 9 5 口罩時應仔細調整好鼻樑片與固定帶，使口罩與臉部密合，配戴完成後需做密合度測試：以兩手掌杯形覆蓋在口罩周圍並用力吸、吐氣，檢查有無氣體洩漏；當口罩有污染、潮濕或破損時應立即更換。

是 否

4. 已消毒之毫針可以在同一病人身上一針數穴重複施針。

是 否

5. 使用放血療法時應先用 2% 優點塗擦，稍乾後再用 75% 乙醇棉球擦拭，擦拭時應從四周向腧穴中心繞圈擦拭。

是 否

6. 病人針刺後若有出血之情形無菌乾棉球止血，並用 2% 優碘消毒，再以無菌敷料和紗布覆蓋。

是 否

7. 針刺後之棄針應使用規定之黃色棄針筒收集，並儲存於 5°C 以下之冰箱，每週定期由合格之醫療廢棄物廠商依規定清運處理。

是 否

8. 下列哪幾項為法定傳染病且需在 24 小時內完成通報？

①霍亂②鼠疫③黃熱病④狂犬病⑤日本腦炎⑥伊波拉病毒出血熱⑦嚴重急性呼吸道症候群⑧結核病⑨登革熱⑩腸病毒感染併發重症

①②④⑤⑥⑦⑧⑨ ①②③④⑥⑦⑨⑩ ①②③④⑦⑧⑨⑩ ①③④⑤⑥⑦⑧ 以上皆是

9. 如何避免感染禽流感？

①故應避免接觸禽鳥②萬一接觸禽鳥或其糞便，應馬上用肥皂徹底清洗雙手③進食熟雞肉並不會有感染的危險④目前並未無針對 H5N1 禽流感之疫苗⑤自大陸返台民眾若有上述流感症狀，應立即就醫，並告知醫師曾赴大陸地區，以利醫師研判病情⑦各級醫院醫師應提高警覺，若遇到有可疑患者，應立即通報。

①②③⑥⑦ ①②④⑥⑦ ①②⑥⑦ 以上皆是

10. 下列關於腸病毒何者為是？

①腸病毒不會由成人傳染給幼兒②玩具常成為幼兒間傳染的媒介③可能經由接觸無症狀帶病毒家長或病人的口鼻分泌物、咳嗽、打噴嚏飛沫傳染給幼兒④或吃進被含有病毒之糞便所污染的食物而受傳染⑤發病後才會傳染，在喉嚨與糞便都有病毒存在，而其腸道的病毒排出時間可以持續數週之久。⑥在發病後的一週內傳染力最高⑦腸病毒是一群病毒的總稱。

①②④⑤⑥⑦ ②③④⑥⑦ ②③④⑤⑦ ①②③④⑥⑦ 以上皆是

