

編號：CCMP93-RD-061

# 台灣地區台北區中醫師醫療院所感染管理 控制研究計畫—三年計畫（2-1）

鄭振鴻

臺北市立中醫醫院內科

## 摘要

根據世界衛生組織（WHO）的資料，在2003年的SARS爆發中，全世界共有8,098人染上SARS；其中有774人死亡。流行性感冒及禽流感近年來又虎視眈眈的威脅人類的生命。

目的：為了落實中醫醫院之院內感染控制、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練、建立中醫師感染控制之通報系統、進而編著感染控制手冊等工作，中華民國中醫師全國聯合會、行政院衛生署中醫藥委員會及中央健保會為了預防傳染病之散播、民眾之就醫安全及提昇醫療品質，提出了「台灣地區中醫師醫療院所感染控制計畫」，以建構起完善的中醫防疫網，及時與國家防疫體系連線，有效防杜傳染病疫情蔓延，保障全民健康。

方法與結果：北市中醫醫院防疫體系達到目標：

- （一）落實中醫醫院之院內感染控制：1.成立院內感染管制委員會；2.設立發燒篩檢崗哨及發燒病患處理；3.院內全體員工（含外包工作人員）健康及體溫監測；4.齊全個人防護裝備；5.洗手設備、醫療廢棄物處理、消毒鍋等硬體設施；6.落實防疫物資分級庫存之查核措施及執行；7.落實防疫物資分級庫存之查核措施及執行；8.針扎之處理；9.危機處理。
- （二）中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練：1.辦理院內全體員工（含外包工作人員、義工）SARS及其他傳染病（流感、禽流感、腸病毒防治、登革熱防治、瘧疾等重要傳染病）教育訓練；2.防疫宣導指導員對院外之傳染病防治演講；3.護理人員防護裝備穿戴教

學。4.與台北市中醫師公會、中保會教育訓練組、其他市立醫院辦理台灣地區北市中醫師醫療院所感染控制教育訓練研討會。

(三) 建立中醫師感染控制之通報系統：有 SARS 疑似案例或其他傳染病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。

討論：1.針扎之處理流程對中醫醫院的感染控制是非常重要的工作項目之一，這些處理流程之建立，可以提昇醫護工作人員及病人之生命保障及提高醫療品質。2.建立中醫師感染控制之通報系統，達到有效防止疫情爆發之目的以維護全民之健康。

關鍵詞：感染控制、通報系統、防疫體系

Number : CCMP93-RD-061

# **Study of Infection Management Control Norm at Chinese Medicine Practitioners Medical Institutions in Taipei, Taiwan**

Chen-Hong CHEN

Executive Body: Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taipei City

## **Abstract**

### Summary:

According to WHO, 8,098 individuals worldwide were infected with the outbreak of SARS in 2003. Within this group, 774 people died as a result. Epidemic diseases have continued to threaten human lives in recent decades.

### Objective:

To effectively control contagious disease spread within the hospital. This includes educating hospital personnel of the disease symptoms, implementing control mechanisms, systems and training, and devising and documenting the respective manuals. Motivated by medical societies and Ministry of Health in Taiwan, such a plan as overviewed above has been put forth so to enhance the existing health networks. Methods and Result:

The following agenda will be in effect for Taipei Chinese Medical Hospital:

#### [1] Internal disease control system & management:

- 1) Institute an internal staff disease control society
- 2) Institute a fever alert and fever patient station
- 3) Institute a body temperature and health testing station

- 4) Equip personal protective bodyware & equipment
  - 5) Equip hand-cleaning and medical waste & used product handling facilities
  - 6) Diversify storage containment for 4)
  - 7) Institute emergency control procedures
- [2] Respective education and training sessions for hospital personnel:
- 1) Institute training sessions for ALL working hospital personnel with respective to detecting SARS and other contagious diseases' symptoms
  - 2) Institute conference sessions to external personnel with respect to 1)
  - 3) Institute training sessions for handling personal protective bodyware & equipment vs. respective diseases
  - 4) Hold intelligence exchange conferences with external medical societies with respective to 1), 2), and 3)
- [3] Medical health network management:  
Efficient notification system to appropriate authorities for alert on potential SARS case.

Keywords: infection management control, notification system, epidemic prevention system

## 壹、前言

依據傳染病防治法第六條：「各級主管機關應將傳染病之防治列入優先工作。傳染病未發生時，應實施各項調查及有效預防措施；傳染病已發生或流行時，應儘速控制，防止其蔓延」。根據世界衛生組織（WHO）的資料，在 2003 年的 SARS 爆發中，全世界共有 8,098 人染上 SARS；其中有 774 人死亡。嚴重急性呼吸道症候群（SARS）是一種由稱為 SARS 相關冠狀病毒（SARS-CoV）的冠狀病毒引起的病毒性呼吸道疾病。2003 年 2 月，亞洲首次報告 SARS。隨後的幾個月內，該疾病蔓延至北美、南美、歐洲和亞洲的 20 多個國家。2003 年的 SARS 全球爆發得到了遏制；但是，這種疾病可能會再次爆發。

因為 SARS 的肆虐，使得原本冷門且不被重視的院內感染控制，再次受到重視且列為優先工作。中醫對於傳染病的防治一向不遺餘力，此次中華民國中醫師全國聯合會、行政院衛生署中醫藥委員會及中央健保會為了預防傳染病之散撥、民眾之就醫安全及提昇醫療品質，提出了「台灣地區中醫師醫療院所感染控制計劃」，以落實中醫醫院之院內感染控制、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練、建立中醫師感染控制之通報系統、進而編著感染控制手冊等項工作。

對於疫病與防疫的觀念，中醫典籍做了如下的論述：古代中醫觀察某些疫病之氣。其性毒烈，致病力強，既可散在發生亦可「染易」流行，其發病多為頓發，而且，所致病証，其病情亦多危篤。《刺法論》：帝曰：「余聞五疫之至，皆相染易，無問大小病狀相似，不施療救，如何可得，不相移易者？」岐伯曰：「不相染者，正氣存內，邪不可干。」並主張「避其毒氣」來達到預防的手段。；另外提出癘氣觀念，癘氣—強烈傳染性的外邪，又稱疫病、瘟病、瘟疫病。例如大頭瘟、蝦蟆瘟、疫痢、白喉、爛喉丹痧、天花、霍亂、鼠疫。其發病特性為病長幼相似，遠近咸若，沿門闔戶，一境一方俱病，如差役不可避免，故名疫氣。癘氣形成和疫病流行的原因做了如下總結：1.氣候反常；2.環境污染和飲食不潔；3.未做好預防隔離工作；4.社會因素的影響。

明末吳又可認為溫疫的病因並非六淫之氣所感，而是自然界裡一種特異的致病物質—戾氣。他說：「溫疫為病，非風非寒，非暑非濕，乃天地間別有一種異氣所感」。在溫疫的流行特點方面，提出了溫疫病具有強烈的傳染性：「無問老少強弱，觸之者即病。」吳氏還認識到外邪感染人的途徑是從口鼻而入，較之傳統認為外感病邪悉由皮毛而入是一個很大的發展。余霖所著《疫疹一得》，後世又名《疫病篇》，對溫疫的病因病機強調熱毒（或稱火毒）為患，故治療上

主張大劑清解，創清瘟敗毒飲，重用石膏以清胃熱，並根據疫病的不同臨床表現而靈活加減變通。余氏所論的溫疫與吳又可所論的溫疫在病理性質上有所不同，前者主在熱毒，後者主在濕熱穢濁，因而對溫疫初起的治法一主以清解，一主以疏利透達。

事實上中醫不論對於傳染病的預防與治療觀念都非常清楚，此次幸逢中華民國中醫師全國聯合會、行政院衛生署中醫藥委員會及中央健保會提出了「台灣地區中醫師醫療院所感染控制計劃」，以落實中醫醫院之院內感染控制、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練、建立中醫師感染控制之通報系統、進而編著感染控制手冊等項工作。不僅提昇民眾之就醫安全及中醫醫療品質，對於預防傳染病之散播、健全國家防疫體系，將為二十一世紀之新中醫寫下歷史的一頁。

## 貳、材料與方法

配合政府政策制定中醫醫療院所的感染管制政策，邀請中西醫界、學界專業人士共同研議感染管控制計劃書，建立感染管控制標準作業程序，定期舉行中醫醫療院所醫護人員的再教育，以增加對法定傳染病的認識與了解，與隔離措施的訓練。建立有效的中醫醫療院所感染監視系統，與國家防疫系統及時連線，以期快速反應通報疫情，有效的管控制各種傳染病。

### 一、落實中醫醫院之院內感染控制：

#### (一) 成立院內感染管控制委員會；

1. 成立感染管控制委員會
2. 聘有感染症專科醫師，或加入感染控制醫學會之中醫師。
3. 聘有感染管控制護理師
4. 定期召開會議並有紀錄備查
5. 經常查詢最新 SARS 疫情，資料並傳達醫院相關單位

#### (二) 設立發燒篩檢崗哨（紅外線熱象儀）及發燒病患處理

1. 訂定發燒篩檢及發燒病患處理之 SOP
2. 第一線人員是否了解前項 SOP 並依照執行
3. 發燒或疑似 SARS 病患採取管控制及隔離
4. 專屬動線
5. 不明原因發燒或疑似 SARS 病患是否後送隔離治療

#### (三) 院內全體員工（含外包工作人員）健康及體溫監測；

1. 處理作業流程
2. 建檔造冊並有體溫異常監測紀錄
3. 例行出入者或外包人員是否建檔造冊並有體溫異常監測紀錄
4. 醫事人員及行政人員是否有體溫異常監測紀錄
5. 督導抽查相關人員體溫記錄以落實監測
6. 員工出國旅遊是否留有記錄備查

(四) 齊全個人防護裝備

1. 是否訂定不同狀況所需個人適當防護具使用標準
2. 醫事或其他工作人員是否依所訂標準配帶 PPE
3. 是否依平日醫材銷耗情形算並儲備一週以上安全存量

(五) 洗手設備、醫療廢棄物處理、消毒鍋等硬體設施

1. 設備之方便性及安全性
2. 良好動線管制

(六) 落實防疫物資分級庫存之查核措施及執行

1. 醫院防疫物資庫存不足時，於系統通知後三天內完成查核。
2. 醫院防疫物資庫存不足經衛生局稽催，於一週內完成改善恢復庫存。

(七) 針扎之處理流程

(八) 危機處理

1. 建立院內集體感染事件發生時之危機處理流程
2. 建立院內集體感染事件發生時接觸者追蹤列管機制

## 二、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練：

- (一) 辦理院內全體員工（含外包工作人員、義工）SARS 及其他傳染病（流感、禽流感、腸病毒防治、登革熱防治、瘧疾等重要傳染病）教育訓練；
- (二) 防疫宣導指導員對院外之傳染病防治演講；
- (三) 護理人員防護裝備穿戴教學。
- (四) 與台北市中醫師公會、中保會教育訓練組、其他市立醫院辦理台灣地區北市中醫師醫療院所感染控制教育訓練研討會。

## 三、建立中醫師感染控制之通報系統：有 SARS 疑似案例或其他傳染

病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。

## 參、結果

### 一、落實中醫醫院之院內感染控制：

#### (一) 成立院內感染管制委員會；

##### 1. 成立感染管制委員會

✕ 院內感染控制委員會之組織與任務【附件】

✕ 九十三年度感控委員會名單【附件】

##### 2. 聘有感染症專科醫師，或加入感染控制醫學會之中醫師。

✕ 聘請和平醫院感控科專科醫師胡伯賢主任擔任本計劃協同主持人及感控專業諮詢【附件】

✕ 本院中醫師鄭振鴻副院長、感控委員會總幹事江裕陽主任、蔡文興醫師、申一中醫師，4名醫師已於今年加入「台灣醫院感染管制學會」並且接受感控教育訓練。

✕ 中醫醫院醫事人員具有中醫師公會全國聯合會感染管控相關學分。

##### 3. 聘有感染管制護理師

✕ 本院鄭碧雲護理長、黃村金護理長已加入「台灣醫院感染管制學會」並且接受感控教育訓練。

##### 4. 定期召開會議並有紀錄備查

✕ 每月於院務會議設有感控會議、每三月舉辦感控會議、每年舉辦防疫演習會議以籌辦防疫演習相關事項。

✕ 臺北市立中醫醫院九十三年度感染控制委員會第四次會議紀錄、臺北市立中醫醫院九十三年度感染控制委員會防疫演習會議【附件】

##### 5. 經常查詢最新 SARS 疫情，資料並傳達醫院相關單位

✕ 設置感控室由感控委員會幹事經常查詢疾病管制局網站注意最新疫情（SARS、禽流感、肺結核、腸病毒、登革熱等疫情），資料並傳達醫院相關單位。

#### (二) 設立發燒篩檢崗哨（紅外線熱象儀）及發燒病患處理

1. 訂定發燒篩檢及發燒病患處理之 SOP

- ✘ 於疫情流行期間（例如禽流感、SARS 等呼吸道傳染疾病），啟動本院發燒篩檢崗哨，封閉峨嵋街側門及後門，以控制人員進出，篩檢出發燒病人（>38 度 C）。詳如臺北市立中醫醫院防範 SARS 作業院內管控動線流程【附件】

2. 第一線人員是否了解前項 SOP 並依照執行

- ✘ 護理及工作人員防護衣穿戴訓練課程。臺北市立中醫醫院門診防範 SARS 體溫監視流程。【附件】

3. 發燒或疑似 SARS 病患採取管制及隔離

- ✘ 發燒員工就醫流程。【附件】、疑似 SARS 個案門診護理流程【附件】
- ✘ 臺北市立中醫醫院發燒病患處理流程。【附件】

4. 專屬動線

- ✘ 臺北市立中醫醫院發生疑似 SARS 院內感染事件人員疏散動線流程【附件】

5. 不明原因發燒或疑似 SARS 病患是否後送隔離治療

- ✘ 臺北市立中醫醫院住院發燒病人轉院流程【附件】

(三) 院內全體員工（含外包工作人員）健康及體溫監測；

1. 處理作業流程

- ✘ 臺北市立中醫醫院員工內部網站體溫登記流程【附件】

2. 建檔造冊並有體溫異常監測紀錄

- ✘ 發燒員工就醫流程【附件】
- ✘ 臺北市立中醫醫院量體溫人員注意事項【附件】

3. 例行出入者或外包人員是否建檔造冊並有體溫異常監測紀錄

- ✘ 臺北市立中醫醫院看護工發燒通報流程【附件】

4. 醫事人員及行政人員是否有體溫異常監測紀錄

- ✘ 臺北市立中醫醫院各科室體溫監視人員名冊【附件】

5. 督導抽查相關人員體溫記錄以落實監測

## 6. 員工出國旅遊是否留有記錄備查

✕ 臺北市中醫醫院員工出國紀錄表，人事室備查【附件】

### (四) 齊全個人防護裝備

1. 是否訂定不同狀況所需個人適當防護具使用標準

2. 醫事或其他工作人員是否依所訂標準配帶 PPE

✕ (一)、(二) 臺北市立中醫醫院防治 SARS 之基本配置、臺北市立中醫醫院醫護人員分級防護裝備、等級及供應流程【附件】

3. 是否依平日醫材銷耗情形算並儲備一週以上安全存量

✕ 臺北市立中醫醫院 SARS 防疫醫材庫存及安全存量表。【附件】

### (五) 洗手設備、醫療廢棄物處理、消毒鍋等硬體設施

1. 設備之方便性及安全性

2. 良好動線管制

✕ 正確洗手五步驟【附件】、洗手標準作業流程【附件】

✕ 感染性廢棄物處理標準書【附件】

✕ 感染性事業廢棄物清除處理外包補充配合注意事項【附件】

✕ 事業廢棄物及營養室貯存清除處理方法及設施標準【附件】

### (六) 落實防疫物資分級庫存之查核措施及執行

1. 醫院防疫物資庫存不足時，於系統通知後三天內完成查核。

2. 醫院防疫物資庫存不足經衛生局稽催，於一週內完成改善恢復庫存。

✕ 「臺北市立中醫醫院 SARS 防疫醫材庫存及安全存量表。」【附件】以供查核。

### (七) 針扎之處理流程

✕ 臺北市立中醫醫院員工被尖銳物品刺傷及黏膜接觸患者血液後處理流程【附件】、

✕ 臺北市醫事人員疑似愛滋病針扎處理流程【附件】

✕ 預防針扎/尖銳物割傷作業指引【附件】

### (八) 危機處理

## 1. 建立院內集體感染事件發生時之危機處理流程

✖ 醫院發生集體感染 SARS 之封院計劃【附件】

## 2. 建立院內集體感染事件發生時接觸者追蹤列管機制

✖ 由報告者填寫台北市立中醫醫院集體感染事件報告單【附件】，呈核感控小組，醫療安全暨危機處理委員會，由人事室執行追蹤接觸者列管機制。

## 二、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練：

(一) 辦理院內全體員工(含外包工作人員、義工) SARS 及其他傳染病(流感、禽流感、腸病毒防治、登革熱防治、瘧疾等重要傳染病)教育訓練；

防疫宣導團六至十二月演講				
主講者	講題	地點	對象	時間
廖麗蘭	春夏養肝防肝病	本院	院內團衛	93/06/30
林恭儀	結核病防治	本院	院內晨會	93/08/05
吳建隆	登革熱	本院	院內晨會	93/08/28
廖倫婉	認識泌尿道感染	本院	社區民眾	93/09/08
申一中	常見院內微生物感染簡	本院	院內晨會	93/09/10
蔡文興	中醫談肺結核	本院	院內團衛	93/09/10
蔡文興	中醫談肺結核	本院	院內團衛	93/10/08
蔡文興	入侵紅火蟻防治宣導	本院	院內團衛	93/10/12
蔡文興	紅火蟻認識與防治	本院	院內團衛	93/10/15
蔡文興	青少年對 ADSL 之防治	本院	院內團衛	93/10/21
蔡文興	肺結核防治	本院	院內團衛	93/10/22
蔡文興	漫談 AIDS 防治	本院	院內團衛	93/10/22
蔡文興	入侵紅火蟻對台灣的危害	本院	院內團衛	93/11/05
何靜芬	慢性肝炎	本院	院內團衛	93/11/10
蔡文興	漫談愛滋病	本院	院內團衛	93/11/12
蔡文興	中醫談肺結核	本院	院內團衛	93/11/19
蔡文興	中醫談肺結核	本院	院內團衛	93/12/03

## (二) 防疫宣導指導員對院外之傳染病防治演講；

## ✳ 防疫宣導團院外演講場次表

防疫宣導團六至十二月演講				
主講者	講題	地點	對象	時間
吳建隆	SARS 中醫防護措施	雙溪社區發展協會	社區民眾	93/06/15
林恭儀	腸病毒中醫療法	承德社區發展協會	社區民眾	93/06/17
蔡文興	傳染病大拼盤	日祥里民活動中心	社區民眾	93/06/21
廖麗蘭	春夏養肝防肝病	本院	院內團衛	93/06/30
楊素卿	保肝養肝防肝病	板橋農會	一般民眾	93/07/02
許雲卿	膳食料理與衛生	立心基金會	一般民眾	93/07/09
廖麗蘭	汗疱疹，登革熱	台北電台	收聲電台民眾	93/07/16
楊素卿	愛滋病是什麼	雙溪社區發展協會	社區民眾	93/08/17
楊素卿	保肝養肝防肝病	汐止農會	一般民眾	93/08/31
申一中	結核病防治	大同老人中心	一般民眾	93/09/01
申一中	登革熱防治	大同老人中心	一般民眾	93/09/02
申一中	登革熱防治	中正國宅	社區民眾	93/09/08
廖倫婉	認識泌尿道感染	臺北市立中醫醫院	社區民眾	93/09/08
孫善美	登革熱防治	松年大學	社區民眾	93/09/09
廖麗蘭	登革熱防治	承德社區發展協會	社區民眾	93/09/09
蔡文興	中醫談肺結核	本院	院內團衛	93/09/10
洪汝欣	結核病防治	佳音基金會	一般民眾	93/09/24
洪汝欣	愛滋病防治	佳音基金會	一般民眾	93/09/24
洪汝欣	腸病毒防治—姿勢與健康	松年大學	社區民眾	93/10/04
廖麗蘭	夏季除濕除肝病	雙溪社區發展協會	社區民眾	93/10/05
蔡文興	中醫溫病學說看流行感冒與禽流感	康寧護校	學生團體	93/10/07
蔡文興	中醫談肺結核	本院	院內團衛	93/10/08
蔡文興	入侵紅火蟻防治宣導	本院	院內團衛	93/10/12
蔡文興	溫病為氣管營血及肺結核防治	康寧護校	學生團體	93/10/14
蔡文興	紅火蟻認識與防治	本院	院內團衛	93/10/15
蔡文興	青少年對 ADSL 之防治	本院	院內團衛	93/10/21
蔡文興	愛滋病防治	康寧護校	學生團體	93/10/21
蔡文興	肺結核防治	本院	院內團衛	93/10/22

蔡文興	漫談 AIDS 防治	本院	院內團衛	93/10/22
蔡文興	入侵紅火蟻對台灣的危害	本院	院內團衛	93/11/05
何靜芬	慢性肝炎	本院	院內團衛	93/11/10
蔡文興	漫談愛滋病	本院	院內團衛	93/11/12
蔡文興	中醫談肺結核	本院	院內團衛	93/11/19
蔡文興	入侵紅火蟻對台灣衝擊	實踐大學	學生團體	93/11/24
孫善美	肺結核防治	佳音基金會	一般民眾	93/11/26
孫善美	愛滋病防治	佳音基金會	一般民眾	93/11/26
蔡文興	入侵紅火蟻對台灣之衝擊與影響	康寧護校	學生團體	93/12/02
蔡文興	中醫談肺結核	本院	院內團衛	93/12/03

(三) 護理人員防護裝備穿戴教學。

(四) 與台北市中醫師公會、中保會教育訓練組、其他市立醫院辦理台灣地區北市中醫師醫療院所感染控制教育訓練研討會。

✖ 學分認證：

1. 參加「中醫醫療院所加強感染控制」講習會取得學分認證（共 23 人）。
2. 參加「中醫醫事人員 SARS 防治教育訓練研討會」取得學分認證（共 23 人）。

✖ 辦理台灣地區北市中醫師醫療院所感染控制教育訓練研討會【附件】

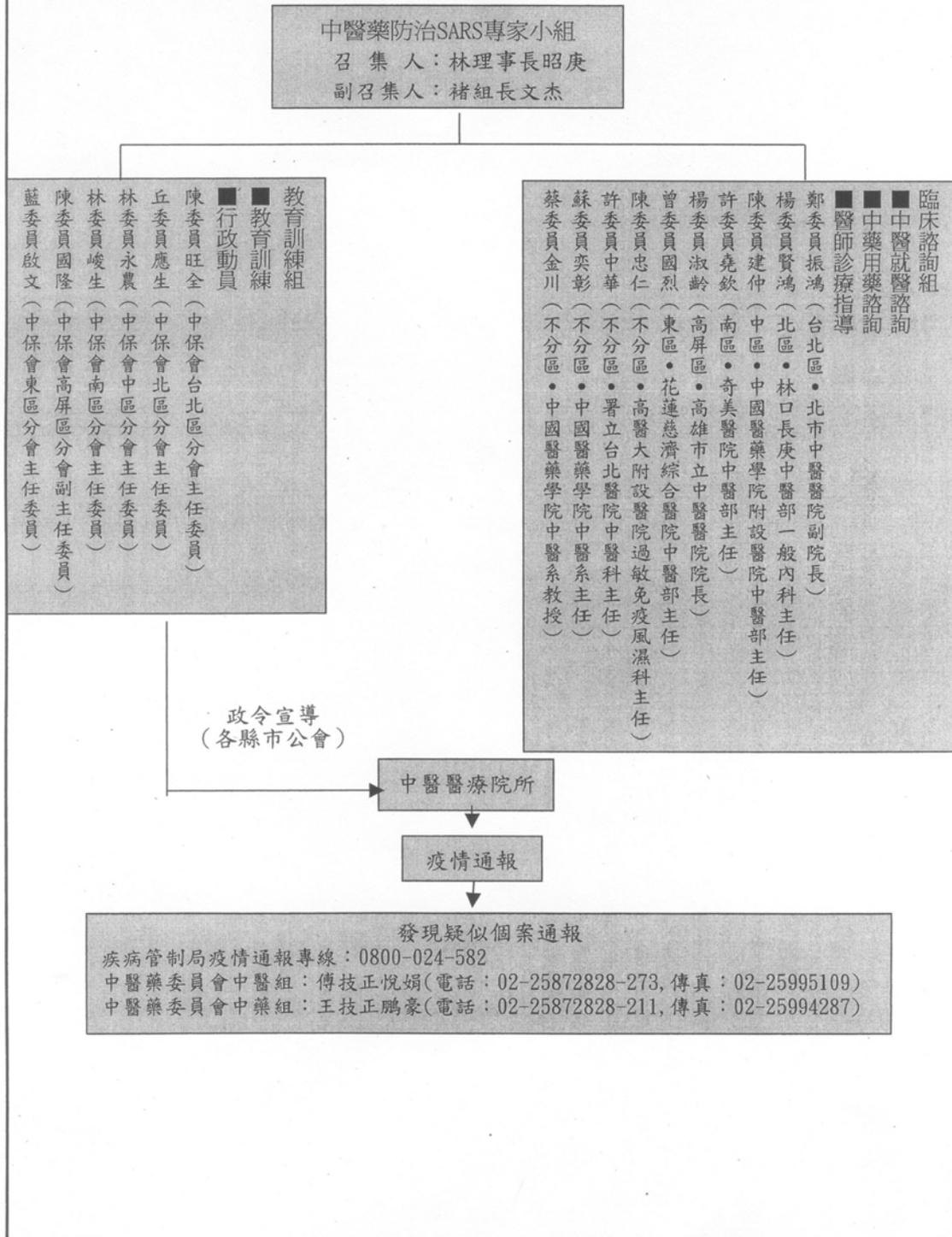
(五) 建立中醫師感染控制之通報系統：有 SARS 疑似案例或其他傳染病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。

✖ 行政院衛生署中醫藥委員會中醫藥防治 SARS 決策流程圖

✖ 臺北市立中醫醫院法定及報告傳染病通報系統【附件】

附錄一

行政院衛生署中醫藥委員會中醫藥防治 SARS 決策流程圖



## 肆、討論

### 一、執行期間所遭遇之問題與因難：

SARS 對於發燒篩檢站，部份民眾不願配合，造成感控的危機點。

### 二、防疫宣導團於宣導期間發現，部份民眾仍對感染病不甚認識，甚至對政府政策及措施亦不太明白。發現多為教育程度較差者。

### 三、針扎之處理流程對中醫醫院的感染控制是非常重要的工作項目之一，中醫醫院員工（護士、醫師、清潔工）被尖銳物品刺傷及黏膜接觸患者血液後處理流程、甚至懷疑可能遭受到疑似愛滋病針扎處理流程、預防針扎/尖銳物（毫針、三稜針、空針頭、放血用採血片）割傷作業指引，這些處理流程之建立，可以提昇醫護工作人員及病人之生命保障及提高醫療品質。

### 四、建立中醫師感染控制之通報系統，以掌握中醫醫院之院內感染控制。有 SARS 疑似案例或其他傳染病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。由於來中醫門診就診之病患多屬於慢性病患，急性法定傳染病之患者多已由西醫急診篩檢，在疫情高峰期時本院門口之體溫檢測站遇有高燒病患（>38 度者），則不得進入本院並且安排前往其他市立醫院或醫學中心之發燒篩檢站就醫，故本院無法定傳染病之案例通報。

## 伍、結論與建議

- 一、建立感染管控標準作業程序，定期舉行中醫醫療院所醫護人員的再教育，以增加對法定傳染病的認識與了解，與隔離措施的訓練。
- 二、加強中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練以落實中醫醫院之院內感染控制。
- 三、建立中醫師感染控制之通報系統，以掌握中醫醫院之院內感染控制。有 SARS 疑似案例或其他傳染病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。
- 四、感染控制的建立是一條艱辛的路，只要政府支持及中醫界之努力，相信不是一句口號而已。
- 五、防疫宣導團於宣導期間發現，部份民眾仍對感染病不甚認識，甚至對政府政策及措施亦不太明白，發現多為教育程度較差者。為防止此部分形成防疫的漏洞，建議由社區鄰里長針對此部分加強宣導及稽查。針扎之處理流程對中醫醫院的感染控制是非常重要的工作項目之一，中醫醫院員工（護士、醫師、清潔工）被尖銳物品刺傷及黏膜接觸患者血液後處理流程、甚至懷疑可能遭受到疑似愛滋病針扎處理流程、預防針扎/尖銳物（毫針、三稜針、空針頭、放血用採血片）割傷作業指引，這些處理流程之建立，可以提昇醫護工作人員及病人之生命保障及提高醫療品質。

## 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 CCMP93-RD-061 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. 林昭庚、陳旺全、施純全，中醫門診病歷書寫，中醫內科臨床經驗集，2002；279-282
2. 馮興華、高榮林，中醫病案書寫，中醫內科臨床手冊，北京，人民衛生出版社 1996；739-753
3. 馮興華、高榮林，中醫病房管理，中醫內科臨床手冊，北京，人民衛生出版社，1996；757-759
4. 馮興華、高榮林，各級醫務人員職責，中醫內科臨床手冊，北京，人民衛生出版社，1996；760-763
5. 袁冰、靳琦，中醫現代化與中醫制度改革，中醫教育，2000；19(5)，4-5
6. 陳永光，台灣中醫現況，海峽兩岸，17-18

[\(4-01 圖-1\)--CCMP93-RD-061.doc](#)

[\(4-01 圖-2\)--CCMP93-RD-061.doc](#)

[\(4-01 圖-3\)--CCMP93-RD-061.doc](#)

[\(4-01 圖-4\)--CCMP93-RD-061.doc](#)

[\(4-01 圖-4 橫\)--CCMP93-RD-061.doc](#)