

# 嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

地址：10050台北市中正區林森南路6號  
聯絡人：賴筱文  
聯絡電話：23959825#3873  
電子信箱：swlai@cdc.gov.tw

受文者：衛生福利部長期照顧司

發文日期：中華民國109年2月4日  
發文字號：肺中指字第1093800043號  
速別：最速件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨

主旨：檢送長照及社福機構、托嬰中心、矯正機關因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引各1份（附件1-3），請依說明辦理，請查照。

說明：

- 一、中國武漢地區自108年底傳出新型冠狀病毒肺炎疫情，並於近日公佈中國大陸疫情已擴散至湖北省以外其他地區，且我國已有境外移入及本土的確定病例發生。
- 二、為保障長期照護相關機構、社福機構、托嬰中心、矯正機關之服務對象/嬰幼兒/收容人及工作人員健康，請貴府轉知轄區相關機構，參依旨揭指引確實執行訪客管理、工作人員及服務對象/嬰幼兒/收容人健康監測等工作，並落實相關感染管制措施。
- 三、旨揭指引公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網（<https://www.cdc.gov.tw>）首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要指引及教材項下，並將視疫情發展適時檢討修正，提供各界參考運用。

109.02.04

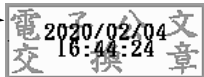


1091940068



正本：直轄市及各縣市政府

副本：法務部矯正署、國軍退除役官兵輔導委員會、衛生福利部護理及健康照護司、衛生福利部心理及口腔健康司、衛生福利部長期照顧司、衛生福利部社會及家庭署、中華民國護理師護士公會全國聯合會、社團法人台灣感染管制學會、社團法人臺灣護理之家協會、社團法人台灣長期照顧發展協會全國聯合會、社團法人台灣長期照護專業協會、中華民國兒童教保聯合總會、台灣長期照顧感染預防暨控制學會



裝

訂

線



# 長照及社福機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引

2020/2/4 訂定

## 壹、目的

中國大陸武漢地區自 2019 年底發生新型冠狀病毒造成的肺炎疫情，世界衛生組織將病原體暫定名為 2019 新型冠狀病毒(2019-nCoV)；目前中國大陸疫情已擴散至湖北省以外其他地區，且我國已有境外移入及本土的確定病例發生。為協助長照及社福機構預先做好因應準備，降低感染在社區傳播的風險，現階段本指引內容以建立長照及社福機構工作人員正確認知、確實執行訪客管理、工作人員及服務對象的健康監測等為優先事項，提供長照及社福機構依機構特性與實務狀況參考內化，以保護工作人員與服務對象健康。

目前對於疾病的傳播方式及影響範圍尚未完全明瞭，未來將依疫情發展狀況，視需要持續更新修正本指引。

本指引適用機構包括一般護理之家、精神護理之家、產後護理之家、榮譽國民之家、身心障礙福利機構、老人福利機構、長照服務機構、精神復健機構、兒童及少年安置及教養機構、早期療育機構。

## 貳、感染管制建議

### 一、教育訓練與衛教宣導

- (一)張貼海報並進行宣導，若有發燒或呼吸道症狀，應遵守呼吸道衛生與咳嗽禮節，務必佩戴口罩並勤洗手。
- (二)辦理教育訓練使工作人員了解疫情發展現況，並重申相關感染管制措施，督導工作人員落實執行。
- (三)宣導工作人員或服務對象如出現發燒或呼吸道症狀等疑似症

狀，且符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義\*或接觸者定義時，應撥打防疫專線 1922，並依指示就醫。就醫時，務必告知醫師您的旅遊史、職業別、接觸史及群聚情形(TOCC)，以提供醫師及時診斷通報。

\*病例定義：【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要指引及教材>嚴重特殊傳染性肺炎病例定義及採檢送驗注意事項】

(四)符合公費流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗接種對象，經醫師評估未有具接種禁忌症不適合接種情形者，應宣導並協助其接受疫苗注射。

## 二、工作人員健康管理

(一)確實掌握工作人員是否具有嚴重特殊傳染性肺炎感染風險\*，並督導具風險工作人員依據追蹤管理機制辦理。有中國大陸旅遊史之機構工作人員且負責直接照顧服務對象者，返台 14 天內暫勿前往機構上班，並儘量避免外出。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】

(二)應訂定機構內全體工作人員(含流動工作人員)健康監測計畫，並有異常追蹤處理機制。

(三)落實工作人員每日體溫量測及健康狀況監測，工作人員若有發燒(耳溫超過 38°C)、呼吸道症狀等上呼吸道感染或類流感症狀，應主動向單位主管或負責人員報告，並採取適當的防護措施及治療。

(四)將監測結果納入單位主管每日交班事項，充分瞭解權管人員之

請假及健康情形，且視國內外疫情及實務所需，適時強化員工健康監測機制，以利及時採取員工體溫或健康狀況異常之處理措施。

(五)訂有發燒及呼吸道症狀的照護工作人員的請假規則及人力備援規劃，且工作人員都能知悉，遵循辦理。

(六)工作人員若有發燒及呼吸道感染症狀，應安排休假或限制從事照護或準備飲食服務，直至未使用解熱劑（如 acetaminophen 等退燒藥）且不再發燒 24 小時後，才可恢復工作。

### 三、服務對象健康管理

(一)若有新進服務對象，或有服務對象請假外出返回機構時，應評估是否具有嚴重特殊傳染性肺炎感染風險\*[例如：詢問是否曾經前往中國大陸或與來自中國湖北省(含武漢地區)具有呼吸道感染症狀的親友近距離接觸...等]，並詳實紀錄及做必要的處置。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】

(二)確實執行服務對象每日健康監測，每日至少測量體溫 1 次，若發現有發燒（耳溫超過 38°C）、呼吸道症狀者，應通報單位主管或負責人員，並採取適當防護措施；若發病者為具有「嚴重特殊傳染性肺炎」暴露風險者，應立即依五-(二)說明處置，並撥打防疫專線 1922，依指示就醫。

(三)宣導及協助服務對象落實餐前、便後等時機洗手及個人衛生管理，當機構內出現如呼吸道等需要採取飛沫傳染防護措施的疫情時，可協助服務對象增加執行手部衛生的頻率，並視需要協助服務對象落實執行呼吸道衛生與咳嗽禮節。

#### 四、訪客管理

- (一)預先宣導服務對象家屬，並於機構入口明顯處張貼相關訪客探視規定和疫情警示海報，提醒訪客若有發燒(耳溫超過 38°C)、咳嗽等呼吸道症狀，為保障服務對象健康，建議暫勿探訪。
- (二)配合疫情需要，預先宣導服務對象家屬知悉，請過去 14 天內曾至中國大陸旅遊者，暫勿探訪；並於入口處詢問旅遊史 (travel history)、職業 (occupation)、接觸史 (contact history) 及是否群聚 (cluster) 等資料，對訪客出入進行管制。
- (三)管理訪客人數，並於機構入口處協助訪客進行體溫量測及執行手部衛生。
- (四)應有訪客紀錄，記載訪視日期、訪視對象、訪客姓名等資訊；可參考使用疾病管制署「長期照護機構訪客紀錄單(範例)」。

#### 五、個案通報及處置

##### (一)監測通報

1. 若服務對象或工作人員出現發燒或呼吸道症狀，且符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義時，應撥打防疫專線 1922，並依指示就醫。
2. 機構應指派專人負責每日監測服務對象及工作人員(含流動工作人員)之健康狀況，如出現發燒(耳溫超過 38°C)(含突然發燒、不明原因發燒)、咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕等至少兩項症狀；或突然發燒及呼吸道症狀，並具有肌肉痠痛、頭痛或極度厭倦感其中一項症狀等上呼吸道感染或類流感症狀，應依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」於 24 小時內進行通報。

##### (二)符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義的病人轉送就醫

1. 應撥打防疫專線 1922，依指示就醫；前往醫療機構前，應預

先聯絡醫療機構主動告知醫護人員病人症狀及旅遊史，縮短在公共區域停留時間，以避免其他人員的暴露。

2. 如果病人狀況允許，應佩戴外科口罩，以預防病人的呼吸道分泌物噴濺。
3. 若需在機關等候送醫，應先將病人安置於隔離空間，與其他人員適當區隔；若該空間無實體屏障區隔，則需與其他服務對象距離至少 2 公尺以上；待病人送醫後，應對隔離空間進行清潔消毒，負責環境清消的人員需經過適當的訓練。
4. 若需使用救護車，救護車運送人員及轉入的醫院必須被提前被告知病人症狀及旅遊史等狀況，以利安排處置措施及個人防護裝備。

#### 六、具有嚴重特殊傳染性肺炎感染風險人員注意事項

- (一)經衛生主管機關或檢疫人員開立居家(個別)隔離通知書\*、居家檢疫通知書\*、自主健康管理通知書\*、或健康關懷通知書\*等相關通知之工作人員或服務對象，請依據通知書內容，遵照相關規定辦理。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要表單】

- (二)有中國大陸旅遊史之機構工作人員且負責直接照顧服務對象者，返台 14 天內暫勿前往機構上班，並儘量避免外出。

#### 七、標準防護措施

##### (一)手部衛生

1. 機構內應設有充足洗手設備（包括洗手台、肥皂或手部消毒劑、酒精性乾洗手液）。
2. 勤洗手，除應遵守洗手 5 時機（接觸服務對象前、執行清潔/

無菌技術前、暴露血液體液風險後、接觸服務對象後、接觸服務對象周遭環境後)，例如：處理食物前、協助服務對象進食或服藥前、清理遭污染的環境或物品的環境後等，執行手部衛生；並須注意維護個人衛生，例如：在如廁後、擤鼻涕後等洗手。

3. 正確洗手步驟為「內、外、夾、弓、大、立、完」，使用肥皂和清水執行溼洗手，過程約 40-60 秒；或以酒精性乾洗手液搓洗雙手，約 20-30 秒至乾。

## (二) 呼吸道衛生與咳嗽禮節

1. 有發燒或疑似呼吸道感染症狀者，在可以忍受的情況下，應佩戴口罩。
2. 咳嗽或打噴嚏時應以衛生紙掩住口鼻，並將使用後的衛生紙直接丟入垃圾桶內，若使用手帕或衣袖代替遮住口鼻，其手帕、衣物應經常更換清洗。
3. 沾有口、鼻或呼吸道分泌物之衛生紙等，應丟棄於有蓋的垃圾桶內，避免病毒暴露於環境中而散布。

## (三) 個人防護裝備

1. 穿脫個人防護裝備前後應執行手部衛生。
2. 當預期可能接觸到血液或其他可能的感染物質、黏膜組織、不完整的皮膚或可能受汙染的完整皮膚（如服務對象大小便失禁）時，應穿戴手套。
3. 執行照護工作時，若預期可能接觸到或噴濺到血液或體液，例如嘔吐物及尿液、糞便等排泄物時，或有可能引起噴濺或產生飛沫時，應穿戴適當的個人防護裝備，例如：口罩、手套、隔離衣或圍裙、護目鏡等；以避免皮膚和衣服被弄髒或受汙染。

## (四) 環境清潔消毒



1. 應視作業情形穿戴適當的個人防護裝備保護自己，如防水手套、隔離衣、口罩、護目鏡等，並應於工作完畢後脫除，脫除後應進行手部衛生。
2. 每日至少清潔 1 次地面，並視需要增加次數；針對經常接觸的工作環境表面如：門把、工作平臺、桌面、手推車、服務對象使用的桌椅及床欄等，至少每日以適當消毒劑(如：500ppm 漂白水)消毒。
3. 當環境表面有小範圍 (<10ml) 的血液或如體液、嘔吐物、排泄物等有機物質時，應先以適當消毒劑[如：500ppm(1:100) 的漂白水]蓋在其表面，若血液或有機物質的範圍大於 10ml 以上，則視需要調整消毒劑用量或濃度，例如：以 5,000ppm(1:10) 的漂白水覆蓋，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒汙與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清潔與消毒。
4. 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式。若使用漂白水，必須當天泡製；漂白水擦拭後，留置時間建議超過 1~2 分鐘，再以清水擦拭。
5. 環境消毒前必須先清潔；由低污染區開始清潔，再清潔重污染區；在進行隔離病室清消前，先完成住房其他區域清消。
6. 清潔用具於使用完畢後應清消；清潔用具如抹布、拖把要經常清潔更換。

#### (五)織品布單與被服

1. 處理使用過的被服及布單織品應盡量避免抖動，以防止污染空氣、環境表面和人，並儘速送洗。
2. 在隔離空間內將使用過的布單與被服裝入袋中，不可以在未經包裝的情形下直接帶出隔離空間。

## (六)廢棄物處理

1. 隔離空間產生的所有廢棄物，應該丟棄於適當的容器或袋子，確保不會溢出或滲漏。
2. 處理廢棄物的人員應依建議穿戴適當的個人防護裝備。
3. 廢棄物應遵循環保署規範辦理。

## 參、參考文獻

1. Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. 2014, WHO Interim Guidelines.  
[https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO\\_CD\\_EPR\\_2007\\_6/en/](https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/)
2. Best Practices for prevention, surveillance and infection control management of novel respiratory infections in all health care settings. September 2015, PIDAC.  
<https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/bp-novel-respiratory-infections.pdf?la=en>
3. Severe acute respiratory infection (SARI) guidelines.  
[https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/guidelines\\_for\\_management\\_of\\_sari\\_.pdf](https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/guidelines_for_management_of_sari_.pdf)
4. Infection control advice-suspected or confirmed novel coronavirus cases. Version 1.4 February 19 2013, HPA. Available at:  
[http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317136232722](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317136232722).
5. Infection control advice-suspected or confirmed novel coronavirus cases. Version 1.5 May 17 2013, HPA. Available at:  
[http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317136232722](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317136232722).
6. Interim guidance for Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of novel coronavirus (nCoV) infection. May 6 2013, WHO. Available at:  
[http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/IPCnCoVguidance\\_06May13.pdf](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/IPCnCoVguidance_06May13.pdf)
7. Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection Interim guidance. Updated October 2019, WHO/MERS/IPC/15.1 Rev 1. Available at:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/174652>

8. Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts Interim guidance. June 2018, WHO/MERS/IPC/18.1. Available at:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272948>

9. Rapid advice note on home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. 8 August 2013, WHO. Available at:

[https://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/MERS\\_home\\_care.pdf](https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/MERS_home_care.pdf)

10. 長期照護機構感染管制措施指引。疾病管制署，2019年10月26日。

# 托嬰中心因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引

2020/2/4 訂定

## 壹、目的

中國大陸武漢地區自 2019 年底發生新型冠狀病毒造成的肺炎疫情，世界衛生組織將病原體暫定名為 2019 新型冠狀病毒(2019-nCoV)；目前中國大陸疫情已擴散至湖北省以外其他地區，且我國已有境外移入及本土的確定病例發生。為協助托嬰中心預先做好因應準備，降低感染在社區傳播的風險，現階段本指引內容以建立工作人員正確認知、確實執行訪客管理、工作人員及嬰幼兒的健康監測等為優先事項，提供托嬰中心依機構特性與實務狀況參考內化，以保護工作人員與嬰幼兒健康。

目前對於疾病的傳播方式及影響範圍尚未完全明瞭，未來將依疫情發展狀況，視需要持續更新修正本指引。

## 貳、感染管制建議

### 一、教育訓練與衛教宣導

- (一)張貼海報並進行宣導，若有發燒或呼吸道症狀，應遵守呼吸道衛生與咳嗽禮節，務必佩戴口罩並勤洗手。
- (二)辦理教育訓練使工作人員了解疫情發展現況，並重申相關感染管制措施，督導工作人員落實執行。
- (三)宣導如出現發燒或呼吸道症狀等疑似症狀，且符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義\*或接觸者定義時，應撥打防疫專線 1922，並依指示就醫。就醫時，務必告知醫師相關旅遊史、職業、接觸史及群聚情形(TOCC)，以提供醫師及時診斷通報。

\*病例定義：請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特

殊傳染性肺炎>重要指引及教材>嚴重特殊傳染性肺炎病例  
定義及採檢送驗注意事項】

(四)符合公費流感疫苗接種對象，經醫師評估未有具接種禁忌症不  
適合接種情形者，應宣導並協助其接受疫苗注射。

## 二、工作人員健康管理

(一)確實掌握工作人員是否具有嚴重特殊傳染性肺炎感染風險\*，  
並督導具風險工作人員依據追蹤管理機制辦理。有中國大陸旅  
遊史之機構工作人員且負責直接照顧嬰幼兒者，返台 14 天內  
暫勿前往機構上班，並儘量避免外出。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防  
疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺  
炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】

(二)應訂定機構內全體工作人員(含流動工作人員)健康監測計畫，  
並有異常追蹤處理機制。

(三)落實工作人員每日體溫量測及健康狀況監測，工作人員若有發  
燒(耳溫超過 38°C)、呼吸道症狀等上呼吸道感染或類流感症  
狀，應主動向單位主管或負責人員報告，並採取適當的防護措  
施及治療。

(四)將監測結果納入單位主管每日交班事項，充分瞭解權管人員之  
請假及健康情形，且視國內外疫情及實務所需，適時強化員工  
健康監測機制，以利及時採取員工體溫或健康狀況異常之處理  
措施。

(五)訂有發燒及呼吸道症狀的照護工作人員的請假規則及人力備  
援規劃，且工作人員都能知悉，遵循辦理。

(六)工作人員若有發燒及呼吸道感染症狀，應安排休假或限制從事  
照護或準備飲食服務，直至未使用解熱劑(如 acetaminophen

等退燒藥)且不再發燒 24 小時後，才可恢復工作。

### 三、嬰幼兒健康管理

(一)評估嬰幼兒健康狀況，有發燒或呼吸道症狀者應在家中休息，直至無發燒現象且症狀解除，以避免傳染他人。

(二)評估嬰幼兒是否具有嚴重特殊傳染性肺炎感染風險\*[例如：詢問家長或接送者有關嬰幼兒是否曾經隨著父母或親友前往中國大陸或與來自中國湖北省(含武漢地區)具有呼吸道感染症狀的親友近距離接觸...等]，並詳實紀錄及做必要的處置。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】

(三)考量托嬰中心較易於發生相互感染情形，建議若過去 14 天內曾至中國大陸的嬰幼兒在家休息，請家長暫勿將嬰幼兒送到托嬰中心。

(四)確實執行嬰幼兒每日健康監測，每日至少測量體溫 1 次，若發現有發燒(耳溫超過 38°C)、呼吸道症狀者，應通報單位主管或負責人員及通知家長，協助就醫，並採取適當防護措施；若發病者為具有「嚴重特殊傳染性肺炎」感染風險者，應立即依五-(二)說明處置，並撥打防疫專線 1922，依指示就醫。

(五)協助嬰幼兒落實抵達機構時、餐前、便後等時機洗手及個人衛生管理，當機構內出現如呼吸道等需要採取飛沫傳染防護措施的疫情時，可協助嬰幼兒增加執行手部衛生的頻率，並視需要協助嬰幼兒落實執行呼吸道衛生與咳嗽禮節。

### 四、家長、接送者及訪客管理

(一)於機構入口明顯處張貼相關家長、接送者及訪客探視規定和疫情警示海報，提醒家長、接送者及訪客若有發燒(耳溫超過

38°C)、咳嗽等呼吸道症狀，為保障嬰幼兒健康，不宜進入機構。

(二)配合疫情需要，預先宣導家長及接送者知悉，請過去 14 天內曾至中國大陸旅遊者，暫勿探訪；並於入口處詢問 TOCC (旅遊史、職業、接觸史、是否群聚)，對家長、接送者及訪客出入進行管制。

(三)管理訪客人數，並於機構入口處協助家長、接送者及訪客進行體溫量測及執行手部衛生。

(四)應有訪客紀錄，記載訪視日期、訪視對象、訪客姓名等資訊；可參考使用疾病管制署「○○托嬰中心訪客紀錄單(範例)」。

## 五、個案通報及處置

### (一)監測通報

1. 若嬰幼兒或工作人員出現發燒或呼吸道症狀，且符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義時，應撥打防疫專線 1922，並依指示就醫。
2. 機構應指派專人負責每日監測嬰幼兒及工作人員（含流動工作人員）之健康狀況，如出現發燒（耳溫超過 38°C）（含突然發燒、不明原因發燒）、咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕等至少兩項症狀；或突然發燒及呼吸道症狀，並具有肌肉痠痛、頭痛或極度厭倦感其中一項症狀等上呼吸道感染或類流感症狀，應依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」於 24 小時內進行通報。

### (二)符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義的病人轉送就醫

1. 應撥打防疫專線 1922，依指示就醫；前往醫療機構前，應預先聯絡醫療機構，主動告知醫護人員病人症狀及旅遊史，縮短在公共區域停留時間，以避免其他人員的暴露。

2. 如果病人狀況允許，應佩戴外科口罩，以預防病人的呼吸道分泌物噴濺。
3. 若需在機構等候送醫，應先將病人安置於隔離空間，與其他人員適當區隔；待病人送醫後，應對隔離空間進行清潔消毒，負責環境清消的人員需經過適當的訓練。
4. 若需使用救護車，救護車運送人員及轉入的醫院必須被提前被告知病人症狀及旅遊史等狀況，以利安排處置措施及個人防護裝備。

## 六、具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險人員注意事項

(一)經衛生主管機關或檢疫人員開立居家(個別)隔離通知書\*、居家檢疫通知書\*、自主健康管理通知書\*或健康關懷通知書\*等相關通知之工作人員或嬰幼兒，請依據通知書內容，遵照相關規定辦理。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要表單】

(二)考量托嬰中心較易於發生相互感染情形，有中國大陸旅遊史之機構工作人員且負責直接照顧嬰幼兒者，返台 14 天內暫勿前往機構上班；並建議過去 14 天內曾至中國大陸的嬰幼兒在家休息，請家長暫勿將嬰幼兒送到托嬰中心。

## 七、標準防護措施

### (一)手部衛生

1. 機構內應設有充足洗手設備（包括洗手台、肥皂或手部消毒劑、酒精性乾洗手液）。
2. 勤洗手，於抵達機構時和結束工作回家前、手部有明顯髒汙時、換尿布前與後、處理食物前、協助嬰幼兒進食或服藥前、



接觸任何可能被汙染的表面後等時機，執行手部衛生；有關手部衛生建議執行時機，請參考疾病管制署公布之「托嬰中心感染管制手冊」。

3. 正確洗手步驟為「內、外、夾、弓、大、立、完」，使用肥皂和清水執行溼洗手，過程約 40-60 秒；或以酒精性乾洗手液搓洗雙手，約 20-30 秒至乾。

## (二) 呼吸道衛生與咳嗽禮節

1. 應宣導、教育及提醒工作人員及家長注意落實呼吸道衛生與咳嗽禮節，以防範呼吸道疾病，並視嬰幼兒發展階段與學習情形，協助嬰幼兒維持呼吸道衛生與咳嗽禮節及給予適當的指導。
2. 工作人員有發燒或疑似呼吸道感染症狀者，應佩戴口罩。
3. 咳嗽或打噴嚏時應以衛生紙掩住口鼻，並將使用後的衛生紙直接丟入垃圾桶內，若使用手帕或衣袖代替遮住口鼻，其手帕、衣物應經常更換清洗。
4. 沾有口、鼻或呼吸道分泌物之衛生紙等，應丟棄於有蓋的垃圾桶內，避免病毒暴露於環境中而散布。

## (三) 個人防護裝備

1. 穿脫個人防護裝備前後應執行手部衛生。
2. 當預期可能接觸到血液或其他可能的感染物質、黏膜組織、不完整的皮膚或可能受汙染（如嬰幼兒大小便）的完整皮膚時，應穿戴手套。
3. 執行照護工作時，若預期可能接觸到或噴濺到血液或體液，例如嘔吐物及尿液、糞便等排泄物時，或有可能引起噴濺或產生飛沫時，應穿戴適當的個人防護裝備，例如：口罩、手套、隔離衣或圍裙、護目鏡等；以避免皮膚和衣服被弄髒或受汙

染。

#### (四)環境清潔消毒

1. 應視作業情形穿戴適當的個人防護裝備保護自己，如防水手套、隔離衣、口罩、護目鏡等，並應於工作完畢後脫除，脫除後應進行手部衛生。
2. 嬰幼兒活動區、睡眠區、盥洗室、清潔區、廚房、備餐區、用餐區等環境及地板每日至少清潔 1 次，並視需要增加次數；針對經常接觸的工作環境表面如：門把、手推車、工作台、餐桌、更換尿布台、嬰兒床欄、兒童遊戲設施及玩具等，至少每日以適當消毒劑(如：500ppm 漂白水)消毒。
3. 當環境表面有小範圍 (<10ml) 的血液或如體液、嘔吐物、排泄物等有機物質時，應先以適當消毒劑[如：500ppm(1:100) 的漂白水]覆蓋在其表面，若血液或有機物質的範圍大於 10ml 以上，則視需要調整消毒劑用量或濃度，例如：以 5,000ppm (1:10) 的漂白水覆蓋，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒汙與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清潔與消毒。
4. 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式。若使用漂白水，必須當天泡製；漂白水擦拭後，留置時間建議超過 1~2 分鐘，再以清水擦拭。
5. 環境消毒前必須先清潔；由低污染區開始清潔，再清潔重污染區；在進行隔離空間清消前，先完成其他區域清消。
6. 清潔用具於使用完畢後應清消；清潔用具如抹布、拖把要經常清潔更換。
7. 隔離空間應與其他嬰幼兒距離至少 1 公尺以上，遠離用餐區、通風良好、容易清潔消毒及至少可以擺放一張嬰兒床。

(五)其他有關玩具和用物、床墊和床單、換尿布等事項，請參考疾病管制署公布之「托嬰中心感染管制手冊」\*。

\*路徑：【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>長期照護機構感染管制>感染管制相關指引>托嬰中心感染管制手冊】

#### (六)廢棄物處理

1. 隔離空間產生的所有廢棄物，應該丟棄於適當的容器或袋子，確保不會溢出或滲漏。
2. 處理廢棄物的人員應依建議穿戴適當的個人防護裝備。
3. 廢棄物應遵循環保署規範辦理。

#### 參、參考文獻

1. Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. 2014, WHO Interim Guidelines.  
[https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO\\_CD\\_EPR\\_2007\\_6/en/](https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/)
2. Best Practices for prevention, surveillance and infection control management of novel respiratory infections in all health care settings. September 2015, PIDAC.  
<https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/bp-novel-respiratory-infections.pdf?la=en>
3. Severe acute respiratory infection (SARI) guidelines.  
[https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/guidelines\\_for\\_management\\_of\\_sari\\_.pdf](https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/guidelines_for_management_of_sari_.pdf)
4. Infection control advice-suspected or confirmed novel coronavirus cases. Version 1.4 February 19 2013, HPA. Available at:  
[http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317136232722](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317136232722).
5. Infection control advice-suspected or confirmed novel coronavirus cases. Version 1.5 May 17 2013, HPA. Available at:  
[http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317136232722](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317136232722).
6. Interim guidance for Infection prevention and control during health care for probable or

confirmed cases of novel coronavirus (nCoV) infection. May 6 2013, WHO. Available at:

[http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/IPCnCoVguidance\\_06May13.pdf](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/IPCnCoVguidance_06May13.pdf)

7. Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection Interim guidance. Updated October 2019, WHO/MERS/IPC/15.1 Rev 1. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/174652>
8. Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts Interim guidance. June 2018, WHO/MERS/IPC/18.1. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272948>
9. Rapid advice note on home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. 8 August 2013, WHO. Available at: [https://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/MERS\\_home\\_care.pdf](https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/MERS_home_care.pdf)
10. 長期照護機構感染管制措施指引。疾病管制署，2019年10月26日。
11. 托嬰中心感染管制手冊。疾病管制署，2019年4月。  
[https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/FR9BZ-4u-p4jZvbt\\_q6IXw?uaid=1qUDZJ2WxqqJ7wAg5mmrsg](https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/FR9BZ-4u-p4jZvbt_q6IXw?uaid=1qUDZJ2WxqqJ7wAg5mmrsg)

# 矯正機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引

2020/2/4 訂定

## 壹、目的

中國大陸武漢地區自 2019 年底發生新型冠狀病毒造成的肺炎疫情，世界衛生組織將病原體暫定名為 2019 新型冠狀病毒(2019-nCoV)；目前中國大陸疫情已擴散至湖北省以外其他地區，且我國已有境外移入及本土的確定病例發生。為協助矯正機關預先做好因應準備，降低感染在社區傳播的風險，現階段本指引內容以建立矯正機關工作人員正確認知、確實執行訪客管理、工作人員及收容人的健康監測等為優先事項，提供矯正機關依其特性與實務狀況參考內化，以保護工作人員與收容人健康。

目前對於疾病的傳播方式及影響範圍尚未完全明瞭，未來將依疫情發展狀況，視需要持續更新修正本指引。

## 貳、感染管制建議

### 一、教育訓練與衛教宣導

- (一)張貼海報並進行宣導，若有發燒或呼吸道症狀，應遵守呼吸道衛生與咳嗽禮節，務必佩戴口罩並勤洗手。
- (二)辦理教育訓練使工作人員了解疫情發展現況，並重申相關感染管制措施，督導工作人員落實執行。
- (三)宣導工作人員或收容人如出現發燒或呼吸道症狀等疑似症狀，且符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義\*或接觸者定義時，應撥打防疫專線 1922，並依指示就醫。就醫時，務必告知醫師您的旅遊史、職業、接觸史及群聚情形(TOCC)，以提供醫師及時診斷通報。

\*病例定義：【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要指引及教材>嚴重特殊傳染性肺炎病例定義及採檢送驗注意事項】

(四)符合公費流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗接種對象，經醫師評估未有具接種禁忌症不適合接種情形者，應宣導並協助其接受疫苗注射。

## 二、工作人員健康管理

(一)確實掌握工作人員是否具有嚴重特殊傳染性肺炎感染風險\*，並督導具風險工作人員依據追蹤管理機制辦理。有中國大陸旅遊史之機關工作人員且負責直接照顧管理收容人者，返台 14 天內暫勿前往機關上班，並儘量避免外出。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】

(二)應訂定機關內全體工作人員(含流動工作人員)健康監測計畫，並有異常追蹤處理機制。

(三)落實工作人員每日體溫量測及健康狀況監測，工作人員若有發燒(耳溫超過 38°C)、呼吸道症狀等上呼吸道感染或類流感症狀，應主動向單位主管或負責人員報告，並採取適當的防護措施及治療。

(四)將監測結果納入單位主管每日交班事項，充分瞭解權管人員之請假及健康情形，且視國內外疫情及實務所需，適時強化員工健康監測機制，以利及時採取員工體溫或健康狀況異常之處理措施。

(五)訂有發燒及呼吸道症狀的照護工作人員的請假規則及人力備

援規劃，且工作人員都能知悉，遵循辦理。

- (六)工作人員若有發燒及呼吸道感染症狀，應安排休假或限制從事照護或準備飲食服務，直至未使用解熱劑（如 acetaminophen 等退燒藥）且不再發燒 24 小時後，才可恢復工作。

### 三、收容人健康管理

- (一)若有新進收容人，或收容人因外役監或從事監外作業等因素外出返回機關時，應評估是否具有嚴重特殊傳染性肺炎感染風險\*[例如：詢問是否曾經前往中國大陸或與來自中國湖北省(含武漢地區)具有呼吸道感染症狀的親友近距離接觸...等]，並詳實紀錄及做必要的處置。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>宣導素材>單張>具感染風險民眾追蹤管理機制】

- (二)確實執行收容人每日健康監測，若發現有發燒（耳溫超過 38°C）、呼吸道症狀者，應通報單位主管或負責人員，並採取適當防護措施；若發病者為具有「嚴重特殊傳染性肺炎」暴露風險者，應立即依五-(二)說明處置，並撥打防疫專線 1922，依指示就醫。

- (三)宣導及協助收容人落實餐前、便後等時機洗手及個人衛生管理，當機構內出現如呼吸道等需要採取飛沫傳染防護措施的疫情時，可協助收容人增加執行手部衛生的頻率，並視需要協助收容人落實執行呼吸道衛生與咳嗽禮節。

### 四、訪客管理

- (一)預先宣導收容人家屬，並於機構入口明顯處張貼相關訪客探視規定和疫情警示海報，提醒訪客若有發燒（耳溫超過 38°C）、咳嗽等呼吸道症狀，為保障收容人健康，建議暫勿探訪。

- (二)配合疫情需要，預先宣導收容人家屬知悉，請過去 14 天內曾至中國大陸旅遊者，暫勿探訪；並於入口處詢問旅遊史 (travel history)、職業別 (occupation)、接觸史 (contact history) 及是否群聚 (cluster) 等資料，對訪客出入進行管制。
- (三)管理訪客人數，並於機構入口處協助訪客進行體溫量測及執行手部衛生。
- (四)應有訪客紀錄，記載訪視日期、訪視對象、訪客姓名等資訊；可參考使用疾病管制署「長期照護機構訪客紀錄單 (範例)」。

## 五、個案通報及處置

### (一)監測通報

1. 若收容人或工作人員出現發燒或呼吸道症狀，且符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義時，應撥打防疫專線 1922，並依指示就醫。
2. 機構應指派專人負責每日監測收容人及工作人員 (含流動工作人員) 之健康狀況，如出現發燒 (耳溫超過 38°C) (含突然發燒、不明原因發燒)、咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕等至少兩項症狀；或突然發燒及呼吸道症狀，並具有肌肉痠痛、頭痛或極度厭倦感其中一項症狀等上呼吸道感染或類流感症狀，應依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」於 24 小時內進行通報。

### (二)符合「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義的病人轉送就醫

1. 應撥打防疫專線 1922，依指示就醫；前往醫療機構前，應預先聯絡醫療機構主動告知醫護人員病人症狀及旅遊史，縮短在公共區域停留時間，以避免其他人員的暴露。
2. 如果病人狀況允許，應佩戴外科口罩，以預防病人的呼吸道分泌物噴濺。



3. 若需在機關等候送醫，應先將病人安置於隔離空間，與其他人員適當區隔；若該空間無實體屏障區隔，則需與其他收容人距離至少 2 公尺以上；待病人送醫後，應對隔離空間進行清潔消毒，且負責環境清消的人員需經過適當的訓練。
4. 若需使用救護車，救護車運送人員及轉入的醫院必須被提前被告知病人症狀及旅遊史等狀況，以利安排處置措施及個人防護裝備。

#### 六、具有嚴重特殊傳染性肺炎感染風險人員注意事項

- (一)經衛生主管機關或檢疫人員開立居家(個別)隔離通知書\*、居家檢疫通知書\*、自主健康管理通知書\*、或健康關懷通知書\*等相關通知之工作人員或收容人，請依據通知書內容，遵照相關規定辦理。

\*請參考【疾病管制署首頁(<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎>重要表單】

- (二)有中國大陸旅遊史之機關工作人員且負責直接照顧管理收容人者，返台 14 天內暫勿前往機關上班，並儘量避免外出。

#### 七、標準防護措施

##### (一)手部衛生

1. 機構內應設有充足洗手設備（包括洗手台、肥皂或手部消毒劑、酒精性乾洗手液）。
2. 勤洗手並注意維護個人衛生，例如：處理食物前、用餐前、清理遭污染的環境或物品的環境後、如廁後、擤鼻涕後等，應執行手部衛生。
3. 正確洗手步驟為「內、外、夾、弓、大、立、完」，使用肥皂和清水執行溼洗手，過程約 40-60 秒；或以酒精性乾洗手液搓

洗雙手，約 20-30 秒至乾。

## (二) 呼吸道衛生與咳嗽禮節

1. 有發燒或疑似呼吸道感染症狀者，在可以忍受的情況下，應佩戴口罩。
2. 咳嗽或打噴嚏時應以衛生紙掩住口鼻，並將使用後的衛生紙直接丟入垃圾桶內，若使用手帕或衣袖代替遮住口鼻，其手帕、衣物應經常更換清洗。
3. 沾有口、鼻或呼吸道分泌物之衛生紙等，應丟棄於有蓋的垃圾桶內，避免病毒暴露於環境中而散布。

## (三) 個人防護裝備

1. 穿脫個人防護裝備前後應執行手部衛生。
2. 工作中預期可能接觸到血液或其他可能的感染物質、黏膜組織、不完整的皮膚或可能受汙染（如排泄物）的完整皮膚時，應穿戴手套。
3. 工作中預期可能接觸到或噴濺到血液或體液，例如嘔吐物及尿液、糞便等排泄物時，或有可能引起噴濺或產生飛沫時，應穿戴適當的個人防護裝備，例如：口罩、手套、隔離衣或圍裙、護目鏡等；以避免皮膚和衣服被弄髒或受汙染。

## (四) 環境清潔消毒

1. 應視作業情形穿戴適當的個人防護裝備保護自己，如防水手套、隔離衣、口罩、護目鏡等，並應於工作完畢後脫除，脫除後應進行手部衛生。
2. 收容人活動區、廚房、備餐區、用餐區等環境及地板每日至少清潔 1 次，並視需要增加次數；針對經常接觸的工作環境表面，如：門把、工作台、餐桌等，至少每日以適當消毒劑(如：500ppm 漂白水)消毒。

3. 當環境表面有小範圍 (<10ml) 的血液或如體液、嘔吐物、排泄物等有機物質時，應先以適當消毒劑[如：500ppm(1:100) 的漂白水]覆蓋在其表面，若血液或有機物質的範圍大於 10ml 以上，則視需要調整消毒劑用量或濃度，例如：以 5,000ppm (1:10) 的漂白水覆蓋，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒汙與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清潔與消毒。
4. 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式。若使用漂白水，必須當天泡製；漂白水擦拭後，留置時間建議超過 1~2 分鐘，再以清水擦拭。
5. 環境消毒前必須先清潔；由低污染區開始清潔，再清潔重污染區；在進行隔離病室清消前，先完成住房其他區域清消。
6. 清潔用具於使用完畢後應清消；清潔用具如抹布、拖把要經常清潔更換。

#### (五)織品布單與被服

1. 處理使用過的被服及布單織品應盡量避免抖動，以防止污染空氣、環境表面和人，並儘速送洗。
2. 在隔離空間內將使用過的布單與被服裝入袋中，不可以在未經包裝的情形下直接帶出隔離空間。

#### (六)廢棄物處理

1. 隔離空間產生的所有廢棄物，應該丟棄於適當的容器或袋子，確保不會溢出或滲漏。
2. 處理廢棄物的人員應依建議穿戴適當的個人防護裝備。
3. 廢棄物應遵循環保署規範辦理。

## 参、参考文献

1. Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. 2014, WHO Interim Guidelines.  
[https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO\\_CD\\_EPR\\_2007\\_6/en/](https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/)
2. Best Practices for prevention, surveillance and infection control management of novel respiratory infections in all health care settings. September 2015, PIDAC.  
<https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/bp-novel-respiratory-infections.pdf?la=en>
3. Severe acute respiratory infection (SARI) guidelines.  
[https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/guidelines\\_for\\_management\\_of\\_sari\\_.pdf](https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/guidelines_for_management_of_sari_.pdf)
4. Infection control advice-suspected or confirmed novel coronavirus cases. Version 1.4 February 19 2013, HPA. Available at:  
[http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317136232722](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317136232722).
5. Infection control advice-suspected or confirmed novel coronavirus cases. Version 1.5 May 17 2013, HPA. Available at:  
[http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317136232722](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317136232722).
6. Interim guidance for Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of novel coronavirus (nCoV) infection. May 6 2013, WHO. Available at:  
[http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/IPCnCoVguidance\\_06May13.pdf](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/IPCnCoVguidance_06May13.pdf)
7. Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection Interim guidance. Updated October 2019, WHO/MERS/IPC/15.1 Rev 1. Available at:  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/174652>
8. Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts Interim guidance. June 2018, WHO/MERS/IPC/18.1. Available at:  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272948>
9. Rapid advice note on home care for patients with Middle East respiratory syndrome

coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. 8 August 2013, WHO. Available at:

[https://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/MERS\\_home\\_care.pdf](https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/MERS_home_care.pdf)

10. 長期照護機構感染管制措施指引。疾病管制署，2019年10月26日。