

衛生福利部疾病管制署 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
承辦人：徐士敏
電話：23959825#3923
電子信箱：emily0930@cdc.gov.tw

100

台北市中正區忠孝東路二段100號10樓-4

受文者：社團法人台灣感染管制學會

發文日期：中華民國108年6月6日

發文字號：疾管感字第1080500218A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表

主旨：因應國內已進入腸病毒流行期，請轉知所屬會員注意腸病毒疫情相關訊息，提高警覺並依據「醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」（附件）進行自我查檢，落實相關感染管制措施，請查照。

說明：

一、為防範腸病毒群聚感染在醫院內傳播，請共同宣導所屬會員於執業過程中確實執行以下措施：

(一)落實TOCC詢問機制，於兒科門診與急診診間，有提示醫師對發燒或疑似感染之病童詢問接觸史及是否群聚機制且落實執行；並於兒科相關醫療區域張貼明顯告示宣導腸病毒相關資訊，提醒家長就診時務必主動告知醫師病童病情及最近週遭是否有疑似或被診斷疑似為腸病毒感染之親友等資訊。

(二)於門診急診有協助病童及陪病家長落實呼吸道衛生與咳嗽禮節及手部衛生的機制

(三)加強對病童家長進行重症前兆病徵的衛生教育。

(四)發現與照護疑似或確定感染腸病毒之病童時，應依照標準防護措施、飛沫傳染防護措施及接觸傳染防護措施採取適當隔離及穿戴個人防護裝備，並以溼洗手執行手部衛生。

(五)兒科醫療區域環境管理（含門診、急診、一般病房、加護病房、新生兒中重度病房及遊戲區域等），包括：應以能殺死腸病毒之消毒劑（如漂白水等）定期確實消毒環境，並因應疫情適時調整增加環境清潔消毒頻次；訂有因應腸病毒疫情之陪病及探病管理作業規範等。

(六)依據本署「腸病毒防治工作指引」之「醫療院所嬰兒室感染預防參考措施」，落實執行。

二、請轉知所屬會員可依據旨揭查檢表進行自我查檢，落實相關感染管制措施，以防止腸病毒群聚感染疫情發生。

三、有關腸病毒最新資訊，可參閱本署全球資訊網「腸病毒專區」（<http://www.cdc.gov.tw>）；相關感管制措施指引，請參閱本署全球資訊網首頁>傳染病與防疫專題>醫療機構感染管制>醫療機構感染管制措施指引。

正本：臺灣兒科醫學會、台灣新生兒醫學會、台灣週產期醫學會、台灣婦產科醫學會、社團法人台灣感染管制學會、臺灣感染症醫學會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、台灣護理學會、臺灣皮膚科醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會

副本：

署長 周志浩

醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表

醫療機構名稱：_____

項目	防疫作為	評核方式	執行情形		
			是	否	不適用
TOCC 詢問機制	於兒科門診與急診診間，有提示醫師對發燒或疑似感染之病童詢問接觸史及是否群聚機制，並確實執行註 ¹ 。 ☐ 門診 ☐ 急診	實地察看、 文件檢閱			
	於婦產科門診或待產時，應有衛教孕婦如有發燒或其他疑似感染症狀主動告知相關醫護人員之機制，並確實執行。	實地察看、 文件檢閱			
	於兒科及婦產科相關醫療區域張貼明顯告示宣導腸病毒相關資訊，並提醒家長就診時務必主動告知醫師病童病情及最近週遭是否有疑似或被診斷疑似為腸病毒感染之親友等資訊。 ☐ 門診 ☐ 急診 ☐ 病房 ☐ 其他：	實地察看			
	醫師對病童家長進行重症前兆病徵衛教。 ☐ 門診 ☐ 急診	實地察看、 現場訪談			
呼吸道衛生與咳嗽禮節	於婦兒科相關醫療區域提醒陪病家長，若病童有發燒或呼吸道感染症狀，請佩戴外科口罩候診；若無法配戴口罩，在咳嗽、打噴嚏時需遮掩口/鼻；並有協助機制 ^{註1}	宣導方式包括：(請勾選宣導的方式，單複選皆可) ☐ 明顯告示(海報、電子看板等)： ☐ 門診 ☐ 急診 ☐ 志工走動式宣導： ☐ 門診 ☐ 急診 ☐ 其他：_____	實地察看、 文件檢閱		
		協助機制包括：(請勾選協助機制，單複選皆可) ☐ 主動提供口罩： ☐ 門診 ☐ 急診 ☐ 有口罩販售： ☐ 門診 ☐ 急診 ☐ 有洗手設備： ☐ 門診 ☐ 急診	實地察看、		
兒科門診、急診區域及病房環境	兒童遊戲區域管理	1.是否設置兒童遊戲區域。 (若無設置兒童遊戲區域，以下項次2、3、4無須查檢)	實地察看、 文件檢閱		
		2.是否訂有兒童遊戲區域管理規範 ^{註2} 。	文件檢閱		
		3.兒童遊戲區域目前關閉中。關閉日期 月 日 (需有佐證資料 ^{註2})	文件檢閱		
		4.兒童遊戲區域目前開放使用： ☐ 未落實執行管理規範 ^{註2} ☐ 有落實執行管理規範 ^{註2}	實地察看、 文件檢閱、 現場訪談		
	照護疑似或確定感染腸病毒之病童時，依照標準防護措施、飛沫傳染防護措施及接觸傳染防護措施採取適當隔離及穿戴個人防護裝備；執行照護工作時應正確使用手套，並於穿戴手套前和脫除手套後以酒精性乾洗手液或肥皂和清水正確執行手部衛生，且第一線工作人員都能知悉。 ☐ 兒科門診 ☐ 兒科急診 ☐ 嬰兒室 ☐ 兒科病房(包括一般病房、PICU、NICU、嬰兒病床等)		實地察看、 現場訪談		

項目	防疫作為			評核方式	執行情形		
					是	否	不適用
以能殺死腸病毒之消毒劑(如漂白水、等)確實消毒環境 ^{註1}	兒科急診 ^{註1}	看診區每日應至少 1 次	實地察看、				
		候診區每日應至少 1 次	現場訪談、				
		每次診治疑似感染腸病毒病童後消毒看診區	文件檢閱				
		有因應疫情調整增加環境清潔消毒頻次之機制					
	兒科門診 ^{註1}	看診區每日應至少 1 次	實地察看、				
		候診區每日應至少 1 次	現場訪談、				
		每次診治疑似感染腸病毒病童後消毒看診區	文件檢閱				
		有因應疫情調整增加環境清潔消毒頻次之機制					
	兒科病房	嬰兒室、一般病房及中重度病房應每日至少 1 次	實地察看、				
		新生兒加護病房應每日至少 2 次	現場訪談、				
		病童出院後落實病室終期消毒	文件檢閱				
		有因應疫情調整增加環境清潔消毒頻次之機制					
嬰兒室	依據本署「腸病毒防治工作指引」附件六「醫療院所及產後護理機構嬰兒室感染預防參考措施」 ^{註3} ，落實執行。		實地察看、 文件檢閱、				
	與產房之交班事項中，應包括詢問產婦於產前 14 天至分娩前後，是否有發燒或疑似感染症狀，其調查結果應納入交班文件。 ^{註4}		實地察看、 文件檢閱				
醫療照護工作人員管理	疫情期間，兒科急診、產科及兒科門診與病房、嬰兒室之醫療照護工作人員於執行照護工作時，全程配戴口罩並落實手部衛生； ☐ 兒科急診 ☐ 兒科門診 ☐ 兒科病房 ☐ 產科門診 ☐ 產科病房 ☐ 嬰兒室		實地察看、 現場訪談				
	訂有產科及兒科醫護人員疑似或確定感染腸病毒，或同住家人有腸病毒感染個案時，應採取的相關處置，且工作人員都能清楚知悉。		實地察看、 現場訪談				
病室管理	產科及兒科病房訂有因應腸病毒疫情之陪病及探病管理作業規範，並落實執行。		實地察看、 現場訪談、 文件檢閱				
查檢結果建議事項							

註1：醫療機構若未設置兒科門診、兒科急診及兒科病房者，請於執行情形欄位填寫 NA 或未設置。

註2：兒童遊戲區域管理應符合108年醫院感染管制查核基準1.3之評量共識2-(4)要求。

註3：「腸病毒防治工作指引」附件六、「醫療院所嬰兒室感染預防參考措施」及「醫療機構新生兒與嬰兒照護單位感染管制措施」；實地稽核時，若醫療機構有未執行之項目，請於「執行情形」勾選「否」，並於「查檢結果建議事項」補充說明未執行的項目及建議。

註4：詢問產婦於產前14天至分娩前後是否有發燒、腹瀉、咳嗽、流鼻水、皮疹、肋肌痛等疑似或確定感染症狀之調查結果，納入嬰兒室與產房之交班文件(如：新生兒出生紀錄單、護理紀錄、病歷紀錄等)。

稽查人員簽章：_____ 稽查日期：_____年____月____日

補充說明文件

1. 註 2 所提之醫院感染管制查核基準 1.3 之評量共識 2-(4)內容如下：

- (1) 兒童遊戲區域可為開放性或密閉性之獨立空間，凡院區內設置有兒童遊戲設備，且兒童遊戲設備可供輪流使用的區域皆屬之。
- (2) 兒童遊戲區域及其遊戲設備應有專責人員管理，並訂有合宜的感染管制規範，且適時因應特殊疫情及時修訂（如：因應院內發生之疫情或社區如腸病毒流行季節等情形，訂有管制時機及相關機制，避免交互感染）。
- (3) 前述感染管制規範應包括：地板及牆面應採用防撞、平滑、且可使用能殺死腸病毒及諾羅病毒之消毒劑（如漂白水等）消毒之材質；所有玩具應採可使用能殺死腸病毒及諾羅病毒之消毒劑（如漂白水等）消毒的材質；每天應至少一次以能殺死腸病毒及諾羅病毒之消毒劑（如漂白水等）確實消毒，並留有紀錄（至少包括日期與執行者簽名）。
- (4) 若發現醫院設有兒童遊戲區域，但院方表明已關閉，應請院方提供相關佐證資料（如：公文或感染管制會會議紀錄等）。
- (5) 實際執行情形可請院方提供日常清潔紀錄及相關管理部門之稽核紀錄佐證。

2. 註3所提之「腸病毒防治工作指引」附件六、「醫療院所及產後護理機構嬰兒室感染預防參考措施」內容如下：

- (1) 有疑似症狀（如發燒、腹瀉...）之新生兒或母親產前14天至分娩前後有出現疑似症狀（如發燒、腹瀉...）之新生兒，應有適度的隔離。床與床之間應有適度間隔，建議間隔3英尺（或1公尺）以上，不得互相緊鄰。
- (2) 關於嬰兒室之環境，建議每日至少清潔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、手推車、工作平檯及嬰兒床欄等，至少每日以500ppm（1:100稀釋）漂白水消毒，留置時間建議超過10分鐘之後再以清水擦拭；若遭到血液、體液等分泌物或嘔吐排泄物污染之物品或表面時，小範圍（<10ml）的血液或有機物質，應先以低濃度500ppm（1:100稀釋）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，則需以高濃度5,000ppm（1:10稀釋）的漂白水覆蓋，再以清潔劑或肥皂和清水清除髒污與有機物質。
- (3) 新生兒出院或轉出機構，嬰兒床及使用過的設備必須先清潔並完成終期消毒後，再提供給下一位新生兒使用，避免發生交叉感染。
- (4) 非嬰兒室當班及有症狀（如發燒、上呼吸道腸胃道感染等）之工作人員禁止進入嬰兒室。照護新生兒之醫護人員於進入嬰兒室前，應確實洗手及更換清潔之隔離衣或工作服，並遵守手部衛生5時機與原則，確實正確洗手，降低交互感染之機會。
- (5) 嬰兒室之護理人員的安排，請依嬰兒數適當調整，以避免負荷過重，影響照護品質。
- (6) 奶瓶、奶嘴均應充分清洗，避免奶垢殘留，並依製造廠商之產品說明進行適當消毒後才可繼續使用。
- (7) 嬰兒室內使用之消毒器具、敷料罐應定期清洗更換。
- (8) 嬰兒室飲水設備之冷水與熱水系統間，不得互相交流。新生兒飲用水，務必使用煮沸過的水。
- (9) 加強母親衛教，母親進入嬰兒室餵奶前應確實洗淨雙手，注意個人衛生，並有適當的餵乳室，以避免嬰兒因哺乳而遭感染。
- (10) 回診之嬰兒，如有疑似感染症狀，不宜再進入嬰兒室。
- (11) 加強宣導在接觸或哺育新生兒前應洗手，必要時務必更衣、戴口罩；除母親或主要照顧者以外的人員儘量避免接觸新生兒。

3. 註4 調查格式範例如下(本表參考林口長庚醫院「產房入院接觸史篩檢調查表」修訂完成)

產房入院接觸史調查表

孕婦姓名/病歷號碼：_____

您好，為確保寶寶健康，請您協助填寫以下調查表：

1. 生產前 14 天內，產婦或同住家人有無：發燒、腹瀉、咳嗽、流鼻水等疑似感染症狀？	媽媽 同住家人	☐ 無	有， ☐ 發燒 ☐ 腹瀉 ☐ 咳嗽 ☐ 流鼻水 ☐ 出疹子 ☐ 其他：_____ 醫師診斷：_____
2. 生產前 14 天內，寶寶的哥哥、姊姊學校有無班上同學因為傳染病請假或班級停課之情形？	☐ 無	有， ☐ 腸病毒 ☐ 流感 ☐ 水痘 ☐ 其他：_____	
3. 住院期間的照顧者(應儘量維持同一人)，目前有無：發燒、腹瀉、咳嗽、流鼻水等疑似感染症狀？	☐ 無	☐ 有 建議請其他沒有疑似或確定感染的親友擔任主要照顧者	

填表人簽名：_____

☐孕婦本人

☐親友，關係：_____

