

醫療機構因應COVID-19(武漢肺炎)清潔人員管理原則

衛生福利部疾病管制署

2020 年 3 月 10 日

一、訂立目的：

為加強醫療機構因應 COVID-19(武漢肺炎)疫情，對於醫療機構內提供環境清潔消毒、廢棄物清理等工作的清潔人員相關防疫機制、環境清潔標準作業程序、健康監測與管理及感染管制教育訓練等措施，訂立清潔人員管理原則，以供醫院管理依循，特訂定本管理原則。

二、建置防疫機制：

(一)醫院對於外包業務人員應建立管理及監督查核機制，確保其執

行業務時落實個人防護裝備。

(二)明定清潔人員於不同狀況應採用的個人防護裝備(Personal

Protective Equipment, PPE)(表一)。於執行疑似病例環境清消時

個人防護裝備建議包括N95等級（含）以上口罩、手套、防水

隔離衣、護目裝備（全面罩）及髮帽，視需要穿防水鞋具，並

應正確使用相關防護裝備。

(三)清潔人員清楚PPE使用時機與正確穿脫方式，並有查核機制。

(四)清潔人員務必依循手部衛生5時機（如：接觸病人前後、脫除

個人防護裝備後、清潔環境後）執行手部衛生。視情況使用肥

皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部衛生。勿戴戒指、腕錶、
以及任何腕部裝飾品。

(五)具有居家隔離、居家檢疫等具感染風險者，於管理期間，勿至
醫院工作。

(六)應針對院內清潔人員值勤時間、地點進行控管，劃定清潔分區
範圍。

(七)應掌握院內每班清潔人員名單及其清潔地點。

(八)依據醫療院所因應COVID-19(武漢肺炎)環境清消風險監測查
檢表(表二)定期辦理院內稽核，以落實相關防疫措施。

三、環境清潔標準作業程序：

(一)負責環境清消的人員應經過適當的訓練，並於執行工作時穿戴
適當的個人防護裝備。

(二)落實全院環境清潔消毒措施，適時調整增加環境清潔消毒頻次，
加強公共區域消毒，如護理站、病房走道及扶手等。

(三)每日應進行最少1次環境清潔工作，若為手部常接觸的表面或
病室內重點區域(圖一、圖二)，應加強清潔工作。

(四)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，先完成病房其他區域清消。

(五)分流看診區應每班進行清潔及消毒；若環境有明顯遭病人口鼻

分泌物汙染時，則須立即進行清潔及消毒。

(六)清潔用具於使用完畢後清消；清潔用具如抹布、拖把要經常清潔更換。

(七)於分流看診區或收治病室（如：具負壓或獨立檢查室），其飛沫微粒的排除仰賴病室內的換氣功能，因此在停止產生飛沫微粒的醫療處置後，需經過大約每小時12-15次的換氣20分鐘後，殘存濃度約小於1%後，再進行適當的環境清潔。

(八)消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式；或使用當天泡製的1：100（500ppm）漂白水稀釋液，進行擦拭。

(九)病人經常接觸的表面（如：床頭櫃、床旁桌、床欄、及其他病室內的家具等）應每日清潔，並使用適當消毒劑或1：100的稀釋漂白水(500ppm)消毒。清潔浴室或馬桶表面應每日清潔，並使用1：10的稀釋漂白水(5000ppm)消毒。

(十)執行清消工作時，應先以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，再使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。但是，當有小範圍（<10ml）的血液或有機物質時，應先以低濃度（500ppm）的漂白水覆蓋在其表面進行去污作用，若血液或有機物質的範圍大於10ml以上，則需以高濃度（5000ppm）的漂白水進行去污，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物

質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。

(十一) 病人轉出後需進行終期消毒。

(十二) 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。在病室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病室。

(十三) 隔離病房/區域產生的所有廢棄物，應該丟棄於適當的容器或袋子，確保不會溢出或滲漏。廢棄物應該遵守行政院環保署發布之「廢棄物清理法」相關規定進行處理。

四、健康監測與管理：

(一)對清潔人員落實旅遊史(travel history)、職業別(occupation)、接觸史(contact history)及是否群聚(cluster)調查，造冊管理。

(二)有專人針對清潔人員每日進行體溫量測，並有紀錄備查，及進行發燒或呼吸道感染等症狀監視，並有異常追蹤及處理機制(表三)。

(三)訂有發燒或呼吸道症狀清潔人員的請假規則。若有發燒(耳溫超過38°C)、呼吸道症狀等呼吸道感染症狀，應主動向醫療機構報告，並不得至醫療機構工作。

(四)清潔人員於醫院工作時，須全程佩戴外科口罩。

(五)醫療機構對於清潔人員，應提供適當諮商服務與關懷。

五、清潔人員感染管制教育訓練：

(一)辦理清潔人員教育訓練，包括手部衛生、呼吸道衛生/咳嗽禮節、

個人防護裝備使用、環境清潔消毒等感染管制措施，且須至少

完成3堂教育訓練課程。

(二)醫療機構對於疫情新訊息，應適時對清潔人員宣導。

表一、清潔人員個人防護裝備建議

場所	呼吸防護			手套	隔離衣		護目裝備 (A 護目鏡 B 全面罩)	髮帽
	醫用口罩 (第一等級)	外科口罩 (第二等級)	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(如大廳、掛號、 批價處等)	V			V		V		
分流看診區或疑似、確診 病例收治病室(如:具負 壓或獨立檢查室)			V	V		V	V(B)	V
其他看診區或收治病室/檢 查室等		V		V		V		

註：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。

表二、醫療院所因應 COVID-19(武漢肺炎)環境清消風險監測查檢表

醫院名稱：

稽查項目	查檢內容	符合	不符合	佐證資料
1.防疫機制之建置	明定清潔人員於不同狀況應採用的個人防護裝備(PPE)，清潔人員清楚 PPE 使用時機與正確穿脫方式，並有查核機制。			
	清潔人員確實依循手部衛生 5 時機，使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液執行手部衛生，並有查核機制。			
	具有居家隔離、居家檢疫或符合自主健康管理條件之清潔人員，於管理期間，勿至醫院工作。			
	醫院應針對院內清潔人員值勤時間、地點進行控管，劃定清潔分區範圍。			
	醫院應掌握院內每班清潔人員名單及其清潔地點。			
2.環境清潔標準作業流程	每日應進行最少 1 次環境清潔工作，若為手部常接觸的表面，應加強清潔工作。			
	分流看診區應每班進行清潔及消毒；若環境有明顯遭病人口鼻分泌物汙染時，則須立即進行清潔及消毒。			
	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，先完成病房其他區域清消。			
	配製正確濃度的消毒劑，泡製的漂白水應於 24 小時內使用完畢。病人經常接觸的表面（如：床頭櫃、床旁桌、床欄、及其他病室內的家具等）應每日清潔，並使用適當消毒劑或 1:100 的稀釋漂白水(500ppm)消毒。清潔浴室或馬桶表面應每日清潔，並使用 1:10 的稀釋漂白水(5000ppm)消毒。			
	是否落實重點區域清消作業： ☐ 病室地板 ☐ 床旁桌 ☐ 床欄、床控面板 ☐ 護理叫人鈴 ☐ 置物櫃裡外表面 ☐ 陪病椅、沙發 ☐ 電燈、空調開關 ☐ 病室洗手槽(外緣、槽內) ☐ 窗戶(窗框、窗台、窗簾) ☐ 病室門(手把、門板、門框) ☐ 空調出風口 ☐ 廁所門(手把、門板、門框) ☐ 馬桶(馬桶座、壓水鈕、馬桶內側) ☐ 廁所壁掛架、扶手 ☐ 乾洗手設備及其框架 ☐ 廁所洗手台、鏡子			
	清潔用具於使用完畢後清消；清潔用具如抹布、拖把要經常清潔更換。			
	適當廢棄物處理。			
3.清潔人員健康監測與管理	有專人針對清潔人員每日進行體溫量測，並有紀錄備查，及進行發燒或呼吸道感染等症狀監視，並有異常追蹤及處理機制。			
	訂有發燒或呼吸道症狀清潔人員的請假規則，且清潔人員都能知悉。			
4.清潔人員感染管制教育訓練	辦理清潔人員教育訓練，包括手部衛生、呼吸道衛生/咳嗽禮節、個人防護裝備使用、環境清潔消毒等感染管制措施，且每位清潔人員須至少完成 3 堂教育訓練課程。			

稽查人員簽章：_____

稽查日期：_____年_____月_____日

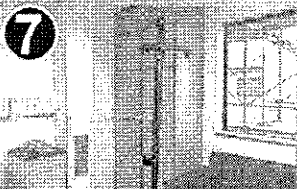
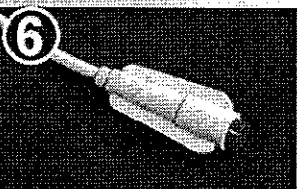
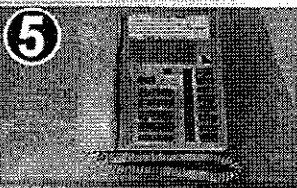
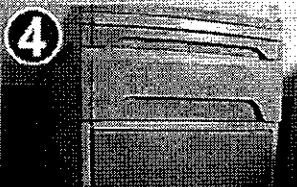
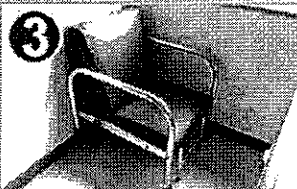
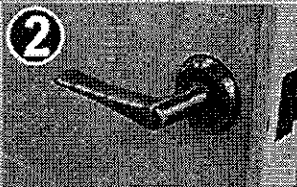
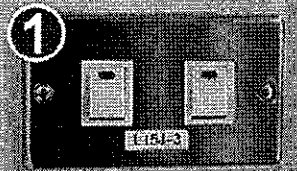
表三、醫院清潔人員體溫監測推動情形查檢表

1. 院內清潔人員體溫監測計畫			
項目	執行方式	佐證資料	
訂有清潔人員體溫監測計畫	☐ 無 ☐ 有：呈現方式（可複選） ☐ 工作手冊 ☐ 網頁 ☐ 其他（請說明）：	☐ 無 ☐ 有	
院內清潔人員體溫監測計畫內容定期更新	☐ 有 ☐ 無	☐ 無 ☐ 有	
2. 清潔人員體溫監測機制			
體溫監測機制執行方式（可複選）	通報頻率	提醒機制	佐證資料
☐ 個人自行登錄資訊系統（如：員工自行鍵入、體溫量測工具自動帶入資訊系統等）	☐ 每日 ☐ 每週 ☐ 不定時	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
☐ 各單位專責人員登錄資訊系統	☐ 每日 ☐ 每週 ☐ 不定時	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
☐ 各單位專責人員電話通報院內負責單位	☐ 每日 ☐ 每週 ☐ 不定時	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
☐ 各單位專責人員填寫紙本通報院內負責單位	☐ 每日 ☐ 每週 ☐ 不定時	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
☐ 其他監測方式（請說明）：			☐ 無 ☐ 有
3. 清潔人員體溫異常追蹤處理機制			
清潔人員體溫異常，或出現呼吸道症狀或癥候時之處理方式： （可複選） ☐ 協助人員就醫 ☐ 一律請人員暫時停止工作 ☐ 視狀況請人員暫時停止工作或調整人員業務 ☐ 其他處理方式（請說明）：			佐證資料 ☐ 無 ☐ 有

圖一、重點區域自我查檢表

250*H345MM

220*H315MM



7*H27CM

日期

/ /

今日清床第一床床號

1
電燈開關

8
床欄及開關

2
門把

9
床墊控制面板

3
陪病椅面

10
病床上桌面

4
抽屜把手

11
儀器手控面板

5
電話按鍵和聽筒

12
心電圖電線

6
叫人鈴

13
抽痰器開關

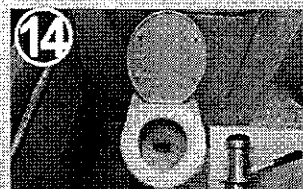
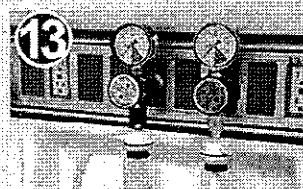
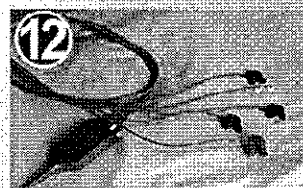
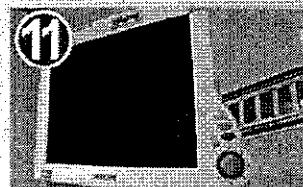
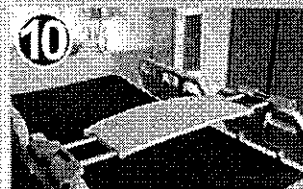
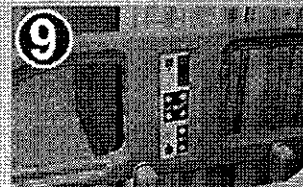
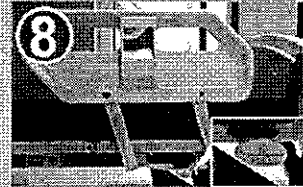
7
點滴架

14
馬桶坐墊及沖水把

今日清床記錄

清潔人員簽名欄

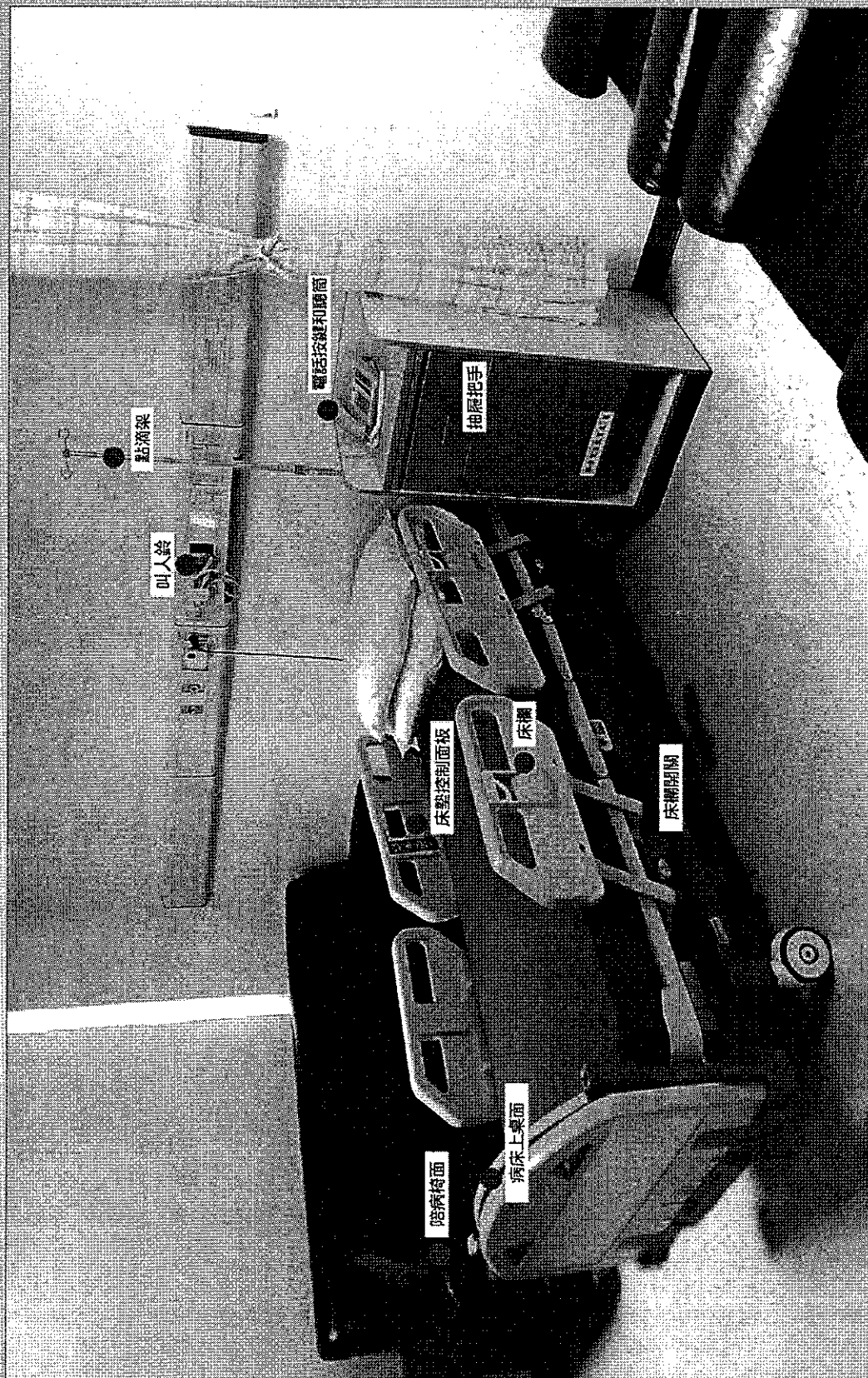
每天清床的第一次都要自我檢查並記錄喔!



重點部位消毒了嗎?自我檢查表



210*H305MM



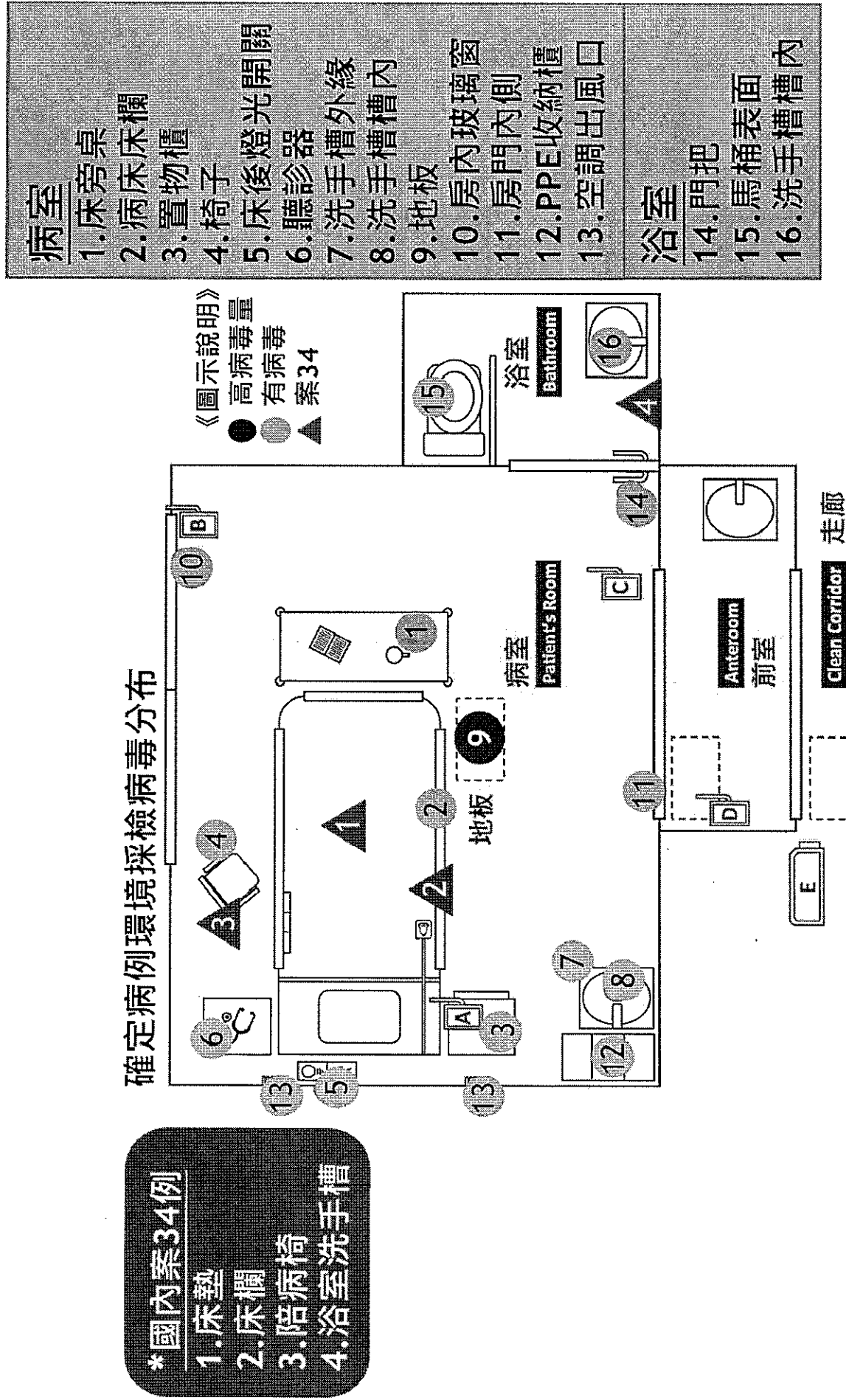
重點部位消毒了嗎?自我檢查表

所有門把・電燈開關・儀器按鈕也要加強擦拭消毒喔!

220°H315MM

260°H345MM

圖二、確定病例環境採檢病毒分布



資料來源：美國醫學會雜誌(2020)