

# 醫療工作人員感染管制防護作業

輔英醫院  
姚佩君感控師  
新進人員版本

# 授課大綱

- 第一點、員工健康管理
- 第二點、杜絕傳染之防護裝備使用
- 第三點、不慎傳染性物質暴露時之處理(針扎事件處置)
- 第四點、醫院感染管制及傳染病教育訓練
- 第五點、陪病及探病管理原則
- 第六點、有效管理院內用餐、購物環境

# 第一點、員工健康管理

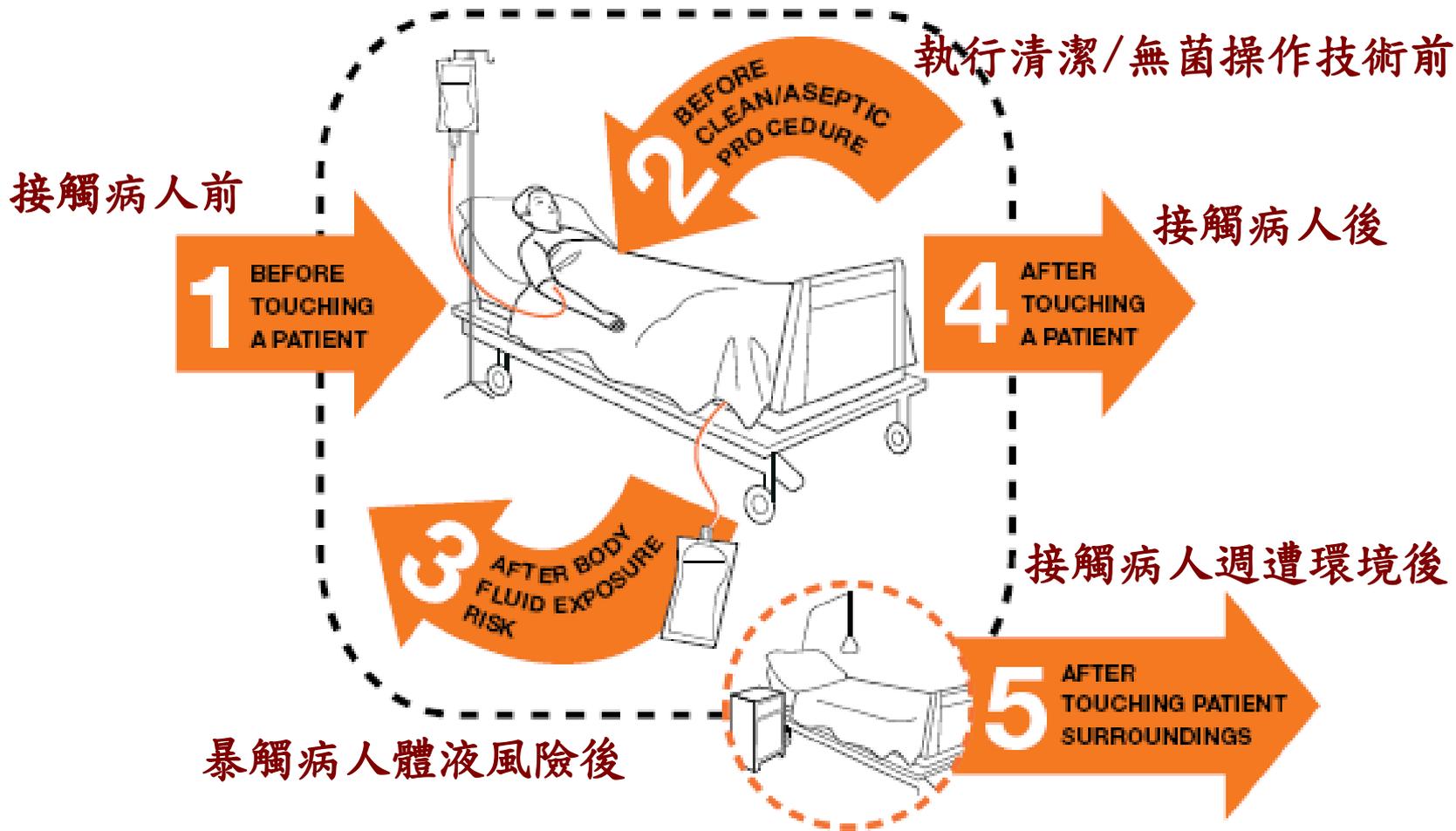
- **健康檢查**:凡新進人員皆需實施一般體格檢查，(另因單位職務之不同，需增加實施特別危害作業體格檢查)。
- 提升保護力**疫苗接種** :**B**型肝炎疫苗(指**B**肝抗原、抗體陰性者)、季節性流感疫苗兩種。
- 員工**健康自我管理** :健康異常通報(疑似傳染病、肺結核)，讓醫師早期診斷並處置。每年實施員工胸部**X**光檢查。
- 若有發燒、上呼吸道感染徵兆之工作人員應主動向單位主管報告、戴口罩，並採取適當的治療及防護措施，有傳染之虞者應安排休假至無傳染性時方可恢復上班。

## 第二點、杜絕傳染之防護裝備使用

- 採取適當防護措施執行工作

正確洗手、戴手套、戴口罩、著防護衣

# 手部衛生5時機



# 利用酒精為基底的乾洗手液 清潔雙手的好處

- 節省時間
- 較水槽方便
- 較少皮膚刺激
- 較好清潔殺菌效果
- 員工利用度高
- 易養成手部衛生習慣



# 濕洗手設備

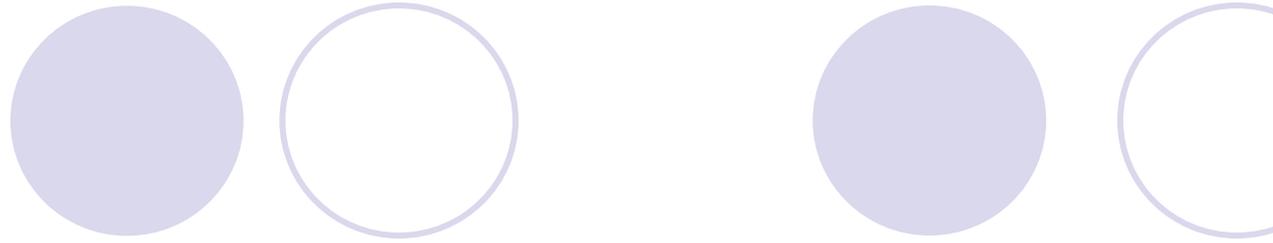
- 水：流動的水，不用盆裝的水。
- 洗手劑：清潔劑、消毒溶液。
- 水龍頭：自動控制式開關。
- 擦手紙：置於不易被弄濕處。



# 洗手要多久？

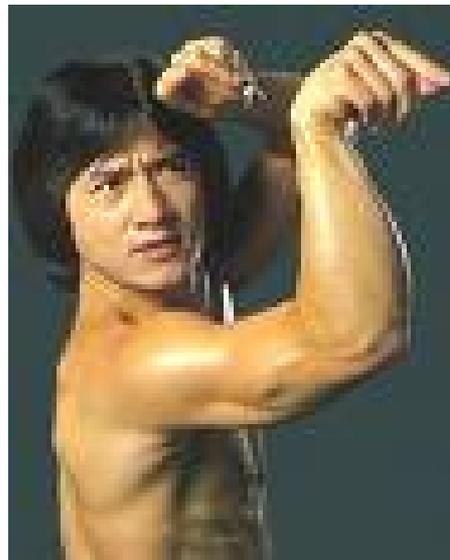
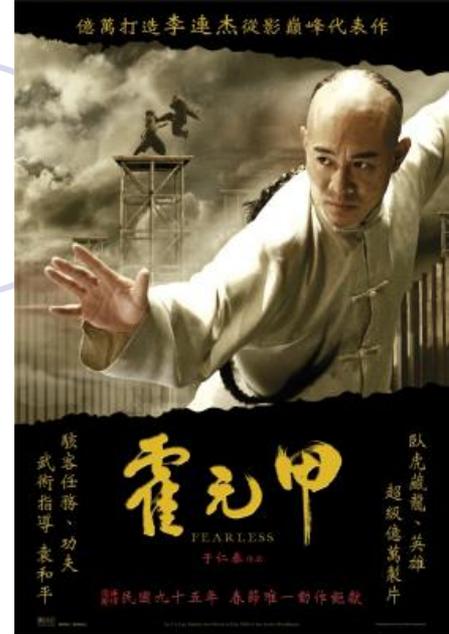


- 濕洗手平均：40-60秒
- 乾洗手平均：20-30秒

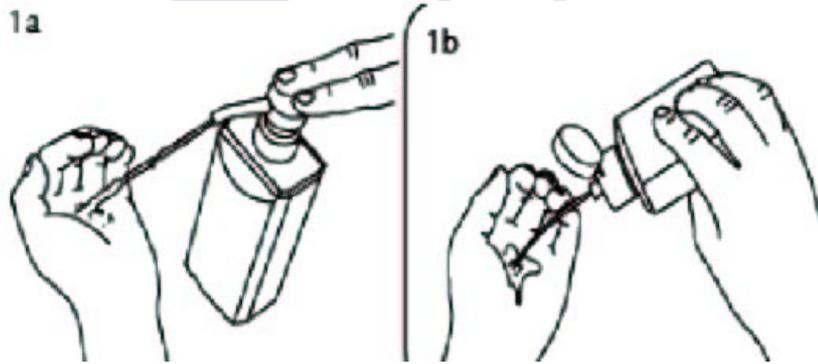


# 洗手步驟七字訣

## 內外夾弓大立完



# 乾洗手技術(1)



拱起的手掌中放入一手掌的乾洗手液，並抹勻全手

2



掌對掌搓洗

內

3



外

右手掌對左手背，手指交叉搓洗，反之亦然

4



掌對掌，手指交叉搓洗

夾

# 乾洗手技術(2)

5



弓

手指的指背對著另一手的掌面，兩手交扣搓洗

6



大

右手掌包住左手指，旋轉式搓洗，反之亦然

7



立

左手掌包住右手指，前前後後旋轉式地搓洗，反之亦然



完

約20-30秒，待手乾後，你的手就是清潔乾淨的了

# 手套

- **目的** – 照護病人、環境清消、其他
- **手套材質**
  - 對含有乳膠材質的手套會產生過敏反應者，可以尼龍、**塑膠**或橡膠等材質的手套取代。
  - 含有**乳膠**或乙烯醇材質的手套應使用於做病患檢查或一般性操作時
  - **橡膠**材質的手套用於清潔器械和環境表面清消工作
  - **手扒雞手套**只適用於接觸未污染的物品
- 在執行侵入性醫療處置或需採無菌操作之工作時，例如手術、配置病人的營養輸液或準備化療藥品等，需要使用無菌的手套。除此之外，一般使用的手套都不需無菌。
- 一般性操作以配戴單層手套為原則。
- 限單次使用的手套，不可重複使用。

# 使用手套的注意事項(一)

- 使用手套的時機

- 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污染的完整皮膚時(如病人大小便失禁)，應穿戴手套。

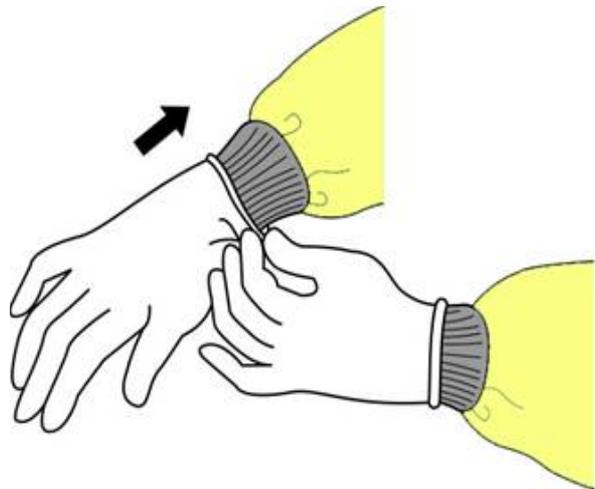
- 換手套的時機

- 手套若有破損或明顯髒汙情形，即使仍在照護同一位病人，仍需更換手套
- 每要變換照護對象時，都應更換手套
- 絕勿清洗或重複使用拋棄式手套
- 脫除的手套應丟入生物醫療廢棄物垃圾桶

## 使用手套的注意事項(二)

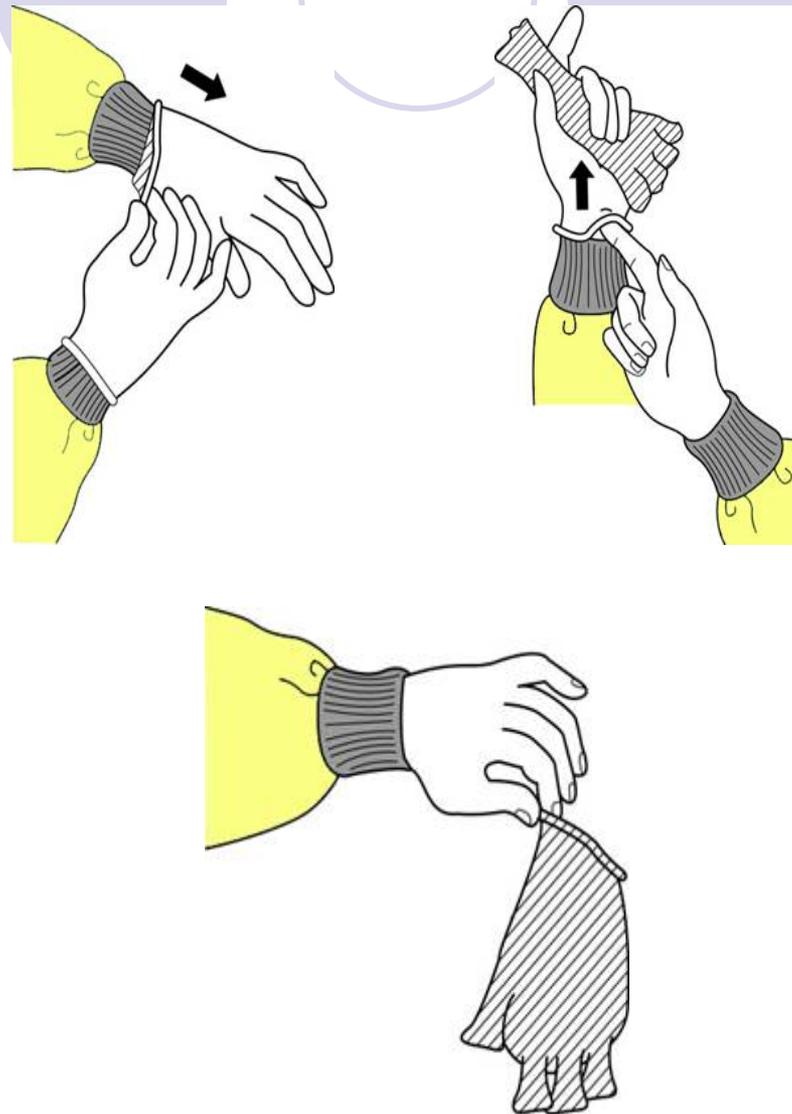
- 工作順序由清潔部位到污染部位
- 減少碰觸污染的機會—保護自己、他人、和環境
  - 不要用戴手套的手碰觸臉部或調整身上穿戴的其他防護裝備
  - 除非照護病人工作之所需，否則應避免用戴手套的手接觸物品或環境

# 戴手套



最後才戴手套  
選擇適當的型式與大小  
必須覆蓋防護衣袖口

# 脫手套



# 已戴工作手套按鈕之取代方式

- 脫掉工作手套為最理想（包括外層的橡膠清潔手套或乳膠手套；內層的棉布手套）。
- 以隔離衣內面當介面按鈕。
- 以手肘觸碰按鈕。
- 請同電梯的搭乘者幫你按鈕。

# 口罩 (Mask)



- 目的

- 用於預防由空氣、飛沫傳播的疾病

- 適用情形

- 在密切接觸藉飛沫傳染疾病病患時（距離在1公尺以內）
- 口罩必須完全覆蓋鼻子與口部
- 避免自己的手接觸口鼻以免經由黏膜接觸傳染
- 使用時限：使用者依作業環境來判斷何時更換（如污染物、呼吸阻抗、濕度、衛生條件、工作時間、內容…等）

# 口罩使用的注意事項

- 配戴口罩後，避免觸摸口罩，以防減低保護作用。
- 若必須觸摸口罩，在觸摸前、後都要徹底洗手。
- 卸除口罩時，應盡量避免觸摸口罩向外部份，因為這部份可能已沾染病菌。
- 去除口罩後將外側面反摺於內，丟棄於一般可燃性廢棄物桶內。

# 如何配戴眼部或面部防護裝備

- 使用護目鏡時，以護目鏡耳架或彈性帶固定於頭部
- 使用面罩時，將頭帶固定於額頭部位
- 調整使配戴舒適，護目鏡應該密合臉部但不會過緊



# 護目鏡與護面板



## 隔離衣或圍裙

- 使用目的—通常用來保護工作人員的皮膚和工作服，避免受到血液、體液等感染物質的污染。同時避免照護傳染病病人時，受到病人或是存在環境中的感染物質的污染。
- 材質—將影響其是否可以洗滌或是否具備防水性
  - 天然或人工合成材質
  - 可重複使用或拋棄式
  - 防水性
- 乾淨或無菌—通常是在執行侵入性醫療處置時，例如在插置中心導管，才會需要使用無菌的隔離衣

# 如何穿隔離衣

- 選擇適當的隔離衣型式和大小，隔離病房醫療用途的隔離衣，最好是防水且長度足以覆蓋至小腿
- 隔離衣開口在背後
- 注意頸部和手腕位置要綁緊



# 脫除隔離衣



- 解開頸部與腰部綁帶打結位置
- 將隔離衣自頸部與肩膀位置緩緩脫除
- 內側面朝外，將污染的外側面捲包在內
- 將脫下的隔離衣捲疊起來，丟入生物醫療廢棄物垃圾桶中

## (一)、消毒(Disinfection)之定義

指介於清潔與滅菌之間的方法，是靠巴斯德消毒法或化學殺菌劑完成。分為：

- a. 高程度消毒法：接觸到粘膜的醫療設備，如內視鏡、氣管插管、麻醉用裝置和呼吸治療設備應用之。
- b. 低程度消毒法：物品不接觸受損的皮膚或粘膜者可採此消毒。



# 環境消毒

## 高、低濃度漂白水泡法

濃度	低濃度漂白水 0.05% 500 ppm	高濃度漂白水 0.5% 5000 ppm
溶液	漂白水加清水稀釋 <b>100倍</b>	漂白水加清水稀釋 <b>10倍</b>
漂白水CC	1	1
清水CC	99	9

漂白水原液濃度：5.25%

# 漂白水消毒液使用須知

施用場所	餐具	室內、地面、牆壁、廚房、浴室、廁所、庭院水溝及其他潮濕處所
施用濃度	使用有效氯200ppm之漂白水溶液：將餐具浸泡2分鐘以上	使用有效氯500ppm之漂白水溶液
泡製方法	40 c.c漂白水+10公升清水（免洗湯匙2瓢+8瓶大寶特瓶水(約1250c.c)	100 c.c漂白水+10公升清水(免洗湯匙5瓢+8瓶大寶特瓶水(約1250c.c)
注意事項	使用前要先將餐具洗淨	使用前要先將使用場所打掃洗淨。使用時應注意保護皮膚及眼睛



警告：請在使用時注意保護皮膚，眼睛並防範兒童誤食，沾染請用大量自來水沖洗



## 第三點、不慎傳染性物質暴露時之處理

### 扎傷（針扎）處理五大基本程序

- 1) 抽病人血
- 2) 掛號
- 3) 填扎傷通報單
- 4) 拿門診職傷單
- 5) 批價

# 暴露於病患血液體液之處理流程 (針扎)

被針頭等尖銳物品刺傷或  
割傷時

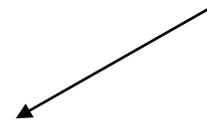


- 1.立刻擠壓傷口處血管使血流出
- 2.在流動水下清洗傷口五分鐘

黏膜與病患之血液、  
體液接觸時



- 1.口腔：以流動水清洗
- 2.眼睛：以0.9% 生理食鹽水沖洗



向單位主管報備並填寫扎傷報告表



領取 職業傷病門診就診單

領取處：人事室



至門診/急診室掛號詳查病患及員工抗原及抗體情形



anti-HIV、anti-HBs、HBsAg、anti-HCV、VDRL  
14050A    14033B    14032C    14051C    12001C

# 輔英科技大學附設醫院 醫療尖銳物品扎傷報告表

感染源姓名：

病歷號碼：

員工代號		扎傷日期：					
姓名		性別	年齡		病歷號		
服務單位		職稱	到職日期		扎傷地點		
員工目前抗原抗體情形		陽性	陰性	不知道	病患目前抗原抗體情形		
B型肝炎表面抗原					B型肝炎表面抗原		
B型肝炎表面抗體					B型肝炎表面抗體		
C型肝炎抗體					C型肝炎抗體		
其他：				其他：			
曾接受B型肝炎疫苗注射		<input type="checkbox"/> 是(    年) <input type="checkbox"/> 否		曾接受B型肝炎免疫球蛋白注射		<input type="checkbox"/> 是(    年) <input type="checkbox"/> 否	
扎傷物品種類 (請√選)		<input type="checkbox"/> 一般丟棄式注射針頭 <input type="checkbox"/> 留置針 <input type="checkbox"/> 頭皮針 <input type="checkbox"/> 縫針 <input type="checkbox"/> 真空採血器 <input type="checkbox"/> 刀片 <input type="checkbox"/> 外科器械 <input type="checkbox"/> 玻璃片 <input type="checkbox"/> 血糖測試針 <input type="checkbox"/> 其他					
扎傷時之醫療行為 (請√選)		<input type="checkbox"/> 抽血 <input type="checkbox"/> 放置導管如IV、CVP等 <input type="checkbox"/> 手術中 <input type="checkbox"/> 準備針劑 <input type="checkbox"/> 皮內、皮下或肌肉注射 <input type="checkbox"/> 整理或清洗器械 <input type="checkbox"/> 注射/加藥時 <input type="checkbox"/> 其他					
扎傷時之動作 (請√選)		<input type="checkbox"/> 拔開針頭套 <input type="checkbox"/> 未對準或戳破加藥袋 <input type="checkbox"/> 套回針頭蓋子 <input type="checkbox"/> 分開針頭和針筒 <input type="checkbox"/> 彎曲或折斷針頭 <input type="checkbox"/> 他人意外扎傷 <input type="checkbox"/> 分合器械如裝上或取下刀片 <input type="checkbox"/> 使用時破碎 <input type="checkbox"/> 整理或清洗物品 <input type="checkbox"/> 尖銳物穿入收集容器 <input type="checkbox"/> 夾雜在其他物品中 <input type="checkbox"/> 其他					
扎傷物曾接觸血液體液		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		本人簽名		部門主管簽名	
血清學報告(檢體收件時間：    月    日    時)							
血清學	檢體編號	HBsAg	HBsAb	HCVAb	HIV Ab	VDRL	
病患							
員工							
檢驗者簽章							
扎傷調查分析：				改善對策：			
<input type="checkbox"/> 扎傷部位及深度(敘述)：		<input type="checkbox"/> 扎傷次數：○首次 ○曾扎傷過·第_____次					
<input type="checkbox"/> 感染源是否為HIV高危險群：○是 ○否 ○未知		<input type="checkbox"/> 工作中戴手套：○是 ○否					

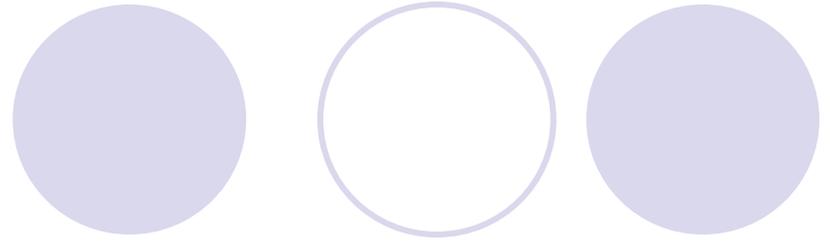
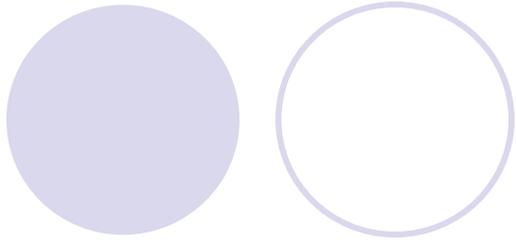
第一聯：勞工安全衛生室(白)  
第二聯：感控委員會(黃)  
第三聯：事故單位(紅)

單位主管：

感控委員會 (TEL:1525)

勞工安全衛生室 (TEL:9237)

院長批示：



# 扎傷通報簽核流程

填寫『扎傷報告表』同時採血

主管/或代理人簽核

門診/急診掛號診治

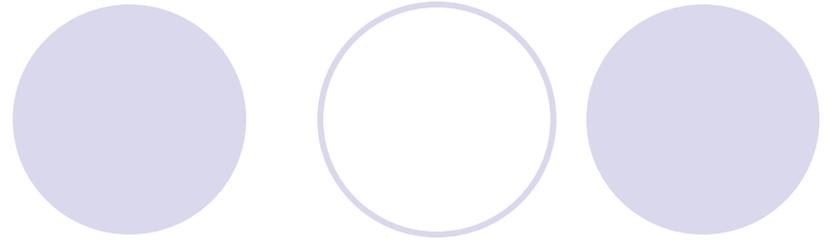
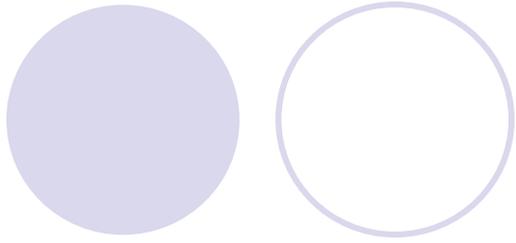
檢驗科血清室

感染控制委員會

勞工安全衛生室

院長

依檢驗結果預防  
治療或追蹤檢驗



# 針扎追蹤流程

病患HBsAg(+)、Anti-HCV(+)、Anti-HIV(+)、VDRL(+)  
或感染源不明時員工需進行追蹤

勞安室接到扎傷報告表後發給通知單  
告知員工追蹤日期及項目

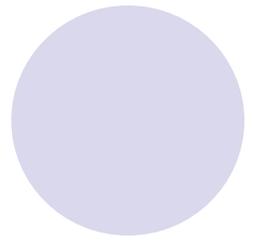
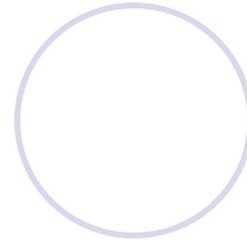
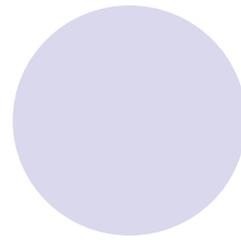
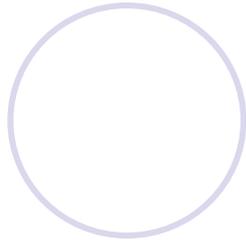
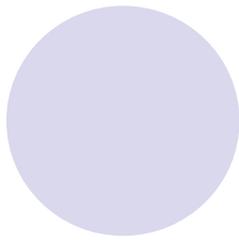
員工接到通知單後應持健保卡、職業傷病門診就診單  
及針扎追蹤單按指定月份依掛號程序掛家醫科、肝膽  
腸胃科、感染科

醫師開檢驗單

批價(職傷門診就診單蓋章)

至檢驗科抽血檢查

依醫師指示回診



# 員工針扎血液追蹤紀錄單

員工姓名				員工病歷			
檢驗報告	扎傷 時感 染源	員工 扎傷 時	追蹤日期				備註
			1.5 月	3月	6月	12月	
HBsAg							
AntiHBs							
AntiHCV							
AntiHIV							
VDRL							
GOT							
GPT							

追蹤紀錄：

■扎傷者務必遵照「扎傷處理流程」辦理追蹤，於追蹤期間陽轉請立即就醫，並知會勞安室。

■當感染源HBsAg(+)，而員工HBsAg、AntiHBs(-)時，若為醫護工作者可依法向健保局申請HBIG藥費全額補助，但須先自費注射，事後再持相關證明申請。

## 第四點、醫院感染管制及傳染病教育訓練

- 員工感染管制及傳染病教育訓練計畫，內容包括對標準防護措施、感染途徑別防護措施、防止職業感染事故、群突發之偵測與處理、院內常見微生物介紹、臨床上抗生素使用原則等，並配合主管機關政策調整訓練內容。新進員工半年內應接受6小時之傳染病教育訓練(內含結核病(TB)防治至少1小時)，在職員工參與感染管制教育訓練至少每年3小時。

## 第五點、陪病及探病管理原則

- 依病患病情及傳染病等級而作區分：一般病房、加護病房、隔離病房。
- 訪客及夜間陪病者之注意事項。
- 因應疫情分級，陪病家屬及訪客探病限制之感控措施。

## 第六點、有效管理院內用餐、購物環境

- 院內之用餐或購物區，訂有管理規範，應符合衛生等相關法規。
- 因應特殊疫情，及時修訂醫院販賣商店院內感染控制措施。
- 院內用餐或購物區工作人員接受在職及勤前感控教育訓練。



謝謝您的聆聽