

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路420號

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：蘇晟瑜(02)25000133

電子郵件信箱：leosu@ccat.org.tw

受文者：詳如正本收文者

發文日期：中華民國 109 年 3 月 18 日

發文字號：牙全源字第 1308 號

速別：普通件

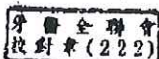
密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如說明段

主旨：函轉嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心有關強化因應 COVID-19(武漢肺炎)防疫措施，敬請轉知所屬會員醫師落實環境清潔消毒作業，加強手部衛生，並確實督導與稽核，敬請 查照。

說明：依據嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 109 年 3 月 10 日肺中指字第 1093800203 號函辦理，隨函檢附影本乙份。

正本：各縣市牙醫師公會



請加入牙醫全聯會LINE@

理事長 王棟源

本案依照分層負責規定
授權 秘書長 防疫委員會 主委決行

104

臺北市中山區復興北路420號10樓

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合
會

710

台南市永康區中華路196-14號10樓

處理日期

109/03/18

台南市牙醫師公會

君啟

郵件編號： 587835-17-291555926

收文日期: 109年3月24日	第301號										
批示日期: 109年4月6日	第301號										
批示事項:											
1. 轉	2. 金	3. 學	4. 健	5. 環	6. 山	7. 康	8. 康	9. 偏	10. 偏	11. 特	12. 需
查	會	會	會	會	會	會	會	會	會	會	會
知	知	知	知	知	知	知	知	知	知	知	知
用	用	用	用	用	用	用	用	用	用	用	用

花PO
藍
禮網
金

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 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

104

台北市中山區復興北路420號10樓

受文者：中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國109年3月10日

發文字號：肺中指字第1093800203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COVID-19(武漢肺炎)清潔人員管理原則

主旨：為強化醫院因應COVID-19（武漢肺炎）防疫措施，請貴局督導所轄醫院落實環境清潔消毒作業，加強手部衛生，並確實督導與稽核，請查照。

說明：

- 一、依據美國醫學協會期刊(JAMA)研究指出：「確診病例的隔離病房環境檢體檢驗，包括床欄、陪病椅、馬桶、洗手台等重點區域，均可檢驗出病毒；但在環境清潔過後，病毒量可大幅減少」。
- 二、國內近期有收治確診病例之病房環境檢體，包括床欄、陪病椅及洗手台等，檢驗出病毒；顯示病毒汙染的環境可能藉由未清潔的雙手傳播，致有環境汙染傳播模式(fomite transmission)之可能性。
- 三、鑒於良好的手部衛生習慣，及確實執行醫療機構清潔消毒之措施，可遏阻病原體經由手部及汙染環境，故請轉知並督導所轄醫療院所配合以下事項：
 - (一)加強醫院環境清潔消毒措施：
 - 1、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，及關閉兒童遊戲區。
 - 2、加強病室及分流看診區手部常接觸表面之重點區域清潔消毒作業，如床欄、陪病椅及浴廁等。
 - 3、環境清消工作人員確實穿戴適當個人防護裝備。

(二)落實醫療照護工作人員及來院民眾手部衛生：

- 1、院內應有充足且適當之洗手設備，落實手部衛生5時機，並訂有手部衛生作業程序且有管控與稽核機制。
- 2、於出入口、門急診及病房等區域，透過明顯告示、廣播或志工主動關懷等方式，提醒來院民眾與陪病者進出醫院應落實手部衛生。

四、為確保醫療機構落實環境清消作業，本中心訂有「醫療機構因應COVID-19(武漢肺炎)清潔人員管理原則」(附件)，請貴局依上開原則所列「醫療院所因應COVID-19(武漢肺炎)環境清消風險監測查檢表」，督導所轄醫院自我查檢整備，提交查檢結果予貴局備查，並視需要進行現場查檢。

五、相關「手部衛生步驟」、「醫療機構環境清潔感染管制措施指引」及「環境清潔品質管理工具」等宣導素材、查檢表及數位學習課程，請至疾病管制署全球資訊網>嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，簡稱武漢肺炎)>重要指引及教材>醫療機構因應COVID-19(武漢肺炎)環境清潔消毒管理原則參考下載。

正本：地方政府衛生局

副本：教育部、國防部軍醫局、國軍退除役官兵輔導委員會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、衛生福利部醫事司、臺灣感染症醫學會、社團法人台灣感染管制學會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理學會、社團法人台灣急診醫學會、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、台灣內科醫學會、臺灣兒科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會、各縣市醫師公會(中華民國醫師公會全國聯合會除外)、台灣醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、台灣職業衛生學會、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(均含附件)

指揮官 陳時中

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

分泌物污染時，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
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。			
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污染時，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。			
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。			
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

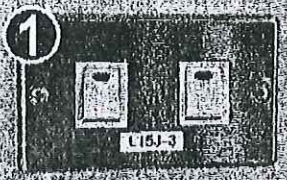
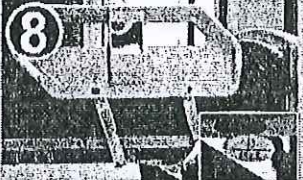
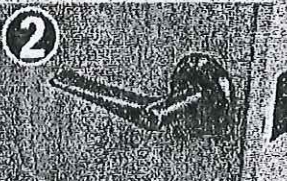
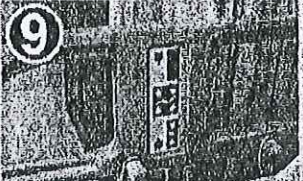
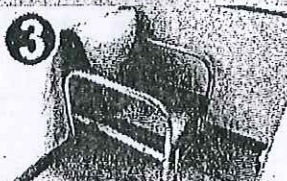
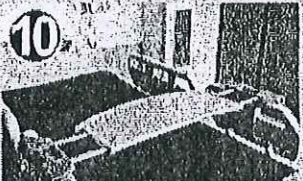
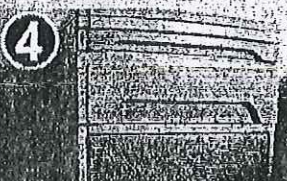
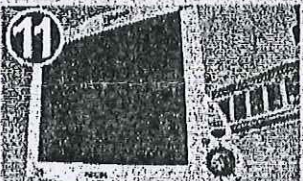
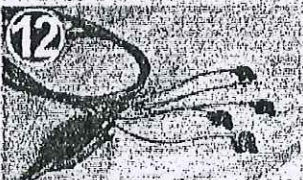
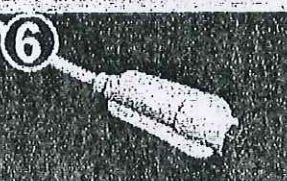
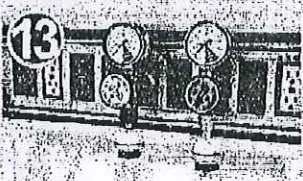
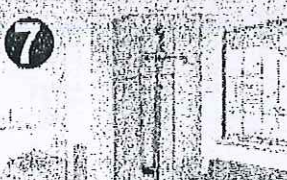
3. 清潔人員體溫異常追蹤處理機制

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）	佐證資料 ☐ 無 ☐ 有
☐ 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）：	

圖一、重點區域自我查檢表

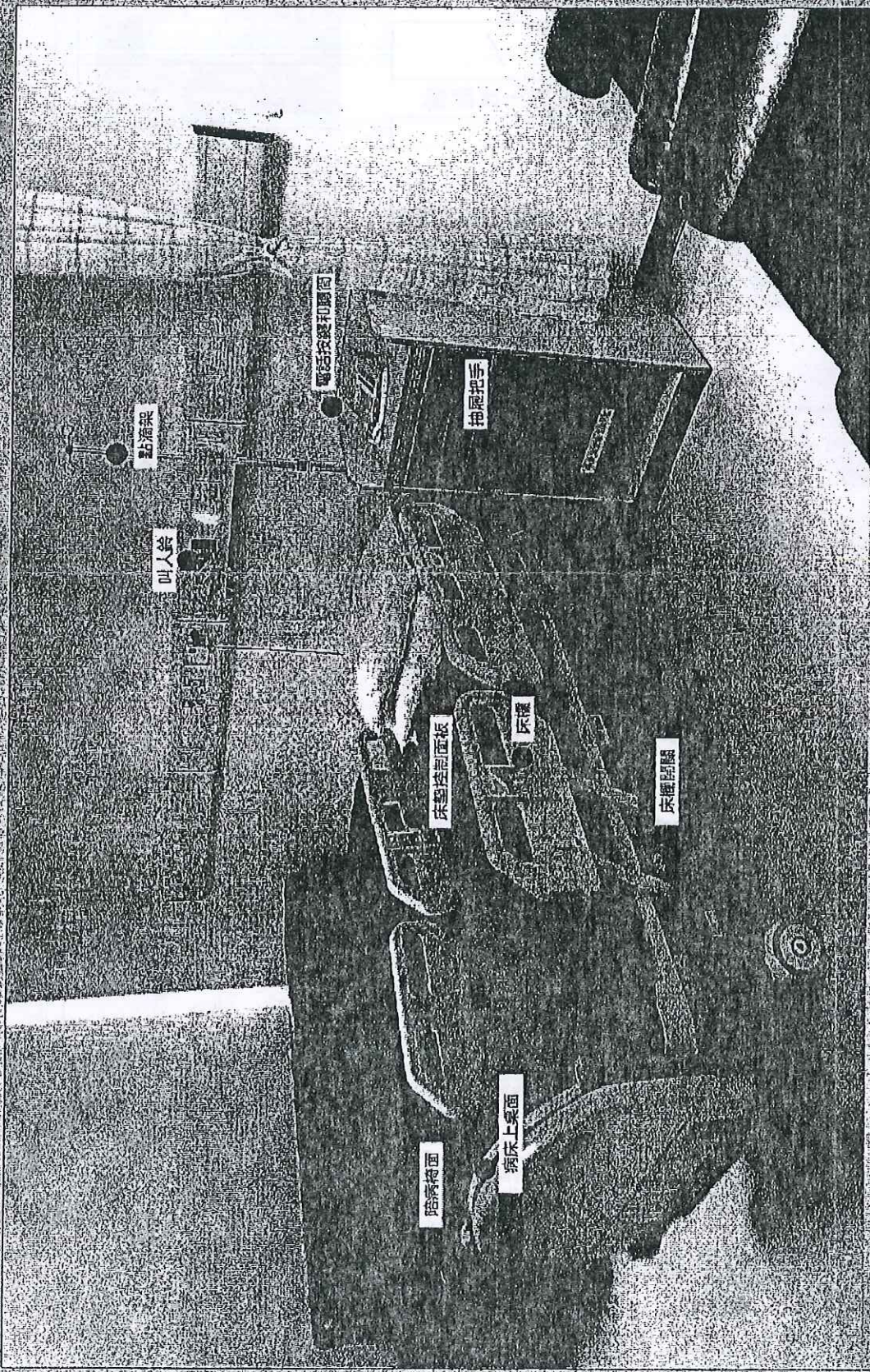
250*H345MM

220*H315MM

	7*H27CM 日期 / /			
	今日清床第一床床號 _____			
	<table border="1"> <tr> <td>1 電燈開關</td> <td>8 床欄及開關</td> </tr> </table>	1 電燈開關	8 床欄及開關	
1 電燈開關	8 床欄及開關			
	<table border="1"> <tr> <td>2 門把</td> <td>9 床墊控制面板</td> </tr> </table>	2 門把	9 床墊控制面板	
2 門把	9 床墊控制面板			
	<table border="1"> <tr> <td>3 陪病椅面</td> <td>10 病床上桌面</td> </tr> </table>	3 陪病椅面	10 病床上桌面	
3 陪病椅面	10 病床上桌面			
	<table border="1"> <tr> <td>4 抽屜把手</td> <td>11 儀器手控面板</td> </tr> </table>	4 抽屜把手	11 儀器手控面板	
4 抽屜把手	11 儀器手控面板			
	<table border="1"> <tr> <td>5 電話按鍵和聽筒</td> <td>12 心電圖電線</td> </tr> </table>	5 電話按鍵和聽筒	12 心電圖電線	
5 電話按鍵和聽筒	12 心電圖電線			
	<table border="1"> <tr> <td>6 叫人鈴</td> <td>13 抽痰器開關</td> </tr> </table>	6 叫人鈴	13 抽痰器開關	
6 叫人鈴	13 抽痰器開關			
	<table border="1"> <tr> <td>7 點滴架</td> <td>14 馬桶坐墊及沖水把</td> </tr> </table>	7 點滴架	14 馬桶坐墊及沖水把	
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!			

重點部位消毒了嗎?自我檢查表

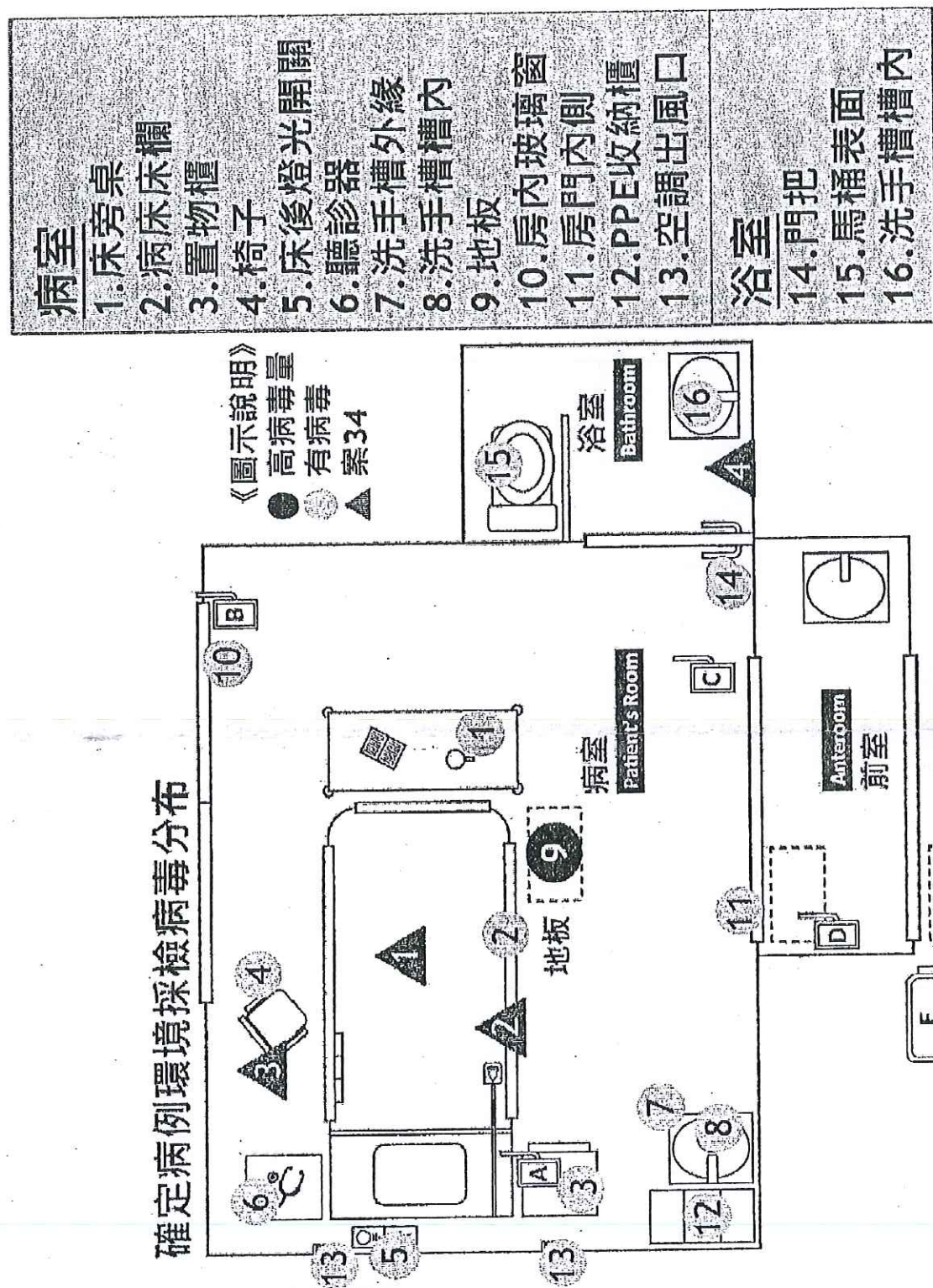
210*H305MM



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!

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)

