

# 門診感染管制措施指引

衛生福利部疾病管制署

2017 年 11 月 6 日

## 壹、前言

和醫院相比，門診機構較缺乏可用於推行機構感染管制和醫療照護相關感染監測的相關設施和資源；而國內外也不時發生與基本感染管制措施的程序失誤相關的門診機構內感染或其他不良事件的案例；例如：重複使用針具造成如 C 型肝炎等經血液傳染病毒的感染的傳播。因此為了保障病人安全以及維護機構的聲譽，所有醫療照護機構都應該將感染管制政策列為優先考量的事項，以標準防護措施為基礎，配備足夠的設施與資源，達到落實遵循標準防護措施的目標。

本指引為適用於門診的感染管制措施概要，並不是要取代現有的「醫療機構血液透析感染管制措施指引」或「牙科感染管制措施指引」等任何一項指引；內容主要以「標準防護措施」為基礎，強調「標準防護措施」是所有醫療機構預防傳染性病原體在醫療照護過程中傳播的基本要件，並彙整現行相關實證指引之重要感染管制原則，提供診所等門診機構與單位內化於醫療照護作業流程中，以維護病人安全與工作人員的健康。建議配合使用本指引附錄一的門診機構感染管制查檢表，定期評量感染管制政策和實務操作情形，並參閱所引用的相關完整指引，增加了解本指引內容中所建議的感染管制措施之背景資訊及其依據的實



證與原理。

本指引所稱之門診機構泛指不提供病人住院過夜治療的醫療機構，例如：醫院門診、診所、衛生所、醫事檢驗所、心理諮商診所、物理治療和復健中心等。本指引所稱之醫療照護工作人員為在門診機構中所有可能接觸病人或暴露於感染性物質(包括血液、體液、排泄物等身體物質、受污染的醫療儀器設備，受污染的環境表面或空氣)的工作人員，包含醫護人員、行政人員、清潔人員和志工等。

## 貳、門診感染管制措施

### 一、投入感染管制所需的行政資源

- (一) 機構應依據本身之執業型態、醫療照護工作人員和病人之間的互動行為以及可能暴觸到的血液、體液和病原體等，評估購置足夠和適當的設備及物品，包含手部衛生設備、注射器械/醫材、及個人防護裝備等，確保醫療照護工作人員在提供照護服務時皆可取得所需的必要設備，落實執行標準防護措施。
- (二) 指定專責人員負責感染管制業務執行。包含參與訂定感染管制相關標準作業程序，並經常與醫療照護工作人員溝通，協助解決工作人員對感染管制相關的問題或疑慮。
- (三) 按照機構提供的診療服務特性和服務病人群體，以現行指引、



法規或標準為基礎，訂定機構內的感染管制規範與相關標準作業程序，例如：醫療照護工作人員預防接種項目、工作人員尖銳物品扎傷或血液體液暴觸的預防措施與事件處理流程、安全注射行為等。

- (四) 發展及維護機構的感染管制和職業衛生安全機制，並定期(例如：每年)重新評估；這樣的評估過程可以使資源達到更優化的配置，並將重點放在病人安全風險較高的領域。例如：在實務上需要處理可重複使用之醫療器械/醫材的門診機構，都應該訂有相關處理程序與政策，但是有執行手術業務的門診機構，需處理的可重複使用醫療器械/醫材還包括手術器械的清潔、消毒、滅菌，可預期品項將更為繁雜。因此針對可重複使用之醫療器械/醫材處理政策，必須比一般門診機構更加詳細。同樣的道理，主要診治結核病病人的門診機構，對於防範空氣傳播感染的感染管制要求將高於一般內科診所。

## 二、醫療照護工作人員的教育訓練

- (一) 醫療照護工作人員的繼續教育和能力訓練，是確保工作人員清楚理解並遵循感染管制政策和程序的重要策略。因此門診機構應提供所有醫療照護工作人員以工作或任務導向的感



染管制相關教育訓練；包含非正式工作人員，例如：約聘僱、外包人員、志工等。

(二) 教育訓練應以醫療照護工作人員安全和病人安全的原則為重點，內容包括預防感染傳播的基本感染管制原則與措施。

### 三、醫療照護相關感染的監測和通報

(一) 應遵循政府公共衛生單位對醫療照護相關感染監測、法定傳染病或群突發事件通報之相關規範，協助儘早發現公共衛生異常事件。

(二) 因為門診機構與就診病人的互動接觸通常是短暫且零星發生，若病人在接受診治後發生感染，通常可能前往如醫院等不同的醫療機構進行治療，使門診機構很難建立有效的醫療照護相關感染監測機制。為協助辨識可能為門診機構造成的醫療照護相關感染，建議衛教接受侵入性治療(例如：注射、透析、門診手術等)的病人後續可能出現相關的感染症狀和徵象，並指導病人如果發生感染跡象儘速回診。

(三) 運用本指引附錄一的門診機構感染管制查檢表等工具，定期評量醫療照護工作人員對手部衛生、環境清潔、注射藥物準備、可重複使用的器械/醫材設備之處置等，是否依循感染管制相關建議進行操作。



#### 四、標準防護措施

標準防護措施是針對所有醫療照護制訂的基本感染管制措施，適用於所有醫療機構內的所有病人，不論是疑似或確定感染的病人。這些措施的目的在於保護醫療照護工作人員及預防工作人員在提供照護服務時造成病原體在病人之間傳播，因此針對各項標準防護措施的原理與原則進行教育訓練是相當重要的，這可以幫助醫療照護工作人員在面臨新的狀況時比較容易做出正確決定並確實遵循執行。

本指引將針對標準防護措施中有關手部衛生、個人防護裝備、安全注射、環境清潔消毒、器械/醫材/醫療儀器設備再處理、呼吸道衛生與咳嗽禮節等 6 個項目進行說明。更多標準防護措施相關建議可參考本署「醫療(事)機構隔離措施建議」。

##### (一) 手部衛生

良好的手部衛生是降低門診感染風險的重要關鍵，因此世界衛生組織(WHO)積極推動醫療照護工作人員落實手部衛生，建議工作人員在接觸病人前、執行清潔/無菌操作前、暴觸病人體液風險後、接觸病人後、接觸病人周遭環境後等 5 個時機，使用酒精性乾洗手液或用肥皂和清水執行手部衛生。根據 WHO 醫療照護機構手部衛生指引指出，使用酒精性乾洗手液



執行手部衛生比肥皂和水所需花費的時間短、設置或攜帶方便、降低手部細菌或病毒數目的效果佳且較不傷手，所以一般在執行臨床照護工作時，建議可優先使用酒精性乾洗手執行手部衛生；但是當雙手有明顯可見的髒污(如：血液、體液等)，或照護確定或疑似感染困難梭狀桿菌、諾羅病毒或嘔吐、腹瀉的病人後，則應使用肥皂和清水執行手部衛生。

更多手部衛生相關建議，包含手部衛生 5 時機範例介紹、外科刷手等資訊，可參考本署全球資訊網「手部衛生專區」。

## (二) 個人防護裝備

個人防護裝備係為用於保護醫療照護工作人員避免暴露或接觸潛在性感染物質的穿戴裝備。例如手套、隔離衣、口罩、高效過濾口罩、護目鏡和面罩等。醫療照護工作人員應依據所提供的照護服務工作內容與病人特性，並視身體可能暴露範圍，選擇適當的個人防護裝備。

針對門診機構個人防護裝備的重要建議事項包括：

1. 每個門診機構應依機構本身所提供的醫療服務評估個人防護裝備之需求，確保醫療照護工作人員有足夠且適當的個人防護裝備可使用。
2. 提供所有醫療照護工作人員正確選擇及使用個人防護裝備之



相關教育訓練。

3. 在離開病人診間或治療區域前，應先卸除個人防護裝備；但如果有使用高效過濾口罩，則應該在離開病人診間或區域並關上門後，才將高效過濾口罩卸除並丟棄(若為可重複使用之高效過濾口罩，應做適當處置)。
4. 卸除並丟棄個人防護裝備後，應立即執行手部衛生。
5. 可能接觸到血液、體液、粘膜、不完整的皮膚或受污染的儀器設備時，應配戴手套。
  - (1) 每次變換照護對象時，都應該更換手套；不穿戴同一雙手套照護不同的病人。
  - (2) 不可為了重複使用而清洗拋棄式手套，因為這樣的行為可能造成病原體傳播。
6. 執行照護工作時，若預期可能接觸到或噴濺到血液或體液，應穿上合適於工作的隔離衣以避免皮膚和衣服被弄髒或受污染；不穿戴同一件隔離衣照護不同的病人。
7. 於執行可能產生血液或其他體液噴濺或引發飛沫微粒產生的醫療照護措施時，採取眼睛、口鼻的防護。

更多個人防護裝備使用建議可參考本署全球資訊網「標準防護措施」及「個人防護裝備使用建議」。



### (三) 安全注射

安全注射行為包含針劑藥物的準備與施打過程中，可預防感染性疾病在病人與病人之間或病人與醫療照護工作人員之間傳播的措施。根據國內外許多調查報告指出，未落實安全注射行為是造成門診機構群突發感染事件的重要原因之一，因此WHO和美國CDC都將安全注射納入預防醫療照護相關感染的重要議題且積極推動。

針對門診機構安全注射的重要建議事項包括：

1. 以無菌操作技術在乾淨區域準備注射藥物。
2. 以注射針穿刺藥瓶的橡膠軟塞前，應先使用酒精消毒軟塞。
3. 不可對多個病人使用同一注射針筒施打藥物，無論是否已更換該針筒上的注射針或套管。
4. 每次抽取藥品均應使用新的注射針和針筒，即使是同一位病人需要增加取用的劑量。
5. 單一劑量包裝或單次使用的小瓶裝、安瓿裝、瓶裝、袋裝靜脈注射藥品僅限單一病人使用。
6. 注射針和針筒只能使用於單一病人。
7. 如果可能，多劑量包裝藥品最好僅提供給單一病人使用，如果要提供給不只一位病人使用，應集中存放在乾淨區，不可



以帶到病人治療區(例如手術室、抽血區、注射區、血液透析床旁等)。

8. 儘快處理使用過的尖銳物品；以防滲漏、防穿刺且可封口的容器收集使用過的尖銳物品，並應將收集容器儘量放置在尖銳器械的使用地點附近。
9. 依據醫療法規範，醫療機構對於所屬醫事人員執行直接接觸病人體液或血液之醫療處置時，應全面提供安全針具。
10. 執行經管路注入藥物或輸液等管路照護工作前，應以 75% 酒精棉片用力旋轉擦拭注射帽正面及側面至少 5 秒以上(最好達 15 秒)，確實徹底消毒；若使用無針式接頭(needleless connector)，應依照說明書指示進行消毒。
11. 放置導管或注射物質進入脊椎管或硬膜下腔時(如脊髓 X 光攝影、腰椎穿刺、脊柱或硬腦膜麻醉時)，需佩戴外科口罩。

常見的不安全注射行為請參考本署全球資訊網公布之「注射藥劑準備與施打作業常見錯誤樣態」，確實督導工作人員避免發生相關錯誤行為；更多安全注射感染管制措施指引建議可參考本署全球資訊網「扎傷及血液體液暴觸之感染控制措施指引」、「醫療照護人員預防接種建議」及「安全注射執行情形查檢表」。



#### (四) 環境清潔消毒

門診機構的感染管制計畫應包含環境表面清潔和消毒的標準作業程序。清潔是指使用介面活性劑或清潔劑和水進行擦洗，或是使用如超音波清洗機等設備並配合適當的化學製劑，將可見的髒污和有機物質從儀器設備或環境表面移除。消毒是將微生物去活化的過程，可以消除大部分的微生物，但微生物的部分形態(例如細菌孢子)仍可能無法藉由消毒的方式消除，而滅菌則是將所有不同形態微生物全部殺死的過程。

所有環境表面皆應該清潔。如果需要進行環境消毒，應先完成清潔後，可選擇低層次消毒，進行消毒工作。環境清潔消毒的重點在於最可能接觸病原體的表面，包含病人周遭環境(例如：床欄)，以及在病人照護環境中經常接觸的表面(例如：門把)。針對門診機構環境清潔消毒的重要建議事項包括：

1. 門診機構應該訂定常規環境清潔消毒的政策與流程(包括清潔消毒的頻率、動線順序等)，並指定專責人員負責清潔消毒工作。門診機構同時應針對血液或其他潛在感染性物質溢出的狀況，訂定清潔消毒的處理程序，確保工作人員在狀況發生時可以立刻正確處理。
2. 清潔的過程可去除環境或儀器設備表面上大量的微生物以及



可見的髒污和有機物質，因此必須先完成清潔後，再進行消毒的工作。

3. 消毒劑不應當作一般清潔劑使用，除非產品用途標明同時具有清潔劑的功能。醫療照護工作人員應依據廠商說明書使用清潔劑及消毒劑，如劑量、稀釋方法、停留於物品表面之時間、使用安全和處置方法。
4. 為確保環境的常規清潔和消毒持續正確執行，應定期監測或評核。

更多環境清潔消毒建議(包含血液和其他體液汙染的清潔消毒措施)可參考本署全球資訊網「醫療機構環境清潔感染管制措施指引」。

#### (五) 衛材/器械/醫療儀器設備再處理

醫療衛材和器械是屬於可重複使用或拋棄式，應依據廠商說明判定。拋棄式的醫療衛材或器械，僅限供單次使用；可重複使用的醫療衛材、器械或儀器設備(如：內視鏡等)，應請廠商提供清潔和消毒或滅菌說明書，並按照廠商的說明書執行清潔和消毒或滅菌及維護工作，以防止發生病人與病人間的傳染。

傳統上採用斯伯丁分類法(Spaulding Classification)，根據



若使用污染的儀器設備可能造成的感染傳播風險，來判斷可重複使用的療衛材、器械或儀器設備所需執行的滅菌/消毒層次：

1. 重要醫療物品(Critical items)：使用時須進入血管系統或人體無菌組織者，例如外科手術用物、心導管、靜脈注射器、導尿管、手術植入物等，使用前應為無菌，此類物品需要滅菌。
2. 次重要醫療物品(Semi-critical item)：使用時須密切接觸受損的皮膚或黏膜組織，但不進入血管系統或人體無菌組織者，例如口溫計、支氣管內視鏡、胃腸鏡、避孕器、保險套、呼吸治療裝置、麻醉器材等，在重新使用前，至少應滅菌或高層次消毒。原因是一般完整的黏膜組織可抵抗細菌孢子的侵入，但對其他類型的微生物如病毒、結核桿菌、或細菌繁殖體（vegetative bacteria）則無抵抗力。
3. 非重要醫療物品(Non-critical item)：使用時只接觸完整皮膚而不接觸人體受損的皮膚或黏膜者，如便盆、血壓計的壓脈帶、床單等；因人體的完整皮膚可有效屏障微生物的入侵，故在重新使用前只須依據汙染的性質和程度，選擇中層次至低層次消毒。

門診機構應建立可能受血液或體液污染的儀器設備之包裝、運送及處理的標準作業流程。針對門診機構器械/醫材/醫



療儀器設備再處理的重要建議事項包括：

1. 確保機構內可重複使用的儀器設備(例如：血糖機和其他在病人照護點使用的器材[point-of-care devices]、手術器械、內視鏡等)，在下一位病人使用前應依據廠商的說明書完成適當的清潔及消毒或滅菌，並依照廠商說明適當存放。如果廠商未提供相關說明書，則該器械可能不適合提供多位病人使用。
2. 進行消毒和滅菌步驟前，應先清潔以移除儀器設備上的有機物質，以確保消毒與滅菌之功效。
3. 指定專人負責醫療器械/醫材或儀器設備的清潔消毒及滅菌，且該等人員必須接受足夠的教育訓練：
  - (1)機構內可重複使用的醫療器械/醫材或儀器設備之再處理廠商說明書及其副本應妥善保存，並在可重複使用的醫療器材、器械或儀器設備進行再處理地點明顯處，張貼處理操作程序及相關說明。
  - (2)在人員開始接手負責醫療器械/醫材或儀器設備的清潔消毒及滅菌業務前、每年、以及當機構引進新的儀器設備或相關政策/程序改變時，應接受相關實務操作訓練；訓練內容應包含如何適當選擇及正確使用個人防護裝備，以及如何正確執行各項可重複使用的醫療器械/醫材或儀器設備



的清潔及消毒或滅菌等再處理流程。

(3)每次實務操作訓練完成後，應進行能力測試，確認受訓人員已具備執行相關醫療器械/醫材或儀器設備的清潔及消毒/滅菌的能力(即，由指導員實地觀察學員能正確操作)。

4. 確保醫療照護工作人員在執行醫療器械/醫材或儀器設備的清潔及消毒/滅菌等再處理工作時，能夠取得所需要的個人防護裝備。

有關儀器設備(含內視鏡)之清潔與消毒/滅菌建議可參考本署全球資訊網「滅菌監測之感染控制措施指引」。

#### (六) 呼吸道衛生與咳嗽禮節

呼吸道衛生與咳嗽禮節是標準防護措施中的重要項目，是在醫療機構和病人接觸之初(例如，掛號櫃臺、檢傷區等)就需要開始執行感染管制措施；目標對象主要是尚未診斷的呼吸道傳染性疾病感染病人及其陪同親友，以及所有在進入門診機構時有出現咳嗽、鼻塞、鼻涕或呼吸分泌物增加等症狀的人員。

針對門診呼吸道衛生與咳嗽禮節的重要建議事項

1. 對於有呼吸道分泌物的病人或出現呼吸道感染的跡象和症狀的人員，從進入機構開始，並在整個就醫過程中持續執行感染管制措施。



(1)於入口處張貼標語提醒出現呼吸道感染症狀之病人：

- a. 於掛號的時候告知醫療照護工作人員您有出現呼吸道感染症狀，以獲得相關醫療照護；
- b. 出現呼吸道感染症狀病人請配戴外科口罩；
- c. 咳嗽、打噴嚏時應遮掩口/鼻；若使用衛生紙擦拭後應將衛生紙適當丟棄；
- d. 接觸呼吸道分泌物後執行手部衛生。

2. 在候診區或其附近區域提供執行手部衛生資源(例如，酒精性乾洗手液)以及衛教資訊(例如，單張或影片撥放等)。

3. 有提供口罩給發燒或有呼吸道症狀但未佩戴口罩病人的機制。

4. 教育醫療照護工作人員有關呼吸道分泌物的感染管制措施對預防呼吸道病原傳播的重要性。

有關呼吸道衛生與咳嗽禮節的其他資訊可參考本署全球資訊網「醫療(事)機構隔離措施建議」。有關流行性感冒的感染管制建議，可參考本署「醫療照護機構季節性流感感染管制措施指引」、「新型 A 型流感醫療機構感染控制措施指引專區」。

## 五、傳染途徑別防護措施

大多數門診機構並未設計成可以執行所有適用於醫院的隔離



防護措施(例如：可以收治疑似結核病、麻疹或水痘病人的空氣傳播防護措施)。儘管如此，在門診機構仍經常遇到病人具有如：腹瀉、發燒合併呼吸道症狀，發燒合併出疹等尚無特定診斷的疑似感染症狀，應採取適當的分流。

因此門診機構應訂定可以在病人進入機構時就及早發現和處理這類疑似傳染病病人的標準作業流程並落實執行；在可能的情況下，儘快將病人安置進入單獨的檢查室並評估進行轉診。在安排病人轉診時，門診機構應通知載運單位和收治病人的醫療機構，病人疑似感染的類型。

有關傳染途徑別防護措施(接觸傳染防護措施、飛沫傳染防護措施、空氣傳染防護措施)的其他資訊，可參考本署全球資訊網「醫療(事)機構隔離措施建議」。

## 六、風險評估

鼓勵門診機構使用附錄一「門診機構感染管制查檢表」定期評量機構對感染管制措施的落實情形，以保障病人安全與工作人員的健康。在評量過程中，門診機構可能會發現感染管制措施疏漏之處，此時應了解造成疏漏的原因，導入改善措施，並給予醫療照護工作人員適當的教育訓練。此外，亦應評估目前所發生的感染管制措施疏漏對病人可能造成的風險；某些感染管制疏失(例



如，使用相同針筒為多個病人施打藥物)會導致血源性病原體傳播，必須立即更正，必要時應通報衛生主管機關介入協助及通知可能感染的病人進行適當的檢驗，釐清是否發生感染。

#### 參、結論

本指引提供門診機構醫療照護之感染管制基本原則，提供門診機構參考內化於醫療照護作業流程中，以維護病人安全與工作人員的健康。但文中所述未能涵蓋或細述所有層面之感染管制措施，建議至本署全球資訊網-專業版/傳染病介紹/感染管制及生物安全/醫療照護感染管制/醫療機構感染管制措施指引之網頁，進一步參考更詳細資訊。

#### 肆、參考文獻

Guide to Infection Prevention for Outpatient Settings (Complete Guide and Checklist). Version 2.3, 2016 Sep. Available at: CDC, <https://www.cdc.gov/hai/settings/outpatient/outpatient-care-guidelines.html>



附錄一、門診機構感染管制自評表

標準防護措施	說明	評核結果			改善/建議事項
		是	否	不適用	
手部衛生	工作人員知道手部衛生 5 時機(接觸病人前、執行清潔/無菌操作前、暴觸病人體液風險後、接觸病人後、接觸病人周遭環境後)，並能落實執行。				
	工作人員知道手部衛生的正確步驟(內外夾弓大立完，搓洗時間需足夠)，並能落實執行。				
	工作人員會優先使用酒精性乾洗手執行手部衛生。				
	工作人員在雙手有明顯可見的髒污(如：血液、體液等)時，會使用肥皂和 <u>清水執行手部衛生</u> 。				
個人防護裝備	工作人員預期將接觸到血液、體液、粘膜、不完整的皮膚或受污染的儀器設備時，知道應先穿戴適當的個人防護裝備(例如：手套、口罩、隔離衣等)。				
	工作人員在抽血、為病人傷口換藥、整理血液尿液檢體時，有配戴手套。				
	工作人員在離開病人診間或治療區域前，會先脫除個人防護裝備。				
	工作人員在脫除並丟棄個人防護裝備後，立即執行手部衛生。				
安全注射	以無菌操作技術在乾淨區域準備注射藥物。				
	以注射針穿刺藥瓶的橡膠軟塞前，先使用酒精消毒軟塞。				
	不使用同一注射針筒對多個病人施打藥物，無論是否更換該針筒上的注射針或套管。注射針和針筒只使用於單一病人。				
	每次抽取藥品均應使用新的注射針和針筒，即使是同一位病人需要增加取用的劑量。				
	單一劑量包裝或單次使用的小瓶裝、安瓿裝、瓶裝、袋裝靜脈注射藥品僅限單一病人使用。				



	說明	評核結果			改善/建議事項
		是	否	不適用	
	多劑量包裝藥品集中存放在乾淨區，不帶到病人治療區(例如手術室、抽血區、注射區、血液透析床旁等)。				
	<u>使用</u> 防滲漏、防穿刺且可封口的容器，收集尖銳 <u>廢棄物</u> ，並放置在尖銳器械使用地點附近。				
環境清潔消毒	常規執行機構環境清潔消毒，尤其是病人經常接觸的區域。				
	指定專人負責環境清潔消毒工作。				
	先完成清潔後，再進行消毒工作。				
衛材/器械/醫療儀器設備再處理	所有可重複使用的醫療衛材、器械或儀器設備都在完成適當的清潔及消毒或滅菌後，才提供給下一位病人使用。				
	可重複使用的醫療衛材、器械或儀器設備的清潔、消毒/滅菌及存放，均依據廠商的說明書辦理。				
	不重複使用拋棄式的醫療衛材或器械。				
	進行消毒和滅菌步驟前，應先清潔以移除儀器設備上的有機物質，以確保消毒與滅菌之功效。				
	指定專人負責醫療衛材、器械或儀器設備的清潔消毒及滅菌。				
	負責醫療衛材、器械或儀器設備的清潔消毒及滅菌人員有接受足夠的教育訓練。				
呼吸道衛生與咳嗽禮節	於入口處張貼 <u>明顯告示</u> 提醒 <u>就醫民眾與陪病者</u> ，若有呼吸道感染症狀應於掛號時告知工作人員。				
	具有提醒病人若有呼吸道感染症狀應配戴外科口罩候診，在咳嗽、打噴嚏時應遮掩口/鼻的機制。				
	在候診區等公共區域提供酒精性乾洗手液並提供相關衛教資訊，提醒病人及家屬落實手部衛生。				



# 咳嗽禮節



咳嗽時  
用衛生紙  
遮住口鼻



盡量與別人  
保持適當距離

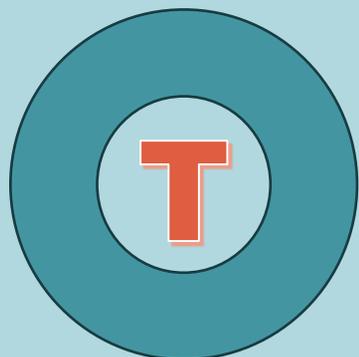


咳嗽時  
應戴口罩



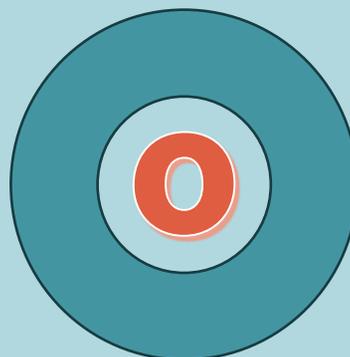
接觸到呼吸道  
分泌物之後  
要執行洗手

# 診問詢問 TOCC



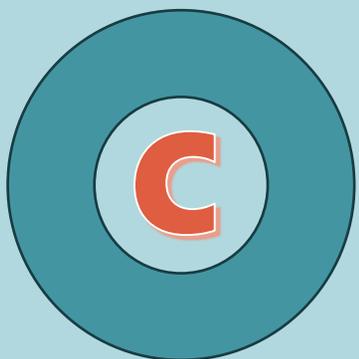
**(Travel history)**

遊遊史



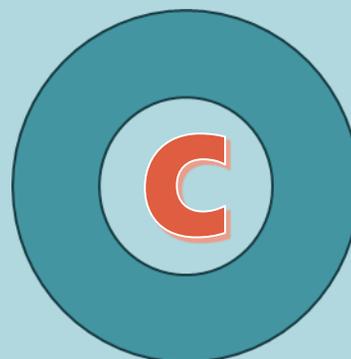
**(Occupation)**

職業別



**(Contact history)**

接觸史



**(Cluster)**

群聚史

# 醫護人員洗手五時機

接觸病人前

接觸病人後

接觸病人環境後

執行無菌技術前

接觸病人血液、體液後



# 法定及新興傳染病個案（含疑似病例）報告單

請保護病人隱私權

修訂日：113/09/01

※ 傳染病突發流行，請先打電話通知當地衛生局，再至傳染通報系統登打通報單內容，或以傳真、電子郵件傳送紙本通報資料。

通報單位資料	單位名稱			醫事機構代碼			通報者電話			
	診斷醫師			單位地址	縣市	鄉鎮市區	街路	段巷	號	
個案資料	個案姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 第三性別	出生日期	____年____月____日	身分證字號/居留證號/護照號碼				
	國籍	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 非本國籍：_____身分：		電話	公司或住家					
	居住地址	縣市	鄉鎮市區	村里	街路	段巷	弄號	樓之		
通報疾病資料	發病日期	<input type="checkbox"/> 無發病日 <input type="checkbox"/> 有：____年____月____日		診斷日期	____年____月____日		報告日期	____年____月____日		
	衛生局收到日	____年____月____日		是否死亡	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：____年____月____日					
	有無症狀	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：		備註						
	流病資料	職業	旅遊史	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 國內 <input type="checkbox"/> 國外 <input type="checkbox"/> 國外居住 地點：_____				接觸史		
通報疾病項目	<b>第一類傳染病：(24小時內通報)</b>			<b>第三類傳染病：</b>			<b>第四類傳染病：</b>			
	<input type="checkbox"/> 鼠疫 <input type="checkbox"/> 天花 <input type="checkbox"/> 狂犬病 <input type="checkbox"/> 嚴重急性呼吸道症候群			(一週內通報) <input type="checkbox"/> 結核病 <input type="checkbox"/> 漢生病 <input type="checkbox"/> 百日咳 <input type="checkbox"/> 破傷風 <input type="checkbox"/> 日本腦炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性B型肝炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性C型肝炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性D型肝炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性E型肝炎 <input type="checkbox"/> 急性病毒性肝炎未定型 <input type="checkbox"/> 流行性腮腺炎 <input type="checkbox"/> 腸病毒感染併發重症 <input type="checkbox"/> 梅毒 <input type="checkbox"/> 先天性梅毒 <input type="checkbox"/> 淋病 <input type="checkbox"/> 侵襲性b型嗜血桿菌感染症 <input type="checkbox"/> 退伍軍人病 <input type="checkbox"/> 先天性德國麻疹症候群 <input type="checkbox"/> 新生兒破傷風			(24小時內通報) <input type="checkbox"/> 肉毒桿菌中毒 <input type="checkbox"/> 類鼻疽 <input type="checkbox"/> 疱疹B病毒感染症 <input type="checkbox"/> 鉤端螺旋體病 <input type="checkbox"/> 發熱伴血小板減少綜合症 (72小時內通報) <input type="checkbox"/> 李斯特菌症 (一週內通報) <input type="checkbox"/> 免熱病 <input type="checkbox"/> 布氏桿菌病 <input type="checkbox"/> 侵襲性肺炎鏈球菌感染症 <input type="checkbox"/> 水痘併發症 <input type="checkbox"/> 恙蟲病 <input type="checkbox"/> 地方性斑疹傷寒 <input type="checkbox"/> Q熱 <input type="checkbox"/> 萊姆病 <input type="checkbox"/> 弓形蟲感染症 <input type="checkbox"/> 流感併發重症 <input style="color: red;" type="checkbox"/> 新冠併發重症 (一個月內通報) <input type="checkbox"/> 庫賈氏病			
	<b>第二類傳染病：(24小時內通報)</b> <input type="checkbox"/> 霍亂 <input type="checkbox"/> 傷寒 <input type="checkbox"/> 副傷寒 <input type="checkbox"/> 桿菌性痢疾 <input type="checkbox"/> 阿米巴性痢疾 <input type="checkbox"/> 腸道出血性大腸桿菌感染症 <input type="checkbox"/> 炭疽病 <input type="checkbox"/> 白喉 <input type="checkbox"/> 流行性腦脊髓膜炎 <input type="checkbox"/> 急性無力肢體麻痺 (小兒麻痺症監視指標) <input type="checkbox"/> 麻疹 <input type="checkbox"/> 德國麻疹 <input type="checkbox"/> 登革熱 <input type="checkbox"/> 西尼羅熱 <input type="checkbox"/> 急性病毒性A型肝炎 <input type="checkbox"/> 流行性斑疹傷寒 <input type="checkbox"/> 瘧疾 <input type="checkbox"/> 屈公病 <input type="checkbox"/> 漢他病毒症候群 <input type="checkbox"/> 茲卡病毒感染症 <input type="checkbox"/> 多重抗藥性結核病 <input type="checkbox"/> M痘			(24小時內通報) <input type="checkbox"/> 人類免疫缺乏病毒感染(含母子垂直感染及孕產婦疑似個案) <input type="checkbox"/> 後天免疫缺乏症候群			<b>第五類傳染病：(24小時內通報)</b> <input type="checkbox"/> 黃熱病 <input type="checkbox"/> 裂谷熱 <input type="checkbox"/> 伊波拉病毒感染 <input type="checkbox"/> 馬堡病毒出血熱 <input type="checkbox"/> 拉薩熱 <input type="checkbox"/> 新型A型流感 <input type="checkbox"/> 中東呼吸症候群冠狀病毒感染症			
<b>重點監視項目：(診斷後儘速通報)</b> <input type="checkbox"/> 狂犬病毒檢驗 <input type="checkbox"/> 立百病毒病毒感染症 <input type="checkbox"/> 第二型豬鏈球菌感染症 <input type="checkbox"/> 茲卡病毒篩檢										

以下為衛生單位填寫

承辦(代填)人簽章	科(處)長簽章
-----------	---------

備註說明：

## 一、傳染病通報項目異動說明

1. 中華民國 113 年 8 月 22 日衛授疾字第 1130100972 號公告修正第四類傳染病「嚴重特殊傳染性肺炎」名稱為「新冠併發重症」，並調整通報時效為 1 週內。
2. 中華民國 113 年 1 月 19 日衛授疾字第 1130100040 號公告修正第二類傳染病「猴痘」名稱為「M 痘」。
3. 中華民國 112 年 5 月 31 日衛授疾字第 1120100754 號公告修正「嚴重特殊傳染性肺炎」之報告時限為 72 小時。
4. 中華民國 112 年 4 月 28 日衛授疾字第 1120100478 號公告將「嚴重特殊傳染性肺炎」自第五類傳染病調整為第四類傳染病。
5. 中華民國 111 年 6 月 23 日衛授疾字第 1110100867 號公告新增「猴痘」為第二類傳染病。
6. 中華民國 109 年 4 月 15 日衛授疾字第 1090100481 號公告新增「發熱伴血小板減少綜合症」為第四類傳染病。
7. 中華民國 109 年 1 月 15 日衛授疾字第 1090100030 號公告新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類傳染病。
8. 中華民國 108 年 3 月 29 日衛授疾字第 1080100423 號公告修正「茲卡病毒感染症」自第五類傳染病移列至第二類傳染病。
9. 中華民國 106 年 12 月 29 日衛授疾字第 1060101687 號及 1060101690 號公告新增「李斯特菌症」為第四類傳染病。
10. 中華民國 105 年 4 月 1 日部授疾字第 1050100423 號公告新增「先天性梅毒」為第三類傳染病。
11. 中華民國 105 年 2 月 2 日部授疾字第 1050100179 號公告修正「茲卡病毒感染症」自第二類傳染病移列至第五類傳染病。
12. 中華民國 105 年 1 月 22 日部授疾字第 1050100083 號公告新增「茲卡病毒感染症」為第二類傳染病。
13. 中華民國 104 年 3 月 23 日疾管防字第 1040200233 號函取消通報「登革出血熱/登革休克症候群」。
14. 中華民國 103 年 8 月 8 日部授疾字第 1030101208 號公告修正原「伊波拉病毒出血熱」更名為「伊波拉病毒感
15. 中華民國 103 年 8 月 1 日部授疾字第 1030101132 號將第四類法定傳染病「流感併發症」修正為「流感併發重症」。
16. 中華民國 103 年 6 月 27 日部授疾字第 10301009927 號公告新增第五類傳染病「新型 A 型流感」，及移除第一類傳染病「H5N1 流感」及第五類傳染病「H7N9 流感」。
17. 中華民國 102 年 12 月 27 日部授疾字第 1020103975 號公告修正第四類傳染病「水痘」為「水痘併發症」。
18. 中華民國 102 年 6 月 7 日署授疾字第 1020100731 號公告將「新型冠狀病毒感染症」修正名稱為「中東呼吸症候群冠狀病毒感染症」，及將「貓抓病」及「NDM-1 腸道菌感染症」自第四類傳染病移除。
19. 中華民國 102 年 4 月 3 日署授疾字第 1020100463 號公告新增「H7N9 流感」為第五類傳染病。
20. 中華民國 102 年 3 月 14 日署授疾字第 1020100343 號公告修正原「新型冠狀病毒呼吸道重症」更名為「新型冠狀病毒感染症」。
21. 中華民國 102 年 1 月 24 日署授疾字第 1020100062 號公告修正「炭疽病」自第一類傳染病移列至第二類傳染病。
22. 中華民國 101 年 10 月 3 日署授疾字第 1010101167 號公告新增「新型冠狀病毒呼吸道重症」為第五類傳染病。
23. 中華民國 101 年 2 月 7 日署授疾字第 1010100098 號公告新增「布氏桿菌病」為第四類傳染病。
24. 中華民國 100 年 9 月 16 日署授疾字第 1000100896 號將第四類法定傳染病「流感併發重症」之名稱修正為「流感併發症」。
25. 中華民國 99 年 9 月 9 日署授疾字第 0990001077 號公告新增「NDM-1 腸道菌感染症」為第四類傳染病。
26. 中華民國 98 年 6 月 19 日行政院衛生署署授疾字第 0980000829 號公告修正 H1N1 新型流感自第一類傳染病刪除，罹患流感併發重症屬 H1N1 新型流感病毒感染者，請依第四類傳染病之報告時限、通報及相關防治措施規定辦理。
27. 中華民國 97 年 10 月 24 日署授疾字第 0970001187 號公告修正「癩病」名稱為「漢生病」、「腮腺炎」名稱為「流行性腮腺炎」；增列「人類免疫缺乏病毒感染」乙項為第三類傳染病。並自 2008 年 11 月 1 日起生效。

## 二、通報與採檢注意事項

1. 本通報單應依規定時限報告當地衛生局，報告方式優先至疾病管制署「傳染病通報系統」(網址：<https://NIDRS.cdc.gov.tw/>)鍵入報告資料，如有困難，可採電子郵件或傳真方式將通報單送所在地衛生單位，由地方政府衛生局協助補登資料，如遇重大疫情請先以電話聯繫當地衛生單位。
2. 本通報單欄位為通報基本必要資訊，請務必詳細完整填寫；報告資料鍵入「傳染病通報系統」時，應依系統指示配合額外補充防疫所需資料，始能完成通報。
3. 發現疑似霍亂、傷寒、副傷寒、桿菌性痢疾、百日咳、流行性腦脊髓膜炎等急性細菌性傳染病，請於投藥前先採檢，有關檢體協助送檢或傳染病個案之採檢事宜，請參考衛生福利部疾病管制署「傳染病防治工作手冊」或逕洽當地衛生單位。
4. 通報急性病毒性 D 型、E 型肝炎及未定型肝炎之個案，應送檢體至本署實驗室檢驗，其餘急性病毒性肝炎採檢事宜，請參考衛生福利部疾病管制署「傳染病檢體採檢手冊」辦理。
5. 人類免疫缺乏病毒感染：需經 HIV-1/2 抗體確認檢驗或 NAT 確認為陽性，通報時請附加陽性檢驗報告或於備註欄註明確診檢驗方法及確認檢驗單位。後天免疫缺乏症候群：除需符合前述外，另患者必須出現念珠菌症、肺囊蟲肺炎等伺機性感染或 CD4 值或 CD4 比例符合通報檢驗條件，同時已排除急性初期感染，方可認定為已發病，並請加填「後天免疫缺乏症候群個案報告單」。母子垂直感染及孕產婦疑似個案：採疑似通報，請依對象加填「母子垂直感染之疑似個案報告單」或「孕產婦疑似感染人類免疫缺乏病毒報告單」。