

103 年護理機構感染管制查核作業問答集

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
一般	2.1	工作人員定期接受健康檢查情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新進工作人員健康檢查於到職日多久前之檢查報告才合乎規定？ 2. 在職人員若在同一負責人的機構轉換執業地點，是否需要再進行健康檢查？ 3. 是否可以使用在診所的健康檢查紀錄，作為評核的文件？ 4. 有關產後及精神護理之家新進人員健康檢查之評鑑項目中，並無規定需檢查糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾)，及B型肝炎抗原抗體檢查。 5. 在職工作人員健康檢查報告，自查核日期多久前才合乎規定？ 6. 新進及在職工作人員健康檢查報告，查核時，需準備何時的資料？ 7. 新進工作人員有包含行政人員嗎(如：櫃檯人員及客服人員等)？ 8. 如工作人員B型肝炎表面抗原(HBsAg)陽性，需要如何辦理？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 比照一般原則，以到職日前3個月內為主。 2. 仍需依據新進工作人員健康檢查項目規定辦理。 3. 原則上並無特別規範，惟需注意該機構從事健康檢查的合法性。 4. 由於機構對於新進人員之健康情形尚不了解，依其傳染風險評估仍以腸道傳染病為必要檢驗項目，以維護服務對象及工作人員健康權益。 5. 原則上以查核年為主，但如作業不及可以去年之報告佐證。 6. 原則上以查核年及查核前1年資料為主。 7. 新進工作人員會與在職人員及服務對象有相互交流及接觸的機會，為保障自己與同仁及服務對象之健康權益，均應依規範辦理傳染病檢查。 8. 如工作人員B型肝炎表面抗原(HBsAg)陽性，即為帶原者，必須謹守個人感染管制措施，且須定期追蹤。

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
一般	2.2	服務對象健康檢查及健康管理情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有關服務對象健康檢查，之前是以成人健檢進行，但自 103 年起 65 歲以上的健檢已無血液常規及生化檢查項目，請問是否還要檢驗這些項目？ 2. 評核方式 1.服務對象入住時未檢查阿米巴痢疾及桿菌性痢疾，若將其區隔觀察 1 週，是否表示不一定要檢查阿米巴痢疾及桿菌性痢疾？ 3. 新入住之服務對象體檢文件須於入住前多久之健康檢查報告才合乎規定？ 4. 服務對象健康檢查報告，其查核期間為多久？ 5. 機構內有時會收置短期之服務對象，於入住前也需要提供體檢報告嗎？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康檢查項目，以一般護理之家評鑑的健康檢查規定相同。 2. 入住前如尚未有阿米巴痢疾及桿菌性痢疾檢查，應先隔離觀察 1 週。但為保障服務對象和工作人員，還是要接受阿米巴痢疾及桿菌性痢疾檢查。 3. 依據評核方式 1.辦理，即入住時應有最近 3 個月內 X 光檢驗報告，阿米巴痢疾及桿菌性痢疾須在入住前 1 星期內檢查。 4. 原則上以查核年及查核前 1 年資料為主。 5. 為避免服務對象因游走於各護理或養護機構而遭受感染，故入住時仍應有最近 3 個月內 X 光檢驗報告，阿米巴痢疾及桿菌性痢疾須在入住前 1 星期內檢查。
一般	2.3	服務對象及工作人員接受疫苗注射情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有關機構內服務對象及工作人員施打之流感疫苗，建議是否由公務機構提供？ 2. 對於配合政府政策施打疫苗之政策有強制性嗎？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因防疫資源是有限的，有關公務機關採購之公費流感疫苗，免費注射對象是依據罹病之風險，評估應接種族群的優先順序。 2. 機構應配合宣導服務對象及工作人員接受政府疫苗接種政策，故並未強制。

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
				惟為維護服務對象及工作人員健康之權益，仍建議參循疾管署「醫療照護人員預防接種建議」鼓勵接種。
一般	2.4	新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有關感染管制教育訓練課程之種類是否有限制與規範？ 2. 是否要有學習評量？ 3. 兼職員工是否也要接受4小時感染管制訓練課程？ 4. 一般護理之家新進人員於1個月內完成4小時感染管制教育訓練，是否可比照產後及精神護理之家於6個月內完成即可？ 5. 在職工作人員感染管制教育訓練時數，自查核日期多久前才合乎規定？ 6. 因機構內有外籍員工從事照護相關業務，是否也需要接受教育訓練？ 7. 一般護理之家新進人員於1個月內完成4小時感染管制教育訓練，是否還需要再比照在職人 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育訓練課程只要符合感染管制相關課程即可。 2. 任何的訓練均要有學習評量，通常是以相同的題目進行訓練前後測，做為學習評量。 3. 兼職人員也是要接受感染管制課程，以保障服務對象。 4. 一般護理之家新進人員感染管制教育訓練應於1個月內完成，與一般護理之家評鑑相同。 5. 原則上以查核年為主，但如作業不及可以去年之報告佐證，但不可跨年累計。 6. 依規定辦理感染管制相關教育訓練，建議可將相關資料翻譯成其外籍勞工所屬語言，或可尋求外部協助翻譯或溝通之問題，例如與大專校院相關語文系所合作。 7. 一般護理之家新進人員於1個月內完成4小時感染管制教育訓練即符合規範，若要再多學習一些相

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
			員應每年完成4小時感染管制教育訓練(即當年須完成8小時)?	關課程，提升自我感染管制知能更好。
一般產後精神	2.5 5 6	廚工及供膳人員領照及接受教育訓練情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可否提供廚工及供膳人員接受相關教育訓練之相關資訊? 2. 廚工及供膳人員每年接受8小時營養及衛生教育，需要再接受每年至少4小時感染管制教育訓練課程? 3. 有關醫院附設護理之家由醫院統一供膳是否合乎供膳外包機構規範? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本上各衛生局每年有辦理相關課程。亦可至「中華民國廚師證書資訊系統」，該系統內有衛生講習課程，供查詢利用。 2. 若廚工及供膳人員行有餘力，可以多吸取感染管制相關知識亦無不可。 3. 醫療機構附設護理之家，若由醫療機構供膳，則適用供膳外包基準，惟醫療機構須提供相關證明文件。
一般	3.1	機構環境清潔及病媒防治措施情形	基準說明3.有些機構處於高樓層，並無設置紗窗、紗門，是否可用捕蚊燈代替其防治措施?	只要機構能做好杜絕蚊蟲的危害，保障服務對象，任何防治措施均可。
一般	3.2	機構飲用供水設備安全及清潔情形	<p>1. 基準說明1.每3個月檢測水質之大腸桿菌：</p> <p>(1) 應該是檢驗大腸桿菌群，而非大腸桿菌。</p> <p>(2) 是檢驗哪裡的水質？水塔自來水還是飲用水？</p> <p>(3) 任何檢測水質單位之檢驗報告都可以嗎？</p>	<p>1. (1)依據飲用水水質標準確實是「大腸桿菌群」，而非大腸桿菌，此項更正會在評量共識中說明。</p> <p>1. (2)機構內水塔定期清潔保養是保障服務對象之用水衛生。有關「每3個月檢測水質之大腸桿菌」係指由飲用水終端出水口處(非飲水機內)採樣，非檢測水塔水質之大腸桿菌。</p> <p>1. (3)應依地方衛生主管機關核准登記之醫事檢驗機構。</p>

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
			<p>2. 如機構是以自來水煮沸後使用，於該項基準說明 2.「飲水機每月定期檢查保養並有紀錄。使用濾芯者，應依產品說明書所備註日期更換濾芯，若無規定每 3 個月更換一次濾芯」，此項是否仍需要進行查核？</p> <p>3. 自來水塔需每半年定期清潔保養，期間如何計算起？</p>	<p>2. 如機構內無設置飲水機，飲用水是以自來水煮沸後使用，已符合基本飲用水衛生，故基準說明 2. 可不需列入查核項目，惟仍須遵循該項其他基準說明之注意事項。若以逆滲透濾水器應分別依濾蕊之效能及建議使用期限來做更換。</p> <p>3. 原則上以查核年及查核前 1 年資料為主，並有紀錄。</p>
一般	3.3	污物處理空間設置情形	有關醫院附設護理之家污物處理，是否可請該院一併處理？	污物雖由醫院一併處理，然附設護理之家仍需有區隔之污物處理空間，因不可能一有污物就馬上送至醫院處理，故污物存放、處理及動線均須符合感染管制原則。
一般	3.4	醫療廢棄物處理情形	有關機構內所產生使用過之衛生棉(服務對象及工作人員)如何歸類，是不是感染性廢棄物？	<p>根據廢棄物清理法第 2 條規定，所有廢棄物依產生源加以區分，可分為由一般家庭或是非事業所產生的一般廢棄物，以及事業所產生的事業廢棄物，<u>其中包括醫療機構、長期照護機構、養護機構、護理機構等，都是可能的產生事業廢棄物的單位。</u></p> <p>所產生的各種事業廢棄物中，包含員工生活垃圾，亦有醫療行為所產生的廢棄物(如針頭、廢棄的血漿、以及較特殊的廢棄物)，後者由於具有危險性、厭惡性或致感染之可能性，特別被歸類為有害事業廢棄物加以特別的防範，<u>而其它不具危險性的事業廢棄物即被歸類為一般事業廢棄物。</u></p>

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
				【資料來源：行政院環保署「醫療廢棄物宣導網」】
一般	4.1	防疫機制建置情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 評核方式 5. 分裝液的有效期限確定以 1 個月為限嗎？ 2. 基準說明 1. 有關服務對象與工作人員體溫量測，之前有 H7N9 時，委員要求每日量 2 次體溫，是否這次評核也是這樣？ 3. 評核方式 5. 若是 2 間房間共用 1 個洗手台，是否合乎評核？ 4. 有關每間寢室需有洗手設施，是指房間內或房間外或房間內外皆須具備？ 5. 評核方式 11. 「防疫物資管理包括如：口罩、手套等」，如果我們有隔離衣或防護衣的設備也會算評核之一嗎？ 6. 防疫物資之儲備如何估算？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 乾洗手液或酒精性消毒液的分裝液有效期限為 1 個月，與一般護理之家評鑑相同。 2. 基準說明 1. 有關體溫量測服務對象為每日，工作人員為每週至少 1 次，若因應疫情需要，為保障服務對象，可視情況增加或配合政府政策執行。 3. 若礙於硬體結構設計，2 間寢室共用 1 個洗手台是可以的。 4. 每間寢室有洗手設施，應視實際狀況而定，只要符合每間寢室有洗手設施或乾洗手液及酒精性消毒液即可(必須在效期內)。 5. 各機構所需的防疫物資由各機構自行依實際需要準備，並未硬性規定須準備哪些物品。評核方式中所述之口罩、手套是最基本且機構可以準備的防疫物資，若有一般性隔離衣或防護衣等其他防疫物資亦可。 6. 防疫物資需有儲備量之主要目的是當疫情發生時，能讓機構至少有因應的時間。因此，當疫情發生時，儲備量至少要有該機構所有住民及工作人員 1 星期之使用量。至於儲備量需

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
			<p>7. 基準說明 7.建議修正為「疑似感染傳染病之服務對象轉介送醫流程」。</p> <p>8. 有關訪客管理機制於疾管署外網上「長照機構因應 H7N9 流感整備現況查檢重點表」須填寫訪客紀錄單，內容包含有無發燒、咳嗽等症狀及聯絡電話，有涉個資之問題，要如何辦理？</p> <p>9. 制定感染管制手冊確實執行並定期更新請問定期是多久？</p>	<p>多少才夠，各機構視實際狀況而定</p> <p>7. 基準說明 7.雖無註明服務對象為疑似感染傳染病者，但因本查核作業係指感染管制查核作業，所規範之事宜均以感染管制相關業務為主。是否需要修正可於本(103)年期末檢討會中提議。</p> <p>8. 該查檢重點表是因應長照機構 H7N9 流感疫情所訂定，其目的是防範機構內爆發群聚感染，因機構內大多為抵抗力弱之住民，為維護住民之健康權益，實施訪客管理機制實有其必要性。建議平時在登記相關資料時，除探訪日期外，可登記被探訪者(即服務對象)之房號或床號、姓氏與探訪者之姓氏及與被探訪者之關係作為登記資料。以利發生疫情時，作為追蹤查詢之依據。</p> <p>9. 定期的期限可由機構自訂，建議機構至少每年應做手冊檢視或更新(須有檢視或更新日期)，但若遇有緊急感染狀況發生，例如 H7N9 疫情等，則需及時檢視防疫機制是否足以因應當時狀況。</p>
一般	4.2	隔離空間設置及使用情形	1. 礙於空間及硬體設備限制下，對於泌尿道感染、呼吸道感染或皮膚感	1. 可請醫師先研判造成感染的風險，再依感染風險的程度進行隔離措施。

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
			<p>染之服務對象，該如何規劃空間的隔離？</p> <p>2. 機構已設置隔離空間，惟礙於空間及硬體設備的限制下，對於運送疑似傳染病個案之動線上，不易符合其查核標準。</p> <p>3. 如隔離空間設置有 1 張以上之床位是否符合查核標準？</p>	<p>2. 機構暨有硬體設備變動不易可以理解，不過在運送疑似傳染病個案之動線上，仍須以符合感染管制原則作規劃。</p> <p>3. 機構內隔離空間應以 1 人(床)為主，惟在有限空間之因素下，可將疑似感染相同症狀之住民集中照護，但必須嚴守感染管制原則進行合宜的隔離措施。</p>
一般	4.4	服務對象感染預防、處理及監測情形	<p>基準說明 1. 中所述「如有發生感染案件應逐案及定期(至少每半年)檢討，並有改善方案」，因護理機構感染管制人力不足，對逐案檢討無論在專業及人力上會有執行上困難，要如何執行較為洽當？</p>	<p>基本上每位服務對象均會有完整病歷紀錄，當其出現感染症狀時，照顧者本應儘快瞭解該服務對象可能遭受感染之原因，並即早積極介入改善方案，以保障服務對象的健康。</p>
產後精神	2 2	工作人員應有傳染病檢查	<p>1. 產後及精神護理之家在職人員因故未完成健康檢查，應於原因消失後多久完成健康檢查？</p> <p>2. 產後及精神護理之家新進人員評鑑基準之健康檢查項目中並未規定需糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾)，及 B 型肝炎抗原抗體檢查？</p>	<p>1. 基本上越快越好，應於 3 個月內儘快完成。</p> <p>2. 由於機構對於新進人員之健康情形並不了解，為維護服務對象及工作人員健康權益，故評估傳染病風險，選擇腸道傳染病為必要檢驗項目。</p>
產後	4	工作人員感染管制教育訓練	<p>產後護理之家在職工作人員感染管制教育訓練時數為 4 小時，與評鑑基準的 2 小時不同？</p>	<p>感染管制教育訓練時數為 4 小時，是本署與福利部護理及健康照護司(產後護理之家之中央主管機關)於 102 年 11</p>

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
				月5日會議中達成共識。另，增加學習時數可促使照護機構工作人員對於感染管制相關知能的提升。
產後精神	5 6	廚工及供膳人員領照及接受教育訓練	供應商有 GHP(食品良好衛生規範)或 HACCP 證明或出具衛生單位稽查合格證明為何產後為近2年內而精神為近3個月內？	1. 是分別依據 102 年產後及精神護理之家評鑑標準訂定。 2. 不論產後或精神護理之家有關出具衛生單位抽驗合格證明時限，比照一般護理之家評鑑為 3 年內。
產後精神	9 10	污物處理及空間設置	大部分產後及精神護理之家的污物處理空間，並沒有設置洗手台，只有放置乾洗手液，是否符合查核標準？	污物處理空間之動線須符合感染管制原則，可於其範圍內設置乾、濕洗手設備均可。
產後精神	12 13	醫療設備(器材)設置	1. 基準說明 2. 定期消毒及更換，其需消毒的項目是指什麼？又要如何紀錄？ 2. 評核方式 B. 未設置換藥車或急救箱，但有使用醫療器材之機構也不適用嗎？	1. 是指換藥車(治療車)或急救箱內物品、醫療器材等相關物品，均需定期消毒，且於明顯處記載或造冊註明有效期限。 2. 會在評量共識中修正為「未有設置換藥車或急救箱、醫療器材之機構不適用」
其他問題			關於各項查核基準須提供之文件內容應為何時的資料？	原則上以查核年及查核前 1 年資料為主。
			對於「查核作業時程」衛生局是否能提早於 1 個月內完成？	可以；因為查核作業時間是指最晚完成的時間。
			今年護理機構感染管制是否有提供查核委員名冊及經費補助？	查核委員遴選依手冊規範條件由衛生局聘任，或衛生局受過感管訓練或從事感管相關業務人員擔任。另，目前護理機構感染管制查核並無經費

護理之家	查核項目	查核基準	問題	共識說明
				補助。
			由於縣市衛生局每年(除評鑑年外)進行護理之家督導考核與感染管制查核項目有部分雷同，在1年內各執行1次，對護理機構會有相當程度之壓力，可否整合相關業務並以聯合查訪方式進行？	縣市衛生局可本於權責，針對督導考核項目與感染管制查核基準，做內部之業務協調整合，以最友善的方式進行查核。
			有關自評表填報注意事項中「103年是否申請一般護理之家督考」，因每年皆須接受衛生局督考是否需再填報？	「督考」與「評鑑」不同，督考是由地方主管單位主導，評鑑則是由中央主管單位督導。而自評表中填報的是「103年是否申請一般護理之家評鑑」，而非督考。主要是再次提醒機構，於該年度是否有接受護理之家評鑑，如有申請則該年度可不必接受感管查核。
			有關感染管制查核作業，於執行過程中有任何問題是否可以直接請教疾管署？	原則是分層負責方式進行，請先與當地衛生主管機關洽詢，這樣衛生局也才會知道貴機構有哪些問題，若衛生局仍有疑議可洽詢疾管署轄屬之區管中心釐清問題點。另，衛生局於查核期間可收集各機構的問題，於期中或期末檢討會中提出討論。
			感染管制查核作業中如查核結果有建議事項是歸類為符合或不符合？	建議事項為查核結果勾選為「B」、「C」或「符合」項目之改善意見及「綜合評語」。
			產後護理之家新進服務對象需要檢查傳染病，其檢查項目包括胸部X光、糞便檢查等嗎？	因產後護理之家之服務對象入住時間不長，故未將其列入查核中。