

103 年一般護理之家感染管制查核基準及評量共識

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評量共識
1.1	前次查核建議事項改善情形	1.針對前次查核之改進事項擬訂具體改進措施。 2.確實執行，並有成效或說明無法達成改善目標之原因。	文件檢閱 現場訪談 1.與負責人員現場會談。 2.檢閱改善情形之相關文件。 3.檢視各相關建議是否依建議改善。 4.請機構負責人說明改進內容及成效。 5.第 1 次參加查核之機構，本項得為不適用項目。	1. 103 年為第一次進行「一般護理之家感染管制查核」故本項次一律不算分。 2. 103 年前每年如以評鑑項目進行查核者，仍可進行評量，但仍不算分。 3. 本項於查核結果填寫「本項不適用」。
2.1	工作人員定期接受健康檢查情形	1.新進工作人員健康檢查項目包含：胸部 X 光、血液常規及生化、尿液、糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄生蟲) 及 B 型肝炎抗原抗體檢測，且有紀錄。 2.在職工作人員每年接受健康檢查，檢查項目應包含：胸部 X 光、血液常規及生化、尿液檢查，且有紀錄。 3.廚工及供膳人員除上述檢查項目外，另須增加 A 型肝炎、傷寒(糞便)及寄生蟲檢查。	查核資料以查核年及查核前 1 年資料為主。 文件檢閱 1.檢閱健康檢查報告書及相關處理紀錄。 2.新進工作人員、在職工作人員廚工及供膳人員之健康檢查項目應與基準說明內容相符。 3.工作人員包括自行聘用及外包之人力。 4.依據疾病管制局公告之人口密集機構感染控制措施指引。 5.新進人員健檢日期應於到職前完成。	1. 請注意機構內個資法的保密情形 2. 評核方式 5.請機構協助列冊註明人員之到職日及健檢日。 3. 新進工作人員健康檢查以到職日前 3 個月之檢查報告為主。 4. 在職人員若在同一負責人的機構轉換執業地點，仍需依據新進工作人員健康檢查項目規定辦理。 5. 健康檢查之單位需注意該機構從事健康檢查的合法性。

		4.了解健康檢查報告並對於檢查異常值之項目，有追蹤輔導計畫(措施)。		
2.2	服務對象健康檢查及健康管理情形	<p>1.服務對象入住前應提供體檢文件，體檢項目包括胸部 X 光、血液常規及生化、尿液檢查、糞便(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗陰性)，並有完整紀錄。</p> <p>2.服務對象每年接受 1 次健康檢查，至少包括胸部 X 光、血液常規及生化、尿液檢查，並有完整紀錄。</p> <p>3.針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。</p>	<p>查核資料以查核年及查核前 1 年資料為主。文件檢閱</p> <p>以疾病管制局公告之人口密集機構感染制措施指引為原則：</p> <p>1.入住時應有最近三個月內 X 光檢驗報告，阿米巴痢疾及桿菌性痢疾須在入住前一星期內檢查，或安排區隔一週，觀察有無腸道傳染病疑似症狀，經確認無虞後，才入住一般住房。</p> <p>2.服務對象每年接受體檢，可配合成人健檢或老人健檢，若無腸道症狀，體檢項目不包括阿米巴痢疾、桿菌性痢疾。</p> <p>3.由醫院入住之服務對象，直接從醫院過來的，已做過體檢，而阿米巴痢疾及桿菌性痢疾醫院未驗，若為緊急入住，應先將服務對象隔離，並在病歷內載明原因及補驗日期。</p>	<p>1. 基準說明 1.入住前體檢項目若其中一項未完成，則該項不給分評” E”。</p> <p>2. 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。</p>
2.3	服務對象及工作人員接受疫苗注射情形	<p>1.依規定繕造、提報流感疫苗等預防接種名冊，並配合政策施打疫苗。未施打疫苗者之原因，留有紀錄。</p> <p>2.具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。</p>	<p>查核資料以查核年及查核前 1 年資料為主。文件檢閱</p> <p>1.檢閱預防性疫苗接種紀錄(接種清冊)。</p> <p>2.工作人員預防接種疫苗可參考疾病管制署「醫療照護人員預防接種建議」。</p>	<p>1. 基準說明 1.機構可排除經醫師評估不適合接種者(如蛋白質或疫苗其他成份過敏者、懷孕等)。</p> <p>2. 機構需有宣導活動且有實際與具體之鼓勵策略，如:教育訓</p>

				練、提供宣傳文宣。
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.新進工作人員至少接受4小時感染管制職前訓練、傳染病緊急事件處理及實地操作等，應於到職後1個月內完成。 2.在職教育訓練每年應完成4小時之感染管制相關課程。 3.機構內辦理教育訓練應有評值。 4.訂有工作人員參與機構外各類教育訓練辦法。 	<p>查核資料以查核年及查核前1年資料為主。 文件檢閱</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱辦理新進工作人員職前訓練及在職教育之項目、內容及紀錄。 2.工作人員係主任(院長)、醫師、護理人員、社工、照服員及其他專任醫事人員(如：物理治療、職能治療、營養、藥事等相關人員)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員接受感染管制教育訓練可包含機構內及機構外辦理時數，因考量機構人力問題，政府部門及衛生單位(如疾管署傳染病數位學習網等)錄製數位學習網之感染管制相關課程亦可，但需提出證明文件。 2. 教育訓練課程只要符合感染管制相關課程即可。 3. 兼職人員亦須接受感染管制課程，以保障服務對象。 4. 外籍員工接受在職教育訓練可將相關資料翻譯成其外籍勞工所屬語言。
2.5	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.負責膳食廚工應有丙級以上餐飲技術士執照。 2.廚工及供膳人員每年至少接受8小時營養及衛生之教育訓練。 <p>供膳外包機構適用下列基準說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 供應商廚師應有每年接受衛生主管機關規定之 	<p>查核資料以查核年及查核前1年資料為主。 文件檢閱</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱機構廚工是否具有丙級以上餐飲技術士執照。 2.檢閱機構廚工每年接受營養及衛生相關教育訓練紀錄。 3.若膳食委外辦理，則外包廠商之廚工應有丙級以上餐飲技術士執照。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 丙級廚師執照，是初級的證照，最主要是注重個人衛生、食材清洗，烹煮器材清潔等，故應適用於機構。 2. 數位學習課程亦可，但需提出證明文件。 3. 各縣市衛生局大部份每年會辦理相關課程。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。

		<p>健康檢查，並有紀錄。</p> <p>2. 供應商有 GHP(食品良好衛生規範)證明。</p> <p>3. 與供應商訂有合約，且在有效期限內。</p>		<p>4. 供膳外包機構供應商廚師應有每年接受衛生主管機關規定之健康檢查項目比照 2.1.3。</p> <p>5. 供應商有 GHP(食品良好衛生規範)或 HACCP(危害分析重要管制點)證明。若供應商曾被衛生局抽查，其查核結果應符合規定，請衛生局提供近 3 年抽查之供應商查核結果資料。</p> <p>6. 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。</p>
3.1	機構環境清潔及病媒防治措施情形	<p>1.每日清掃機構內外環境且無異味，並有紀錄。</p> <p>2.每 3 個月機構內外環境消毒 1 次並有紀錄。</p> <p>3.有具體杜絕蚊蟲害之防治措施及設施，如紗窗、紗門等。</p> <p>4.委外清潔公司作蚊蟲害防治，應有佐證文件。</p>	<p>查核資料以查核年及查核前 1 年資料為主。</p> <p>文件檢閱</p> <p>實地察看</p> <p>以疾病管制署公告之人口密集機構感染控制措施指引為原則：</p> <p>1.檢閱清掃、消毒、害蟲防治、檢討改進等相關紀錄。若工作外包，請提供合約。</p> <p>2.實地察看內外環境及設施。</p> <p>3.環境消毒作業可自行進行，亦可委外進行，惟均需有消毒紀錄資料可查證。</p>	
3.2	機構飲用供水	<p>1.自來水塔每半年定期清潔</p>	<p>查核資料以查核年及查核前1年資料為主。</p>	<p>1. 依據「飲用水連續供水固定設</p>

	設備安全及清潔情形	<p>保養並有紀錄。每3個月檢測水質之大腸桿菌，且有檢驗報告。</p> <p>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。</p> <p>3. 使用包裝用水者需附水質檢驗合格證明，且須在有效期限內，並應置放於陰涼處。</p> <p>4. 非使用自來水者應增加硝酸鹽氮及砷之檢測。</p>	<p>文件檢閱 實地察看</p> <p>1. 檢閱水塔、飲水機、開飲機清潔保養、飲用水檢驗、改善與補驗等紀錄。</p> <p>2. 有使用包裝水者察看標示是否過期（包裝飲用水以瓶外標示使用期限為準。）及儲存狀況。</p>	<p>備使用及維護管理辦法」第6條及第7條辦理。</p> <p>2. 基準說明1. 中有關「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>3. 依據飲用水水質標準是檢測「大腸桿菌群」，而非大腸桿菌。</p> <p>4. 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。</p> <p>5. 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>
3.3	污物處理空間設置情形	<p>1. 訂有機構污物處理辦法及流程。</p> <p>2. 有獨立之污物處理空間。</p> <p>3. 污物處理及動線，符合感染控原則。</p>	<p>查核資料以查核年及查核前1年資料為主。</p> <p>實地察看 文件檢閱</p> <p>1. 檢視機構污物處理辦法及流程。</p> <p>2. 現場察看機構污物處理動線應符合感控原則。</p> <p>3. 「動線」係指污物袋車通往污物處理空間</p>	<p>醫院附設型護理之家產生的污物，可由醫院一併處理，但該護理之家仍需有區隔之污物處理空間，其存放、處理及動線均須符合感染管制原則。</p>

			時避免直接穿越用餐區和備膳之配膳室、廚房等空間。	
3.4	醫療廢棄物處理情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.訂有合約，且在有效期限內；或送合作醫院處理者，需提供合作醫院處理之相關佐證文件。 2.依廢棄物清理法之規範進行分類。 3.廢棄物定時清理、定點存放且有專人處理。 4.醫療廢棄物處理依規定處理並有紀錄可查。 	<p>查核資料以查核年及查核前1年資料為主。</p> <p>文件檢閱 實地察看 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱廢棄物處理規範、執行紀錄。 2.實地察看廢棄物處理（分類、儲存、清運等）。 3.訪談工作人員廢棄物之處理，以確認與機構之事業廢棄物清理計畫一致性。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 廢棄物清理法之規範，將一般性垃圾及感染性廢棄物分開收集處理。 2. 員工生活垃圾與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。
4.1	防疫機制建置情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.服務對象體溫每日至少測量1次，工作人員體溫每週至少測量1次，且有完整紀錄。 2.呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件應訂有作業流程及通報辦法且依規定按時通報(即依「人口密集機構傳染病防治及監視作業注意事項」規定按時上網登載)。 3.配置洗手設施及實施手部衛生作業。 4.訪客管理機制。 	<p>查核資料以查核年及查核前1年資料為主。</p> <p>文件檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱服務對象體溫紀錄表，是否每日量測服務對象體溫至少1次及有否異常。 2.檢閱服務對象體溫通報資料，口述或實際操作電腦。 3.檢閱通報作業流程。 4.訪談工作人員是否熟悉。 5.每間寢室有洗手設施包含(乾)洗手液或酒精性消毒液且在效期內，並實地察看其設施。 6.公共區域(如：餐廳、廁所等)張貼衛生宣導警語，並設置洗手設施。 7.抽測工作人員是否正確執行洗手步驟。 8.應有增加針對家屬或訪客的防疫機制包括：管理規範、填寫訪客紀錄單並有保存記 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 洗手設施及實施手部衛生作業 <ol style="list-style-type: none"> (1) 評核方式 5.乾洗手的有效期限： <ul style="list-style-type: none"> ■ 原裝至有效期限截止。 ■ 分裝的有效期限原則上以1個月為限。 (2) 評核方式 7.需檢核人員之洗手五時機(2前3後)：接觸服務對象前、執行清潔或無菌操作技術前、暴露服務對象體液及黏液風險後、接觸服務對象後、接觸服務對象周遭環境後。 2. 訪客管理機制

		<p>5.器材及醫療用品管理。</p> <p>6.防疫物資管理</p> <p>7.服務對象轉介送醫流程。</p> <p>8.制定感染管制手冊確實執行並定期更新。</p>	<p>錄，探訪前後均應洗手，必要時戴口罩。</p> <p>9.換藥車上應備有蓋之感染性垃圾桶並定期清理。</p> <p>10.對於沾有血液、引流液，體液之環境及儀器，應以 500ppm 之漂白水擦拭，並能正確調配稀釋濃度。</p> <p>11.防疫物資管理包括：防護裝備物資(如：口罩、手套等)應定期檢視有效期限並有紀錄、應儲放於通風場所，外科口罩及手套等防護物資應有適當儲備量(即至少為該機構所有住民及工作人員一星期之使用量為安全用量)，並應製作庫存量報表。</p> <p>12.訂定疑似感染傳染病者之轉介送醫流程(包含安全防護、病患隔離、動線清消等)，及送醫過程紀錄(含症狀描述、防護措施、送醫院名稱及護送人等)，並有文件備查。</p> <p>13.轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時，應配帶口罩、手套及隔離衣(視需要)，做好個人衛生。</p>	<p>(1) 能依據不同疫情(機構內發生疫情或配合政府發布疫情警示等)訂定訪客規則，如訪客時間、體溫監測及注意事項等。</p> <p>(2) 建議平時訪客在登記相關資料時，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>3. 器材及醫療用品管理 物品(無菌敷料、器械等)是否定期消毒，藥品是否有過期。</p> <p>4. 基準說明 8：</p> <p>(1) 各機構須依其特性制訂適合機構使用之感染管制手冊，有關感染管制相關資訊可至疾管署網站查詢。</p> <p>(2) 「定期更新」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>
--	--	--	---	--

4.2	隔離空間設置及使用情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.設有隔離空間且在立案面積內，並具獨立空調、衛浴設備。 2.隔離空間、位置符合感染控制相關規定。 3.明確規範隔離空間使用對象。 4.訂有各類 (應包含呼吸道、泌尿道、腸胃道、皮膚性感染等項目)隔離措施標準作業流程，並依個案需求提供合宜的隔離照護技術。 	<p>查核資料以查核年及查核前 1 年資料為主。 文件檢閱 實地察看</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱隔離室使用規定。 2.察看是否設置隔離室及其動線。 3.隔離室含在申請的床數中。 4.隔離室適用對象為新入住或出院或疑似感染個案。 5.隔離室不可以像醫院在 SARS 期間一樣使用貨櫃屋。 6.獨立空調、衛浴設備之隔離室係屬感染控制之基本條件，其輸送之動線路徑需符合感染控制原則。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.礙於空間及硬體設備限制下，對於疑似感染症之服務對象，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。(須以符合感染管制原則作規劃)。 2.原則機構內隔離空間應以 1 人(床)為主，惟在有限空間之因素下，可將疑似相同感染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。 3.礙於硬體設備變動不易，機構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。
4.3	侵入性照護之執行情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.訂有抽痰、換藥、換管路等侵入性技術之照護標準作業流程，並由護理人員執行。 2.護理人員依標準作業流程執行且技術正確。 3.定期稽核侵入性照護技術之正確性 4.依稽核結果，有檢討及改善措施。 	<p>現場抽測 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱相關技術之標準流程及稽核制度。 2.抽測護理人員正確執行抽痰、換藥、換管路等侵入性照護。(其中一樣即可) 3.訪談服務對象該機構之侵入性照護由誰執行。 	

4.4	服務對象感染預防、處理及監測情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.訂有服務對象感染預防評估措施、處理辦法及流程並確實執行，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。 2.針對服務對象感染有監測紀錄，且紀錄完整。 	<p>查核資料以查核年及查核前 1 年資料為主。</p> <p>文件檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢視資料。 2.請教工作人員，如何執行。 	
-----	------------------	---	---	--