

# 緊急醫療救護服務人員載運新型 A 型流感病人之感染管制措施指引

衛生福利部疾病管制署

2017 年 4 月 10 日

## 一、前言：

緊急醫療救護服務在國家基礎建設中扮演著很重要的角色。然而，不同於一般的醫療(事)機構能在可控制的環境下提供照護，緊急醫療救護服務人員大多在病人病史不明確以及侷限的空間中的情況下，執行到院前的緊急救護。因此於常規執行業務時，應遵循感染控制標準防護措施，包含：救護車及設備清潔及消毒、手部衛生、咳嗽禮節及使用符合規定的個人防護裝備，並視情形所需採取傳播途徑別（接觸、飛沫、空氣）防護措施，以防範感染的發生與擴散，保障自身及他人的安全。

緊急醫療救護服務人員於載運疑似或確認新型 A 型流感病人時，應依循標準防護措施、接觸傳染防護措施及空氣傳染防護措施之原則，採行適當的防護措施。

指引目的在提供相關感染控制原則做為業務執行時之參考依據，然各單位因裝備配置規格不一，實務執行所遇狀況各異，因此對於指引的運用，仍需依實際之可行性與適用性，修訂內化為適合單位所需之作業程序。

## 二、感染控制措施：

### 1. 個人防護裝備與措施：

1-1. 考量車艙內為較密閉之空間，新型 A 型流感為保障緊急醫療救護服務人員的健康，現階段建議在運送過程中應戴上高效過濾口罩(N95 或歐規 FFP2 等級(含)以上口罩)；若預期過程中有接觸或噴濺到病人分泌物之風險，可視身體可能暴露之範圍及業務執行現況，使用手套、隔離衣及護目裝備。

1-2. 落實手部衛生，並確實於卸除裝備後立即執行手部衛生。

### 2. 載運病人時：

2-1. 請病人配戴外科口罩；如有困難，請病人咳嗽時應以衛生紙覆蓋其口鼻。



- 2-2.救護車內病人留置區域，應儘可能保持通風良好。
- 2-3.應於抵達前通知收治之醫療機構病人狀況，提醒採取適當的防護措施。

### 3.救護車之環境清潔及消毒：

- 3-1.運送病人下車後，應於戶外且非人員出入頻繁之區域執行救護車內清潔及消毒工作。在清潔及消毒前應先打開車門及車窗，讓車內空氣流通。車內清潔及消毒完成後，車體外部只需依一般程序清潔即可。
- 3-2.於進行清潔及消毒工作時應戴拋棄式手套、高效過濾口罩及隔離衣，假若預期會有噴濺情形發生，可使用防護面罩（faceshield）或護目鏡搭配口罩保護眼睛、口、鼻等部位；並於卸除防護裝備後立即洗手。勿清洗及重複使用拋棄式手套。廢棄物應裝入不易破損及防漏的塑膠袋，綁緊後清運。
- 3-3.執行清潔及消毒工作時，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潔及消毒。但是，當有小範圍（<10ml）的血液或有機物質時，應先以低濃度 500ppm（1：100 稀釋）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 5,000ppm（1：10 稀釋）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潔及消毒。應注意避免採用會產生霧狀物、懸浮物與灰塵散播的方法清潔。
- 3-4.執行救護車內清潔及消毒工作時，使用合適的消毒劑執行有效的環境管理，例如濃度為 60-80% 酒精或是濃度為 500ppm（1：100 稀釋）的漂白水等；使用者可依方便性、儀器設備適用性等因素選擇。
- 3-5.需要重複使用的病人照護儀器或設備，應依廠商建議方式處理；若儀器或設備必須被送到其他地點處理，應裝入有「生物危害」標誌的韌性塑膠袋(Biohazard bag)，密封並清楚標示應採取之清潔消毒或滅菌方式後運送。



### 三、參考資料：

1. Centers for Disease Prevention and Control. Interim Guidance for Emergency Medical Services (EMS) Systems and 9-1-1 Public Safety Answering Points (PSAPs) for Management of Patients with Confirmed or Suspected Swine-Origin Influenza A (H1N1) Infection.updated: August 5, 2009.  
Available at: [http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidance\\_ems.htm](http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidance_ems.htm).
- 2.WHO. Infection prevention and control in health care for confirmed or suspected cases of pandemic (H1N1) 2009 and influenza-like illnesses .published on June 25, 2009.  
Available at:[http://www.who.int/csr/resources/publications/20090429\\_infection\\_control\\_en.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/20090429_infection_control_en.pdf)
3. SHEA . SHEA Position Statement: Interim Guidance on Infection Control Precautions for Novel Swine-Origin Influenza A H1N1 in Healthcare Facilities.  
Available at: [http://www.shea-online.org/images/guidelines/061209\\_H1N1\\_on\\_Letterhead.pdf](http://www.shea-online.org/images/guidelines/061209_H1N1_on_Letterhead.pdf)
4. Centers for Disease Prevention and Control. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008.updated: December 29, 2009.  
Available at: [http://www.cdc.gov/hicpac/Disinfection\\_Sterilization/toc.html](http://www.cdc.gov/hicpac/Disinfection_Sterilization/toc.html)
5. WHO. Avian Influenza, Including Influenza A (H5N1), in Humans: WHO Interim Infection Control Guideline for Health Care Facilities, 2007.
6. Centers for Disease Prevention and Control. Interim Guidance for Infection Control Within Healthcare Settings When Caring for Confirmed Cases, Probable Cases, and Cases Under Investigation for Infection with Novel Influenza A Viruses Associated with Severe Disease. updated: January 26, 2016.  
Available at: <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/guidance-exposed-persons.htm>
7. Emergency Health Services Branch-Ontario Ministry of Health and Long- term Care. Infection Prevention and Control Best Practices Manual for Land Ambulance Paramedics. March, 2007.

