

# 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

106 年 4 月 10 日訂定

112 年 11 月 27 日修訂

## 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空間侷限的情況下，執行到院前的緊急救護。因此於常規執行業務時，應遵循標準防護措施，包含：救護車及設備清潔與消毒、手部衛生、咳嗽禮節及使用適當的個人防護裝備，並視情形採取傳播途徑別（接觸、飛沫、空氣）的防護措施，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新型 A 型流感疑似或確定病例時，現階段建議依循標準防護措施、接觸傳染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管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、感染管制建議

### (一) 個人防護裝備與措施

1. 考量車艙內為較密閉之空間，為保障緊急醫療救護服務人員的健康，現階段建議在運送新型 A 型流感疑似或確定病例過程中佩戴高效過濾口罩(N95 或相當等級(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。
2. 工作人員應依循標準作業流程正確穿脫個人防護裝備，並確實於卸除個人防護裝備後立即執行手部衛生。

### (二) 載運病人時

1. 請病人佩戴口罩；如有困難，請病人咳嗽時以衛生紙覆蓋其口鼻。
2. 救護車內病人留置區域，應儘可能保持通風良好。
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。

### (三) 救護車之環境清潔及消毒

1. 運送病人下車後，建議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。在清潔及消毒前建議先打開車門及車窗，讓車內空氣流通。車內清潔及消毒完成後，車體外部依一般程序清潔即可。
2. 於進行清潔及消毒工作時建議穿戴適當個人防護裝備，

假若預期會有噴濺情形發生，可使用護目裝備（如：防護面罩或護目鏡）搭配口罩保護眼睛、口、鼻等部位；並於卸除個人防護裝備後立即執行手部衛生。勿清洗及重複使用拋棄式手套。

3. 廢棄物應裝入不易破損及防漏的塑膠袋，並依行政院環保署發布之「廢棄物清理法」相關規定進行處理。
4. 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（<10 ml）的血液或有機物質時，應先以 1,000 ppm（1：50 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 10 ml 以上，則需以 5,000 ppm（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。
5. 執行救護車內清潔及消毒工作時，消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式；漂白水在使用當天稀釋成濃度 1,000 ppm（1：50 稀釋）進行擦拭；消毒過程中應使用足夠量的消毒劑擦拭環境表面，原則上擦拭後表面應達可見潮濕(visibly wet)，並保留足夠時間讓

消毒劑自然乾燥。

6. 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，應先經妥善包裝後運送。

### 三、參考資料

1. Centers for Disease Prevention and Control. (2009) *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.*  
[http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidance\\_ems.htm](http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidance_ems.htm).
2. World Health Organization. (2007) *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care.*  
<https://www.who.int/publications/i/item/infection-prevention-and-control-of-epidemic-and-pandemic-prone-acute-respiratory-infections-in-health-care>
3. Centers for Disease Prevention and Control. (2008) *Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities.*  
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/index.html>
4. World Health Organization. (2007) *Interim Guidelines for Avian*

*Influenza Case Management.*

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/205388>

5. Centers for Disease Prevention and Control. (2022) *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.*

<https://www.cdc.gov/flu/avianflu/novel-flu-infection-control.htm>

6. Emergency Health Services Branch - Ontario Ministry of Health and Long- term Care. (2022) *Patient Care and Transportation Standards.*

[https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/emergency\\_health/edu/practice\\_documents.aspx](https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/emergency_health/edu/practice_documents.aspx)