

疾病管制局專欄

因應人類 H5N1 流感疫情：院內淨空、消毒相關規定

黃玲瑤¹ 施秀¹ 曾淑慧¹ 暨衛生署疾病管制局醫院感染管制諮詢委員會

¹ 衛生署疾病管制局 第五組

壹、人員健康管理

一、所有醫護與工作人員均應依據『人類 H5N1 流感疑似症狀監視調查表』(請參考：附件一)每日測量體溫兩次，並登記是否有疑似類流感症狀，並定期回報醫院感控部門。

二、建立健康照護工作人員疑似人類 H5N1 流感症狀監視系統及工作人員症狀通報及自主管理機制。持續的監測員工出勤及請假情形，尤其是收治或容易接觸人類 H5N1 流感病患的單位。

三、建立照護人類 H5N1 流感病患的醫護與工作人員名單，儘可能安排有經驗的固定正職人員，而非臨時調入的支援人力或其他單位的人員照顧確定病例，並應排除懷孕、具有免疫疾病及出現疑似人類 H5N1 流感症狀之人員。

四、建立未經適當防護下與人類 H5N1 流感確定病例接觸之醫護與工作人員名單，確認相關人員均有依規定實施自主管理與疑似症狀監測，其經醫師診斷認為有需要使用抗病毒藥物者，應依規定正確的服用抗病毒藥物。

貳、疑似院內醫護與工作人員院內感染人類 H5N1 流感事件處理原則

一、如果醫護與工作人員發現集體不明原因發燒或出現疑似人類 H5N1 流感症狀(同一單位在一週以內出現兩名含以上工作人員)，應立即通報衛生局與疾病管制局，並遵照衛生主管機關指示採取必要之採樣送驗與隔離管制措施。

二、發生院內感染之醫院，應依據傳染防治法規定，配合衛生單位之疫情調查，其經各級主管機關指示執行之感染管制、預防接種等防治措施或指定收容傳染病人者並不得拒絕、規避或妨礙。

三、醫院如經衛生主管機關判定有人類 H5N1 流感聚集現象，建議進行局部或全面清空消毒作業，應立即停止收治病人與停止急診與門診業務，並拉起警戒線實施門禁管制、立即依原規劃院內人員與物資運送動線並視需要檢討改善之，同時將所需防護裝備之規格數量列出清單請求支援供應，並依事先預擬規劃之因應規定進行清消作業。

四、有關醫療院所關院或淨空的處理原則如下：

(一)依據醫院原訂關院或淨空計畫，移除醫院內非必要人力，返家人員依據『新型流感疑似症狀監視調查表』自主管理至最後一次工作日後一天起算至少十天，期間每日測量體溫兩次，並登記是否有疑似類流感症狀，且定期回報醫院感控或指定部門。

(二)遵照衛生主管機關指示，進行應淨空範圍內一般疾病病患與疑似人類 H5N1 流感病患之轉院或轉床事宜。

(三)採取部分淨空之醫院，應確實遵守下列原則執行：

1.病患安置原則：

(1)儘可能將病患安置在負壓病房(空氣感染隔離病房)或具有負壓氣流效果的區域。

(2)若無負壓病房，需安置病患於單人房內。

(3)若無單人房時，疑似或確定人類 H5N1 流感病患需依不同時期分開集中於多床的病房或區域。

(4)無進入或離開疑似或確定人類 H5N1 流感病患的病房或區域時，房門需保持關閉。

(5)爲了要保持清潔及減少因使用吸塵器而造成的病毒氣質化(virus aerosolization)而增加經空氣傳播的可能性，應安置人類 H5N1 流感病患於無鋪地毯的病房或區域。

(6)隔離病房應該要有專屬的洗手台，洗手間及衛浴設備。

(7)進入隔離房間的人數應被限制到足以提供病患照護支持的最小數量。

2.集中安置(cohorting)：集中同一暴露源(人時地)的病患。

(1)如果沒有單人病房，同一暴露源的病患可共用病房。這些房間應該要有明確的指定區域，並與非感染病患區清楚地隔離出來。

(2)應有設計良好的不同區域來安置不同暴露或接觸情況的病患。

(3)集中安置區病床的床間的距離應該大於 1 公尺。理論上，增加病患之間的空間距離，可防止呼吸氣霧的傳播。

(4)儘可能指派有經驗的固定正職人員而非臨時調入的工作人員，去集中照護區進行病患照護工作；如因人力不足必須緊急調度臨時支援人力，則應在完成各項感染防護教育訓練後，搭配有經驗的正職人員執行病患照護工作。

(5)集中照護區的工作人員和訪客管制，應該比照隔離病房的規定。

(6)隔離病房和集中照護地區應考慮使用移動式的 X 光設備。

(7)健康照護工作人員應該了解人類 H5N1 流感病患也可能同時感染到其他病原體(如金黃色葡萄球菌，困難腸梭菌)，仍應該使用標準的感染控制防護措施來預防與健康照護相關的感染傳播。

(8)當集中照護區的病患經判定為確定病例或疑似病例時，應依據前述第 1.項病患安置原則，重新評估該病患以及同區病患是否需要轉床、治療或採取另一階段的疑似症狀監測評估。

五、醫院清潔消毒原則及其他感染防護措施之建議：請參閱衛生署疾病管制局『因應禽流感，包括人類 A 型流感(H5N1):醫療(事)機構感染控制指引』，全文公布於：該局全球資訊網/流感防治網/感染防治項下，網址：<http://cdc.gov.tw>。

附 記

本指引經衛生署疾病管制局醫院感染管制委員會之委員審視修正，並於民國 95 年 9 月 14 日之委員會會議討論修正通過。

衛生署疾病管制局醫院感染管制諮詢委員會

召集人：張上淳

顧問：謝維銓

委員名單：(依姓氏筆劃排列)

王立信、王復德、王任賢、王志堅、呂學重、李聰明、周明淵、陳宜君、許清曉、許國雄、張峰義、黃高彬、楊祖光、薛瑞元、劉清泉、劉永慶。

參考文獻

1.行政院疾病管制局因應禽流感，包括人類 A 型流感(H5N1):醫療(事)機構感染控制指引(WHO 2006/04/24 版)。

2.行政院疾病管制局『醫院發生疑似 SARS Outbreak 作業流程』。

3.WHO: WHO issues global alert about cases

of atypical pneumonia:

cases of

severe respiratory illness may spread to hospital staff.

Geneva: World

HealthOrganization, March 12,

2003.<http://www.who.int/mediacentre/releases/2003/pr22/en/print.html>.

4.U.S. Centers for Disease Control: Guideline for isolation precautions in hospitals. *Am J Infect Control* 1996;24:24-52.

5.U.S. Centers for Disease Control: Infection control precautions for aerosol-generating procedures on patients who have suspected severe acute respiratory syndrome. March 20, 2003.<http://www.cdc.gov/ncidod/sars/aerosolinfectioncontrol.htm>.