

## 110 年「產後護理機構」感染管制查核作業說明會暨教育訓練 問答集

1. 關於基準 1.2 及基準 2.2 所述每年接受 1 次胸部 X 光檢查，是以日期(O 月 O 日)計算還是以月份(O 月)計之？

A：以檢查報告日期(O 月 O 日)計之。

2. 關於基準 1.1 新進人員胸部 X 光檢查，新進人員須於到職日前提供 3 個月內之胸部 X 光檢查報告，而隔年該人員已為在職人員身分，接受檢查日期是否是以到職日計算？

A：依據基準，在職人員每年要接受 1 次胸部 X 光檢查，以檢查日計算。

3. 基準 3.1 鼓勵工作人員接種 MMR，但中央未提供公費的 MMR，請工作人員進行施打較難執行？

A：成人 MMR 疫苗係為自費施打，基準 3.1 係希望機構可為保護自我及他人角度，宣導並規劃相關獎勵機制鼓勵在職與新進工作人員接種疫苗。

4. 基準 3.2 關於公費流感疫苗施打率 80%，若非公費接種對象之員工自費施打，是否可列入施打率計算？

A：公費流感疫苗施打率之分母僅需計算符合公費流感疫苗接種對象；若前述公費對象施打自費疫苗(請提供相關佐證資料)，亦可納入施打率之分子計算。至於非公費接種對象自費施打部分，建議可在自評表之「其他補充事項」說明，呈現機構推動成效。

5. 基準 3.2 關於公費流感疫苗施打率需達 80%，惟現在並無疫苗可供施打，該如何符合施打率？

A：目前並未發生無疫苗可供施打之情形，仍請機構全力宣導及鼓勵工作人員與服務對象，配合衛生局安排接種流感疫苗。

6. 所公布的公費流感疫苗施打對象中僅包含護理人員，未包含嫲母、嬰兒室照護人員及其他工作人員，但嫲母卻會相當頻繁的接觸嬰兒，是否可爭取？

A：我國年度流感疫苗接種計畫實施對象，係綜合參考國際間流感疫苗接種政策、國內外流感流行病學與疫苗接種效益相關研究等資訊，並諮詢衛

生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組專家建議後訂定。有關產後護理機構之嬰兒照顧人員等工作人員應納入公費流感疫苗施打對象之建議，將轉請本署權責單位參考。

**7. 關於基準 3.3 所指 MMR 疫苗，是否有包含嫫母？**

A：依據本署公布之「醫療照護工作人員預防接種建議」，適用於第一線會接觸到服務對象的工作人員，包括醫事與非醫事人員，因此嫫母亦屬工作人員範圍。

**8. 有關 MMR 疫苗 1981 年以後出生的新進人員，如無法提出曾接種之證明，是否給每個人都要去驗抗體？**

A：驗抗體或者直接接種皆可，若考量成本效益，建議可直接補接種 1 劑 MMR 疫苗。

**9. 基準 6.9 防護裝備物資之儲存地點若為系統櫃或釘於牆面之櫃子是否可行？**

A：防護裝備物資所儲存的櫃子未做規定，惟儲備物資須離地、離牆及不碰觸天花板。

**10. 有關防疫物資儲備量須提升至一個月所需量，請釋疑。**

A：由本次 COVID-19 疫情來看，在疫情爆發初期，市面上現有的口罩或隔離衣等防疫物資數量可能不及供應國內醫療照護機構所需，且廠商需要一段時間逐步拉高產量提供各界使用，因此建議機構在物資充足階段，達到機構內防疫物資儲備量至少可維持營運 1 個月所需，以避免在疫情緊急發生時，出現無防疫物資可用的窘況。

**11. 本機構為醫院附設之產後護理之家，有關防疫物資為何不能統一放在醫院的中央倉儲，而須放在產後護理之家庫房內？**

A：為避免發生疫情時物資數量不敷使用，並方便取用，故建議產後護理之家估算所需的儲備量，放置在機構的庫房內；惟醫院附設產後護理之家若須將防疫物資與醫院的物資集中存放在相同處所，則地點仍必須是在院內，且明確區分出屬於產後護理機構的防疫物資數量與位置。

**12. 關於親子共讀的書本是否有相關建議的清潔方式？**

A：此部分並無相關實證資料供參，僅提供相關建議參考，例如：使用書套，並加強消毒書套、有明顯髒污建議丟棄、或依據病原體在環境可存活的時間，暫停書籍借用等。

**13. 嬰兒床之間若以隔板做區隔，是否有規範隔板需要多高？新入住的嬰兒，是否有需要先入住隔離區？**

A：嬰兒床之間的隔板並無指定高度限制，若係以隔板區分隔離空間，需要明確使工作人員可辨識隔離區域範圍，確保與其他嬰兒維持適當區隔。另有關新入住之嬰兒，並無規定須先入住隔離區，以各機構之規範為主，惟若產婦或嬰兒有疑似感染症狀，建議先入住隔離區觀察。