

醫療機構及產後護理機構 因應腸病毒疫情感染管制措施

大綱

- ▶ 腸病毒介紹
- ▶ 醫療機構新生兒與嬰兒照護單位感染管制措施
- ▶ 產後護理之家腸病毒感染管制

大綱

- ▶ 腸病毒介紹
- ▶ 醫療機構新生兒與嬰兒照護單位感染管制措施
- ▶ 產後護理之家腸病毒感染管制

病毒簡介

舊分類

Poliovirus 1-3
(小兒麻痺病毒)

Coxsackievirus A1-22, 24
(克沙奇病毒A群)

Coxsackievirus B1-6
(克沙奇病毒B群)

Echovirus 1-7, 9, 11-27, 29-33 (伊科病毒)

Enterovirus 68-71
(其他腸病毒)

新分類

Human Enterovirus A

Human Enterovirus B

Human Enterovirus C

Human Enterovirus D

新名稱

Enterovirus A — CV-A2~CV-A8, CV-A10, CV-A12, CV-A14, CV-A16, **EV-A71**...

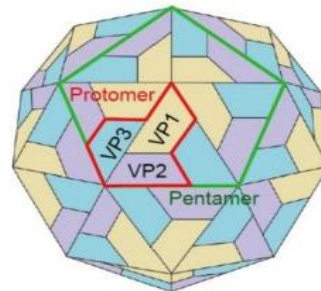
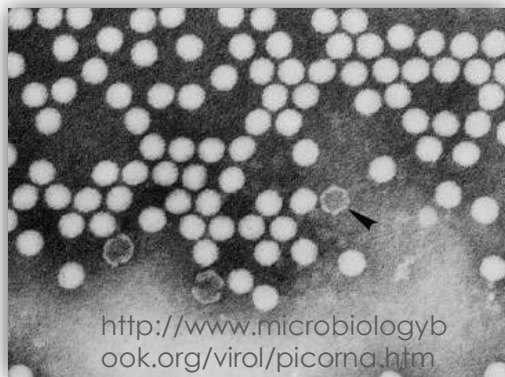
Enterovirus B — CV-A9, CV-B1~CV-B6, E-1~E-7, E-9, E-11~E-21, E-24~E-27, E-29~E-33, EV-B69...

Enterovirus C — CV-A1, CV-A11, CV-A13, CV-A15, CV-A17~CV-A22, CV-A24、PV-1~PV-3...

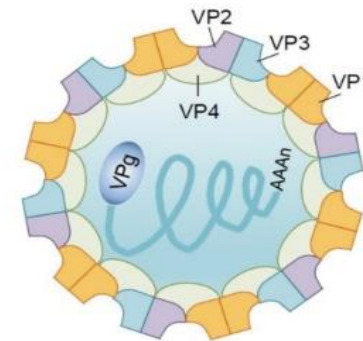
Enterovirus D — **EV-D68**, EV-D70...

腸病毒特性

- ▶ 屬 Picornaviridae (小RNA病毒)
- ▶ 於腸道中繁殖 (耐酸)
- ▶ **無外套膜**、正20面體、直徑30nm、內含一條單股RNA
- ▶ **不耐強鹼**、**56°C**以上高溫會失去活性、**紫外線**可降低活性，**甲醛**、**含氯漂白水**等化學物質可抑制活性



Clin Exp Vaccine Res. 2017
Jan;6(1):4-14.



流行季節

- ▶ 臺灣地區全年都有感染個案
- ▶ 一般以四月到九月為流行期

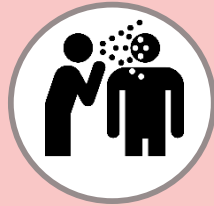


傳染途徑



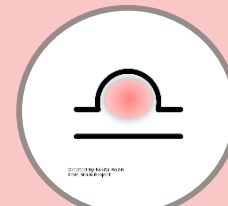
糞口傳染

吃入受汙染的
水或食物、
手部汙染



飛沫傳染

吸入帶有病毒
的飛沫



接觸傳染

接觸病人皮膚水泡
潰瘍、分泌物

傳染力及傳染期間

- ▶ 發病之前幾天，即具有傳染力
- ▶ 在**口鼻分泌物中可持續3至4週**，在**腸道可持續6至8週**
- ▶ 發病後的1週內傳染力最強，發病2週後，咽喉病毒排出量減少
- ▶ 家庭或人群密集處傳染力高
- ▶ 新生兒的腸病毒傳染可能發生在產前、生產中或產後階段。
 - ▶ 母體的垂直傳染機率可達57%。
 - ▶ 新生兒出生1-14天出現症狀，可能為周產期的感染。

各年齡層感染腸病毒的危險程度

年齡	免疫程度	相對危險程度	原因
0-5歲	大部分無抗體	高	<ol style="list-style-type: none"> 1. 免疫系統不如成人完備，抵抗力較弱 2. 年紀越小接觸過的病毒越少
6歲 (幼兒園)	1/2有抗體		<ol style="list-style-type: none"> 1. 幼兒園是容易傳播病菌的地方 2. 小孩的衛生習慣較差
7-12歲 (國小)	2/3有抗體		在學校容易被同學傳染
成人	大部分人都有接觸過腸病毒	低	因為熬夜、壓力、飲食等因素導致免疫力下降

容易導致重症的腸病毒

▶ 小兒麻痺病毒

- ✓ 延腦型腦炎、脊柱前角神經炎

▶ 腸病毒71型

- ✓ 腦幹腦炎、肺水腫

▶ 克沙奇B型病毒

- ✓ 心肌炎、心包膜炎、新生兒感染

▶ 伊科病毒

- ✓ 新生兒肝炎、周產期肺炎

新生兒腸病毒感染

▶ 經胎盤感染（先天性感染）

- ▶ 腸病毒可以通過胎盤屏障感染胎兒。
- ▶ 新生兒若是在子宮內受感染，通常發生在懷孕晚期，臨床症狀多在出生後48 小時內發生。
- ▶ 出生3-7 天大發病的新生兒，常會出現較嚴重感染。

▶ 生產時經產道感染

- ▶ 生產過程中，胎兒可能因接觸到已感染腸病毒的母親之血液、產道分泌物、糞便等而受到感染。

▶ 產後感染

- ▶ 產後新生兒可能因直接接觸感染者（包括母親、其他密切接觸者或醫護人員）的口咽分泌物或糞便而感染腸病毒
- ▶ 經飛沫、間接接觸無症狀帶病毒感染者之途徑感染腸病毒。

新生兒腸病毒感染

- ▶ **新生兒腸病毒感染的常見病毒型：**
 - ▶ **伊科病毒**：6、9、11、19、30 型
 - ▶ **克沙奇B 型病毒**：B1-B5 型
- ▶ **潛伏期**：2 至 15 天 (平均3至5 天)

新生兒腸病毒感染常見症狀

感染腸病毒



非特異性症狀



多重器官影響



新生兒腸病毒重症

- ▶ 非特異性症狀
 - ▶ 發燒、躁動不安、倦怠、食慾不振、斑疹等
- ▶ 呼吸道症狀
 - ▶ 咽峽炎、咽炎、氣管支氣管炎、肺炎等
- ▶ 腸胃道症狀
 - ▶ 嘔吐、腹脹、腹瀉等

新生兒腸病毒重症

新生兒 腸病毒敗血症

- 發燒、食慾不振、倦怠
- 肝脾腫大、凝血功能病變、血小板低下、貧血等
- 嚴重時可能會發生呼吸窘迫、心跳過快、休克

心肌炎

- 克沙奇B型病毒感染
- 常合併腦膜腦炎、肺炎、肝炎、胰臟炎或腎上腺炎

肝炎

- 克沙奇B1、B3型病毒感染，會合併黃疸或肝功能指數上升
- 可能發展為猛爆性肝炎、急性肝細胞壞死

腦炎/腦膜炎

- 躁動不安、食慾不振或前囟門膨出
- 抽搐、意識改變及局部神經學症狀，可能為腦炎

大綱

- ▶ 腸病毒介紹
- ▶ 醫療機構新生兒與嬰兒照護單位感染管制措施
 - 醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施
 - 醫療機構因應腸病毒疫情之防疫作為
- ▶ 產後護理之家腸病毒感染管制

醫療機構新生兒與嬰兒照護單位 感染管制措施

16

照護所有新生兒與嬰兒： 標準防護措施

- 手部衛生
- 個人防護裝備
- 新生兒與嬰兒安置
- 照護設備
- 環境清潔
- 新生兒與嬰兒飲食
- 訪客管理

照護疑似或確定感染腸病毒個案
標準防護措施 + 接觸傳染防護措施 + 飛沫傳染防護措施

- 廢棄物處理
- 員工健康管理

傳染途徑別防 措施

疑似或確定感染時，
依據病原傳染途徑增加採取：

接觸傳染防護措施

飛沫傳染防護措施

空氣傳染防護措施

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

手部衛生

- ▶ 手部衛生5時機
 - ▶ 接觸新生兒與嬰兒前、執行清潔無菌操作技術前、接觸新生兒與嬰兒體液風險後、接觸新生兒與嬰兒之後、及接觸新生兒與嬰兒周遭環境之後
- ▶ 完善的洗手設備和充足的手部衛生用品
 - ▶ **WHO手部衛生指引建議，當手部有明顯髒污、受到蛋白質或油脂類物質的污染、或是沾到血液或體液時，進行溼洗手**
- ▶ 工作時，不穿戴人工指甲或其他指甲的裝飾物，及佩戴手部與腕部飾物（如：手錶）；經常修剪指甲（維持指甲尖端長度不超過0.5公分）。

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

- ▶ Although non-enveloped viruses such as EV-D68 may be less susceptible to alcohol than enveloped viruses or vegetative bacteria, alcohol-based hand rub (ABHR) offers benefits in skin tolerance, compliance, and, especially when combined with glove use, overall effectiveness for a wide variety of healthcare pathogens. Therefore, upon removal and prior to donning gloves, perform hand hygiene using either ABHR or soap and water.
- ▶ 雖然酒精對像腸病毒等不具外套膜的病毒 (non-enveloped virus) 的毒殺效果，可能不如對具外套膜的病毒(enveloped virus) 或細菌繁殖體(vegetative bacteria)一樣的好，但研究顯示，酒精濃度達**70%以上**仍可對不具外套膜的病毒具有某些程度的毒殺效果；
- ▶ 因此，**考量酒精性乾洗手液具有比較不傷手及有助提升手部衛生遵從率的優點，而且搭配正確使用手套**，就可以有效預防大多數病原體的傳播，建議**在穿戴手套前和脫除手套後以酒精性乾洗手液或溼洗手落實執行手部衛生**。

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

溼洗手

- ▶ 以清水潤溼雙手，按壓洗手液於雙手
- ▶ 正確洗手步驟：「內、外、夾、弓、大、立、完」
- ▶ 搓揉雙手10~15秒，清水沖洗後擦乾

乾洗手

- ▶ 取用足夠量的酒精性乾洗手液(2~3 ml)
- ▶ 以正確洗手步驟搓揉雙手直到酒精揮發至乾(約20~30秒)
- ▶ 乾洗手液的酒精濃度達**70%**以上

正確使用手套

- ▶ 當預期可能接觸到血液或其他可能的感染物質、黏膜組織、不完整的皮膚或可能受污染的完整皮膚時，以及照護需要採取接觸防護措施的病人時，應穿戴手套。
- ▶ 不要戴同一雙手套，照顧不同新生兒與嬰兒。
- ▶ 穿戴手套不能取代手部衛生。因此若在符合手部衛生5時機且須穿戴手套的情況下，在穿戴手套前及在脫下手套後，仍須執行手部衛生。

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

個人防護裝備

▶ 隔離衣

- ▶ 於照護新生兒與嬰兒期間，若預期會接觸到血液、體液、分泌物或排泄物時，應穿上合適於工作的隔離衣避免皮膚和衣服被弄髒或受污染。
- ▶ 即使預期與同一位新生兒或嬰兒有多次的接觸，離開照護區應該脫除隔離衣，不要重複使用。

▶ 嘴、鼻及眼睛防護

- ▶ 在照護新生兒與嬰兒過程中有可能引起血液、體液、分泌物和排泄物的噴濺或產生飛沫時，應使用個人防護裝備保護眼睛、口鼻的黏膜組織。
- ▶ 依執行工作時可能的需求選擇口罩、護目鏡、臉部防護具搭配使用。
 - ▶ **執行會引起飛沫產生的步驟時，除使用手套和隔離衣，增加：**
 - ▶ 穿戴完全覆蓋臉部前方及側面的**臉部防護具**，或
 - ▶ **附有防護罩面的口罩**、或
 - ▶ **口罩及護目鏡**

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

新生兒與嬰兒安置

- ▶ 嬰兒室的**嬰兒床**之間應有**適度間隔**，建議**間隔至少1公尺**。
- ▶ 嬰兒室與產房之**交班事項**中，應包括**產婦於產前14天至分娩前後，是否有發燒或疑似感染症狀**。
- ▶ 對於**疑似或確診感染的新生兒、在產前14天至分娩前後有發燒或疑似感染症狀的產婦所分娩的新生兒**，應依病原體的傳播方式，**採取適當的隔離防護措施**。
- ▶ 非安置於單人病室，且需要採取接觸或飛沫傳染防護措施的新生兒與嬰兒，可以運用窗簾、隔板或其他標記等方式，於嬰兒室或是嬰兒病房(含加護病房)區隔出隔離區域進行集中照護。

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

照護設備

- ▶ 照護設備每次使用完畢，應依照產品說明書進行清潔和消毒後，才可以提供給下一位新生兒或嬰兒使用。
- ▶ 清潔或消毒滅菌後的照護裝置應儲存在乾燥清潔的區域，避免污染；並清楚標示使工作人員了解設備已完成清消，可提供下一位新生兒或嬰兒使用。
- ▶ 非重要醫療物品(non-critical item)，如聽診器或眼底鏡、澡盆等，建議提供每一位新生兒或嬰兒一人一份，個別使用，並在新生兒和嬰兒出院後，將物品徹底清潔及以酒精等消毒劑進行低層次或中層次消毒；若物品無法提供個別使用，則在每次使用後均須清潔和以酒精等消毒劑進行低層次或中層次消毒。
- ▶ **對於需採取接觸傳染防護措施的新生兒或嬰兒，儘量使用拋棄式的照護裝置，以減少相互傳播感染的機會。**

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

環境清潔

- ▶ **定期**及在**發生汙染**時，清潔及消毒照護區域的環境表面，尤其是嬰兒周圍的區域(如床邊扶手、床旁桌)以及照護環境中經常接觸的表面。
 - ▶ 嬰兒室及一般病房每天至少1次
 - ▶ 中重度病房及加護病房等重症單位每天至少2次
- ▶ 可使用濃度**500ppm** (1:100稀釋) 的漂白水進行單位內高接觸環境表面，如：門把、床欄、工作檯面等的常規消毒；留置時間建議超過**10分鐘**之後再以清水擦拭。若有大範圍(>10ml)血液或有機物質汙染，則需以高濃度**5,000ppm** (1:10稀釋) 的漂白水覆蓋，再以清潔劑或肥皂和清水清除髒污與有機物質。
- ▶ 使用中的嬰兒照護設備，如：搖籃(bassinet)和保溫箱，勿使用酚類物質來進行消毒。

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

訪客管理

- ▶ 應訂有新生兒與嬰兒照護單位的訪客管理作業規範，並督導落實執行。
- ▶ 在腸病毒流行期應加強管理，限制訪客人數，非新生兒與嬰兒照護單位醫療人員亦應管制進出。
- ▶ 所有訪客都應在手部衛生完成後，再進入照護單位內探視，且應依循並配合單位內的各項感染管制措施。
- ▶ 若有急性呼吸道、胃腸道或皮膚感染症狀的訪客，應待症狀痊癒後再來探視，以降低傳染之風險。禁止具感染空氣傳播疾病的訪客探視新生兒與嬰兒。
- ▶ 加強宣導在接觸或照護新生兒與嬰兒前（如：哺乳、抱嬰兒、更換尿布等），應執行手部衛生，並視需要配戴口罩與更衣。
- ▶ 除母親或主要照顧者以外的人員儘量避免接觸新生兒。

醫療機構預防腸病毒傳播之感染管制措施

員工健康管理

- ▶ 醫療照護工作人員若出現急性呼吸道症狀、發燒、腸胃炎、皮膚有化膿感染或任何疑似感染症狀，應主動通報單位主管，並確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節，及接受所需之醫療協助，不宜直接接觸新生兒與嬰兒。

醫療機構因應腸病毒疫情之防疫作為

行政管理作為：

- ▶ 由副院長層級以上主管召開全院性會議，督導院內腸病毒疫情因應作為執行情形，並視疫情變化及業務執行需要調整會議頻次。
- ▶ 婦產科與兒科召開聯合討論會議，建立聯合照護及疑似或確定感染之產婦或新生兒之監測機制，以利及早採取適當措施，防範機構內腸病毒感染事件發生。
- ▶ 注意腸病毒疫情現況，自我查檢機構內防疫作為辦理情形，檢討改善。

醫院因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表

醫院名稱：

項目	防疫作為	執行情形		
		是	否	
TOCC 詢問機制	於兒科門診與急診診間，有提示醫師對發燒或疑似感染之病童詢問接觸史及是否群聚機制，並確實執行 ^{*1} 。 <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診			
	於產科門診或待產時，應有衛教孕婦如有發燒或其他疑似感染症狀主動告知相關醫護人員之機制，並確實執行			
呼吸道衛生與咳嗽禮節	於兒科相關醫療區域提醒陪病家長，若病童有發燒或呼吸道感染症狀，請佩戴外科口罩候診；若無法配戴口罩，在咳嗽、打噴嚏時需遮掩口/鼻；並有協助機制			
	宣導方式包括 ^{*1} ：(請勾選宣導的方式，單複選皆可) <input type="checkbox"/> 明顯告示(海報、電子看板等)： <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 志工走動式宣導； <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 其他： 協助機制包括 ^{*1} ：(請勾選協助機制，單複選皆可) <input type="checkbox"/> 主動提供口罩； <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 有口罩販售； <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 提供衛生紙； <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 有洗手設備 ^{*1} ； <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診			
兒童遊戲區域管理	設有兒童遊戲區域，並訂有管理規範並落實執行 ^{*3} <input type="checkbox"/> 未設置兒童遊戲區域 <input type="checkbox"/> 目前關閉中，關閉日期 月 日(需有佐證資料 ^{*3})			
	發現與照護疑似或確定感染腸病毒之病童時，依照標準防護措施、飛沫傳染防護措施及接觸傳染防護措施採取適當隔離及穿戴個人防護裝備，並以溼洗手執行手部衛生，且第一線工作人員都能知悉。 <input type="checkbox"/> 兒科門診 <input type="checkbox"/> 兒科急診 <input type="checkbox"/> 兒科病房(包括一般病房、PICU、NICU、嬰兒室、嬰兒病床*等)			
兒科門診、急診區域及病房環境	以能殺腸病毒之消毒劑(如漂白水等)確實消毒環境 ^{*1}	兒科急診 ^{*1}	看診區每日應至少1次	
		兒科門診 ^{*1}	看診區每日應至少1次	
	兒科病房 ^{*1}	加護病房及嬰兒病床 ^{*1} 應每日至少2次		
		病童出院後落實病室終期消毒		
	有因應疫情調整增加環境清潔消毒頻次之機制			

項目	防疫作為	執行情形	
		是	否
嬰兒室	依據本署「腸病毒防治工作指引」附件五、「醫療院所嬰兒室感染預防參考措施」 ^{*4} ，落實執行		
	與產房之交接事項中，應包括產婦於產前 14 天至分娩前後，是否有發燒或疑似感染症狀		
醫療照護工作人員管理	兒科急診、門診與病房醫療照護工作人員於執行照護工作時，全程配戴口罩並落實手部衛生 ^{*2} ； <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 病房 訂有兒科醫護人員疑似或確定感染腸病毒，或同住家人有腸病毒感染個案時，應採取的相關處置，且工作人員都能清楚知悉。		
病室管理	兒科病房訂有因應腸病毒疫情之陪病及探病管理作業規範，並落實執行。		
查檢結果建議事項			

*嬰兒病床：指專門救治有病嬰兒之嬰兒病房床位，如新生兒中重症病房(例如：neonatal observation room, NOR)等
 註1：醫療機構若未設置兒科門診、兒科急診及兒科病房者，請於執行情形欄位填寫 NA 或未設置。
 註2：請配合本署「腸病毒防治工作指引」附件四、腸病毒防治查核輔導建議重點-醫療機構項目，進行自我查檢。
 註3：兒童遊戲區域管理應符合 107 年醫院感染管制查核基準 1.3 之評量共識 2-(4) 要求。
 註4：「腸病毒防治工作指引」附件五、「醫療院所嬰兒室感染預防參考措施」；實地稽核時，若醫療機構有未執行之項目，請於「執行情形」勾選「否」，並於「查檢結果建議事項」補充說明未執行之項目及建議。

稽查人員簽章：_____ 稽查日期：____年____月____日

醫療機構因應腸病毒疫情之防疫作為

落實TOCC詢問機制：

- ▶ **兒科門診與急診診間**，有**提示醫師對發燒或疑似感染之病童詢問接觸史及是否群聚機制**。
- ▶ 於**產科門診或待產時**，應有**衛教孕婦如有發燒或其他疑似感染症狀主動告知**相關醫護人員之機制。
- ▶ 落實詢問**產婦於產前14天至分娩前後**是否有發燒等疑似或確定感染症狀，並將調查結果**納入交班文件**(如：新生兒出生紀錄單、護理紀錄、病歷紀錄等)。

產房入院接觸史篩檢調查表

孕婦姓名/病歷號碼：_____

您好，為確保寶寶健康，請您協助填寫以下調查表：

1. 生產前 14 天內，產婦或同住家人有無：發燒、腹瀉、咳嗽、流鼻水、出疹子等疑似感染症狀？	媽媽	<input type="checkbox"/> 無	有， <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 出疹子 <input type="checkbox"/> 其他：_____
	同住家人	<input type="checkbox"/> 無	有，寶寶的：_____ 症狀： <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 出疹子 <input type="checkbox"/> 其他：_____
2. 生產前 14 天內，寶寶的哥哥、姊姊學校有無班上同學因為傳染病請假或班級停課之情形？		<input type="checkbox"/> 無	有， <input type="checkbox"/> 腸病毒 <input type="checkbox"/> 流感 <input type="checkbox"/> 水痘 <input type="checkbox"/> 其他：_____
3. 住院期間的照顧者(應儘量維持同一人)，目前有無：發燒、腹瀉、咳嗽、流鼻水等疑似感染症狀？		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 建議請其他沒有疑似或確定感染的親友擔任主要照顧者

參考林口長庚醫院「產房入院接觸史篩檢調查表」修訂

醫療機構因應腸病毒疫情之防疫作為

落實TOCC詢問機制：

- ▶ 於婦產科門診及小兒科門、急診區域均同時張貼「孕婦於產前14天至分娩前後，若有發燒、腹瀉、咳嗽、流鼻水、肋肌痛等其他疑似感染症狀，應主動告知」與「新生兒感染腸病毒症狀」2項主題的衛教宣導海報，並可將宣導素材製成單張，運用於診間衛教孕產婦。
- ▶ 加強對病童家長進行重症前兆病徵的衛生教育。



產前14天至分娩前後，出現發燒、上呼吸道感染、腹瀉、肋肌痛等症狀，請主動告知醫師



醫療機構因應腸病毒疫情之防疫作為

- ▶ 發現與照護疑似或確定感染腸病毒之病童時，應依照標準防護措施、飛沫傳染防護措施及接觸傳染防護措施採取適當隔離及穿戴個人防護裝備，並以溼洗手執行手部衛生。
- ▶ 兒科醫療區域環境管理（含門診、急診、嬰兒室、一般病房、加護病房、新生兒中重度病房及遊戲區域等）：
 - ▶ 應以能殺死腸病毒之消毒劑（如漂白水等）定期確實消毒環境
 - ▶ 因應疫情適時調整增加環境清潔消毒頻次。

醫療機構因應腸病毒疫情之防疫作為

落實呼吸道衛生與咳嗽禮節：

- ▶ 於兒科相關醫療區域提醒陪病家長，若病童有發燒或呼吸道感染症狀，請佩戴外科口罩候診。
- ▶ 無法配戴口罩者，在咳嗽、打噴嚏時需遮掩口/鼻；並有協助機制。

醫療照護工作人員管理：

- ▶ 兒科急診、門診與病房醫療照護工作人員於執行照護工作時，全程配戴口罩並落實手部衛生。
- ▶ 訂有兒科醫護人員疑似或確定感染腸病毒，或同住家人有腸病毒感染個案時，應採取的相關處置，且工作人員都能清楚知悉。

病室管理：

- ▶ 兒科病房訂有因應腸病毒疫情之陪病及探病管理作業規範，並落實執行。

大綱

- ▶ 腸病毒介紹
- ▶ 醫療機構新生兒與嬰兒照護單位感染管制措施
- ▶ 產後護理之家腸病毒感染管制

產後護理之家感染管制措施

- ▶ 員工及服務對象健康管理
- ▶ 工作人員感染管制教育訓練
- ▶ 環境清潔
- ▶ 防疫機制建置
- ▶ 服務對象感染預防、處理與監測
- ▶ 隔離空間設置及使用

員工及服務對象健康管理

▶ 員工

- ▶ 在職工作人員施行胸部 X 光、預防接種、體溫監測及其他必要檢查或防疫措施。
- ▶ 限制罹患傳染性皮膚、腸胃道或呼吸道疾病員工從事照護或準備飲食之服務。
- ▶ 非嬰兒室當班人員，或有感染症狀(如發燒、上呼吸道、腸胃道感染等)之工作人員禁止進入嬰兒室。
- ▶ 參考疾病管制署訂定之「醫療照護人員預防接種建議」進行接種。
 - ▶ 衛生福利部疾病管制署/專業版/院內感染/醫療(事)機構感控措施指引/醫療照護人員預防接種建議。

▶ 嬰兒及產婦

- ▶ 收住嬰兒及產婦應做健康評估，若收住具有接觸性或呼吸道等活動性傳染病之住民，應採取適當隔離防護措施。
- ▶ 請依照衛生福利部國民健康署兒童健康手冊預防接種時程進行接種。

工作人員感染管制教育訓練

- ▶ 新進員工應於到職後一個月內接受至少**4小時**感染管制課程。
- ▶ 在職員工每年應接受至少**4小時**感染管制課程
- ▶ 專責人員每年應接受至少**8小時**感染管制課程。
- ▶ 優先學習課程：
 - (1)長期照護機構手部衛生及隔離措施；
 - (2)群聚感染之偵測與處理；
 - (3)**腸病毒之預防與感染管制措施**；
 - (4)呼吸道感染(含TB、流感)、不明原因發燒之預防與感染管制措施；
- ▶ 政府部門及衛生單位數位學習網(如行政院公務人力發展中心「e等公務園+學習平台」)。

環境清潔_{1/3}

- ▶ 保持環境清潔與通風，並定期消毒。
- ▶ 嬰兒床床與床間應有適度間隔，不得互相緊鄰，建議分隔3呎以上之距離。
- ▶ 建議使用非手動式水龍頭，並應隨時保持洗手檯清潔及檯面之乾燥。
- ▶ **疫情期間環境消毒重點：**
 - ▶ 應進行全面環境清潔及重點消毒工作，包括：電梯按鈕、手扶梯、門把、手推車、嬰兒床等，均要以消毒劑進行清潔與消毒。
 - ▶ 建議使用500ppm漂白水消毒，擦拭消毒接觸時間建議超過10分鐘，之後再以清水擦拭，以降低異味；若為浸泡消毒，其接觸時間建議需超過30分鐘。

環境清潔_{2/3}

- ▶ 若遭血液、體液或嘔吐排泄物等污染時，大於10ml，使用**5,000 ppm**漂白水消毒處理；小於10ml，使用**500ppm**漂白水消毒處理。
- ▶ 沐浴區遭受汙染時應清洗並且消毒，若有覆蓋軟墊的布單須同時更換。
- ▶ 產婦/嬰兒轉出機構後之住房/住床，必須清潔後再以終期消毒後方可再度使用，建議以**500ppm**漂白水消毒。
- ▶ 清潔消毒時，工作人員應穿戴防水手套、口罩等防護衣物，工作完畢後手套應取下，避免碰觸其他物品而造成污染。
- ▶ 酒精（為乾式洗手液常見的主要殺菌成分）、乙醚、氯仿、酚類（如：來舒）等常見消毒劑對腸病毒殺滅效果不佳，請避免使用。

環境清潔_{3/3}

- ▶ **漂白水應新鮮泡製，並於24小時內使用完畢**。其配置比例如下：
 - (1) **500ppm**漂白水即0.05%濃度之配製：市售漂白水（濃度5~6%）用水稀釋100倍。
 - (2) **5,000ppm**漂白水即0.5%濃度之配製：市售漂白水（濃度5~6%）用水稀釋10倍。

防疫機制建置_{1/6}

- ▶ 指派符合資格之感染管制專責人員負責推動感染管制相關工作。
- ▶ 產婦及嬰幼兒每日至少測量體溫1次，工作人員體溫每週至少測量1次，且有完整紀錄，並有體溫異常追蹤及群聚處理機制。

防疫機制建置_{2/6}

- ▶ 加強訪客管理
 - ▶ 訂有訪客管理規範。
 - ▶ 加強訪客(含家屬)管理，要求訪客落實手部衛生和咳嗽禮節。
 - ▶ 訪客若罹患發燒、急性呼吸道、腸胃道、皮膚感染或傳染性疾病者，不宜進入該機構。若特殊情況必須進入，則必須配戴適當的防護裝備。
 - ▶ 視疫情需要進行訪客監體溫測，建議使用長期照護機構訪客記錄單(範例)
 - ▶ 首頁 > 傳染病介紹 > 感染管制及生物安全 > 長期照護機構感染管制 > 長期照護機構感染管制相關措施 > 長期照護機構感染管制指引/手冊/通報 > [長期照護機構訪客記錄單\(範例\)](#)
 - ▶ 提供訪客執行手部衛生設備，以減少交互感染的機會。

防疫機制建置_{3/6}

加強腸病毒衛教宣導

- ▶ 宣導手部衛生、咳嗽禮儀及配戴口罩。
- ▶ 宣導（張貼衛教海報、發送衛教單、電子網絡通知等）腸病毒防治相關資訊，提醒工作人員、受照護產婦、家屬及訪客注意。
 - ▶ 首頁 > 傳染病介紹 > 感染管制及生物安全 > 長期照護機構感染管制 > 長期照護機構感染管制相關措施 > 長期照護機構感染管制指引/手冊/通報 > 手部衛生教育宣導品(2017年3月13日更新)
 - ▶ 首頁 > 傳染病介紹 > 感染管制及生物安全 > 長期照護機構感染管制 > 長期照護機構感染管制相關措施 > 長期照護機構感染管制指引/手冊/通報 > 戴口罩勤洗手宣導海報



防疫機制建置_{4/6}

▶ 加強手部衛生

- ▶ 應有充足的用品充足且符合效期，並有管控與稽核機制。
- ▶ 有充足且適當之洗手設備，照護人員落實手部衛生，遵守洗手5時機與正確洗手步驟。
- ▶ 5時機：接觸產婦或嬰兒前、執行清潔或無菌操作技術前、暴露產婦或嬰兒體液風險後、接觸產婦或嬰兒後、碰觸感染產婦或嬰兒週遭環境後。
- ▶ 正確洗手步驟：
 - ▶ 7字訣：「內、外、夾、弓、大、立、完」。
 - ▶ 濕洗手40~60秒；乾洗手20~30秒。
- ▶ 訂定員工洗手標準作業程序及抽測工作人員是否正確執行洗手5時機及洗手步驟。

防疫機制建置_{5/6}

▶ 防疫物資設置和存放

▶ 防疫物資放置通風場所，且有適當安全量。

▶ 防疫物資定期檢視有效日並紀錄。

▶ 安全量：至少為該機構有疑似感染傳染病或發生疫情時，足夠轉送服務對象或工作人員至醫院之使用量，由機構自行評估1星期需求量。可參考疾管署「長期照護機構防護裝備儲備量估算表」（範例）。

▶ [首頁](#) > [傳染病介紹](#) > [感染管制及生物安全](#) > [長期照護機構感染管制](#) > [長期照護機構感染管制相關措施](#) > [長期照護機構感染管制指引/手冊/通報](#) > [長期照護機構防護裝備儲備量估算表\(範例\)](#)。

防疫機制建置_{6/6}

▶ 用物處理

- ▶ 衣物及布單：嬰兒衣物及床單，每天至少更換一次。
- ▶ 洗澡盆：嬰兒與嬰兒使用間及用畢後應確實清洗。
- ▶ 奶瓶、奶嘴均應充分清洗及消毒後，才可使用。
- ▶ 溫奶器應每日排空餘水並清洗後乾燥之。
- ▶ 機構內之窗簾、沙發、桌椅等應隨時保持清潔，並需以易清洗(潔)材質為原則。
- ▶ 其他：餵奶杯、紙尿布等皆以單次使用為原則。

服務對象感染預防、處理與監測

- ▶ 應訂有群聚事件之處理作業流程且依規定於發現個案或群聚24小時內，至「人口密集機構傳染病監視作業系統」通報。
- ▶ 有疑似感染個案之處理流程，包括通知相關人員或單位、安排照顧之工作人員、使用防護裝備、與他人區隔、安排個案就醫或返家及清潔消毒等。
- ▶ 轉送疑似感染傳染病者就醫或執行照護時，應加強手部衛生及配戴外科口罩，視需要穿戴手套及隔離衣。
- ▶ 發現疑似群聚事件時，應立即通報轄區衛生主管機關，並協助配合辦理以下處置：
 - ▶ 將疑似患有傳染病之產婦或嬰兒安排就醫，或移至獨立或隔離空間，啟動必要的感染防護措施及動線管制。
 - ▶ 對疑似受到傳染性物質污染的區域及物品，採取適當的清潔消毒措施。
 - ▶ 收集全體產婦、嬰兒及所有工作人員(含:特約醫師、護理人員、保母、廚工、供膳及外包等工作人員)名單，並收集人、時、地關聯性之疫情調查，協助瞭解疑似個案分布，並確認群聚

隔離空間設置及使用

- ▶ 有獨立或隔離空間，供疑似感染者暫留或入住。
- ▶ 隔離空間和位置有符合感染管制原則。
 - ▶ 隔離空間之設置，不宜設置於產婦及嬰兒或工作人員經常出入之位置，如交誼室或客廳旁。
 - ▶ 隔離空間之設置，宜設置於產婦及嬰兒或工作人員少出入之位置，如該樓層之角落且有獨立出口。

參考資料來源

<http://cdc.gov.tw>

腸病毒專區

- ✓ 新生兒感染易發生重症
- ✓ 產前14天至分娩後若身體不適請告知醫師
- ✓ 請落實洗手5步驟
濕、搓、沖、捧、擦

- ▶ Women and Babies: Infection Prevention and Control in NICU. Publication (Issue) Date: March 2015. Next Review Date: March 2018. Available at: <https://www.slhd.nsw.gov.au/rpa/neonatal%5Ccontent/pdf/guidelines/InfectionControlGuidelineMar2015.pdf>
- ▶ Infection Prevention for Newborns in Neonatal Areas. June 2015. Available at: <http://www.wrha.mb.ca/extranet/eipt/files/035-014.pdf>
- ▶ Infection Control in Pediatrics. November 12, 2008. Lancet Infect Dis. 2008 Jan;8(1):19-31. Available at: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(07\)70310-9/fulltext?version=printerFriendly](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(07)70310-9/fulltext?version=printerFriendly)
- ▶ Newborn Nursery/Neonatal Intensive Care Unit. Feb 2009. Available at: <http://www.med.navy.mil/sites/nmcp/Dept/Shared%20Documents/QualityManagement/ICM/300-Ch3-NewbornNurseryNeonatalIntensiveCareUnit.pdf>
- ▶ Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities (2003). Last update: February 15, 2017. Available at: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/index.html>
- ▶ Enterovirus D68 for Health Care Professionals. Last update: Oct. 20, 2017. Available at: <https://www.cdc.gov/non-polio-enterovirus/hcp/ev-d68-hcp.html>
- ▶ Pediatric Newborn Medicine Clinical Practice Guidelines Newborn Infection Control & Prevention Guidelines July 27, 2015. Available at: [https://www.brighamandwomens.org/assets/BWH/pediatric-newborn-medicine/pdfs/final-dpnm-infection-control-guidelines-2015-final-1\).pdf](https://www.brighamandwomens.org/assets/BWH/pediatric-newborn-medicine/pdfs/final-dpnm-infection-control-guidelines-2015-final-1).pdf)
- ▶ Enterovirus D68 for Health Care Professionals, last updated Oct. 20, 2017, by National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases. Available at: <https://www.cdc.gov/non-polio-enterovirus/hcp/ev-d68-hcp.html>
- ▶ 衛生福利部疾病管制署：標準防護措施。取自 <https://www.syndriver.com/portal/#/sharing/afe458e7743140ea8b580859b44bdca3>
- ▶ 衛生福利部疾病管制署：產後護理機構感染管制措施指引。取自 <https://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=4ADC7D6F58C19050&tid=A3B15564D0B6D91C>
- ▶ 衛生福利部疾病管制署：新生兒腸病毒臨床處置建議。取自 <https://www.cdc.gov.tw/Professional/page.aspx?treeid=17C966DDE3C666A3&nowtreeid=59C07A6A1148235E>
- ▶ 衛生福利部疾病管制署：腸病毒防治核心教材。取自 <https://www.cdc.gov.tw/Professional/info.aspx?treeid=17C966DDE3C666A3&nowtreeid=03A23B088ECBA647&tid=40198E1C54EA190F>

敬請指教