



衛生福利部疾病管制署 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
承辦人：黃俞甯
電話：23959825#3894
電子信箱：lily70406@cdc.gov.tw

100

臺北市中正區衡陽路6號5樓之5(507室)

受文者：台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會

發文日期：中華民國115年9月11日

發文字號：疾管感字第1150500243號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

擬轉知全體會員知悉

如 林雅琪

秘書長王懋哲

林雅琪

主旨：檢送本署修訂之「醫療機構因應伊波拉病毒感染及馬堡病毒出血熱之感染管制指引」，請轉知所轄醫療機構及所屬會員依循辦理，請查照。

說明：

一、因應近期非洲地區伊波拉病毒之國際疫情，經參考WHO、美國CDC、歐盟CDC及英國等國際間相關指引及國內執行現況，研修旨揭指引感染管制建議，並徵詢「衛生福利部傳染病防治諮詢會感染控制組」委員意見，本次增修整體性建議、隔離措施、訪客管理、個人防護裝備、儀器及醫材設備、檢體等內容，重點摘要如下：

(一)整體性建議：醫療照護工作人員照護疑似或確定感染伊波拉病毒的病人時，建議依醫療照護處置項目，採取標準防護措施、接觸傳染、飛沫傳染及空氣傳染防護措施。

(二)隔離措施：高風險接觸者且有持續住院需求之病人，優先收治於隔離或單人病室；若無前述病室或病床不

敷使用時，建議以個案之臨床照護需求與院內感染管制原則進行風險評估後，決定收治地點及相應之感染管制措施。

(三)訪客管理：訂有訪客管理機制，包含陪探病相關規定及管理配套措施。如非必要儘量不讓訪客進入病室，並於門口張貼限制訪客告示，建議以視訊或電話等方式替代實地探視。

(四)個人防護裝備：

1、有關醫療照護工作人員個人防護裝備穿戴建議，調整「一級防護裝備」及「二級防護裝備」品項；若需穿戴下列全部7個品項的防護裝備時，為「一級防護裝備」；僅需穿戴品項(1)－(4)時(即：不包含「拋棄式防水長筒鞋套/橡膠長筒靴」、「防水圍裙」及「頭套」之裝備)，則為「二級防護裝備」。

(1)拋棄式防水(fluid resistant)連身型防護衣。

(2)雙層手套：建議優先選用Nitrile合成材質手套，若無，可使用乳膠手套，且至少外層手套需延伸至袖口；執行環境清潔消毒、廢棄物處理及遺體處理之人員，建議外層手套使用橡膠(heavy rubber)材質的手套。

(3)N95等級(含)以上之口罩或動力淨氣式呼吸防護具(Powered Air Purifying Respirators; PAPR)。

(4)拋棄式防護面罩。

(5)拋棄式防水長筒鞋套/橡膠長筒靴：執行環境清潔

消毒、廢棄物處理及遺體處理之人員，建議使用橡膠(heavy rubber)材質的長筒靴。

(6)拋棄式防水圍裙：於病人病況不穩或有嘔吐、腹瀉或出血等症狀時，應加穿拋棄式防水圍裙、聚氯乙烯(PVC)或橡膠等材質製作的防水圍裙；環境清潔消毒、廢棄物處理及遺體處理人員，建議使用橡膠(heavy rubber)材質的防水圍裙。

(7)頭套：穿戴連身型連帽式防護衣一般不建議再穿戴頭套。工作人員可依風險評估(如：工作人員頭頸部皮膚覆蓋不完全、皮膚不完整或預期可能有大量血/體液暴露風險之照護行為等)，視需要穿戴頭套。

2、門診/急診及緊急醫療救護人員處理疑似伊波拉感染個案之個人防護裝備建議：

(1)若於病人到院前已接獲通知有伊波拉病毒感染風險時，門診/急診檢傷人員建議穿戴外科口罩、單層手套、防水隔離衣及防護面罩，但如有執行接觸病人之醫療照護行為(如：量體溫或血壓等)時，建議比照門診/急診分流看診區人員穿戴個人防護裝備。

(2)門診/急診分流看診區人員及後送救護人員，於病人病況不穩或有嘔吐、腹瀉或出血等症狀時穿戴一級個人防護裝備；無嘔吐、腹瀉或出血等症狀時，穿戴二級個人防護裝備；經評估有嘔吐、腹

瀉或出血等症狀之疑慮，有較高暴露風險，可選擇穿戴一級防護裝備，由醫療照護工作人員視病人情況酌予調整。

- 3、照護疑似/確定伊波拉感染之住院病人，依處置項目建議穿戴一級個人防護裝備，增列運送病人到其他部門/醫療機構穿戴建議。
- 4、增列照護疑似/確定伊波拉病毒感染病人之個人防護裝備使用之穿戴流程(Donning)及脫除流程(Doffing)步驟；醫院可自行依照護措施、暴露風險及穿戴裝備所需等，酌予修訂個人防護裝備穿戴流程。
- 5、脫除個人防護裝備的過程中應注意避免接觸到汙染面，工作人員若接觸伊波拉病毒或馬堡病毒之血液/體液（包含嘔吐物、尿液、糞便等），應先檢查個人防護裝備汙染情況，如有可見的汙染，應先適當清潔消毒汙染區域，再脫除個人防護裝備。

(五)儀器及醫材設備：

- 1、隔離病室內應有專屬儀器設備，儘量避免使用可重複使用的醫材設備。
- 2、對伊波拉病毒有效的消毒劑包括5,000 ppm次氯酸鈉溶液、1%戊二醛或70%酒精，惟酒精因具揮發性，可能造成作用時間縮短而影響其有效性；非拋棄式的醫療設備於病人使用後，依循廠商或醫院政策進行清潔消毒。相關之消毒程序，須經驗證足以去活化血體液傳播相關病毒（如：B型肝炎、C型肝炎、

HIV病毒等)。

(六)檢體：

1、疑似/確定伊波拉或馬堡病毒感染病例檢體送出隔離病室前，第一層容器之外表面，應先以0.5%次氯酸鈉溶液(5,000 ppm)擦拭消毒，再放入第二層容器。最外層包裝表面應再以5,000 ppm次氯酸鈉溶液擦拭後再行運送。

2、檢體運送時，應於容器外清楚標示相關資訊，如品項名稱、採檢時間、採檢地點、採檢人員及檢驗項目等；且須清楚揭示或預先通知檢體來源為疑似或確定伊波拉病毒感染病患，以利接收人員辨識，並由專人簽收。

二、副本抄送相關公學會，請轉知所屬會員配合落實感染管制措施，以保障病人及工作人員安全。

三、依據旨揭修訂指引併同更新整備現況自評表及查檢表、個人防護裝備簡報及穿脫查檢表等資料，請至本署全球資訊網/傳染病與防疫專題/醫療機構感染管制/醫療機構感染管制措施指引項下，自行下載參考運用。

正本：基隆市衛生局、臺北市政府衛生局、新北市政府衛生局、桃園市政府衛生局、新竹市衛生局、新竹縣政府衛生局、苗栗縣政府衛生局、臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義市政府衛生局、嘉義縣衛生局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛生局、屏東縣政府衛生局、臺東縣衛生局、花蓮縣衛生局、宜蘭縣政府衛生局、澎湖縣政府衛生局、金門縣衛生局、連江縣衛生局

副本：教育部、國防部軍醫局、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、國軍退除役官兵輔導委員會、衛生福利部醫事司、中華民國醫師公會全國聯合會、台

灣感染症醫學會、社團法人台灣感染管制學會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、台灣醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國區域醫院協會、台灣醫學中心協會、社團法人台灣急診醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理學會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、台灣內科醫學會、臺灣兒科醫學會、台灣家庭醫學醫學會、台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會、中華民國診所協會全國聯合會、台灣婦產科醫學會、中華民國急救加護醫學會、社團法人台灣胸腔暨重症加護醫學會、臺灣外科醫學會、消化系內視鏡醫學會、中華民國呼吸治療師公會全國聯合會

署長 **羅一鈞** 出國

副署長 曾淑慧 代行

裝

訂

線

