

嚴重特殊傳染性肺炎

新型冠狀病毒(2019-nCoV)

衛生福利部疾病管制署

更新日期：Jan 28, 2020



大綱

1. 嚴重特殊傳染性肺炎之疫情、監測
2. 新型冠狀病毒
3. 診斷與治療
4. 病人及接觸者處理
5. 感染管制措施
6. 預防方法

1 | 嚴重特殊傳染性肺炎

疾病概述

- ❖ 2019年12月起，中國湖北省武漢市發現多起病毒性肺炎群聚，多數與武漢華南海鮮城活動史有關。2020/1/17檢出病原體為一種新型冠狀病毒，1/10公告病原核酸序列，1/12世界衛生組織將造成武漢肺炎疫情的新型冠狀病毒命名為 “ 2019新型冠狀病毒 (**2019 novel coronavirus, 2019-nCoV**) ”
- ❖ 此疫情在中國其他省市擴散，亦造成泰、日、南韓、美等國境外移入疫情，國內於2020/1/21出現第一起境外移入確診個案，**均有武漢旅遊史**
- ❖ 我國於2020/1/15日公告「**嚴重特殊傳染性肺炎**」為第五類法定傳染病
- ❖ 截至2020/1/28國內累計確診7例2019-nCoV，最新疫情消息請參考：
<http://at.cdc.tw/1d505Z>

疫情重要時間表

最新疫情資訊請參閱本署[新聞稿](#)

108年

- 12月 武漢市陸續出現不明原因肺炎群聚個案 (官方發布病例最早發病日12/8，[文獻報導最早發病日12/1](#))

- 12/31 中國大陸官方公布回顧性調查發現多數與華南海鮮城暴露相關，無明顯人傳人

109年

- 01/01 華南海鮮市場休市，進行環境衛生清消

- 01/09 中國大陸官方公布病原體為新型冠狀病毒 (1/11公布新型冠狀病毒基因序列)

- 01/12 世界衛生組織正式將此新型冠狀病毒命名為2019新型冠狀病毒 (2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)

- 01/13 泰國公布首例武漢境外移入病例，首例國外確診病例

- 01/16 日本公布首例武漢境外移入病例

- 01/18 目前武漢市確診病例最晚發病日

- 01/20 南韓公布首例武漢境外移入病例
中國大陸其他省市首度報告武漢移入確診病例

- 01/21 [國內公布首例境外移入個案](#)，美國報告首例境外移入個案
[WHO 評估已明確發生人傳人，且有持續性人傳人之可能性](#)

- 01/22 澳門公布首例武漢境外移入個案

- 01/23 [陸方宣布暫停武漢市內及對外水陸空交通](#)

- 01/24 [我國確診第二及第三例境外移入個案](#)
中國大陸30個省市啟動重大突發公共衛生事件一級響應，[海關總署公告3個月內實施全國出入境人員須健康申報等檢疫措施](#)

- 01/26 [我國確診第四例境外移入個案](#)
北京市採取省際道路客運停運措施

國內外疫情監測

- ❖ 疾病管制署會以最快的時間更新國際疫情的消息，請參考：
<http://at.cdc.tw/8099yV>
- ❖ 最新疫情資訊請參閱疾病管制署[新聞稿](#)及至[傳染病統計資料查詢系統](#)查詢

臨床症狀

- ❖ 此新型冠狀病毒感染臨床表現常見發燒（fever）、乾咳（cough）、肌肉痠痛（myalgia）或四肢乏力（fatigue）等，亦可能出現咳嗽有痰（productive cough）、頭痛（headache）、咳血（haemoptysis）、或腹瀉（diarrhea）等症狀
- ❖ 進展至重症患者，除雙肺 X 光呈瀰漫性毛玻璃狀病變的病毒性肺炎表現外，會出現急性呼吸道窘迫症候群、敗血性休克、代謝性酸中毒或凝血功能障礙等，甚至死亡

中國大陸公布41例病毒學陽性確診個案資料

Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China

Chaolin Huang*, Yeming Wang*, Xingwang Li*, Lili Ren*, Jianping Zhao*, Yi Hu*, Li Zhang, Guohui Fan, Jiuyang Xu, Xiaoying Gu, Zhenshun Cheng, Ting Yu, Jiaao Xia, Yuan Wei, Wenjuan Wu, Xuelei Xie, Wen Yin, Hui Li, Min Liu, Yan Xiao, Hong Gao, Li Guo, Jungang Xie, Guangfa Wang, Rongmeng Jiang, Zhancheng Gao, Qi Jin, Jianwei Wang†, Bin Cao†

Summary

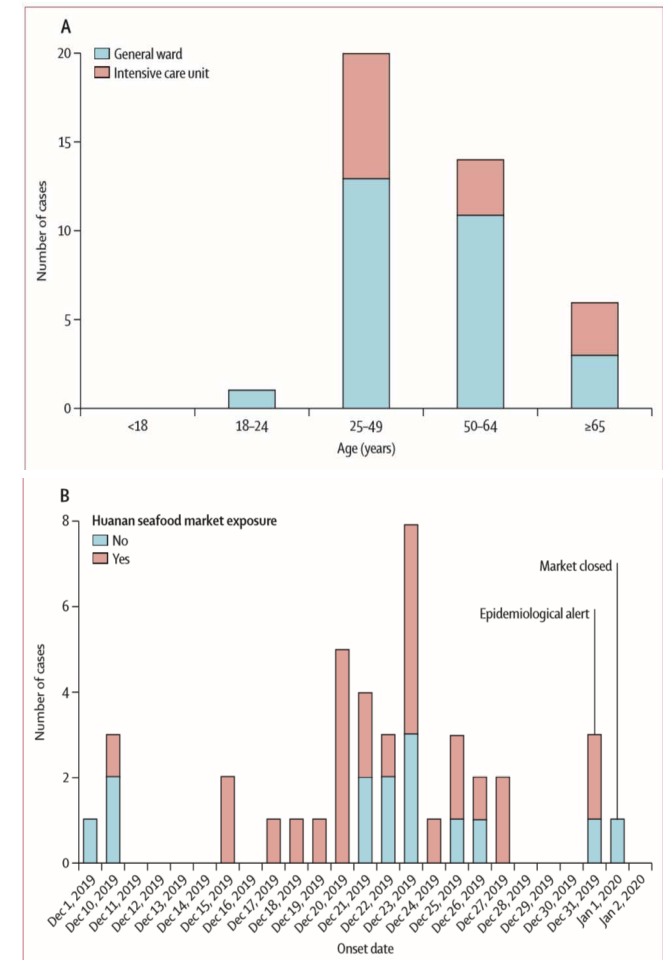
Background A recent cluster of pneumonia cases in Wuhan, China, was caused by a novel betacoronavirus, the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). We report the epidemiological, clinical, laboratory, and radiological characteristics and treatment and clinical outcomes of these patients.



Published Online
January 24, 2020
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

流病資訊

- ❖ 2020/12/31起武漢市衛生機關就發布肺炎群聚，華南海鮮市場於2020/1/1關閉
- ❖ 病患年齡中位數49歲 (IQR 41-58)，無青少年或兒童感染者，73%為男性 (30/41)
- ❖ 27例 (66%) 有華南海鮮市場暴露史
- ❖ 第1位個案發病日2019/12/1，但未與其他個案流病關聯，其家人接觸者亦無任何人發病
- ❖ 首例死亡個案(有華南海鮮市場暴露史)發病後5天，其妻子(無華南海鮮市場暴露史)亦發病



Huang et al. Lancet 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-736(20)30183-5)

其中21例 (55%) 有呼吸困難

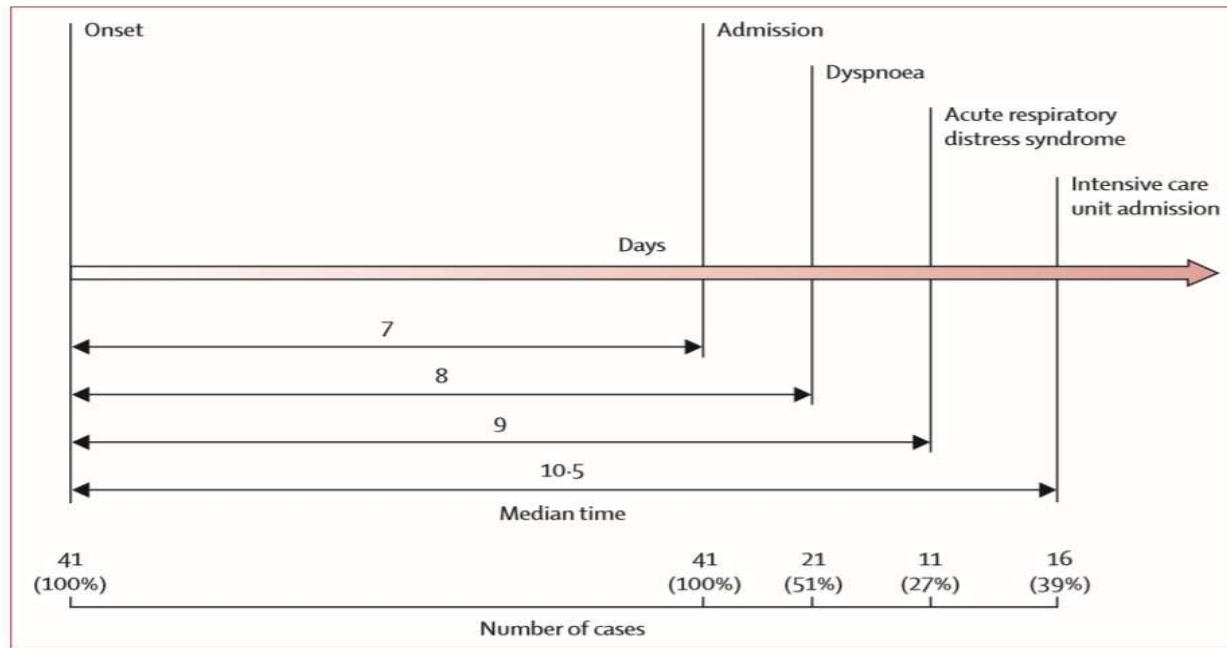
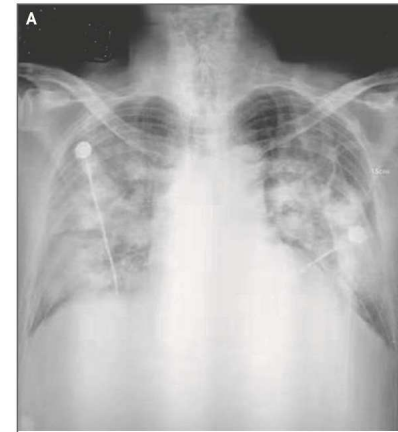


Figure 2: Timeline of 2019-nCoV cases after onset of illness



- ❖ 發病後到住院之中位數為7天出現 (IQR 4-8)
- ❖ 到呼吸困難中位數為8天 (IQR 5-13)
- ❖ 到ARDS中位數為9天(IQR 8-14 ; 但最快可於2天內出現)
- ❖ 到插管中位數為10.5 天(IQR 7 -11)
- ❖ 到ICU住院為10.5 天(IQR 8-17)

Huang et al. Lancet 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-736(20)30183-5)

臨床資訊

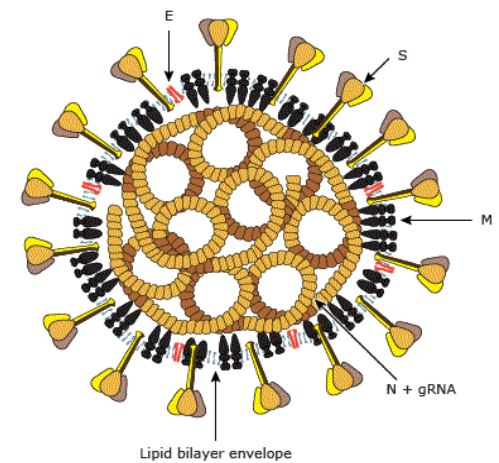
- ❖ 全部人都使用經驗性抗生素，93%曾使用Tamiflu治療
- ❖ 截至2020年1月22日止，22例（68%）出院，6例死亡（CFR: 14.6%）
- ❖ 併發症中，12例（29%）有ARDS，6例（15%）有RNAemia，5例（12%）有心臟損傷，4位（10%）有續發性感染，13例（32%）曾入住ICU
- ❖ 出院條件為：1. 退燒後至少10天；2. 胸部影像學改善；3. 上呼吸道檢體無病毒學證據

	All patients (n=41)	ICU care (n=13)	No ICU care (n=28)	p value
Duration from illness onset to first admission	7.0 (4.0-8.0)	7.0 (4.0-8.0)	7.0 (4.0-8.5)	0.87
Complications				
Acute respiratory distress syndrome	12 (29%)	11 (85%)	1 (4%)	<0.0001
RNAemia	6 (15%)	2 (15%)	4 (14%)	0.93
Cycle threshold of RNAemia	35.1 (34.7-35.1)	35.1 (35.1-35.1)	34.8 (34.1-35.4)	0.3545
Acute cardiac injury*	5 (12%)	4 (31%)	1 (4%)	0.017
Acute kidney injury	3 (7%)	3 (23%)	0	0.027
Secondary infection	4 (10%)	4 (31%)	0	0.0014
Shock	3 (7%)	3 (23%)	0	0.027
Treatment				
Antiviral therapy	38 (93%)	12 (92%)	26 (93%)	0.46
Antibiotic therapy	41 (100%)	13 (100%)	28 (100%)	NA
Use of corticosteroid	9 (22%)	6 (46%)	3 (11%)	0.013
Continuous renal replacement therapy	3 (7%)	3 (23%)	0	0.027
Oxygen support				
Nasal cannula	27 (66%)	1 (8%)	26 (93%)	<0.0001
Non-invasive ventilation or high-flow nasal cannula	10 (24%)	8 (62%)	2 (7%)	..
Invasive mechanical ventilation	2 (5%)	2 (15%)	0	..
Invasive mechanical ventilation and ECMO	2 (5%)	2 (15%)	0	..
Prognosis				
Hospitalisation	7 (17%)	1 (8%)	6 (21%)	..
Discharge	28 (68%)	7 (54%)	21 (75%)	..
Death	6 (15%)	5 (38%)	1 (4%)	..

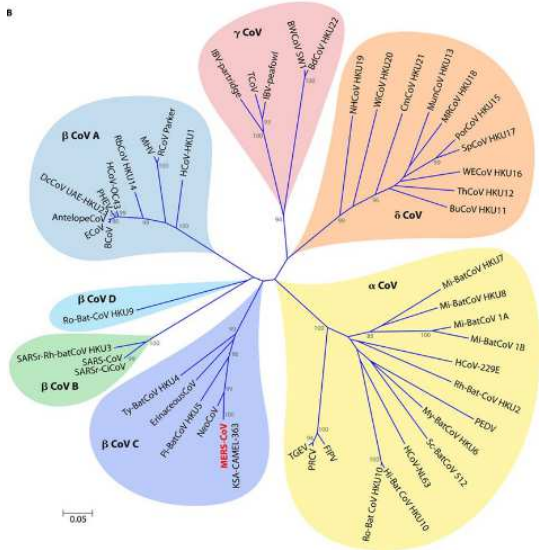
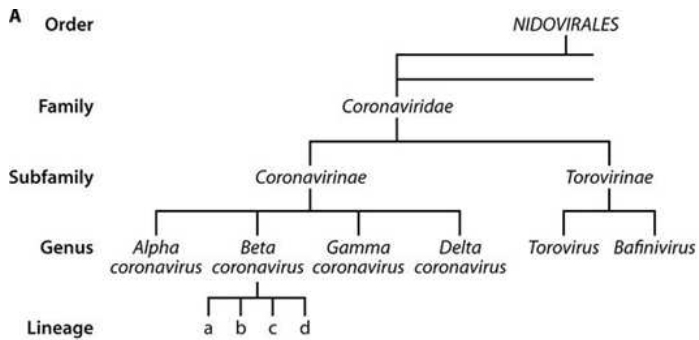
Data are median (IQR) or n (%). p values are comparing ICU care and no ICU care. 2019-nCoV=2019 novel coronavirus. ICU=intensive care unit. NA=not applicable. ECMO=extracorporeal membrane oxygenation. *Defined as blood levels of hypersensitive troponin I above the 99th percentile upper reference limit (>28 pg/mL) or new abnormalities shown on electrocardiography and echocardiography.

Table 3: Treatments and outcomes of patients infected with 2019-nCoV

2 | 新型冠狀病毒



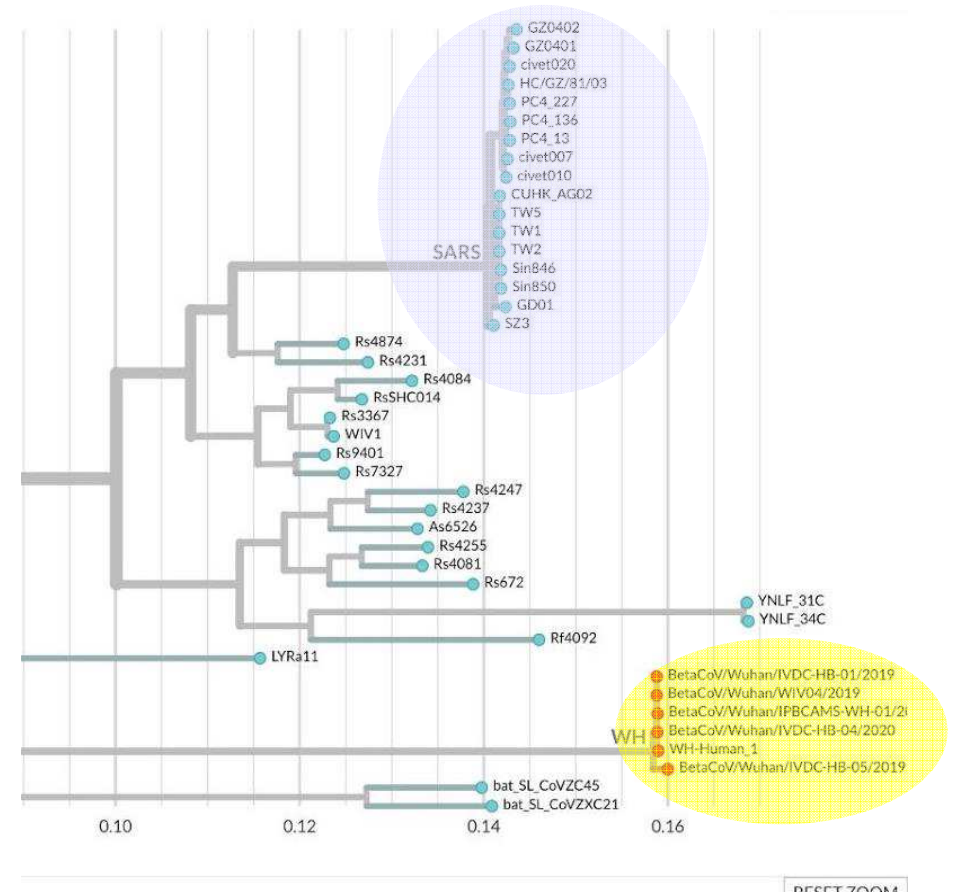
冠狀病毒 (Coronavirus, CoV)



- ❖ 冠狀病毒(CoV)屬冠狀病毒科 (Coronavirinae) , 為一群具外套膜 (envelope) 之單股正鏈RNA病毒 , 分 α , β , γ , 與 δ 四個屬 , 在電子顯微鏡下可看到類似皇冠的突起因此得名
- ❖ CoV會引起人類和脊椎動物呼吸道疾病 (人畜共通傳染病)
- ❖ 人類感染冠狀病毒以呼吸道症狀為主 , 包括鼻塞、流鼻水、咳嗽、發燒等一般上呼吸道感染症狀 , 但嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒 (SARS-CoV) 、中東呼吸症候群冠狀病毒 (MERS-CoV) 與新型冠狀病毒 (2019-nCoV) 感染後比一般人類冠狀病毒症狀嚴重 , 部分個案可能出現嚴重的肺炎與呼吸衰竭等

新型冠狀病毒 (2019-nCoV)

- ❖ 2019年12月武漢肺炎群聚致病原非已知6種會感染人類的冠狀病毒，稱之為**新型冠狀病毒** (novel coronavirus, **nCoV**)
- ❖ 7種感染人類的冠狀病毒：
 - α CoV的HCoV-229E 與HCoV-NL63
 - β CoV的HCoV-HKU1、HCoV-OC43、**MERS-CoV**、**SARS-CoV**與**2019-nCoV**
- ❖ **2019-nCoV**初判基因序列與**蝙蝠的冠狀病毒**、**SARS-CoV**相似 (約八成相似)



<https://nextstrain.org/groups/blab/sars-like-cov>

疾病名稱	嚴重急性呼吸道症候群 (SARS)	中東呼吸症候群冠狀病毒感染症 (MERS)	嚴重特殊傳染性肺炎 (Severe pneumonia with novel pathogens)
致病源 (病毒)	SARS-CoV (β -CoV)	MERS-CoV (β -CoV)	2019-nCoV (β -CoV)
傳染方式	近距離飛沫、接觸 (直接或間接)	近距離飛沫、接觸 (直接或間接)、 動物接觸傳染或飲用駱駝奶	有限人傳人 ，傳染方式可能為近距離飛沫、接觸 (直接或間接)、動物接觸傳染 (待釐清)
潛伏期	2至7天 (最長10天)	2至14天	2至10天 (最長14天)
可傳染期	發病前不具傳染力 發病後10天內	無法明確知道天數， 若病人體液或分泌物可分離出病毒，則仍具傳染力	未知
動物宿主	果子狸、蝙蝠、麝香貓等	駱駝等	未知
主要流行地區	中國大陸東南地區	中東地區	河北省武漢市
臨床症狀	發燒、咳嗽、可能伴隨頭痛、倦怠及腸胃道症狀等，可併發呼吸困難或急促		發燒、乾咳、肌肉痠痛或四肢乏力等，少數患者隨病程進展出現呼吸困難
致死率	約9.5%	約36%	無法完整得知 (1/27更新: 80/2799，2.9%)
國內感染數 (死亡)	347 (37)	目前無	7 (0)
法定傳染疾病	第一類	第五類	第五類

3 | 診斷與治療

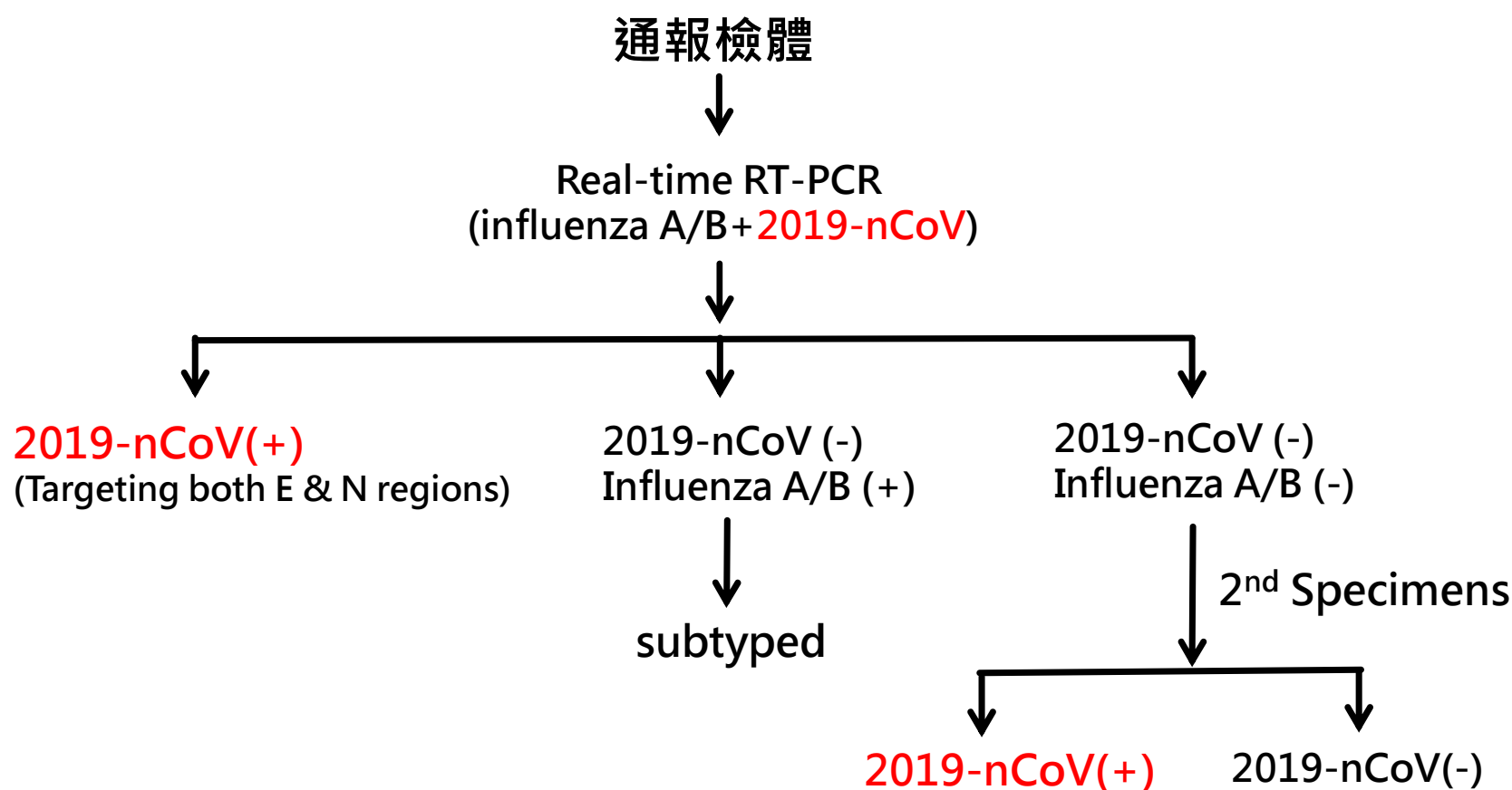
2019-nCoV診斷與治療

- ❖ 冠狀病毒 (CoV) 不易以培養方式分離，以**RT-PCR 為檢驗首選**且可知流病相關性與病毒演化
- ❖ 目前並無特殊藥物可治療2019-nCoV感染個案，臨床診治處理之相關國際研究文獻有限，世界衛生組織 (WHO) 依專家群建議於2020/1/14發布疑似2019-nCoV感染者的臨床處置指引
- ❖ 疾病管制署參考前揭WHO指引，特訂「[**2019新型冠狀病毒\(2019-nCoV\)感染臨床處置暫行指引**](#)」，希望提供臨床醫師診治疑似新型冠狀病毒感染者時有相關建議可參酌，本指引並非替代臨床判斷或專家意見，而是為強化臨床處理提供最新的建議
- ❖ 照護疑似2019-nCoV感染個案的最佳醫療處置中，仍應包括感染預防與控制 (**infection prevention and control, IPC**) 及對重症病患的**適當支持性療法**

疾管署國家級實驗室疫情因應檢驗流程

嚴重特殊傳染性肺炎個案檢驗流程

(施行日期:109年1月21日)



4 | 病人及接觸者處理

嚴重特殊傳染性肺炎

- ❖ 衛生福利部中華民國 109 年 1 月 15 日衛授疾字第 1090100030 號公告，新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為**第五類法定傳染病**
- ❖ 醫療院所診治病患時，如發現疑似個案符合病例定義，務必於**24小時內通報**衛生主管機關

行政院公報

第 026 卷 第 010 期 20200115 衛生勞動篇

衛生福利部公告
中華民國 109 年 1 月 15 日
衛授疾字第 1090100030 號

主旨：公告修正「傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施」如附件，並自即日生效。
依據：傳染病防治法第三條、第三十九條第二項、第四十四條第一項第三款、第五十條第四項規定。

公告事項：

- 一、本次修正係新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類傳染病。
- 二、各類傳染病之通報定義及相關防治措施，請參考「傳染病防治工作手冊」或至本部疾病管制署網站（<http://www.cdc.gov.tw>）查詢。

部長 陳時中

傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施

傳染病分類

類別	傳染病名稱
第一類	天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群、狂犬病
第二類	白喉、傷寒、登革熱、流行性腦脊髓膜炎、副傷寒、小兒麻痺症、桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾、瘧疾、麻疹、急性病毒性 A 型肝炎、腸道出血性大腸桿菌感染症、漢他病毒症候群、霍亂、德國麻疹、多重抗藥性結核病、屈公病、西尼羅熱、流行性斑疹傷寒、炭疽病、茲卡病毒感染症
第三類	百日咳、破傷風、日本腦炎、結核病（除多重抗藥性結核病外）、先天性德國麻疹症候群、急性病毒性肝炎（除 A 型外）、流行性腮腺炎、退伍軍人病、侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症、梅毒、先天性梅毒、淋病、新生兒破傷風、腸病毒感染症併發重症、人類免疫缺乏病毒感染、漢生病（Hansen's disease）
第四類	疱疹 B 病毒感染症、鉤端螺旋體病、類鼻疽、肉毒桿菌中毒、李斯特菌症、侵襲性肺炎鏈球菌感染症、Q 熱、地方性斑疹傷寒、萊姆病、兔熱病、恙蟲病、水痘併發症、弓形蟲感染症、流感併發重症、庫賈氏病、布氏桿菌病
第五類	裂谷熱、馬堡病毒出血熱、黃熱病、伊波拉病毒感染、拉薩熱、中東呼吸症候群冠狀病毒感染症、新型 A 型流感、嚴重特殊傳染性肺炎

病例定義₁

臨床條件 具有下列任一個條件：

- (一)發燒($\geq 38^{\circ}\text{C}$)或急性呼吸道感染。
- (二)臨床、放射線診斷或病理學上顯示有肺炎。

檢驗條件 具有下列任一個條件：

- (一)臨床檢體（如咽喉擦拭液、痰液或下呼吸道抽取液等）分離並鑑定出新型冠狀病毒。
- (二)臨床檢體新型冠狀病毒分子生物學核酸檢測陽性。

流行病學條件 發病前 14 日內，具有下列任一個條件：

- (一)曾去過中國湖北省（含武漢地區）*，或曾接觸來自湖北省（含武漢地區）*有發燒及呼吸道症狀人士。
- (二)曾有中國大陸（不含港澳）旅遊史或居住史。
- (三)曾經與出現症狀的極可能病例或確定病例有密切接觸，包括在無適當防護下提供照護、相處、或有呼吸道分泌物、體液之直接接觸。

*地區將隨疫情適時更新。

通報條件

具有下列任一個條件：

- (一)符合**臨床條件**任一項及**流行病學條件**(一)或(三)。
- (二)符合**臨床條件**(二)及**流行病學條件**(二)。
- (三)符合**檢驗條件**。

病例定義₂

❖ 疾病分類

- 極可能病例：雖未經實驗室檢驗證實，但符合臨床條件，且於發病前14日內，曾經與出現症狀之確定病例有密切接觸者。
- 確定病例：符合檢驗條件。

檢體採檢送驗事項

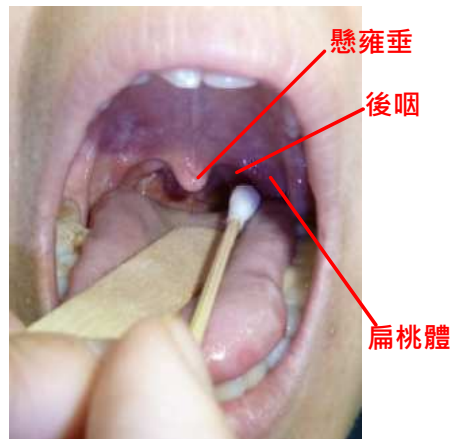
傳染病 名稱	採檢項目	採檢目的	採檢時間	採檢量及 規定	送驗方式	應保存種類 (應保存時間)	注意事項
嚴重特殊傳染性肺炎	咽喉擦拭液	病原體檢測	發病3日內	以無菌病毒拭子之棉棒擦拭咽喉，插入病毒保存輸送管。	2-8°C (B類感染性物質 P650包裝)	病毒株(30日)； 咽喉擦拭液(30日)	1.醫師可視病情變化再度送檢。 2.見2.8.5備註說明及咽喉採檢步驟請參考第3.7節。 3.建議使用有o-ring或其他防滲漏設計之檢體容器送驗，若檢驗單位發現檢體滲漏，則不予檢驗。
	痰液或下呼吸道抽取液			以無菌容器收集排出之痰液。		病毒株(30日)；痰液(30日)	1.適用於輕症咳嗽有痰肺炎或重症者。 2.醫師可視病情變化再度送檢。 3.勿採患者口水。 4.痰液採檢步驟請參考第3.9節。
	血清	抗體檢測 (檢體保留)	急性期 (發病1-5日)	以無菌試管收集至少3 mL血清。		血清(30日)	血清檢體見2.8.3及2.8.4備註說明及血清採檢步驟請參考第3.3節。

檢體採檢

◆ 咽喉擦拭液



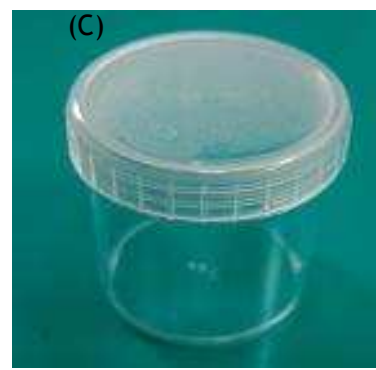
病毒拭子



● 咽喉拭子檢體採集技術

要求患者張口並說“阿”，以壓舌板將舌頭壓住，迅速以無菌棉花拭子擦拭懸雍垂後面或扁桃體、後咽及任何發炎部位，取出後，將拭子置入Transtube運送培養基送至檢驗室

◆ 痰液或下呼吸道抽取液



(A) TB專用50 mL痰管、(B) 抽痰用之痰管及 (C) 一般痰盒 (供參)。

檢體送驗

B類感染性物質包裝標準件
依照P650/ PI650包裝指示，進行三層包裝

- 第一層與第二層容器間包覆足以吸收主容器全部液體之吸收性物質。
- 第二層容器應能在不發生滲漏的情況下，承受達95 kPa的內部壓力，第二層容器或外層容器(第三層)須是堅硬材質。
- 完整包裝件通過1.2公尺落地測試 (drop test)

2片大冰寶
4-6片小冰寶
維持2-8°C
及固定



適當的運輸名稱

聯合國編碼

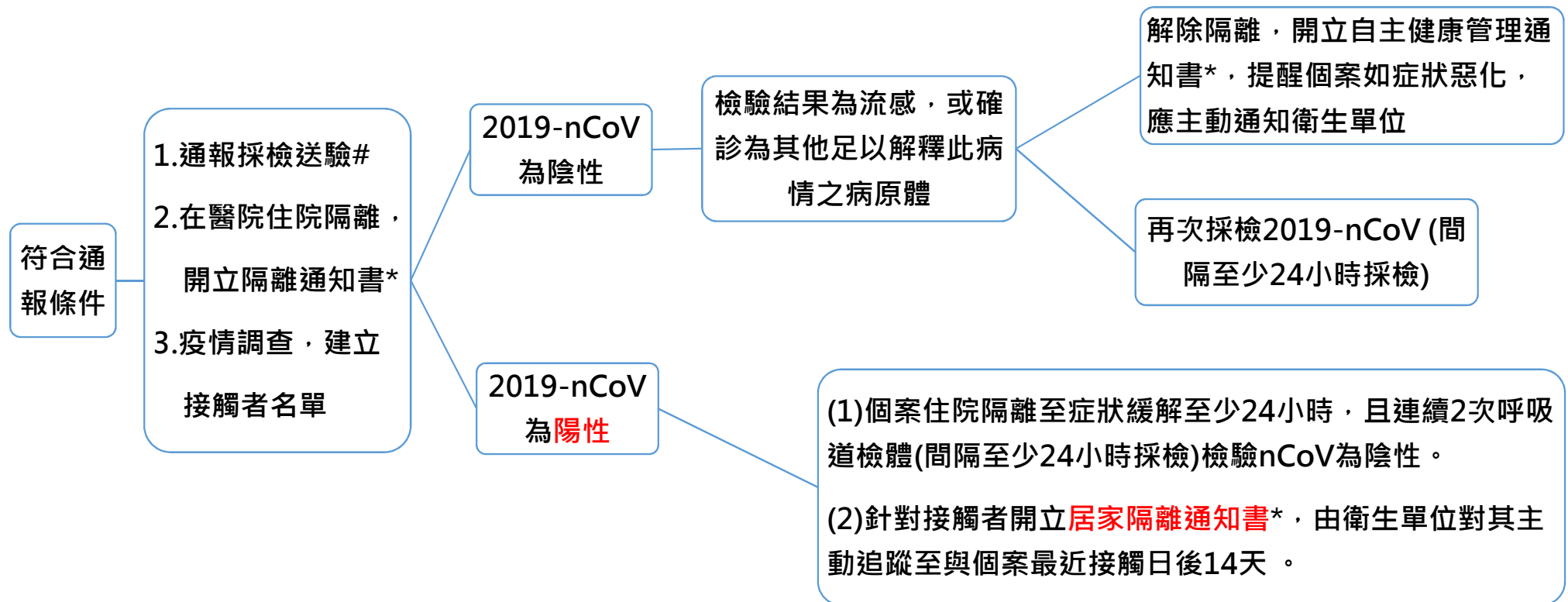


檢體運送箱外包裝外容積14.2 L(28 cm*22cm*23cm)，內容積4.5 L
(23cm*13cm*15cm)，約重3-4公斤

陸路運輸	空運運輸
每個包裝件無最大容量限制	主容器不應超1L，若運輸液態物質，主容器不應超過1L，外包裝內涵物不應超過4L。若內裝為肢體、軀體或器官等固態物質，不受外包裝4Kg限制。

嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程

109年1月26日



*隔離治療通知書、自主健康管理通知書及居家隔離通知書由地方政府衛生局開立

#執行採檢及住院應於應於負壓病室或通風良好之單獨病室或空間執行，並依感染管制措施指引，採取適當的防護措施

疫情調查

❖ 完成時限

- 個案於「法定傳染病監視通報系統」通報後，由個案居住地所在縣市衛生局依「嚴重特殊傳染性肺炎疫調單」於24小時內完成疫調作業

❖ 疫調作業

- 疫調單內容：個案基本資料、臨床狀況、發病前14天/至就醫隔離前的活動地點、旅遊史、接觸史、就醫史
- 疫調時應同時完成通報個案之接觸者名單建立
- 疫調人員如需與個案近距離接觸，則應採取適當的感染管制防護措施（參考感染管制指引個人防護裝備建議）

接觸者匡列

❖ **接觸定義：**自個案發病日起至隔離前，在無適當防護下曾有長時間（大於15分鐘）**面對面之接觸**或**提供照護、相處、接觸病患呼吸道分泌物或體液之醫療人員及同住者**

❖ **接觸者匡列原則：**

符合前述接觸定義之個案接觸對象皆應列為接觸者，另**特殊情況**之接觸者匡列原則如下：

- **醫院接觸者：**依「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制指引」進行匡列
- **航空器接觸者：**座位與個案同一排及前後二排之旅客、服務個案該區之空服員
- **學校接觸者：**同班上課之同學
- **遇特殊情境時，可請各區管制中心防疫醫師協助判斷匡列**

通報個案自主健康管理₁

❖ 啟動時機：

- 通報個案**第1次**採檢檢驗**nCoV為陰性**，符合下列解除隔離條件者，於解除隔離時由衛生局開立自主健康管理通知書進行後續追蹤管理：
 - **檢驗結果為流感、或確診為其他足以解釋此病情之病原體**，而解除隔離
 - **流感檢驗為陰性，或無確認其他足以解釋此病情之病原體**，則須**再檢驗一次 nCoV**(間隔至少24小時採檢)，如為**陰性**則可解除隔離

❖ 追蹤期限：

- 追蹤至發病後14天

通報個案自主健康管理₂

- ❖ 請於自主健康管理的14日內，每日早/晚各量體溫一次、詳實記錄體溫及活動史，並主動通報地方衛生局/所
- ❖ 倘症狀加劇，需立即戴外科口罩，**主動通報地方衛生局/所**，由其協助就醫
- ❖ 就醫時，請將「**嚴重特殊傳染性肺炎疑似病例自主健康管理通知書**」出示給醫師，並應主動告知醫師接觸史、旅遊史及居住史
- ❖ 如未確實遵守各項自主健康管理規定，係違反「傳染病防治法」第48條，依同法第67條可處新臺幣6萬至30萬元不等罰鍰

體溫及行程紀錄表

填表人：_____

離開流行地區最近日期：____年____月____日 / 出發地搭乘航班：_____

轉機日期：____年____月____日 / 轉機地點：_____ / 轉機地搭乘航班：_____

	日期	上午	下午	健康狀況	活動史紀錄
1		____度	____度		
2		____度	____度		
3		____度	____度		
4		____度	____度		
5		____度	____度		
6		____度	____度		
7		____度	____度		
8		____度	____度		
9		____度	____度		
10		____度	____度		
11		____度	____度		
12		____度	____度		
13		____度	____度		
14		____度	____度		

開立機關：

聯絡電話：

<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/J2kpDGSzvBVJJUYjK1dNhQ>

接觸者追蹤

❖ 啟動時機：

- 通報個案經檢驗結果為**新型冠狀病毒陽性**，啟動個案接觸者之追蹤
- 由衛生局開立**接觸者居家隔離通知書**

❖ 隔離期限：

- 至與個案**最近接觸日後14天**

嚴重特殊傳染性肺炎個案接觸者居家(個別)隔離通知書

聯絡電話：_____
____先生/女士 您好： 居家隔離地址：_____

經衛生單位調查結果，您可能與嚴重特殊傳染性肺炎個案有相當接觸，為了保護您和親友及大眾的健康與安全，請您於____月____日至____月____日期間，進行居家/個別隔離，並遵守以下隔離規定：

- 1.留在家中（或衛生局指定範圍內），不外出，亦不得出境或出國。
- 2.如您是在家居家隔離，應儘量與家人分開居住，共同生活者須與個案一同採取適當防護措施（佩戴外科口罩與良好衛生習慣），並儘可能保持 1 公尺以上距離。
- 3.請於隔離期間，每日早/晚各量體溫一次，詳實記錄體溫及健康狀況(如下列表格)，主動通報地方衛生局/所；地方衛生局/所應主動追蹤其早晚體溫紀錄。
- 4.請維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。另應注意儘量不要用手直接接觸眼睛、鼻子和嘴巴。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂及清水搓手並徹底洗淨。
- 5.若有發燒、咳嗽、呼吸困難等症狀或其他任何身體不適，應主動與本通知書填發人聯繫，由填發單位安排就醫，並應全程佩戴口罩及採取適當防護措施，且禁止到公共場所或搭乘大眾運輸工具。

※違反居家隔離規定擅自外出或搭乘大眾運輸工具者，將依「傳染病防治法」第48條、及同法第67條處新臺幣6萬至30萬元不等罰鍰。

個案ID/護照號碼：_____	開始隔離日：____年____月____日
電話：_____	取消隔離日：____年____月____日
隔離地址：_____	
訪視人員 填發人簽章：_____ 聯絡電話：_____	填發單位 

嚴重特殊傳染性肺炎個案接觸者居家隔離通知書簽收聯

(若個案為未成年人，則送請法定代理人簽收，並向法定代理人說明程序)

受文者簽收：_____ 法定代理人簽章：_____

執行人員簽章：_____

送達說明時間：____年____月____日____時____分

<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/J2kpDGSzvBVJJUYjK1dNhQ>

5 | 感染管制措施

基層診所處置建議

❖ 準備規劃

❖ 自我防護

❖ 主動詢問

❖ 病患分流

❖ 啟動公衛

嚴重特殊傳染性肺炎 基層診所因應及處置原則

● 準備規劃

- 掌握最新相關資訊，參閱門診感染管制指引，預先做好規劃

● 自我防護

- 佩戴外科口罩，落實手部衛生

● 主動詢問

- 診間門口或掛號檯告示，提醒病患主動告知旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚(TOCC)

● 病患分流

- 發現疑似個案，請病人佩戴外科口罩，使用獨立診間

● 啟動公衛

- 撥打 1922 防疫專線協助，依指示轉診個案
 - ✓ 病人轉診時應全程佩戴口罩，若病情穩定可自行至衛生單位安排的醫院就醫，不可搭乘大眾交通工具，並應告知轉診醫院相關旅遊史
 - ✓ 病情較嚴重病人請與衛生單位配合安排轉診事宜

<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/V6Xe4EltDW3NdGTgC5PtKA>

醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引



衛生福利部疾病管制署
Taiwan Centers for Disease Control

... [回首頁](#) [English](#) [網站導覽](#) [RSS](#)

關於CDC 傳染病與防疫專題 預防接種 國際旅遊與健康

[首頁](#) > [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](#)

...

三
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

醫療機構感染管制查核作
業與諮詢服務

組合式照護 >

院內感染監視通報系統統
計分析

醫療機構感染管制教育訓
練資訊

...

醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引



附件

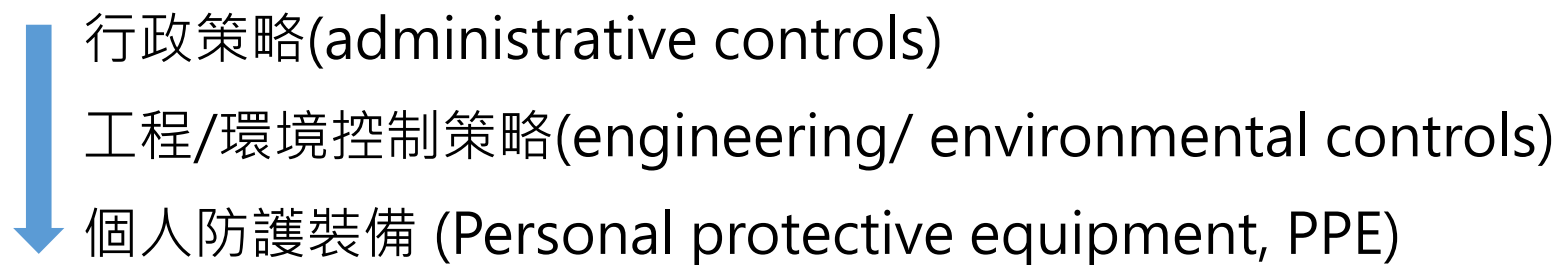
- [醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引.pdf](#)
- [緊急醫療救護人員載運嚴重特殊傳染性肺炎病人感染管制措施指引.pdf](#)
- [嚴重特殊傳染性肺炎病人處理流程.pdf](#)
- [嚴重特殊傳染性肺炎病例接觸者追蹤原則.pdf](#)
- [因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，醫療照護工作人員個人防護裝備建議.pdf](#)
- [因應嚴重特殊傳染性肺炎之個人防護裝備穿戴流程.pdf](#)

https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/NO6oWHDwVfwb2sbWzvHWQ?uaid=UDXo5Wd2jDnm_vJU9PjQ

前言

❖ 目前中國大陸武漢地區發生肺炎疫情，病原體雖**初步**已知為**新型冠狀病毒**，但其**實際疾病傳播特性仍未明**，因此，控制此項疾病有賴適當的感染管制措施。

❖ **感染管制策略**



❖ 醫療機構人員照護特殊傳染性肺炎之病例，現階段建議依循**標準防護措施**、**飛沫傳染**、**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，未來將視疫情發展及相關科學實證資料進行必要的修訂

嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施



行政策略

- 病人分流
- 落實適當的病人安置
- 工作人員體溫監測與健康管理機制
- 工作人員感染管制訓練
- 最新訊息宣導



工程/環境控制

- 換氣通風
- 醫療器材清潔消毒
- 環境清潔消毒
- 廢棄物處理
-



個人防護裝備

- 工作人員熟知單位內個人防護裝備存放位置
- 正確使用
- 手部衛生
- 物資儲備量充足



行政策略 - 病人分流機制₁

❖ 疫情相關訊息宣導張貼於醫院出入口、掛號櫃檯、急門診等

- 就診病人如於發病前14日內曾至中國地區旅遊，且有發燒或咳嗽等症狀，請主動告知，由醫院立即為病人安排分流看診
- 手部衛生、呼吸道衛生與咳嗽禮節

❖ 進入醫療院所的病人

- 提醒民眾及陪病家屬如需出入醫療院所，請自備口罩全程佩戴，並應每天更換，若破損或弄髒則應立即更換

防範中國武漢肺炎(新型冠狀病毒)
進出醫院應配戴口罩

就醫民眾及陪病家屬

進出醫療院所
請自備口罩並全程配戴

民眾就診時，務必主動告知

發病前14日內旅遊史、
職業別、接觸史
及是否有群聚狀況(TOCC)

2020/1/27

中央流行疫情指揮中心 關心您

衛生福利部疾病管制署
TAIWAN CDC

落實「TOCC」問診及病人分流相關感染管制措施₁

抄 件

檔 號：
保存年限：

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：張淑玲
電話：23959825#3895
電子信箱：ling@cdc.gov.tw

109年1月2日以疾管感字第
1090500001號函

- 函請各地方政府衛生局，因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，督導轄區醫院加強落實「TOCC」問診及病人分流看診感染管制措施
- 並副知衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、教育部、國防部軍醫局、退輔會等單位共同督導權屬醫院

10050

臺北市中正區林森南路6號

受文者：本署感染管制及生物安全組

發文日期：中華民國109年1月2日

發文字號：疾管感字第1090500001號

連別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：因應中國大陸武漢地區發生肺炎疫情，且目前是肺炎、流感好發的季節，為防範疫情於醫療機構內傳播，請轉知及督導所屬醫療機構落實「TOCC」問診及病人分流看診感染管制措施，請查照。

說明：

一、鑑於年關將近，我國與中國大陸地區民眾通商、旅遊及返鄉活動頻繁，且目前是流感流行季節，也是肺炎好發的時期，為因應中國大陸武漢地區發生肺炎疫情，降低肺炎、流感等呼吸道疾病於醫療機構內傳播之風險，請督導所屬醫療機構落實「TOCC」問診及病人分流看診等相關感染管制措施。

二、請轉知及督導所屬醫療機構加強下列因應作為：

(一)對於急診檢傷與疑似呼吸道感染之門診病人應落實「TOCC」機制，確實詢問並記錄旅遊史(Travel history)、職業別(Occupation)、接觸史(Contact history)及是否群聚(Cluster)等資訊，並遵循相關感染管制措施及通報流程，及時採取適當的隔離防護措施。

(二)門、急診區域應有病人分流看診機制，在門、急診規劃通風良好的診間與檢查室，以作為分流看診區域；候診室應維持通風良好，並妥善安排病人就診動線，提供需進行評估、診療或採檢之用。

落實「TOCC」問診及病人分流相關感染管制措施₂

因應中國大陸武漢肺炎疫情，且目前是肺炎、流感好發的季節，籲請醫界朋友提高警覺，落實「TOCC」問診及相關感染管制措施



疾病管制署致醫界通函第392號

中華民國醫師公會全國聯合會網頁
進行重要會務宣導

行政策略 - 病人分流機制₂

- ❖ 對於已於門、急診就診後才確認具上述流行病學條件與臨床症狀的病人，**指引至分流看診區域候診**，且確定所有第一線工作人員均瞭解此流程
- ❖ **分流看診區規劃**
 - 應於門、急診規劃**具負壓**或**通風良好**之獨立診療室，以針對疑似病人進行評估、診療或採檢之用
 - 妥善安排病人**就診動線**
 - 使用時應維持房門關閉

行政策略 - 個案通報及安置

- ✓ 以**單人負壓隔離病室**為優先，等待負壓隔離病室期間，得暫安置於有衛浴設備的單人病室
- ✓ 若無負壓隔離病室，應儘快轉送病人至有負壓隔離病室的醫院
- ✓ 勿使用正壓隔離病室，且病室房門應維持關閉
- ✓ 病人治療依醫師臨床疾病處置，必要時**照會**轄屬傳染病防治醫療網**指揮官**
- ✓ 顧及病人隱私下，於病室門口標示病人所需採取之隔離防護措施，且僅容許必要人員進入隔離室

住院



- ✓ 符合通報病人應先安置於**獨立診療室**等候評估
- ✓ 進入診療室前，工作人員應穿著**適當個人防護裝備**
- ✓ 於評估完成且病人離開後，診療室應經適當清潔消毒，才可繼續使用

診間

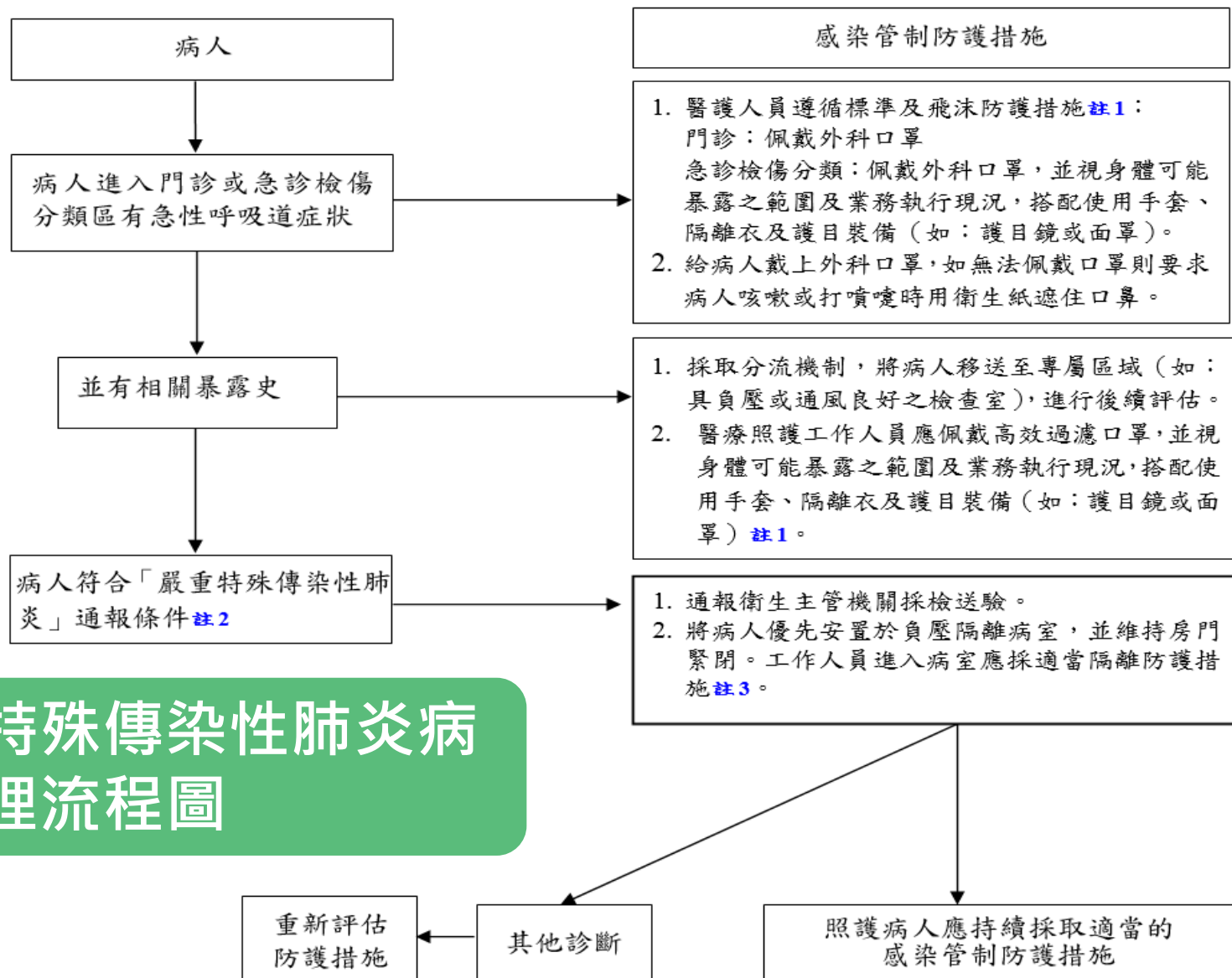


- ✓ 若疑似個案須轉診，應先與接收醫院進行**明確交接程序**
- ✓ 若有隨行醫療照護人員，則應依穿戴適當防護裝備
- ✓ 若需轉診至**網區應變醫院**，須轄屬傳染病防治醫療網**指揮官**指示

轉診



嚴重特殊傳染性肺炎病人處理流程圖



註1：門診及急診醫護人員在對有急性呼吸道症狀的病人問診時應佩戴外科口罩，並請病人戴上外科口罩；若病人有症狀且具相關暴露史，則應將病人移送至隔離區域進行後續評估與採檢，相關工作人員應佩戴高效過濾口罩，並視身體可能暴露之範圍及業務執行現況，搭配使用手套、隔離衣及護目裝備（如：護目鏡或面罩）。

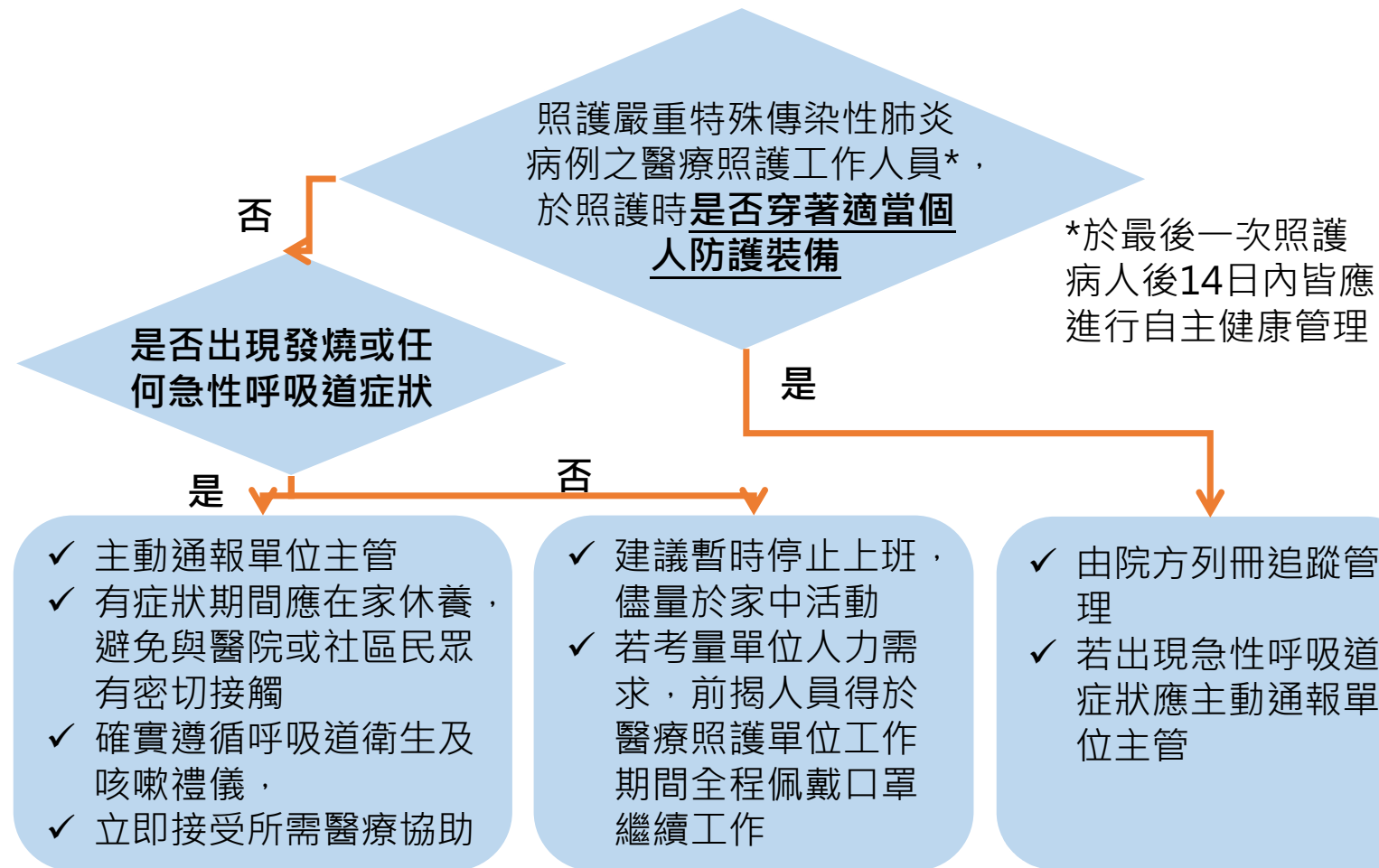
註2：醫療照護工作人員如診治病人符合相關通報定義，請至疾管署「傳染病個案通報系統」通報。

註3：隔離防護措施：含括手部衛生、穿隔離衣、戴手套、護目裝備、外科口罩或高效過濾口罩(N95或歐規FFP2等級(含)以上口罩)（請參閱表一）。病人治療依醫師臨床疾病處置，必要時照會轄屬傳染病防治醫療網指揮官。

行政策略 - 工作人員管理₁

- ❖ 儘可能**避免使用派遣或外包人力**
- ❖ 所有曾經評估、照護、處置病人的**工作人員紀錄必須保留**。
紀錄表應擺放在門口，所有工作人員於進入時必須填寫。
- ❖ 工作人員照護通報病例時須遵守相關感染管制程序

行政策略 - 工作人員管理₂



行政策略 - 訪客管理

- ❖ 應限制訪客人數
- ❖ 若訪客仍有必要理由進入病室，應教導訪客如何**正確使用個人防護裝備**與**執行手部衛生**
 - 訪客依建議穿著各項個人防護裝備後才能進入病室
- ❖ 留存所有訪客紀錄，包括姓名、連絡電話及住址

個人防護裝備₁

❖ 所有進入隔離病室的工作人員和訪客，均應穿著下列個人防護裝備：

- **長袖防水隔離衣**：建議使用拋棄式長袖防水隔離衣
- **外科手套**
- **N95或相當等級(含)以上高效過濾口罩**：
 - ✓ 每次使用前須執行密合度檢點
 - ✓ 穿戴PPE場所應備有密合檢查圖供參

注意觀察口罩邊緣
是否有漏氣情形



個人防護裝備₂

❖ 執行會引發飛沫微粒產生的醫療處置時

- 應**佩戴高效過濾口罩**(N95或相當等級(含)以上口罩)、**戴手套**、**穿著隔離衣**、**護目鏡**或**面罩**，及視需要佩戴**髮帽**
- 在負壓病室或換氣良好的單人病室內執行
- 僅容許必須的人員留在病室中，減少受暴露的人數
- **相關醫療處置**如：氣管內插(拔)管、抽痰、支氣管鏡檢、誘發痰液處置、使用面罩式正壓呼吸器等，鼻腔沖洗、鼻腔/喉頭/鼻咽拭子採檢等

❖ **脫除**個人防護裝備後，立即**執行手部衛生**

個人防護裝備₃

個人防護裝備穿戴流程



個人防護裝備脫除流程



- ✓ 脫除流程中的每一步驟執行後均應進行手部衛生
- ✓ 脫除的防護裝備應丟入醫療廢棄物垃圾桶，若是可重複使用的，放置於指定容器內，送後續消毒

*個人防護裝備穿戴建議及注意事項請參閱「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎之個人防護裝備使用建議」

https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/NO6oWHDwvVfwb2sbWzvHWQ?uaid=UDXo5Wd2jDnm_vJU9PjQ

*個人防護裝備穿脫流程之原則，參考美國疾病預防控制中心網頁：<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/ppe-poster.pdf>

因應嚴重特殊傳染病肺炎疫情 - 醫療照護工作人員個人防護裝備建議

處置項目	場所	呼吸防護		手套	隔離衣 ^a	護目裝備
		外科口罩	N95 等級(含)以上口罩			
一般檢查及收集病史資料(如：量測體溫、血壓及詢問過去病史、旅遊接觸史)	一般門診	✓				
	急診檢傷區	✓		✓ ^c	✓ ^c	✓ ^c
	分流看診區 ^b		✓	✓ ^c	✓ ^c	✓ ^c
近距離(<2 公尺)接近住院之疑似個案或執行常規醫療照護(如：抽血、給藥、生命徵象評估等)、訪客探視	收治病室(以負壓隔離病室為優先)		✓	✓	✓	✓ ^c
執行可能引發飛沫微粒 (aerosol) 產生的檢體採集(如：咽喉拭子)或治療措施	收治病室或專屬區域(如：具負壓或通風良好之檢查室)		✓	✓	✓	✓
環境清消			✓	✓	✓	✓ ^c
協助病人或接觸者就醫、病人轉運(包含救護車)	病室→救護車或院內其他單位		✓	✓	✓	✓
	救護車運送途中		✓	✓	✓	✓

手部衛生

- ❖ 務必依循**手部衛生5時機**
(如：接觸病人前後、脫除個人防護裝備後、清潔環境後)
執行手部衛生
- ❖ 視情況使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部衛生
- ❖ 工作人員勿戴戒指、腕錶、以及任何腕部裝飾品



環境/工程控制策略 - 儀器設備

❖ 隔離病室內應有**專屬儀器設備**

- 單次使用的醫材設備應丟棄於病室內的醫療廢棄物垃圾桶
- 儘量避免使用可重複使用的醫材設備，如果必須使用，使用後應依循廠商建議進行消毒

❖ 餐具可依一般程序清洗處理

❖ 避免使用會擾動空氣氣流的設備，例如電風扇

環境/工程控制策略 - 環境清消₁

❖ 環境清消人員

- 應接受適當訓練，並於執行工作時依建議穿戴適當個人防護裝備

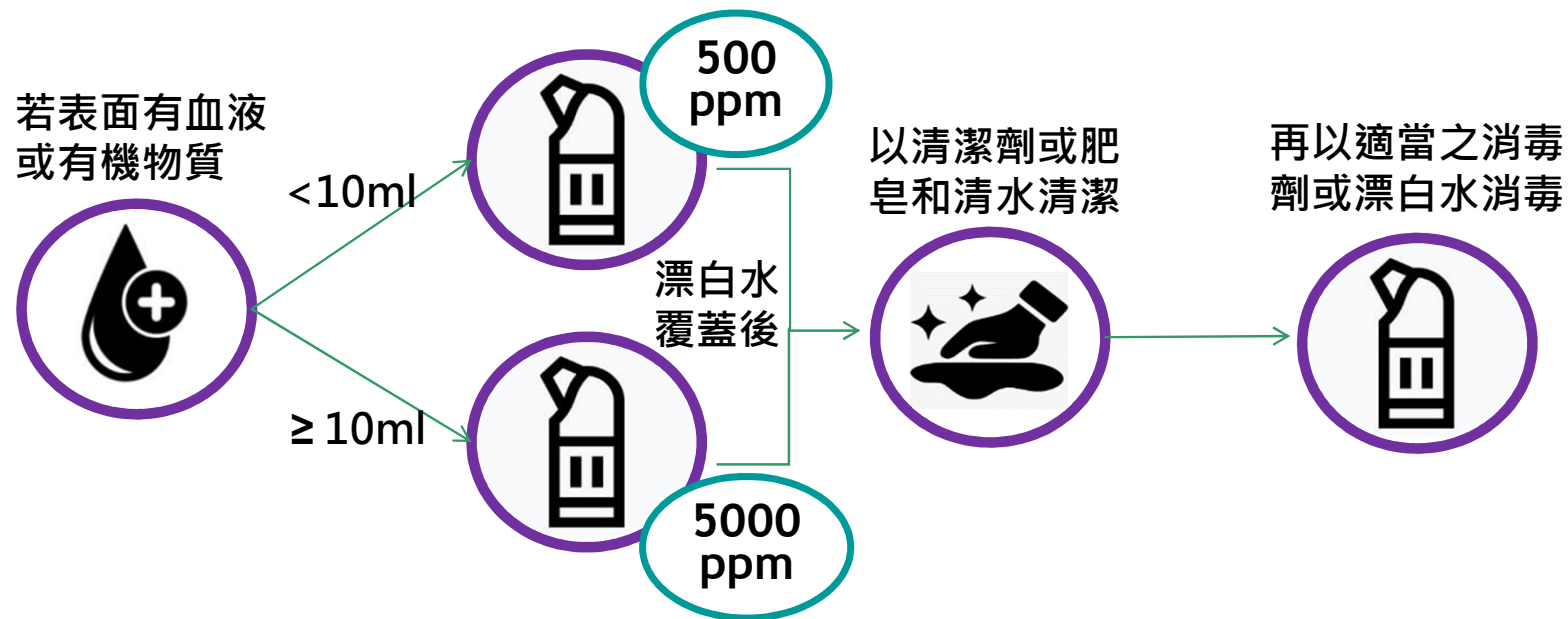
❖ 應先清潔消毒病房其他區域，再清潔消毒隔離病室

- 環境清潔消毒必須由低污染區開始 -> 重污染區
- 停止產生飛沫微粒的醫療處置後，需經大約**每小時12-15次的換氣20分鐘**後，再進入該空間執行環境清消

❖ 清潔用具應於每次使用完畢後清潔消毒，並視使用後之狀況適時更換

環境/工程控制策略 - 環境清消₂

- ❖ 執行清消工作時，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消
- ❖ 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式使用，或使用當天泡製的漂白水稀釋液



環境/工程控制策略 - 環境清消₃

區域		清潔頻率	消毒頻率	備註
分流看診區		每班	每班	若環境有明顯遭病人口鼻分泌物汙染時，則須立即進行清潔消毒
病例所處病室	一般環境	每日	無特殊建議	
	病人經常接觸的表面 (如：床頭櫃、床旁桌、床欄等)	每日，並 適時增加 清潔頻率	每日	500ppm的稀釋漂白水消毒
	浴室或馬桶表面	每日	每日	5,000ppm的稀釋漂白水消毒
病例轉出後	進行終期消毒			

環境/工程控制策略 - 織品/布單與被服

- ❖ 處理使用過的被服及布單織品應盡量避免抖動，並儘速送洗
- ❖ 在病室內將使用過的布單與被服裝入袋中，帶出病室
- ❖ 使用過的布單與被服應依具傳染性織品的流程裝袋處理，並視為具高感染風險進行清洗

環境/工程控制策略 - 醫療廢棄物

- ❖ 隔離病房/區域產生的所有廢棄物，應該丟棄於適當的容器或袋子，確保不會溢出或滲漏
- ❖ 處理廢棄物的人員應依建議穿戴適當的個人防護裝備
- ❖ 廢棄物應該遵守行政院環保署發布之「廢棄物清理法」相關規定進行處理

其他感染管制措施 - 檢體處理

❖ 所有檢體必須視為具生物危害(biohazard)。

❖ 傳送時應：

- 使用雙層的夾鏈袋承裝，並標示上生物危害的標籤
- 使用人工傳遞檢體，不要使用氣送管系統 (pneumatic-tube systems) 傳送

❖ 實驗室操作等級

- 生物安全第二等級以上：臨床檢體處理及PCR 檢驗操作等
- 生物安全第三等級以上：病原體分離鑑定、培養，或高濃度、大量病原體之操作等
- 可能產生感染性氣膠之步驟，應於生物安全櫃 (BSC) 進行
- 其他相關建議請參閱「醫學實驗室處理嚴重特殊傳染性肺炎檢體之實驗室生物安全指引」

其他感染管制措施 - 重症病人

❖ 呼吸器

- 必須具**高效率過濾裝置**，並在使用後依標準程序進行清消
- 儘量使用拋棄式呼吸器管路裝置。若必須使用可重複使用的其他醫療裝置，須依據產品說明書進行消毒
- 避免使用非侵入性的正壓呼吸器裝置

❖ 應使用**密閉式抽痰系統**，除非必要，不應破壞呼吸器管路的完整性

❖ 當進行呼吸照護、誘發咳嗽活動、藥物噴霧治療時，只允許必要且有適當防護的醫療人員進入

其他感染管制措施 - 病人轉送₁

- ❖ 原則上應在單人病室內進行所有的醫療處置和調查
 - 若因臨床需求必須轉到其他部門，應與感染管制部門合作並遵循相關原則進行轉送
 - 轉入部門必須被提前告知
 - 如果病人狀況允許的話，轉送時應戴上外科口罩，以預防病人的呼吸道分泌物噴濺
- ❖ 病人應循規劃動線到檢查室/治療室，不可被留置於公共區域，以避免其他人員、病人及訪客暴露

其他感染管制措施 - 病人轉送₂

- ❖ 員工在轉送過程中必須依建議穿著適當的個人防護裝備
- ❖ 理想的情況下，病人須被**排在最後**進行診療，以利在各項醫療處置結束後可以有充足的時間進行環境的清潔消毒
- ❖ 運送病人後，使用過的推床或輪椅需合適的清潔消毒
- ❖ 病人完成檢查/治療離開後，檢查室/治療室內所有的設備必須清潔消毒

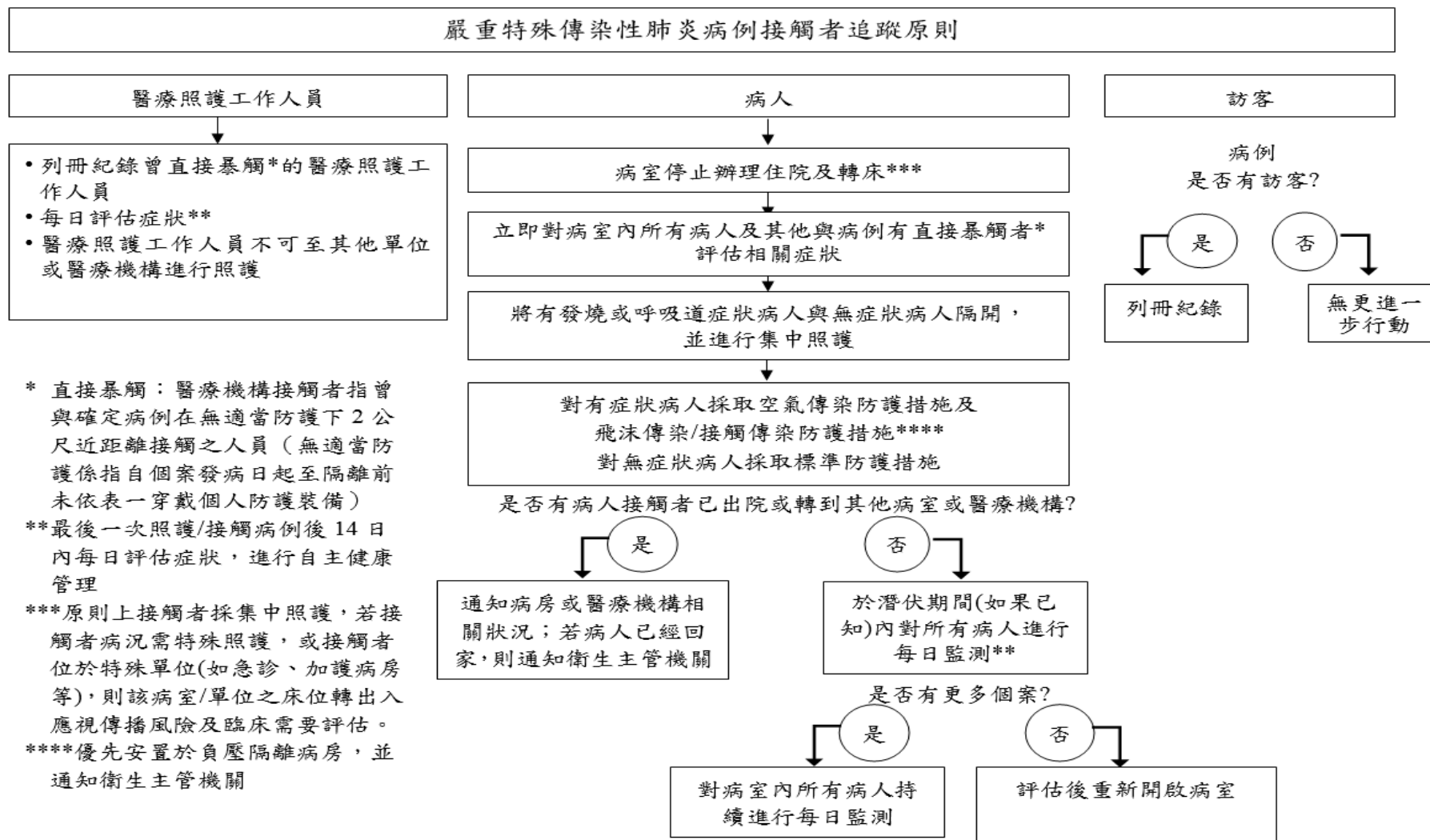
其他感染管制措施 - 屍體處理₁

- ❖ 由於剛過世病人可能從肺部排出的少量空氣，而有導致感染的微量風險，所以屍體移至推床運送到太平間的過程中，應使用**完全密封於非滲透性的雙層屍袋**，並應慎防體液滲漏，屍袋外側應保持清潔。
- ❖ 工作人員應穿戴**個人防護裝備**，包括高效過濾口罩、拋棄式防水長袖隔離衣和手套等，並於脫除後執行手部衛生；同時可採取適當的面部防護（例如護目鏡或面罩），以防受到噴濺。
- ❖ 若屍袋表面有髒污，應以**1：10的稀釋漂白水**（5000ppm）抹拭。

其他感染管制措施 - 屍體處理₂

- ❖ 應儘量**減少搬運**、處理遺體之工作人員。
- ❖ 在醫院太平間，**不建議打開屍袋瞻仰遺容**、清洗遺體和進行入殮準備，也不建議對屍體進行防腐處理，因為血液中可能存在病毒；遺體應依傳染病防治法規定**儘速火化**或報請地方主管機關核准**深埋**。
- ❖ 太平間的工作人員和禮儀師必須被**告知有生物危害風險**。

嚴重特殊傳染性肺炎病例接觸者追蹤原則



是

↓

列冊紀錄

否

↓

無更進一步行動

* 直接暴觸：醫療機構接觸者指曾與確定病例在無適當防護下 2 公尺近距離接觸之人員（無適當防護係指自個案發病日起至隔離前未依表一穿戴個人防護裝備）

**最後一次照護/接觸病例後 14 日內每日評估症狀，進行自主健康管理

***原則上接觸者採集中照護，若接觸者病況需特殊照護，或接觸者位於特殊單位(如急診、加護病房等)，則該病室/單位之床位轉出入應視傳播風險及臨床需要評估。

****優先安置於負壓隔離病房，並通知衛生主管機關

落實相關感染感染管制措施及自我查檢₁

109年1月6日以疾管感字第
1090500006號函

- 函請各地方政府衛生局，因應武漢嚴重特殊傳染性肺炎疫情及儲備防疫量能，督導轄區醫院加強落實相關感染管制措施，並加強通報，辦理無預警查核
- 並副知衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、教育部、國防部軍醫局、退輔會等單位共同督導權屬醫院

抄 件

檔 號：
保存年限：

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：張淑玲
電話：23959825#3895
電子信箱：ling@cdc.gov.tw

10050

臺北市中正區林森南路6號

受文者：本署感染管制及生物安全組

發文日期：中華民國109年1月6日

發文字號：疾管感字第1090500006號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：「醫療院所因應武漢不明原因肺炎整備現況查檢表」及「醫療照護工作人員因應武漢不明原因肺炎整備現況自評表」

主旨：因應中國武漢不明原因肺炎疫情及儲備防疫量能，請督

導轄區醫療機構落實相關感染管制措施及自我查檢整備

現況，請查照。

說明：

一、目前中國武漢發生不明原因肺炎疫情，為防範疫情於醫療機構內傳播，請貴局轉知並督導轄區醫療院所提高警覺，於急診檢傷與門診務必確實執行就醫病人TOCC的問診；於門診、急診區域主動提供或協助發燒或有呼吸道症狀病人或陪病者佩戴口罩；若發現疑似病人應立即採取適當的隔離防護措施及確實通報不明原因肺炎病例，以降低傳播風險。

二、請轉知及督導轄區醫療院所加強下列因應作為：

(一)對於急診檢傷病人與疑似呼吸道感染之門診病人應落實「TOCC」機制，確實詢問並記錄旅遊史(Travel

落實相關感染感染管制措施及自我查檢₂

抄 件

檔 號：
保存年限：

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：張淑玲
電話：23959825#3895
電子信箱：ling@cdc.gov.tw

10050
臺北市中正區林森南路6號
受文者：本署感染管制及生物安全組
發文日期：中華民國109年1月6日
發文字號：疾管感字第1090500006A號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：「醫療院所因應武漢不明原因肺炎整備現況查檢表」及「醫療照護工作人員因應武漢不明原因肺炎整備現況自評表」

主旨：因應中國武漢不明原因肺炎疫情及儲備防疫量能，請轉知貴會所屬會員落實相關感染管制措施及自我查檢，請查照。

說明：

一、目前中國武漢發生不明原因肺炎疫情，為防範疫情於醫療機構內傳播，請貴局轉知並督導轄區醫療院所提高警覺，於急診檢傷與門診務必確實執行就醫病人TOCC的問診；於門診、急診區域主動提供或協助發燒或有呼吸道症狀病人或陪病者佩戴口罩；若發現疑似病人應立即採取適當的隔離防護措施及確實通報不明原因肺炎病例，以降低傳播風險。

二、請轉知所屬會員加強下列因應作為：

(一)對於急診檢傷病人與疑似呼吸道感染之門診病人應落實「TOCC」機制，確實詢問並記錄旅遊史（Travel

109年1月6日以疾管感字第1090500006-A號函請醫師公會全聯會、護理師全聯會及相關專業學會（感染症醫學會、急診醫學會、感染管制學會等），因應武漢嚴重特殊傳染性肺炎疫情，轉知所屬會員加強落實相關感染管制措施。

中華民國醫師公會全國聯合會
Taiwan Medical Association

Google 自訂搜尋

首頁 理事長 理監事 醫學倫理 醫療統計 國際事務 專科醫師 會員信箱

重要會務

重要會務 公告事項 活動訊息

首頁 / 重要會務

重要會務

因應中國武漢不明原因肺炎疫情及儲備防疫量能，請落實相關感染管制措施及自我查檢

一、目前中國武漢發生不明原因肺炎疫情，為防範疫情於醫療機構內傳播，請醫療院所提高警覺，於急診檢傷與門診務必確實執行就醫病人TOCC的問診；於門診、急診區域主動提供或協助發燒或有呼吸道症狀病人或陪病者佩戴口罩；若發現疑似病人應立即採取適當的隔離防護措施及確實通報不明原因肺炎病例，以降低

中華民國醫師公會全國聯合會網頁進行重要會務宣導會員落實相關感染管制措施及自我查檢

醫療院所因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況查檢表₁

稽查項目	查檢內容	完成整備情形		
		是	否	不適用
1.應訂有合適之隔離措施及動線規劃且訂有大規模感染事件發生之應變計畫，並確實執行	依據疾病管制署公布之「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施」，內化明定院內急診、門診、病房等工作人員於不同狀況應採用的個人防護裝備(PPE)，人員清楚PPE使用時機與正確穿脫方式。			
	於門診、急診區域及醫療機構入口處張貼明顯告示，提醒就醫民眾與陪病者，出入醫療院所務必佩戴口罩，並落實呼吸道衛生與咳嗽禮節。			
	門診、急診區域有協助未佩戴口罩就診的病人佩戴口罩之措施。			
	對所有急診檢傷病人和發燒或疑似感染之門診病人，有提示急診檢傷人員和門診醫師詢問旅遊史(尤其是必須詢問發病前14天內是否曾前往武漢地區)、職業別、接觸史及是否群聚之機制，並確實執行。			
	訂有急診、門診發燒篩檢及不明原因發燒病人處理標準作業程序，病人就診動線規劃適當，且第一線工作人員均瞭解。有發燒或呼吸道症狀且發病前14天內曾前往武漢地區的病人，立即請病人戴上口罩並帶至獨立診療室，採取必要的隔離措施。			
	於醫療機構出入口、急診等區域設有及早發現有發燒的就醫民眾與陪病者的機制，如紅外線體溫監測、發燒篩檢站或請工作人員詢問是否有發燒或呼吸道症狀。			
	訂有並落實疑似嚴重特殊傳染性肺炎個案收治隔離措施及確定病例後送應變醫院之機制。			
	訂有並落實嚴重特殊傳染性肺炎個案接觸者追蹤調查作業程序，確實記錄掌握曾經照護嚴重特殊傳染性肺炎病例之工作人員名單，並有追蹤及處理機制。			
	確認負壓隔離病房正常運作及通風和排氣系統的適當監測。			
	落實因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情應變計畫，並辦理實地或桌上演練。			

醫療院所因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況查檢表₂

稽查項目	查檢內容	完成整備情形						
		是	否	不適用				
2. 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情訂有緊急調床與消毒作業規範	重新檢視院方制定之「緊急關閉、部分清空、收治與消毒作業規範」是否足以因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情發生，相關工作流程、人力配置等是否需更新。							
3. 辦理因應傳染病防治教育訓練	<p>依據工作人員特性規劃辦理嚴重特殊傳染性肺炎教育訓練，視需要將嚴重特殊傳染性肺炎疫情現況與威脅、如何診斷與通報、如何採檢、檢傷分流程序（包含病人安置）、適當的個人防護裝備使用、未在適當防護下暴露於疑似嚴重特殊傳染性肺炎病人時採取的程序、院方對工作人員的病假政策、如何查詢相關最新資訊等主題，納入訓練課程並於1個月內完成相關訓練。</p> <p>完成「醫療照護工作人員因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況自評表」之涵蓋率：_____ %</p> <table border="1"> <tr> <td>應自評人數</td><td>完成自評人數</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table> <p>註：應自評人數由醫院依工作人員暴觸風險評估結果訂定。</p>	應自評人數	完成自評人數					
應自評人數	完成自評人數							
	評估環境清潔程序執行現況；於1個月內完成清潔人員教育訓練							
4. 訂有傳染病監視通報機制，並有專人負責傳染病之通報並與當地衛生主管機關聯繫	醫療照護工作人員確實掌握嚴重特殊傳染性肺炎病例通報條件與通報方式。							
	有專責人員負責嚴重特殊傳染性肺炎通報衛生主管機關與相關聯繫事宜，確實掌握嚴重特殊傳染性肺炎病例通報條件與通報方式。							
	確認相關人員清楚了解如何包裝運送嚴重特殊傳染性肺炎檢體的程序							

醫療院所因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況查檢表₃

稽查項目	查檢內容	完成整備情形		
		是	否	不適用
5.訂有陪病及探病之原則或管理之標準作業程序	針對收治嚴重特殊傳染性肺炎病例訂定探病原則與管理程序，其中包括訪客登記及個人防護裝備使用訓練；並依據疫情狀況，及時修訂全院陪病及探病原則或管理標準作業程序。			
6.醫療照護工作人員健康監測與管理	依據我國相關指引與建議，執行醫療照護工作人員流感預防接種。 108年流感疫苗接種率：_____ % (註1)			
	落實執行醫療照護工作人員健康監測與管理。 (備有體溫監測紀錄 (註2) 及人力備援計畫可供查詢)			
	訂有發燒或呼吸道症狀的醫療照護工作人員的請假規則，且工作人員都能知悉；例如：允許和鼓勵生病的工作人員在家休養；尤其針對有發燒或出現呼吸道症狀或癥候的醫療照護工作人員須停止工作至退燒後至少24小時（指未使用如acetaminophen等退燒藥）。			
7.防疫物資貯存符合規定	防疫物資(N95口罩、隔離衣、外科手術口罩)儲存量符合「防疫物資及資源建置實施辦法」相關規定。			
8.院內應有充足且適當之洗手設備，且有管控與稽核機制	醫療照護相關單位濕洗手設備應設置非手控式水龍頭，如：肘動式、踏板式或感應式水龍頭等，並備有液態皂、手部消毒劑及擦手紙，或備有具去污作用之手部消毒劑及擦手紙。			

院內全體醫療照護工作人員體溫監測推動情形查檢表₁

1. 院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫			
項目	執行方式	佐證資料	
訂有院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有：呈現方式（可複選） <input type="checkbox"/> 院內工作手冊 <input type="checkbox"/> 院內網頁 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	
院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫內容定期更新	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	
2. 院內全體醫療照護工作人員體溫監測機制			
體溫監測機制執行方式（可複選）	通報頻率	提醒機制	佐證資料
<input type="checkbox"/> 個人自行登錄資訊系統（如：員工自行鍵入、體溫量測工具自動帶入資訊系統等）	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員登錄資訊系統	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員電話通報院內負責單位	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員填寫紙本通報院內負責單位	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 其他監測方式（請說明）：			<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有

院內全體醫療照護工作人員體溫監測推動情形查檢表₂

3. 院內全體醫療照護工作人員體溫異常追蹤處理機制	
醫療照護工作人員體溫異常，或出現呼吸道症狀或癥候時之處理方式： (可複選) <input type="checkbox"/> 協助同仁就醫 <input type="checkbox"/> 一律請同仁暫時停止工作 <input type="checkbox"/> 視狀況請同仁暫時停止工作或調整同仁業務 <input type="checkbox"/> 其他處理方式 (請說明)：	佐證資料
	○無 ○有

醫療照護工作人員因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況自評表₁

查檢內容	完成整備情形		
	是	否	不適用
我知道如何查詢嚴重特殊傳染性肺炎疫情最新資訊，包含風險因素、臨床症狀、鑑別診斷，並且隨時注意訊息更新。(相關網站：疾病管制署全球資訊網)			
我知道對發燒或出現疑似感染症狀的病人要詢問他的旅遊史、職業、接觸史、以及周遭人員最近是否出現類似症狀(TOCC)			
我知道對發病前14天內曾前往中國武漢地區有發燒或疑似感染的病人要注意提高警覺			
我清楚了解我所服務醫療機構內，有關照護嚴重特殊傳染性肺炎病人的感染管制策略，包含： <input type="checkbox"/> 嚴重特殊傳染性肺炎病例通報條件與通報方式 <input type="checkbox"/> 病人評估及檢傷分流程序 <input type="checkbox"/> 病人處置流程 <input type="checkbox"/> 訪客管理機制 <input type="checkbox"/> 應使用的個人防護裝備使用及裝備放置地點 <input type="checkbox"/> 其他			
我們機構對於如何照護嚴重特殊傳染性肺炎病人的感染管制策略，符合疾病管制署公布的「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施」			
我清楚知道當嚴重特殊傳染性肺炎病人到達醫療機構時，必須立即採取適當的標準、飛沫、接觸、空氣傳染防護措施，依據機構策略執行檢傷分流程序（包含病人安置）進行病人評估			
我清楚知道照護嚴重特殊傳染性肺炎病人的時候，應該穿戴那些個人防護裝備，以及如何正確穿脫，並且實際演練過穿脫流程			
我在最近1-2個月內曾經接受過嚴重特殊傳染性肺炎相關的教育訓練			

醫療照護工作人員因應嚴重特殊傳染性肺炎整備現況自評表₂

查檢內容	完成整備情形		
	是	否	不適用
我清楚知道萬一發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎病人時，應該如何通知我們機構中的感染管制人員			
我清楚知道如果我曾經在未適當防護下暴露於嚴重特殊傳染性肺炎病例時（如未佩戴適當的個人防護裝備，近距離接觸病人或接觸到病人的呼吸道分泌物等），要如何通報我們機構內的窗口			
我知道如果我在接觸或照護過嚴重特殊傳染性肺炎病例後，出現發燒等症狀，應立即通報單位主管，並且清楚了解後續應遵循的院內請假規範			
我的服務單位訂有明確的人力備援計畫，萬一我或同仁因為出現感染症狀等原因無法出勤時，我們彼此清楚知道如何配合排班出勤			
我知道在接觸或照護過嚴重特殊傳染性肺炎病例後，如果有需要應向誰、應如何尋求所需之醫療協助			
我是單位主管，我每天都能清楚掌握單位內同仁的健康狀況，我會允許並鼓勵單位內出現發燒和呼吸道症狀的同仁在家休養			
我的服務機構在最近1-2個月內曾經辦理嚴重特殊傳染性肺炎疫情應變計畫的實地或桌上演練			

6 | 預防方法

如何預防感染？

- ❖ 目前未有疫苗可用來預防冠狀病毒感染
- ❖ 預防措施建議與其他呼吸道感染相同，包括勤洗手、減少觸摸眼口鼻、注意咳嗽禮節、妥善處理口鼻分泌物等，儘量避免出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所、與避免接觸野生動物與禽類



【防範新型冠狀病毒】

2020.01.21 二版

Novel Coronavirus: What You Need to Keep in Mind

旅遊疫情警示・主動健康申報

中國大陸發生新型冠狀病毒疫情，您可能也曾暴露於感染環境，臺灣疾病管制署為維護您及周遭親友的健康，請您配合以下事項：

As the novel coronavirus outbreak is ongoing in China, you might have been exposed to infection sources. To protect your health, please follow the instructions below.

1. 入境時有發燒、咳嗽、呼吸急促等身體不適，無論是否服用退燒藥、止咳藥，請主動向機場/港口檢疫人員報到，並接受健康評估。
If you have fever, cough or shortness of breath upon your arrival, whether you are taking any cough suppressants / antipyretics or not, please inform quarantine officers at the airport / port immediately.

2. 入境後14天內，如出現前述不適症狀，請立即撥打防疫專線1922，並依指示就醫。

If such symptoms occur within 14 days after entry, please call our toll-free hotline 1922, to obtain instructions on seeking medical attention.

3. 就醫時，務必告知醫師您的旅遊史及接觸史。

Be sure to inform doctors of your recent travel and exposure history.

【個人衛生好習慣】

Personal hygiene reminders



肥皂勤洗手
Wash your hands with soap regularly



咳嗽戴口罩
Wear a mask while coughing



返家先更衣及沐浴
Change your clothes and take a shower/bath once you arrive home

中央流行疫情指揮中心 關心您



www.cdc.gov.tw

疫情通報及諮詢專線：1922

民眾至武漢當地及返國後之注意事項

在當地期間，您應該：

- 一、落實肥皂勤洗手、咳嗽戴口罩等個人防護措施。
- 二、避免出入販售活體動物之市場或當地醫療院所等高風險公共場所。
- 三、避免接觸活體動物及動物屍體。
- 四、避免食用生肉及生蛋。
- 五、如出現類流感（如發燒 $[\geq 38^{\circ}\text{C}]$ 、咳嗽等）症狀，應戴上口罩儘快就醫。

返國後，您應該：

- 一、返國入境時如出現發燒或類流感症狀，主動告知航空公司人員及機場港口檢疫人員。
- 二、返家後如出現上述症狀，撥打防疫專線 1922，並戴上口罩儘快就醫，就醫時告知醫師旅遊史、接觸史及不適症狀等。
- 三、生病在家休息，不出門，減少或避免與他人接觸。
- 四、咳嗽或打噴嚏時，使用紙巾或衣袖遮住口鼻。
- 五、有呼吸道症狀應持續戴口罩。

疾管署快訊

2020年1月15日起將 「嚴重特殊傳染性肺炎」 列為第五類法定傳染病

為了強化針對中國武漢肺炎疫情的監測及防治，疾管署即日起正式將中國武漢2019新型冠狀病毒感染引起的肺炎列為第五類法定傳染病「嚴重特殊傳染性肺炎」，及時掌握疫情與感染來源及相關風險因子，提升民眾及醫療院所警覺心，才能有效阻斷疫情傳播，降低國人感染的風險。

資料更新日期 2020/1/15



入境旅客請注意

有發燒、咳嗽等身體不適
無論是否服退燒藥、止咳藥

主動向機場/港口檢疫人員報到



疫情通報及諮詢專線：1922

CAUTION

If you have Fever, Cough or Shortness of Breath upon your arrival, whether you are taking any cough suppressants/antipyretics or not. Please inform quarantine officers at the airport immediately.



Communicable Disease Reporting: 1922 and Consultation: 1922

面對中國武漢肺炎 協助防疫可以怎麼做

平時養成這些習慣

量體溫、以肥皂勤洗手
減少觸摸眼鼻口
盡量不要到人多擁擠的公共場所

若出現發燒、咳嗽或呼吸急促症狀

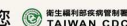
務必在家休息，不要到公共場所

如有必要外出，例如：就醫

務必戴口罩、肥皂勤洗手
並妥善處理口鼻分泌物

2020/1/26

中央流行疫情指揮中心 關心您



▲注意 嚴重特殊傳染性肺炎（武漢肺炎）

通報定義：

- ◆14天內有湖北旅遊史 + 發燒或呼吸道感染
- ◆14天內有中國旅遊史（不含港澳） + 肺炎



更多資訊請點我

自中國返台14日內若有不適，撥1922依指示就醫，並務必主動告知旅遊史



咳嗽戴口罩



肥皂勤洗手



少去傳統市場
醫院等人多場所



避免接觸野生
動物、禽鳥

* 想瞭解更多及最新的衛教宣導資料，請參閱本署[宣導專區](#)

Thank you!

