

# 控制病菌感染方法指引 (適用於診所運作環境)

衛生署

感染控制委員會

2011年12月(修訂本)

# 目錄

索引	1
簡介	2
門診環境的感染控制計劃及網絡	2
I. 衛生署感染控制委員會	2
II. 衛生署感染控制網絡	2
III. 診所感染控制主任	3
III. 感染控制的溝通	3
IV. 感染控制的審核	3
門診環境的感染控制原則	3
隔離防護措施	4
I. 標準防護措施	4
II. 針對傳播途徑的防護措施	5
感染控制措施	6
I. 手部衛生	6
II. 個人防護裝備	8
III. 呼吸道衛生／咳嗽禮儀	10
IV. 病人分流	10
V. 病人護理器具	11
VI. 環境控制	16
VII. 處理及棄置利器	18
VIII. 被服處理	18
IX. 廢物處理	19
X. 樣本處理	19
XI. 個人衛生	20
XII. 僱員健康	20
附錄I. 嚴重急性呼吸系統綜合症感染控制措施指引(政府各戒備應變級別啓動時採用)	23
附錄II. 流感大流行感染控制措施指引(政府各戒備應變級別啓動時採用)	28
附錄III. 香港衛生署感染控制核對清單	32
附錄IV. 標準防護措施及針對傳染途徑的防護措施中的個人防護裝備使用建議摘要	44
附錄V. 淨化常用物品的建議方法	45
附錄VI. 常用化學消毒劑的特性	50
詞彙	51
參考資料	52

# 控制病菌感染方法指引

## (適用於診所運作環境)

### 簡介

各門診診所每日為大量前來求診的病人提供不同類別的門診服務。求診者大部分的病情或傷勢都較輕，免疫力未有受損，需要接受感染風險甚高的侵入性醫療程序並不常見。此外，由於病人一般不會在診所裏逗留太久，因此，診所在護理病人時感染傳染病的風險甚低。在診所內，簡單的衛生措施，再配合適當的器具消毒程序，大致上可避免病菌傳播。

下列指引專為在門診診所工作的人員而設，建議他們在當值時須遵守標準的感染控制措施。本指引應與 生署發出的其他感染控制指引／建議一併閱讀。

有關政府就嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱沙士)及流感大流行啓動不同應變級別時採取的感染控制措施的補充指引，載於附錄I及附錄II。

### 門診環境的感染控制計劃及網絡

#### **I. 衛生署感染控制委員會**

感染控制委員會由衛生署一些服務單位的主管組成，委員會每年或在有需要時會舉行會議，以討論衛生署服務單位的感染控制事項。

#### **II. 衛生署感染控制網絡**

衛生署感染控制網絡亦會每年與高級護士長或臨床服務單位的代表舉行兩次會議，以討論衛生署服務單位的感染控制事項。這些成員負責的職務如下：

- 收集服務單位內涉及感染控制的事項，並在會議上討論
- 提供有關感染控制的意見
- 與感染控制聯絡員協調，以推行及監察服務單位內的感染控制措施
- 向服務單位的員工傳達會上曾討論的感染控制資訊

#### **III. 診所感染控制主任**

每間門診診所應有一名指定的感染控制聯絡員，負責以下職務：

- 監督及監察診所內感染控制措施的推行情況。
- 確保每個新入職員工，包括醫護人員、文書人員和工人都熟悉感染控制措施，且定期通知現職員工最新的感染控制措施。
- 備存／監察各項記錄工作，例如高壓滅菌記錄、孢子測試記錄、意外事故記錄、員工患病記錄和員工感染控制訓練記錄。
- 確保感染控制的審核定期進行。
- 提出感染控制措施需要改善的地方。
- 如發現員工或服務對象有懷疑集體感染的情況，須向服務單位主管呈報。
- 就現有感染控制措施與衛生署感染控制網絡的成員協調。

#### **IV. 感染控制的溝通**

每間診所的感染控制主任應定期與前線員工舉行會議，討論任何有關感染控制的問題。如有需要，可向衛生署感染控制網絡反映他們的問題。

#### **V. 感染控制的審核**

感染控制的審核有助徹底評估感染控制標準的遵從情況，並確保門診環境持續推行適當的感染控制措施。

感染控制核對清單是審核的工具(附錄III)。每間門診診所須每三個月使用核對清單進行監察，如有問題應及早提出，診所感染控制主任會針對有關問題推出改善措施。

#### **門診環境的感染控制原則**

- I. 遵守基本感染控制措施(標準防護措施及針對傳播途徑的防護措施)。
- II. 採用病人分流制度。
- III. 適當使用個人防護裝備。
- IV. 有效實施日常感染控制措施，例如無菌技術、處理利器、用具使用後處理和適當使用抗菌劑及消毒劑。

## 隔離防護措施

隔離防護措施包括兩層系統，可應用於醫院內的醫護環境及社區。第一層標準防護措施適用於所有病人，不論他們的診斷結果為何，主要是預防透過接觸血液、體液、分泌物、排泄物、黏膜及破損皮膚傳播微生物。由於標準防護措施不足以提供免受感染的全面保護，例如部分呼吸道感染，因此除了標準防護措施，第二層針對傳播途徑的防護措施也是必須實施的。

### **I. 標準防護措施**

標準防護措施確定在預計會接觸下列各項時應採取的所有步驟，以預防人與人之間的病菌傳染或從受污染的環境表面／醫護物品受到感染：

- 血液
- 體液
- 分泌物
- 排泄物，例如尿液及糞便(不包括汗液)，不論其中是否含有可見的血液
- 破損皮膚，例如傷口
- 黏膜，例如口腔

標準防護措施用以減低血液傳播的病原體和來自體液的病原體的傳播風險，這適用於所有病人，不論他們的診斷結果或假設的感染狀況為何。護理病人時應使用的標準防護措施取決於與病人接觸／交往的性質，當中包括：

- 手部衛生
- 個人防護裝備
- 呼吸道衛生／咳嗽禮儀
- 病人安置
- 病人護理器具
- 環境控制
- 處理及棄置利器

- 被服處理
- 廢物處理

## II. 針對傳播途徑的防護措施

除了標準防護措施，針對傳播途徑的防護措施亦可能適用於選定的病人，如該些被確診或懷疑受到高傳染性或流行病學上重要的病原體所感染的人士。這些預防措施應該因應涉及的特定傳染性病原體和傳播模式而制定。有些疾病可能需要超過一種隔離類別。針對傳播途徑的防護措施可分為以下三類：

### (A) 空氣傳播防護措施

空氣傳播防護措施可預防由空氣中飛沫核(相等或少於5微米)或灰塵傳播的疾病，空氣中飛沫核含有微生物，可長時間停留在空氣中，而灰塵則含有傳染性病原體。以此方式所載的微生物，可透過空氣流動在室內廣泛擴散或擴散至遙遠距離。應考慮採取特別的空氣處理及通風系統。經空氣傳播的傳染病有肺結核、水痘及麻疹等。

### (B) 飛沫傳播防護措施

飛沫傳播防護措施可預防生物經由大顆粒飛沫(大於5微米)傳播而擴散。這些顆粒不會長時間停留在空氣中，而且通常不會飄離病人數呎之外(通常相等或少於1米)。當病人咳嗽、說話、打噴嚏或在進行產生霧化粒子的程序時，均可產生這些飛沫。經飛沫途徑傳播的傳染病包括人類流感、百日咳及德國麻疹。

### (C) 接觸傳播防護措施

接觸傳播防護措施可預防生物從受感染或帶有菌落的病人身上，通過直接接觸或間接接觸病人的環境表面或醫護物品而傳播。經接觸途徑傳播的傳染病包括疥瘡及諾沃克病毒感染等。

## 感染控制措施

### **I. 手部衛生**

手部衛生一向被認為是最基本預防衛生保健相關感染及減少多耐藥微生物傳播的最佳方法。衛生署已採納了世界衛生組織在衛生保健中手部衛生的準則，在核下的診所推行手部衛生。資料顯示在護理點(例如：抽血手推車、診症工作枱、病人分流站及病牀邊)提供酒精搓手液，有助促進手部衛生。診所亦應計劃及執行如何促進及維持手部衛生的承諾。

#### **(A) 潔手技巧**

以酒精搓手液搓手或以梘液及清水洗手均可保持手部衛生。

**使用酒精搓手液的技巧：**

- 把足夠份量的酒精搓手液倒於掌心，然後洗擦雙手各處至少20秒直至雙手乾透。

**以梘液及清水洗手的技巧：**

- 以清水弄濕雙手，使用足夠份量的梘液以覆蓋雙手表面，用力擦洗雙手各處的表面至少20秒，然後在水龍頭下清洗。
- 以抹手紙徹底抹乾雙手。
- 整個程序大約需時40至60秒。

#### **(B) 潔手的指引：**

- 當手部無可見的污垢，最好能使用酒精搓手液來進行常規手部消毒。
- 當手部沾有肉眼可見的污垢；受到血液或其他體液污染；或使用洗手間後，應以梘液及清水洗手。
- 如強烈懷疑或被証實暴露於潛在的能形成孢子的微生物，包括由梭狀芽胞桿菌引致的暴發，應以梘液及清水洗手。
- 如已使用酒精搓手液，便不要同時再使用抗菌梘液。
- 不應同時使用梘液及酒精搓手液。
- 為避免在除下手套後，酒精搓手液與手套內的剩餘粉末引致手部有砂礫的感覺，使用無粉手套會較為理想。

世界衛生組織 – 潔手的五個時刻

時刻	準則	目的	例子
時刻1. 直接接觸病人之前	在直接接觸病人之前應先清潔雙手。	保障病人免受醫護人員帶有病菌的手所感染。	握手、抽血前拍打病人的手臂或協助病人走動之前。 為病人量度血壓、脈搏、聽診或作身體檢查之前。
時刻2. 進行無菌操作或護理程序之前	處理患者有感染風險傷口之前，無論是否戴上手套，應即時清潔雙手。	保障病人免受病菌感染，包括潛在病人自身的病菌。	口腔護理、滴眼藥水、抽取分泌物、洗傷口、打針、注射疫苗、插入導尿管、預備食物和藥物之前。
時刻3. 接觸血液或體液之後	在接觸病人的體液後，應即時清潔雙手。(及在除掉手套之後，即時清潔雙手。)	保障醫護人員及衛生保健環境免受病菌感染。	接觸體液、分泌物、黏膜或受損的皮膚之後。 例如口腔護理、滴眼藥水、抽取分泌物、洗傷口、收集化驗樣本、清潔尿液/糞便/嘔吐物、處理廢物(繃帶及尿片)、清潔受污染及肉眼可見的污垢的工具(醫療儀器)或地方之後。 在護理患者時，從污染部位移到乾淨部位時。
時刻4. 直接接觸病人之後	接觸病人之後，在離開時應即時清潔雙手。	保障醫護人員及衛生保健環境免受病菌感染。	握手或協助病人走動之後。 為病人量度血壓、脈搏、聽診或作身體檢查之後。
時刻5. 接觸病人直接範圍之後	接觸在患者直接範圍的物件或傢俱之後，即使沒有直接接觸病人，在離開時亦應即時清潔雙手。	保障醫護人員及衛生保健環境免受病菌感染。	更換牀單、調校點滴注射器、處理氧氣喉管、把持輪椅/擔架牀手柄。

## II. 個人防護裝備

使用個人防護裝備可阻隔穿戴者接觸微生物，這可減低但不能完全消除受感染的風險，亦不可取代基本的感染控制措施，例如保持手部衛生。應根據風險評估選擇合適的個人防護裝備。標準防護措施及針對傳播途徑的防護措施下使用個人防護裝備建議的摘要，載於附錄 IV。

### (A) 使用個人防護裝備

#### (i) 手套

- 接觸血液或體液、分泌物、排泄物及受污染物品時必須戴上。
- 供應各種尺碼的手套以備隨時應用。
- 接觸每名病人後更換手套。
- 即使是為同一個病人進行護理，接觸可能含大量微生物的物質後，亦應在護理工作及程序之間更換手套。
- 進行程序後，應立即除去手套並進行手部衛生，才可使用電話或從事辦公室工作。
- 不可取代手部衛生。
- 消毒手套應用於外科手術程序。

#### (ii) 口罩

##### *外科口罩*

- 出現發熱或呼吸道感染病徵的員工或病人應該配戴。
- 員工在須實施飛沫傳播防護措施的病人的1米範圍內工作，應配戴口罩。

##### *N95口罩*

- 員工在進行產生霧化粒子的程序時應該配戴，例如替確診或懷疑感染經空氣傳播的傳染病患者進行鼻咽抽吸工作。
- 應確保配戴合適的口罩。每次使用N95口罩時應進行密合測試，以檢查是否緊貼面部。

**(iii) 眼罩、面罩及保護袍**

- 進行高風險程序或有濺出或噴出血液或體液(例如排泄物及分泌物)的風險時，員工應配戴有關裝備。

**(B) 卸下個人防護裝備的原則**

- 應在避免其他人受到污染的地方卸下個人防護裝備，例如指定的卸袍區域
- 必須小心卸下保護袍，以防受到污染。不要在別人身旁卸下保護袍。
- 卸下個人防護裝備時，應避免被受污染的個人防護裝備或雙手引致交叉感染。
- 如雙手在卸下個人防護裝備時受到污染，應進行手部衛生。
- 如有大量液體飛濺或受污染時，必須立即更換個人防護裝備，並徹底沖洗。
- 穿過的個人防護裝備應作受污染處理，穿戴時不應離開工作範圍並進入非病人護理區域。
- 即棄的個人防護裝備應在使用後適當棄置。
- 可再用的個人防護裝備必須妥善保存及在使用後消毒。

**(C) 卸下個人防護裝備先後次序的建議**

爲了保護黏膜，建議在指定房間或進行高風險程序後，以下列先後次序卸下個人防護裝備：

1. 除下手套
2. 進行手部衛生
3. 除下保護袍
4. 進行手部衛生
5. 除下即棄頭套及護目裝備
6. 進行手部衛生 (選擇性)
7. 除下口罩／N95口罩
8. 進行手部衛生

(備註：上述次序可因應實際情況稍作修訂，但不可影

### III. 呼吸道衛生／咳嗽禮儀

下列的感染控制措施應在首次接觸有呼吸道感染徵狀的病人時實施，以防止呼吸道感染疾病在醫護環境內傳播，措施包括：

#### (A) 視覺提示

如海報等視覺提示，應該豎立在門診診所的入口，以提醒病人及其陪同人士要注意咳嗽禮儀，如有呼吸道感染徵狀，應通知診所員工。

#### (B) 呼吸道衛生／咳嗽禮儀的感染控制措施

- 咳嗽或打噴嚏時掩住口鼻。
- 用紙巾把呼吸道分泌物包好，並棄置於有蓋廢物箱內。
- 雙手接觸呼吸道分泌物後須進行手部衛生程序。
- 為有呼吸道感染徵狀的人士提供外科口罩，特別是在流感高峰期。
- 鼓勵有呼吸道感染徵狀的人士坐在指定等候區域，與其他人士保持距離。

#### (C) 提供資源推行咳嗽禮儀和手部衛生

確保病人及探訪者的等候區域備有下列物品，以供遵守呼吸道衛生／咳嗽禮儀及手部衛生的措施：

- 提供有蓋廢物箱，供棄置用過的紙巾。
- 提供方便使用的酒精搓手液設施；如有洗滌盆，確保潔手的設備(即視液及即棄抹手紙)持續供應。

### IV. 病人分流

要確認可能患有傳染病的人士，我們需要保持高度警覺。為求及早察覺及隔離病者，我們應制定分流政策，例如提供視覺提示，提醒病人需要就發熱或呼吸道感染徵狀通知員工，以減低門診環境內傳

染病散播給其他病人及醫護人員的機會。在採取病人分流措施期間，須注意以下各項：

- 醫護人員應評估需要額外防護措施(即針對傳播途徑的防護措施)的病人，並優先處理需要緊急診治及隔離的人士。
- 應安排懷疑傳染病風險甚高的病人在指定等候區域內等候，以儘可能減低交叉感染的機會。
- 為免傳染病患者在門診診所長期逗留，應在他們抵達後儘快安排診治，以便儘早離開診所。

## V. 病人護理器具

病人護理器具須消毒和滅菌以預防病菌在病人之間傳播。消毒的作用是減少微生物的數目，而滅菌的作用則是清除所有微生物，包括細菌孢子。處理用過的器具時必須採取標準防護措施。

### (A) 清潔

以下列任何一種方法進行淨化前，都必須先將器具洗淨。用水慢慢沖走血液或其他物質，然後將器具浸在混有清潔液的溫水中，再徹底清洗及沖洗乾淨。

清洗器具時要配戴適當的個人防護裝備，例如手套和膠圍裙，儘量避免員工因工作關係接觸污染物。要避免濺起水花，否則須配戴眼罩或面罩。

### (B) 選擇淨化方法

應按對病人造成的風險將器具分類。任何插入病人皮膚、進入身體內無菌部分或接觸破損黏膜的儀器均屬高危物品，須進行滅菌。接觸完整黏膜或破損皮膚的儀器屬中危物品，須進行消毒。只接觸無損皮膚表面的低危物品，則只須用水及清潔劑洗淨。

### (C) 淨化方法

病人護理方面最常用的淨化方法是加熱及使用化學消毒劑。前者通常消毒範圍較廣、更徹底和易於控制，所以加熱是最佳的淨化方法。有關特定物品的淨化方法，請見附錄V。

(i) **滅菌方法**

**高壓滅菌器**

耐熱的工具可用高壓滅菌器以蒸汽壓力徹底滅菌。使用高壓滅菌器時請注意下列幾點：

- 高壓滅菌器必須置於遠離人流的診療室內，而且避免讓蒸汽／煙霧排出等候區域。
- 高壓滅菌器必須由訓練有素的人員操作。
- 傳統沒有真空循環程序的桌面式高壓滅菌器(重力移位)是用作為未包裹的固體工具及儀器滅菌。器具應適當地擺放於滅菌器內，確保所有的表面均接觸到並暴露於蒸汽中。這些未包裹的器具必須在滅菌後儘快使用。
- 空心及管腔儀器、具滲入性的物件例如敷料及毛巾，以及預先包裹的工具應放入滅菌桶內，再送往指定的中央滅菌中心。
- 用高壓滅菌器滅菌的最低要求是：以攝氏 121 度焗 15 分鐘；以攝氏 132 度焗 4 分鐘；或以攝氏 134 度焗 3 分鐘。
- 整個循環程序完畢後，應將工具從高壓滅菌器中取出，放在預先鋪了消毒紙張／布的手推車上，然後蓋上消毒紙張／布。所有工具必須在四小時內使用。
- 負責操作高壓滅菌器的人員，應將每次運作的溫度和壓力讀數寫在記錄簿上。並確保所使用的溫度和壓力是在指定的範圍內。
- 高壓滅菌器的過濾器內的水應每星期更換或按照中心主管建議的時間更換。
- 每月定期將孢子小瓶子放在位於排水口上的底架

上，以測試高壓滅菌器的運作，並把孢子測試結果記錄下來。

- 如果孢子的測試結果並不理想，應通知機電工程署。該高壓滅菌器暫時不可使用，直至孢子測試結果合格為止。
- 應每年定期和在有需要時為高壓滅菌器進行維修保養。

(注意：購買高壓滅菌器時要留意 *BS 3970* 所示的要求：所有高壓滅菌器均應具有預設自動循環程序、溫度壓力計和熱電偶插口。)

### **滅菌桶的運送**

- 滅菌桶內的物件不應擺放得太擠迫。
- 滅菌桶應適當地蓋好，並貼上高壓滅菌帶。
- 在送往滅菌中心途中，必須關閉滅菌桶的所有活門。
- 所有滅菌桶的活門應在進行高壓滅菌前才開啓。
- 進行高壓滅菌程序後應關閉所有活門。
- 檢查高壓滅菌帶的顏色有否轉變。
- 將滅菌桶放置在清潔及乾爽的地方。

### **經已滅菌的用品的貯存期限**

- 由中央滅菌中心提供經已滅菌的用品，貯存期限如下：
  - 經滅菌的單層包裝物品須在兩個星期內使用。
  - 經滅菌的雙層包裝物品須於四個星期內使用。
  - 貯存於未開封的滅菌桶內的單層包裝物品也須於四個星期內使用。
  - 密封膠袋內經滅菌的雙層包裝物品須於三個月內使用。
- 貯存的限期寫在每件包裝物品的上方。

- 經滅菌的物品最好貯存在櫥櫃和通風設備良好的地方，避免受到塵埃、水分以及極端的溫度和濕度影響。
- 維持有效的貯存管理系統，確保在貯存限期前使用。
- 如工具的貯存期屆滿或包裝出現損毀跡象，則必須在使用前重新滅菌。

### **乾熱滅菌爐**

一些耐熱的工具和質料不能用蒸汽消毒，因會造成損害或因熱力不能滲入物質內而無法消毒，這類物品可利用乾熱滅菌爐消毒。由於空氣傳熱比蒸汽慢，所以用乾熱滅菌爐消毒比使用高壓滅菌器需要更高溫度和更長時間。

使用乾熱滅菌爐時請注意下列幾點：

- 乾熱滅菌爐須適當地放置在一個遠離人流的地方。
- 操作乾熱滅菌爐的員工必須訓練有素。
- 無孔而密封的盛器，例如實金屬托盤，可用於乾熱滅菌爐。
- 應在大量的物件之間預留足夠空間讓熱空氣流通。
- 用乾熱滅菌爐消毒工具和物料時應使用的溫度和時間分別是攝氏 160 度和 120 分鐘，或攝氏 180 度和 30 分鐘。
- 操作人員每次應記錄溫度計上的讀數。
- 必須每月用孢子測試檢查乾熱滅菌爐的運作。
- 如果孢子測試的結果並不理想，應通知機電工程署。不可再使用該乾熱滅菌爐，直至孢子測試結果及格為止。
- 應每年及在有需要時為乾熱滅菌爐進行定期維修保養。

(注意：購買乾熱滅菌爐時請注意BS 3421所示的要求：)

乾熱滅菌爐應設有輔助風扇、熱電偶插口，以及確保乾熱滅菌爐緊閉直至溫度降至攝氏60度以下的安全裝置。)

## (ii) 消毒

### **熱水消毒器**

雖然沸水可以有效地消毒工具，但卻不能消除某些細菌孢子，因此沒有滅菌功效。

使用熱水消毒器時須留意下列幾點：

- 熱水消毒器必須置於診療室內。
- 熱水消毒器必須由訓練有素的員工操作。
- 已清潔的工具必須完全浸沒在水中。
- 消毒器不得裝得過滿。
- 水達沸點後最少待十分鐘才取出工具，不可在中途放入其他工具，例如燒水時不要把工具放入熱水消毒器內。每次均應使用計時器。
- 用具消毒後應用經消毒的鉗子取出，並放在預先鋪了消毒紙張／布的手推車上，再蓋上經消毒的紙張／布。每批工具都要在四小時內使用。
- 熱水消毒器內的水應至少每天更換，或當受到污染時更換。每天一早便應為熱水消毒器注水。

### **化學消毒劑**

不耐熱的工具可選用化學消毒劑消毒，但缺點是可能具腐蝕性、對不同微生物的消毒效果不一、易失去效力及殺菌速度不一(不同化學消毒劑的特性見附錄VI)。

使用化學消毒劑時請注意下列幾點：

- 消毒劑的盛器必須在重新注入前徹底滅菌。不可追加消毒劑。
- 應在每個盛器上加上標籤，列明成分、採用的濃度和

有效日期。

- 肯定所使用的濃度能發揮最大功效。
- 消毒劑的盛器不應保持開啓，因為消毒劑很易受污染而滋生致病的微生物。另外，戊二醛揮發時可造成職業性危險。
- 遵照指示使用適當的消毒劑(見附錄 VI)。

## **VI. 環境控制**

### **(A) 通風**

門診診所常見的傳染病大部分是病毒性呼吸系統感染。病毒在診所內引發的傳染風險與在社區內傳播疾病的風險相近。有傳染性的飛沫在空氣中不會長時間懸浮，因此一般無需特別的空氣處理及通風措施。診症室在診斷這類病者後可如常使用。

病人可能會在胸肺科診所或其他門診診所接觸到結核病病人。含有結核病菌的飛沫核可以長時間停留在空氣中。沒有抵抗力的病人可通過吸入這些懸浮空中的飛沫核而受到感染。為了儘量降低感染風險，診所應該：

- 保持診所內所有房間有大量新鮮空氣流通。
- 空氣的流通方向應調校為由空氣較清新的範圍流向污濁的地方。
- 空氣調節器的過濾網應每兩個月清潔一次或按照中心主管建議的時間進行清潔。
- 至於指定房間，最好維持至少每小時 6 次空氣轉換。如通風系統未能提供足夠氣流，手提式的 HEPA 過濾器(例如 IQ Air)可補其不足，並增加空氣流通量。

### **(B) 家具及其他附屬裝置**

- 等候室的家具應經常清潔，或在有污漬時加以清洗。
- 診症室的床需每天清潔；或在有污垢；或受到污染後清洗。

- 其他的結構表面、附屬裝置、設備亦須經常清潔。
- 有傳染病徵狀的病人用過的房間如懷疑環境受到污染，應進行清潔及消毒。
- 最好以用力擦洗的濕洗方法清潔。
- 水桶在使用後應清洗，並在風乾後存放。
- 抹布在使用後應以熱水及清潔劑洗淨，再以清水沖洗並晾乾。
- 應制定清潔時間表、操作守則及員工訓練，並予以遵循。

### (C) 地板

- 每天清潔地板，或視乎診所設施的需要增加清潔的次數。
- 最好以用力擦洗的濕洗方法清潔，定期使用清水及清潔劑清潔。
- 清洗地板應從較潔淨的地方入手，再清洗較不潔的地方(包括應最後才清潔的洗手間)。
- 水桶在使用後應清洗，並在風乾後存放。
- 地拖在使用後應以熱水及清潔劑洗淨，再以清水沖洗並晾乾。
- 應制定清潔時間表、操作守則及員工訓練計劃，並予以遵循。

### (D) 血液或體液濺溢

- 濺出的血液或體液必須立即清理。
- 如預料會有液體外濺，須穿戴手套及適當的個人防護裝備。
- 如有血液濺出，應用蘸有 1 份家用漂白劑(5.25%次氯酸鈉)混和 4 份清水吸水力強的即棄物料，清理可見的血漬，待 10 分鐘後再以清水沖洗。
- 如濺出其他體液，以吸水力強的即棄物料清理可見的污漬，再以 1 份家用漂白劑(5.25%次氯酸鈉)混和 49 份清水消毒，待 30 分鐘後再以清水沖洗。

- 需重覆使用的清潔用具如地拖/地布，使用後應妥善處理。將用具浸在 1 比 49 稀釋家用漂白劑(5.25%次氯酸鈉)內 30 分鐘，再以清潔劑及清水清洗。待乾透後再用。
- 所有受污染的廢物必須棄於適當垃圾袋內。
- 除去手套後必須進行手部衛生。
- 假如意外地接觸到血液或體液，應用梘液和水徹底清洗受污染的部位。

## **VII. 處理及棄置利器**

- 處理利器時，要特別小心。
- 應盡量使用置有安全設備或機械控制的針，避免刺傷皮膚。
- 不可徒手從注射針上移除用過的針咀及不可徒手屈曲、折斷或移動用過的針咀。
- 使用後的針盡量避免再套上針套。
- 如有必要套上針套，應使用針咀回套裝置，避免刺傷皮膚。
- 注射針及利器必須棄置在防穿漏的容器內。
- 利器箱不要盛載過滿，大約四分之三容量時，便應妥善棄置。
- 保持利器箱乾爽。
- 利器箱應穩固地垂直擺放，並放在就近利器使用的合適地方。
- 棄置時，要密封利器箱，然後放進紅色廢物袋內，並於袋外寫明「生物性危害」的標籤以便妥善棄置。

## **VIII. 被服處理**

- 處理用過的衣物時應採取標準防護措施。
- 處理用過的被服時應穿上適當個人防護裝備。
- 清潔的衣物應與用過的衣物分開處理、清洗及運送。
- 不建議在病人護理區域內把用過的被服分類或作事前沖洗。
- 盡量減少處理已污染的被服。在送往清洗前，應將之放於塑袋／水溶袋內，並加上「污染被服」的標籤。

## **IX. 廢物處理**

在門診環境產生的廢物應即時分類，診症區域應使用附有腳踏的有蓋廢物箱。

### **(A) 廢物的分類**

#### **(i) 家用廢物**

包裝紙、辦公室紙張及其他棄置物應放進黑色廢物袋，以處理家居垃圾的方式棄置。

#### **(ii) 醫療廢物**

利器箱、一些滴著血液、凝有血塊或含有自由流動血液的敷料／棉花球，以及其他可能受感染的廢物，均須放置在紅色廢物袋內。人類及動物組織須放置在黃色廢物袋內。

#### **(iii) 化學廢物**

已過期的含細胞毒素藥物或其他藥劑製品，以及從損毀的溫度計或血壓計流出的水銀並不是醫療廢物，應以處理化學廢物的方式棄置。

### **(B) 廢物的棄置**

- 當廢物袋盛載大約四分之三容量時，應將袋口縛紮好。家用廢物應每天棄置。紅色廢物袋應存放於指定的地方，這個地方必須有清晰可見的警告標誌，且能防止水及雨水滴滲，亦不會有老鼠出沒。該存放地方亦不得讓未經授權者進入。
- 關於醫療廢料的分隔、標識、貯存及處置，須依照環境保護署的「醫療廢物產生者之醫療廢物管理工作守則」。

## **X. 樣本處理**

- 樣本應循正確程序收集，並放進防漏容器內。蓋子應緊閉。

- 樣本容器的表面不應受到污染。
- 放置樣本的托盤應徹底清潔及定期消毒(至少每天或當受到污染時)。
- 貯存樣本的冷凍箱應清楚貼上標識，不可用以放置食物、飲料或藥物。
- 樣本在運往化驗所的途中須盡量保持直立擺放，以免洩漏。
- 樣本須放在獨立的塑料袋內方可運送，化驗表格須置於膠袋外。
- 接觸樣本後必須進行手部衛生。
- 應指示樣本運送人員有關處理濺溢的方法。
- 運送貨車上應備有處理濺溢的工具。

## **XI. 個人衛生**

### **(A) 員工**

- 出現呼吸道感染徵狀時應戴上外科手術口罩。當出現發熱或有其他傳染病疑似徵狀時，應立即放下職務並前往求醫。
- 制服要齊整，並與便服分開擺放。
- 白袍／制服只可在診所範圍內穿上。
- 勤加洗手，離開診所前切記進行手部衛生。
- 切記在飲食前進行手部衛生。
- 絕對不得在診症或治療室內飲食。
- 接觸眼睛、口或鼻子之前後，必須進行手部衛生。
- 傷口須用防水膠布蓋上。

### **(B) 病人**

- 嚴格遵守第 10 頁所載的呼吸道衛生／咳嗽禮儀。
- 離開診所前必須進行手部衛生。

## **XII. 僱員健康**

### **(A) 員工不適的報告及記錄**

- 當員工出現發熱或其他傳染病的徵狀時，應通知主管／診

所感染控制主任，並立即求醫。主管／診所感染控制主任應將員工呈報的病情記錄在「員工患病記錄」內。

- 所有員工，尤其是經常接觸結核病病人的員工，一旦發覺出現類似結核病的病徵時，必須立即接受檢驗。

## **(B) 防疫注射**

建議每間診所備存員工的接種疫苗記錄(例如乙型肝炎、麻疹、德國麻疹、流感及水痘)。

### **(i) 乙型肝炎**

所有醫護人員應接受乙型肝炎疫苗注射，並確定他們注射後的血清狀況。

### **(ii) 麻疹及德國麻疹**

所有醫護人員應通過接種疫苗或醫療評估，確保對麻疹及德國麻疹有免疫力。

### **(iii) 流感**

所有醫護人員應在每年預料流感高峰期來臨前至少兩星期，接受流感疫苗注射。

### **(vi) 水痘**

經常與免疫力受損的病人、孕婦及兒科病人接觸的醫護人員，應通過接種疫苗或醫療評估，確保對水痘有免疫力。

## **(C) 意外及危險事故**

- 應囑咐所有人員在發生意外及危險事故後，根據部門的政策通知診所的主管／診所感染控制主任，尤其是有關利器的意外。
- 所有經呈報的意外須備存在事故的記錄簿上。有關的記錄

工作須加以檢討及監察，以便採取所需的改善及預防措施。

**(D) 受到污染後的處理**

- 受到血液或體液污染後，必須儘快採取急救措施。
- 如發生有關利器的意外，應先用梘液及清水徹底沖洗傷口，然後進行消毒及包紮。
- 至於黏膜接觸意外，例如外物濺入眼睛，應立即以大量自來水清洗受污染部位。
- 受污染的員工應就風險評估及「針刺意外或接觸帶血液或體液黏膜後的處理程序－預防乙、丙型肝炎及愛滋病病毒感染的一般指引」所載的處理方法，徵詢醫生的意見。

## 感染控制措施指引(應用於沙士不同的戒備級別)

### 引言

1. 嚴重急性呼吸系統綜合症<sup>1</sup>(簡稱沙士或「非典型肺炎」)是由獨存於人類的沙士冠狀病毒所引致。病毒主要經由飛沫、霧化的呼吸道分泌物及直接接觸病人的分泌物、排泄物及污染物傳播，可通過與感染病毒者密切接觸或在無防護措施的情況下接觸而受到感染。
2. 由於醫院處理的病人一般較為嚴重，在醫院內接觸疑似個案病人的時間亦相應較長，因此儘管衛生署轄下的診所為大量病人提供多元化的服務，但相對醫院來說，診所內受病毒感染的機會仍相應較低。然而，我們在護理病人時，仍要保持高度警覺，實行感染控制措施，預防沙士或其他經由飛沫傳播的傳染病。這份附錄載有增補的防護措施，並重點指出需要特別注意的程序。
3. 由於這份附錄收集了眾多臨時措施，所以應每隔一段時間根據沙士的流行病學及臨床進程而重新檢閱。

### 原則

4. 這份附錄所載的措施基於以下原則訂立，目的是為減低醫護人員、病人或服務對象在無防護措施的情況下感染沙士的風險和程度：
  - (a) 加入預防飛沫和接觸傳播的守則，加強診所內的標準防護措施。
  - (b) 保持高度警覺，採取病人分流及員工自我隔離措施。
  - (c) 正確使用個人防護裝備。
  - (d) 在可能接觸受感染病人後採取標準消毒程序。

### 在標準防護措施中加入預防飛沫和接觸傳播的守則

5. 衛生署轄下所有診所應嚴格執行以下的飛沫傳播防護措施：

---

<sup>1</sup> 沙士的個案定義(世衛，2003年8月14日)：(a)發熱(攝氏38度或以上)、(b)一種或以上呼吸道感染徵狀，包括咳嗽、氣促及呼吸困難、(c)放射攝影的證據顯示，肺部浸潤情況與肺炎或呼吸窘迫綜合症的症狀脛合，以及(d)沒有其他診斷可完全解釋疾病為何。在適當的情況下，應參照最新定義。

- (a) 醫護人員如曾在無防護措施的情況下密切接觸<sup>2</sup> 沙士患者，應安排他們暫停上班；如有醫護人員具有懷疑是沙士的病徵及病歷，應考慮讓他們暫停上班。
- (b) 在診症區域應戴上外科手術口罩，並在使用口罩時注意以下事宜：
  - (i) 在進行可能產生飛沫的病人護理程序後，必須棄置口罩；
  - (ii) 每日更換新的口罩(在使用非外科口罩時，如N95口罩，應依循生產商的建議)；
  - (iii) 在非診所範圍內不應戴上同一口罩。
- (c) 每次接觸病人後、更換手套／口罩或保護袍／制服／白袍後，必須進行手部衛生。(請參閱第7頁“潔手的五個時刻”)
- (d) 保護衣物(如白袍、制服或保護袍等)應在指定診所範圍內的診症區域內使用。保護衣物不應在診症區域外使用。

6. 以下各項為針對病人／服務對象的預防措施：

- (a) 要求所有病人／服務對象在公眾區域及診症區域內戴上外科口罩。當戒備級別啓動時，須特別要求那些出現呼吸道感染徵狀或發熱者戴上口罩。
- (b) 病人／服務對象的分流
  - (i) 病人／服務對象會被要求自行確認是否曾經與沙士患者有密切接觸而可能受到感染，或有否出現懷疑感染沙士的症狀。
  - (ii) 須要求感染風險較高的服務對象[根據上述(i)項所確認]戴上外科口罩，並在已加強防護措施的指定房間接受診治。
  - (iii) 在進行高風險程序時應穿戴N95口罩、手套、眼罩及保護衣物。

7. 應遵從環境控制防護措施(載列於「控制病菌感染方法指引(適用於診所運作環境)」內的感染控制措施第VI部，有關指引見於

[http://www.chp.gov.hk/files/pdf/IC\\_practice\\_in\\_clinic\\_2010\\_chi.pdf](http://www.chp.gov.hk/files/pdf/IC_practice_in_clinic_2010_chi.pdf))，

並採取以下加強措施：

---

<sup>2</sup> 密切接觸是指「為懷疑或可能患有沙士的人士提供照顧、與其同住或曾直接接觸其呼吸道分泌物或體液」。(世衛，2003年4月1日)

- (a) 感染沙士風險較高的病人應在指定房間內接受診治。該指定房間應備有良好的通風設備，最好設有獨立的洗手設備。
- (b) 如非必要，儘量避免進行產生霧化粒子的程序，否則以上程序應在負壓室或上述的指定房間進行。員工應在進入房間前穿戴眼罩、N95口罩、保護袍及手套，並在進程序後將有關裝備妥善棄置或消毒。
- (c) 廢物要包好及放入有蓋垃圾桶內，以便循一般途徑棄置。
- (d) 已污染的個人防護裝備及其他物品不應放置於非病人護理區域。

## **在發現沙士疑似或確診個案後採取的感染控制程序**

- 8. 在護理懷疑或證實感染沙士的病人／服務對象後：
  - (a) 應儘快關閉現場進行消毒。
  - (b) 診治期間用過的地方或物件，用一份家用漂白水(5.25%次氯酸鈉)混和49份清水消毒(或用70%酒精消毒金屬表面)。
  
- 9. 在診所內為沙士患者提供護理服務，一般不視為密切接觸，在診症或其他治療程序中長時間在無防護措施的情況下接觸患者則屬例外。任何員工，如曾與沙士患者(或懷疑個案)有密切接觸，均被要求根據衛生署的規定進行檢疫隔離。
  
- 10. 如在翌日或隨後證實早前的服務對象／病人或員工感染沙士，診所應採取以下措施：
  - (a) 如診所已每天進行消毒程序，診所只要依循第8段所列的正常消毒程序進行消毒便可，無須加強清洗或關閉診所。
  - (b) 如診所在有關病人求診後未進行消毒，應安排全面消毒，並在消毒期間關閉診所。

## 政府對沙土的應變級別

沙土的應變級別分為三個：

### 戒備級別在下列情況下啟動

- (a) 本港以外地方的化驗結果證實有沙土個案；或
- (b) 本港已發出沙土警示\*\*。

### 第1級

當本港有一宗或以上化驗結果證實的沙土零星個案，則會在收到化驗結果後的12小時內啟動第1級應變計劃。

### 第2級

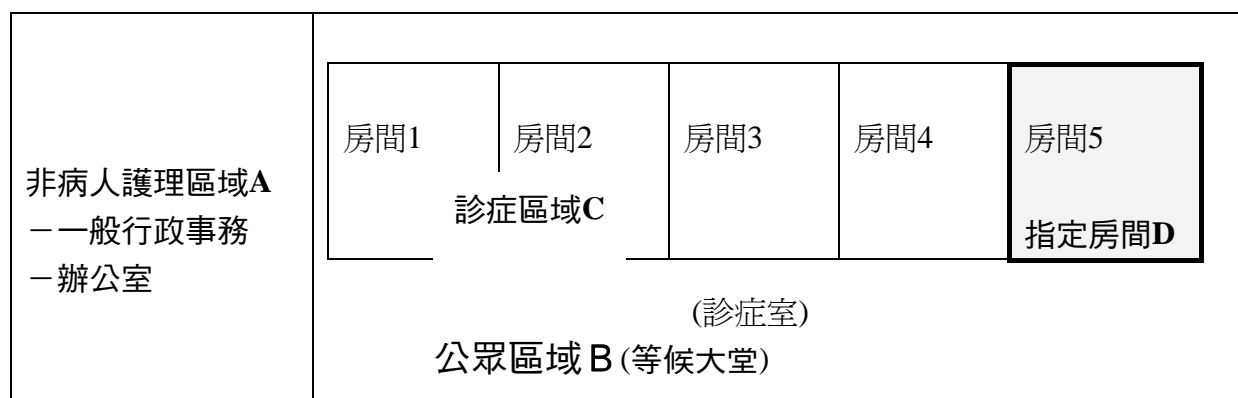
當有跡象顯示沙土在本港蔓延，則啟動第2級應變計劃。

*\*\*沙土警示是世界衛生組織所下定義，以確保在排除患者感染非典型肺炎或沙土之前，各有關方面已採取適當的感染控制和公共衛生措施。沙土警示的定義如下：*

- 同一病房或單位內有兩名或以上的醫護人員，其臨床情況與世衛就沙土所下定義一致，並先後在十天內發病；或*
- 在醫院同一病房／單位有三名或以上人士(醫護人員及／或醫院其他員工及／或病人及／或醫院訪客)，其情況與世衛就沙土所下定義一致，並先後在十天內發病。*

## 在戒備級別、第1級及第2級啓動時應用

衛生署臨床服務單位內的指定區域#



區域*	指定用途	例子	感染控制防護措施
A	非病人護理區域	一般辦公室	無須穿戴個人防護裝備
B	公眾區域	等候大堂	建議所有人士戴上外科口罩，出現呼吸道感染徵狀或發熱的病人必須戴上外科口罩
C	診症區域	進行一般治療程序的診症室	<u>服務對象</u> ：建議所有人士戴上外科口罩，出現呼吸道感染徵狀或發熱的病人必須戴上外科口罩 <u>員工</u> ：必須穿戴外科口罩及保護袍，進行個別程序時須穿戴其他所需的保護衣物
D	指定房間	處理懷疑或可能感染沙士患者的指定房間	<u>服務對象</u> ：必須戴上外科手術口罩 <u>員工</u> ：必須穿戴外科口罩及保護袍，進行高風險程序時須穿戴N95口罩及其他適當的保護衣物(例如：保護袍和眼罩)，同一套個人防護裝備不可在指定區域外使用。

# 此範本只為衛生署內備有臨床服務的單位所設計。臨床服務單位被界定通常為向病人提供個人健康服務的地方，但亦包括為健康人士提供健康服務的地方。如把指引及範本應用於非臨床服務單位，則須作出適當修訂。

\* 劃分成A、B、C及D四個區域的做法未必適用於所有服務單位。在某些情況下，可合併A區和B區，但所有臨床服務單位必須設有D區。

## 感染控制措施指引(在政府流感大流行應變計劃的嚴重應變級別：情況(b)或緊急應變級別啓動時採用)

### 引言

1. 甲型流感病毒中有16種亞型已知可於禽鳥間傳播，因而為流感病毒廣泛地提供病毒溫床。現今，導致嚴重獸疫的高傳染性及快速致命的疾病是由甲型流感病毒中的H5及H7亞型病毒所引致，而有記錄的人類感染個案亦是由H5及H7亞型病毒造成。病毒主要由飛沫、霧化的呼吸道分泌物及直接接觸病人的分泌物和污染物傳播，可通過與感染病毒者密切接觸或在無防護措施的情況下接觸感染者而受到感染。

2. 為配合區內禽流感情況的發展，政府已經更新流感大流行應變計劃，並包括一個三級應變系統，即戒備級別、嚴重級別及緊急級別：

#### **戒備應變級別：**

- (a) 香港境外證實在家禽中爆發高致病性禽流感
- (b) 香港境內證實在檢疫中的入口禽鳥、野生禽鳥、休憩公園、寵物店或自然環境中出現高致病性禽流感個案
- (c) 香港境外證實出現人類感染禽流感的個案

#### **嚴重應變級別：**

- (a) 香港境內證實家禽所處環境或在零售市場或農場的家禽中爆發高致病性禽流感
- (b) 香港境內證實出現人類感染禽流感的個案，但無證據顯示病毒容易在人與人之間傳播

#### **緊急應變級別：**

- (a) 確定外地或本港出現容易在人與人之間傳播的新型流感
- (b) 世衛發出流感大流行宣告

3. 衛生署轄下的診所為大量病人提供多元化的服務，在診所環境內會有受到病毒感染的風險。我們必須維持優良感染控制標準以減低風險。這份附錄載有增補的防護措施，並重點指出需要特別注意的現有程序。

4. 這份附錄收集了眾多臨時措施，所以應每隔一段時間在我們對新型流感病毒的流行病學及臨床進程的了解加深時，重新予以檢討。

### 原則

5. 這份附錄所載的措施基於以下原則訂立，目的是為減低醫護人員、病人或服務對象在無防護措施的情況下感染新型流感的風險和程度：
- (a) 加入預防飛沫和接觸傳播守則，加強診所內的標準防護措施。
  - (b) 保持高度警覺，採取病人分流及員工自我隔離措施。
  - (c) 正確使用個人防護裝備
  - (d) 在可能接觸受感染病人後採取標準消毒程序。
  - (e) 接種現時世衛所建議的流感疫苗。

### 在標準防護措施中加入預防飛沫和接觸傳播的守則

6. 衛生署轄下所有診所應嚴格執行以下的飛沫傳播防護措施：
- (a) 醫護人員如曾在無防護措施的情況下密切接觸\*新型流感患者，應安排他們暫停上班。
  - (b) 在診症區域應戴上外科口罩，並在使用口罩時注意以下事宜：
    - (i) 在進行可能產生飛沫的病人護理程序後，必須棄置口罩；
    - (ii) 每日更換新的口罩(在使用非外科口罩時，如N95口罩，應依循生產商的建議)；
    - (iii) 在非診所範圍內不應戴上同一口罩。
  - (c) 每次接觸病人後、更換手套／口罩或保護袍／制服／白袍後，必須進行手部衛生程序。(請參閱第7頁“潔手的五個時刻”)
  - (d) 保護衣物(如白袍、制服或保護袍等)應在指定診所範疇內的診症區域內使用。保護衣物不應在診症區域外使用。
7. 以下各項為針對病人／服務對象的預防措施：
- (a) 要求所有病人／服務對象在公眾區域及診症區域內戴上外科口罩，須特別要求那些出現呼吸道感染徵狀或發熱者戴上口罩。
  - (b) 病人／服務對象的分流
    - (i) 病人／服務對象會被要求自行確認是否曾經與新型流感患者有密切接觸而可能受到感染，或有否出現懷疑感染流感的症狀。
    - (ii) 感染風險較高的服務對象[根據上述(i)項所確認]必須戴上外科口罩，並在已加強防護措施的指定房間接洽受診治。
    - (iii) 在進行高風險程序時應穿戴N95口罩、手套、眼罩及保護衣物。
8. 應遵從環境控制防護措施(載列於「控制病菌感染方法指引(適用於診所運作環境)」內的感染控制措施第VI部，有關指引見於[http://www.chp.gov.hk/files/pdf/IC\\_practice\\_in\\_clinic\\_2010\\_chi.pdf](http://www.chp.gov.hk/files/pdf/IC_practice_in_clinic_2010_chi.pdf))，並採取以下加強措施：
- (a) 感染新型流感風險較高的病人應在指定房間內接受診治。該

---

\*密切接觸是指「為懷疑或可能患有新型流感的病人提供照顧、與其同住或會直接接觸其呼吸道分泌物或體液」。

- 指定房間應備有良好的通風設備，最好設有獨立的洗手設備。
- (b) 如非必要，盡量避免進行產生霧化粒子的程序，否則以上程序應在負壓室或上述的指定房間進行。員工應在進入房間前穿戴眼罩、N95口罩、保護袍及手套，並在進程序後將有關裝備妥善棄置或消毒。
  - (c) 廢物要包好及放入有蓋垃圾桶內，以便循一般途徑棄置。
  - (d) 已污染的個人防護裝備及其他物品不應放置於非病人護理區域。

### 在發現新型流感的疑似或確診個案後採取的感染控制程序

9. 在護理懷疑或證實患有新型流感的病人／服務對象後：

- (a) 應儘快關閉現場進行消毒。
- (b) 診治期間用過的地方或物件，應以一份家用漂白水(5.25%次氯酸鈉)混和49份清水消毒(或以含70%酒精的藥水消毒金屬表面)。

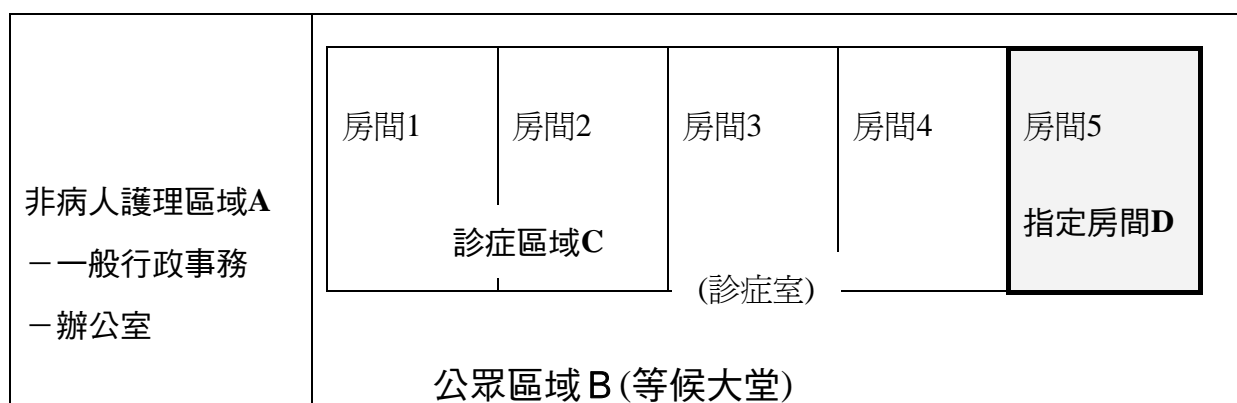
10. 任何員工，如曾在無防護措施的情況下與新型流感患者有密切接觸，應被要求根據衛生署的規定進行檢疫隔離。一旦與病人有上述接觸，建議儘快服用oseltamivir phosphate，至少7天。應遵守自我健康護理，包括每天量度體溫兩次、減少接觸、遠離公眾地方及立即通知相關醫護機構。

11. 如在翌日或隨後證實早前的求診人士／病人或員工患有流感，診所應採取以下措施：

- (a) 如診所已每天進行消毒程序，診所只要依循第8段所列的正常消毒程序進行消毒便可，無須加強清洗或關閉診所。
- (b) 如診所在有關病人求診後未進行消毒，應安排全面消毒，並在消毒期間關閉診所。

## 在嚴重應變級別的情況(b)或緊急應變級別啓動時應用

衛生署臨床服務單位內的指定區域#



區域*	指定用途	例子	感染控制防護措施
A	非病人護理區域	一般辦公室	無須穿戴個人防護裝備
B	公眾區域	等候大堂	建議所有人士戴上外科口罩，出現呼吸道感染徵狀或發熱的病人必須戴上外科口罩
C	診症區域	進行一般治療程序的診症室	<p><u>服務對象</u>：建議所有人士戴上外科口罩，出現呼吸道感染徵狀或發熱的病人必須戴上外科口罩</p> <p><u>員工</u>：必須穿戴外科口罩及保護袍，進行個別程序時須穿戴其他所需的保護衣物</p>
D	指定房間	處理懷疑或可能感染禽流感患者的指定房間	<p><u>服務對象</u>：必須戴上外科手術口罩</p> <p><u>員工</u>：密切接觸(少於1米範圍)時，必須穿戴N95/外科口罩、眼罩／面罩及保護袍；進行高風險程序時須穿戴N95口罩、眼罩／面罩、保護袍、手套及頭套，同一套個人防護裝備不可在指定區域外使用。</p>

# 此範本只為衛生署內備有臨床服務的單位所設計。臨床服務單位被界定通常為向病人提供個人健康服務的地方，但亦包括為健康人士提供健康服務的地方。如把指引及範本應用於非臨床服務單位，則須作出適當修訂。

\* 劃分成A、B、C及D四個區域的做法未必適用於所有服務單位。在某些情況下，可合併A區和B區，但所有臨床服務單位必須設有D區。

香港衛生署感染控制核對清單

服務單位：\_\_\_\_\_ 診所感染控制主任：簽署：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

職級：\_\_\_\_\_

三月	六月	九月	十二月
檢閱日期： _____	檢閱日期： _____	檢閱日期： _____	檢閱日期： _____
查核人員簽署： _____	查核人員簽署： _____	查核人員簽署： _____	查核人員簽署： _____
職級和姓名： _____	職級和姓名： _____	職級和姓名： _____	職級和姓名： _____
外間審核人員*： 是／否	外間審核人員*： 是／否	外間審核人員*： 是／否	外間審核人員*： 是／否

備註：

- 根據感染控制指引，除了持續監察外，負責人員或指定人員須每三個月填寫核對清單。個別服務單位可使用補充核對表，加上其服務單位特有的項目。
- \*四次查核中，有一次應由外間審核人員進行，如另一家診所的職員。

索引： Y=是      N=否      NA=不適用      O = 以觀察方式評審      A = 以提問方式評審

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
<b>1. 病人分流</b>													
1A) -設立分流站以鑑定有存在傳染病風險的病人 -診所入口及分流站應貼上視覺指示(如海報)，以提醒有呼吸道感染徵狀的病人： i. 盡快報告發熱或呼吸道感染的徵狀 ii. 戴上外科口罩及進行潔手													
1B) 設立指定等候區域，供有感染徵狀的病人使用，盡量減少交叉感染的機會													
1C) 提供指定房間，供診治有發熱或呼吸道感染徵狀病人使用													
1D) 分流站及指定房間設有：													
i) 洗手設施*													
ii) 酒精搓手液													
iii) 外科口罩													

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
<b>2. 個人防護裝備</b>													
2A) 服務對象／員工出現呼吸道感染病徵或發熱時，均配戴外科口罩													
2B) 員工在須實施飛沫傳播防護措施的病人的 1 米範圍內工作時，均配戴外科口罩													
2C) 員工在為確診或懷疑感染經空氣傳播的傳染病患者進行產生霧化粒子的程序時，均配戴 N95 口罩													
2D) 每次使用 N95 口罩時，應進行密合測試，以檢查是否緊貼面部													
2E) 員工在進行高風險或液體濺溢的程序時，均配戴眼罩／面罩													
2F) 員工在進行高風險或液體濺溢的程序時，均穿戴保護袍													
2G) 在預計會接觸血液、體液、黏膜、破損皮膚或其他可能傳染性物質時，均配戴手套													
2H) 即使是為同一個病人進行護理，接觸可能含有大量微生物的物質後，亦在護理工作及程序之間更換手套													
2I) 在接觸每名病人後更換手套													

\*完備的洗手設施包括供水系統良好的洗手盆、梘液、抹手紙及有蓋廢物箱。

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
2J) 為除下個人防護裝備設定指定區域													
2K) 使用後，妥善棄置用過的個人防護裝備													
2L) 應備有和提供個人防護裝備(包括外科口罩、N95 口罩、眼罩、面罩、頭套、保護袍和手套)													
2M) 個人防護裝備妥善貯存在乾爽及清潔的地方													
2N) 在適當地方貼上有關“穿戴和除下個人防護裝備的先後次序”的海報，以供員工參閱													
<b>3. 呼吸道衛生／咳嗽禮儀</b>													
3A) 在診所入口貼上有關呼吸道衛生／咳嗽禮儀的視覺指示(如海報)													
3B) 為有呼吸道感染徵狀的人士提供口罩和教育													
3C) 設有有蓋的廢物箱，供棄置用過的紙巾													
3D) 在病人及探訪者的等候區域設有手部衛生設施													
<b>4. 病人護理器具的淨化</b>													
4A) 清潔													
i) 在清洗工具時穿戴適當的個人防護裝備													

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
ii) 用水沖走工具上的血液或其他物質													
iii) 把工具浸在混有清潔液的溫水中，再徹底清洗及沖洗乾淨													
<b>4B) 滅菌－桌面式高壓滅菌器</b>													
i) 只把未包裹的器具放進沒有真空循環程序的高壓滅菌器													
ii) 把器具適當地擺放以確保所有表面均暴露於蒸氣中													
iii) 工具可按下列溫度進行滅菌： 以攝氏121度焗15分鐘 以攝氏132度焗4分鐘 以攝氏134度焗3分鐘 (個別型號所需的溫度，請參閱操作手冊)													
iv) 整個循環程序完畢後把工具取出，並應在四小時內使用													
v) 每月進行孢子測試並備存測試結果的記錄													
vi) 如孢子測試屬陽性，高壓滅菌器須暫時停用，並通知機電工程署跟進													
vii) 過濾器內的水於每星期更換，或按照中心主管建議的時間更換													

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
<b>4C) 滅菌－滅菌桶的運送</b>													
i) 桶內的物件不應擺放得太擠迫													
ii) 桶的活門在進行高壓程序後一直保持關閉													
iii) 貯存的限期寫在每件包裝物品的上方													
iv) 經滅菌的用品貯存在櫥櫃和通風設備良好的地方，沒有受到塵埃、水分及極端的溫度和濕度影響													
v) 維持有效的貯存管理系統													
vi) 工具如貯存期限屆滿或包裝出現損毀跡象，便在使用前重新滅菌													
<b>4D) 消毒－熱水消毒器</b>													
i) 每天一早為消毒器注水並每天至少更換一次													
ii) 已清潔的工具完全浸沒在水中													
iii) 水達沸點後，把已清潔的工具用沸水煲10分鐘，中途沒有放入其他工具													

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
iv) 工具消毒後用經消毒的鉗子取出，放在預先鋪了消毒紙張／布的手推車上，再以經消毒的紙張／布掩蓋													
v) 經消毒的工具在四小時內使用													
<b>4E) 消毒－化學消毒劑</b>													
i) 沒有追加消毒劑於盛器內													
ii) 消毒劑盛器上加上標籤，清楚列明成分、採用的濃度和有效日期													
iii) 消毒劑的盛器並非保持開啓													
<b>5. 環境控制</b>													
5A) 至少每天棄置廢物													
5B) 診症區域內使用有蓋廢物箱													
5C) 空氣調節器的過濾網在每兩個月清潔一次或按照中心主管建議的時間進行清潔													
5D) 制定及依照清潔時間表													
5E) 器具、工具支架、桌面、室內陳設和燈沒有可見的塵埃和濺出的血液及體液													

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
5F) 有傳染病徵狀的病人用過的房間如懷疑出現環境污染，應進行清潔及消毒													
5G) 每天清潔診症室的床，又或在有污垢或受到污染後清洗													
5H) 進行清潔時從較潔淨的地方入手，再清洗較不潔的地方													
5I) 抹布在使用後用熱水及清潔劑洗淨，再以清水沖洗並晾乾													
5J) 每天清洗地板，或視乎診所設施的需要增加清潔的次數													
5K) 地拖在使用後用熱水及清潔劑洗淨，再以清水沖洗並晾乾													
5L) 水桶在使用後洗淨，並在風乾後存放													
5M) 血液或體液濺溢： i) 就濺出血液而言，用蘸有1份家用漂白水(5.25%次氯酸鈉)混和4份清水吸水力強的即棄物料，清理可見的血漬，待10分鐘後再以清水沖洗													

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
ii) 就濺出其他體液而言，以吸水力強的即棄物料清理可見的污漬，再以1份家用漂白劑(5.25%次氯酸鈉)混和49份清水消毒，待30分鐘後再以清水沖洗													
<b>6. 處理及棄置利器</b>													
6A) 如需要套上針套，會使用針咀回套裝置													
6B) 針咀和利器棄置在防穿漏的容器													
6C) 垂直穩固利器箱，並放在就近利器使用的合適地方													
6D) 利器箱盛載約四分之三容量時，便妥善棄置													
6E) 將利器密封，放進在附有“生物性危害”標誌的紅色廢物袋內													
<b>7. 被服處理</b>													
7A) 在送往清洗前，把已污染的被服放於塑袋／可溶袋內，並加上“污染被服”標籤													
7B) 在處理用過的被服時穿上適當個人防護裝備													

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
<b>8. 廢物處理</b>													
8A) 家用廢物(如辦公室紙張及其他棄置物)均放進黑色廢物袋內棄置													
8B) 醫療廢物(如利器箱、滴着血液的敷料／綿花球)和其他可能受感染的廢物，均放置在紅色廢物袋內													
8C) 已過期的含細胞毒素藥物及其他藥劑製品，均以處理化學廢物的方式棄置													
8D) 把損毀的溫度計或血壓計流出的水銀放置在非金屬的容器內													
8E) 廢物袋盛載大約四分之三容量時便縛緊袋口													
8F) 醫療廢物放在紅色廢物袋內，縛緊袋口並貼上「生物性危害」標籤，然後移至指定地方存放。這個地方有清晰可見的警告標誌，亦不得讓未經授權者進入													
<b>9. 樣本處理</b>													
9A) 樣本容器的蓋子緊閉													
9B) 在運送途中，樣本放置在塑料袋內並保持直立擺放，以防止洩漏													
9C) 貯存樣本的冷凍箱貼上清晰的標誌，不會用作放置食物、飲料或藥物													

範圍	三月			六月			九月			十二月			備註／建議／跟進行動
	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	Y	N	NA	
<b>10. 個人衛生</b>													
10A) 只在診所範圍穿上制服或白袍													
10B) 傷口用防水膠布蓋上													
<b>11. 僱員衛生</b>													
11A) 出現發熱或其他傳染病疑似徵狀時，向主管／診所感染控制主任呈報，並立即求醫													
11B) 醫護人員知悉為他們而設的乙型肝炎和流感防疫注射計劃													
11C) 利器的意外：													
i) 醫護人員知悉利器意外的急救處理方法(應先用梘液及清水徹底沖洗傷口，然後進行消毒及包紮)													
ii) 受污染的員工應向主管呈報，並就風險評估及處理一事徵詢醫生的意見													
<b>12. 培訓</b>													
12A)定期為診所員工提供感染控制培訓，並備存培訓記錄，以供參考													

摘要：

---

---

---

---

---

---

---

---

標準防護措施及針對傳染途徑的防護措施中的個人防護裝備使用建議摘要

個人防護裝備		N95口罩	外科口罩	眼罩／面罩	保護袍	手套
防護措施						
<b>標準防護措施</b>			液體飛濺的程序	液體飛濺的程序	液體飛濺的程序	接觸血液、體液、分泌物、排泄物及受污染物品
<b>針對傳染途徑的防護措施</b>	<b>空氣傳播防護措施</b>	為確診或懷疑感染經空氣傳播的傳染病患者進行產生霧化粒子的程序時	運送病人時替病人戴上			
	<b>飛沫傳播防護措施</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 距離病人 1 米範圍內</li> <li>• 運送病人時替病人戴上</li> </ul>			
	<b>接觸傳播防護措施</b>				密切接觸	接觸受感染物質或受污染物品

淨化常用物品的建議方法

物品	建議方法	其他方法*
耳鏡管嘴 (Auriscope nozzle)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> </ul>	
抽吸瓶 (Bottle, suction)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>浸在 0.1% 次氯酸鈉內 10 分鐘。</li> <li>沖洗並弄乾存放。</li> </ul>	
膠碗 (Bowl, plastic)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>弄乾存放。</li> </ul>	
手術碗 (Bowl, surgical)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
鉗子及座 (Cheatle forceps and holders)	<ul style="list-style-type: none"> <li>使用前用高壓滅菌器加熱。</li> <li>弄乾存放。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
刮匙 (Curette)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
解剖鉗子 (Dissecting forceps)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
心電圖描記儀器電極 (ECG electrodes)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>弄乾存放。</li> </ul>	
面罩或眼罩 (Face-shield or goggles)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>浸在 0.1% 次氯酸鈉內 10 分鐘。</li> <li>沖洗並弄乾存放。</li> </ul>	
膏劑壺 (Gallipots)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
虹膜剪刀 (Iris scissors)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
刀柄 (Knife handle)	<ul style="list-style-type: none"> <li>用洗潔精及水清洗。</li> <li>用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>

物品	建議方法	其他方法*
檢喉鏡 (Laryngoscope)  - 葉片 (Blade)  - 電燈泡 (Bulb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 用沸水煲 10 分鐘。</li> <li>• 弄乾存放。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 清洗。</li> <li>• 用浸了 70% 酒精的棉花拭抹。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>
鉗子 (Magill's forceps)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
蚊型(動脈)鉗 (Mosquito artery forceps)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
張口器 (Mouth gag)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 浸在 0.1% 次氯酸鈉內 10 分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>	
噴霧器 (Nebulizer)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 浸在 0.1% 次氯酸鈉內 10 分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>	
噴霧器面罩 (Nebulizer mask)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用後棄掉。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 浸在 0.1% 次氯酸鈉內 10 分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>
噴霧器管道 (Nebulizer tubings)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用後棄掉。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 浸在 0.1% 次氯酸鈉內 10 分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>
針持 (Needle holder)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 清洗後用沸水煲 20 分鐘。</li> </ul>
氧氣插管 (Oxygen cannula)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用後棄掉。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 浸在 0.1% 次氯酸鈉內 10 分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>

物品	建議方法	其他方法*
氧氣罩 (Oxygen mask)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用後棄掉。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 浸在0.1%次氯酸鈉內10分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>
氧氣管子 (Oxygen tubings)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用後棄掉。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 浸在0.1%次氯酸鈉內10分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>
直腸鏡 (Proctoscope)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 高壓滅菌器加熱。</li> <li>• 弄乾存放。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 清洗後用沸水煲10分鐘。</li> </ul>
肺功能系統 (Pulmonary function system) – 呼吸管子 (Breathing tubing)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 浸在2%戊二醛內最少45分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>	
大量呼出氣流感應器 (Mass flow sensor) – 管接頭,管接頭連接器 (Mouth pieces, mouth piece adaptor)  – 鼻鉗 (Nasal clips)  – 支持臂連夾鉗 (Support arms with clamps)	<p>只供單次使用物品：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 用後棄掉。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 用70%酒精擦抹。</li> <li>• 弄乾存放。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 抹乾。</li> </ul>	<p>可循環再用物品：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 浸在0.1%次氯酸鈉內10分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>
肺科物品 (Pulmonary items) – Smokeryzer的T形連接器 (T-shape connector of the smokeryzer)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。抹乾。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 使用前用70%酒精擦抹。</li> </ul>

物品	建議方法	其他方法*
一 氧氣濃縮器 / 氧氣調濕器過濾器 (Oxygen concentrator/ oxygen humidifier filter)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用洗潔精及水清洗。</li> <li>● 抹乾。</li> <li>● 有需要時更換。</li> </ul>	
人工呼吸器 (Resuscitator)  一 張口器、面罩 (Mouth piece, mask)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用洗潔精及水清洗。</li> <li>● 浸在0.1%次氯酸鈉內10分鐘。</li> <li>● 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>	
解剖刀片 (Scalpel blades)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 可棄掉。</li> </ul>	
持海綿鉗 (Sponge holding forceps)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用洗潔精及水清洗。</li> <li>● 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 清洗後用沸水煲20分鐘。</li> </ul>
折線剪 (Stitch scissors)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用洗潔精及水清洗。</li> <li>● 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 清洗後用沸水煲20分鐘。</li> </ul>
溫度計 (Thermometer)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 沖洗。</li> <li>● 浸在70%酒精內10分鐘。</li> <li>● 弄乾存放。</li> </ul>	
壓舌板(木製) (Tongue depressor- wooden)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用後棄掉。</li> </ul>	
壓舌板(不銹鋼) (Tongue depressor- stainless steel)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用洗潔精及水清洗。</li> <li>● 用沸水煲10分鐘。</li> <li>● 弄乾存放。</li> </ul>	
固定鉗 (Toothed fixation forceps)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用洗潔精及水清洗。</li> <li>● 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 清洗後用沸水煲20分鐘。</li> </ul>
毛巾鉗 (Towel forceps)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 用洗潔精及水清洗。</li> <li>● 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 清洗後用沸水煲20分鐘。</li> </ul>

物品	建議方法	其他方法*
超音波噴霧器 (Ultrasound nebulizer)  - 張口器 (Mouth piece)  - 導管 (Tubing)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 可棄掉。</li> <li>• 浸在0.1%次氯酸鈉內10分鐘。</li> <li>• 沖洗並弄乾存放。</li> </ul>	
子宮鉗 (Uterine forceps)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 清洗後用沸水煲20分鐘。</li> </ul>
子宮探子 (Uterine sound)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 用高壓滅菌器加熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 清洗後用沸水煲20分鐘。</li> </ul>
陰道窺器(塑膠) (Vaginal speculum-plastic)  陰道窺器(不銹鋼) (Vaginal speculum-stainless steel)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用後棄掉。</li> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 用高壓滅菌器加熱。</li> <li>• 弄乾存放。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 清洗後用沸水煲10分鐘。</li> </ul>
肺活量測量儀 (Vitalograph)  - 呼吸管、玻璃瓶 (Breathing tubes, glass bottles)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 浸在0.1%次氯酸鈉內10分鐘。</li> <li>• 沖洗及弄乾存放。</li> </ul>	
- 尖峰呼出流速計 (Peak flow meter)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 用洗潔精及水清洗。</li> <li>• 抹乾，用浸在70%酒精的棉花拭抹。</li> </ul>	

\* 如建議方法在這些診所內不可行，才可使用其他方法。

常用化學消毒劑的特性

	常用濃度	作用	其他特性	建議用途
<b>次氯酸鈉</b> 例如：Clorox (含5.25%氯)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1% (一份 5.25% 次氯酸鈉混和4份清水)</li> <li>• 0.1% (一份 5.25% 次氯酸鈉混和49份清水)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 細菌：有效</li> <li>• 結核桿菌：有效</li> <li>• 孢子：有效</li> <li>• 真菌：有效</li> <li>• 病毒：有效</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 被有機物質減弱其作用</li> <li>• 腐蝕金屬</li> <li>• 稀釋了的液體效力迅速降低，應每天準備</li> <li>• 加入氨或酸性溶液會產生有毒氯氣</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 為某些物品進行環境或工具消毒</li> </ul>
<b>戊二醛</b> 例如：Cidex	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 細菌：有效</li> <li>• 結核桿菌：有效</li> <li>• 孢子：有效但需時</li> <li>• 真菌：有效</li> <li>• 病毒：有效</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 有機物質滲透緩慢</li> <li>• 刺激眼睛、皮膚及呼吸黏膜</li> <li>• 鹼性溶液需要活化，有用期有限(14至28日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 替不能靠加熱方法消毒的儀器消毒</li> <li>• 只用密封容器，以減少有刺激性氣體外洩</li> </ul>
<b>酒精</b> 例如：乙醇	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 70%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 細菌：有效</li> <li>• 結核桿菌：有效</li> <li>• 孢子：無效</li> <li>• 真菌：有效</li> <li>• 病毒：對部分病毒未必有效</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 作用快但易揮發</li> <li>• 滲透入有機物質的能力弱</li> <li>• 易燃</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 消毒清潔的表面及皮膚</li> </ul>
<b>縮二胍</b> 例如：洗必泰(雙氯苯雙胍己烷) 沙威龍(雙氯苯雙胍己烷 + 塞他弗倫)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 洗必泰 - 含水 1 : 1000</li> <li>• 洗必泰 - 0.5% 於 70% 乙醇</li> <li>• 沙威龍 - 含水 1 : 100、1 : 30</li> <li>• 沙威龍 - 1 : 30 於 70% 乙醇</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 細菌：對革蘭氏陽性的生物有效</li> <li>• 結核桿菌：無效</li> <li>• 孢子：無效</li> <li>• 真菌：有效</li> <li>• 病毒：無效</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 有機物質、肥皂及陰離子洗滌劑減弱其作用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 皮膚及黏膜消毒</li> <li>• 已開蓋的含水皮膚消毒劑應在 24 小時後棄用</li> </ul>

## 詞彙

表面消毒：

在皮膚或黏膜上塗上化合物，以大量減少微生物含量。

清潔：

除掉所有在表面上可見的污垢。

淨化：

一個概括字眼，涵蓋所有清潔、消毒或滅菌方法。這些方法可除掉醫療儀器上的微生物，令有關儀器可安全使用。

儀器可根據所選擇的淨化方法而分類。

- (1) 高危－與組織或血液有所接觸，需要滅菌。
- (2) 中危－與黏膜或破損皮膚有所接觸，需要中或高層次消毒。
- (3) 低危－與無損的皮膚有所接觸，需要低層次消毒或清洗。

消毒劑：

一種化學物，可殺死大部分被認為是病原的微生物，但未必能殺死所有形態的微生物，例如環境中的芽孢。

消毒：

殺死病原生物，但通常殺不死孢子。消毒可分為三類：

- (1) 高層次－可消滅所有病毒及細菌，並可消滅大多數細菌或真菌孢子，例如：戊二醛、次氯酸。
- (2) 中層次－可消滅所有病原細菌，包括肺結核桿菌，但未必可消滅所有病毒，例如：酒精。
- (3) 低層次－可消滅大部分病原細菌，例如縮二胍。

滅菌：

完全消滅所有能生長的微生物，包括孢子。

## 參考資料

1. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. (1996). Guideline for Selection and Use of Disinfectants.  
[http://www.inicc.org/guias/16\\_gddisinfAJIC-96.pdf](http://www.inicc.org/guias/16_gddisinfAJIC-96.pdf)
2. ASHRAE. (2003). HVAC Design Manual for Hospitals and Clinics.
3. Ayliffe, G.A.J., et al. (1999). Hospital-Acquired Infection – Principles and Prevention (3rd edition). Butterworth.
4. A Code of Practice for Sterilization of Instruments and Control of Cross-Infection. BMJ. (1989).
5. CDC. (2007). Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings  
<http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/Isolation2007.pdf>
6. CDC. (1998). Guideline for Infection Control in Healthcare Personnel.  
[http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/gl\\_hcpersonnel.html](http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/gl_hcpersonnel.html)
7. CDC. (2002). Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings.  
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5116a1.htm>
8. CDC. (2003). Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities.  
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5210a1.htm>
9. CDC. (2004). Respiratory Hygiene / Cough Etiquette in Healthcare Settings.  
<http://www.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/resphygiene.htm>
10. College of Physicians and Surgeons of Ontario. (2004). Infection Control and the Physician's Office.  
[http://www.cpso.on.ca/uploadedFiles/policies/guidelines/office/Infection\\_Controlv2.pdf](http://www.cpso.on.ca/uploadedFiles/policies/guidelines/office/Infection_Controlv2.pdf)
11. Medical Devices Agency (MDA). (2002). Benchtop Steam Sterilizers – Guidance on Purchase, Operation and Maintenance, DoH, UK. Retrieved October 2005 from [http://www.dhsspsni.gov.uk/db\\_ni\\_2002-06\\_benchtop\\_steam\\_sterilizers.pdf](http://www.dhsspsni.gov.uk/db_ni_2002-06_benchtop_steam_sterilizers.pdf)

12. WHO. (2009) Guidelines on Hand Hygiene in Health Care.  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf)
  
13. CDC (2008) Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities  
[http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/Disinfection\\_Nov\\_2008.pdf](http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/Disinfection_Nov_2008.pdf)