

嚴重特殊傳染性肺炎 Q&A

Q1. 什麼是冠狀病毒？

冠狀病毒（**Coronavirus [CoV]**）為具外套膜（**envelope**）的病毒，在電子顯微鏡下可看到類似皇冠的突起因此得名。

Q2. 冠狀病毒屬會造成什麼樣的人類疾病？

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。

Q3. 冠狀病毒會造成動物的疾病嗎？

除已知會感染人類的病毒以外，其他的動物包括蝙蝠、豬、牛、火雞、貓、狗、雪貂等都有可能感染特定的動物冠狀病毒。而且還有些零星的動物傳染給人類的報告。

Q4. 動物的冠狀病毒感染會傳染給人類造成疾病嗎？怎麼傳給人類？

冠狀病毒會引起人類和脊椎動物的疾病，屬於人畜共通傳染疾病。大部分的人類冠狀病毒都是因為直接接觸到帶有病毒的分泌物或飛沫傳染為主。有部分動物的冠狀病毒會讓動物出現腹瀉症狀，可以在糞便當中找到病毒，因此也有可能藉由接觸到感染動物的糞便而傳播。2002年發現的嚴重急性呼吸道症候群（**SARS**）與接觸到冠狀病毒感染之麝香貓或蝙蝠等動物可能有關；2012年發現的中東呼吸症候群冠狀病毒感染症（**MERS**）與接觸駱駝或飲用駱駝奶有關。

Q5. 2019 新型冠狀病毒是什麼？是怎麼被發現的？

這是 2019 年底在中國湖北省武漢市被發現的一個新的冠狀病毒。最初是世界衛生組織於 2019 年 12 月 31 日接獲報告，中國當局在湖北省武漢市發現 40 多人感染一種新的病毒。這病毒是一種之前沒有鑑定出來過的冠狀病毒，所以世界衛生組織暫時將之命名為 2019 新型冠狀病毒。

Q6. 2019 新型冠狀病毒在哪裡傳播？

除了發現病毒的中國湖北省武漢市以外，中國其他省市也陸續出現病例，如北京、天津、上海還有廣東等地。此外，其他國家與地區，如港澳、日本、泰國、南韓，和美國也有發現確認案例（截至 2020 年 1 月 22 日）。這些案例大多曾在武漢旅遊或居住。

Q7. 台灣也有 2019 新型冠狀病毒病例嗎？

2020 年 1 月 21 日台灣診斷出第一個在武漢感染的病人，目前沒有社區間的感染病例。

Q8. 2019 新型冠狀病毒怎麼傳播？

目前對 2019 新型冠狀病毒的完整傳播途徑，尚未完全瞭解。當 2019 年 12 月武漢不明原因肺炎疫情發生時，案例多數曾至有賣野味的華南海鮮市場活動，此市場的環境檢體雖檢出 2019 新型冠狀病毒，但感染源仍無法釐清。

除此，從發病個案的流行病學資訊來看，亦有家庭群聚與醫護人員感染的個案報告，因此高度懷疑可藉由近距離飛沫、直接或間接接觸病人的口鼻分泌物或體液而增加人傳人之感染風險。

Q9. 感染 2019 新型冠狀病毒會有什麼症狀？會很嚴重嗎？

根據中國衛生部門公布資料，目前已知個案罹患新型冠狀病毒感染症狀之臨床表現為發燒、四肢無力，呼吸道症狀以乾咳為主，有些人可能出現呼吸困難。嚴重時可能進展至嚴重肺炎、呼吸道窘迫症候群或多重器官衰竭、休克等。依據目前的流行病學資訊，患者大多數能康復，但也有死亡病例，死亡個案多具有潛在病史，如糖尿病、慢性肝病、腎功能不全、心血管疾病等。

Q10. 我要怎麼預防感染 2019 新型冠狀病毒？

目前未有疫苗可用來預防冠狀病毒感染。預防措施與其他呼吸道感染相同，包括勤洗手、配戴外科口罩，儘量避免出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所，且避免接觸野生動物與禽類。

Q11. 感染 2019 新型冠狀病毒要怎麼治療？

目前這個病毒感染後尚無特定有效藥物可供治療，建議依個案臨床症狀或病況，給予適當支持性醫療處置，會有成效。

Q12. 搭乘大眾交通工具的時候，需要擔心 2019 新型冠狀病毒感染嗎？

前往 2019 新型冠狀病毒感染流行區或在當地搭乘大眾交通工具時，預防措施建議與預防呼吸道感染相同，可配戴外科口罩，請參考 Q10。

Q13. 除了上呼吸道症狀，2019 新型冠狀病毒感染者還可能有其他的症狀嗎？

根據中國衛生部門公布資料，已知個案罹患新型冠狀病毒感染時之臨床表現為發燒、四肢無力，呼吸道症狀以乾咳為主，有些人可能出現呼吸困難或其他肺炎症狀。嚴重時可能進展至嚴重肺炎、呼吸道窘迫症候群或多重器官衰竭、休克等。唯目前仍欠缺完整流病資訊，除上述症狀外，感染者是否還有其他臨床症狀目前未知。

Q14.我被告知是 2019 新型冠狀病毒病人的接觸者，現在有發燒、咳嗽等呼吸道症狀，要怎麼辦？

如果您過去 14 天內曾到 2019 新型冠狀病毒流行地區旅遊或居住，或被衛生單位之公衛人員告知是 2019 新型冠狀病毒病人的接觸者時，若於健康監測期間有發燒或呼吸道症狀時，請立即佩戴外科口罩，主動與縣市衛生局聯繫，或請立即撥打 1922 防疫專線協助，依指示儘速就醫。就診時務必主動告知旅遊史，職業暴露，有關的暴露，以及身邊是否有其他人有類似的症狀。

Q15. 2019 新型冠狀病毒的潛伏期是多久？

潛伏期是從暴露病毒至可能發病的這段觀察時間，依據世界衛生組織與中國大陸官方資訊，2019 新型冠狀病毒感染之潛伏期為 2 至 12 天（平均 7 天），但若曾前往流行地區或曾接觸疑似 2019 新型冠狀病毒感染之病人，目前仍維持需健康監測 14 天。

Q16. 要在哪裡看到國際疫情？

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>

Q17. 要在哪裡可以看國內最新疫情變化及防疫建議？

疾病管制署會以最快的時間更新國內疫情的消息並提供防疫的建議，請參考：<http://at.cdc.tw/1d505Z>

Q18. 怎麼診斷 2019 新型冠狀病毒？

冠狀病毒不容易以組織培養方式分離出來。反轉錄即時聚合酶連鎖反應（RT-PCR）為人類冠狀病毒之檢驗首選，且可研究其流行病學與

病毒演化。

Q19. 疾病管制署怎麼防止疾病從境外移入？

自 2003 年 SARS 疫情開始，台灣就已在國際港埠針對所有的國際航班做發燒篩檢，並針對個案旅遊史進行相關檢疫評估。因應這次中國武漢的新型冠狀病毒感染，中央流行疫情指揮中心持續加強國外疫情監測與邊境管制措施，針對國際及小三通港埠之入境發燒旅客全面詢問武漢旅遊史及進行健康評估是否符合後送就醫條件，以阻止疫情擴大到社區。若不符合後送就醫條件且有上呼吸道症狀感染之入境旅客，需填寫「傳染病防制調查表」並收到「入境健康異常旅客配合衛生措施及健康管理敬告單」，目的在加強港埠檢疫措施，並對民眾風險溝通與衛教宣導，守護國內防疫安全。

Q20. 如果一定要去有疫情的地區，要怎麼保護自己？

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。

Q21. 我沒有去過武漢地區，現在剛從中國大陸回來，身體不舒服，要到哪裡就醫快篩？

如果您過去 14 天內曾至大陸地區旅遊或居住，有發燒或呼吸道症狀的話，請配戴口罩候診。就診時務必主動告知旅遊史，職業暴露，有關的暴露，以及身邊是否有其他人有類似的症狀。2019 新型冠狀病毒感染目前沒有快速篩檢的方式。

Q22. 疾管署為甚麼不趕快公布武漢以外的旅遊警訊，這樣怎麼處理旅行退費事宜？

疾病管制署的旅遊警示會依照疫情的發展即時公布。

Q23. 現在還可以去中國武漢嗎？

疾病管制署已於 2020 年 1 月 21 日發佈中國大陸武漢市的第三級旅遊警示：警告，建議避免所有非必要的旅遊。

Q24. 2019 年新型冠狀病毒要怎麼消毒？

一般的環境，如家具、廚房，消毒可以用 1：100 的稀釋漂白水（500 ppm）。浴室或馬桶表面則應使用 1：10 的稀釋漂白水（5000 ppm）消毒。消毒應該每天一次，並使用當天泡製的漂白水。室內空氣則需靠良好的通風以維持空氣清潔。詳細建議請參考：[「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引」](#)。

Q25. 新型冠狀病毒醫療機構感染管制常見問與答

Q25-1. 一般民眾為什麼只需要佩戴外科口罩，而不用佩戴 N95 口罩？

1. 人在說話、呼吸或咳嗽時候產生的飛沫微粒大部分 $>1 \mu(\text{micrometer})$ ，而這樣的顆粒大小通常可以被外科口罩成功阻擋。
2. 外科口罩可以避免佩戴者的口鼻直接暴露到周遭人員所產生的飛沫，同時可以減少佩戴者雙手在觸摸周遭環境後不自覺碰觸口鼻的機會。

3. 除此之外，也可以降低佩戴者產生的飛沫影響到他人與周遭環境，所以民眾只要在出入醫院等公共場合以及個人出現發燒或呼吸道症狀正確使用口罩，即可達到保護自己和保護他人，防範疫情散播的功效。
4. **N95** 口罩須經過密合度測試(**fit test**)進行挑選，以及在每次使用時進行密合度檢點(**fit check**)測試沒有漏氣才能達到其防護功效，且佩戴 **N95** 口罩因密合會造成呼吸阻抗與悶熱不適，不容易長時間佩戴。因此，醫護人員也是需要經過訓練之後在特定環境(例如：隔離病室)或狀態(例如：為病人執行插管)下使用。

Q25-2. 一般民眾佩戴之外科口罩何時需要更換？

1. 一般口罩若需重複使用，限定為同一人使用；可在出現髒污、破損、潮溼、或呼吸有異味等情形時，才需更換。
2. 脫下口罩後，若稍後欲繼續使用該口罩時，建議可先將口罩污染一面往內摺後，放置於乾淨、透氣的容器內(如紙袋等)保存。用以保存口罩之容器應於使用後丟棄或定期清潔。
3. 脫除口罩時，應避免直接碰觸口罩外側，以避免其上污染病菌透過手的觸摸而散佈。口罩脫除後也應執行手部衛生。

Q25-3. 進入醫院為什麼要戴口罩？

· 新型冠狀病毒目前推測可能藉由近距離飛沫、直接或間接接觸病人而傳染，建議預防措施為勤洗手、佩戴口罩等，且目前適逢流感及肺炎等呼吸道疾病好發季節，就醫者眾，出入醫院時佩戴口罩，可保護自身健康，降低呼吸道疾病傳染風險

Q25-4. 民眾進入醫療院所不配合佩戴口罩，應如何處理？

· 由於外科口罩可以降低佩戴者吸入他人飛沫或阻擋自我產生飛沫，影響到他人與周遭環境，所以民眾只要在進入醫院務必請佩戴口罩，可達到保護自己和保護他人，防範疫情散播的功效。醫療院所遇無法配合佩戴口罩民眾，應主動規勸並瞭解原因。倘無故不配合，依據「傳染病防治法」第 36 條規定，違反者可以同法第 70 條處新臺幣 3,000 元至 15,000 元不等罰鍰。

Q25-5. 為何醫療照護工作人員要佩戴 **N95** 口罩，且佩戴時要注意什麼？

1. 正確佩戴 **N95** 口罩可避免吸入帶有感染性物質的飛沫微粒。醫療照護工作人員若必須執行如氣管內插管與拔管、抽痰、支氣管鏡檢、誘發痰液的處置、使用面罩式的正壓呼吸器等會引發較小的飛沫微粒(<1 μ , micrometer)產生的醫療處置，或對病人

進行鼻腔拭子採檢(nasal swab)、鼻腔沖洗(nasal wash)、喉頭拭子或鼻咽拭子採檢(throat swab, nasopharyngeal swab)時，應佩戴 N95 口罩，以維護自身安全，避免感染傳播。

2. 使用 N95 口罩應先進行密合度測試(fit test)，以選擇適合個人臉部構造的口罩，並在每次佩戴時執行密合度檢點(fit check)。執行密合度檢點測試，吸氣時可感覺到口罩有微微的塌陷；吐氣時需注意觀察口罩邊緣是否有漏氣情形。

Q25-6. 醫療照護人員佩戴之 N95 等級以上口罩何時需要更換？

1. 請依照口罩製造廠商的說明書所載之使用期限或次數更換口罩。
2. 若廠商說明書並無明確之建議，可參考美國國家職業安全衛生研究所建議，使用時數累計以不超過 8 小時為限，或依美國疾病管制中心所建議於脫除 5 次後更換。
3. 若口罩有出現髒污、破損、潮溼、呼吸有異味、呼吸阻抗增加、或疑似遭汙染(如執行會產生飛沫之醫療處置)等情形時，即應更換。
4. 若稍後欲繼續使用該口罩，可於脫下口罩後將該口罩放置於乾淨、透氣的容器內(如紙袋等)保存。用以保存口罩之容器應於使用後丟棄或定期清潔。
5. 脫除口罩時，應避免直接碰觸口罩外側，以避免其上污染病菌透過手的觸摸而散佈。口罩脫除後也應執行手部衛生。

Q25-7. 目前食品從業人員工作時是否需佩戴口罩？

依據食品良好衛生規範準則第五條規定，清潔區、包裝區及配膳台之食品從業人員應佩戴口罩；另考量目前 2019-nCoV 國際疫情嚴峻，國內目前亦為流感流行季，且餐飲場所多為擁擠密閉空間，故建議其它食品從業人員於工作時亦應佩戴口罩，以確保工作人員自身與顧客之健康。

Q25-8. 為何醫院要限制訪客？

醫療機構是包含多樣性微生物菌叢的複雜環境。因此，為避免妨礙病人休養及醫院感染管制，醫院會有訪客管理措施，限制訪客人數，也請訪客出入醫院請佩戴口罩，遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節，並落實手部衛生。

Q25-9. 醫療機構的環境清潔為何很重要？

由於醫療機構內工作人員、病人及訪客的活動性質，經由醫療機構環境的高接觸表面直接或間接接觸到污染表面的風險高於非醫療

機構環境的公共區域，甚至可能造成工作人員、病人及訪客感染疾病。因此，醫療機構中的環境清潔是預防醫療照護相關感染傳播的重要關鍵之一。醫療機構須落實環境清潔及消毒。

Q25-10. 我在醫院工作，是否有感染風險？

由於醫療照護工作人員接觸病人的機會多於一般人，且醫療機構是包含多樣性微生物菌叢的複雜環境。因此，醫療照護工作人員若無適當感染管制防護措施，會較一般人有更高的感染風險。醫療機構人員照護嚴重特殊傳染性肺炎之病例，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。詳細建議請參考：「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引」。

Q25-11. 醫護人員及民眾手部衛生為什麼很重要？

1. 醫護人員落實手部衛生是預防相關感染最簡單、有效且最經濟的感染控制措施，依據國際手部衛生專家的意見表示，醫護人員依工作性質的不同，每天在工作中需要執行手部衛生的次數達數十次或甚至上百次，對醫護人員的繁忙工作以及他們的雙手皮膚都可能增加負擔，如果能落實醫護人員手部衛生遵從率達 70% 以上，就能有效降低醫療照護相關感染發生。
2. 民眾在照顧生病的家人或親友應該注意清潔自己的雙手，也請共同鼓勵和提醒醫護人員清潔雙手，讓醫病雙方共同合作，營造一個乾淨安全的照護環境，一起防範感染的發生。

Q25-12. 民眾為嚴重特殊傳染性肺炎疑似個案的接觸者，目前沒有症狀，但要求自費住院進行篩檢，應如何處理？

1. 考量疑似個案尚未確診，其接觸者的感染風險有待評估，且即使是感染者在沒有症狀階段也可能因病毒量低不易檢出，因此為確保國家寶貴的疫情防治與醫療資源準確應用在需要的地方，依據中央流行疫情指揮中心公布的「通報個案處理流程」，病人須符合衛福部公告的嚴重特殊傳染性肺炎病例定義，才能採檢送驗新型冠狀病毒。
2. 疑似個案接觸者在沒有症狀階段，建議可以每日早晚至少各量測體溫 1 次，進行自我健康觀察，如果有出現發燒或急性呼吸道症狀，請即刻撥打 1922 並依指示就醫；若是在這段期間內，原通報的疑似個案已經檢驗排除，則請接觸者在出現發燒或急性呼吸道症狀時，佩戴口罩自行前往醫療機構就醫。

Q25-13. 若患者到院前即已死亡，但經醫師評估後研判符合嚴重特殊

<p>傳染性肺炎病例定義並通報，此時該個案之遺體應如何處理？</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. 依醫療法施行細則第 53 條，醫院對於就診途中死亡者，應參考原診治醫院、診所之病歷記載內容，於檢驗遺體後，開立死亡證明書。 2. 若醫師懷疑非病死或可疑為非病死者，應依醫師法第 16 條報請檢察機關相驗，之後醫院可先將遺體運送至醫院設置之太平間或由家屬委託之殯葬禮儀服務業者運送至殯儀館等候相驗，並應先告知太平間/殯儀館之工作人員相關之生物危害風險。 3. 醫院太平間或殯儀業者應依據傳染病防治法第 36 條協助法定傳染病個案遺體之處理，若有規避、拒絕、或妨礙時，可視情況依同法第 70 條裁處之。
<p>Q25-14. 疑似或確診之嚴重特殊傳染性肺炎個案之遺體處理是否有相關時效規定？</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. 依傳染病防治法第 50 條規定，死者家屬對於經確認染患第一類傳染病之遺體應於二十四小時內，染患第五類傳染病之遺體應於中央主管機關公告之期限內入殮並火化。 2. 目前中央主管機關對於嚴重特殊傳染性肺炎個案遺體雖未訂有明確火化期限，但依傳染病防治法實施細則第 13 條規定，對於疑似第五類傳染病患者之遺體，應儘速處理。故仍建議應儘速火化為宜。 3. 若有特殊原因未能火化時，應報請地方主管機關核准後，依規定深埋。
<p>Q25-15. 處理疑似或確診之嚴重特殊傳染性肺炎個案遺體時，相關工作人員應採取哪些感染管制措施？</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. 依傳染病防治法實施細則第 13 條規定，對於疑似第五類傳染病患者之遺體，應先以屍袋包覆，留置適當場所妥善冰存，並儘速處理。 2. 太平間/殯儀館的工作人員必須被告知所處理屍體之相關生物危害風險，並應穿戴個人防護裝備，防護裝備於使用後應以感染性廢棄物丟棄。 3. 屍袋建議使用雙層，外面如有污物，應以 1:10 稀釋的漂白水抹拭。不建議打開屍袋瞻仰遺容、清洗屍體和入殮準備，亦不建議對屍體進行防腐處理，因為血液中可能存在病毒。詳細建議請參考：「醫療機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引」。
<p>Q25-16. 就醫時醫師如何得知病人是否去過大陸武漢地區？</p>

1. 對於去過武漢民眾的資料，醫師能於健保雲端系統主頁面的病人資訊摘要查詢自 109 年 1 月 13 日起由武漢入境台灣的名單資料，供醫師於診斷病人時提高警覺，全力防堵疫情擴散。
2. 本項註記於 109 年 1 月 27 日上線，請醫師們於看診時進入健保雲端系統查詢。
3. 除上述輔助措施外，醫師仍需詢問病人旅遊史與病史，以瞭解更完整資訊。

Q25-17. 醫師為何要掌握病人的旅遊史？

因嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)疫情在全球持續發現確診個案，為防止疫情擴大並協助掌握病人流向，醫師於診療時如能即時掌握，對於疫情控制有相當助益。

Q25-18. 醫師都能查我的旅遊史，我就醫時還要跟醫師說嗎？

由於疫情在大陸地區已有擴散情形，目前醫師僅能查詢您 14 日內是否曾到過武漢地區，故您就醫時亦應主動告知醫師近期旅遊史，並且告知身體健康情況，讓醫師能更能正確即時診療，保護您的健康。

Q26. 新型冠狀病毒診所感染管制常見問與答

Q26-1.對於中國大陸返台有發燒或呼吸道症狀病人，是否減少經鼻快篩與耳鼻喉抽吸呢？

1. 目前是流感及肺炎等呼吸道疾病之流行季節，若醫師診斷病人疑似流感，可依臨床常規診治處理病人，並依相關規定開立抗病毒藥物，無須一定要執行流感快篩。
2. 如非醫療必要，儘量避免執行例如氣霧或噴霧治療、誘發痰液的採檢、呼吸道抽吸技術、支氣管鏡檢查、氣管內插管、氣管造口護理、胸腔物理治療等會引發咳嗽或呼吸道飛沫微粒的醫療處置 (AGP, aerosol generating procedure)。
3. 惟若必須執行時，工作人員應佩戴 N95 口罩、戴手套、穿著隔離衣、佩戴護目鏡或面罩，視需要佩戴髮帽，且應在負壓或換氣良好的空間中執行，並避免不必要的人員進出，減少受暴露的人數。

Q26-2.目前外科口罩加上眼鏡，是否可以有效防護？

在照護嚴重特殊傳染性肺炎疑似或確診之個案時，建議醫護工作人員應佩戴 N95 口罩，才能對最難以過濾的呼吸飛沫顆粒(直徑約 0.3

微米)達到 **95%**以上的防護效果；而在執行可能造成病人產生飛沫微粒的照護行為時(如咽喉的檢體採集等)，也應穿戴護目鏡或面罩以保護眼睛黏膜不受污染，個人使用的眼鏡不適宜當成護目鏡的替代品，因其無法與眼部周圍緊密貼合。

Q26-3.不方便洗手的場合，酒精和乾洗手是否有效？

冠狀病毒為具外套膜（**envelope**）的病毒，酒精性乾洗手可以破壞外套膜而殺死病毒，因此酒精性乾洗手液是有效。惟若當雙手有明顯的髒污或沾到血液或體液時，仍需使用濕洗手；但現場若無濕洗手設備時，可先以濕紙巾擦拭乾淨，再以乾洗手液消毒，之後在抵達有濕洗手設施處後，應儘速使用濕洗手執行手部衛生。

Q26-4. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，我們除了撥打 **1922** 之外，接下來是否須關閉後續門診？關閉多久？

若無執行飛沫微粒產生的醫療照護行為(如咽喉檢體採檢等)，於病人接觸過的環境執行清潔消毒作業結束後，即可進行門診業務；若有執行飛沫微粒產生的醫療照護行為，則建議應待診間經過大約每小時 **12-15** 次的換氣 **20** 分鐘後，如果診間有對外開窗，建議開窗以自然換氣使空氣流通，並完成環境清潔及消毒作業後，才可繼續進行門診業務。

Q26-5. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，我們除了撥打 **1922** 之外，接下來是否換完衣服口罩可以繼續看診？

1. 若無執行飛沫微粒產生的醫療照護行為(如咽喉檢體採檢等)，醫師可於完成診間環境清潔消毒作業後，更換衣服口罩繼續看診。若有其他空診間，建議考量先移動至其他診間診治後續就醫病患。
2. 若有執行飛沫微粒產生的醫療照護行為(如咽喉檢體採檢等)，建議應待診間經過大約每小時 **12-15** 次的換氣 **20** 分鐘後，如果診間有對外開窗，可開窗以自然換氣使空氣流通，並完成環境清潔及消毒作業後，醫師更換衣服口罩繼續看診。

Q26-6. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，我們除了撥打 **1922** 之外，接下來診間該如何消毒？

1. 如果環境沒有病人口鼻分泌物、血液、體液或排泄物等明顯髒污，建議先以清水和肥皂或清潔劑移除髒污或有機物質後再進

行消毒。

2. 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式；或使用當天泡製的 1：100（500ppm）漂白水稀釋液，進行桌椅等環境表面及地面擦拭。
3. 當有病人口鼻分泌物、血液、體液或排泄物等明顯髒污時，若為小範圍（<10ml）污染，應先以低濃度（500ppm）的漂白水覆蓋在其表面進行去污作用，若污染範圍大於 10ml 以上，則需以高濃度（5000ppm）的漂白水進行去污，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。
4. 執行清潔消毒工作的人員應穿戴個人防護裝備(手套、口罩、隔離衣或防水圍裙、視需要使用護目鏡或面罩)。

Q26-7.如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，基層診所除了撥打 1922 之外，接下來已經在診所（但非診間）內的病人是否要逐一登記？還可以看完再回家嗎？

1. 依是否執行飛沫微粒產生的醫療照護行為(如咽喉檢體採檢等)決定換氣時間及完成環境清潔消毒作業後，可以繼續門診診療其他的就診病人，但應紀錄與疑似病例停留在診所期間的其餘候診區民眾與陪病家屬姓名與聯絡方式，以備後續匡列接觸者及疫情調查使用。
2. 應立即協助候診的病人和陪病家屬佩戴口罩並執行手部衛生，並請他們在離開診所前脫除口罩及執行手部衛生。

Q26-8. 如果中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，雖就醫時有戴口罩，但直接進入基層診所，我們除了撥打 1922 之外，接下來疑似個案不能搭公共運輸，那麼計程車拒載且無自小客車，該名病患如何運送？

疑似病例禁止搭乘大眾公共運輸工具就醫。若病人生命徵象穩定，請聯絡 1922 依指示就醫，並請病人先至診所外通風良好處或有獨立空調之空診間等候；若病人病況較為緊急，除撥打 1922，同時可撥打 119 救護車協助病人轉診就醫，並應先告知病人為疑似嚴重特殊傳染性肺炎個案。

Q27.醫學實驗室處理嚴重特殊傳染性肺炎檢體之常見問與答

Q27-1.臨床實驗室工作人員進行疑似嚴重特殊傳染性肺炎檢體（例如

血清、血液等)之生化學、血液學、微生物學等檢驗項目操作之個人防護裝備及安全設備為何?

有關臨床實驗室工作人員進行疑似嚴重特殊傳染性肺炎相關檢驗之個人防護裝備及安全設備要求,可遵照本署「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」之「附表、醫學實驗室處理嚴重特殊傳染性肺炎檢體之個人防護裝備與安全設備建議」。

1. 臨床實驗室工作人員在 **BSL-2** 實驗室進行前開檢體之常規檢驗,須穿戴適當的個人防護裝備 (**PPE**),包括實驗衣、拋棄式手套、外科口罩、眼部防護具(例如護目鏡)等。
2. 臨床實驗室工作人員在 **BSL-2** 實驗室進行較高危害風險之檢驗操作(例如分裝/稀釋檢體、接種細菌/真菌培養基一般常規檢驗或涉及潛在感染性檢體之核酸萃取步驟),除須穿戴適當的個人防護裝備 (**PPE**),包括實驗衣、拋棄式手套、外科口罩、眼部防護具(例如護目鏡)等,另應在生物安全櫃 (**BSC**)內進行操作。如實驗室無 **BSC** 或是不適合於 **BSC** 內進行前開操作之步驟,則工作人員則須改配戴 **N95** 口罩,提升人員 **PPE** 防護等級。

Q27-2.為求時效,是否可由人員攜帶已使用 **P650** 包裝之疑似嚴重特殊傳染性肺炎檢體搭乘大眾交通運輸工具?

此類檢體係屬危險物品,未經交通主管機關許可,不得以大眾運輸工具(包括高鐵、臺鐵、捷運或公車等)運送,如需親自運送此類檢體時,宜優先使用貨車或汽車。

Q27-3.實驗室人員於完成疑似嚴重特殊傳染性肺炎檢體相關檢驗程序後,可使用哪些消毒劑進行工作檯面消毒?

可使用含氯消毒劑進行工作檯面和設備之除汙,並遵循製造商對於使用濃度、處理時間及操作注意事項之建議。例如使用市售家用漂白水(約 **5%**),免稀釋直接擦拭除汙。

Q27-4.有關從事疑似嚴重特殊傳染性肺炎檢體常規檢驗(包括血液學和臨床生化學等)之實驗室,是否一定要具備生物安全櫃 (**BSC**)?

BSC 在微生物室為必要安全設備,其他非微生物實驗室(例如生化室、血液室或血清免疫室)則非必要安全設備。對於須於 **BSC** 內進行之檢驗操作步驟,如機構內無設置 **BSC** 或因故無法於 **BSC** 內進行時,實驗室人員應改以配戴 **N95** 口罩,提升人員防護裝備,確保操作安全。

Q27-5.臨床實驗室接受衛生主管機關進行查核,如被開立不符合項目

(未完成整備)時，是否仍可進行相關檢驗操作？

原則上，除緊急應變演練須包含相關規劃，得於 1 個月內完成改善，其餘管理文件或規定，應於 1 周內完成改善。如發現嚴重影響工作人員安全之缺失事項，衛生主管機關可要求受查核實驗室停止相關檢驗工作，俟完成缺失改善並經衛生主管機關確認後，始可再恢復檢驗工作。

以上資料來自疾病管制署官方網站