

金門縣金湖公辦民營托嬰中心

感染管制措施指引

壹、目的

為預防托嬰中心托育感染，及早發現群聚事件，並使工作人員能即時妥適處理及採取必要防疫措施。

貳、適用對象

凡照顧嬰幼兒之工作人員（以下簡稱中心）。中心對於指引的運用，仍需依實際之可行性與適用性，適時修訂內化為適合單位所需之作業程序。

參、一般規範

- 一、由中心主任，負責監測並執行必要之感染管制措施。
- 二、中心之主任每年須接受傳染病防治或人口密集機構感染管制等訓練課程至 4 小時。
- 三、規劃各班教室獨立或隔離空間，供發燒（註 1）或疑似感染傳染病之嬰幼兒暫留觀察，確定無傳染危險之後，始得終止隔離，必要時請家長接回就醫，在家隔離。
- 四、訂定嬰幼兒疑似感染傳染病流程，並遵照執行
- 五、疑似感染傳染病之嬰幼兒執行照護時，應加強手部衛生及配戴外科口罩，視傳染病之傳播方式，穿戴手套及隔離衣。
- 六、嬰幼兒應按時完成各項常規疫苗之接種，每 6 個月追蹤 1 次。
- 七、本指引為感染管制基本通則，如發生疑似或確定為特定傳染病，應遵循各傳染病防治工作手冊內容執行其特定疾病之防疫作為。

肆、人員管理

一、工作人員健康管理

- （一）任用前需作健康檢查：不可有任何接觸性或呼吸道等活動性（具有傳染力）之疾病，如：開放性肺結核、疥瘡、桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾及寄生蟲感染等疾病，應隔離治療或採取適當的感染管制措施至醫師診斷無傳染他人之虞，而桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾須附檢驗陰性書面報告，並備有記錄（寄生蟲糞便檢驗在顯微鏡下發現蟲卵者，應視為陽性）。
- （二）托嬰中心所有工作人員需作結核病胸部 X 光檢查、A 型肝炎抗體「含 Anti-HAV IgM 及 Anti-HAV IgG」檢驗、傷寒（糞便）檢查並備有記錄。
- （三）若有發燒、上呼吸道、腸胃炎、皮膚有化膿性感染等傳染性疾病徵兆之工作人員應主動向單位主管報告、配戴外科口罩，並採取適當的治療及防護措施，有傳染之虞者應安排休假、治療，至無傳染性時方可恢復上班。

二、工作規範

- （一）工作人員進出中心時，早晚應測量體溫並記錄。
- （二）工作人員於照顧幼兒前、餵食時及更換尿布，應確實洗手及每日應更換工作服，並遵守手部衛生 5 時機（註 2）與原則，依正確的步驟洗手，以減少交互感染的機會。

- (三) 傳染病高峰期時，非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該教室。
- (四) 嬰幼兒出現感染症狀（如發燒、腹瀉、進食或行為模式改變等）時，應予以提高注意，隔離觀察，存留紀錄，並應通知護理師及適時聯絡家長。
- (五) 訂定中心內全體嬰幼兒及工作人員體溫（發燒註 1）監測，且有完整紀錄，並有體溫異常追蹤及處理機制，且確認每位工作同仁熟知。

三、訪客規定

- (一) 進入中心訪客進行體溫監測，並登記。
- (二) 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，不宜進入中心。
- (三) 提供訪客執行手部衛生設備，以減少交互感染的機會。

伍、疑似群聚感染事件之處理

- 一、依「傳染病通報相關規定」辦理通報。
- 二、發現疑似傳染病群聚事件時，應立即通報轄區衛生主管機關，並協助配合辦理以下處置：
 - (一) 將疑似患有傳染病之嬰幼兒移至主任辦公室，啟動必要的感染防護措施及動線管制，聯絡家長安排就醫。
 - (二) 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。
 - (三) 收集全體嬰幼兒及所有工作人員（含：主任、保母、廚工工作人員）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，並確認群聚的主要症狀及影響之範圍。
 - (四) 依照衛生主管機關之指示，協助採集適當人員與環境檢體送驗。

陸、環境清潔與消毒

- 一、飲水設備之冷水與熱水皆需符合飲用水之標準（熱水須煮沸至 100 度 C，冷水為煮沸過降溫之冷水），且定期抽驗。嬰幼兒飲用水，務必使用煮沸過的水。
- 二、嬰兒床與床間應有適度間隔，不得互相緊鄰，建議分隔 1 呎以上之距離。每日應以漂白水 500 ppm（註 3）擦拭地面及環境。
- 三、維持室內溫度 25—28°C，中心內備有充足且適當之洗手設備。乾洗手應包含酒精性乾洗手液，濕洗手應備洗手液或肥皂及擦手紙。乾洗手液、液態皂及手部消毒劑均須在效期內。
- 四、隨時保持洗手檯清潔及檯面之乾燥。
- 五、應定期進行全面環境清潔及重點消毒工作，包括：門把、嬰兒床、課室桌椅、兒童遊戲設施及教玩具等，均應進行清潔與消毒。建議使用 500 ppm（註 3）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。
- 六、若遭血液、體液或嘔吐排泄物等污染時，建議以 1000 ppm（註 3）漂白水消毒。
- 七、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。
- 八、所有清潔排程應以表定，並公佈於各教室明顯處。
- 九、

柒、物品及防疫物資管理

一、用物處理

- (一) 小毛巾及紗布巾：小毛巾、小毛巾及紗布巾皆由家長提供個人設備，髒汙時立即帶回清洗，每天更換。
- (二) 尿布墊及寢具：尿布墊及寢具皆由家長提供，一人一套，髒汙時立即帶回清洗交換，每周更換一次。
- (三) 奶瓶、奶嘴均請家長充分清洗及消毒後，帶來中心使用。
- (四) 碗、水杯個人飲食設備皆由家長每日清洗更換。
- (五) 窗簾、沙發、桌椅及玩具等應隨時保持清潔，依清潔檢核表之規範打掃消毒。
- (六) 其他：尿布皆以單次使用為原則。

二、防疫物資：依感染管制之需要，儲備足量之防疫物資（註4），如：酒精、口罩、並應保存良好。

註1：發燒個案係指耳溫量測超過38°C者。

註2：手部衛生5時機係指：上廁所後、吃東西前、看病前後、玩遊戲前後、擤鼻涕後。

註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) 1000 ppm 漂白水即：以市售漂白水其濃度5—6%，以1湯匙（一般喝湯用湯匙約20cc），加入1公升的自來水中，攪拌均勻即可。
- (2) 500 ppm 漂白水之配製與上述相同，以0.5湯匙市售漂白水加入1公升的自來水中，攪拌均勻即可。

註4：外科口罩為必備之防護裝備，其儲存量為該機構工作人員及收托人數一星期之使用量預估為安全量，在中心內如有疑似感染傳染病之服務對象時可使用，其儲存量依中心需求備儲。

註5：最新資訊請參照衛生福利部疾病管制署提供（cdc.gov.tw）托嬰中心感染管制手冊為主。