

檔
保存年限

台北市中醫師公會
號：109. 2. 14
收文第 109072 號

中華民國中醫師公會全國聯合會 函

會址：新北市板橋區民生路一段33號11樓之2
電話：(02)2959-4939
傳真：(02)2959-2499
E-mail：tw.tm@msa.hinet.net
承辦人：陳佩汶 分機:15

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 109 年 2 月 10 日
發文字號：(109)全聯醫總富字第 0202 號
速 別：
附 件：中醫防疫手冊乙份

主 旨：檢送本會編纂之「嚴重特殊傳染性肺炎中醫防疫手冊」乙份，請轉所屬會員參考，請查照辦理。

說 明：

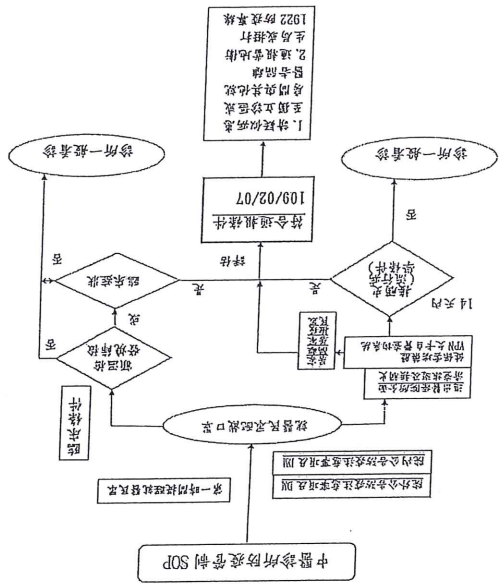
- 一、建議貴會暨所屬會員優先參考旨揭手冊，並作為院內員工教育訓練資料。
- 二、請貴會提醒所屬會員隨時至衛生福利部疾病管制署官網或 LINE 疾管家查看有關 2019 新型冠狀病毒之最新防疫訊息。請院所前線人員優先加入疾病管制署相關聯絡資訊，防疫專線：1922 或 0800-001922 (全年無休免付費)；Line 官方帳號：@taiwancdc，與疾管家即時互動；官方網站：<http://www.cdc.gov.tw>。
- 三、旨揭手冊之完成，感謝本會「武漢肺炎防疫小組」之悉心規畫，以及新竹市中醫師公會黃科峯理事長之大力協助。

中醫全聯會
校對章(四)

正本：各縣市中醫師公會

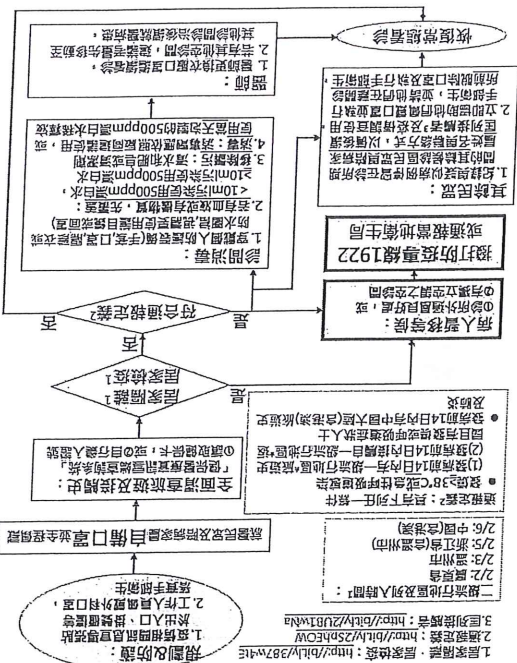
理事長 柯富揚

黃科峯
2020.2.11



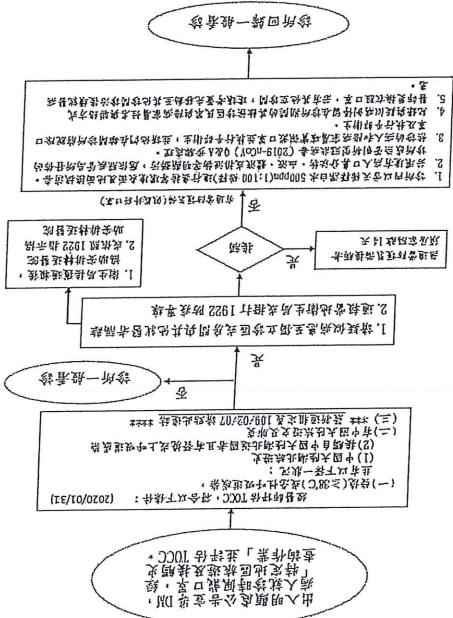
嚴重特殊傳染性肺炎中醫院所因應及處置

中華民國中醫藥公會全國聯合會 National Union of Chinese Medical Doctors' Association, R.O.C.



项目可行性研究报告									
第一章 项目概况									
1.1 项目背景									
随着国家乡村振兴战略的深入实施，农村基础设施建设和公共服务水平不断提高。本项目旨在通过引入先进技术和设备，提升农村生产效率和农民生活水平，实现农业现代化和农村可持续发展。									
1.2 项目目标									
本项目的主要目标是：通过引进先进技术和设备，提高农业生产效率，增加农民收入，改善农村基础设施，提升农村公共服务水平，实现农业现代化和农村可持续发展。									
1.3 项目内容									
本项目的主要内容包括：引进先进农业机械设备、建设高标准农田、实施农村道路硬化工程、建设农村饮水安全工程、实施农村危房改造、建设农村文化礼堂、实施农村环境整治工程等。									
1.4 项目预算									
本项目总投资预算为1000万元，其中：设备购置费300万元、建设费400万元、管理费50万元、其他费用250万元。									
1.5 项目效益									
本项目实施后，将带来显著的经济效益和社会效益。经济效益方面，将提高农业生产效率，增加农民收入；社会效益方面，将改善农村基础设施，提升农村公共服务水平，实现农村可持续发展。									
第二章 项目可行性分析									
2.1 技术可行性									
本项目所涉及的技术均为成熟、可靠、先进的农业技术和设备，技术可行性高。									
2.2 经济可行性									
本项目投资预算合理，预期经济效益显著，经济可行性高。									
2.3 社会可行性									
本项目符合国家乡村振兴战略要求，符合当地农村实际情况，社会可行性高。									
2.4 环境可行性									
本项目实施过程中将严格遵守国家环保法律法规，采取有效措施，确保项目实施对环境的影响降到最低，环境可行性高。									
第三章 项目实施计划									
3.1 项目组织									
本项目将成立项目实施领导小组，负责项目的整体规划、组织协调和监督管理。领导小组下设项目实施办公室，负责项目的具体实施工作。									
3.2 项目进度									
本项目计划于2023年10月启动，2024年6月完成。项目实施进度如下：									
1. 2023年10月-12月：完成项目前期准备工作，包括项目立项、资金筹措、设备采购等。									
2. 2024年1月-3月：完成高标准农田建设、农村道路硬化工程、农村饮水安全工程等。									
3. 2024年4月-6月：完成农村危房改造、农村文化礼堂建设、农村环境整治工程等。									
3.3 项目风险									
本项目实施过程中可能存在的风险包括：资金筹措风险、设备采购风险、施工进度风险、质量风险等。我们将采取有效措施，加强项目风险管理，确保项目顺利实施。									
第四章 结论									
本项目符合国家乡村振兴战略要求，符合当地农村实际情况，技术可行、经济可行、社会可行、环境可行。项目实施后将带来显著的经济效益和社会效益，实现农业现代化和农村可持续发展。建议批准项目实施。									

★★強烈建議：在診所前端已發現疑似病患，直接通報，千萬不要進入診間四診，以免「列入接觸」。



--- 遇嚴重特殊傳染性肺炎疑似病例之處置流程 ---

中醫嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)處置建議¹

一. 武漢肺炎病例定義：*依疾病管制署109/2/7修正 中華民國中醫師公會全國聯合會 (109.1.26版)

臨床條件具有下列任一條件： (一)發燒(≥38°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條件： (一)臨床檢體(如咽喉拭液、痰液或下呼吸道抽取液等)分離並鑑定出新型冠狀病毒。 (二)臨床檢體經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，具有下列任一條件： (一)曾去過一級流行地區*，或曾接觸來自一級流行地區*有發燒或呼吸道症狀人士。 (二)曾有中國大陸(含港澳)之旅遊史或居住史。 (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。 *目前為中國大陸湖北省、廣東省(流行地區將隨疫情隨時更新並公布)	具有下列任一條件： (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。
通報定義	

11

中醫嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)處置建議²

中華民國中醫師公會全國聯合會 (109.1.26版)

二. 自我防護：

建議醫療人員及所有同仁必須配戴口罩，並做好洗手與消毒。
一. 洗手五時機：(1)接觸病人前 (2)接觸病人後 (3)接觸診間 (4)執行侵入性治療前 (5)接觸病人體液後。
二. 環境消毒：建議以75%酒精或1:100稀釋的消毒水稀釋消毒診間環境。

三. 病患防護：

對於有發燒或感冒症狀的病患，請病患配合配戴外科口罩並以酒精乾洗手消毒雙手，並且詳實詢問臨床症狀、旅遊史與中醫四診。
1. 發燒或感冒必要問診項目(TOCC)
1) 旅遊史(Travel)：於發病前有無去過大陸地區或是其他國家出遊？
2) 職業別(Occupation)：是否從事可能接觸到感染者的工作？例如醫療或照護單位、交通運輸業、餐飲百貨業？
3) 接觸史(Contact)：是否曾與發燒或感冒症狀的病患接觸？
4) 群聚史(Cluster)：身邊其他人有相同症狀嗎？包括家人、朋友、同事等。

12

中醫診所因應「2019新型冠狀病毒」建議原則¹

(民國109/1/26版)

壹、落實診所感染管制：

- 一、所有醫護、行政、清潔等人員，凡在診所期間，均一律全程配戴檢驗合格且具衛生福利部許可證字號的醫用級口罩，並加強使用肥皂洗手的頻率。
- 二、診所的掛號櫃檯、候診區、診間等處，均應配置衛生福利部食品藥物管理署核可的酒精性乾洗手液並加強使用頻率。
- 三、加強診所環境的消毒清潔頻率。
- 四、應於診所門口及明顯可見之處張貼公告，提醒民眾及陪伴家屬，進入診所前，務必配戴醫用級口罩。

9

中醫診所因應「2019新型冠狀病毒」建議原則²

(民國109/1/26版)

貳、務必詢問 TOCC：

- 一、診所門口、櫃檯張貼公告，請就醫民眾主動告知發病前14日內的旅遊史、職業別、接觸史，以及是否群聚。
- 二、櫃檯人員或醫事人員應主動詢問TOCC，以及是否有發燒(感染不一定會發燒)、咳嗽或呼吸吸道感染等不適症狀。

參、料敵從寬：

經櫃檯通報醫事人員後，研判屬可疑案例，應請民眾切莫摘除醫用級口罩，並立即至中大型醫院急診就醫，避免放任可疑個案滯留診所。

肆、隨時更新新疾病管制署的公告資訊：

衛生福利部疾病管制署於官網<https://www.cdc.gov.tw/>設有「2019 新型冠狀病毒」的防疫專區，請各中醫醫療院所務必遵循該署的公告事項、SOP，並定時至該官網瀏覽最新訊息。

理事長 柯富揚

10

防範中國武漢肺炎(新型冠狀病毒)

就醫民眾及陪病家屬

進出醫院應配戴口罩
進出醫院應配戴口罩
進出醫院應配戴口罩

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)

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
診間門口或掛號櫃檯告示，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



2020/1/9
衛生局防疫中心

中醫嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)處置建議3

中華民國中醫師公會全國聯合會
(109.1.26版)

武漢肺炎屬於法定傳染病，除了依照中醫學理與病患四診給予積極治療，依法需要通報防疫專線 1922 由衛生局安排至指定醫院隔離治療。

四.通報治療：

武漢肺炎屬於法定傳染病，除了依照中醫學理與病患四診給予積極治療，依法需要通報防疫專線 1922 由衛生局安排至指定醫院隔離治療。

五.通報條件：

1.發病(≥38°C)或急性呼吸道感染，並於發病前14天內有以下擇一狀況：
1)一級流行地區*旅遊史
2)接觸自一級流行地區*返國且有發燒或呼吸道感染症狀者。

2.發病前14天內有中國大陸(含港澳)旅遊史或居住史及肺炎(咳嗽伴有痰液、發熱畏寒、呼吸困難、深呼吸時會胸痛，而且呼吸加快、呼吸困難等)
*目前為中國大陸湖北省、廣東省(流行地區將隨疫情適時更新並公布)

中華民國中醫師公會全國聯合會

中醫嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)診所公報

1. 親友病情良好，或轉診來本院就診，因屬中國建發的武漢肺炎發病，下列事項敬請配合。
2. 旅遊史(Trip)：您最近 14 天有無赴大陸地區或其他國家出境？
(2) 職業別(Occupation)：您是否從事可能接觸到感染者的工作？例如醫療、護理、交通、航空、餐飲、百貨業等。
(3) 接觸史(Contact)：您是否曾與發燒或感冒症狀的患者接觸？
(4) 群聚史(Cluster)：您是否與他人有感冒或發燒症狀？包括家人、朋友、同事等。
3. 通報治療：武漢肺炎屬於法定傳染病，我們除了依照中醫學理與診結果給予積極治療，對於疑似個案依法需要通報防疫專線 1922，由衛生局安排至指定醫院隔離治療。
4. 通報條件：
3. 14 天內有湖北旅遊史，且為發燒或呼吸道感染症狀。
4. 14 天內有中國大陸旅遊史，且為肺炎症狀(咳嗽伴有痰液、發熱畏寒、呼吸困難、深呼吸時會胸痛，而且呼吸加快、呼吸困難等)。
5. 以上公告請張貼於診所明顯處，並提醒病患及工作人員。

中華民國中醫師公會全國聯合會

診所感染管制新型冠狀病毒(2019-nCoV)Q&A₃

(109.1.31版)

Q4. 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。



2020/1/31
衛生部疾病管制署

19

診所感染管制新型冠狀病毒(2019-nCoV)Q&A₄

(109.1.31版)

Q5. 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。



2020/1/31
衛生部疾病管制署

20

診所感染管制新型冠狀病毒(2019-nCoV)Q&A₁

(109.1.31版)

Q1. 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，盡量避免執行例如氣霧或噴霧治療、誘發痰液的振檢、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 (AGR, 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。

Q2. 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黏合。



2020/1/31
衛生部疾病管制署

17

診所感染管制新型冠狀病毒(2019-nCoV)Q&A₂

(109.1.31版)

Q3. 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。



2020/1/31
衛生部疾病管制署

18

診所感染管制新冠病毒(2019-nCoV)Q&A₇

(109.1.31版)

Q8. 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。



23

診所感染管制新冠病毒(2019-nCoV)Q&A₈

(109.1.31版)

Q9. 若中國大陸回來的病人，有發燒或呼吸道症狀，就醫時有戴口罩，診所醫護人員或就醫民眾是否會被匡列為接觸者？

1. 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。接觸者需居家隔離14天，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. 醫療照護工作人員於一般門診進行收集病史資料，如詢問旅遊史(travel history)、職業別(occupation)、接觸史(contact history)及是否群聚(cluster)等資訊，應佩戴外科口罩；且病人就醫時應佩戴外科口罩，屬有適當防護裝備之人員，不列入接觸者。
3. 確定病例就醫時有佩戴外科口罩，且同時期候診之其他就醫民眾有佩戴外科口罩者，屬有適當防護裝備之人員，不列入接觸者。
4. 適當防護裝備詳細建議，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」。

24

診所感染管制新冠病毒(2019-nCoV)Q&A₅

Q6. 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，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. 曾有病人分泌物、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，並繼續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境消毒。
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)。

21

診所感染管制新冠病毒(2019-nCoV)Q&A₆

(109.1.31版)

Q7. 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？還可以看到再回家嗎？

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。

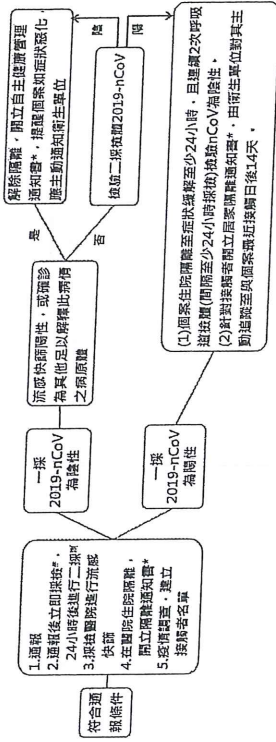
2020/1/31
衛福部疾管署



22

嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程

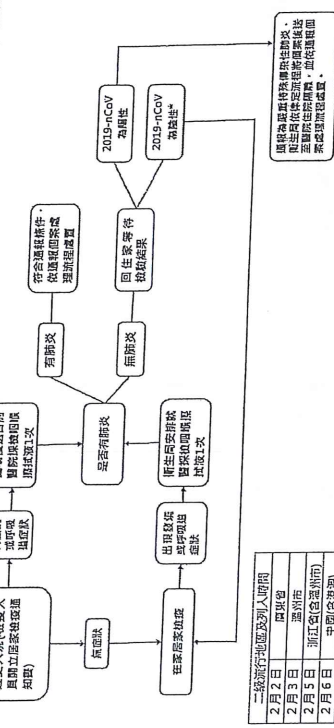
109年2月6日



*第1次採檢項目包括咽喉拭液、痰液及血清，第2次採檢視個案臨床表現
*解除治療通知書、自主健康管理通知書及居家隔離通知書由地方衛生局開立
*採檢及住院應於負壓室或單獨之病室或單獨之病室或單獨之病室，採取適當的防護措施

具二級流行地區旅遊史入境及居家檢疫出現症狀者之處理流程

109年2月8日5日



備註
*採檢結果 2019-nCoV 為陽性，持續居家檢疫滿 14 天，除非症狀惡化，無須再進行二採
*小三入境時出現發燒或咳嗽症狀，應入境後由地方衛生局指定場所居家檢疫，待症狀緩解後，方可離開金門或廈門
*採檢及住院應於負壓室或單獨之病室或單獨之病室或單獨之病室，採取適當的防護措施
*居家檢疫後回家時應全程佩戴口罩，禁止搭乘大眾交通運輸工具

具感染風險民眾追蹤管理機制

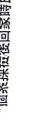
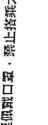
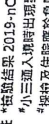
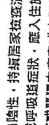
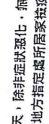
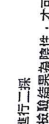
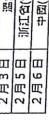
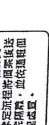
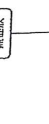
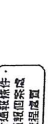
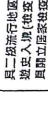
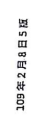
資料更新日期 2020/2/5

對象	負責單位	方式	配合事項	法令依據
居家檢疫	居家檢疫者	居家檢疫14天	居家檢疫14天	傳染病防治法第48條
居家隔離	居家隔離者	居家隔離14天	居家隔離14天	傳染病防治法第58條
居家管理	居家管理者	居家管理14天	居家管理14天	傳染病防治法第56條

中央流行疫情指揮中心 關心您

www.cdc.gov.tw

29



2. 再至「機構管理者作業」>「使用者授權作業」勾選資料

服務項目
機構管理作業
健保服務申請作業
使用者維護作業
使用者授權管理作業

查詢條件:

服務項目
機構管理作業
健保服務申請作業
使用者維護作業
使用者授權管理作業

查詢條件:

服務項目	授權代碼	授權代碼
機構管理作業	QPS	開放口部醫療系統
健保服務申請作業	IMM	自給與即時醫療服務系統
使用者維護作業	ICE	自給與即時醫療服務系統
使用者授權管理作業	IP1	自給與即時醫療服務系統
	IMP	自給與即時醫療服務系統

3. 最後至「使用者授權作業」 >「現行機構使用者」勾選 該使用者之權限

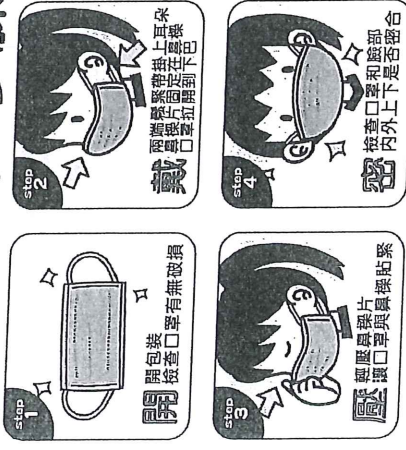
機構管理者作業授權

特定地區旅遊及接觸史查詢系統

預備工作

1. 請先連結VPN <https://medvpn.nhi.gov.tw/>
2. 先以機構管理者(院所負責醫師)之醫事人員卡(醫師卡)或醫師健保卡，登入系統
3. 尋找左方之服務項目>機構管理作業

正確戴口罩4步驟



中央流行疫情指揮中心 關心您

1. 先至「機構管理者作業」>「健保服務申請作業」開通系統

服務項目
機構管理作業
健保服務申請作業
使用者維護作業
使用者授權管理作業

查詢條件:

服務項目	授權代碼	授權代碼
機構管理作業	QPS	開放口部醫療系統
健保服務申請作業	IMM	自給與即時醫療服務系統
使用者維護作業	ICE	自給與即時醫療服務系統
使用者授權管理作業	IP1	自給與即時醫療服務系統
	IMP	自給與即時醫療服務系統

請勾選後按申請

申請

含氯漂白水泡製方式

- 市售含氯漂白水 (以次氯酸鈉濃度為5% ,即5,000,000 ppm計算)
- 配製一般環境或常用物品消毒所需之500 ppm消毒水, 應將漂白水進行100倍稀釋
- 配製分泌物、嘔吐物或排泄物污染之物品或表面消毒所需之1,000 ppm消毒水, 應將漂白水進行50倍稀釋

使用時機	漂白水	清水	稀釋後濃度
	1瓶: 約20 c.c.	1瓶: 約1,250 c.c.	
一般環境或常用物品消毒	免洗湯匙 5 顆 (100 c.c.)	大瓶寶特瓶 8 瓶 (10公升)	500 ppm
分泌物、嘔吐物或排泄物污染之物品或表面消毒	免洗湯匙 10 顆 (200 c.c.)	大瓶寶特瓶 8 瓶 (10公升)	1,000 ppm



39

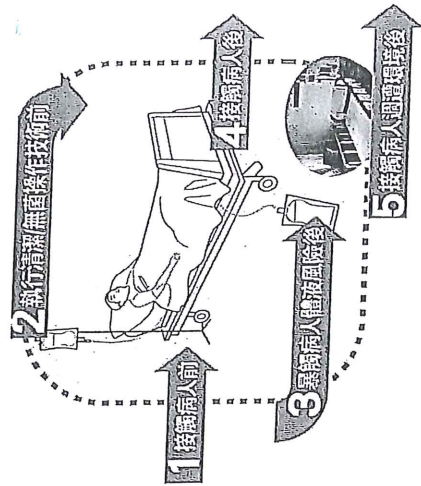
版圖標制圖 TAIWAN CDC

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

2020/1/31

病毒與咳嗽器



37

細菌病毒都害怕的

洗手七式



2020/1/31

病毒與咳嗽器



© TAIWAN CDC

38