

正 本

檔 號：

保存年限：

臺北市殯葬管理處 函

10674

臺北市大安區臥龍街188巷11號2樓

受文者：臺北市葬儀商業同業公會

發文日期：中華民國109年2月17日

發文字號：北市殯管字第1093001831號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二

地址：10668臺北市大安區辛亥路3
段330號

承辦人：劉上瑋

電話：02-87329686轉29720

傳真：02-87329786

電子信箱：fbm_a10173@mail.tapei.
gov.tw

主旨：為避免武漢肺炎之疫情擴散及保護本市公私相關殯葬從業人員，惠請貴會轉知所屬會員配合落實傳染病防治法實施細則第13條規定，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據本府109年1月30日「因應2019新型冠狀病毒疫情小組第三次應變會議」會議紀錄主席裁示事項，醫療院所需於死亡證明書上標註通報法定傳染病「嚴重特殊傳染性肺炎」，俾利殯葬業者可依法進行屍體處理(火化)。
- 二、另依據衛生福利部109年1月15日衛授疾字第1090100030號公告暨其發佈之「醫療機構感染管制新型冠狀病毒(2019-nCoV) Q&A」，武漢肺炎之遺體應儘速火化或深埋(參附件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，應儘速處理(參附件2)。
- 三、為避免疫情擴散及保護本市公私相關殯葬從業人員，爰不論係確診或疑似武漢肺炎之死亡案例，惠請貴會轉知殯葬禮儀服務業者向治喪家屬勸導，儘量於24小時內火化遺體。

正本：臺北市葬儀商業同業公會

副本：

處長 洪進達



醫療機構感染管制

新型冠狀病毒（2019-nCoV）Q&A

更新日期：109/02/11

Q1. 一般民眾為什麼只需要佩戴口罩，而不用佩戴 N95 口罩？

1. 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。
2. 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。
3. 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。

Q2. 一般民眾佩戴之口罩何時需要更換？

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。

Q3. 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。

Q4. 民眾進入醫療院所不配合佩戴口罩，應如何處理？

由於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。

Q5. 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。

Q6. 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。

Q7. 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；考量國內目前尚無新型冠狀病毒社區疫情，其它食品從業人員於工作時，尚無需強制佩戴口罩，惟國內目前仍為流感流行季，且餐飲場所多為擁擠密閉空間，故建議所有食品從業人員於工作時仍應加強呼吸道禮節及落實手部衛生，以確保工作人員自身與顧客之健康。

Q8. 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。

Q9. 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。

Q10. 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」。

Q11. 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。

Q12. 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。

Q13. 如何進行離島地區緊急空中轉送嚴重特殊傳染性肺炎病人？

1. 離島地區之嚴重特殊傳染性肺炎病人，以就地收治於離島應變醫院為原則。如非醫療照護必要，應儘量避免轉送病人。
2. 倘有轉送需求則由醫療網區指揮官評估。
3. 轉送時請病人佩戴口罩，救護人員穿戴裝包括 N95 口罩、手套、防水隔離衣及護目裝備（全面罩）等適當防護裝備。
4. 未建議載運工具(例如：救護車或後送直升機等)需使用負壓艙。詳細感染管制建議，請參考「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」。

Q14. 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？

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。

Q15. 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？

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。

Q16. 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？

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。

Q17. 就醫時醫師如何得知病人是否去過中港澳地區？

1. 對於去過中港澳民眾的資料，醫師能利用病人的健保卡於健保雲端查詢中港澳出入境及接觸者名單，供醫師於診斷病人時提高警覺，全力防堵疫情擴散。
2. 另健保署亦建置「特定地區旅遊及接觸史查詢」作業系統，查詢方式如下：
 - (1) 民眾已預約掛號者，醫療院所可於就診日前一日，上傳資料，經健保署勾稽比對後，告知查詢結果。
 - (2) 民眾當日至醫療院所掛號就醫時，醫療院所可將資料上傳，經健保署勾稽確認後，回傳結果。
 - (3) 民眾沒帶健保卡、健保卡無法讀取或自費民眾時，醫療院所可以民眾提供之身份（居留）證字號供查詢。
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。

Q18. 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。

Q19. 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，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。

Q20. 若醫院已將一般病房改為收治疑似個案之隔離病房，相關費用的申報規則和程序為何？

1. 因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情需要，將一般病房改為收治疑似個案之單獨隔離區域，不涉及病床類別及開放使用數變更登記，得由醫院將暫時性隔離區域之規劃相關事宜(含期間、病床類別、所在區域、床數、人力配置概況等)報請地方衛生局備查，並副知中央健康保險署及疾病管制署。
2. 個案若屬符合「嚴重特殊傳染性肺炎」通報之傳染病病人，請按「衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範」所訂內容，採「書面方式」向中央健康保險署分區業務組辦理醫療費用申報。
3. 除上開作業規範所訂之申報說明外，另請於醫令清單中，依下列方式填列：

(1) 醫令代碼(ORDER_CODE)：負壓隔離病床-病房費(03051B)、負壓隔離病床-護理費(03052B)、隔離病床住院診察費(02014K、02015A、02016B)。

(2) 自費特材群組序號(ORDER_MET_SEQ)：比照負壓隔離病床者填報「900」，非比照負壓隔離病床者填報「800」。

Q21. 疑似或確診病例，優先安排入住單人負壓隔離病室，但若須收治於單人隔離病室時，空調要關閉嗎？

由於嚴重特殊傳染性肺炎經由飛沫傳播，有關住院的疑似或確定病例，倘安置於單人隔離病室時，不須關閉空調，也不須強制打開窗戶，但病室房門應維持關閉。

Q15. 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？

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。