

臨時提案

提案單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

(下稱牙全會)

案由：修訂「牙醫門診加強感染管制實施方案」，請討論案。

說明：

- 一、依據牙全會 110 年 1 月 11 日電子郵件提送資料辦理。
- 二、建議書面評核資料保留雙軌機制。(自評合格者，於 110 年 3 月底前循健保資訊網服務系統(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄系統或以公告版本之實體紙本書面紀錄和照片(二擇一)，上傳或寄送感染管制書面評核資料送保險人所轄分區業務組進行審查。)
- 三、書面評核草案(110 年 1 月 7、11 日電子郵件)如頁次臨 1-45。

本署意見：

- 一、本案前次會議紀錄如附件(頁次臨 1-4)、本案全面訪查架構草案如附表(頁次臨 1-11)、方案修訂對照表(頁次臨 1-13)。
- 二、有關書面評核資料雙軌機制，自評合格者，於 110 年 3 月底前循健保資訊網服務系統(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄作業，上傳感染管制書面評核資料送保險人所轄分區業務組進行評核；如院所有特殊情況(如無法正常上傳)時，才得以實體紙本書面紀錄和照片資料(媒體檔案格式)提送保險人所轄分區業務組，並由牙全會六區審查分會初步檢核資

- 料正確性，並至本署分區業務組工作站進行 VPN 系統人工建檔。未於 110 年 3 月 31 日(含)前受理者(郵寄者則以郵戳日認定)，採實地訪查。
- 三、醫事機構如須申請健保特約，因 VPN 設置要申請權限，一律採實地訪查。
- 四、外展點書面評核流程比照院所，自評合格者，於 110 年 12 月底前循健保資訊網服務系統(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄作業，上傳感染管制書面評核資料送保險人所轄分區業務組進行評核；如院所有特殊情況(如無法正常上傳)時，才得以實體紙本書面紀錄和照片資料(媒體檔案格式)寄送保險人所轄分區業務組，並由牙全會六區審查分會初步檢核資料正確性，並至本署分區業務組工作站進行 VPN 系統人工建檔。未於 110 年 12 月 31 日(含)前受理者(郵寄者則以郵戳日認定)，採實地訪查。
- 五、另因外展點書面資料繳交期限與評核期限都訂於 110 年 12 月底，實務上可否執行，建議再討論。
- 六、建議附件「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業考評表」增列「醫療服務地點代號」欄位(頁次臨 1-43)。
- 七、餘文字修訂無意見。

八、本署書面評核預擬畫面(頁次臨 1-51)。

決議：

全民健康保險醫療給付費用牙醫門診總額

109年第2次臨時研商議事會議紀錄

時間：109年12月23日9時整

地點：中央健康保險署18樓大禮堂

(臺北市信義路3段140號18樓)

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：林其瑩

出席代表：(依姓氏筆劃排列)

代表姓名	出席代表	代表姓名	出席代表
千代表文男	千文男	陳代表少卿	陳少卿
王代表棟源	王棟源	陳代表亮光	陳亮光
何代表正義	何正義	陳代表建志	劉經文(代)
吳代表享穆	吳享穆	黃代表克忠	黃克忠
吳代表迪	吳迪	黃代表純德	黃純德
吳代表明彥	吳明彥	黃代表國光	黃國光
吳代表科屏	吳科屏	鄒代表繼群	王斯弘(代)
季代表麟揚	(請假)	蔡代表松柏	蔡松柏
林代表敏華	(請假)	鄭代表信忠	(請假)
林代表敬修	林敬修	黎代表達明	黎達明
林代表靜梅	(請假)	盧代表彥丞	盧彥丞
林代表鎰麟	林鎰麟	盧代表胤雯	黃泰平(代)
邱代表建強	邱建強	謝代表偉明	謝偉明
邱代表昶達	邱昶達	簡代表志成	簡志成
徐代表邦賢	徐邦賢	蘇代表主榮	(請假)
翁代表德育	翁德育		
張代表維仁	(請假)		

列席單位及人員：

衛生福利部

衛生福利部全民健康保險會

衛生福利部疾病管制署

蘇芸蒂

陳燕鈴、陳思琪

呂沛穎

中華民國牙醫師公會全聯會

楊文甫、連新傑、許家禎、潘佩筠、柯懿娟、邵格蘊、施奕含

中華民國藥師公會全聯會

洪鈺婷

台灣醫院協會

曹祐豪、吳安琪、顏正婷

中華民國醫院牙科協會

(請假)

本署臺北業務組

葉惠珠、王文君、吳逸芸

本署北區業務組

吳煥如

本署中區業務組

林淑惠

本署南區業務組

賴文琳

本署高屏業務組

施怡如

本署東區業務組

劉翠麗、劉惠珠

本署醫審及藥材組

高幸蓓、曾致富、張如薰、高浩軒、蔡雅安

本署違規查處室

陳怡蓓

本署資訊組

龐君豫、李冠毅

本署企劃組

羅偉倫、林佩萱

本署醫務管理組

劉林義、蔡翠珍、韓佩軒、張作貞、洪于淇、陳依婕、林右鈞、楊秀文、呂姿擘、宋兆喻、李佩純、蔡孟芸

壹、主席致詞(略)

貳、臨時提案

單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

(以下簡稱牙全會)

案由：修訂「牙醫門診加強感染管制實施方案」，請討論案。

決定：

- 一. 通過 110 年牙醫門診加強感染管制實施方案 - 全面訪查架構 (附件 2)。
- 二. 本方案實施方式增列書面評核方式，109 年未實地訪查院所，應循 VPN 牙醫院所感染管制書面評核登錄系統，於 110 年 3 月

底前完成書面評核資料之送件。

- 三. 110 年書面評核不合格者，應全面進行實地訪查，並於 110 年 6 月底前完成。
- 四. 院所經書面評核審查合格者，始得申請牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務，並於 110 年 12 月底前完成書面評核資料之送件，書面評核不合格者應於 110 年 12 月底前全面進行實地訪查。
- 五. 社區醫療站、矯正機關等外展地點，比照院所之審查方式；巡迴點(如學校、活動中心、照護機構…等)，硬體部分資料只須檢送一次，而軟體部分則依醫師別分別檢送資料。
- 六. 醫事機構如須申請健保新特約，須檢附書面評核資料，合格方予特約；不合格者，應於 1 個月內實地訪評，合格始予特約。另書面評核合格者，未來仍將列為優先實地抽查之對象。
- 七. 本方案依前開決議修訂後依程序辦理後續事宜，並追溯自 110 年 1 月 1 日生效。
- 八. 110 年以完成所有院所及牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務地點接受書面評核或實地訪查為目標，111 年回復例行隨機實地訪查。
- 九. 有關 VPN 牙醫院所感染管制書面評核登錄系統上傳作業，請牙全會與本署醫審及藥材組、資訊組共同研議。
- 十. 本保險支付標準「一般牙科門診診察費」(未申報感染管制診察費)自 110 年 7 月 1 日起停止適用，另案討論。
- 十一. 有關醫院評鑑內容已包含牙醫感染管制部分，是否可取代本方案之實地訪查作業，請衛生福利部心理及口腔健康司表示意見。
- 十二. 為保障民眾權益，符合感染管制之非健保特約院所，是否提供識別標章一節，請衛生福利部心理及口腔健康司研議其可行性。

參、討論事項

第一案(原列第七案)

提案單位：牙全會

案由：「110 年全民健保牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫」修訂案。

決議：本案通過，修訂重點如下：

- 一. 施行地區由雲林縣及嘉義市修正為六都以外之縣市。
- 二. 比照全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案新增延續服務條文：「原 109 年執行本計畫者，若施行地區符合 110 年度本計畫公告之施行地區者，其施行日期追溯至 110 年 1 月 1 日起，至 110 年度本計畫公告實施之次月底止。」
- 三. 修訂附件四全民健康保險牙醫門診總額專款專用醫療報酬申請表之備註二、三、四。

第二案(原列第八案)

提案單位：牙全會

案由：「110 年全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」修訂案。

決議：本案通過，修訂重點如下：

- 一. 調升執行目標：執業計畫「服務總天數」調高為 6,000 天，巡迴計畫「服務總天數」調高為 10,000 天、「總服務人次」調高為 110,000 人次。
- 二. 18:00 後之巡迴醫療服務視為夜診，以假日論次支付點數計算論次費用。
- 三. 一至二級地區每天巡迴醫療服務時數經牙醫全聯會及保險人審查通過者，得由 6 小時延長至 9 小時，並請牙醫全聯會會後提供審查標準，試行一年後滾動檢討修正；另三、四級地區每天服務時數第 7 小時後經牙醫全聯會及保險人審查通過仍以原地區級數論次點數支付者，亦請牙醫全聯會會後提供審查標準，以利修訂條文。
- 四. 執業計畫：施行地區刪除嘉義縣番路鄉、新竹縣北埔鄉；新增雲林縣二崙鄉、高雄市內門區、台東縣卑南鄉、雲林縣四湖鄉、花蓮縣富里鄉。
- 五. 巡迴計畫：
 - (一) 新增「巡迴點及社區醫療站設置建議以媒合當地政府單位為優先」之規定。
 - (二) 巡迴醫療時段、地點及服務醫師異動表如未依限送件，當年度累積達 3 次仍未改善者，得暫停當年度計畫執行。

(三) 施行地區新增「屏東縣高樹鄉(新南村)、林邊鄉(崎峰村)及恆春鎮(水泉里)」，惟請牙醫全聯會協調由醫療團中當地牙醫院所提供牙醫巡迴服務。

第三案(原列第九案)

提案單位：牙全會

案由：「110 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫」修訂案。

決議：本案通過，修訂重點如下：

- 一. 預算來源，自 110 年牙醫門診總額一般服務項下，全年移撥 8,000 萬元，按季移撥 2,000 萬元。
- 二. 實施對象為當季該基層診所開業期間每月醫療費用已辦理第一次暫付(當月歇業者如符合全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第七條規定視同當月已辦理暫付)且無本計畫第八點所列情形者且執業登記於件開基層診所之牙醫師。
- 三. 獎勵方式，每月在 50 萬點(含)以下之點數，加計之成數由「4%」修訂為「5%」。
- 四. 不納入加計點數計算之案件，增列行政協助門診戒菸案件(案件分類 B7)。
- 五. 基層診所有下列情形者不予核發之條件增列第(六)點，未執行全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫(下稱牙特)之院所內服務者：當季該院所未申報院所內牙特案件者。

第四案(原列第十案)

提案單位：牙全會

案由：「全民健康保險牙醫醫療費用審查注意事項」附件之『4. 提供時機之「根據電腦檔案分析指標擇出」及「各分會執行專業審查發現異常醫療模式者並經審查分會通過」』予以保留案。

決議：本案通過，相關審查注意事項附件之相關內容予以保留。另請牙全會後續修訂「二十項指標」時，因審查注意事項之附件內

容涉及貴會訂定之「二十項指標」，應比照內容，以避免指標修訂時不同步之情事，導致分區管理疑義。

第五案(原列第一案)

提案單位：牙全會

案由：110年「牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」修訂案。

決議：因時間因素，保留至下次會議討論。

第六案(原列第二案)

提案單位：牙全會

案由：因應新冠肺炎疫情影響醫院牙科門診量下降之特別獎勵案。

決議：因時間因素，保留至下次會議討論。

第七案(原列第五案)

提案單位：牙全會

案由：修訂「110年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」，

提請討論。

決議：計畫第九點重度、極重度特定身心障礙者社區醫療照護網試辦計畫因時間因素，保留至下次會議討論。

第八案(原列第六案)

提案單位：牙全會

案由：修訂「110年全民健康保險牙醫門診總額0-6歲幼兒口腔健康

照護試辦計畫」，提請討論。

決議：因時間因素，保留至下次會議討論。

肆、報告事項

第七案

報告單位：本署醫務管理組

案由：有關增修「牙科門診醫令申報牙位、數量及限填部位代碼」之申報檢核邏輯，並於醫療費用申報暫付子系統(RAP)檢核，以提

升申報資料正確性。

決定：因牙全會無共識，請牙全會凝聚共識後來函辦理後續 RAP 檢核程式修正事宜。

伍、臨時動議

提案單位：牙全會

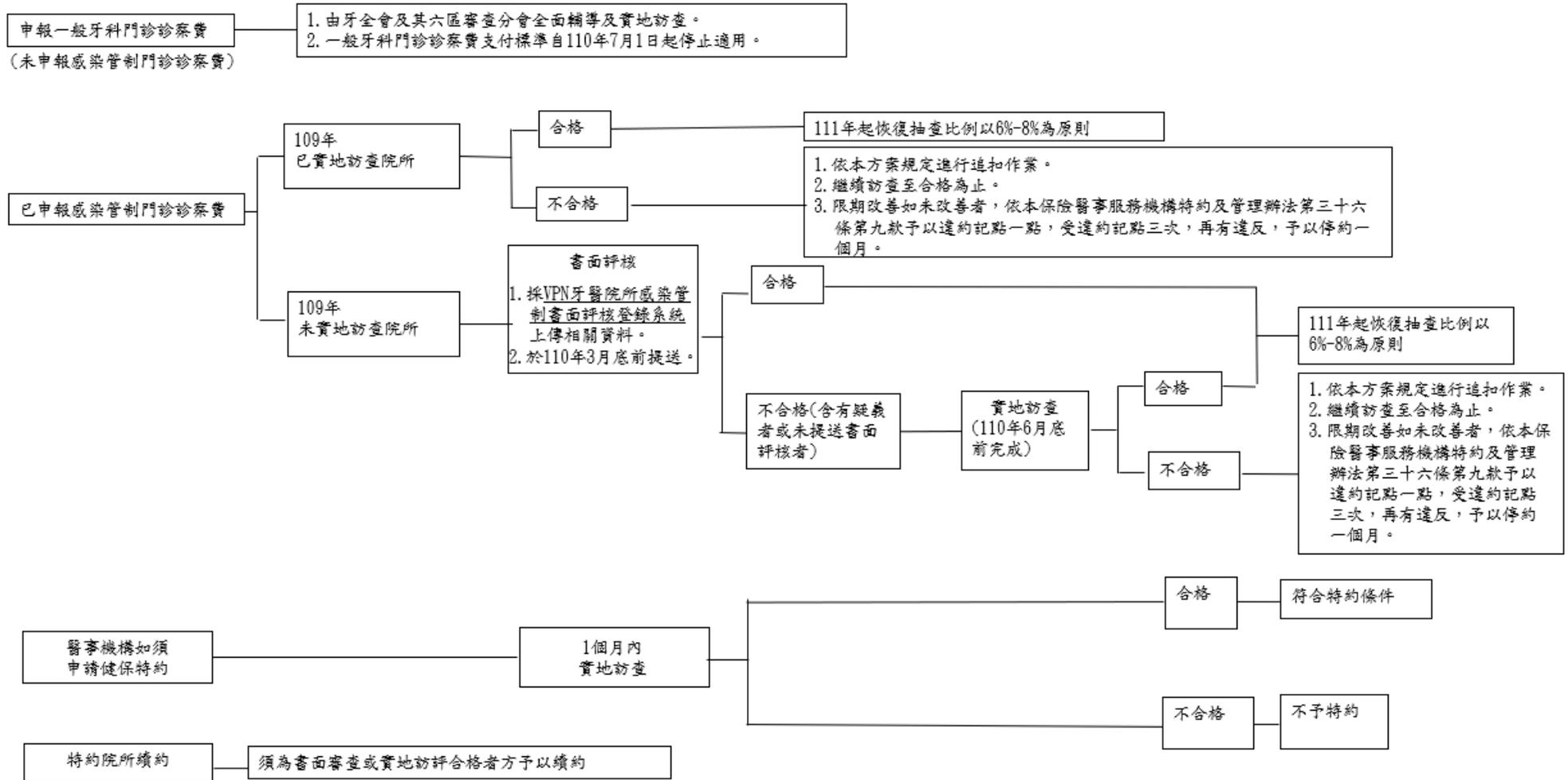
案由：有關中華民國醫院牙科協會(下稱醫院牙科協會)建議該會「全民健康保險醫療給付費用總額研商議事作業要點」代表席次增列 2 名一節，請惠示意見。

決議：同意牙全會建議，維持醫院牙科協會席次(2 名)，惟可視會議議程需要增加醫院牙科協會列席名額，爰不修訂。

陸、散會：下午 13 時 18 分。

110年牙醫門診加強感染管制實施方案 - 全面訪查架構(草案)

一、院所

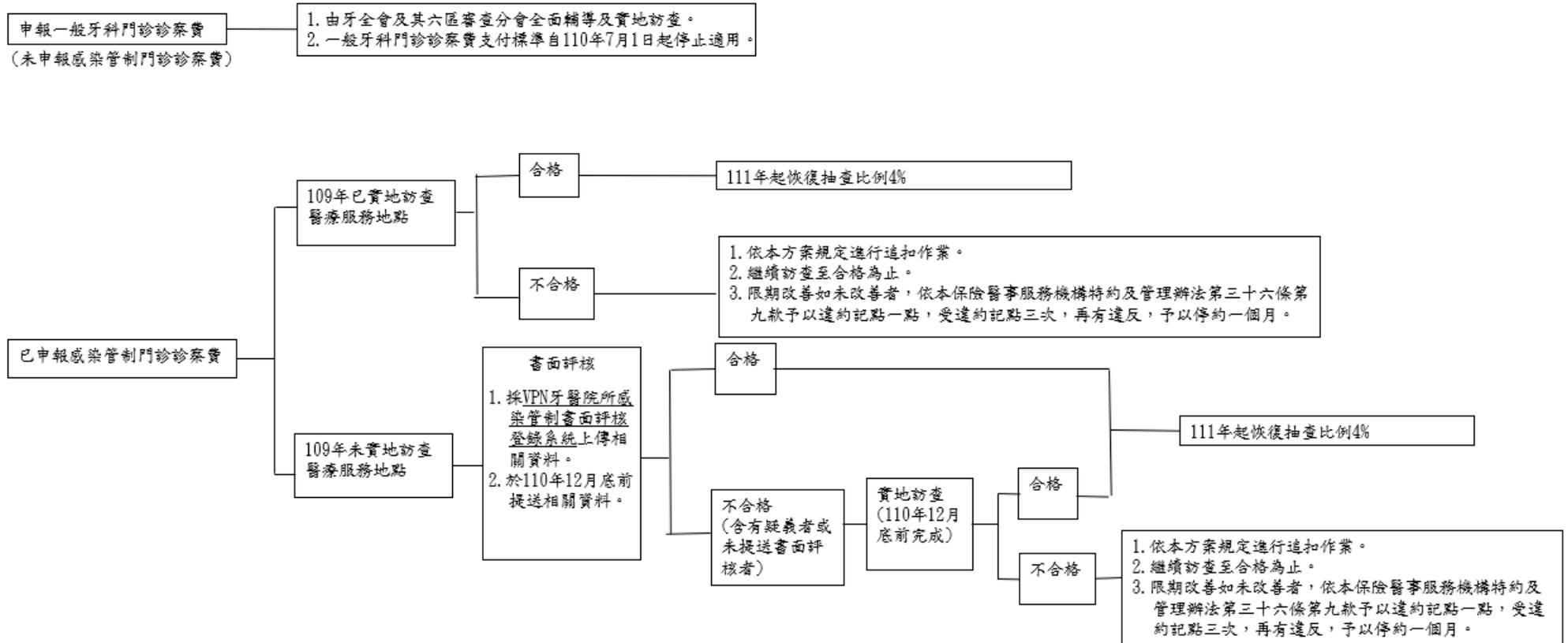


※注意事項：不合格者須限期於續約前改善，仍未改善則予以記點不續約。

110年牙醫門診加強感染管制實施方案 - 全面訪查架構(草案)

二、牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務地點

※院所經書面評核審查合格者，始得申請牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務。



註：社區醫療站、矯正機關等外展地點，比照院所之審查方式；巡迴點(如學校、活動中心、照護機構…等)，硬體設備部分資料只須檢送一次，而軟體部分則依醫師別分別檢送資料。

牙醫門診加強感染管制實施方案修訂對照表

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
一、目的：	一、目的：	一、目的：	
<p>本實施方案之目的，在於鼓勵<u>規範</u>特約牙醫醫療服務機構遵守「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」，以促使減少就醫病人、家屬及院所內醫事人員受到院內感染的機率，保障病人就醫安全及人員工作安全。並促使特約院所配合政府政策，以確保民眾健康。</p>	<p>本實施方案之目的，在於鼓勵<u>規範</u>特約牙醫醫療服務機構遵守「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」，以促使減少就醫病人、家屬及院所內醫事人員受到院內感染的機率，保障病人就醫安全及人員工作安全。並促使特約院所配合政府政策，以確保民眾健康。</p>	<p>本實施方案之目的，在於鼓勵特約牙醫醫療服務機構遵守「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」，以促使減少就醫病人、家屬及院所內醫事人員受到院內感染的機率，保障病人就醫安全及人員工作安全。並促使特約院所配合政府政策，以確保民眾健康。</p>	<p>健保署說明： 本署同意修正。</p>
二、本方案實施方式：	二、本方案實施方式：	二、本方案實施方式：	
<p>(一)宣導教育方面：由牙醫門診總額受託單位(中華民國牙醫師公會全國聯合會，以下稱牙醫全聯會)開辦加強感染管制師資班課程培訓各區之種子醫師，並由各地方公會自行開辦加強感染管制講習會推廣。且由牙醫門診總額受託單位製作「牙醫院所感染管制 SOP 宣導手冊」核發予各牙醫院所執行。</p>	<p>本項無修訂。</p>	<p>(二)宣導教育方面：由牙醫門診總額受託單位(中華民國牙醫師公會全國聯合會，以下稱牙醫全聯會)開辦加強感染管制師資班課程培訓各區之種子醫師，並由各地方公會自行開辦加強感染管制講習會推廣。且由牙醫門診總額受託單位製作「牙醫院所感染管制 SOP 宣導手冊」核發予各牙醫院所執行。</p>	<p>本項無修訂。</p>
<p>(二)牙醫門診總額受託單位(牙醫全聯會)參採衛生福利部</p>	<p>本項無修訂。</p>	<p>(二)牙醫門診總額受託單位(牙醫全聯會)參採衛生福利部</p>	<p>本項無修訂。</p>

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<p>疾病管制署之牙科感染管制措施指引，訂定之「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」，於全民健保牙醫門診臨床指引載明，以利本方案之實施。</p>		<p>疾病管制署之牙科感染管制措施指引，訂定之「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」，於全民健保牙醫門診臨床指引載明，以利本方案之實施。</p>	
<p>(三) 特約院所依本方案「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」(附件 1) 執行，並依「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」(附件 2) 自行評分，自評合格者(無項目得 D)，<u>應將考評表函於 110 年 3 月底前循健保資訊網服務系統(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄系統上傳感染管制書面評核資料。如院所有特殊情況(如無法正常上傳)時，才得以實體紙本書面紀錄和照片資料(媒體檔案格式)提送全民健康保險保險人(以下稱保險人)所轄分區業務組報備，並由牙全會六區審查分會初步檢核資料正確性，並至分區</u></p>	<p>(四) <u>自評合格者，於 110 年 3 月底前循健保資訊網服務系統(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄系統或以公告版本之實體紙本書面紀錄和照片(二擇一)，上傳或寄送感染管制書面評核資料送保險人所轄分區業務組進行審查。書面評核對象排除 109 年已實地訪查之院所及牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務地點。</u></p>	<p>(三) 特約院所依本方案「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」(附件 1) 執行，並依「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」(附件 2) 自行評分，自評合格者(無項目得 D)，應將考評表函送全民健康保險保險人(以下稱保險人)所轄分區業務組報備，並於次月開始申報符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費(以下稱感染管制門診診察費)。</p>	<p>健保署說明： 1. 原條文第(三)點修正為第(三)、(四)點。 2. 牙全會建議之第(四)點提送書面評核資料之規定，本署建議修正為第(三)點。 3. 同意增列書面評核方式，惟建議除特殊情況外，應循健保資訊網服務系統</p>

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<p><u>業務組工作站進行VPN系統人工建檔。受理日超過110年3月31日者(郵寄者以郵戳日認定)，採實地訪查。109年已實地訪查之院所及牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務地點，得免送書面評核資料。→並於次月開始申報符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費(以下稱感染管制門診診察費)。</u></p>			<p>(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄系統上傳。</p> <p>4. 建議增列未於期限內提送書面評核資料者，採實地訪查。</p>
<p>(四) 特約院所依本方案「牙醫院所感染管制SOP作業細則」(附件1)執行，並依「牙醫院所感染管制SOP作業考評表」(附件2)自行評分，自評合格者(無項目得D) <u>且依前開規定提送書面評核資料者</u>，應將考評表函送全民健康保險保險人(以下稱保險人)所轄分區業務組報備，並於次月開始申報符合牙醫門診加強感染管制</p>	<p>(三) 特約院所依本方案「牙醫院所感染管制SOP作業細則」(附件1)執行，並依「牙醫院所感染管制SOP作業考評表」(附件2)自行評分，自評合格者(無項目得D)，應將考評表函送全民健康保險保險人(以下稱保險人)所轄分區業務組報備查，並於次月開始申報符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費(以下稱感染管制</p>		<p>健保署說明：</p> <p>1. 原條文第(三)點修正為第(三)、(四)點。</p> <p>2. 牙全會建議之第(三)點申請感染管制門診診察費之規定，本署建議修正為第(四)點，</p>

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<p>實施方案之牙科門診診察費（以下稱感染管制門診診察費）。</p>	<p>門診診察費）。</p>		<p>並酌修文字。</p>
<p>三、監控方式</p>	<p>三、監控方式</p>	<p>三、監控方式</p>	
<p>(一) 監控項目：依「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」所定項目進行監控。</p>	<p>本項無修訂。</p>	<p>(一) 監控項目：依「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」所定項目進行監控。</p>	<p>本項無修訂。</p>
<p>(二) 訪查評估：由牙醫門診總額受託單位<u>全聯會</u>及其六區審查分會，會同保險人所轄分區業務組不定期抽查，<u>實地抽訪</u>查前需召開審查共識營。另衛生福利部疾病管制署及各地衛生局亦得不定期訪查。<u>110年感染管制書面評核不合格者(含有疑義或未提送書面評核資料者)</u>，應進行實地訪查，並於<u>110年6月底前完成。</u></p>	<p>(二) 訪查評估：由牙醫門診總額受託單位<u>全聯會</u>及其六區審查分會，會同保險人所轄分區業務組不定期抽查，<u>實地抽訪</u>查前需召開審查共識營。另衛生福利部疾病管制署及各地衛生局亦得不定期訪查。<u>110年感染管制書面評核不合格者(含有疑義或未上傳書面評核資料者)</u>，應進行實地訪查，並於<u>110年6月底前完成。</u></p>	<p>(二) 訪查評估：由牙醫門診總額受託單位及其六區審查分會，會同保險人所轄分區業務組不定期抽查，抽查前需召開審查共識營。另衛生福利部疾病管制署及各地衛生局亦得不定期訪查。</p>	<p>健保署說明：同意修正，建議「未上傳書面評核資料者」改為「未提送書面評核資料者」。</p>
<p>(三) 經本方案第三項第二款依「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」<u>實地</u>訪查評估，查為不合格(任一項目為 D)之特約院所，處理原則如下：</p>	<p>(三) 經本方案第三項第二款依「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」<u>實地</u>訪查評估，查為不合格(任一項目為 D)之特約院所，處理原則如下： 1. 屬「A. 硬體設備方面」之第 1、</p>	<p>(三) 經本方案第三項第二款依「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」訪查評估，查為不合格(任一項目為 D)之特約院所，處理原則如下： 1. 屬「A. 硬體設備方面」之</p>	<p>健保署說明：同意修正。</p>

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<p>1. 屬「A. 硬體設備方面」之第1、2、4項目及「B. 軟體方面」之第1、2、6、10項目任一項不合格者，視情節輔導改善及核扣訪查該月申報感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額。</p> <p>2. 其餘各項目任一項不合格者，則核扣訪查該月申報感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額，並自109年度調升感染管制門診診察費生效日起追扣該差額。</p>	<p>2、4項目及「B. 軟體方面」之第1、2、6、10項目任一項不合格者，視情節輔導改善及核扣訪查該月申報感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額。</p> <p>2. 其餘各項目任一項不合格者，則核扣訪查該月申報感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額，並自109年度調升感染管制門診診察費生效日起追扣該差額。</p>	<p>第1、2、4項目及「B. 軟體方面」之第1、2、6、10項目任一項不合格者，視情節輔導改善及核扣訪查該月申報感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額。</p> <p>2. 其餘各項目任一項不合格者，則核扣訪查該月申報感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額，並自109年度調升感染管制門診診察費生效日起追扣該差額。</p>	
<p>四、感染管制 SOP 審查標準 <u>(110年感染管制書面審查標準比照辦理)</u></p>	<p>四、感染管制 SOP 審查標準 <u>(110年感染管制書面審查標準比照辦理)</u></p>	<p>四、感染管制 SOP 審查標準</p>	<p>健保署說明： 同意修正。</p>
<p>(一) 依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」之軟硬體方面共計 16 個項目進行評分。評分項目分為 A、B、C，不符合 C 則為 D，任一項目得 D 則不合格。</p>	<p>本項無修訂。</p>	<p>(一) 依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」之軟硬體方面共計 16 個項目進行評分。評分項目分為 A、B、C，不符合 C 則為 D，任一項目得 D 則不合格。</p>	<p>本項無修訂。</p>
<p>(二) 每組由二位審查醫藥專家及</p>	<p>(二) 每組由二位審查醫藥專家及</p>	<p>(二) 每組由二位審查醫藥專家及</p>	<p>健保署說明：</p>

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<p>保險人分區業務組人員陪同參與<u>實地</u>訪查，至於分區業務組是否參加評分，由各分區共管會討論確定。惟參加評分之人員，需於<u>抽訪</u>查前參加審查共識營。另不參加評分之分區業務組，可填具訪查紀錄，如發現有不適當者，可當場提醒醫師或提共管會檢討。評分方式採共識決，任一項得D者則不合格，自訪查該月起不得申報感染管制門診診察費，自發文日一個月後複查，不合格者持續複查至通過，通過後須於次月起始得再申報感染管制門診診察費（如2月5日通過，則自3月起再申報該項費用）。</p>	<p>保險人分區業務組人員陪同參與<u>實地</u>訪查，至於分區業務組是否參加評分，由各分區共管會討論確定。惟參加評分之人員，需於<u>抽訪</u>查前參加審查共識營。另不參加評分之分區業務組，可填具訪查紀錄，如發現有不適當者，可當場提醒醫師或提共管會檢討。評分方式採共識決，任一項得D者則不合格，自訪查該月起不得申報感染管制門診診察費，自發文日一個月後複查，不合格者持續複查至通過，通過後須於次月起始得再申報感染管制門診診察費（如2月5日通過，則自3月起再申報該項費用）。</p>	<p>保險人分區業務組人員陪同參與訪查，至於分區業務組是否參加評分，由各分區共管會討論確定。惟參加評分之人員，需於抽查前參加審查共識營。另不參加評分之分區業務組，可填具訪查紀錄，如發現有不適當者，可當場提醒醫師或提共管會檢討。評分方式採共識決，任一項得D者則不合格，自訪查該月起不得申報感染管制門診診察費，自發文日一個月後複查，不合格者持續複查至通過，通過後須於次月起始得再申報感染管制門診診察費（如2月5日通過，則自3月起再申報該項費用）。</p>	<p>同意修正。</p>
<p>(三) 請依考評表內之評分標準進行查核。</p>	<p>本項無修訂。</p>	<p>(三) 請依考評表內之評分標準進行查核。</p>	<p>本項無修訂。</p>
<p>(四) 訪查抽樣比例： <u>1.</u> 由分區共管會討論結果辦理，惟已申報感染管制門診診察費院所抽查比例以 6%-</p>	<p>(四) 訪查抽樣比例： <u>1.</u> 由分區共管會討論結果辦理，惟已申報感染管制門診診察費院所抽查比例以 6%-8%為原則，</p>	<p>(四) 訪查抽樣比例：由分區共管會討論結果辦理，惟已申報感染管制門診診察費院所抽查比例以 6%-8%為原則，</p>	<p>健保署說明： 1. 建議酌修文字。</p>

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<p>8%為原則，未訪查過之院所優先辦理訪查。</p> <p><u>2. 尚未申報感染管制門診診察費之院所，由牙醫全聯會及其六區審查分會全面抽查輔導。</u></p> <p><u>3. 110年感染管制書面評核不合格者(含有疑義或未提送書面評核資料者)全面進行實地訪查，111年起恢復已申報感染管制門診診察費院所抽查比例以6%-8%為原則。</u></p> <p><u>4. 醫事機構如須申請健保特約，於1個月內進行實地訪查，合格始予特約。</u></p>	<p>未訪查<u>過</u>之院所優先辦理訪查。</p> <p><u>2. 尚未申報感染管制門診診察費之院所，由牙醫全聯會及其六區審查分會全面抽查輔導。</u></p> <p><u>3. 110年感染管制書面評核不合格者全面進行實地訪查，111年起恢復已申報感染管制門診診察費院所抽查比例以6%-8%為原則。</u></p> <p><u>4. 醫事機構如須申請健保特約，於書面評核合格方予特約，書面評核不合格者，於1個月內進行實地訪查，合格始予特約並優先納入當年度6%-8%抽查院所。</u></p>	<p>未訪查之院所優先辦理訪查。尚未申報感染管制門診診察費之院所，全面抽查。</p>	<p>2. 醫事機構如須申請健保特約，因VPN設置要申請權限，一律採實地訪查。</p>
<p>五、本方案之目標為<u>牙科醫療院所全面提升符合執行加強感染管制實施方案之牙科醫療院所數</u>。對於感染管制訪查不合格的院所，應加強專業輔導，並需每年進修至少2個感染管制學分；<u>訪查不合格且拒不改善或不配合輔導之院所</u>，並依全民健康保險相關法規辦理，</p>	<p>五、本方案之目標為<u>牙科醫療院所全面提升符合執行加強感染管制實施方案之牙科醫療院所數</u>。對於感染管制訪查不合格的院所，應加強專業輔導，並需每年進修至少2個感染管制學分；<u>訪查不合格且拒不改善或不配合輔導之院所</u>，並依全民健康保險相關法規辦理，<u>並列為停約或</u></p>	<p>五、本方案之目標為全面提升符合感染管制之牙科醫療院所數。對於感染管制訪查不合格的院所，應加強專業輔導，並需每年進修至少2個感染管制學分，並依全民健康保險相關法規辦理。</p>	<p>健保署說明：同意修正。</p>

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<u>並列為停約或續約之參考。</u>	<u>續約之參考。</u>		
<p>六、有關特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制：</p> <p><u>(一)院所經書面評核審查合格者，始得申請牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務。</u></p> <p><u>(二)依「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業細則」(附件 3)及「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業考評表」(附件 4)執行。</u></p>	<p>六、有關特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制：</p> <p><u>(一)院所經書面評核審查合格者，始得申請牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務。</u></p> <p><u>(二)依「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業細則」(附件 3)及「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業考評表」(附件 4)執行。</u></p>	<p>六、有關特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制：</p> <p>(一)依「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業細則」(附件 3)及「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業考評表」(附件 4)執行。</p>	<p>健保署說明： 同意修正。</p>
<p><u>(三)特約院所依本方案「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業考評表」(附件 4)自行評分，自評合格者(無項目得 X)，應將考評表函於 110 年 12 月底循健保資訊網服務系統(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄系統上傳感染管制書面評核資料。如院所有特殊情況(如無法正常上傳)時，才得以實體紙本書面紀錄和照片資料(媒體檔</u></p>	<p><u>(四)自評合格者，於 110 年 12 月底循健保資訊網服務系統(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄系統或以公告版本之實體紙本書面紀錄和照片(二擇一)，上傳或寄送感染管制書面評核資料送保險人所轄分區業務組進行審查。</u></p>	<p>(二)特約院所依本方案「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業考評表」(附件 4)自行評分，自評合格者(無項目得 X)，應將考評表函送保險人所轄分區業務組備查，並於次月開始申報感染管制門診診察費。</p>	<p>健保署說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 原條文第(二)點修正為第(三)、(四)點。 2. 牙全會建議之第(四)點提送書面評核資料之規定，本署建議修正為第(三)點。

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<p><u>案格式)提送保險人所轄分區業務組備查，並由牙全會六區審查分會初步檢核資料正確性，並至分區業務組工作站進行VPN系統人工建檔。受理日超過110年12月31日者(郵寄者以郵戳日認定)，採實地訪查並於次月開始申報感染管制門診診察費。</u></p>			<p>3. 同意增列書面評核方式，惟建議除特殊情況外，應循健保資訊網服務系統(VPN)牙醫院所感染管制書面評核登錄系統上傳。</p> <p>4. 建議增列未於期限內提送書面評核資料者，採實地訪查。</p>
<p><u>(四)特約院所依本方案「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制SOP作業考評表」(附件4)自行評分，自評合格者(無項目得X)且依前開規定提送書面評核資料者，應將考評表函送保險人所轄分區業務組備查，並於次月開始</u></p>	<p><u>(三)特約院所依本方案「牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制SOP作業考評表」(附件4)自行評分，自評合格者(無項目得X)，應將考評表函送保險人所轄分區業務組備查，並於次月開始申報感染管制門診診察費。</u></p>		<p>健保署說明：</p> <p>1. 原條文(二)拆成第(三)、(四)點。</p> <p>2. 牙全會建議之第(三)點申請感染管制門診診察</p>

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
申報感染管制門診診察費。			費之規定，本署建議修正為第(四)點，並酌修文字。
<u>(五)本項訪查抽樣比例為4%，未訪查過之院所優先辦理訪查。另110年感染管制書面評核不合格者(含有疑義或未提送書面評核資料者)全面進行實地訪查，並於110年12月底前完成。</u>	<u>(五)本項訪查抽樣比例為4%，未訪查過之院所優先辦理訪查。另110年感染管制書面評核不合格者(含有疑義或未上傳書面評核資料者)全面進行實地訪查，並於110年12月底前完成書面評核或實地訪查。</u>	(三)本項訪查抽樣比例為4%，未訪查之院所優先辦理訪查。	健保署說明：建議酌修文字。
(六)實地訪查為不合格(任一項目為X)之特約院所，處理原則如下： 1. 屬「A. 硬體設備方面」之第1、2、4項目及「B. 軟體方面」之第1、2、6項目任一目不合格者，視情節輔導改善及核扣該外展單位訪查該月感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額。 2. 其餘各項任一點未符合者，則核扣該外展單位訪查該月申報感染管制門診診察費與	(六)實地訪查為不合格(任一項目為X)之特約院所，處理原則如下： 1. 屬「A. 硬體設備方面」之第1、2、4項目及「B. 軟體方面」之第1、2、6項目任一目不合格者，視情節輔導改善及核扣該外展單位訪查該月感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額。 2. 其餘各項任一點未符合者，則核扣該外展單位訪查該月申報感染管制門診診察費與一般門	(四)訪查為不合格(任一項目為X)之特約院所，處理原則如下： 1. 屬「A. 硬體設備方面」之第1、2、4項目及「B. 軟體方面」之第1、2、6項目任一目不合格者，視情節輔導改善及核扣該外展單位訪查該月感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額。 2. 其餘各項任一點未符合者，則核扣該外展單位訪查該月申報感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額，並	健保署說明：同意修正。

修訂後條文	牙全會修訂條文 (110年1月11日電子郵件)	原條文	說明
<p>一般門診診察費之差額，並自 109 年度調升感染管制門診診察費生效日起追扣該差額。</p> <p>3. 實地訪查不合格者，自發文日一個月後申請複查，不合格者持續複查至通過，通過後須於次月起始得再申報感染管制門診診察費。(如 2 月 5 日通過，則自 3 月起再申報該項費用)。<u>訪查不合格且拒不改善或不配合輔導之院所，依全民健康保險相關法規辦理。</u></p>	<p>診診察費之差額，並自 109 年度調升感染管制門診診察費生效日起追扣該差額。</p> <p>3. 實地訪查不合格者，自發文日一個月後申請複查，不合格者持續複查至通過，通過後須於次月起始得再申報感染管制門診診察費。(如 2 月 5 日通過，則自 3 月起再申報該項費用)。<u>訪查不合格且拒不改善或不配合輔導之院所，依全民健康保險相關法規辦理。</u></p>	<p>自 109 年度調升感染管制門診診察費生效日起追扣該差額。</p> <p>3. 訪查不合格者，自發文日一個月後申請複查，不合格者持續複查至通過，通過後須於次月起始得再申報感染管制門診診察費。(如 2 月 5 日通過，則自 3 月起再申報該項費用)。</p>	
<p>七、本方案由保險人公告，併送全民健康保險會備查，修訂時亦同。</p>	<p>本項無修訂。</p>	<p>七、本方案由保險人公告，併送全民健康保險會備查，修訂時亦同。</p>	<p>本項無修訂。</p>

牙醫門診加強感染管制實施方案－附件 1 牙醫院所感染管制 SOP 作業細則

1. 病患、患者統一修正為病人
2. 國字數字統一修正為阿拉伯數字

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
<p>● 每日開診前</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.員工將便服、鞋子換成制服(或工作服)或診所工作用之鞋子並梳整長髮。 2.進行診間環境清潔。 3.進行治療檯清潔擦拭及其管路消毒，管路出水 <u>2</u> 分鐘，痰盂水槽流水 <u>3</u> 分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02%漂白水 (NaOCl) 或 2.0%沖洗用戊二醛溶液(glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液(10%)(iodophors) <u>或合格管路消毒液</u> 沖洗管路 <u>3</u> 分鐘。 4.覆蓋無法清洗且易污染的設備，如診療椅之燈座把手、頭套、X光按鈕盤等。 5.檢查所有器械之消毒狀況或將前一天已浸泡消毒之器械處理並歸位，或將已滅菌妥善之各式器械依類別歸位。 6.依當天約診(或預估)之 <u>病人患者</u> 數及其診療項目，準備充足器械及各式感染管制材料。 7.診間所有桌面儘量淨空乾淨，物品儘量依序放在櫃子內保持清潔。 8.牙醫院所應就現況，制定感染管制 <u>計畫與</u> 實施流程 <u>與計畫</u>，全體員工定期討論、改進、宣導與執行。 	<p>● 每日開診前</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.員工將便服、鞋子換成制服(或工作服)或診所工作用之鞋子並梳整長髮。 2.進行診間環境清潔。 3.進行治療檯清潔擦拭及其管路消毒，管路出水二分鐘，痰盂水槽流水三分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02%漂白水 (NaOCl) 或 2.0%沖洗用戊二醛溶液(glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液(10%)(iodophors) 沖洗管路三分鐘。 4.覆蓋無法清洗且易污染的設備，如診療椅之燈座把手、頭套、X光按鈕盤等。 5.檢查所有器械之消毒狀況或將前一天已浸泡消毒之器械處理並歸位，或將已滅菌妥善之各式器械依類別歸位。 6.依當天約診(或預估)之患者數及其診療項目，準備充足器械及各式感染管制材料。 7.診間所有桌面儘量淨空乾淨，物品儘量依序放在櫃子內保持清潔。 8.牙醫院所應就現況，制定感染管制實施流程與計畫，全體員工定期討論、改進、宣導與執行。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 消毒液增加合格管路消毒液，避免侷限於條文中列項 2. 文字順修
<p>● 診療開始前</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.診療椅之診盤(tray)上儘量保持清潔與淨空。 2.將 <u>病人患者</u> 欲治療所需之器械擺設定位。 	<p>● 診療開始前</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.診療椅之診盤(tray)上儘量保持清潔與淨空。 2.將患者欲治療所需之器械擺設定位。 	

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
3.病歷及 X 光片放置在牙醫師可見之清潔區內，不要放在治療盤上。	3.病歷及 X 光片放置在牙醫師可見之清潔區內，不要放在治療盤上。	
4.對應診 病人患者 應執行「 <u>標準防護措施</u> 」(Standard Precautions)「 <u>全面性預警防範措施</u> 」原則 (universal precaution) 詳細問診， <u>至少</u> 包括詢問 病人詳細有無全身性疾病病史、各種傳染性疾病史 ，如： <u>B 型肝炎或其帶原者等病史、及 TOCC(旅遊史(Travel)、職業史(Occupation)、接觸史(Contact)及群聚史(Cluster))</u> 。	4.對應診患者依「全面性預警防範措施」原則 (universal precaution) 詳細問診，包括詢問有無全身性疾病，各種傳染性疾病，如 B 型肝炎或其帶原者等病史)。	修訂應對病人執行依疾管署訂定之標準防護措施，並至少應包括詢問病人全身病史、傳染病史
5.引導 病人患者 就位，圍上圍巾，給予漱口 <u>30 三十</u> 秒至 <u>1 一</u> 分鐘。 6.牙醫師及所有診所牙醫助理人員需穿戴 個人 防護裝 備置 ，至少包括 <u>配戴</u> 口罩與手套，必要時 <u>使用戴面罩、髮帽、防護衣等</u> 。 7.遵守手部衛生五時機（即：接觸病人前、執行清潔/無菌操作技術前、暴觸病人 體液 風險後、接觸病人後、接觸病人環境後），以及洗手六（七）步驟(內、外、夾、弓、大、立、完（腕，手術時適用))；不可使用同一雙手套照護不同病人。	5.引導患者就位，圍上圍巾，給予漱口三十秒至一分鐘。 6.牙醫師及所有診所牙醫助理人員需穿戴防護裝置，至少包括口罩與手套，必要時戴面罩。 7.遵守手部衛生五時機（即：接觸病人前、執行清潔/無菌操作技術前、暴觸病人風險後、接觸病人後、接觸病人環境後），以及洗手六（七）步驟(內、外、夾、弓、大、立、完（腕，手術時適用))；不可使用同一雙手套照護不同病人。	文字修訂
● 診療中 1.使用洗牙機頭或快速磨牙機頭等會 <u>產生噴</u> 飛沫氣霧之器械時，建議使用面罩。 2.必要時， <u>提供為病人患者給予眼罩適當防護</u> ，以避免殘屑掉入 病人患者 眼睛。3.治療過程依感染管制之各項原則，如： <u>「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等措施</u> 執行看診。	● 診療中 1.使用洗牙機頭或快速磨牙機頭等會噴飛沫氣霧之器械時，建議使用面罩。 2.必要時為患者給予眼罩避免殘屑掉入患者眼睛。 3.治療過程依感染管制之各項原則，如「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等執行看診。	文字修訂 提供病人適當防護，非侷限於眼罩

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
<p>註：「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等定義如下。</p> <p>-公筷母匙：共用之醫療藥品或用品，應備置公用之器具分裝，以保持衛生，避免傳染疾病。</p> <p>-單一劑量：於正確的時間給予正確的病人，正確劑量的正確用藥，亦即醫療藥品應準備病人患者一次使用完的劑量（如注射劑），以提高醫療的服務品質。</p> <p>-單一流程：以單一順序流程，依一定順序逐步執行。</p> <p>-減少飛沫氣霧：使用適當的防護物品，避免暴露於血液、唾液和分泌物、飛沫及氣霧。適當的防護措施如戴手套、口罩、護目鏡、面罩、隔離衣及避免被尖銳物品器刺傷等，均可避免感染之機會。</p>	<p>註：「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等定義如下。</p> <p>-公筷母匙：共用之醫療藥品或用品，應備置公用之器具分裝，以保持衛生，避免傳染疾病。</p> <p>-單一劑量：於正確的時間給予正確的病人，正確劑量的正確用藥，亦即醫療藥品應準備患者一次使用完的劑量（如注射劑），以提高醫療的服務品質。</p> <p>-單一流程：以單一順序流程，依一定順序逐步執行。</p> <p>-減少飛沫氣霧：使用適當的防護物品，避免暴露於血液、唾液和分泌物、飛沫及氣霧。適當的防護措施如戴手套、口罩、護目鏡、面罩、隔離衣及避免被尖銳物品器刺傷等，均可避免感染之機會。</p>	
<p>● 診療結束病人患者離開後</p> <p>1.病患人治療結束完，離開治療椅後，先將治療盤上所有醫療廢棄物收集，並作感染與非感染性、可燃與非可燃性之區分，置於診間的分類垃圾筒內。</p> <p>2.治療後之污染器械（包括手機、檢查器械等）收集後，若無馬上清洗除者，可暫存在清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」（holding solution）內，防止污染之血液或唾液乾燥，以利後續清洗。</p> <p>3.可拋棄之器械（包括吸唾管、漱口杯等）則收集後放入分類之垃圾筒。</p> <p>4.下一位病患人就位前，可用噴式消毒劑或擦拭法，消毒工作台、痰盂、治療椅台面等，必要時（對看完 B 型肝炎及 B 型肝炎帶原者如各類傳染性肝炎或其他感染性症疾病患人者或儀器遭污染者）重新覆蓋，然</p>	<p>● 診療結束患者離開後</p> <p>1.病患治療完，離開治療椅後，先將治療盤上所有醫療棄物收集，並作感染與非感染性、可燃與非可燃性之區分，置於診間的分類垃圾筒內。</p> <p>2.治療後之污染器械（包括手機、檢查器械等）收集後，若無馬上清除者，可暫存在清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」（holding solution）內，防止污染之血液或唾液乾燥，以利清洗。</p> <p>3.可拋棄之器械（包括吸唾管、漱口杯等）則收集後放入分類之垃圾筒。</p> <p>4.下一位病患就位前，可用噴式消毒劑或擦拭法，消毒工作台、痰盂、治療椅台面等，必要時（對看完 B 型肝炎及 B 型肝炎帶原者或其他感染性症疾病患者或儀器遭污染者）重新覆蓋，然後換上新的治療巾、器械包、</p>	<p>文字修訂</p> <p>不侷限於 B 肝，建議修訂為各類傳染性肝炎</p>

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
<p>後換上新的治療巾、器械包、吸唾管等器械。</p> <p>5. 對於有 B 型肝炎或 B 型肝炎帶原者等確定感染性疾病之患者，看完牙齒後之所有器械則另外打包消毒。</p> <p>6. 倘若發生針扎事件，依「針扎處理流程」進行處理。</p> <p>7. 牙醫師看完一 <u>病人患者</u> 需更換一副手套，並勤洗手，若口罩遇濕或污染需更換。</p> <p>8. 牙醫相關人員應脫掉手套再寫病歷、接電話...等，避免造成「交互污染」。</p>	<p>吸唾管等器械。</p> <p>5. 對於有 B 型肝炎或 B 型肝炎帶原者等確定感染性疾病之患者，看完牙齒後之所有器械則另外打包消毒。</p> <p>6. 倘若發生針扎事件，依「針扎處理流程」進行處理。</p> <p>7. 牙醫師看完一患者需更換一副手套，並勤洗手，若口罩遇濕或污染需更換。</p> <p>8. 牙醫相關人員應脫掉手套再寫病歷、接電話...等，避免造成「交互污染」。</p>	
<p>● 門診結束後</p> <p>1. 整理器械，<u>依照廠商說明書進行器械的清潔消毒滅菌作業。</u>→清洗、打包、消毒與滅菌，禁得起高熱者，用高溫高壓滅菌器滅菌，無法加熱者，用 2.0—3.2% 戊二醛溶液浸泡之。</p> <p>2. 下班前需將環境作初級整理與消毒，<u>並將廢棄物分類及處理，完成器械清洗、消毒或滅菌作業，垃圾分類及處理，器械經清洗後進鍋消毒，若無法滅菌者，亦需浸泡在消毒液內隔天處理，千萬不要勿</u>將診間之污染物暴露隔夜。</p> <p>3. 管路消毒，放水放氣與拆下濾網，徹底清洗。</p> <p>4. 離開診間前，徹底洗手，必要時更衣換鞋，安全乾淨地回家。</p> <p>5. 門診結束後，應保持通風或使用空氣濾淨器。</p>	<p>● 門診結束後</p> <p>1. 整理器械、清洗、打包、消毒與滅菌，禁得起高熱者，用高溫高壓滅菌器滅菌，無法加熱者，用 2.0—3.2% 戊二醛溶液浸泡之。</p> <p>2. 下班前需將環境作初級整理與消毒，垃圾分類及處理，器械經清洗後進鍋消毒，若無法滅菌者，亦需浸泡在消毒液內隔天處理，千萬不要將診間之污染物暴露隔夜。</p> <p>3. 管路消毒，放水放氣與拆下濾網，徹底清洗。</p> <p>4. 離開診間前，徹底洗手，必要時更衣換鞋，安全乾淨地回家。</p> <p>5. 門診結束後，應保持通風或使用空氣濾淨器。</p>	<p>1. 門診結束後整理器械建議應依各廠商說明書進行器械清潔消毒滅菌</p> <p>2. 文字修訂</p>
<p>● 尖銳物扎傷處理流程</p> <p>1. 牙醫院所製訂「尖銳物扎傷處理流程」，平時應全體員工宣導及演練。</p> <p>2. 被尖銳物刺傷時，立即進行擠血、沖水、消毒等步</p>	<p>● 尖銳物扎傷處理流程</p> <p>1. 牙醫院所製訂「尖銳物扎傷處理流程」，平時應全體員工宣導及演練。</p> <p>2. 被尖銳物刺傷時，立即進行擠血、沖水、消毒等步驟。</p>	<p>文字修訂</p>

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議																
<p>驟。</p> <p>3.在診所者，立即報告主管或負責人，並同時迅速至醫院<u>相關科別急診科</u>就診。在醫院者，立即報告單位主管與感染管制<u>單位委員會</u>，<u>且感管會</u>應於 24 小時內作出處置建議。</p> <p>4.將尖銳物扎傷事件始末，處理流程、傷者姓名、病人姓名、目擊者、採取措施、治療結果、責任歸屬、善後處理、追蹤檢查、檢討改進等，寫成報告備查，並作為牙醫院所防止尖銳物扎傷事件之教材。</p>	<p>3.在診所者，立即報告主管或負責人，並同時迅速至醫院急診科就診。在醫院者，立即報告單位主管與感染管制委員會，感管會應於 24 小時內作出處置建議。</p> <p>4.將尖銳物扎傷事件始末，處理流程、傷者姓名、病人姓名、目擊者、採取措施、治療結果、責任歸屬、善後處理、追蹤檢查、檢討改進等，寫成報告備查，並作為牙醫院所防止尖銳物扎傷事件之教材。</p>																	
<p>● 牙科醫療廢棄物處理</p> <p>步驟一：執行前需先考慮下列各項</p> <p>1.診所每天之垃圾量及內容物。</p> <p>2.看診人數、時間、流程及診所之科別性質。</p> <p>3.診所內之人力配置與工作分擔情形。</p> <p>依據上述各項再決定最適合診間之廢棄物作業流程計劃。</p>	<p>● 牙科醫療廢棄物處理</p> <p>步驟一：執行前需先考慮下列各項</p> <p>1.診所每天之垃圾量及內容物。</p> <p>2.看診人數、時間、流程及診所之科別性質。</p> <p>3.診所內之人力配置與工作分擔情形。</p> <p>依據上述各項再決定最適合診間之廢棄物作業流程計劃。</p>																	
<p>步驟二：垃圾分類</p> <p>1.牙醫診所的垃圾共可分為一般垃圾、感染性醫療廢棄物、毒性醫療廢棄物及資源回收垃圾，前兩者又可細分為可燃性與不可燃性。</p> <p>2.當<u>病人患者</u>看完後，在治療椅之檯面上先作初級分類，再分別放入<u>相對應之</u>有蓋容器內。</p> <table border="1" data-bbox="152 1268 958 1422"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th>內容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">一般垃圾</td> <td>可燃</td> <td>紙張</td> </tr> <tr> <td>不可燃</td> <td>金屬製品、玻璃器、瓷器...等。</td> </tr> </tbody> </table>	項目		內容	一般垃圾	可燃	紙張	不可燃	金屬製品、玻璃器、瓷器...等。	<p>步驟二：垃圾分類</p> <p>1.牙醫診所的垃圾共可分為一般垃圾、感染性醫療廢棄物、毒性醫療廢棄物及資源回收垃圾，前兩者又可細分為可燃性與不可燃性。</p> <p>2.當患者看完後，在治療椅之檯面上先作初級分類，再分別放入有蓋容器內。</p> <table border="1" data-bbox="1034 1268 1841 1422"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th>內容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">一般垃圾</td> <td>可燃</td> <td>紙張</td> </tr> <tr> <td>不可燃</td> <td>金屬製品、玻璃器、瓷器...等。</td> </tr> </tbody> </table>	項目		內容	一般垃圾	可燃	紙張	不可燃	金屬製品、玻璃器、瓷器...等。	文字修訂
項目		內容																
一般垃圾	可燃	紙張																
	不可燃	金屬製品、玻璃器、瓷器...等。																
項目		內容																
一般垃圾	可燃	紙張																
	不可燃	金屬製品、玻璃器、瓷器...等。																

牙全會 14-1 感管小組建議修改			原條文			牙全會建議
資源回收垃圾		空藥瓶、空塑膠罐、寶特瓶、廢鐵罐、日光燈、紙張雙面使用後回收、廢紙箱...等。	資源回收垃圾		空藥瓶、空塑膠罐、寶特瓶、廢鐵罐、日光燈、紙張雙面使用後回收、廢紙箱...等。	
感染性垃圾	可燃	凡與病患 患人 唾液和由血液接觸過之可燃性物品，如：紗布、綿花、手套、紙杯、吸唾管、表面覆蓋物、口罩、防濕帳...等。	感染性垃圾	可燃	凡與病患唾液和由血液接觸過之可燃性物品，如：紗布、綿花、手套、紙杯、吸唾管、表面覆蓋物、口罩、防濕帳...等。	
	不可燃	針頭、縫針、刀片、鑽針、拔髓針、根管針、金屬成型環罩、矯正用金屬線、矯正器、牙齒...等。		不可燃	針頭、縫針、刀片、鑽針、拔髓針、根管針、金屬成型環罩、矯正用金屬線、矯正器、牙齒...等。	
毒性醫療廢棄物		如 X 光顯定影液、銀汞殘餘顆粒...等。	毒性醫療廢棄物		如 X 光顯定影液、銀汞殘餘顆粒...等。	
<p>步驟三：不同之貯存容器與規定</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.可燃性感染性廢棄物需放入紅色有蓋垃圾桶內。 2.不可燃性感染性廢棄物需放入黃色有蓋垃圾桶內。 3.若醫療廢棄物送交清運公司焚化處理者，亦可以紅色容器裝不可燃感染性廢棄物。 4.銀汞殘餘顆粒或廢棄 X 光顯、定影溶液屬於毒性醫療廢棄物，需<u>分別</u>裝入特定容器內，必要時可以<u>收銀機回收</u>，或交由合格清運公司處理，尤其前者需放置於裝有 NaOCl 或定影液之特定容器內。 5.廢棄針頭、刀片等利器需裝入<u>防穿刺</u>特定容<u>器</u>或鐵罐中。 6.可回收之垃圾則依規定作好分類貯存之。 7.一般垃圾則貯存在有蓋之垃圾桶內。 			<p>步驟三：不同之貯存容器與規定</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.可燃性感染性廢棄物需放入紅色有蓋垃圾桶內。 2.不可燃性感染性廢棄物需放入黃色有蓋垃圾桶內。 3.若醫療廢棄物送交清運公司焚化處理者，亦可以紅色容器裝不可燃感染性廢棄物。 4.銀汞殘餘顆粒或廢棄 X 光顯、定影溶液屬於毒性醫療廢棄物，需裝入特定容器內，必要時可以收銀機回收，或交由合格清運公司處理，尤其前者需放置於裝有 NaOCl 或定影液之特定容器內。 5.廢棄針頭、刀片等利器需裝入特定容或鐵罐中。 6.可回收之垃圾則依規定作好分類貯存之。 7.一般垃圾則貯存在有蓋之垃圾桶內。 			文字修訂

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議																
<p>步驟四：垃圾之清除</p> <p>1.委託或交付環保署認定之合格感染性事業廢棄物清除機構負責清除診所之可燃及不可燃醫療廢棄物。</p> <p>2.當收集廢棄物之容器約七、八分滿時，即可將廢棄物做包裝貯存的處置，若未達七、八分滿，則每天至少要處置一次。</p> <p>3.若無法每天清除，則需置於 5°C 以下之醫療廢棄物專用冷藏箱，以七日為期限，清運公司將醫療廢棄物置於「收集桶」(清運公司提供厚紙板彎折而成)內清運，並須索取遞聯單，保存備查。</p> <p>4.在巡迴醫療，特殊醫療，矯正機關內，若無法在當地委託清運公司處理醫療廢棄物時，應將醫療廢棄物依據步驟三貯存容器與規定，並將醫療廢棄物置於密閉 5°C 以下之冷藏箱自行運送至原來醫療院所，委由清運公司處理。</p>	<p>步驟四：垃圾之清除</p> <p>1.委託或交付環保署認定之合格感染性事業廢棄物清除機構負責清除診所之可燃及不可燃醫療廢棄物。</p> <p>2.當收集廢棄物之容器約七、八分滿時，即可將廢棄物做包裝貯存的處置，若未達七、八分滿，則每天至少要處置一次。</p> <p>3.若無法每天清除，則需置於 5°C 以下之醫療廢棄物專用冷藏箱，以七日為期限，清運公司將醫療廢棄物置於「收集桶」(清運公司提供厚紙板彎折而成)內清運，並須索取遞聯單，保存備查。</p> <p>4.在巡迴醫療，特殊醫療，矯正機關內，若無法在當地委託清運公司處理醫療廢棄物時，應將醫療廢棄物依據步驟三貯存容器與規定，並將醫療廢棄物置於密閉 5°C 以下之冷藏箱自行運送至原來醫療院所，委由清運公司處理。</p>																	
<p>● 牙科器械消毒及滅菌</p> <p>一、牙科器械消毒及滅菌原則：</p> <p>1.醫療物品依器械/用物與人體組織接觸之感染風險，可分成三大類：</p> <table border="1" data-bbox="109 1129 958 1423"> <thead> <tr> <th>分類</th> <th>定義</th> <th>例子</th> <th>消毒滅菌法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重要醫療物品 critical item</td> <td>凡有進入人體無菌組織或血管系統(如口腔外</td> <td>拔牙鉗、牙根挺、手術刀、鑽針、根管銼針</td> <td>滅菌。→注</td> </tr> </tbody> </table>	分類	定義	例子	消毒滅菌法	重要醫療物品 critical item	凡有進入人體無菌組織或血管系統(如口腔外	拔牙鉗、牙根挺、手術刀、鑽針、根管銼針	滅菌。→注	<p>● 牙科器械消毒及滅菌</p> <p>一、牙科器械消毒及滅菌原則：</p> <p>1.醫療物品依器械/用物與人體組織接觸之感染風險，可分成三大類：</p> <table border="1" data-bbox="999 1129 1848 1423"> <thead> <tr> <th>分類</th> <th>定義</th> <th>例子</th> <th>消毒滅菌法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重要醫療物品 critical item</td> <td>凡有進入人體無菌組織或血管系統(如口腔外</td> <td>拔牙鉗、牙根挺、手術刀、鑽針、根管銼針、注</td> <td>滅菌。</td> </tr> </tbody> </table>	分類	定義	例子	消毒滅菌法	重要醫療物品 critical item	凡有進入人體無菌組織或血管系統(如口腔外	拔牙鉗、牙根挺、手術刀、鑽針、根管銼針、注	滅菌。	
分類	定義	例子	消毒滅菌法															
重要醫療物品 critical item	凡有進入人體無菌組織或血管系統(如口腔外	拔牙鉗、牙根挺、手術刀、鑽針、根管銼針	滅菌。→注															
分類	定義	例子	消毒滅菌法															
重要醫療物品 critical item	凡有進入人體無菌組織或血管系統(如口腔外	拔牙鉗、牙根挺、手術刀、鑽針、根管銼針、注	滅菌。															

牙全會 14-1 感管小組建議修改				原條文				牙全會建議
	科手術、拔牙、牙周手術、植牙手術、根管治療等)之物品。	射器 ...等。			科手術、拔牙、牙周手術、植牙手術、根管治療等)之物品。	射器...等。		
次重要醫療物品 semi-critical item	使用時須接觸皮膚或黏膜組織，而不進入血管系統或人體無菌組織之物品。	銀汞填塞器、銀汞輸送器、矯正鉗、口鏡、探針、鑷子、手機、 <u>洗牙機頭</u> 等。	滅菌或高 <u>層次程度</u> 消毒。	次重要醫療物品 semi-critical item	使用時須接觸皮膚或黏膜組織，而不進入血管系統或人體無菌組織之物品。	銀汞填塞器、銀汞輸送器、矯正鉗、口鏡、探針、鑷子、手機等。	滅菌或高程度消毒。	
非重要醫療物品 non-critical item	使用時只接觸完整皮膚而不接觸人體受損的皮膚或黏膜者。	治療椅、工作檯面、X光機把手、開關按鈕等。	清潔或中 <u>層次程度</u> ~低 <u>層次程度</u> 消毒。	非重要醫療物品 non-critical item	使用時只接觸完整皮膚而不接觸人體受損的皮膚或黏膜者。	治療椅、工作檯面、X光機把手、開關按鈕等。	清潔或中程度~低程度消毒。	
註：臨床使用消毒劑分類如下：				註：臨床使用消毒劑分類如下：				
(1) 高 <u>層次程度</u> 消毒劑：可用於殺滅非芽孢的微生物，即可殺死細菌的繁殖體、結核菌、黴菌及病毒。常用的消毒劑包括：2%戊乙醛(glutaraldehyde)、6%過氧化氫(hydrogen peroxide)、過醋酸(peracetic acid)、磷苯二甲醛				(1) 高程度消毒劑：可用於殺滅非芽孢的微生物，即可殺死細菌的繁殖體、結核菌、黴菌及病毒。常用的消毒劑包括：2%戊乙醛(glutaraldehyde)、6%過氧化氫(hydrogen peroxide)、過醋酸(peracetic acid)、磷苯二甲醛(ortho-phthalaldehyde, OPA)、				

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
<p>(ortho-phthalaldehyde, OPA)、>1000ppm 的次氯酸水溶液(sodium hypochlorite)。</p> <p>(2) 中<u>層次程度</u>消毒劑：通常用在皮膚消毒或水療池消毒，可殺死細菌的繁殖體、結核菌、部分黴菌、部分親水性病毒及親脂性病毒。常用的消毒劑包括：10%優碘或碘酒、70-75%(w/v)酒精。</p> <p>(3) 低<u>層次程度</u>消毒劑：可殺死細菌的繁殖體、部分黴菌及親脂性病毒。常用的消毒劑包括：酚化合物(phenolics)、四級銨化合物(quaternary ammonium compounds)、氯胍(chlorhexidine gluconate)、較低濃度(一般為 100ppm)的次氯酸水溶液。</p>	<p>>1000ppm 的次氯酸水溶液 (sodium hypochlorite)。</p> <p>(2) 中程度消毒劑：通常用在皮膚消毒或水療池消毒，可殺死細菌的繁殖體、結核菌、部分黴菌、部分親水性病毒及親脂性病毒。常用的消毒劑包括：10%優碘或碘酒、70-75%(w/v)酒精。</p> <p>(3) 低程度消毒劑：可殺死細菌的繁殖體、部分黴菌及親脂性病毒。常用的消毒劑包括：酚化合物 (phenolics)、四級銨化合物 (quaternary ammonium compounds)、氯胍 (chlorhexidine gluconate)、較低濃度(一般為 100ppm)的次氯酸水溶液。</p>	
<p>2.器械使用完後，初步分類，並浸泡在清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」內，等待清洗。</p> <p>3.清洗人員穿戴手套及口罩、<u>防水隔離衣或一般隔離衣外加防水圍裙(或其他具防水性質之衣物)跟護目鏡或面罩</u>，以刷子及清水清洗器械表面之唾液及污染物，或置於「超音波震盪器」清理。</p> <p>4.器械洗淨後，擦乾，<u>依廠商說明將</u>有關節器械上潤滑油或防鏽油，並分類打包，<u>裝入滅菌包裝袋(peel pouches, 即打包袋)或以布單包裹，並標示滅菌日期(依序放入各式消毒滅菌鍋進行滅菌作業消毒工作)</u>。</p>	<p>2.器械使用完後，初步分類，並浸泡在清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」內，等待清洗。</p> <p>3.清洗人員穿戴手套及口罩，以刷子及清水清洗器械表面之唾液及污染物，或置於「超音波震盪器」清理。</p> <p>4.器械洗淨後，擦乾，有關節器械上潤滑油或防鏽油，並分類打包，依序放入各式消毒鍋進行滅菌消毒工作。</p>	<p>增加清洗人員穿戴項目</p> <p>增加打包及標示滅菌日期之流程敘述</p>
<p>二、蒸氣滅菌：</p> <p>1.目前常見高溫高壓蒸氣滅菌模式：</p> <p>(1)重力式高壓蒸氣滅菌：利用重力原理將存在鍋內之</p>	<p>二、蒸氣滅菌：</p> <p>1.目前常見高溫高壓蒸氣滅菌模式：</p> <p>(1)重力式高壓蒸氣滅菌：利用重力原理將存在鍋內之</p>	

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
<p>空氣排出鍋外，進而達到滅菌的效果。</p> <p>(2)抽真空式高壓蒸氣滅菌：先將滅菌鍋內空氣抽出鍋外，使鍋內幾乎成為真空狀態，再使蒸氣注入鍋腔中，以達到滅菌效果。</p>	<p>空氣排出鍋外，進而達到滅菌的效果。</p> <p>(2)抽真空式高壓蒸氣滅菌：先將滅菌鍋內空氣抽出鍋外，使鍋內幾乎成為真空狀態，再使蒸氣注入鍋腔中，以達到滅菌效果。</p>	
<p>2. 監測頻率：</p> <p>(1)每鍋次進行機械性監測，在每次滅菌開始與結束時，藉由觀察與記錄滅菌鍋的時間、溫度、壓力等儀表或計量器，評估滅菌鍋運轉之性能是否正常。</p> <p>(2)化學指示劑(chemical indicator)：</p> <p>i.每一滅菌包、盤、管袋外部必須使用第 1 級(包外)化學指示劑。</p> <p>ii.每一滅菌包、盤、管袋內部建議使用第 3 級(含)以上的化學指示劑。</p> <p>(3)生物指示劑(biological indicator)：</p> <p>i.建議每個開鍋日或至少每週，在第一個滿鍋使用含生物指示劑或含生物指示劑和第 5 級化學指示劑的過程挑戰包(process challenge device, PCD)監測高壓蒸氣滅菌鍋滅菌效能。</p> <p>ii.建議每一放有植牙器材(如人工牙根、矯正迷你骨釘)鍋內，使用含生物指示劑和第 5 級化學指示劑之過程挑戰包進行測試，並應在得知培養結果為陰性後才可發放使用器材。</p> <p>iii.每個開鍋日，如有需要，建議可再選擇其他鍋次使用含生物指示劑和/或第 5 級化學指示劑之過程挑戰包進行測試，作為不含植入性醫材鍋次的常規測試與發放依據。</p>	<p>2. 監測頻率：</p> <p>(1)每鍋次進行機械性監測，在每次滅菌開始與結束時，藉由觀察與記錄滅菌鍋的時間、溫度、壓力等儀表或計量器，評估滅菌鍋運轉之性能是否正常。</p> <p>(2)化學指示劑(chemical indicator)：</p> <p>i.每一滅菌包、盤、管袋外部必須使用第 1 級(包外)化學指示劑。</p> <p>ii.每一滅菌包、盤、管袋內部建議使用第 3 級(含)以上的化學指示劑。</p> <p>(3)生物指示劑(biological indicator)：</p> <p>i.建議每個開鍋日或至少每週，在第一個滿鍋使用含生物指示劑或含生物指示劑和第 5 級化學指示劑的過程挑戰包(process challenge device, PCD)監測高壓蒸氣滅菌鍋滅菌效能。</p> <p>ii.建議每一放有植牙器材(如人工牙根、矯正迷你骨釘)鍋內，使用含生物指示劑和第 5 級化學指示劑之過程挑戰包進行測試，並應在得知培養結果為陰性後才可發放使用器材。</p> <p>iii.每個開鍋日，如有需要，建議可選擇鍋次使用含生物指示劑和/或第 5 級化學指示劑之過程挑戰包進行測試，作為不含植入性醫材鍋次的常規測試與發放依據。</p>	文字修訂

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
<p>3.紀錄保存</p> <p>(1)滅菌過程紀錄包括：</p> <p>i.滅菌鍋編號及鍋次。</p> <p>ii.滅菌日期及時間。</p> <p>iii.滅菌鍋內的內容物。</p> <p>iv.滅菌鍋次的參數，如溫度、時間、壓力等。</p> <p>v.化學測試結果，包含包內化學指示劑及包外化學指示劑。</p> <p>vi.生物測試(含對照組)結果。</p> <p>vii.操作者簽名。</p> <p>(2)紀錄保存可以書面或電子格式保存。</p> <p>(3)滅菌鍋應定期維修及保養，若監測發生異常，表示滅菌鍋有問題，則停止使用滅菌器，並同時通知廠商維修滅菌器。</p>	<p>3.紀錄保存</p> <p>(1)滅菌過程紀錄包括：</p> <p>i.滅菌鍋編號及鍋次。</p> <p>ii.滅菌日期及時間。</p> <p>iii.滅菌鍋內的內容物。</p> <p>iv.滅菌鍋次的參數，如溫度、時間、壓力等。</p> <p>v.化學測試結果，包含包內化學指示劑及包外化學指示劑。</p> <p>vi.生物測試(含對照組)結果。</p> <p>vii.操作者簽名。</p> <p>(2)紀錄保存可以書面或電子格式保存。</p> <p>(3)滅菌鍋應定期維修及保養，若監測發生異常，表示滅菌鍋有問題，則停止使用滅菌器，並同時通知廠商維修滅菌器。</p>	
<p>4.滅菌後器械之處置</p> <p>(1)乾燥及冷卻：器械滅菌後須進行乾燥及冷卻，目前已有許多滅菌鍋附加自動冷卻烘乾系統。</p> <p>(2)貯存：</p> <p>i.將滅菌後之器械放置於封閉的空間內，例如有罩或有門之櫃內，不可放置於水槽下等容易潮濕或污染的地方。</p> <p>ii.取用時可採取「先放先取」之原則；使用滅菌物品前，應檢視包裝的完整，確認包裝沒有破損或潮濕。</p> <p>iii.滅菌物品的存放期限依包裝材質不同或貯存環境條件而異，建議機構參考相關文獻、指引或實證經驗，訂定機構內的管理原則，確實遵守。</p>	<p>4.滅菌後器械之處置</p> <p>(1)乾燥及冷卻：器械滅菌後須進行乾燥及冷卻，目前已有許多滅菌鍋附加自動冷卻烘乾系統。</p> <p>(2)貯存：</p> <p>i.將滅菌後之器械放置於封閉的空間內，例如有罩或有門之櫃內，不可放置於水槽下等容易潮濕或污染的地方。</p> <p>ii.取用時可採取「先放先取」之原則；使用滅菌物品前，應檢視包裝的完整，確認包裝沒有破損或潮濕。</p> <p>iii.滅菌物品的存放期限依包裝材質不同或貯存環境條件而異，建議機構參考相關文獻、指引或實證經驗，訂定機構內的管理原則，確實遵守。</p>	

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
<p>三、牙科手機之滅菌流程</p> <p>1.使用過之手機，先去除外表污穢物，再運轉 20-30 秒，讓水徹底清除手機內管路。</p> <p>2.拆下手機，依照廠商指示步驟及指定之清潔劑與清水刷洗外表殘屑(勿浸泡手機，除非廠商建議)，並乾燥之。</p> <p>3.依使用廠商指定之潤滑劑，並依其及指示步驟潤滑手機，可將手機裝回管路上運轉，排掉多餘之潤滑劑，並將手機外表擦拭乾淨。</p> <p>4.包裝完成後，依廠商指示放入高溫高壓蒸氣滅菌鍋或低溫滅菌鍋內滅菌。</p> <p>5.從滅菌鍋取出手機，經冷卻、乾燥後，再開始使用。</p>	<p>三、牙科手機之滅菌流程</p> <p>1.使用過之手機，先去除外表污穢物，再運轉 20-30 秒，讓水徹底清除手機內管路。</p> <p>2.拆下手機，依照廠商指示步驟及指定之清潔劑與清水刷洗外表殘屑(勿浸泡手機，除非廠商建議)，並乾燥之。</p> <p>3.依廠商指定之潤滑劑及指示步驟潤滑手機，可將手機裝回管路上運轉，排掉多餘之潤滑劑，並將手機外表擦拭乾淨。</p> <p>4.包裝完成後，依廠商指示放入高溫高壓蒸氣滅菌鍋或低溫滅菌鍋內滅菌。</p> <p>5.從滅菌鍋取出手機，經冷卻、乾燥後，再開始使用。</p>	<p>牙全會建議</p> <p>文字修訂</p>
<p>● 教育及宣導</p> <p>1.醫療機構應宣導手部衛生、咳嗽禮儀及適當配戴口罩等，並於明顯處所張貼標示；醫療人員於診療過程中應適時提醒及提供相關防治訊息之衛教服務。</p> <p>2.醫療機構應訂有員工保健計畫，提供預防接種、體溫監測及胸部 X 光等必要之檢查或防疫措施；並視疫病防治需要，瞭解員工健康狀況，配合提供必要措施。醫療機構應訂定員工暴露病人血液、體液及尖銳物品扎傷事件之預防、追蹤及處置標準作業程序。</p> <p>3.醫療機構應訂有員工感染管制之教育訓練計畫，定期並持續辦理防範機構內工作人員感染之教育訓練及技術輔導。</p> <p>前項教育訓練及技術輔導對象，應包括所有在機構內執行業務之人員。</p>	<p>● 教育及宣導</p> <p>1.醫療機構應宣導手部衛生、咳嗽禮儀及適當配戴口罩等，並於明顯處所張貼標示；醫療人員於診療過程中應適時提醒及提供相關防治訊息之衛教服務。</p> <p>2.醫療機構應訂有員工保健計畫，提供預防接種、體溫監測及胸部 X 光等必要之檢查或防疫措施；並視疫病防治需要，瞭解員工健康狀況，配合提供必要措施。醫療機構應訂定員工暴露病人血液、體液及尖銳物品扎傷事件之預防、追蹤及處置標準作業程序。</p> <p>3.醫療機構應訂有員工感染管制之教育訓練計畫，定期並持續辦理防範機構內工作人員感染之教育訓練及技術輔導。</p> <p>前項教育訓練及技術輔導對象，應包括所有在機構內執行業務之人員。</p>	

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
4.醫療機構應訂有因應大流行或疑似大流行之虞感染事件之應變計畫，其內容應包含適當規劃病人就診動線，研擬醫護人員個人防護裝備(PPE)及其穿脫程序、不明原因發燒病人處理、傳染病個案隔離與接觸追蹤及廢棄物處理動線等標準作業程序。	4.醫療機構應訂有因應大流行或疑似大流行之虞感染事件之應變計畫，其內容應包含適當規劃病人就診動線，研擬醫護人員個人防護裝備(PPE)及其穿脫程序、不明原因發燒病人處理、傳染病個案隔離與接觸追蹤及廢棄物處理動線等標準作業程序。	

牙醫門診加強感染管制實施方案－附件3 牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業細則

1. 病患、患者統一修正為病人
2. 國字數字統一修正為阿拉伯數字

牙全會建議修改	原條文	牙全會說明
<p>一、診療前</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.攜帶型箱式設備，開診前後需用酒精消毒。 2.固定治療椅比照一般牙醫院所治療椅開診前感染管制標準。 3.開診前治療台擦拭清潔，管路出水二分鐘，痰盂水槽流水三分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02% 漂白水 (NaOCL)或 2.0%沖洗用戊二醇溶液(glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液 10%(iodophors)沖洗管路三分鐘，<u>或依治療台廠商說明書進行開診前之清潔消毒</u>。 4.診療區域應有洗手設備，並維持功能良好及周圍清潔。 5.當天使用之手機(handpiece)、鑽針、洗牙機頭(scaling tip)、拔牙挺(elevator)等侵入性外科用具，須高壓滅菌後裝入無菌器械盒或個別包消並標示滅菌日期。 6.診療環境應有空調系統或通風良好，空調出風口須保持乾淨。 7.診療區域環境清潔。 8.治療檯盡量保持清潔淨空，非使用需要之器具勿擺上，未使用之藥品器具要有外蓋蓋上或包布罩上，避免飛沫 	<p>一、診療前</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.攜帶型箱式設備，開診前後需用酒精消毒。 2.固定治療椅比照一般牙醫院所治療椅開診前感染管制標準。 3.開診前治療台擦拭清潔，管路出水二分鐘，痰盂水槽流水三分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02% 漂白水 (NaOCL) 或 2.0 % 沖洗用戊二醇溶液 (glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液 10%(iodophors)沖洗管路三分鐘。 4.診療區域應有洗手設備，並維持功能良好及周圍清潔。 5.當天使用之手機(handpiece)、鑽針、洗牙機頭(scaling tip)、拔牙挺(elevator)等侵入性外科用具，須高壓滅菌後裝入無菌器械盒或個別包消並標示滅菌日期。 6.診療環境應有空調系統或通風良好，空調出風口須保持乾淨。 7.診療區域環境清潔。 8.治療檯盡量保持清潔淨空，非使用需要之器具勿擺 	<p>診療前除原建議操作流程外，為避免因治療台規格不同，故增加依治療台各廠商說明書進行開診前之清潔消毒</p>

牙全會建議修改	原條文	牙全會說明
<p>噴濺。</p> <p>9.牙醫師，護理人員及牙醫助理人員需穿戴個人防護裝備，至少包括口罩、手套與清潔工作服，並視需要穿戴隔離衣、髮帽、面罩或護目鏡。</p>	<p>上，未使用之藥品器具要有外蓋蓋上或包布罩上，避免飛沫噴濺。</p> <p>9.牙醫師，護理人員及牙醫助理人員需穿戴個人防護裝備，至少包括口罩、手套與清潔工作服，並視需要穿戴隔離衣、髮帽、面罩或護目鏡。</p>	
<p>10.對應診病人患者依「全面性預警防範措施」原則—(universal precautions)提供照護，並詳細問診(可詢問院方人員)，包括詢問有無全身性疾病，各種傳染性疾病，如B型肝炎或其帶原者等病史)。</p>	<p>10.對應診患者依「全面性預警防範措施」原則—(universal precaution)提供照護，並詳細問診(可詢問院方人員)，包括詢問有無全身性疾病，各種傳染性疾病，如B型肝炎或其帶原者等病史)。</p>	<p>文字修訂</p> <p>12月31日電子郵件與牙全會確認，本項刪除。</p>
<p>10.對應診病人患者依「全面性預警防範措施」原則—(universal precaution)「<u>標準防護措施</u>」原則(Standard Precautions)提供照護，並詳細問診(可詢問院方人員)，包括詢問有無全身性疾病，各種傳染性疾病，如B型肝炎或其帶原者等病史)。</p>	<p>10.對應診患者依「全面性預警防範措施」原則 (universal precaution)提供照護，並詳細問診(可詢問院方人員)，包括詢問有無全身性疾病，各種傳染性疾病，如B型肝炎或其帶原者等病史)。</p>	<p>修訂為應對病人執行依疾管署訂定之標準防護措施提供照護</p>
<p>11.遵守手部衛生五時機(即：接觸病人前、執行清潔/無菌操作技術前、暴觸病人體液風險後、接觸病人後、接觸病人環境後)，以及洗手六(七)步驟(內、外、夾、弓、大、立、完(腕，手術時適用))；不可使用同一雙手套照護不同病人。</p>	<p>11.遵守手部衛生五時機(即：接觸病人前、執行清潔/無菌操作技術前、暴觸病人體液風險後、接觸病人後、接觸病人環境後)，以及洗手六(七)步驟(內、外、夾、弓、大、立、完(腕，手術時適用))；不可使用同一雙手套照護不同病人。</p>	<p>本項無修訂</p>

牙全會建議修改	原條文	牙全會說明
<p>二、診療中</p> <p>1.治療過程應依標準防護措施及其他依感染管制之各項原則，如「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等執行看診。</p> <p>註：「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等定義詳附件 1「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」之「診察中」。</p> <p>2.牙醫師看完每一位病人患者後需更換手套，手套脫除後應執行手部衛生；若口罩遇濕或污染需更換。</p> <p>3.牙醫相關人員脫掉手套後，應先執行手部衛生再寫病歷、接電話等，避免造成「交互污染」。</p> <p>4.若無清潔消毒滅菌設施時，使用後之手術器械應先以清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」(holding solution)處理，再放置於固定容器中攜回診所進行常規之清潔、或滅菌作業並記錄。</p>	<p>二、診療中</p> <p>1.治療過程依感染管制之各項原則，如「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等執行看診。</p> <p>註：「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等定義詳附件 1「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」之「診察中」。</p> <p>2.牙醫師看完每一位患者後需更換手套，手套脫除後應執行手部衛生；若口罩遇濕或污染需更換。</p> <p>3.牙醫相關人員脫掉手套後，應先執行手部衛生再寫病歷、接電話等，避免造成「交互污染」。</p> <p>4.若無清潔消毒滅菌設施時，使用後之手術器械應先以清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」(holding solution)處理，再放置於固定容器中攜回診所進行常規之清潔、或滅菌作業並記錄。</p>	<p>依前項一、10 修訂文字</p>
<p>三、垃圾分類</p> <p>1.當病人患者看完後，在治療椅之檯面上先作初級分類，再分別放入相對應之有蓋容器內。</p> <p>2.若無法在當地委託清運公司處理醫療廢棄物時，應將醫療廢棄物依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」中「牙</p>	<p>三、垃圾分類</p> <p>1.當患者看完後，在治療椅之檯面上先作初級分類，再分別放入相對應之有蓋容器內。</p> <p>2.若無法在當地委託清運公司處理醫療廢棄物時，應將醫療廢棄物依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業細</p>	<p>文字修訂</p>

牙全會建議修改	原條文	牙全會說明
<p>科醫療廢棄物處理」之步驟三規定貯存，並將醫療廢棄物置於冷藏箱自行運送至原來醫療院所，委由環保署認定之合格清運公司處理。</p>	<p>則」中「牙科醫療廢棄物處理」之步驟三規定貯存，並將醫療廢棄物置於冷藏箱自行運送至原來醫療院所，委由環保署認定之合格清運公司處理。</p>	
<p>四、尖銳物扎傷處理流程：制訂防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。 註：參照附件 1 之「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」之「尖銳物扎傷處理流程」。</p>	<p>四、尖銳物扎傷處理流程：制訂防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。 註：參照附件 1 之「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」之「尖銳物扎傷處理流程」。</p>	

附件 2 牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表

※考評標準：評分分為 A、B、C，不符合 C 則為 D，任一項目得 D 則不合格。

醫事服務機構名稱：	醫事服務機構代號：
-----------	-----------

A. 硬體設備方面

項目	評分標準	自評	訪評	備註
1. 適當洗手設備	C. 診療區域應設洗手台及洗手設備，並維持功能良好及周圍清潔。			
	B. 符合 C，洗手水龍頭需免手觸式設計，並在周圍設置洗手液、洗手圖（遵守手部衛生五時機及六步驟）、擦手紙及垃圾桶。			
2. 良好通風空調系統	C. 診間有空調系統或通風良好，空調出風口須保持乾淨。			
	B. 符合 C 定期清潔維護，有清潔紀錄本可供查詢。			
3. 適當滅菌消毒設施	C. 診所具有滅菌器及在效期內的消毒劑，有適當空間進行器械清洗、打包、滅菌及儲存。			
	B. 符合 C，滅菌器定期檢測功能正常（包括溫度、壓力、時間及清潔紀錄）；消毒劑定期更換，並有紀錄。			
	A. 符合 B，具有滅菌後乾燥之滅菌器。			
4. 診間環境清潔	C. 診間環境清潔。			
	B. 符合 C，定期清潔並有紀錄；診療檯未使用時檯面保持淨空及乾淨。			
	A. 符合 B，物品依序置於櫃中，並保持清潔。			

B. 軟體方面

項目	評分標準	自評	訪評	備註
1. 完備病人預警防範措施	C. 看診前詢問病人病史。			
	B. 符合 C，詢問病人詳細全身病史、傳染病史及 TOCC(旅遊史(Travel)、職業史(Occupation)、接觸史(Contact)及群聚史(Cluster))，並完整登載病歷首頁。			
	A. 符合 B，並依感染管制原則如「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」等執行看診。			
2. 適當個人防護措施	C. 牙醫師看診及牙醫助理人員跟診時穿戴口罩、手套及清潔之工作服；不可使用同一雙手套照護不同病人，且穿脫手套時確實執行手部衛生。			
	B. 符合 C，視狀況穿戴面罩或眼罩。			
	A. 符合 B，並依感染管制原則「減少飛沫氣霧」執行看診。			
3. 開診前治療台消毒措施	C. 進行治療檯清潔擦拭及其管路消毒，管路出水 <u>2</u> 分鐘，痰盂水槽流水 <u>3</u> 分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02% 漂白水 (NaOCl) 或 2.0% 沖洗用戊二醛溶液(glutaraldehyde) 或稀釋之碘仿溶液(10%)(iodophors) 或合格管路消毒液沖洗管路 <u>3</u> 分鐘。			

項目	評分標準	自評	訪評	備註
	B. 符合 C，不易消毒擦拭處(如把手、頭枕、開關按鈕等)，以覆蓋物覆蓋之。			
	A. 符合 B，完備紀錄存檔。			
4. 門診結束後治療台消毒措施	C. 治療台擦拭清潔，管路消毒放水放氣，清洗濾網。			
	B. 符合 C，診所定期全員宣導及遵循。			
	A. 符合 B，完備紀錄存檔。			
5. 完善廢棄物處置	C. 有合格清運機構清理廢棄物及冷藏設施。			
	B. 符合 C，醫療廢棄物與毒性廢棄物依法分類、貯存與處理。			
	A. 符合 B，備有廢棄物詳細清運紀錄。			
6. 意外尖銳物扎傷處理流程制訂	C. 制訂診所防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。			
	B. 符合 C，診所定期全員宣導。			
	A. 符合 B，完備紀錄存檔。			
7. 器械浸泡消毒	C. 選擇適當消毒劑及記錄有效期限。			
	B. 符合 C，消毒劑置於固定容器及加蓋，並覆蓋器械。			
	A. 符合 B，記錄器械浸泡時間。			
8. 重要醫療物品器械滅菌	C. 器械清洗打包後，進鍋滅菌並標示滅菌日期。			
	B. 符合 C，化學指示劑監測，並完整紀錄。			
	A. 符合 B，每週至少一次生物指示劑監測及消毒鍋檢測，並完整紀錄。			
9. 滅菌後器械貯存	C. 滅菌後器械應放置乾淨、乾燥且有覆蓋物之處，並依效期先後使用。			
	B. 符合 C，器械貯存不超過有效期限(打包袋器械貯存不超過一個月，其餘一週為限)。			
	A. 符合 B，器械定期清點，若包裝破損或過期器械，需重新清洗打包滅菌，並有紀錄可查詢。			
10. 感染管制流程制訂	C. 診所須依牙科感染管制 SOP，針對自家診所狀況，制訂看診前後感染管制流程、器械滅菌消毒流程及紀錄表。			
	B. 符合 C，診所定期全員宣導及遵循，並有完備紀錄存檔。			
	A. 符合 B，院所內 70%工作人員，每年參加一小時感管教育訓練課程，建立手部衛生教育訓練，得包括線上數位學習課程，並造冊存查。			
11. 安全注射行為	C. 單一劑量或單次使用包裝的注射藥品僅限單一病人單次使用(如:沒打完之麻藥管不可供他人使用)。			
	B. 符合 C，院所定期全員宣導及遵循，並有完備紀錄存檔。			
	A. 符合 B，定期檢討及改善，並有紀錄可查。			
12. 一人一機	C. 高速手機清洗並以滅菌袋包裝後，進鍋滅菌並標示滅菌日期。			
	B. 符合 C，放置包內包外化學指示劑監測，並完整紀錄。			
	A. 符合 B，每週至少一次生物指示劑監測及消毒鍋檢測，並完整紀錄。			

醫事服務機構陪檢醫師簽名：_____ 審查醫藥專家簽名：_____

附件 4 牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業考評表

※考評標準：評分分為符合(○)、不符合(X)，任一項目不符合(X)則不合格。

醫事服務機構名稱：	醫事服務機構代號：
醫師姓名：	醫師身分證號：
提供醫療服務地點：	
醫療服務地點代號：	

A. 硬體設備方面

項目	評分標準	自評	訪評	備註
1. 適當洗手設備	診療區域應有洗手設備，並維持功能良好及周圍清潔。			
2. 良好通風空調系統	診療區域有空調系統或通風良好，空調出風口需保持乾淨。			
3. 適當滅菌消毒設施 (註一)	診療區域具有滅菌器及在效期內的消毒劑。			
4. 診間環境清潔	診療區域環境清潔。			

B. 軟體方面

項目	評分標準	自評	訪評	備註
1. 完備病人預警防範措施	看診前詢問病人病史。			
2. 適當個人防護措施	牙醫師看診及牙醫助理人員跟診時穿戴口罩、手套及清潔之工作服。			
3. 開診前治療台消毒措施	開診前治療台擦拭清潔，管路出水二 <u>2</u> 分鐘，痰盂水槽流水三 <u>3</u> 分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02% 漂白水(NaOCL)或 2.0% 沖洗用戊二醇溶液(glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液 10% (iodophors)沖洗管路三 <u>3</u> 分鐘， <u>或依治療台廠商說明書進行開診前之清潔消毒。</u>			
4. 門診結束後治療台消毒措施	診療結束後，治療台擦拭清潔，管道消毒放水放氣，清洗濾網。			
5. 完善廢棄物處置 (註二)	看診醫師院所內有合格清運機構清理廢棄物及冷藏設施。			
6. 意外尖銳物扎傷處理流程制訂	制訂診療區域防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。			
7. 器械浸泡消毒及滅菌	診療當日使用之器械必須經過打包滅菌並標示消毒日期。			

註一：-

1. 在巡迴醫療，特殊醫療，矯正機關內，若無清潔消毒滅菌設施時，使用後之手術器械應先以清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」(holding solution)處理，再放置於固定容器中攜回診所進行常規之清潔、或滅菌作業並記錄。

註二：2. 在巡迴醫療，特殊醫療，矯正機關內，若無法在當地委託清運公司處理醫療廢棄物時，應

將醫療廢棄物依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」中「牙科醫療廢棄物處理」之步驟三規定貯存，並將醫療廢棄物置於冷藏箱自行運送至原來醫療院所，委由環保署認定之合格清運公司處理。

~~註三：~~3. 攜帶型箱式設備，開診前後需用酒精消毒。

4. 社區醫療站、矯正機關等外展地點，比照院所之審查方式；巡迴點(如學校、活動中心、照護機構…等)，「A. 硬體設備方面」資料只須檢送一次，而「B. 軟體方面」則依醫師別分別檢送資料。

醫事服務機構陪檢醫師簽名：_____ 審查醫藥專家簽名：_____

牙醫院所感染管制 SOP 作業書面評核資料(牙全會提供)

110.01.06

電子評核資料格式：

1. 檔案類型：照片-JPG、PNG、TIF、PDF；表格、會議紀錄-PDF (亦可以照片格式呈現)

2. 檔案命名：(共 5 碼)

第 1 碼：A 或 B：A 硬體設備、B 軟體設備

第 2-3 碼：評分項目編號(2 碼)，例：01、02...10、11、12

第 4 碼：評分標準 C、B、A

第 5 碼：該項檢附之第 N 項檔案(1 碼)

A.硬體設備方面	A	}	A01C1
1.適當洗手設備	01		
C.診療區域應...	C		
檢附之第 1 張照片	1		

B.軟體方面	B	}	B12B1 B12B2
12.一人一機	12		
B.符合 C，放置包內包外化學...	B		
檢附之第 1 張照片	1		
檢附之第 1 張照片	2		

紙本評核資料格式：

1. 照片最少要 (3*5 吋) 格式清晰可判讀，可為沖洗之相片紙或使用彩色列印方式。
2. 記錄表格可以照片或影本呈現
3. 記錄區間以起迄 2 張表格呈現

A. 硬體設備方面

項目	評分標準	上傳檔案	
		類型	上限數量
1. 適當洗手設備	C. 診療區域應設洗手台及洗手設備，並維持功能良好及周圍清潔。	照片	1 張
	B. 符合 C，洗手水龍頭需免手觸式設計，並在周圍設置洗手液、洗手圖(遵守手部衛生五時機及六步驟)、擦手紙及垃圾桶。	照片	1 張
2. 良好通風空調系統	C. 診間有空調系統或通風良好，空調出風口須保持乾淨。	照片	1 張
	B. 符合 C 定期清潔維護，有清潔紀錄本可供查詢。	表格	1 張
3. 適當滅菌消毒設施	C. 診所具有滅菌器及在效期內的消毒劑，有適當空間進行器械清洗、打包、滅菌及儲存。	照片	3 張
	B. 符合 C，滅菌器定期檢測功能正常(包括溫度、壓力、時間及清潔紀錄)；消毒劑定期更換，並有紀錄。	照片或表格	2 張
	A. 符合 B，具有滅菌後乾燥之滅菌器。	照片	1 張
4. 診間環境清潔	C. 診間環境清潔。	照片	1 張
	B. 符合 C，定期清潔並有紀錄；診療檯未使用時檯面保持淨空及乾淨。	照片或表格	2 張
	A. 符合 B，物品依序置於櫃中，並保持清潔。	照片	1 張

B. 軟體方面

項目	評分標準	上傳檔案	
		類型	上限數量
1. 完備病人預警防範措施	C. 看診前詢問病人病史。	照片或表格	1 張
	B. 符合 C，詢問病人詳細全身病史、傳染病史及 TOCC(旅遊史(Travel)、職業史(Occupation)、接觸史(Contact)及群聚史(Cluster))，並完整登載病歷首頁。	照片或表格	1 張
	A. 符合 B，並依感染管制原則如「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」等執行看診。	照片	5 張
2. 適當個人防護措施	C. 牙醫師看診及牙醫助理人員跟診時佩戴口罩、手套及清潔之工作服；不可使用同一雙手套照護不同病人，且穿脫手套時確實執行手部衛生。	照片	2 張
	B. 符合 C，視狀況穿戴面罩或眼罩。	照片	2 張
	A. 符合 B，並依感染管制原則「減少飛沫氣霧」執行看診。	照片	1 張
3. 開診前治療台消毒措施	C. 治療台擦拭清潔，管路出水二分鐘，痰盂水槽流水三分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02% 漂白水(NaOCl) 或 2.0% 沖洗用戊二醛溶液(glutaraldehyde) 或稀釋之碘仿溶液(10%)(iodophors)沖洗管路三分鐘。	照片	2 張
	B. 符合 C，不易消毒擦拭處(如把手、頭枕、開關按鈕等)，以覆蓋物覆蓋之。	照片	1 張

項目	評分標準	上傳檔案	
		類型	上限數量
	A. 符合 B，完備紀錄存檔。	照片	1 張
4. 門診結束後治療台消毒措施	C. 治療台擦拭清潔，管路消毒放水放氣，清洗濾網。	照片	2 張
	B. 符合 C，診所定期全員宣導及遵循。	照片或表格	1 張
	A. 符合 B，完備紀錄存檔。	表格	2 張
5. 完善廢棄物處置	C. 有合格清運機構清理廢棄物及冷藏設施。	照片或表格	2 張
	B. 符合 C，醫療廢棄物與毒性廢棄物依法分類、貯存與處理。	照片	1 張
	A. 符合 B，備有廢棄物詳細清運紀錄。	照片或表格	2 張
6. 意外尖銳物扎傷處理流程制訂	C. 制訂診所防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。	照片或表格	1 張
	B. 符合 C，診所定期全員宣導。	照片或會議紀錄影本	1 張
	A. 符合 B，完備紀錄存檔。	表格或會議紀錄影本	2 張
7. 器械浸泡消毒	C. 選擇適當消毒劑及記錄有效期限。	照片	1 張
	B. 符合 C，消毒劑置於固定容器及加蓋，並覆蓋器械。	照片	1 張
	A. 符合 B，記錄器械浸泡時間。	表格	1 張
8. 重要醫療物品器械滅菌	C. 器械清洗打包後，進鍋滅菌並標示滅菌日期。	照片	1 張
	B. 符合 C，化學指示劑監測，並完整紀錄。	照片或表格	2 張
	A. 符合 B，每週至少一次生物指示劑監測及消毒鍋檢測，並完整紀錄。	照片或表格	2 張
9. 滅菌後器械貯存	C. 滅菌後器械應放置乾淨、乾燥且有覆蓋物之處，並依效期先後使用。	照片	1 張
	B. 符合 C，器械貯存不超過有效期限(打包袋器械貯存不超過一個月，其餘一週為限)。	照片	1 張
	A. 符合 B，器械定期清點，若包裝破損或過期器械，需重新清洗打包滅菌，並有紀錄可查詢。	表格	1 張
10. 感染管制流程制訂	C. 診所須依牙科感染管制 SOP，針對自家診所狀況，制訂看診前後感染管制流程、器械滅菌消毒流程及紀錄表。	表格	1 張
	B. 符合 C，診所定期全員宣導及遵循，並有完備紀錄存檔。	照片或會議紀錄	2 張
	A. 符合 B，院所內 70%工作人員，每年參加一小時感管教育訓練課程，建立手部衛生教育訓練，得包括線上數位學習課程，並造冊存查。	表格或記錄	2 張

項目	評分標準	上傳檔案	
		類型	上限數量
11. 安全注射行為	C. 單一劑量或單次使用包裝的注射藥品僅限單一病人單次使用(如:沒打完之麻藥管不可供他人使用)。	照片	1 張
	B. 符合 C，院所定期全員宣導及遵循，並有完備紀錄存檔。	照片或會議記錄	2 張
	A. 符合 B，定期檢討及改善，並有紀錄可查。	表格或會議記錄	2 張
12. 一人一機	C. 高速手機清洗並以滅菌袋包裝後，進鍋滅菌並標示滅菌日期。	照片	1 張
	B. 符合 C，放置包內包外化學指示劑監測，並完整紀錄。	照片及記錄表格	2 張
	A. 符合 B，每週至少一次生物指示劑監測及消毒鍋檢測，並完整紀錄。	照片及記錄表格	2 張

**牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業
書面評核資料(牙全會提供)**

110.01.08

電子評核資料格式：

1. 檔案類型：照片-JPG、PNG、TIF、PDF；表格、會議紀錄-PDF (亦可以照片格式呈現)
2. 檔案命名：(共 4 碼)
 第 1 碼：A 或 B：A 硬體設備、B 軟體設備
 第 2 碼：評分項目編號，例： 1、2...7
 第 3 碼：連字號「-」
 第 4 碼：該項檢附之第 N 項檔案(1 碼)

A.硬體設備方面	A	} A1-1	B.軟體方面	B	} B2-1 B2-2
1.適當洗手設備	1		2.適當個人防護措施	2	
連字號	-		連字號	-	
檢附之第 1 張照片	1		檢附之第 1 張照片	1	
		檢附之第 2 張照片	2		

紙本評核資料格式：

4. 照片最少要 (3*5 吋) 格式清晰可判讀，可為沖洗之相片紙或使用彩色列印方式。
5. 記錄表格可以照片或影本呈現

A. 硬體設備方面

項目	評分標準	上傳檔案	
		類型	上限數量
1. 適當洗手設備	診療區域應有洗手設備，並維持功能良好及周圍清潔。	照片	1
2. 良好通風空調系統	診療區域有空調系統或通風良好，空調出風口需保持乾淨。	照片	1
3. 適當滅菌消毒設施 (註一)	診療區域具有滅菌器及在效期內的消毒劑。	照片	2
4. 診間環境清潔	診療區域環境清潔。	照片	1

B. 軟體方面

項目	評分標準	上傳檔案	
		類型	上限數量
1. 完備病人預警防範措施	看診前詢問病人病史。	照片或表格	1
2. 適當個人防護措施	牙醫師看診及牙醫助理人員跟診時穿戴口罩、手套及清潔之工作服。	照片	2
3. 開診前治療台消毒措施	開診前治療台擦拭清潔，管路出水二分鐘，痰盂水槽流水三分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02% 漂白水(NaOCL)或 2.0% 沖洗用戊二醇溶液(glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液 10%(iodophors)沖洗管路三分鐘。	照片	2
4. 門診結束後治療台消毒措施	診療結束後，治療台擦拭清潔，管道消毒放水放氣，清洗濾網。	照片	2
5. 完善廢棄物處置 (註二)	看診醫師院所內有合格清運機構清理廢棄物及冷藏設施。	照片	2
6. 意外尖銳物扎傷處理流程制訂	制訂診療區域防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。	照片或表格	1
7. 器械浸泡消毒及滅菌	診療當日使用之器械必須經過打包滅菌並標示消毒日期。	照片	1

1. 各項目各等級之評分標準評核資料檔型為 JPG、PNG、TIF、PDF(表格或會議紀錄亦可以照片上傳)，若不符檔型則無法夾檔上傳。

2. 各項目各等級評分標準之評核資料，檔案命名方式建議如下(共 5 碼)：

第 1 碼：A 或 B：A 硬體設備、B 軟體設備

第 2-3 碼：評分項目編號(2 碼)，例：01、02...10、11、12

第 4 碼：評分標準 C、B、A

第 5 碼：該項檢附之第 N 項檔案(1 碼)

A.硬體設備方面	A	} A01C1	B.軟體方面	B	} B12B1 B12B2
1.適當洗手設備	01		12.一人一機	12	
C.診療區域應...	C		B.符合 C，放置包 內包外化學...	B	
檢附之第 1 張照片	1		檢附之第 1 張照片	1	
		檢附之第 1 張照片	2		

3. 記錄類資料，時間區間以起迄最多 2 張表格呈現即可。

4. 外展服務的評分表，牙全會將再另訂。

VPN 上傳畫面-『牙醫院所感染管制書面評核登錄系統』

※注意事項：

1. 上傳檔案命名方式建議如下(共 5 碼)：

第 1 碼：A (硬體設備方面)或 B(軟體方面)

第 2-3 碼：評分項目編號(2 碼)，例：01、02...10、11、12

第 4 碼：評分標準 C、B、A

第 5 碼：該項需夾帶之第 N 項檔案(1 碼流水號)

舉例：A.硬體設備方面 01.適當洗手設備 C.診療區域...【檔名為 A01C1】。

2. 各項目可**分別存檔**，之後再登入時可接續自評；若須更新資料，可按**修正重傳**，**重新上傳檔案再存檔**，並以最後一次存檔資料列入評核。

提醒!! 各項目如按了**修正重傳**按鈕，將**自動清除**該項目已上傳的**所有檔案**，請務必**重新上傳檔案**。

3. 若自評完成且皆已夾帶相關檔案，必須按**全案已確認完成，上傳健保署**之按鈕，才算完成上傳程序，**本署系統會回復上傳成功之訊息**。

4. 若已全案上傳成功，無法再次執行上傳程序，若有需更改資料，請逕洽各分區業務組費用承辦人。

全案已確認完成，上傳健保署

A. 硬體設備方面

項目	評分標準	自評符合者請勾選	審查資料及上限數	上傳檔案	備註說明(限 50 字內)	確認存檔
01. 適當洗手設備	C.診療區域應設洗手台及洗手設備，並維持功能良好及周圍清潔。	<input checked="" type="checkbox"/>	照片 1 張	照片 1 <input type="button" value="瀏覽"/>	[由院所填寫文字說明]	<input type="button" value="存檔"/>
	B.符合 C，洗手水龍頭需免手觸式設計，並在周圍設置洗手液、洗手圖(遵守手部衛生五時機及六步驟)、擦手紙及垃圾桶。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張	照片 1 <input type="button" value="瀏覽"/>		
02. 良好通風空調系統	C.診間有空調系統或通風良好，空調出風口須保持乾淨。	<input checked="" type="checkbox"/>	照片 1 張	照片 1 <input type="button" value="瀏覽"/>		<input type="button" value="存檔"/>
	B.符合 C 定期清潔維護，有清潔紀錄本可供查詢。	<input type="checkbox"/>	表格 1 張	表格 1 <input type="button" value="瀏覽"/>		

項目	評分標準	自評符合者請勾選	審查資料及上限數	上傳檔案	備註說明(限50字內)	確認存檔
03. 適當滅菌消毒設施	C.診所具有滅菌器及在有效期內的消毒劑，有適當空間進行器械清洗、打包、滅菌及儲存。	<input checked="" type="checkbox"/>	照片3張	照片1 <input type="button" value="瀏覽"/> 照片2 <input type="button" value="瀏覽"/> 照片3 <input type="button" value="瀏覽"/>		<input type="button" value="存檔"/>
	B.符合C，滅菌器定期檢測功能正常(包括溫度、壓力、時間及清潔紀錄)；消毒劑定期更換，並有紀錄。	<input checked="" type="checkbox"/>	表格2張	表格1 <input type="button" value="瀏覽"/> 表格2 <input type="button" value="瀏覽"/>		
	A.符合B，具有滅菌後乾燥之滅菌器。	<input checked="" type="checkbox"/>	照片1張	照片1 <input type="button" value="瀏覽"/>		
04. 診間環境清潔	C.診間環境清潔。	<input checked="" type="checkbox"/>	照片1張	照片1 <input type="button" value="瀏覽"/>		<input type="button" value="存檔"/>
	B.符合C，定期清潔並有紀錄；診療檯未使用時檯面保持淨空及乾淨。	<input checked="" type="checkbox"/>	照片及表格2張	照片及表格1 <input type="button" value="瀏覽"/> 照片及表格2 <input type="button" value="瀏覽"/>		
	A.符合B，物品依序置於櫃中，並保持清潔。	<input type="checkbox"/>	照片1張	照片1 <input type="button" value="瀏覽"/>		

B.軟體方面

項目	評分標準	自評符合者請勾選	審查資料及上限數	上傳檔案	備註說明(限50字內)	確認存檔
01. 完備病人預警防範措施	C.看診前詢問病人病史。	<input type="checkbox"/>	照片或表格1張			
	B.符合C，詢問病人詳細全身病史、傳染病史及TOCC(旅遊史(Travel)、職業史(Occupation)、接觸史(Contact)及群聚史(Cluster))，並完整登載病歷首頁。	<input type="checkbox"/>	照片或表格1張			
	A.符合B，並依感染管制原則如「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」等執行看診。	<input type="checkbox"/>	照片5張			
02. 適當個人防護措施	C.牙醫師看診及牙醫助理人員跟診時穿戴口罩、手套及清潔之工作服；不可使用同一雙手套照護不同病人，且穿脫手套時確實執行手部衛生。	<input type="checkbox"/>	照片2張			
	B.符合C，視狀況穿戴面罩	<input type="checkbox"/>	照片2張			

項目	評分標準	自評符合者請勾選	審查資料及上限數	上傳檔案	備註說明(限 50 字內)	確認存檔
	或眼罩。					
	A.符合 B，並依感染管制原則「減少飛沫氣霧」執行看診。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
03. 開診前治療台消毒措施	C.治療台擦拭清潔，管路出水二分鐘，痰盂水槽流水三分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02%漂白水 (NaOCl) 或 2.0%沖洗用戊二醛溶液 (glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液 10%(iodophors)沖洗管路三分鐘。	<input type="checkbox"/>	照片 2 張			
	B.符合 C，不易消毒擦拭處(如把手、頭枕、開關按鈕等)，以覆蓋物覆蓋之。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
	A.符合 B，完備紀錄存檔。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
04. 門診結束後治療台消毒措施	C.治療台擦拭清潔，管路消毒放水放氣，清洗濾網。	<input type="checkbox"/>	照片 2 張			
	B.符合 C，診所定期全員宣導及遵循。	<input type="checkbox"/>	照片或表格 1 張			
	A.符合 B，完備紀錄存檔。	<input type="checkbox"/>	表格 2 張			
05. 完善廢棄物處置	C.有合格清運機構清理廢棄物及冷藏設施。	<input type="checkbox"/>	照片及表格 2 張			
	B.符合 C，醫療廢棄物與毒性廢棄物依法分類、貯存與處理。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
	A.符合 B，備有廢棄物詳細清運紀錄。	<input type="checkbox"/>	表格 2 張			
06. 意外尖銳物扎傷處理流程制訂	C.制訂診所防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。	<input type="checkbox"/>	照片或表格 1 張			
	B.符合 C，診所定期全員宣導。	<input type="checkbox"/>	照片或會議紀錄影本 1 張			
	A.符合 B，完備紀錄存檔。	<input type="checkbox"/>	表格或會議紀錄影本 2 張			
07. 器械浸泡消毒	C.選擇適當消毒劑及記錄有效期限。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
	B.符合 C，消毒劑置於固定容器及加蓋，並覆蓋器械。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
	A.符合 B，記錄器械浸泡時間。	<input type="checkbox"/>	表格 1 張			

項目	評分標準	自評符合者請勾選	審查資料及上限數	上傳檔案	備註說明(限 50 字內)	確認存檔
08. 重要醫療器械滅菌	C.器械清洗打包後，進鍋滅菌並標示滅菌日期。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
	B.符合 C，化學指示劑監測，並完整紀錄。	<input type="checkbox"/>	照片及表格 2 張			
	A.符合 B，每週至少一次生物指示劑監測及消毒鍋檢測，並完整紀錄。	<input type="checkbox"/>	照片及表格 2 張			
09. 滅菌後器械貯存	C.滅菌後器械應放置乾淨、乾燥且有覆蓋物之處，並依效期先後使用。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
	B.符合 C，器械貯存不超過有效期限(打包袋器械貯存不超過一個月，其餘一週為限)。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
	A.符合 B，器械定期清點，若包裝破損或過期器械，需重新清洗打包滅菌，並有紀錄可查詢。	<input type="checkbox"/>	表格 1 張			
10. 感染管制流程制訂	C.診所須依牙科感染管制 SOP，針對自家診所狀況，制訂看診前後感染管制流程、器械滅菌消毒流程及紀錄表。	<input type="checkbox"/>	表格 1 張			
	B.符合 C，診所定期全員宣導及遵循，並有完備紀錄存檔。	<input type="checkbox"/>	照片或會議紀錄 2 張			
	A.符合 B，院所內 70%工作人員，每年參加一小時感管教育訓練課程，建立手部衛生教育訓練，得包括線上數位學習課程，並造冊存查。	<input type="checkbox"/>	表格或紀錄 2 張			
11. 安全注射行為	C.單一劑量或單次使用包裝的注射藥品僅限單一病人單次使用(如:沒打完之麻藥管不可供他人使用)。	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			
	B.符合 C，院所定期全員宣導及遵循，並有完備紀錄存檔。	<input type="checkbox"/>	照片或會議紀錄 2 張			
	A.符合 B，定期檢討及改善，並有紀錄可查。	<input type="checkbox"/>	表格或會議紀錄 2 張			
12. 一人	C.高速手機清洗並以滅菌袋包裝後，進鍋滅菌並標示	<input type="checkbox"/>	照片 1 張			

項目	評分標準	自評符合者請勾選	審查資料及上限數	上傳檔案	備註說明(限 50 字內)	確認存檔
一機	滅菌日期。					
	B.符合 C，放置包內包外化學指示劑監測，並完整紀錄。	<input type="checkbox"/>	照片及表格 2 張			
	A.符合 B，每週至少一次生物指示劑監測及消毒鍋檢測，並完整紀錄。	<input type="checkbox"/>	照片及表格 2 張			

※注意事項：

1. 上傳檔案命名方式建議如下(共 5 碼)：

第 1 碼：A(硬體設備方面)或 B(軟體方面)

第 2-3 碼：評分項目編號(2 碼)，例：01、02...10、11、12

第 4 碼：評分標準 C、B、A

第 5 碼：該項需夾帶之第 N 項檔案(1 碼流水號)

舉例：A.硬體設備方面 01.適當洗手設備 C.診療區域...【檔名為 A01C1】。

2. 各項目可**分別存檔**，之後再登入時可接續自評；若須更新資料，可按**修正重傳**，**重新上傳檔案再存檔**，並以最後一次存檔資料列入評核。

提醒!! 各項目如按了**修正重傳**按鈕，將**自動清除**該項目已上傳的**所有檔案**，請**務必重新上傳檔案**。

3. 若自評完成且皆已夾帶相關檔案，必須按**全案已確認完成，上傳健保署**之按鈕，才算完成上傳程序，**本署系統會回復上傳成功之訊息**。

4. 若已全案上傳成功，無法再次執行上傳程序，若有需更改資料，請逕洽各分區業務組費用承辦人。

全案已確認完成，上傳健保署

※院所如果按 **全案已確認完成，上傳健保署** 之按鈕，系統將顯示上傳清單供院所確認，確認清單與畫面表樣如下：

貴院所自評結果如下，請確認各項自評等級與上傳檔案是否都正確？

確認並上傳健保署

取消並回前畫面重新上傳

A. 硬體設備方面

項目	自評等級	上傳檔案	備註
1. 適當洗手設備	C [顯示院所所有勾選的等級]	A01C1.JPG [顯示原始檔名]	[顯示院所鍵入的說明文字]
2. 良好通風空調系統	C	A02C1.PNG	***
3. 適當滅菌消毒設施	C	A03C1.JPG	
	B	A03B1.JPG A03B2.JPG	***
	A	A03A1.JPG	
4. 診間環境清潔	C	A04C1.JPG	***
	B	A04B1.JPG	***

B. 軟體方面

項目	自評等級	上傳檔案	備註
1. 完備病人預警防範措施	C	B01C1.JPG	
2. 適當個人防護措施	C	B02C1.JPG	
3. 開診前治療台消毒措施	C	B03C1.JPG	
4. 門診結束後治療台消毒措施	C	B04C1.JPG	
5. 完善廢棄物處置	C	B05C1.JPG	
6. 意外尖銳物扎傷處理流程制訂	C	B06C1.JPG	

項目	自評等級	上傳檔案	備註
7.器械浸泡消毒	C	B07C1.JPG	
8.重要醫療物品器械滅菌	C	B08C1.JPG	
9.滅菌後器械貯存	C	B09C1.JPG	
10.感染管制流程制訂	C	B10C1.PDF	
11.安全注射行為	C	B11C1.JPG	
12.一人一機	C	B12C1.JPG	

※備註：

上傳檔案命名方式建議如下(共 5 碼)：

第 1 碼：A (硬體設備方面)或 B(軟體方面)

第 2-3 碼：評分項目編號(2 碼)，例：01、02…10、11、12

第 4 碼：評分標準 C、B、A

第 5 碼：該項需夾帶之第 N 項檔案(1 碼流水號)

舉例：A.硬體設備方面 01.適當洗手設備 C.診療區域…【檔名為 A01C1】。

確認並上傳健保署

取消並回前畫面重新上傳

※院所如果按**全案已確認完成，上傳健保署**之按鈕，並完成上傳清單確認再按了**確認並上傳健保署**之按鈕，當院所下次再登入進到 VPN 上傳畫面，請顯示院所的上傳存檔畫面(所有按鈕都鎖死)，且注意事項說明文字請改成只顯示如下：

※注意事項：

貴院所全案上傳成功，無法再次執行上傳程序，若有需更改資料，請逕洽各分區業務組費用承辦人。