1091223 牙醫門診總額 109 年第 2 次臨時會議補充資料-臨時提案

臨時提案

提案單位:中華民國牙醫師公會全國聯合會

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、依據牙醫門診總額109年第1次研商議事會議決定辦理。
- 二、修訂對照表詳頁次臨1-5。

## 本署意見:

- 一、有關牙醫門診感染管制全面訪查規劃,考量全面實地訪查所 需經費過高(約須25.8百萬元)及須投入大批人力,109年 12月8日牙醫門診總額109年第1次臨時研商議事會議決 定如下:
  - (一)109年訪查不合格者及未申報感控診察費者,全面複查或 訪查至合格為止。
  - (二)110年比照牙醫 PGY 改採書面審查模式,書面審查不合格 者進行實地訪查。
  - (三)請牙全會配合修訂牙醫門診加強感染管制實施方案,並 請一併研議書面審查相關作業及資料。
  - (四)書面審查不合格之實地訪查應於110年6月底前完成。
  - (五)請本署研議於特約管理辦法及合約中增列「感染管制審 查不合格之牙醫院所,不予特約及續約」規定之可行性。

(六)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)應訂定落日條款,並應要求所有牙科院所全面申報「符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費」支付標準。

### 二、本案本署意見如下:

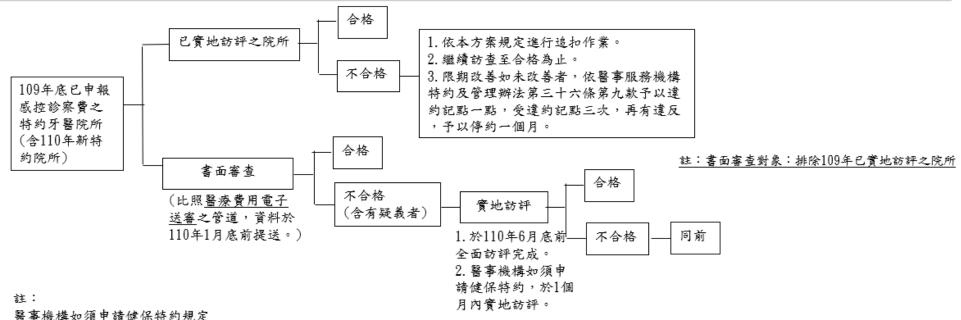
- (一)請牙全會研議書面審查格式、內容及審查標準,並請參酌 下列建議:
  - 1. 檔案格式:循醫療費用電子送審之管道予本署各分區業務組進行審查。
  - 所送檔案照片(影片)中應有下列資訊:
    院所代號、院所名稱、負責醫師姓名、負責醫師簽名、 拍攝時間。
- (二)書面審查資料不合格者應進行實地訪查,且應於110年6 月底前完成,整體實施架構草案如附表(頁次臨1-4)。
- (三)醫事機構如須申請健保特約,於書面審查後方予特約,書 面審查不合格者 1 個月內進行實地訪查,訪查合格才予 特約(頁次臨 1-10)。
- (四)牙全會所提文字修訂部分,僅修正附件 1(牙醫院所感染管制 SOP 作業細則,頁次臨 1-16)、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,頁次臨 1-29),未修正附件 2(牙醫院所感染管制 SOP 作業考核表)、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 作業考核表),爰附件 2、4 研擬配合修正(頁次臨 1-34、1-36)。

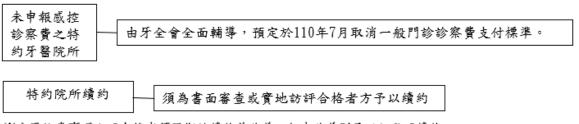
(五)案內修訂方案附件1及附件3牙醫院所感染管制SOP作 業細則部分,經洽衛生福利部疾病管制署表示無意見。 (六)修訂對照表(頁次臨1-5)。

### 決議:

## 110年牙醫門診加強感染管制實施方案-全面訪查架構(草案)



- 1. 依醫事服務機構特約及管理辦法第三條第二項,保險人應於受理前向申請後三十日內完成審查,必要時延長三十日。
- 2. 於醫療機構新特約審查作業處理原則增列需符合感控之規定, 供分區業務組新特約之參考。
- 3. 書面審查合格者或實地訪評合格者方予以特約。



※分區注意事項: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。

## 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	原條文	說明
一、目的:	一、目的:	一、目的:	
本實施方案之目的,在於鼓勵特約	本項無修訂。	本實施方案之目的,在於鼓勵特約	本項無修訂。
牙醫醫療服務機構遵守「牙醫院所		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		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		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		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		使特約院所配合政府政策,以確保	
民眾健康。		民眾健康。	
二、本方案實施方式:	二、本方案實施方式:	二、本方案實施方式:	
(一)宣導教育方面:由牙醫門診	本項無修訂。	(二)宣導教育方面:由牙醫門診	本項無修訂。
總額受託單位(中華民國牙		總額受託單位(中華民國牙	
醫師公會全國聯合會,以下		醫師公會全國聯合會,以下	
稱牙醫全聯會)開辦加強感		稱牙醫全聯會)開辦加強感	
染管制師資班課程培訓各區		染管制師資班課程培訓各區	
之種子醫師,並由各地方公		之種子醫師,並由各地方公	
會自行開辦加強感染管制講		會自行開辦加強感染管制講	
習會推廣。且由牙醫門診總		習會推廣。且由牙醫門診總	
額受託單位製作「牙醫院所		額受託單位製作「牙醫院所	
感染管制 SOP 宣導手冊」核		感染管制 SOP 宣導手冊」核	
發予各牙醫院所執行。		發予各牙醫院所執行。	
(二)牙醫門診總額受託單位(牙	本項無修訂。	(二)牙醫門診總額受託單位(牙	本項無修訂。
醫全聯會)參採衛生福利部		醫全聯會)參採衛生福利部	
疾病管制署之牙科感染管		疾病管制署之牙科感染管	

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
制措施指引,訂定之「牙醫		制措施指引,訂定之「牙醫	
院所感染管制 SOP 作業細		院所感染管制 SOP 作業細	
則」,於全民健保牙醫門診		則」,於全民健保牙醫門診	
臨床指引載明,以利本方案		臨床指引載明,以利本方案	
之實施。		之實施。	
(三)特約院所依本方案「牙醫院	(三) 特約院所依本方案「牙醫院	(三)特約院所依本方案「牙醫院	牙全會說明:
所感染管制 SOP 作業細則」	所感染管制 SOP 作業細則」	所感染管制 SOP 作業細則」	依據 109 年第 1
(附件1)執行,並依「牙	(附件1)執行,並依「牙醫	(附件1)執行,並依「牙	次臨時會通過,
醫院所感染管制SOP作業考	院所感染管制 SOP 作業考評	醫院所感染管制SOP作業考	自評合格者應
評表」(附件2)自行評分,	表」(附件2)自行評分,自評	評表」(附件2)自行評分,	送審書面審查
自評合格者 (無項目得 D),	合格者(無項目得 D),應將	自評合格者 (無項目得 D),	資料以供審查。
應將考評表函送全民健康	考評表 <u>及感管書面審查資料</u>	應將考評表函送全民健康	
保險保險人(以下稱保險	函送全民健康保險保險人	保險保險人(以下稱保險	健保署說明:
人)所轄分區業務組報備	(以下稱保險人)所轄分區業	人)所轄分區業務組報備,	有關感染管制
查,並於次月開始申報符合	務組 <mark>報</mark> 備查,並於次月開始	並於次月開始申報符合牙	書面審查規範,
牙醫門診加強感染管制實	申報符合牙醫門診加強感染	醫門診加強感染管制實施	建議增列第
施方案之牙科門診診察費	管制實施方案之牙科門診診	方案之牙科門診診察費	(四)點。
(以下稱感染管制門診診察	察費 (以下稱感染管制門診	(以下稱感染管制門診診察	
費)。	診察費)。	費)。	
(四)自評合格者,於110年1月			健保署說明:
底前循醫療費用電子送審			建議循醫療費
管道,提供感染管制書面審			用電子送審管
查資料送保險人所轄分區			道,提供感染管
業務組進行審查。			制書面審查資
			料。
三、本方案監控方式	三、本方案監控方式	三、本方案監控方式	

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
(一)監控項目:依「牙醫院所感	本項無修訂。	(一)監控項目:依「牙醫院所感	本項無修訂。
染管制 SOP 作業考評表」所		染管制 SOP 作業考評表」所	
定項目進行監控。		定項目進行監控。	
(二) 訪查評估:由牙醫門診總額	(二)書面資料審查及訪查評估:由	(二)訪查評估:由牙醫門診總額	牙全會說明:依
受託單位及其六區審查分	牙醫門診總額受託單位及其	受託單位及其六區審查分	據109年第1次
會,會同保險人所轄分區業	六區審查分會,會同保險人	會,會同保險人所轄分區業	臨時會定義書
務組不定期抽查,實地抽訪	所轄分區業務組不定期抽查	務組不定期抽查,抽查前需	面審查。
查前需召開審查共識營。另	感管書面資料及不定期實地	召開審查共識營。另衛生福	
衛生福利部疾病管制署及	<u>訪查</u> ,實地 <u>抽訪</u> 查前需召開	利部疾病管制署及各地衛	健保會說明:
各地衛生局亦得不定期訪	審查共識營。另衛生福利部	生局亦得不定期訪查。	110 年感染管制
查。110 年感染管制書面審	疾病管制署及各地衛生局亦		書面審查不合
查不合格者,應進行實地訪	得不定期訪查。		格者,建議應進
查,並於110年6月底前完			行實地訪查,而
<u>成。</u>			非抽查。
(三)經本方案第三項第二款依	(三)經本方案第三項第二款依「牙	(三)經本方案第三項第二款依	牙全會說明:
「牙醫院所感染管制 SOP 作	醫院所感染管制 SOP 作業考評	「牙醫院所感染管制 SOP 作	依據前開條文
業考評表」 <mark>實地</mark> 訪查評估,	表」 <mark>實地</mark> 訪查評估,查為不合	業考評表」訪查評估,查為	修訂,增加文字
查為不合格(任一項目為 D)	格(任一項目為 D)之特約院	不合格(任一項目為 D)之	說明。
之特約院所,處理原則如	所,處理原則如下:	特約院所,處理原則如下:	
下:	1. 屬「A. 硬體設備方面」之第1、	1. 屬「A. 硬體設備方面」之	健保會說明:
1. 屬「A. 硬體設備方面」之	2、4項目及「B. 軟體方面」之	第1、2、4項目及「B. 軟	1. 文字修定。
第1、2、4項目及「B. 軟	第1、2、6、10項目任一項不	體方面」之第1、2、6、	2. 有關特約院
體方面」之第1、2、6、	合格者,視情節輔導改善及核	10 項目任一項不合格者,	所訪查不合
10項目任一項不合格者,	扣訪查該月申報感染管制門	視情節輔導改善及核扣	格之處理原
視情節輔導改善及核扣	診診察費與一般門診診察費	訪查該月申報感染管制	則:例如 <u>2月</u>
訪查該月申報感染管制	之差額。	門診診察費與一般門診	書面審查不

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
門診診察費與一般門診	2. 其餘各項目任一項不合格	診察費之差額。	合格或有疑
診察費之差額。	者,則核扣訪查該月申報感	2. 其餘各項目任一項不合	義者, <u>5月</u> 實
2. 其餘各項目任一項不合	染管制門診診察費與一般門	格者,則核扣訪查該月申	地訪查不合
格者,則核扣訪查該月申	診診察費之差額,並自109年	報感染管制門診診察費	格者,如屬
報感染管制門診診察費	度調升感染管制門診診察費	與一般門診診察費之差	「A. 硬體設
與一般門診診察費之差	生效日起追扣該差額。	額,並自109年度調升感	備方面」之
額,並自109年度調升感		染管制門診診察費生效	第1、2、4項
染管制門診診察費生效		日起追扣該差額。	目及「B. 軟
日起追扣該差額。			體方面」之
			第1、2、6、
			10 項目任一
			項不合格
			者,則核扣 <u>5</u>
			月 申報感染
			管制門診診
			察費與一般
			門診診察費
			之差額。如
			屬其餘各項
			目任一項不
			合格者,則
			核扣訪查 5
			月 申報感染
			管制門診診
			察費與一般
			門診診察費

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
			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。
四、感染管制 SOP 審查標準	本項無修訂。	四、感染管制 SOP 審查標準	
(110 年感染管制書面審查標準比			
照辦理)			
(一)依據「牙醫院所感染管制	本項無修訂。	(一)依據「牙醫院所感染管制	本項無修訂。
SOP 作業考評表」之軟硬體		SOP 作業考評表」之軟硬體	
方面共計 16 個項目進行評		方面共計 16 個項目進行評	
分。評分項目分為 A、B、C,		分。評分項目分為 A、B、C,	
不符合 C 則為 D,任一項目		不符合 C 則為 D,任一項目	
得D則不合格。		得D則不合格。	
(二)每組由二位審查醫藥專家及	本項無修訂。	(二)每組由二位審查醫藥專家及	本項無修訂。
保險人分區業務組人員陪		保險人分區業務組人員陪	
同參與訪查,至於分區業務		同參與訪查,至於分區業務	
組是否參加評分,由各分區		組是否參加評分,由各分區	
共管會討論確定。惟參加評		共管會討論確定。惟參加評	
分之人員,需於抽查前參加		分之人員,需於抽查前參加	
審查共識營。另不參加評分		審查共識營。另不參加評分	
之分區業務組,可填具訪查		之分區業務組,可填具訪查	
紀錄,如發現有不適當者,		紀錄,如發現有不適當者,	
可當場提醒醫師或提共管		可當場提醒醫師或提共管	

	修訂後條文		牙全會修訂條文		原條文	說明
	會檢討。評分方式採共識				會檢討。評分方式採共識	
	決,任一項得 D 者則不合格,				決,任一項得 D 者則不合格,	
	自訪查該月起不得申報感				自訪查該月起不得申報感	
	染管制門診診察費,自發文				染管制門診診察費,自發文	
	日一個月後複查,不合格者				日一個月後複查,不合格者	
	持續複查至通過,通過後須				持續複查至通過,通過後須	
	於次月起始得再申報感染				於次月起始得再申報感染	
	管制門診診察費(如2月5				管制門診診察費(如2月5	
	日通過,則自3月起再申報				日通過,則自3月起再申報	
	該項費用)。				該項費用)。	
(三)	請依考評表內之評分標準進	本項	無修訂。	(	三)請依考評表內之評分標準進	本項無修訂。
	行查核。				行查核。	
(四)	訪查抽樣比例:	(四)	訪查抽樣比例:由分區共管	(	四) 訪查抽樣比例:由分區共管	牙全會說明:
1.	由分區共管會討論結果辨		會討論結果辦理,惟已申報		會討論結果辦理,惟已申報	依據 109 年第 1
	理,惟已申報感染管制門診		感染管制門診診察費院所抽		感染管制門診診察費院所	次臨時會,對於
	診察費院所抽查比例以 6%-		查比例以 6%-8%為原則,未訪		抽查比例以 6%-8%為原則,	未訪查過院所
	8%為原則,未訪查過之院所		查過之院所及書面資料審查		未訪查之院所優先辦理訪	之書面審查如
	優先辦理訪查。		<u>有疑義者</u> 優先辦理訪查。尚		查。尚未申報感染管制門診	有疑義亦優先
2.	尚未申報感染管制門診診		未申報感染管制門診診察費		診察費之院所,全面抽查。	實地訪查。
	察費之院所,由牙醫全聯會		之院所,全面 <u>抽</u> <u>訪</u> 查;新特約			健保署說明:
	全面抽查輔導。		院所於簽約後半年內訪查。			1. 文字修定。
3.	醫事機構如須申請健保特					2. 尚未申報感
	約,於書面審查後方予特					染管制門診
	約,書面審查不合格者1個					診察費之院
	月內進行實地訪查,訪查合					所建議由牙
	格才予特約。					全會面輔

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
4. 110 年感染管制書面審查不			道。
合格者全面進行實地訪查。			3. 110 年書面
			審查資料不
			合格者全面
			進行實地訪
			查。
			4. 醫事機構如
			須申請健保
			特約,於書
			面審查後方
			予特約,書
			面審查不合
			格者 1 個月
			內進行實地
			訪查,訪查
			合格才予特
			約。
五、本方案之目標為 牙科醫療院所	五、本方案之目標為 <u>牙科醫療院所</u>	五、本方案之目標為全面提升符合	牙全會說明:
全面提升符合執行感染管制實	全面 <del>提升符合執行</del> 感染管制 <u>實</u>	感染管制之牙科醫療院所數。	依據 109 年第 1
施方案之牙科醫療院所數。對	施方案之牙科醫療院所數。對於	對於感染管制訪查不合格的院	次臨時會,應輔
於感染管制訪查不合格的院	感染管制訪查不合格的院所,應	所,應加強專業輔導,並需每	導牙科院所全
所,應加強專業輔導,並需每	加強專業輔導,並需每年進修至	年進修至少 2 個感染管制學	面符合感管方
年進修至少 2 個感染管制學	少2個感染管制學分;不配合輔	分,並依全民健康保險相關法	案,且明訂不配
分,並依全民健康保險相關法	導之院所,依全民健康保險醫事	規辦理。	合之院所之處
規辦理; 訪查不合格且拒不改	服務機構特約及管理辦法第 36		理方式。
善或不配合輔導之院所,並依	條第九款辦理·並依全民健康保		健保署說明:

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
全民健康保險相關法規辦理,	<del>險相關法規辦理</del> 。		全民健康保險
並列為停約或續約之參考。			相關法規包括
			全民健康保險
			醫療費用申報
			與核付及醫療
			服務審查辦法
			以及全民健康
			保險醫事服務
			機構特約管理
			辦法等,建議維
			持原條文。
			(註:全民健康
			保險醫事服務
			機構特約及管
			理辦法第 36 條
			內容請參考頁
			<b>次臨1-33。</b> )

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
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: (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。	本項無修訂。	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: (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。	本項無修訂。
(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,應評合格者(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。	(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),應將考評表及感管書面審查資料 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。	(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。	牙依修說 健有書建(三) 非條文 : 制,管範別 明條文 : 制,管範別 明 管範則 明 管範則 明 管範則 明 管範則 到

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
(三)自評合格者,於110年1月底			健保署說明:
前循醫療費用電子送審管道,			建議循醫療費
提供感染管制書面審查資料送			用電子送審管
保險人所轄分區業務組進行審			道,提供感染管
<u>查。</u>			制書面審查資
			料。
(四)本項訪查抽樣比例為 4%,未訪	本項無修訂。	(三)本項訪查抽樣比例為 4%,未訪	牙全會說明:
查過之院所優先辦理訪查。另		查之院所優先辦理訪查。	本項無修訂。
110 年感染管制書面審查不合			
格者全面進行實地訪查。			健保署說明:
			1. 序號修訂。
			2. 文字修訂。
			3. 110 年書面
			審查資料不
			合格者全面
			進行實地訪
			查。
( <u>五)</u> 訪查為不合格(任一項目為 X)	本項無修訂。	(四)訪查為不合格(任一項目為 X)	牙全會說明:
之特約院所,處理原則如下:		之特約院所,處理原則如下:	本項無修訂。
1. 屬「A. 硬體設備方面」之第 1、		1. 屬「A. 硬體設備方面」之第 1、	
2、4項目及「B. 軟體方面」		2、4項目及「B. 軟體方面」	健保署說明:
之第 1、2、6 項目任一目不		之第 1、2、6 項目任一目不	序號修訂。
合格者,視情節輔導改善及		合格者,視情節輔導改善及	
核扣該外展單位訪查該月感		核扣該外展單位訪查該月感	
染管制門診診察費與一般門		染管制門診診察費與一般門	
診診察費之差額。		診診察費之差額。	

修訂後條文	牙全會修訂條文	原條文	說明
2. 其餘各項任一點未符合者,		2. 其餘各項任一點未符合者,	
則核扣該外展單位訪查該月		則核扣該外展單位訪查該月	
申報感染管制門診診察費與		申報感染管制門診診察費與	
一般門診診察費之差額,並		一般門診診察費之差額,並	
自 109 年度調升感染管制門		自 109 年度調升感染管制門	
診診察費生效日起追扣該差		診診察費生效日起追扣該差	
額。		額。	
3. 訪查不合格者,自發文日一		3. 訪查不合格者,自發文日一	
個月後申請複查,不合格者		個月後申請複查,不合格者	
持續複查至通過,通過後須		持續複查至通過,通過後須	
於次月起始得再申報感染管		於次月起始得再申報感染管	
制門診診察費。(如2月5日		制門診診察費。(如2月5日	
通過,則自3月起再申報該		通過,則自3月起再申報該	
項費用)。訪查不合格且拒不		項費用)。	
改善或不配合輔導之院所,			
依全民健康保險相關法規辨			
理。			
七、本方案由保險人公告,併送全	本項無修訂。	七、本方案由保險人公告,併送全	本項無修訂。
民健康保險會備查,修訂時亦		民健康保險會備查,修訂時亦	
同。		同。	

## 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
● 每日開診前	● 每日開診前	
1.員工將便服、鞋子換成制服(或工作服)或診所工作	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。	用之鞋子並梳整長髮。	
2.進行診間環境清潔。	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 2 =	3.進行治療檯清潔擦拭及其管路消毒,管路出水二分	
分鐘,痰盂水槽流水 3 三分鐘,抽吸管以新鮮泡製	鐘,痰盂水槽流水三分鐘,抽吸管以新鮮泡製	  1.消毒液增加
0.005~0.02%漂白水(NaOCl)或 2.0%沖洗用戊二醛溶	0.005~0.02%漂白水(NaOCl)或 2.0%沖洗用戊二醛溶	合格管路消
液(glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液(10%)(iodophors)	液(glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液(10%)(iodophors)	毒液,避免侷
或合格管路消毒液沖洗管路 3 三分鐘。	沖洗管路三分鐘。	限於條文中
4.覆蓋無法清洗且易污染的設備,如診療椅之燈座把	4.覆蓋無法清洗且易污染的設備,如診療椅之燈座把	列項
手、頭套、X光按扭盤等。	手、頭套、X光按扭盤等。	2. 文字順修
5.檢查所有器械之消毒狀況或將前一天已浸泡消毒之	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	器械處理並歸位,或將已滅菌妥善之各式器械依類別歸	
歸位。	位。	
6.依當天約診(或預估)之病人患者數及其診療項目,準	6.依當天約診(或預估)之患者數及其診療項目,準備充	
備充足器械及各式感染管制材料。	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	7.診間所有桌面儘量淨空乾淨,物品儘量依序放在櫃子	
子內保持清潔。	內保持清潔。	
8.牙醫院所應就現況,制定感染管制計畫與實施流程	8.牙醫院所應就現況,制定感染管制實施流程與計畫,	
與計畫,全體員工定期討論、改進、宣導與執行。	全體員工定期討論、改進、宣導與執行。	
● 診療開始前	● 診療開始前	
1.診療椅之診盤(tray)上儘量保持清潔與淨空。	1.診療椅之診盤(tray)上儘量保持清潔與淨空。	
2.將病人患者欲治療所需之器械擺設定位。	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	3.病歷及X光片放置在牙醫師可見之清潔區內,不要放	7 2 8 7 2 4 7
放在治療盤上。	在治療盤上。	
4.對應診病人患者應執行「標準防護措施」(Standard	4.對應診患者依「全面性預警防範措施」原則(universal	修訂應對病人
Precautions) 「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	執行依疾管署
precaution)詳細問診,至少包括詢問病人詳細有無全	傳染性疾病,如B型肝炎或其帶原者等病史)。	訂定之標準防
身性疾病疾, · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		護措施,並至
<del>或其帶原者</del> 等病史、及 TOCC(旅遊史(Travel)、職業史		少應包括詢問
(Occupation)、接觸史(Contact)及群聚史(Cluster))。		病人全身病
		史、傳染病史
5.引導 <u>病人患者</u> 就位,圍上圍巾,給予漱口 <u>30</u> 二十秒	5.引導患者就位,圍上圍巾,給予漱口三十秒至一分鐘。	文字修訂
至 1 — 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	
6.牙醫師及所有診所牙醫助理人員需穿戴個人防護裝	少包括口罩與手套,必要時戴面罩。	
<u>備</u> 畫,至少包括 <u>配戴</u> 口罩與手套,必要時 <u>使用</u> 戴面罩、	7.遵守手部衞生五時機(即:接觸病人前、執行清潔/無	
髮帽、防護衣等。	菌操作技術前、暴觸病人風險後、接觸病人後、接觸病	
7.遵守手部衞生五時機(即:接觸病人前、執行清潔/	人環境後),以及洗手六(七)步驟(內、外、夾、弓、	
無菌操作技術前、暴觸病人體液風險後、接觸病人後、	大、立、完 (腕,手術時適用));不可使用同一雙手套	
接觸病人環境後),以及洗手六(七)步驟(內、外、	照護不同病人。	
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。		
● 診療中	● 診療中	
1.使用洗牙機頭或快速磨牙機頭等會產生實飛沫氣霧	1.使用洗牙機頭或快速磨牙機頭等會噴飛沫氣霧之器	文字修訂
之器械時,建議使用面罩。	械時,建議使用面罩。	
2.必要時,提供為病人患者給予眼罩適當防護,以避	2.必要時為患者給予眼罩避免殘屑掉入患者眼睛。	提供病人適當
免殘屑掉入病人患者眼睛。3.治療過程依感染管制之	3.治療過程依感染管制之各項原則,如「公筷母匙」、	防護,非侷限
各項原則,如:「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、	「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等執行看	於眼罩
「減少飛沫氣霧」等 <mark>措施</mark> 執行看診。	診。	

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

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
後換上新的治療巾、器械包、吸唾管等器械。	吸唾管等器械。	
5. 對於有 B 型肝炎或 B 型肝炎帶原者等確定感染性疾	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。	病之患者,看完牙齒後之所有器械則另外打包消毒。	
6.倘若發生針扎事件,依「針扎處理流程」進行處理。	6.倘若發生針扎事件,依「針扎處理流程」進行處理。	
7.牙醫師看完一病人患者需更換一副手套,並勤洗手,	7.牙醫師看完一患者需更換一副手套,並勤洗手,若口	
若口罩遇濕或污染需更換。	罩遇濕或污染需更換。	
8.牙醫相關人員應脫掉手套再寫病歷、接電話等,避	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」。	免造成「交互污染」。	
● 門診結束後	● 門診結束後	1. 門診結束後
1.整理器械,依照廠商說明書進行器械的清潔消毒滅	1.整理器械、清洗、打包、消毒與滅菌,禁得起高熱者,	整理器械建
菌作業。、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	議應依各廠
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。	商說明書進
二醛溶液浸泡之。	2.下班前需將環境作初級整理與消毒,垃圾分類及處	行器械清潔
2.下班前需將環境作初級整理與消毒,並將廢棄物分	理,器械經清洗後進鍋消毒,若無法滅菌者,亦需浸泡	消毒滅菌
類及處理,完成器械清洗、消毒或滅菌作業,垃圾分	在消毒液內隔天處理,千萬不要將診間之污染物暴露隔	2. 文字修訂
類及處理,器械經清洗後進鍋消毒,若無法滅菌者,	夜。	
亦需浸泡在消毒液內隔天處理,千萬不要勿將診間之	3.管路消毒,放水放氣與拆下濾網,徹底清洗。	
污染物暴露隔夜。	4.離開診間前,徹底洗手,必要時更衣換鞋,安全乾淨	
3.管路消毒,放水放氣與拆下濾網,徹底清洗。	地回家。	
4.離開診間前,徹底洗手,必要時更衣換鞋,安全乾淨	5.門診結束後,應保持通風或使用空氣濾淨器。	
地回家。		
5.門診結束後,應保持通風或使用空氣濾淨器。		
● 尖銳物扎傷處理流程	● 尖銳物扎傷處理流程	文字修訂
1.牙醫院所製訂「尖銳物扎傷處理流程」,平時應全體	1.牙醫院所製訂「尖銳物扎傷處理流程」,平時應全體員	
員工宣導及演練。	工宣導及演練。	
2.被尖銳物刺傷時,立即進行擠血、沖水、消毒等步	2.被尖銳物刺傷時,立即進行擠血、沖水、消毒等步驟。	

牙全會 14-1 感管小組建議修改	原條文	牙全會建議
驟。	3.在診所者,立即報告主管或負責人,並同時迅速至醫	
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	
院相關科別急診科就診。在醫院者,立即報告單位主	制委員會,感管會應於24小時內作出處置建議。	
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	4. 將尖銳物扎傷事件始末,處理流程、傷者姓名、病人	
作出處置建議。	姓名、目擊者、採取措施、治療結果、責任歸屬、善後	
4. 將尖銳物扎傷事件始末,處理流程、傷者姓名、病人	處理、追蹤檢查、檢討改進等,寫成報告備查,並作為	
姓名、目擊者、採取措施、治療結果、責任歸屬、善	牙醫院所防止尖銳物扎傷事件之教材。	
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。		
● 牙科醫療廢棄物處理	● 牙科醫療廢棄物處理	
步驟一:執行前需先考慮下列各項	步驟一:執行前需先考慮下列各項	
1.診所每天之垃圾量及內容物。	1.診所每天之垃圾量及內容物。	
2.看診人數、時間、流程及診所之科別性質。	2.看診人數、時間、流程及診所之科別性質。	
3.診所內之人力配置與工作分擔情形。	3.診所內之人力配置與工作分擔情形。	
依據上述各項再決定最適合診間之廢棄物作業流程計	依據上述各項再決定最適合診間之廢棄物作業流程計	
劃。	劃。	
步驟二:垃圾分類	步驟二:垃圾分類	文字修訂
1.牙醫診所的垃圾共可分為一般垃圾、感染性醫療廢	1.牙醫診所的垃圾共可分為一般垃圾、感染性醫療廢棄	
棄物、毒性醫療廢棄物及資源回收垃圾,前兩者又可	物、毒性醫療廢棄物及資源回收垃圾,前兩者又可細分	
細分為可燃性與不可燃性。	為可燃性與不可燃性。	
2.當病人患者看完後,在治療椅之檯面上先作初級分	2.當患者看完後,在治療椅之檯面上先作初級分類,再	
類,再分別放入 <u>相對應之</u> 有蓋容器內。	分別放入有蓋容器內。	
項目    內容	項目    內容	
一般垃圾 可燃 纸張	一般垃圾 可燃 纸張	
不可燃 金屬製品、玻璃器、瓷器等。	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:		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。	
感染性垃可燃 圾	凡與病患人 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。			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。	
	、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。		+ 11 50 -		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。	
2.不可燃性感染性原 3.若醫療廢棄物送 色容器裝不可燃感 4.銀汞殘餘顆粒或原 療廢棄物,需分別 回收機回收,或交 放置於裝有 NaOCI 5.廢棄針頭、刀片等 罐中。 6.可回收之垃圾則係	棄物需放入紅色有蓋垃圾桶內。 廢棄物需放入黃色有蓋垃圾桶內。 交清運公司焚化處理者,亦可以紅	1.5 2.3 3.容 4.廢或 Na 5.// 6.5	可不若器银棄交OC養可燃可醫裝汞物由CC棄回性燃療不殘,合或頭之人針收	<ul><li>以長然負送清影刀圾性染物感粒入運液片則廢性送染或特運液片則有廢交性廢分公之等依</li></ul>	字容器與規定 物需放入紅色有蓋垃圾桶內。 發棄物不放入黃色有蓋垃圾桶內。 發棄物不放一大大人 一大大人 一大人 一大人 一大人 一大人 一大人 一个人 一个人 一个人 一个人 一个人 一个人 一个人 一个人 一个人 一个	文字修訂

T > A 14.1 P	太小,小小子儿			T 14 \				T 2 人 也 2
牙全會 14-1 感		: 改		原條文				牙全會建議
	步驟四:垃圾之清除			_	步驟四:垃圾之清除			
1.委託或交付3	<b>累保署認定之</b>	合格感染性事	業廢棄物清	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。	除機構負責清	除診所之可燃	及不可燃醫療	廢棄物。	
2.當收集廢棄集	物之容器約七 <sup>、</sup>	、八分滿時,即	可將廢棄物	2.當收集廢棄物	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	做包裝貯存的	處置,若未達.	七、八分滿,則	每天至少要	
要處置一次。				處置一次。				
3.若無法每天>	青除,則需置於	·5℃以下之醫	療廢棄物專	3.若無法每天>	青除,則需置為	於5°C以下之醫	<b>脊療廢棄物專</b>	
用冷藏箱,以	七日為期限,	清運公司將醫	<b>療廢棄物置</b>	用冷藏箱,以-	七日為期限,清	<b>青運公司將醫療</b>	<b>医廢棄物置於</b>	
於「收集桶」(	清運公司提供	厚紙板彎折而	成)內清運,	「收集桶」(清	運公司提供厚	紙板彎折而成	)內清運,並	
並須索取遞聯	單,保存備查	0		須索取遞聯單	,保存備查。			
4.在巡迴醫療	,特殊醫療,籍	正機關內,若	無法在當地	4.在巡迴醫療	,特殊醫療,結	喬正機關內,若	<b>告無法在當地</b>	
委託清運公司	處理醫療廢棄	物時,應將醫;	<b>療廢棄物依</b>	委託清運公司	委託清運公司處理醫療廢棄物時,應將醫療廢棄物依據			
據步驟三貯存	容器與規定,	並將醫療廢棄	物置於密閉	步驟三貯存容器與規定,並將醫療廢棄物置於密閉5℃				
5℃以下之冷症	藏箱自行運送:	至原來醫療院戶	<b>听,委由清</b>	以下之冷藏箱	自行運送至原	來醫療院所,委	由清運公司	
運公司處理。				處理。				
● 牙科器械注	肖毒及滅菌			● 牙科器械>	肖毒及滅菌			
一、牙科器械	消毒及滅菌原	則:		一、牙科器械	消毒及滅菌原	則:		
1.醫療物品依認	器械/用物與人	體組織接觸之	感染風險,	1.醫療物品依認	器械/用物與人	體組織接觸之	感染風險,可	
可分成三大類				分成三大類:				
分類			消毒滅	分類			消毒滅	
	定義	例子	菌法		定義	例子	菌法	
重要醫療物	凡有谁入人	拔牙鉗、牙	滅菌。	重要醫療物	凡有谁入人	拔牙鉗、牙	滅菌。	
日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	體無菌組織			二		根挺、手術	(77) [24]	
critical item	或血管系統			critical item	或血管系統			
	(如口腔外				(如口腔外			
	(如口脏力	日			(邓口胜开	1日班川、江		

牙全會 14-1 感	管小組建議修	<b>}</b> 改		原條文				牙全會建議
	科手術、拔	<del>射器</del> 等。			科手術、拔	射器等。		
	牙、牙周手				牙、牙周手			
	術、植牙手				術、植牙手			
	術、根管治				術、根管治			
	療等)之物				療等)之物			
	品。				п °			
次重要醫療	使用時須接	銀汞填塞	滅菌或	次重要醫療	使用時須接	銀汞填塞	滅菌或	
物品 semi-	觸皮膚或黏	器、銀汞輸	高層次	物品 semi-	觸皮膚或黏	器、銀汞輸	高程度	
critical item	膜組織,而	送器、矯正	程度消	critical item	膜組織,而	送器、矯正	消毒。	
	不進入血管	鉗、口鏡、探	毒。		不進入血管	鉗、口鏡、探		
	系統或人體	針、鑷子、手			系統或人體	針、鑷子、手		
	無菌組織之	機、洗牙機			無菌組織之	機等。		
	物品。	<u>頭</u> 等。			物品。			
非重要醫療	使用時只接	治療椅、工	清潔或	非重要醫療	使用時只接	治療椅、工	清潔或	
物品 non-	觸完整皮膚	作檯面、X光	中層次	物品 non-	觸完整皮膚	作檯面、X光	中程度~	
critical item	而不接觸人	機把手、開	<del>程度</del> ~低	critical item	而不接觸人	機把手、開	低程度	
	體受損的皮	關按鈕等。	層次程		體受損的皮	關按鈕等。	消毒。	
	膚或黏膜		度消毒。		膚或黏膜			
	者。				者。			
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) 高層之	文 <del>程度</del> 消毒劑	:可用於殺滅	非芽孢的微	(1)高程度:	消毒劑:可用力	<b>冷殺滅非芽孢</b> 的	内微生物,即	
生物,	即可殺死細菌	可殺死細菌的繁殖體、結核菌、黴		可殺死細菌的繁殖體、結核菌、黴菌及病毒。常				
及病-	毒。常用的液	肖毒劑包括:	2%戊乙醛	用的消毒劑包括:2%戊乙醛(glutaraldehyde)、6%				
(glutar	raldehyde) 💉 (	5%過氧化氫	t (hydrogen	過氧化	氫(hydrogen p	eroxide)、過酯	昔酸(peracetic	
peroxi	de)、過醋酸(p	eracetic acid) 🗸	磷苯二甲醛	acid) ·	磷苯二甲醛(or	tho-phthalaldel	nyde, OPA) \	

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

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

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

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

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	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	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、	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	不明原因發燒病人處理、傳染病個案隔離與接觸追蹤及	
及廢棄物處理動線等標準作業程序。	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
一、診療前	一、診療前	診療前除原
1.攜帶型箱式設備,開診前後需用酒精消毒。	1.攜帶型箱式設備,開診前後需用酒精消毒。	建議操作流
2.固定治療椅比照一般牙醫院所治療椅開診前感染管制	2.固定治療椅比照一般牙醫院所治療椅開診前感染	程外,為避免
標準。	管制標準。	因治療台規
3. 開診前治療台擦拭清潔,管路出水二分鐘,痰盂水槽流	3. 開診前治療台擦拭清潔,管路出水二分鐘,痰盂水	格不同,故增
水三分鐘,抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02%漂白水	槽流水三分鐘,抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02%漂白	加依治療台
(NaOCL)或 2.0%沖洗用戊二醇溶液(glutraraldehyde)或稀	水 (NaOCL) 或 2.0 % 沖 洗 用 戊 二 醇 溶 液	各廠商說明
釋之碘仿溶液 10%(iodophors)沖洗管路三分鐘 <u>,或依治</u>	(glutraraldehyde)或稀釋之碘仿溶液 10%(iodophors)沖	書進行開診
療台廠商說明書進行開診前之清潔消毒。	洗管路三分鐘。	前之清潔消
4.診療區域應有洗手設備,並維持功能良好及周圍清潔。	4.診療區域應有洗手設備,並維持功能良好及周圍清	毒
5.當天使用之手機(handpiece)、鑽針、洗牙機頭(scaling	潔。	
tip)、拔牙挺(elevator)等侵入性外科用具,須高壓滅菌後	5.當天使用之手機(handpiece)、鑽針、洗牙機頭(scaling	
裝入無菌器械盒或個別包消並標示滅菌日期。	tip)、拔牙挺(elevator)等侵入性外科用具,須高壓滅菌	
6.診療環境應有空調系統或通風良好,空調出風口須保持	後裝入無菌器械盒或個別包消並標示滅菌日期。	
乾淨。	6.診療環境應有空調系統或通風良好,空調出風口須	
7.診療區域環境清潔。	保持乾淨。	
8.治療檯盡量保持清潔淨空,非使用需要之器具勿擺上,	7.診療區域環境清潔。	
未使用之藥品器具要有外蓋蓋上或包布罩上,避免飛沫	8.治療檯盡量保持清潔淨空,非使用需要之器具勿擺	

牙全會建議修改	原條文	牙全會說明
噴濺。	上,未使用之藥品器具要有外蓋蓋上或包布罩上,避	
9.牙醫師,護理人員及牙醫助理人員需穿戴個人防護裝	免飛沫噴濺。	
備,至少包括口罩、手套與清潔工作服,並視需要穿戴隔	9.牙醫師,護理人員及牙醫助理人員需穿戴個人防護	
離衣、髮帽、面罩或護目鏡。	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。	
10.對應診病人患者依「全面性預警防範護措施」原則	10.對應診患者依「全面性預警防範措施」原則	文字修訂
(universal precautions)提供照護,並詳細問診(可詢問院	(universal precaution)提供照護,並詳細問診(可詢問	
方人員),包括詢問有無全身性疾病,各種傳染性疾病,	院方人員),包括詢問有無全身性疾病,各種傳染性疾	
如 B 型肝炎 <del>或其帶原者</del> 等病史)。	病,如B型肝炎或其帶原者等病史)。	
10.對應診病人患者依「全面性預警防範措施」原則	10.對應診患者依「全面性預警防範措施」原則	修訂為應對
(universal precaution)「標準防護措施」原則(Standard	(universal precaution)提供照護,並詳細問診(可詢問	病人執行依
Precautions)提供照護,並詳細問診(可詢問院方人員),包	院方人員),包括詢問有無全身性疾病,各種傳染性疾	疾管署訂定
括詢問有無全身性疾病,各種傳染性疾病,如 B 型肝炎	病,如B型肝炎或其帶原者等病史)。	之標準防護
或其帶原者等病史)。		措施提供照
		護
11.遵守手部衞生五時機(即:接觸病人前、執行清潔/無	11.遵守手部衞生五時機(即:接觸病人前、執行清潔	本項無修訂
菌操作技術前、暴觸病人體液風險後、接觸病人後、接觸	/無菌操作技術前、暴觸病人體液風險後、接觸病人	
病人環境後),以及洗手六(七)步驟(內、外、夾、弓、	後、接觸病人環境後),以及洗手六(七)步驟(內、	
大、立、完(腕,手術時適用));不可使用同一雙手套照	外、夾、弓、大、立、完 (腕,手術時適用));不可	
護不同病人。	使用同一雙手套照護不同病人。	
二、診療中	二、診療中	依前項一、10

牙全會建議修改	原條文	牙全會說明
1.治療過程應依標準防護措施及其他依感染管制之各項	1.治療過程依感染管制之各項原則,如「公筷母匙」、	修訂文字
原則,如「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少	「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫氣霧」等執行	
飛沫氣霧」等執行看診。	看診。	
註:「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛沫	註:「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」、「減少飛	
氣霧」等定義詳附件 1「牙醫院所感染管制 SOP 作業細	沫氣霧」等定義詳附件1「牙醫院所感染管制 SOP 作	
則」之「診察中」。	業細則」之「診察中」。	
2.牙醫師看完每一位 <u>病人</u> 患者後需更換手套,手套脫除後	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。	應執行手部衛生;若口罩遇濕或污染需更換。	
3.牙醫相關人員脫掉手套後,應先執行手部衛生再寫病	3.牙醫相關人員脫掉手套後,應先執行手部衛生再寫	
歷、接電話等,避免造成「交互污染」。	病歷、接電話等,避免造成「交互污染」。	
4.若無清潔消毒滅菌設施時,使用後之手術器械應先以清	4.若無清潔消毒滅菌設施時,使用後之手術器械應先	
潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」(holding solution)	以清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」(holding	
處理,再放置於固定容器中攜回診所進行常規之清潔、或	solution)處理,再放置於固定容器中攜回診所進行常	
滅菌作業並記錄。	規之清潔、或滅菌作業並記錄。	
三、垃圾分類	三、垃圾分類	文字修訂
1.當病人患者看完後,在治療椅之檯面上先作初級分類,	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。	再分別放入相對應之有蓋容器內。	
2.若無法在當地委託清運公司處理醫療廢棄物時,應將醫	2.若無法在當地委託清運公司處理醫療廢棄物時,應	
療廢棄物依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業細則」中「牙	將醫療廢棄物依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業細	
科醫療廢棄物處理」之步驟三規定貯存,並將醫療廢棄物	則」中「牙科醫療廢棄物處理」之步驟三規定貯存,	

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

法規名稱:全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法

#### 第 36 條

保險醫事服務機構有下列情事之一者,由保險人予以違約記點一點:

- 一、未依醫事法令或本保險相關法令之規定辦理轉診業務。
- 二、違反第十條至第十四條、第十六條至第十七條、第二十五條、第三十二條第二項、第三十三條或第三十四條規定。
- 三、未依全民健康保險醫療辦法規定,核對保險對象就醫文件。但急診等緊急醫療事件於事後補繳驗保險憑證者, 不在此限。
- 四、未依本保險規定,退還保險對象自墊之醫療費用。
- 五、未依本法之規定向保險對象收取其應自行負擔之費用或申報醫療費用。
- 六、不當招攬病人接受本保險給付範圍之醫事服務,經衛生主管機關處分。
- 七、不當向保險對象收取自付差額品項之費用,超過保險人所訂之差額上限者。
- 八、違反本法第七十三條之規定者。
- 九、經保險人通知應限期改善而未改善。

## 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 $A \times B \times C$ ,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
	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。	釬	計	註
1. 適當洗手	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			
設備	(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	C. 診間有空調系統或通風良好,空調出風口須保持乾淨。			
空調系統	B. 符合 C 定期清潔維護,有清潔紀錄本可供查詢。			
	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			
3. 適當滅菌	包、滅菌及儲存。			
消毒設施	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			
仍安议他	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。			
1 妙明理垃	C. 診間環境清潔。			
4. 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
	C. 看診前詢問病人病史。	41	41	
1. 完備病人	B. 符合 C, 詢問病人詳細全身病史、傳染病史及 TOCC(旅遊史			
預警防範措	(Travel)、職業史(Occupation)、接觸史(Contact)及群聚史			
施	(Cluster)),並完整登載病歷首頁。			
7.5	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。			
	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;			
0 油火畑」	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			
2. 適當個人	生。			
防護措施	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。			
	C. 進行治療檯清潔擦拭及其管路消毒,管路出水 2 = 分鐘,痰盂水槽流			
3. 開診前治	水 <u>3</u> <del>二</del> 分鐘,抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02%漂白水(NaOC1)或 2.0%			
療台消毒措	沖洗用戊二醛溶液(glutaraldehyde)或稀釋之碘仿溶液(10%)(iodophors)			
施	<u>或合格管路消毒液</u> 沖洗管路 <u>3</u> 三分鐘。			

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	C. 治療台擦拭清潔,管路消毒放水放氣,清洗濾網。			
後治療台消	B. 符合 C, 診所定期全員宣導及遵循。			
毒措施	A. 符合 B, 完備紀錄存檔。			
「山羊点右	C. 有合格清運機構清理廢棄物及冷藏設施。			
5. 完善廢棄 物處置	B. 符合 C, 醫療廢棄物與毒性廢棄物依法分類、貯存與處理。			
10 处且	A. 符合 B, 備有廢棄物詳細清運紀錄。			
6. 意外尖銳	C. 制訂診所防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。			
物扎傷處理	B. 符合 C, 診所定期全員宣導。			
流程制訂	A. 符合 B, 完備紀錄存檔。			
7. 器械浸泡	C. 選擇適當消毒劑及記錄有效期限。			
消毒	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	C. 器械清洗打包後,進鍋滅菌並標示滅菌日期。			
物品器械滅	B. 符合 C, 化學指示劑監測, 並完整紀錄。			
菌	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。			
	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。			
9. 滅菌後器 械貯存	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)。			
1HX X 1 1 T	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。			
	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			
10 式 氿 笃	管制流程、器械滅菌消毒流程及紀錄表。			
10. 感染管制流程制訂	B. 符合 C, 診所定期全員宣導及遵循,並有完備紀錄存檔。			
14.1 WICAT 14.1 x 1	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 內入4	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)。			
11. 安全注 射行為	B. 符合 C, 院所定期全員宣導及遵循, 並有完備紀錄存檔。	-		
V1.11 WA	A. 符合 B, 定期檢討及改善, 並有紀錄可查。	-		
	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。			
12. 一人一	B. 符合 C, 放置包內包外化學指示劑監測,並完整紀錄。			
機	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。	-		
	A. 何 D D ,			

	A. 符合 B,母週至少一	欠生物指不劑監	<b>运</b> 測及消毒鍋檢測,到	· <b>完</b> 整紀錄。		
醫事服務機构	<b>構陪檢醫師簽名:</b>		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:	

#### A. 硬體設備方面

項目	評分標準	自	訪	備
切 ロ		評	評	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	診療區域具有滅菌器及在效期內的消毒劑。			
(註一)				
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	看診前詢問病人病史。	ΔI	ΨŢ	<u> </u>
範措施				
2. 適當個人防護措	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			
施	作服。			
3. 開診前治療台消	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			
毒措施	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(glutraraldehyde)或稀釋之碘仿溶液 10%			
	(iodophors)沖洗管路三分鐘,或依治療台廠商說明書進行開診前			
	之清潔消毒。			
4. 門診結束後治療	診療結束後,治療台擦拭清潔,管道消毒放水放氣,清洗濾			
台消毒措施	網。			
5. 完善廢棄物處置	看診醫師院所內有合格清運機構清理廢棄物及冷藏設施。			
(註二)				
6. 意外尖銳物扎傷	制訂診療區域防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。			
處理流程制訂				
7. 器械浸泡消毒及	診療當日使用之器械必須經過打包滅菌並標示消毒日期。			
滅菌				

註一: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: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。

計二	•	摧	開診前後雲用洒精消毒。
5 L _	•	755 (h) 712 KH T) 57 (H) 7	H   52   H   15   X   H   12   14   15   H   \cdot \

脚 世	5四对此进动1人职行效力。	<b>办太殿 兹亩户ダ</b> 力。
凿书	<b>『服務機構陪檢醫師簽名:</b>	審查醫藥專家簽名: