

高雄市醫師公會	
收	108. 2. 月 1 日
文	字第149號

衛生福利部疾病管制署 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
 承辦人：張淑玲
 電話：23959825#3895
 電子信箱：ling@cdc.gov.tw

801

高雄市前金區市中一路225號4樓

受文者：高雄市醫師公會

發文日期：中華民國108年1月31日

發文字號：疾管感字第1080500049號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：醫療照護機構季節性流感感染管制措施指引及相關查檢表各1份

主旨：為因應流感流行期及儲備防疫量能，請轉知貴會所屬會員加強落實相關感染管制措施，請查照。

說明：

一、鑑於國內流感疫情持續升溫，且近期陸續有醫院群聚事件發生，為保障醫療照護工作人員健康，並避免流感在工作人員與病人間互相傳播造成群聚感染，請轉知貴會所屬會員依據本署公布之「醫療照護機構季節性流感感染管制措施指引」及相關查檢表（附件），落實感染管制措施，並重申工作人員健康監測與管理作為如下：

- (一)宣導醫療照護工作人員若出現急性呼吸道症狀或癥候，應主動通報單位主管，並確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節，及接受所需之醫療協助。
- (二)有發燒和出現呼吸道症狀或癥候的醫療照護工作人員：建議停止工作至退燒後至少24小時(指未使用退燒藥)；若是負責照護免疫力低下的病人(如造血幹細胞移植者)，建議在工作人員症狀出現後7天內或症狀緩解前(以時間較長者為主)，暫時另外分配工作或暫停上班。
- (三)醫療照護工作人員的病假規定應具備非懲罰性、彈性和符合公共衛生等原則，允許和鼓勵疑似或確診流感



的醫療照護工作人員在家休養。醫院並應訂有適當的人力備援計畫，以及時因應流感流行期間可能出現的人力減損情形。

(四)工作人員於恢復工作後，仍應確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節；如仍有咳嗽和打噴嚏等症狀，應於照護病人時全程佩戴外科口罩，並加強手部衛生(特別是接觸病人前後和呼吸道分泌物後)。

二、請轉知貴會所屬會員依據所轄衛生局之相關規定及作業方式等，確實進行群聚事件監測通報，以有效掌控群聚事件，達到早期偵測、早期防治流感之目標。

三、依傳染病防治法第32條第1項規定，醫療機構應依主管機關規定，執行感染管制工作，並防範機構內發生感染。倘醫療機構違反規定，各地方政府衛生局得依傳染病防治法第67條規定，得令限期改善，並得視情節輕重，處新臺幣6萬元以上30萬元以下罰鍰，或停止全部或部分業務至改善為止。

四、醫院感染管制其他應注意事項，請參閱本署全球資訊網專業版>傳染病介紹>感染管制及生物安全>醫療照護感染管制>醫療機構感染管制措施指引>「醫療照護機構季節性流感感染管制措施指引」等相關內容。

正本：臺灣感染症醫學會、社團法人台灣感染管制學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理學會、社團法人台灣急診醫學會、各縣市醫師公會

副本：

署長 周志浩

抄：知院新
刊網站

如致
王秋波

康維敬 2/1, 2019

108/2/1

醫療照護機構季節性流感感染管制措施指引

衛生福利部疾病管制署

2017年6月15日

壹、前言

季節性流感是透過流感病毒傳播的呼吸道傳染病，流感病人的呼吸道分泌物和體液(包括腹瀉糞便)都具有潛在的傳染性，且流感病毒可以在環境中存活數個小時，因此流感病毒主要是經由飛沫(如：感染者在近距離咳嗽或打噴嚏)或接觸途徑(如：直接接觸到流感病人呼吸道分泌物或碰觸到受污染的表面或物體的間接接觸方式)傳播。當社區進入季節性流感的流行季，隨著感染人數增加，流感病毒可能藉由病人、工作人員或訪客帶入醫療照護機構，造成機構內群聚事件發生。所以醫療照護機構應該落實推動季節性流感疫苗預防注射、呼吸道衛生與咳嗽禮節、醫療照護工作人員健康監測與管理、標準防護措施、以及環境清潔消毒與動線管理等策略降低暴露風險，以防範流感病毒在機構內傳播。

本項預防策略的適用機構包括：醫院、診所、長期護理照護機構等；適用對象泛指在醫療機構所有的病人和/或第一線會接觸到病人的醫療照護工作人員，(包含：醫師、護理人員、醫事放射人員、檢驗技術人員、急救救護人員、牙科人員、藥劑師、實驗室人



員、醫事實習學生和受訓人員、約聘人員和行政人員（如：書記、櫃台、洗衣人員、清潔人員和志工），並將依實證證據隨時更新。

貳、預防策略

一、接種季節性流感疫苗

每年接種季節性流感疫苗是預防季節性流感的最重要措施。

透過系統性策略，例如：高階主管階層的領導示範、提供接種疫苗的方便性和可近性等，提高醫療照護工作人員和病人的流感疫苗接種率，是預防流感在醫療照護工作人員和病人相互傳播的重要關鍵。

二、呼吸道衛生與咳嗽禮節

1. 於醫療照護機構網頁宣導民眾，若有發燒及咳嗽等呼吸道症狀，若非必要應避免前往醫療照護機構。
2. 於醫療照護機構出入口、掛號櫃檯、急診、門診、及病房等區域，透過明顯告示(如：海報、LED 螢幕等)、廣播或志工主動關懷等方式，提醒就醫民眾與陪病者，若有發燒及咳嗽等呼吸道症狀，應配戴外科口罩候診；病人如無法配戴口罩，則請病人在咳嗽或打噴嚏時使用衛生紙或衣袖遮住口鼻，以



防止呼吸道分泌物散播，汙染環境。

- (1) 宣導病人與陪病者應立即將用過的衛生紙及口罩妥善丟棄，並立即執行手部衛生；
 - (2) 建立提供口罩的機制：透過主動提供口罩或設立口罩販賣機等方式，提高可近性，方便就醫民眾與陪病者取用；
 - (3) 在醫療照護機構出入口、掛號櫃檯、急診/門診候診區等公共區域設置酒精性乾洗手液等手部衛生設備，方便取用。
3. 教育醫療照護工作人員除了在檢查或照護具有呼吸道感染症狀的病人時，需遵行標準防護措施、飛沫傳染防護措施之外；當自我出現發燒或呼吸道感染症狀時，最好避免直接照護病人，特別是高危險群的病人；若無法避免時，則必須佩戴外科口罩。

三、手部衛生

1. 醫療照護工作人員應確實執行手部衛生，包括接觸病人前、執行無菌操作技術前、暴觸病人體液風險後、接觸病人之後、及接觸病人周遭環境之後。
2. 醫療照護機構應確保提供充足的手部衛生用品。手部衛生可以用肥皂和水進行濕洗手，或使用酒精性乾洗手液進行乾洗手；



如果手部有明顯變髒污、受到蛋白質類(proteinaceous)物質的污染、或是沾到血液或體液時，需使用肥皂和水清潔手部。

3. 穿戴手套不能取代手部衛生。因此若在符合上述時機且須穿戴手套的情況下，在穿戴手套前或在脫下手套後，仍須執行手部衛生。
4. 不要戴同一雙手套，照顧不同病人。

四、標準防護措施與傳播途徑別防護措施

1. 在任何時間照護所有病人，皆應遵守標準防護措施，做為最基本的防護。

(1) 標準防護措施是假設每個人都可能受到可在醫療照護機構內傳播的病原體感染或移生，其中與防範呼吸道感染病原相關的措施，除了呼吸道衛生與咳嗽禮節及手部衛生之外，還包括正確使用個人防護裝備及蒸氣吸入治療。

(2) 當和病人之間的互動行為預期可能接觸到血液、體液、分泌物（包括呼吸道分泌物）或排泄物時，需穿戴如手套、隔離衣、或保護眼睛、口鼻黏膜組織(如：外科口罩、護目鏡、臉部防護具)等個人防護裝備。

(3) 個人防護裝備（包括手套）穿戴前和脫除後都應執行手部



衛生，並應注意預防在卸除個人防護裝備的過程中，污染到自己的衣服或皮膚。

- (4) 在離開病人的房間或區域前卸除並丟棄個人防護裝備。
- (5) 執行蒸氣吸入治療時，可能會引發病人咳嗽或打噴嚏，建議遵循以下措施：
 - a. 在獨立的診療室或明顯區隔之獨立作業場所中進行治療，並採取飛沫防護措施。
 - b. 於病人治療結束後，應清潔消毒診療室環境，以避免工作人員或下一位病人因接觸到前一位病人所噴出飛沫汙染的環境表面，造成疾病的傳播。
- (6) 標準防護措施更多訊息，請參考本署公布之「醫療(事)機構隔離措施指引-標準防護措施」。

2. 飛沫傳染與接觸傳染防護措施

- (1) 疑似或確診的流感病人在發病後 7 天內或發燒/呼吸道症狀緩解後 24 小時內(以時間較長者為主)，在醫療機構內應採取飛沫傳染與接觸傳染防護措施。但在某些情況下，可能會根據臨床判斷而有所調整；例如幼兒或嚴重免疫缺損的病人，因可排出病毒的時間比一般人長，所以應延長



飛沫傳染與接觸傳染防護措施的執行期間，以避免將病毒傳染給其他人員。

- (2) 如果可能，優先將疑似或確診的流感病人安置於單人病房內；若單人病房不敷使用時，評估其他合適的安置方式，例如將感染相同病原體且合適的病人採取集中照護 (cohorting)，或留置原病室。
- (3) 在病室門口標示病人須採取飛沫傳染與接觸傳染防護措施；進入疑似或確診流感病人的隔離病房或隔間應配戴外科口罩與手套；密切接觸時，視需要佩戴護目裝備或面罩及隔離衣。
- (4) 如非醫療必要，應減少床位的調動或病人的轉送。如必須進行床位的調動或病人的轉送，應在限制的範圍內和管制的路線下進行轉送，並建議病人戴上外科口罩，遵守呼吸道衛生及咳嗽禮節，儘可能減少在運送過程中經由飛沫散播病原；可視現場情形或依醫院內部規範，決定負責運送的人員是否需佩戴外科口罩。
- (5) 執行會引發飛沫微粒產生的治療措施 (Aerosol-Generating Procedures, AGP)



- a. 為疑似或確診的流感病人執行會引發飛沫微粒產生的治療措施，可能產生高濃度的具傳染性飛沫微粒，因此建議在醫療必須且不可延期的情況下再執行，以降低工作人員感染風險。
- b. 工作人員應配戴 N95 口罩、戴手套、穿著隔離衣、並配戴護目鏡或面罩，且應在換氣良好的空間中執行（如果可能，建議在每小時換氣達 6-12 次，有負壓或具抽風設備的單人病室或診療室內執行），房門需保持關閉，並避免不需要的人員進出，減少受暴露的人數。
- c. 在可能的情況下，在執行會引發飛沫微粒產生的治療措施的現場，應僅限有接種流感疫苗的醫療照護工作人員進入。

(6) 飛沫傳染與接觸傳染防護措施更多訊息，請參考本署公布之醫療(事)機構隔離措施建議。

五、醫療照護工作人員健康監測與管理

1. 落實工作人員健康監測，宣導醫療照護工作人員若出現發燒或急性呼吸道症狀或癥候，應立即依機構內流程主動通報單位主管、感染管制人員或職業安全人員，並確實遵循呼吸道



衛生與咳嗽禮節，及接受所需的醫療協助。

2. 有發燒和出現呼吸道症狀或癥候的醫療照護工作人員：

- (1) 建議停止工作至退燒後至少 24 小時（指未使用如 acetaminophen 等退燒藥），此時持續有呼吸道症狀的醫療照護工作人員，應評估確定與病人接觸的適當性。
- (2) 恢復工作後，仍應確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節；如仍有咳嗽和打噴嚏等症狀，應於照護病人時全程佩戴外科口罩，並加強手部衛生（特別是接觸病人前後和接觸呼吸道分泌物後）。
- (3) 若是負責照護保護環境（Protective Environment, PE）中的病人，如造血幹細胞移植患者（hematopoietic stem cell transplant patients, HSCT），建議在工作人員症狀出現後 7 天內或症狀緩解前（以時間較長者為主），暫時另外分配工作或暫停上班。因為這些環境中的病人嚴重免疫功能受損，感染流感病毒可能導致嚴重疾病。此外，這類病人儘管接受了抗病毒治療，排出病毒的時間可能比一般人長，除了增加傳播流感病毒給其他人的風險，亦增加了病毒發展出抗藥性的機會。



(4) 人員在感染流感病毒或其他病原體時，初期的症狀或癥候可能沒有出現發燒或者是只出現發燒，因此，要藉此區分是因為流感或其他原因造成的感染，其實非常困難，尤其是在疾病早期。所以醫療照護工作人員僅出現發燒情況時，應遵循機構內相關規範與防護措施，直到確認發燒的原因或完全退燒後。

3. 無發燒但出現急性呼吸道症狀或徵候的醫療照護工作人員，仍可能感染流感：

(1) 評估確定與病人接觸的適當性；依據評估與診療結果，接受流感抗病毒藥物治療。

(2) 恢復工作後，仍應確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節；如仍有咳嗽和打噴嚏等症狀，應於照護病人時全程佩戴外科口罩，並加強手部衛生（特別是接觸病人前後和接觸呼吸道分泌物後）。

(3) 若是負責照護保護環境中的病人，建議在工作人員症狀出現後 7 天內或咳嗽以外的症狀緩解前（以時間較長者為主），暫時另外分配工作或暫停上班。

4. 醫療照護機構工作人員健康管理：



- (1) 醫療照護工作人員的病假規定應具備非懲罰性、彈性和符合公共衛生等原則，允許和鼓勵疑似或確診流感的醫療照護工作人員在家休養；尤其針對有發燒和出現呼吸道症狀或癥候的醫療照護工作人員，建議停止工作至退燒後至少 24 小時（指未使用如 acetaminophen 等退燒藥）。
- (2) 確保所有醫療照護工作人員，包括外包工作人員與志工等，都清楚了解機構的病假規定。

六、工程控制(engineering controls)

透過設計及安裝相關工程控制以減少或消除醫療照護工作人員及其他病人之暴露風險，例如：

1. 適當的動線管理：建立病人分流看診機制，並妥善安排病人就診動線，引導類流感病人前往指定區域看診；住院病人與門診病人共通接受的治療項目，例如血液透析、復健等，應採取治療區域或時段的區隔，以降低社區感染侵襲住院病人的機會。
2. 建立物理屏障：在共用的病室或治療區安裝隔簾區隔病人；設置隔離病室或獨立診療室，使用時應維持房門關閉等。
3. 減少特定醫療措施造成的暴露：如使用密閉式抽吸系統(Closed



suctioning system)為氣管內插管病人執行呼吸道抽吸等。

4. 適當的空調系統安裝和維護：確保醫療環境的有效通風；在門、急診規劃具負壓或通風良好之診間與檢查室，提供流感感染且有發燒及咳嗽等症狀病人進行評估、診療或採檢之用。

七、訪客管理

1. 宣導探病親友，若有發燒或呼吸道症狀等症狀，建議待症狀緩解之後再來探病，以降低病人感染風險。
2. 針對出現急性呼吸道症狀的訪客，醫療機構應依據病房特性（如腫瘤科）、和病人情況（如病情危及或死亡）等，制訂相關訪客限制及例外之規範，並要求訪客應遵守呼吸道衛生與咳嗽禮節。
3. 針對因流感而隔離的病人，建議採取訪客限制，儘量侷限在對病人照護和情緒穩定必要者，並規劃執行下列管理措施：
 - (1) 在訪客進入病室前，醫療機構應提供相關衛教：手部衛生、非必要情況下應避免碰觸病人周圍的環境表面、在病室內依照醫療機構相關規範使用個人防護裝備等。
 - (2) 對病人執行會引發飛沫微粒(aerosol)產生的醫療處置期間，訪客應離開病室。



(3) 規範訪客在醫療機構內移動的路線及活動範圍。

(4) 視需要提供訪客有關流感預防接種之相關資訊及建議。

八、環境清潔與消毒

1. 標準的環境清潔及消毒作業（如，頻繁接觸的表面或物體應先使用清潔劑或清水先進行清潔後再消毒，且消毒劑應依指示停留有效的接觸時間）適用於醫療照護機構內所有區域的流感病毒環境清潔消毒，包括執行引發飛沫微粒(aerosol)產生的醫療處置之病人照護區域。
2. 參考相關指引訂定機構內每日常規清潔、終期清潔等相關作業規範，加強督導清潔人員落實執行，並隨時注意若環境有明顯遭病人血液、體液、分泌物等污染時，應立即進行清潔與消毒。
3. 織品/布單與被服、餐飲用具、及醫療廢棄物的管理也應依照標準程序進行，織品/布單與被服、餐飲用具應先清潔再進行適當的消毒，而醫療廢棄物應依據國家政策進行相關處置與處理。
4. 有關醫療機構環境清潔及感染管制措施，可參考疾病管制署制訂之「醫療機構環境清潔感染管制措施指引」及「醫療(事)



機構隔離措施建議」有關病人照護設備和儀器/設施、照護環境、被服和送洗等相關章節。

參、參考資料

1. Prevention Strategies for Seasonal Influenza in Healthcare Settings. 2016, CDC. Available at:
<https://www.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/healthcaresettings.htm>
2. Guidance: Infection Prevention and Control Measures for Healthcare Workers in Acute and Long-Term Care Settings: Seasonal Influenza. 2012, Public Health Agency of Canada. Available at:
<http://www.phac-aspc.gc.ca/nois-sinp/guide/flu-grippe/index-eng.php>
3. 醫療機構隔離措施指引建議-標準防護措施指引、飛沫防護措施、接觸防護措施。衛生福利部疾病管制署，2015。Available at:
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=52e2faab2576d7b1&tid=A0F967536CEEC2AB>
4. 醫院診治新型 A 型流感病例感染管制措施指引。衛生福利部疾病管制署，2017。Available at:
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=52e2faab2576d7b1&tid=8F1A5284442E26AF>
5. 醫療機構環境清潔感染管制措施指引。衛生福利部疾病管制署，2015。Available at:
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=beac9c103>



[df952c4&nowtreeid=52e2faab2576d7b1&tid=135C4035E7D9F6F7](#)



醫院因應流感疫情防疫作為現況查檢表

醫院名稱：_____

項目	防疫作為	執行情形	
		是	否
呼吸道衛生與咳嗽禮節	急診、門診病人就診動線規劃適當，且於流感流行季加強提醒就醫民眾與陪病者，若有發燒或呼吸道感染症狀，請佩戴外科口罩候診；在咳嗽、打噴嚏時應遮掩口/鼻。 明顯告示(海報、電子看板等) ^(註1) ： <input type="checkbox"/> 醫院入口處 <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 病房 <input type="checkbox"/> 其他 其他宣導方式： <input type="checkbox"/> 全院定時/不定時廣播 <input type="checkbox"/> 電話總機候話宣導 <input type="checkbox"/> 志工走動式宣導 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
	有協助發燒或呼吸道症狀但未配戴口罩就診病人的口罩配戴之措施。 ^(註1) <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診		
	有提示醫師對發燒或疑似感染之病人，詢問旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚(TOCC)之機制，並確實執行。 ^(註1) <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診		
訂有陪病及探病原則或管理標準作業程序	醫院訂有陪/探病者原則與管理程序，於流感流行季加強進行相關衛教或以明顯告示宣導，建議出現發燒或呼吸道症狀的陪/探病者於症狀緩解後再來陪/探病。		
院內應有充足且適當之洗手設備	醫療照護單位濕洗手設備與酒精性乾洗手設備充足。		
	候診區等公共區域設有酒精性乾洗手液並提供相關衛教資訊。		
醫療照護工作人員健康監測與管理	落實執行醫療照護工作人員健康監測與管理。 (備有監測紀錄可供查詢並定期分析有無異常情形)		
	訂有發燒及呼吸道症狀的醫療照護工作人員的請假規則，且工作人員都能知悉；例如：發燒且出現呼吸道症狀或癥候的醫療照護工作人員須停止工作至退燒後至少24小時(指未使用如 acetaminophen 等退燒藥)。		
查檢結果建議事項			

(註1) 可參考查核項次 1.5 呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形查檢表進行查檢

稽查人員簽章：_____

稽查日期：_____年_____月_____日

查核項次 1.5 呼吸道衛生與咳嗽禮節推動情形查檢表

1. 是否於醫院門診、急診區域及醫院入口處張貼明顯告示，提醒就醫民眾與陪病者，若有發燒或呼吸道症狀，請配戴口罩候診。

醫院入口是否張貼明顯告示或海報：有，無

門診：1. 抽查地點(請選取一個診區進行查核)：

- 內科門診 兒科門診 耳鼻喉科門診 家醫科門診
不分科門診 胸腔科門診 感染科門診 其他

2. 是否張貼明顯告示或海報：有，無

急診：未設置(*勾選此項之醫院規模，須低於醫療機構設置標準規定應設置急診室之條件)

1. 抽查地點：檢傷分類站 內科候診區 兒科候診區
不分科候診區 其他

2. 是否張貼明顯告示或海報：有，無

2. 門診、急診區域是否有協助發燒或呼吸道症狀但未配戴口罩就診的病人配戴口罩之措施及 TOCC 詢問機制

門診：1. 抽查地點(請選取一個診區進行查核)：

- 內科門診 兒科門診 耳鼻喉科門診 家醫科門診
不分科門診 胸腔科門診 感染科門診 其他

2. 口罩提供機制：

無

有，主動提供口罩

(係指由醫護人員、志工等主動將口罩發給有發燒或呼吸道症狀但未配戴口罩就診的病人)

院內提供口罩販售服務

其他：_____

3. 門診詢問 TOCC 機制：無

有 資訊系統提醒 其他方式_____

急診：未設置(*勾選此項之醫院規模，須低於醫療機構設置標準規定應設置急診室之條件)

1. 急診檢傷分類站口罩提供機制：

無

有，主動提供口罩

(係指由醫護人員、志工等主動將口罩發給有發燒或呼吸道症狀但未配戴口罩就診的病人)

院內提供口罩販售服務

其他：_____

2. 急診檢傷分類站詢問 TOCC 機制：

無

有，針對所有病人 針對有發燒或感染症狀病人 其他_____

執行方式：資訊系統提醒 其他方式_____

*醫療機構設置標準規定：急性一般病床、精神科急性一般病床合計達 100 床以上或專供診治兒童之綜合醫院總病床數查 150 床以上者，應設置急診室。

院內全體醫療照護工作人員體溫監測推動情形查檢表

1. 院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫			
項目	執行方式	佐證資料	
訂有院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有：呈現方式（可複選） <input type="checkbox"/> 院內工作手冊 <input type="checkbox"/> 院內網頁 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	
院內全體醫療照護工作人員體溫監測計畫內容定期更新	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	
2. 院內全體醫療照護工作人員體溫監測機制			
體溫監測機制執行方式（可複選）	通報頻率	提醒機制	佐證資料
<input type="checkbox"/> 個人自行登錄資訊系統（如：員工自行鍵入、體溫量測工具自動帶入資訊系統等）	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員登錄資訊系統	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員電話通報院內負責單位	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 各單位專責人員填寫紙本通報院內負責單位	<input type="radio"/> 每日 <input type="radio"/> 每週 <input type="radio"/> 不定時	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 其他監測方式（請說明）：			<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
3. 院內全體醫療照護工作人員體溫異常追蹤處理機制			
醫療照護工作人員體溫異常，或出現呼吸道症狀或癥候時之處理方式： （可複選）			佐證資料
<input type="checkbox"/> 協助同仁就醫 <input type="checkbox"/> 一律請同仁暫時停止工作 <input type="checkbox"/> 視狀況請同仁暫時停止工作或調整同仁業務 <input type="checkbox"/> 其他處理方式（請說明）：			<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有