

項目	檢查項目	結果		填表說明 及備註
		符合	不符合	
3.配合主管機關對傳染病進行通報，並蒐集最新傳染病疫情，確實傳達與採取適當因應措施	1.訂有傳染病監視通報機制，有專人負責傳染病之通報。 2.於診間或候診區張貼最新疫情防治文宣提醒就醫民眾。 3.取得最新疫情資訊，傳達診所內各相關單位；如有新興傳染病疫情或大規模感染事件發生時，應依照衛生主管單位的最新規定，規劃並執行相關感染管制處置作為。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1.負責通報人員姓名： 職稱：_____ 2.配合疫情需要之防疫作為，如張貼衛生所提供之宣導海報或可至疾病管制署網站首頁>專業版>傳染病介紹項下-宣導素材下載運用，並可至「最新活動訊息」取得最新傳染病疫情資訊。
4.工作人員確實遵守安全注射行為	<input type="checkbox"/> 無注射行為(例如預防注射或藥物等)，免評本項。 1.以無菌操作技術在清潔乾淨區域準備注射藥品；應使用新的注射針和針筒進入藥瓶抽取藥品，不可將針頭留置於藥瓶上重複抽取藥品，且病人使用過注射針和針筒不可重複使用。 2.注射針、針筒、注射藥品使用的管路(tubing)和轉接器(connector)等，只能使用於單一病人。 3.單一劑量包裝或單次使用的小瓶裝、安瓿裝、瓶裝、袋裝靜脈注射藥品僅限單一病人使用。 4.多劑量包裝的藥品在開封後應標註開封日期，並應依廠商說明使用，超過開封後可使用期限應立即丟棄；若廠商說明書未載明開封後可使用期限，則最長不可超過28天。 5.多劑量包裝藥品如果要提供不只一位病人使用，應集中存放在清潔乾淨區，避免交叉汙染。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1.單一劑量包裝或單次使用的小瓶裝、安瓿裝等注射藥品僅限單一病人使用，不可留置有已開封未用完之藥品。 2.現場不應有將針頭留置於藥瓶上重複抽取藥品，且抽取藥品的注射針筒、管路(tubing)和轉接器(connector)等不可重複使用。 3.提供多劑量包裝的藥品在開封後應標註開封日期，及有效期限之照片，黏貼於「佐證資料黏貼處-表格七」

項目	檢查項目	結果		填表說明 及備註
		符合	不符合	
5.工作人員清楚了解暴露血液、體液及尖銳物品扎傷之處理流程。	1.診所所有安全處理感染性廢棄物及尖銳廢棄物的容器；且工作人員應明確知悉使用後的尖銳物品處理步驟 2.有扎傷及血體液暴處處理流程 3.工作人員知道處理流程存放位置	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. 請出示「尖銳物品扎傷之處理流程圖及追蹤機制」表單，請貴所提供相關處理流程的文件。 (可參酌衛生局提供之流程) 2. 須有安全處理感染性及針類廢棄物的容器：容器須標示生物醫療廢棄物標示。 3. 拍照後列印黏貼於「佐證資料黏貼處-表格八」
6.依實務需求備有合格防護裝備。	1.有提供工作人員手套、口罩 2.手套、口罩有衛福部審查醫療器材字號(請診所提供手套、口罩包裝外盒參考，外盒上面有標明字號)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	口罩：為領有衛署醫器製、衛署醫器輸等許可證字號之一般醫用口罩(且在效期內)。 手套：一般檢驗或乳膠手套(免看許可證且在效期內)。
7.確實執行衛材/器械之清潔、消毒、滅菌等管理。	1.定期清潔並確實消毒照護環境、設施及儀器面板等 2.若設有兒童遊戲設備，每天應至少一次以能殺死腸病毒及諾羅病毒之消毒劑(如漂白水等)確實消毒(含所有玩具)，並留有紀錄。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. 提供定期清潔、消毒、滅菌等執行記錄；如屬單次使用之醫療器材，不再重覆使用。(可參酌衛生局提供之診所清潔紀錄表單紀錄。)

項目	檢查項目	結果		填表說明 及備註
		符合	不符合	
	<p>3. <input type="checkbox"/> 衛材及器械全部為拋棄式(以下項目免填)</p> <p><input type="checkbox"/> <u>有重複使用</u>衛材及器械：</p> <p><input type="checkbox"/> 自行執行<u>消毒滅菌</u>：</p> <p>消毒滅菌方法：</p> <p><u>物理法</u>：<input type="checkbox"/> 高壓滅菌鍋 <input type="checkbox"/> 高溫乾熱 <input type="checkbox"/> 紫外線 <input type="checkbox"/> 其他物理法：_____</p> <p><u>化學法</u>：<input type="checkbox"/> 酒精 <input type="checkbox"/> 戊二醛(cidex) <input type="checkbox"/> 其他化學法：_____</p> <p><input type="checkbox"/> <u>委外</u>執行器械消毒、滅菌：(如自行執行免填此項)</p> <p>委外廠商或診所名稱：_____</p> <p><input type="checkbox"/> 有資料：<u>(如合約、繳費收據等)</u></p> <p><input type="checkbox"/> 無資料</p> <p>4. 監測衛材使用效期，不得使用及儲放過期物品。</p> <p><input type="checkbox"/> 無發現過期衛材</p> <p><input type="checkbox"/> 有過期衛材，請填寫項目及數量：</p> <p>_____</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>2. 請出示貴所環境/器械消毒等紀錄文件(如有消毒鍋應有保養維修紀錄文件以確保消毒鍋安全及效力)</p> <p>3. 依各診所消毒方式拍照後列印黏貼於「佐證資料黏貼處-表格九」</p> <p>4. 現場應無過期衛材。</p>
診所負責人簽名 (機構印信戳記)		自評日期		