



# 2020 品酒之夜

✍ 石林展 醫師

■ 樂軒牙醫負責人

1月17日飄雨的冬夜裡,在公會新落成的會議室,卻聚集著一群興奮的人們。這晚是北醫牙科校友會 桃園分會,舉辦的葡萄酒品酒會。現場備了佐酒餐點,主角1白4紅(內含一款旗艦酒款)供與會醫師鑑賞,更邀來專業品酒師 Kelly和大家分享品酒的方式及介紹西班牙葡萄酒的美妙。

葡萄酒產量居世界前三的西班牙,葡萄種植面積卻是世界第一。獨特的地理位置,給了葡萄多元的生長背景,歷史及風土讓西班牙擁有全世界最多的原品種葡萄及最老的葡萄藤,老藤代表了風格,代表了精華,也代表了稀有,所以才有大面積卻少產量的現象,而本次品酒會酒款來自的西班牙山岳女王酒堡,正是由百年葡萄園的老藤所成就。

開場的青葡萄桶熟白葡萄酒(Monte La Reina Verdejo fermented in Barrel),閃耀著麥穗般的金黃酒色,純淨且充滿光澤。醇美果香與烘培香氣撲鼻濃郁,帶來均衡酸度且圓滑的口感,讓大家驚嘆不已。接著進入山岳女王的紅酒系列,精選紅酒(Monte La Reina Crianza),帶著櫻桃般酒色,撲鼻而來果醬般的黑色莓果芬芳,佐以複雜層次的烘培烤香帶,入口帶有蜜餞般的絲滑圓順,餘韻悠長。私人特選紅酒(Monte La Reina Cuvee Privee),有豐富且多變的香氣,彷彿果醬般的香甜氣息,再佐以一絲辛香料芬芳,絲綢般的口感,尾韻充滿果香與礦石味,是款圓潤且討喜的酒款。VS紅酒(Vendimia Seleccionada),閃耀的酒紅色佐以輕微櫻桃酒紅外圈。香氣奔放變化豐富,各式辛香料及微微的燒烤味,入口醇美有濃郁果香,且有橡木桶陳年為口感上增加木質芬芳。



最後壓軸的伊娜旗艦酒(INARAJA)，深邃的櫻桃酒紅，帶有一絲紅寶石色的酒暈。複雜多變的香氣，充滿成熟果香與水果芬芳，佐以辛香料和礦石味。口感紮實且豐富，甜美單寧讓人回味無窮。這款酒採自白年葡萄園，如此珍貴的酒款，酒商依舊大方任由大家品藏，更在現場提供優惠售價，讓大家能繼續延續今晚的感動。

本次為北醫牙科校友會桃園分會第四次舉辦品酒活動，每年都讓大家引頸期盼，除了徜徉在美酒的世界外，能與志同道合的前輩、好友、後進們一同聚首，實是人生一大樂事。特別感謝北醫牙科校友會桃園分會的會長卓俊州醫師及公關組林彥勳醫師的用心策會，期待明年的活動，能和更多桃園的朋友們繼續同歡。





# 牙科診所 實用防身理念

 章成榕 醫師

- 現任 精綻美學牙醫診所院長
- 格鬥技同武會助理教練
- 大聖劈掛門入室弟子

近年來醫療暴力猖獗，惡人闖入醫院及診所，醫生被襲擊的新聞層出不窮。身為醫療人員，並且習武多年，希望以多年的學武經驗，來推廣及分享防身的理念。很榮幸被邀請到桃園市牙醫師公會介紹「診所實用防身術」，經過這次的講座，希望能提升牙醫師們自我防衛的能力，預到緊急情況要臨危不亂。

俗語說，遇到糾紛時，「打贏進法院，打輸進醫院」。防身的目地不是格鬥；最厲害的招數不是空手奪白刃，也不是一次打十個，而是「三十六計走為上策 -- 逃！」。筆者想要宣導的是如何增加逃脫的機會，只要有適當反抗、隔擋，就大大增加逃脫的機會。

當然，這裡說的反抗並不是纏鬥，也不要以為自己很壯可以制伏歹徒，更不要以為在 youtube 頻道上學幾招就會飛簷走壁，在實際打鬥情況下是沒有規則、很殘忍的。我們可以利用身體的各個部位當武器，也可以利用身邊隨手可得的工具防身，攻擊人體脆弱的部位，例如眼睛、頸部、胸口、下陰等等，雖然可能會受傷，但至少保住性命，不要任歹徒宰割。

註：身體的手指、肘、膝、頭...等等都可以是武器，但需要經過專業的訓練及實際反覆的練習，在此就不多做介紹。

以下是筆者為大家牙醫診所隨手可得的防身器具示範--

## 辣椒噴霧

攜帶方便、操作容易。可在櫃檯和診間各放置一個，以備不時之需。  
對著歹徒面部噴灑，當歹徒暫時失去戰鬥能力的同時，盡快逃離現場。



## 滅火器

將滅火器舉起來用敲的或是用丟的並不是最好的方法，費力又不一定能命中。  
可將扣環拉起，如同滅火一般使用，既省力效果又好。

**X 舉起滅火器攻擊很費力 X**

**○ 直接噴灑 ○**



## 椅子

丟椅子也一樣不是好方法！椅子重，且丟不遠，命中率也不高。

可將椅子抬起至肚子位置當隔離，把椅背頂著丹田，雖然不一定能直接攻擊歹徒，但可以與歹徒保持距離。當歹徒試圖靠近想攻擊或是搶奪椅子的同時，椅腳可做防禦，有機會盡快繞到出口處逃離現場。

**X 勿將椅子抬起攻擊 X**



**○ 椅背頂著丹田，隔離歹徒 ○**



## 雨傘

雨傘並不像棒球棍這麼堅硬，不適合用來揮舞、打擊，即使打到歹徒，殺傷力也不強。俗語說一寸長一寸強，雨傘比較適合用做刺槍，以傘前端刺擊歹徒面部、胸口或是腹部，不僅達到攻擊效果，且可以拉開距離，以策安全。

**X 揮舞打擊，沒殺傷力 X**



**○ 刺槍術用法 ○**



## 牙科治療鐵盤

治療鐵盤是牙科診所裡隨手可得的獨特防身工具，因為它夠堅硬，既可以防守也可以攻擊。用法是以治療盤的邊角做攻擊，力道來自於腰胯，以腰帶手，才會有整體的勁道。

1. 預備：鐵盤放胸口，可隨時變換做隔擋或攻擊。
2. 攔截：以鐵盤邊角攔截歹徒攻擊。
3. 反擊：以鐵盤邊角攻擊歹徒要害。

### ○ 隔擋 ○



### 1. 預備



### 2. 攔截攻擊手



### 3. 攻擊要害



## 結論

以上所有的防護動作技巧都必須經過反覆的練習，就像學習植牙一樣，絕對不是植一兩支就可以得心應手。平時也可以自行練習、熟悉辣椒噴霧、傘、椅子、滅火器、治療盤之使用。

再次強調，遇到危急情況，最重要是想辦法逃離現場和報警才是上上策，希望各位讀者可將此篇的逃脫概念和動作牢記在心，以備不時之需。

也祝福各位在未來日子一切平安、順心。

# 從傳染病看牙科感染控制

✍ 曾建福 醫師整理

當傳染病來臨時，牙科感染控制就顯得相當重要，明確的感染控制原則，感染控制流程及空間規劃，無一不是應當下功夫的地方，自2003年面臨SARS衝擊下，傳染病就失速列車，隨時可能面臨生命的威脅，空氣傳染、接觸傳染或飛沫傳染，牙科治療大部分是長時間且近距離，2014年MERS來臨時，注意到接觸到殘存在環境中的病毒一樣會造成非常大的傷害，2019年的COVID-19傳染力更是強大，短時間內造成大規模的感染，無非時考驗著大眾及醫護人員有無落實感染管制。

政府法令中對於職場的牙醫師及助理人員健康管理，應依據職業安全衛生法第20條規範，按照勞工健康保護規則第10條與第11條規定之檢查項目與頻次，對新進員工施行體格檢查，對在職員工實施定期一般健康檢查。為落實勞工的健康管理，包含勞工有無傳染病，如B型肝炎或C型肝炎等，另有無實驗檢查數值異常，有無接種疫苗等等，確保勞工健康。若勞工有發燒現象、上呼吸道感染、腸胃道、皮膚有化膿性感染等傳染性疾病徵兆之工作人員應主動向單位主管報告、配戴外科口罩，採取適當的治療及防護措施，並遵守呼吸道衛生及咳嗽禮節。確保病人與工作同仁的醫療環境安全，避免不必要的傳染病危害。

2019年4月29日公告的牙科感控指引，對於牙科的一般作業細分出，包括空間環境、身心狀況、醫療流程和清潔消毒等等，對於醫療人員的保護及病人安全的維護更加確實明確的指引。

依照感染管制指引分為硬體部分和軟體部分，硬體包括洗手設備、空氣空調、消毒滅菌設備和診間環境清潔。軟體部分包括1.完備病人預警防範措施2.適當個人防護措施3.開診前治療台消毒措施4.門診結束後治療台消毒措施5.完善廢棄物處置6.意外尖銳物扎傷處理流程制訂7.器械浸泡消毒8.重要醫療物品器械滅菌9.滅菌後器械貯存10.感染管制流程制訂11.安全注射行為12.一人一機。預防牙科醫療院所內發生感染事

件，同時使工作人員能即時妥善處理及採取適當之感染管制措施，如發生疑似或確定為特定傳染病，應遵循各傳染病防治工作手冊內容執行其特定疾病之防疫作為。



### 洗手台及免觸式水龍頭

針對醫療場所的規範重點防疫如在標準防護措施中，手部衛生是首項要務必須遵從手部衛生管理的五時機，執行手部衛生如接觸病人前、執行清潔或無菌操作技術前、暴觸病人風險後、接觸病人後或接觸病人環境後，減少手碰病人或環境所造成的可能污染或帶有病菌。但是當雙手有明顯的髒污、受到蛋白質類物質的污染、或是沾到唾液、血液或體液時，或是暴露在可能產芽孢的微生物下(如困難腸梭菌或炭疽桿菌)，務必需要使用肥皂或抗菌皂溼洗手。醫療機構必須在診療區域設洗手台及洗手設備，並常態式維持功能良好及洗手台周圍清潔，不堆放雜物。較良好的洗手習慣包括洗手水龍頭盡可能設置免手觸式設計，並在周圍設置洗手液、貼示洗手圖(遵守手部衛生五時機及六步驟)、要有擦手紙可以擦乾雙手，未擦乾雙手仍可能被污染，洗手枱周圍要有垃圾桶，便利丟棄擦手紙。水槽下方如有隔間，因濕氣較重較利於黴菌、細菌孳生，易致污染；故以牙科而言，除沉澱裝置(如石膏沉澱箱)外，不宜放置各類物品(包含垃圾桶)，更不宜擺放藥品及醫療備品。

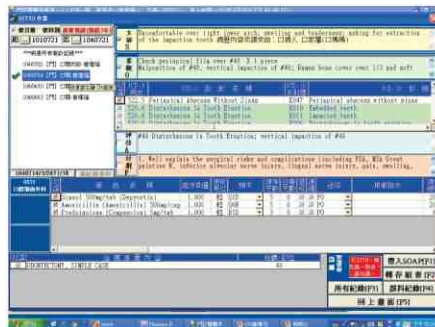
良好通風空調系統是相當重要的一環，降低病原體在醫院內經空氣傳播的風險，已有若干群突發事件調查報告指出，醫療機構室內換氣情形不佳是引發感染的原因之一。牙科醫療工作場所使用材料種類較為複雜，且工作環境皆在室內作業，作業期間室內空氣受到使用材料特性之影響，導致直接污染的可能性很高。如揮發性有機物、牙科黏著材料、樹脂粉末、牙科高低速手機切削齒質所產生的飛沫，對室內空氣品質，及人體健康上之影響甚大。故醫療診間應有空調系統或換氣通風良好，空調出風口須定期清潔，保持乾淨無灰塵，定期清潔維護及保養，維持有清潔紀錄本記錄查詢。

適當滅菌消毒設施，簡單說，牙科最基本的消毒滅菌設備至少應有高溫高壓蒸氣滅菌鍋；若有次重要醫療物品且無法進鍋之器材，則應有設備進行高程度消毒，通常是高程度消毒劑及適當容器；以上設備均需定期監測或更換以維持其效果。高壓蒸氣滅菌法：利用壓力下之飽和水蒸氣來殺滅微生物的方法，引起細胞內蛋白質凝固或變性而死亡，水是這些反應的催化劑，可破壞所有型態的微生物，包括芽孢。耐濕熱的物品均可使用此法來滅菌。目前常見高溫高壓蒸氣滅菌模式：(1)重力式高壓蒸氣滅菌(2)抽真空式高壓蒸氣滅菌。(1)重力式高壓蒸氣滅菌：利用重力原理將存在鍋內之空氣排出鍋外，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。

參考資料：牙科院所感染管制措施指引手冊



適當的消毒滅菌器



電子病歷記載完善的病人  
病史和相關資訊



一人一套「公筷母匙」、「單一劑量」、「單一流程」等執行看診，  
減少傳染病的互相感染。

診間環境清潔，牙科感染控制實務之目的牙科醫療工作同仁長期暴露在經由血液體液傳染的愛滋病及B型肝炎的威脅與日俱增，顯得牙科醫療感染管制的重要性應確實地採取牙科醫療之感染管制措施，以維護病人及醫護人員自身之健康牙科醫療感染管制措施之目的為儘量避免暴露於血液唾液和分泌物，以減少傳染的機會防止血液唾液和分泌物的噴濺飛沫及氣霧的擴散，以杜絕可能的傳染途徑確保使用後之器械得經過完整的消毒滅菌後方可使用，並且不損傷器械精細的功能避免被尖銳物品器刺傷等，均可避免感染之機會，治療台上若有常設之器具、藥品或設備置於其上，在治療患者時易因氣霧飛沫的噴濺而污染，患者更替時的表面消毒也較不易進行，均會增加感染管制上的困難。

在軟體方面，病人的TOCC相當重要，完備病人預警防範措施為了保障病人安全以及維護機構的聲譽，所有醫療照護機構都應該將感染管制政策列為優先考量的事項，以標準防護措施為基礎，配備足夠的設施與資源，達到落實遵循標準防護措施的

目標。因此對應診患者依「全面性預警防範措施」原則問診，包括詢問有無全身性疾病，各種傳染性疾病，如B型肝炎或其帶原者或記錄發燒患者，TOCC：旅遊史(Travel)、職業史(Occupation)、接觸史(Contact)及群聚史(Cluster)，TOCC除了在疫情爆發時非常重要外，對於發燒病人病原的臆測也是不可或缺：

旅遊史(Travel)：若詢問病患最近有到特定地區健行、旅遊且有在草叢中活動時，加上沒有特別的症狀，可能需要懷疑是不是有恙蟲病的可能，當今流行的新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)，對於預防疾病傳播相當重要。因牙科治療過程常會產生飛沫氣霧，因此病人若正患有活動性肺結核、麻疹、水痘或流感等經呼吸道傳播的疾病時，建議評估是否延後治療期程。

適當個人防護措施，依據感控指導原則執行牙科診療作業至少需穿戴工作服、手套及口罩；其他有噴濺狀況視需要穿戴隔離衣、髮帽、護目鏡等個人防護裝備。同時在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，進而將病菌帶回家或傳播開來。在離開診間、診療區域或診療室前卸除個人防護裝備。當預期可能接觸到唾液或血液或其他可能的感染物質、黏膜組織、不完整的皮膚或可能受污染的完整皮膚時，皆應穿戴手套。執行醫療業務時，穿戴符合工作性質，大小合適且耐久的手套，且不同病人或環境下不可重複使用。對病人進行檢查或非手術性之一般操作時，可穿戴拋棄式醫療用手套；執行手術等無菌操作技術時，應穿戴無菌的拋棄式醫療用手套。不穿戴同一雙手套治療一位以上的病人，且在接觸病人和或其周圍環境後(包含醫療設備)，以適當的方式脫掉手套避免手部污染。如是在清潔環境或醫療設備，可視工作性質選擇穿戴拋棄式手套或可重複使用的工作手套；後者於每次使用後應洗淨、消毒及晾乾。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並視狀況穿戴面罩或眼罩，並依感染管制原則「減少飛沫氣霧」執行看診。



對於有可能噴濺傳染病病人，應採取較高規格的防疫措施，並減少侵入性治療

開診前治療台消毒措施：

牙科治療椅水路管理及水質監測：牙科治療椅的水路系統大多含有生物膜 (biofilm)，使得水路系統形成微生物的溫床，目前是已知病原體的來源(例如：綠膿桿菌、非結核分枝桿菌及退伍軍人菌等)。為避免水路遭受微生物污染，建議依廠商說明定期清潔消毒及監測水質。故牙科治療椅水路系統(例如三用噴槍、手機、超音波洗牙機頭)應於每日開診前讓水至少沖洗2分鐘，及在病人與病人間至少沖洗20~30秒。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。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控制材料。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。



門診結束後淨空所有器械及材料，放水放氣洗濾網

門診結束後治療台消毒措施，

門診結束後當日整理器械，依照廠商使用說明書進行器械的清潔消毒滅菌作業。下班前將環境作初級整理與消毒，並將廢棄物分類及處理，完成器械清洗作業，千萬不要將診間之汙染物暴露隔夜，病菌會在環境中6至8小時後達到致病的可能。診療椅的管路消毒，放水放氣與拆下濾網，徹底清洗，減少水路產生生物膜的可能性。離開診間前，徹底洗手，必要時更衣換鞋，減少將病菌帶出診間，門診結束後，應保持通風或使用空氣濾淨器，將診間的空氣澈底的更換。診所應定期全員宣導及遵循感染管制指引，並完備紀錄存檔。



## 一般性事業廢棄物

容器：透明塑膠袋

廢棄物內容：

1. 一般包裝封套塑膠部份：如空針封套、SET 封套、各項消毒包封套、擦手紙等。
2. 非資源回收類製品。

## 生物醫療廢棄物

容器：紅色塑膠袋

廢棄物內容：

1. 凡與病人血液、體液、引流液接觸之廢物，如木製壓舌板、口罩、手套、棉球、紗布、尿杯、中心靜脈壓監視器、點滴輸液導管、真空吸引器、鼻胃管、引流瓶、引流管、導尿管、蓄尿袋、肛管、抽痰管、抽吸瓶、蛇形管、氣管內管、小型噴霧瓶、氧氣面罩、塑膠檢驗試管、塑膠注射針筒等。
2. 罹患傳染性疾病病人之废物。
3. 廢透析用具、廢血或廢血液製品。
4. 廢標本、手術切除物、胎盤。



(再利用)



容器：黃色塑膠袋

廢棄物內容：

- AK 管、血液透析迴路管、IV-SET、點滴輸液控制套、O2 Mask (不含面罩)、輸液套管組、空針筒、輸血袋、精密點滴導管、塑膠氣管內管

完善廢棄物處置，依據廢棄物清理法，事業廢棄物可分為一般事業廢棄物與有害事業廢棄物。有關事業廢棄物之貯存、清除、處理等，應依廢棄物清理法、事業廢棄物貯存清除處理方法及設施標準等相關法規辦理。有害事業廢棄物應依有害事業廢棄物認定方式或危害特性分類貯存，以固定包裝材料或容器密封盛裝，置於貯存設施內。當收集廢棄物之容器約七、八分滿時，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。感染性廢棄物若無法每天清運，應置於5°C以下之冷藏箱，以7日為期限，或置於攝氏0°C以下冷凍，以30日為限；清運後索取遞聯單，保存備查。故醫療院所應有合格清運機構清理廢棄物及冷藏設施。對於醫療廢棄物與毒性廢棄物依法分類、貯存與處理，在廢棄物清運時，備有廢棄物詳細清運紀錄。

意外尖銳物扎傷處理流程制訂，尖銳器物管理牙科常用之尖銳器物如注射針頭、手術刀片、探針、刮匙、根管銼針、鑽針、矯正鋼線...等，在操作過程極可能刺傷手，避免被用過污染之器具刺傷。其注意事項為：牙科注射針頭不做雙手回套、彎曲針頭、從收集容器內取物等危險動作。儘快處理使用過的尖銳物品；使用防滲漏、防穿刺且可封口的容器收集使用過的尖銳物品，收集容器的放置應儘可能接近尖銳器械的使用地點，但須注意避免放在訪客(尤其是兒童)容易拿到的地方，以避免意外傾翻。需要進行後續清理的尖銳物品，亦須依上述原則，使用防滲漏、防穿刺的容器收集，儘速送至指定場所集中處理。如果手、口腔、眼睛被任何分泌物噴濺到時，及被尖銳物品器械刺傷等之處理及通報流程，可參考疾病管制署訂定之「扎傷及血液體液暴觸之感染控制措施指引」制訂診所防範尖銳物扎傷計畫及處理流程。

具勞保身份者，包括一般職員工及研究助理。持勞保職業傷病門診就診單之部分負擔、自負額、扎傷來源之醫療檢驗費用及複診追蹤檢驗費用，由勞保局全額給付。

非勞保身份者，包括公保身份、實習醫師、護生、見習醫師、醫檢實習生。其中

對病人採血檢驗及被針扎人員之採血檢驗與保存、預防性投藥等必要處理措施所需費用除已由相關保險支付者外，皆由雇主負擔。而若不支薪之實習生，或可由各自學校編列經費負擔。



器械消毒及牙科器械滅菌消毒原則依照廠商使用說明書進行器械的清潔消毒滅菌作業。清潔器械因為器械上殘留的有機物質會減損消毒和滅菌的效果，所以器械都必須經過徹底的清潔、沖洗並乾燥保養後，才能進入消毒或滅菌的程序。器械使用完後，若無法立即清洗，應浸泡在清潔溶液或酵素清洗溶液等「維持溶液」中，以避免血液、唾液等有機物質乾燥凝結在器械表面而難以清洗乾淨



超音波振盪消毒時，消毒劑需滿過器械並覆蓋器械

重要醫療物品器械滅菌，若無適當的測試及鍋次檢查，不可被認為已達滅菌效果。建議使用連續、自動、且可留下紀錄的裝置量測滅菌的時間及過程中的溫度、壓力是否合乎要求。

- 1.儀器監控：滅菌鍋自動檢查表、定期檢查、器械性檢查滅菌鍋自動檢查表、定期檢查、器械性檢查
- 2.滅菌過程監測：儀器監控、鍋次監控、曝露監控、包盤監控、儀器監控、鍋次監控、曝露監控、包盤監控、過程記錄
- 3.滅菌品質監測：機械性監測、化學性監測、生物性監測



重覆使用之器械滅菌後監測流程

### 滅菌後器械貯存

滅菌後器械之處置應乾燥及冷卻：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。貯存：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。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。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。

請參考疾病管制署訂定之「滅菌監測感染控制措施指引」。所有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。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)。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，並有盤點紀錄可查詢。



衛生福利部桃園醫院 牙科部 器械管理自主查核表(2018年)

查核日期	查核項目			人員簽章	查核日期	查核項目			人員簽章
	效期內	包裝完整	包內外指示劑			效期內	包裝完整	包內外指示劑	
8/1	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		8/8	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
8/15	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		8/22	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
8/29	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		9/5	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
9/12	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		9/19	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
9/26	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		10/3	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
10/9	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		10/17	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
10/24	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		10/31	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
11/7	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		11/14	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
11/21	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		11/28	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

打包消毒滅菌並制作器械盤點表，落實先進先出，消毒後有效期限內使用完畢

感染管制流程制訂避免造成交互感染與預防感染傳播所採取防護措施。依據院所所需療程及器械，遵循牙科感染管制指引訂定客製化的感染管制流程。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。



醫護人員教育訓練、實地操作及定期宣導

安全注射行為：安全的用藥注射行為避免使用多劑量包裝的藥物 ( multidose vials )。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)。

一人一機，務必保持手機確實消毒滅菌，每一高速手機清洗後並以滅菌袋包裝後，放置包內包外化學指示劑監測，進鍋滅菌並標示滅菌日期，並完整紀錄。滅菌器每週至少一次生物指示劑監測及消毒鍋檢測，並完整紀錄。

預防勝於治療，現代的傳染病致病力與日俱增，輕忽不得，凡舉環境、空氣、器械與人員都是馬乎不得，多一分準備少一分危害。



一人一機，務必保持手機確實消毒滅菌

## 參考資料

- 1.鄭信忠。牙科院所感染管制措施指引手冊，中華民國牙醫師公會全會，第一版，台北市，2016。
- 2.衛生福利部疾病管制署 ( 2016年6月15日 )：牙科感染管制措施指引  
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=52e2faab2576d7b1&tid=6D1A473BF24634A7>、鄭信忠編著。
- 3.牙科感染控制.初版,台北市牙醫公會印.1992→共17章,內容涵蓋基礎篇四章,概念篇



四章及臨床篇九章,是目前國內(甚至全球)最完整的中文感染控制書籍,可供臨床使用。

- 4.鄭信忠編著.臨床牙科感染控制篇,於“臨床牙科寶鑑”,初版,台北市牙醫師公會印,1995.→共20章,內容以「Q&A」方式編寫,並附測驗題,是臨床開業最佳參考書籍。
- 5.鄭信忠著,牙科感染控制與相關法律問題,於“牙醫業務與法律實務”.中華民國牙醫師公會全聯會及中華民國法律學會印,1998.→共2章,內容以法律觀點談此新興學門感染控制之相關事務,值得參考。
- 6.鄭信忠,臨床牙科感染控制,於“牙科公共衛生學”,國立編譯館出版.2001.→1章,共4節,詳盡介紹牙科感染控制之起源,發展與各式作法,為最精簡完整的本土牙控介紹教材版本。
- 7.鄭信忠編著,牙醫助理手冊,初版,中華民國牙橋學會印,2002.→第22章牙科感染控制與廢棄物處理,第23章牙科器械之消毒與滅菌,為以牙醫助理訓練觀點所寫之圖文並列教材。

