屏東縣政府衛生局加強腸病毒防治查核表

(公共場所、醫療院所)

查核日期：_____年_____月_____日　　機構名稱：_____

查核重點事項		現場處理及建議
一、洗手環境		
1. 是否於洗手台放置洗手乳或肥皂、乾淨毛巾或擦手紙	□是□否	
2. 是否張貼正確洗手步驟宣導資料	□是□否	
二、環境清消		
1. 是否能正確配製 500ppm 漂白水(稀釋 100 倍)	□是□否	
2. 漂白水成份是否含氯，濃度：	□是□否	
3.是否定期環境清潔及使用漂白水重點消毒(頻率：　)	□是□否	
4.是否製作清消紀錄 (遊戲區、電梯、手扶梯、手推車、洗手間)	□是□否	

查核日期：_____年_____月_____日　　院所名稱：_____

一、洗手環境		
1.是否於洗手台放置洗手乳或肥皂、乾淨毛巾或擦手紙	□是□否	
2.是否張貼正確洗手步驟宣導資料	□是□否	
二、環境清消		
1. 是否能正確配製 500ppm 漂白水(稀釋 100 倍)	□是□否	
2. 漂白水成份是否含氯，濃度：	□是□否	
3.是否定期環境清潔及使用漂白水重點消毒(頻率：　)	□是□否	
4.是否製作清消紀錄 (遊戲區、電梯、手扶梯、手推車、洗手間)	□是□否	
三、衛教宣導		
1.是否張貼腸病毒宣導海報或資料	□是□否	
2.醫師是否對腸病毒病童家長進行重症前兆病徵衛教	□是□否	
四、疑似重症個案處置機制		
1.是否提供醫護人員相關宣導訊息(如轉知本局相關公文、新聞)	□是□否	
2.是否明確建立轉診機制且相關醫護人員皆明瞭	□是□否	
五、坐月子中心、嬰兒室		
1.嬰兒室空間坪數、每班人員、洗手台數、床間距離	□是□否	
2.護理人員是否有正確用洗手液及腸病毒認知	□是□否	
3.呼吸加濕裝置的蒸餾水是否每天更換	□是□否	
4.嬰兒室是否增設隔離床位	□是□否	
5.每一嬰兒床是否定期消毒	□是□否	
6.是否對母親及家屬衛教(接觸前須洗手、有症狀者勿接觸)	□是□否	