



三、針灸針與尖銳物品意外扎傷處理流程

1

針頭等尖銳物品刺傷或割傷時



2

立刻擠壓傷口處血管使血流出



3

在流動水下清洗傷口五分鐘



4

以碘酒 (Tincture)、優碘 (Povidone-Iodine) 或 75% 酒精消毒創口



5

包紮傷口



6

向單位主管報備並填寫『針扎通報單』





7

用過之針絕不回套或重複使用



8

用過之針立刻丟入單次尖銳物品回收桶



補充：針扎通報



9

扎傷後的檢驗項目 (以台北市立聯合醫院為範例)

受諮詢者基本資料接電話時間：__年__月__日__時__分		
到本所時間：__年__月__日__時__分		
姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	年齡：__歲
服務單位電話：	手機：	e-mail：
服務單位：院區名稱：_____		
職業： <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護士 <input type="checkbox"/> 檢驗或從事實驗室工作人員 <input type="checkbox"/> 其他醫事人員 <input type="checkbox"/> 其他行政人員		
科別：_____科		
可能感染源：		
姓名：_____	年齡：_____	性別：_____
診斷：_____	危險因子：_____	
特殊狀況描述：		
護理人員之處理情形		
針扎時間：__年__月__日__時 針扎地點：_____		
針扎原因：_____		
針扎部位及深度：_____		
諮商內容：(請加文字敘述)		
簽章：		
醫檢師：_____	檢驗檢體時間：__年__月__日__時	



醫師：_____			
<input type="checkbox"/> 電話諮詢			
<input type="checkbox"/> 實際會診 會診時間：__年__月__日__時--__時			
醫師建議之處置：			
<input type="checkbox"/> 沒有危險性 <input type="checkbox"/> 危險性不高，繼續觀察			
<input type="checkbox"/> 建議抽血 <input type="checkbox"/> 建議抽血及服藥			
服藥情形：(藥品名稱及數量)			
建議之處置：			
(請加文字敘述)			
醫護人員服藥期間追蹤概況：			
追蹤日期：__年__月__日			
是否有按時服藥： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 間斷性 <input type="checkbox"/> 未服藥 (未服藥者藥物需送回)			
其他情況：			
複 查 時 間	1 月		
	3 月		
	6 月		

10 扎傷後的檢驗項目

扎傷人員需立即檢驗：(建立檔案資料)

- a. 人類免疫缺乏病毒抗體 (anti-HIV)
- b. B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)
- c. B 型肝炎表面抗體 (anti-HBs)
- d. B 型肝炎核心抗體 (anti-HBc)
- e. C 型肝炎抗體 (anti-HCV)
- f. 梅毒血清反應 (VDRL)
- g. 梅毒螺旋體血球凝集反應 (TPHA)
- h. 肝功能 (ALT、AST)
- i. 扎傷員工除上述檢驗項目外，其他檢驗請自費至門診掛號。



扎傷人員後續檢驗，滿 1 個月、3 個月、6 個月、12 個月年時檢驗一次：

- a. 人類免疫缺乏病毒抗體 (anti-HIV)
- b. 梅毒血清反應 (VDRL)
- c. 梅毒螺旋體血球凝集反應 (TPHA)
- d. 肝功能 (ALT、AST)
- e. C 型肝炎抗體 (anti-HCV)- 若病患為陽性，則於 6 個月及滿一年時追蹤一次

感染源 (病患) 須檢驗：

- a. 人類免疫缺乏病毒抗體 (anti-HIV)
- b. B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)
- c. C 型肝炎抗體 (anti-HCV)
- d. 梅毒血清反應 (VDRL)
- e. 梅毒螺旋體血球凝集反應 (TPHA)
- f. 視病患是否暴露於危險因子決定，評估是否可不需再驗