

高氣溫熱疾病風險管控

等級:注意

- 新進從事戶外高氣溫工作者，應規劃至少 6 日的熱適應期間，第 1 日 50% 工作量，逐日增加 10%。
- 有陰涼及空調通風的休息區，使工作者使用防曬、遮陽衣帽或防護措施，並避免陽光直射曝曬(確保皮膚正常散熱，並可預防皮膚及眼睛的傷害)。
- 提供足夠的飲水(10-15°C 為宜)，放置於工作場所附近，需注意衛生並能方便工作者飲用。(應避免飲用汽水或含糖及咖啡因的飲料，且嚴禁喝含有酒精的飲料)
- 規劃緊急應變、救護程序(含急救人員)，及準備通訊設備或器材並確保可正常連結。
- 實施教育訓練，認知熱疾病症狀。(於每日上工前工具箱會議實施)
- 持續監測、巡視氣溫及工作者的狀況。

等級:警戒

- 提醒工作者目前屬於「警戒」狀況，加強預防熱疾病的發生。
- 調整作息時間，每小時需於陰涼及空調通風的休息區適當休息(每 1 小時工作時間內應有 15 分鐘休息，休息區應臨近工作場所，工期短暫的工作場所亦需建置簡易可遮陽及通風的休息區)增加新進工作者熱適應期間的休息頻率。
- 提醒工作者增加飲水頻率，少量多次飲用為原則(不要等到口渴才喝)。
- 確認每位工作者皆瞭解緊急應變、救護、通報程序(當工作者出現輕微的頭痛、虛弱症狀時，應及早使患者於陰涼處休息，補充水份，以避免症狀惡化。當患者出現焦慮不安、神智不清等嚴重症狀時，除需緊急處置外，應立即請 119 救援。)

- 建立工作者彼此的互相監護機制，隨時觀察工作伙伴是否有熱疾病症狀，避免單獨工作(因為工作者通常無法自覺已有熱疾病的症狀)。
- 指定工作監視人員，定期巡視、監看工作者的休息、飲水及是否有熱疾病症狀的情形。

等級:危險

- 警告工作者目前已達「危險」狀況，需進一步預防熱疾病的發生。
- 減少重體力特殊作業(如:減少個人工作量、合力共同作業以減少個人工作負荷、先執行較輕鬆的工作，或調整工作時段等)。
- 新進工作者於熱適應期間，嚴禁於危險等級進行重體力特殊作業。
- 對穿戴厚重、不透氣工作服或防護具之工作者，每次連續工作時間以不超過 15 分鐘為原則，且於休息時應先使其脫(卸)下裝備。
- 調整作息時間，定時休息(每 1 小時工作時間內至少包含 15 分鐘休息，且應增加休息頻率)。
- 加強通風、空調及冷卻措施(若安全許可的話，可以冷水噴淋衣物降溫、穿戴含有冷凍(凝)包的冷卻背心，或建置具冷卻噴霧設施的休息站等)
- 增加飲水頻率(15-20 分鐘 1 次)
- 急救人員現場待命，再次確認每位工作者皆瞭解緊急應變、救護、通報程序。
- 工作現場可使用傘棚遮陽，或使工作者移動至有遮陰的地點工作，避免陽光直射曝曬。
- 加強工作者彼此的互相監護，隨時觀察工作伙伴是否有熱疾病症狀，避免單獨工作(因為工作者通常無法自覺已有熱疾病的症狀)。
- 工作監視人員加強巡視工作者的休息、飲水，及觀察是否有熱疾病症狀的情形(每小時應巡視數次，並確保可隨時監看，或可透過呼喚、手機、對講機等通訊設備等，監督每位工作者狀況)。

等級:極危險

- 警告工作者目前已達「極危險」狀況，隨時可能會發生熱疾病，應提高警覺。
- 停止非必要的重體力特殊作業(可調整安排於其它暑熱指數較低的時段執行)
- 新進工作者於熱適應期間，嚴禁於極危險等級進行重體力特殊作業。
- 對穿戴厚重、不透氣工作服或防護具之工作者，每次連續工作時間以不超過 15 分鐘為原則，且於休息時應先使其脫(卸)下裝備。
- 調整作息時間，定時休息(每 1 小時工作時間內至少包含 15-20 分鐘休息，增加休息頻率並延長休息時間，確保工作者獲得足夠休息)。
- 加強通風、空調及冷卻措施(若安全許可的話，可以冷水噴淋衣物降溫、穿戴含有冷凍(凝)包的冷卻背心，或建置具冷卻噴霧設施的休息站等)
- 排定飲水時間，強制並確保工作者飲水充足(約 15 分鐘 1 次)
- 再次強調並確認每位工作者皆瞭解緊急應變、救護、通報程序。
- 急救人員現場待命，必要時可監測工作者的心跳及體溫(量測工作者剛休息時的心跳、體溫，若每分鐘超過 110 下或超過 37.6°C，則於再開始工作時，應縮短 1/3 的工作時間；若下次休息時再次量測，每分鐘仍超過 110 下或超過 37.6°C，則應再縮減 1/3 的工作時間，以增加休息頻率。)(若工作者體溫超過 38.1°C 時，不應再使其穿戴厚重、不透氣工作服或防護具從事工作)
- 工作現場可使用傘棚遮陽，或使工作者移動至有遮陰的地點工作，避免陽光直射曝曬。
- 落實工作者彼此的互相監護，隨時觀察工作伙伴是否有熱疾病症狀，避免單獨工作(因為工作者通常無法自覺已有熱疾病的症狀)。

- 工作監視人員落實巡視工作者的休息、飲水，及觀察是否有熱疾病症狀的情形(增加巡視頻率，並確保可隨時監看，或可透過呼喚、手機、對講機等通訊設備等，監督每位工作者狀況)。

認識熱疾病及應變處置

熱衰竭(Heat exhaustion)

因大量出汗流失電解質，導致身體血液循環不足，有虛弱、暈眩、噁心、嘔吐、臉色蒼白、皮膚濕冷、脈搏快而弱、呼吸急促，甚至發生抽筋或暈倒的症狀。

熱中暑(Heat stroke)

體溫調節機制失衡，無法透過流汗散發體內熱能，導致體溫升高(可能超過 40°C)，最終可能導致腦部和器官受損；有頭痛、暈眩、皮膚乾熱、無汗、脈搏快而強、焦慮不安、神智不清，甚至昏迷的症狀。

應變處置

1. 將患者移至陰涼處並檢查反應。
2. 若有昏迷(此時勿強灌飲料，應使其呼吸道保持暢通)、焦慮不安、神智不清或中暑等嚴重症狀時，應即向 119 求救。
3. 若患者清醒，應即補充水和鹽份(或運動飲料)。
4. 盡快降溫(鬆解衣物，用風扇、扇子、水噴霧器、冰袋、濕毛巾等降低體溫並舒緩不適症狀)
5. 若仍無法緩解症狀，應即送醫診治；若症狀已緩解，則應使其進一步休息或就醫診治。

以上僅簡略介紹熱疾病及實施應變處置的方法；惟相關事項涉及個人體質、病史及醫療專業領域，當無法立即判斷應變處置時，請即送醫或向 119 求救。

熱衰竭可能症狀

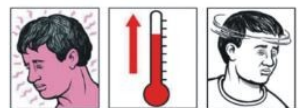


暈眩 頭痛 皮膚濕冷 虛弱



抽筋 噁心 嘔吐

中暑可能症狀



皮膚乾熱 體溫可能超過 40°C 神智不清



身體抽筋 昏迷

