



College of  
**COMPLEMENTARY HEALTH  
PROFESSIONALS OF BC**

# Practice Standard: Communicable Diseases: Preventing Practitioner-to- Patient Transmission

## **Applies to Traditional Chinese Medicine Professionals & Acupuncturists**

The College of Complementary Health Professionals of BC was created on June 28, 2024 through the amalgamation of four health regulatory colleges:

- College of Chiropractors of BC
- College of Massage Therapists of BC
- College of Naturopathic Physicians of BC
- College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of BC

All current requirements for standards of clinical and ethical practice issued by the four colleges remain in place upon amalgamation.

This document was created by the College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of BC and will be updated to reflect the amalgamation.

## **COMMUNICABLE DISEASES: PREVENTING PRACTITIONER-TO-PATIENT TRANSMISSION**

Effective on October 9, 2014

A communicable disease is caused by an infectious agent that is spread from person to person, either directly or indirectly. Practitioners may accidentally or inadvertently transmit a communicable disease to patients in their practice.

This practice standard is intended to guide practitioners in making informed decisions about preventing, detecting and controlling the spread of infectious agents in general, and blood-borne pathogens in particular, from practitioners to patients.

A blood-borne pathogen is a microorganism, such as Hepatitis B (HBV), Hepatitis C (HCV) or Human Immunodeficiency Virus (HIV), that can be transmitted from one person to another through contact with blood or, in some situations, other body fluids.

A quality practice environment that includes the resources necessary for practitioners to protect patients from infection is essential for practitioners to carry out these principles.

Following the principles outlined below will help to:

- a. Protect patients from communicable diseases transmitted by practitioners;
- b. Prevent discrimination against individuals with a communicable disease; and
- c. Protect the privacy of both practitioners and patients.

## **PRINCIPLES**

1. Practitioners have a professional, ethical and legal duty to provide their patients with safe care, including protecting them from the risk of infection.
2. Practitioners should be aware of the risks and dangers of transmitting infections to patients.
3. Practitioners should follow “Routine Practices” and “Additional Precautions” set out in the College’s Safety Program Handbook for infection control for all patients at all times.
4. Practitioners who have a communicable disease themselves should consider methods and risks of transmission, and should take steps to prevent passing the infection to patients. These steps include consulting an expert in infectious diseases when appropriate.



5. If a practitioner has good reason to believe that another practitioner with an infection is practising unsafely and is endangering patients, the practitioner has a responsibility to take action, up to and including reporting that practitioner to the College.
6. Practitioners should ensure that patients who have been exposed to the risk of a potentially serious infection are informed of the exposure as soon as possible. The source of infection should be kept confidential, but the patient should be provided with relevant information about the risks and follow-up options.
7. Practitioners who test positive for a blood-borne pathogen must consult an expert in infectious diseases and follow advice related to any restrictions on their practice.
8. Practitioners who expose a patient, in any way, to their blood are ethically obligated to be tested for blood-borne pathogens.

## **APPLYING THE PRINCIPLES TO PRACTICE**

Practitioners should follow the steps below to avoid transmitting communicable diseases to a patient:

1. Understand how the principles underlying “Routine Practices” and “Additional Precautions” set out in the College’s Safety Program Handbook apply in your practice to any infection you have, from a cold to HBV.
2. If you have cold symptoms, but you feel capable of working, manage your symptoms so you do not pass the infection to your patients or colleagues. If your patients are particularly vulnerable, consider referring the patient to another practitioner.
3. If you have influenza symptoms, such as fever, chills and achiness, stay home. You are unlikely to work effectively and you are likely contagious.
4. Be vigilant about hand washing after contact with a patient or potentially contaminated articles and before contact with another patient. Hand washing or using a hand antiseptic is the single most effective way to protect patients from infection.
5. If you have an infection that could put patients at risk, seek confidential advice from an infectious disease expert about treatment options and about disclosing information to colleagues, employers and/or educators.
6. If you have risk factors or suspect that you have a blood-borne pathogen, seek testing and advice from a knowledgeable health care practitioner.
7. If you have a chronic infection that affects your ability to practise safely, consult with the College.
8. Be aware of human rights issues when individuals under your supervision disclose their infection status to you. Establish a process that respects the dignity and the privacy of individuals which provides a safe and reasonable solution. Consult a human rights lawyer if necessary.



9. Keep your own immunizations up to date to protect yourself, your colleagues and your patients from vaccine-preventable diseases, including influenza.
10. Keep up to date on the risks of exposure, transmission and treatment of blood-borne pathogens and other infections.
11. Establish and implement comprehensive infection control programs and safe practice environments for your clinics.

## FOR MORE INFORMATION

CTCMA's Safety Program Handbook is available online at <http://www.ctcma.bc.ca/index.php?id=11>

### Other Resources

British Columbia Centre for Disease Control. (2005). *Guideline: Communicable disease control blood and body fluid exposure management*. Vancouver: Author.

Health Canada. (1998). *Proceedings of the consensus conference on infected health care workers: Risk for transmission of bloodborne pathogens*. Ottawa: Author.

Health Canada. (1999). *Canada communicable disease report. Infection control guidelines: Routine practices and additional precautions for preventing the transmission of infection in health care, Vol. 25S4*. Ottawa: Author.

Human Rights Code. (RSBC 1996 Chapter 210) – [www.qp.gov.bc.ca/statreg/stat/H/96210\\_01.htm](http://www.qp.gov.bc.ca/statreg/stat/H/96210_01.htm)



## 传染性疾病：防止执业医师传染给病人

2014年10月9日起生效

传染性疾病是由传染性病原体经人与人之间直接或间接地传播引起的。执业医师可能在从业时会意外或无意地传播传染性疾病给他们的病人。

该执业标准旨在指导执业医师在预防、发现和控制一般传染性病原体尤其是血源性病原体的传播方面能够做出明智的决定。

血源性病原体是微生物，如 B 型肝炎病毒（HBV）、丙型肝炎病毒（HCV）或人类免疫缺陷病毒（HIV），它可以通过接触血液或在一些情况下通过接触体液由一个人传染给另一个人。

一个高标准的包含必需资源的执业环境，对于执业医师贯彻保护患者免受感染的原则至关重要

以下所列原则将有助于：

- a. 保护患者免于被执业医师传上传染病;
- b. 防止针对传染病患者个人的歧视; 以及
- c. 保护执业医师和病人的隐私。

### 原则

1. 执业医师有职业、道德和法律责任为他们的病人提供安全的服务，包括保护他们免受感染的风险。
2. 执业医师应该认识到传播感染给患者的风险和危险。
3. 执业医师在任何时候都应该为所有病人遵循管理局的中医针灸执业安全课程手册中针对感染控制制定的「作业常规」和「额外的预防措施」。
4. 自身患有传染病的执业医师应该考虑到传播的方法和风险，并应采取措施防止传染给病人。这些步骤包括在适当的时候咨询传染病专家。
5. 如果一位执业医师有充分的理由认为另一位有感染的执业医师正在进行不安全操作并正危及患者，该医师则有责任采取行动，甚至包括向管理局报告。
6. 执业医师应确保已面临潜在严重感染风险的病人被尽快告知曝光。感染的来源应该保密，但应提供患者其风险和后续方案的相关信息。



7. 测试出血源性病原体呈阳性的执业医师必须咨询传染病方面的专家，并遵循所有约束其执业的相关建议。
8. 执业医师以任何方式将其血液接触到病人时，进行血源性病原体测试是其道德的义务

## 应用这些原则到实践

执业医师应按照下面的步骤，以避免传播传染病给患者：

1. 了解在管理局的中医针灸执业安全课程手册中的「作业常规」和「额外的预防措施」之下的原则如何在实践中应用于你从感冒到乙肝病毒的任何感染。
2. 如果你有感冒的症状，但觉得可以工作，控制你的症状以避免将感染传给你的病人或同事。如果你的病人特别易感，考虑将该病人转给另一位执业医师。
3. 如果你有流感症状，如发热，恶寒和疼痛，请待在家里。你不可能有效地工作，并且很可能会传播传染病。
4. 接触了病人或可能受到污染的物品之后以及接触另一名患者之前应谨慎地洗手。洗手或使用手消毒剂是保护病人免受感染的最有效方法。
5. 如果你患上可能令病人有风险的感染，从传染病专家寻求保密的治疗方案建议并大致披露有关信息给同事、雇主及/或教育工作者。
6. 如果你有染上血源性病原体的风险因素或嫌疑，去做检验并征询一位有丰富相关知识的医护执业人员的建议。
7. 如果你有慢性感染影响你安全执业的能力，请咨询管理局。
8. 如果你在你监管下的个人透露自己的感染状况给你，请注意人权问题。建立一个尊重尊严和个人隐私的程序以提供一个安全和合理的解决方案。如有必要，咨询人权律师。
9. 保持你自己的免疫接种是最新的，以保护你自己、你的同事和你的病人免于感染到可接种疫苗预防的疾病，包括流感。
10. 了解关于血源性病原体和其他感染的接触、传播和治疗风险之最新动态。
11. 为你的诊所建立和实施全面的感染控制程序和安全的执业环境。

## 欲了解更多信息

中医针灸管理局的中医针灸执业安全课程手册在网上可供阅读 <http://www.ctcma.bc.ca/index.php?id=11>



## 其他资源

卑诗省疾病控制中心（2005）。指南：传染病控制之血液和体液接触的管理。温哥华：作者。

加拿大卫生部（1998年）。受感染医护人员的共识会议论文集：血源性病原体的传播风险。渥太华：作者。

加拿大卫生部（1999年）。加拿大传染病报告，感染控制指南：卫生保健预防感染传播的例行做法和额外的预防措施，第 25S4 期。渥太华：作者。

人权法典。（RSBC1996 第 210 章） - [www.qp.gov.bc.ca/statreg/stat/H/96210\\_01.htm](http://www.qp.gov.bc.ca/statreg/stat/H/96210_01.htm)

\*\*中文翻译，仅供参考。英文版本是唯一的正式版本。

\*\*本中文执业准则的内容如与英文准则的内容有任何差异，概以英文版本为准。



## 傳染性疾病：防止執業醫師傳染給病人

2014年10月9日起生效

傳染性疾病是由傳染性病原體經人與人之間直接或間接地傳播引起的。執業醫師可能在從業時會意外或無意地傳播傳染性疾病給他們的病人。

該執業標準旨在指導執業醫師在預防、發現和控制一般傳染性病原體尤其是血源性病原體的傳播方面能夠做出明智的決定。

血源性病原體是微生物，如 B 型肝炎病毒（HBV）、丙型肝炎病毒（HCV）或人類免疫缺陷病毒（HIV），它可以通過接觸血液或在一些情況下通過接觸體液由一個人傳染給另一個人。

一個高標準的包含必需資源的執業環境，對於執業醫師貫徹保護患者免受感染的原則至關重要

以下所列原則將有助於：

- a. 保護患者免於被執業醫師傳上傳染病;
- b. 防止針對傳染病患者個人的歧視; 以及
- c. 保護執業醫師和病人的隱私。

### 原則

1. 執業醫師有職業、道德和法律責任為他們的病人提供安全的服務，包括保護他們免受感染的風險。
2. 執業醫師應該認識到傳播感染給患者的風險和危險。
3. 執業醫師在任何時候都應該為所有病人遵循管理局的中醫針灸執業安全課程手冊中針對感染控制制定的「作業常規」和「額外的預防措施」。
4. 自身患有傳染病的執業醫師應該考慮到傳播的方法和風險，並應採取措施防止傳染給病人。這些步驟包括在適當的時候諮詢傳染病專家。
5. 如果一位執業醫師有充分的理由認為另一位有感染的執業醫師正在進行不安全操作並正危及患者，該醫師則有責任採取行動，甚至包括向管理局報告。
6. 執業醫師應確保已面臨潛在嚴重感染風險的病人被盡快告知曝光。感染的來源應該保密，但應提供患者其風險和後續方案的相關信息。





7. 測試出血源性病原體呈陽性的執業醫師必須諮詢傳染病方面的專家，並遵循所有約束其執業的相關建議。
8. 執業醫師以任何方式將其血液接觸到病人時，進行血源性病原體測試是其道德的義務

## 應用這些原則到實踐

執業醫師應按照下面的步驟，以避免傳播傳染病給患者：

1. 瞭解在管理局的中醫針灸執業安全課程手冊中的「作業常規」和「額外的預防措施」之下的原則如何在實踐中應用於你從感冒到乙肝病毒的任何感染。
2. 如果你有感冒的症狀，但覺得可以工作，控制你的症狀以避免將感染傳給你的病人或同事。如果你的病人特別易感，考慮將該病人轉給另一位執業醫師。
3. 如果你有流感症狀，如發熱，惡寒和疼痛，請待在家裡。你不可能有效地工作，並且很可能會傳播傳染病。
4. 接觸了病人或可能受到污染的物品之後以及接觸另一名患者之前應謹慎地洗手。洗手或使用手消毒劑是保護病人免受感染的最有效方法。
5. 如果你患上可能令病人有風險的感染，從傳染病專家尋求保密的治療方案建議並大致披露有關信息給同事、僱主及/或教育工作者。
6. 如果你有染上血源性病原體的風險因素或嫌疑，去做檢驗並徵詢一位有豐富相關知識的醫護執業人員的建議。
7. 如果你有慢性感染影響你安全執業的能力，請諮詢管理局。
8. 如果你監管下的個人透露自己的感染狀況給你，請注意人權問題。建立一個尊重尊嚴和個人隱私的程序以提供一個安全和合理的解決方案。如有必要，諮詢人權律師。
9. 保持你自己的免疫接種是最新的，以保護你自己、你的同事和你的病人免於感染到可接種疫苗預防的疾病，包括流感。
10. 瞭解關於血源性病原體和其他感染的接觸、傳播和治療風險之最新動態。
11. 為你的診所建立和實施全面的感染控制程序和安全的執業環境。

## 欲瞭解更多信息

中醫針灸管理局的中醫針灸執業安全課程手冊在網上可供閱讀 <http://www.ctcma.bc.ca/index.php?id=11>



## 其他資源

卑詩省疾病控制中心（2005）。指南：傳染病控制之血液和體液接觸的管理。溫哥華：作者。

加拿大衛生部（1998年）。受感染醫護人員的共識會議論文集：血源性病原體的傳播風險。渥太華：作者。

加拿大衛生部（1999年）。加拿大傳染病報告，感染控制指南：衛生保健預防感染傳播的例行做法和額外的預防措施，第 25S4 期。渥太華：作者。

人權法典。（RSBC1996 第 210 章） - [www.qp.gov.bc.ca/statreg/stat/H/96210\\_01.htm](http://www.qp.gov.bc.ca/statreg/stat/H/96210_01.htm)

\*\*中文翻譯，僅供參考。英文版本是唯一的正式版本。

\*\*本中文執業準則的內容如與英文準則的內容有任何差異，概以英文版本為準。

