

給殘疾人士院舍的 預防傳染病指引

衛生署 衛生防護中心

二零一一年二月

(最後修訂日期：二零二三年四月)

給殘疾人士院舍的預防傳染病指引

引 言	6
1. 傳染病概念	7
1.1 傳染病是什麼？	7
1.2 傳染鏈：病原體－傳染源－傳播途徑－宿主	7
1.2.1 病原體	7
1.2.2 傳染源	7
1.2.3 傳播途徑	7
1.2.4 宿主	7
1.3 傳播途徑及傳染病例子	8
1.4 控制傳染病原則－截斷傳染鏈	10
1.5 為何殘疾人士院舍較易爆發傳染病？	10
1.6 殘疾人士院舍傳染病基本管理要點	11
2. 辨識感染	12
2.1 一些傳染病的徵狀	12
2.2 觀察和評估	12
2.3 量度體溫	12
2.3.1 量度體溫的重要性	12
2.3.2 中心體溫和表面體溫	13
2.4 正確使用探熱器	14
2.4.1 探熱器的選擇	14
2.4.2 量度體溫的方法	14
2.4.3 探熱器使用後的清潔及消毒	16
2.5 院友發燒應如何處理？	16
3. 一般衛生建議	17
3.1 個人衛生	17
3.1.1 手部衛生	17
3.1.2 洗手	17
3.1.3 酒精搓手液	18
3.1.4 潔手技巧	18
3.1.5 何時應潔手	19
3.1.6 呼吸道衛生和咳嗽禮儀	20
3.1.7 皮膚護理	20

3.2	食物衛生	21
3.2.1	處理膳食的員工	21
3.2.2	廚房	21
3.2.3	選擇食物	21
3.2.4	烹調食物	21
3.2.5	貯存食物	22
3.3	環境衛生	23
3.3.1	選用消毒劑	23
3.3.2	一般清潔	24
3.3.3	廁所及浴室清潔和消毒	24
3.3.4	家居廢物處理	24
3.3.5	用具清潔	25
3.4	防疫注射	25
4.	感染控制措施	26
4.1	標準預防措施	26
4.1.1	手部衛生	26
4.1.2	呼吸道衛生和咳嗽禮儀	26
4.1.3	使用個人防護裝備	27
	A. 手套	28
	B. 外科口罩（也稱口罩）	28
	C. 保護衣	28
	D. 護目鏡和面罩	28
	E. 頭套	28
4.1.4	清潔和消毒曾使用或受污染的物品	29
4.1.5	處置利器 and 預防針刺意外	29
4.1.6	處置醫療廢物	29
4.2	針對傳播途徑的預防措施	30
4.2.1	預防接觸傳播	30
4.2.2	預防飛沫傳播	31
4.2.3	預防空氣傳播	31
4.3	訪客	32
4.4	隔離措施	32
4.5	預防與護理工作有關的感染	33
4.5.1	預防與導尿管有關的感染	33
4.5.2	預防鼻胃管餵食引致的吸入性肺炎	33
4.6	為有認知障礙的院友預防感染	34
4.7	護理剛從醫院回到院舍的院友	34

5.	傳染病爆發	35
5.1	什麼是傳染病爆發？	35
5.2	懷疑傳染病爆發，應如何處理？	35
5.3	院舍是否只須呈報確診的法定須呈報的傳染病？	36
5.4	處理懷疑傳染病爆發的基本方法	37
5.5	傳染病爆發期間消毒清潔的事宜	37
5.5.1	環境清潔	37
5.5.2	被鋪處理	37
5.6	對處理選定傳染病的具體建議	38
5.6.1	呼吸道感染爆發	38
5.6.2	急性腸胃炎爆發	38
5.6.3	疥瘡爆發	39
5.6.4	食物中毒	39
6.	殘疾人士院舍員工的職責	40
6.1	殘疾人士院舍經營者或院舍主管的責任	40
6.2	感染控制主任的角色	41
6.3	常用電話	42
6.4	常用網頁	42
	附錄 A：一些傳染病的徵狀	43
	附錄 B：感染檢視要點	44
	附錄 C：院友發燒記錄	45
	附錄 D：食物安全五要點	46
	附錄 E：消毒劑	47
	附錄 F：稀釋和使用漂白水	48
	附錄 G：殘疾人士院舍常用物品的清潔消毒方法	49
	附錄 H：殘疾人士院舍傳染病的通報機制	52
	附錄 I：法定須呈報的傳染病	53
	附錄 J：懷疑殘疾人士院舍內集體感染傳染病呈報表格	54
	附錄 K：調查傳染病爆發所需資料	55
	編輯委員會成員	56

引 言

防止傳染病在殘疾人士院舍¹內擴散是非常重要的，這有賴院舍內每位員工和照護者²時刻都保持着警覺。預防傳染病不但保障院友³和員工的健康，亦能減少對醫院服務的需求，從而節省社區資源。

我們藉此提供實用的預防感染措施指引給予殘疾人士院舍的員工。每位員工應了解此指引，並切實執行各項預防感染措施。本指引共分六節，員工可按其需要參考與其工作相關的內容，然而感染控制主任則務必熟讀所有的內容，以便協調院內各項感染控制措施，減低傳染病散播的機會。

基於本指引篇幅所限，如需更多和更新的傳染病資料，歡迎瀏覽衛生防護中心的網站：www.chp.gov.hk。

最後，我們藉此感謝醫院管理局和社會福利署為本指引提供寶貴的意見。

衛生署 衛生防護中心
編輯委員會

二零一一年二月

¹ 本指引雖是以殘疾人士院舍為編寫對象，然而其相關的原則亦適合殘疾人士日間中心的員工作參考。

² 本指引內的【照護者】是指殘疾人士院舍外，照顧殘疾人士的人士例如：家人、親屬、監護人或保證人。

³ 本指引內的【院友】是指居住殘疾人士院舍內的人士。

1. 傳染病概念

1.1 傳染病是什麼？ 傳染病是指一些具傳播性的疾病。傳染病是由於病原體入侵人體 繁殖或產生的毒素，破壞身體細胞及其功能所致，嚴重時會引致死亡。

1.2 傳染鏈：病原體－傳染源－傳播途徑－宿主

形成傳染病的傳播四項主要因素有：病原體、傳染源、傳播途徑及宿主，稱之為傳染鏈。

1.2.1 病原體 引致感染的病原體是一些很細小的微生物，如細菌、病毒、真菌（黴菌）和寄生蟲。

1.2.2 傳染源 是指任何讓病原體可以存活、寄居和繁殖的環境，如受感染的人類（例如病人、帶菌者和隱性感染患者）、禽畜、昆蟲和泥土。人類可透過接觸傳染源感染病原體。

1.2.3 傳播途徑

是指病原體由一處到另一處的移動方式。有些傳染病能以超過一種的方式傳播，例如：水痘可以經接觸或空氣傳播。詳情請參閱第 1.3 節有關傳播途徑及傳染病例子。

1.2.4 宿主

宿主是指容易受感染者。某些人是較易成為傳染病的宿主，例如幼兒、長者及長期病患者。他們的抵抗力較弱，因而容易受到感染。

1.3 傳播途徑及傳染病例子

傳播途徑	過程	傳染病例子
接觸傳播	經直接接觸患者的身體，例如：玩集體遊戲時皮膚的觸碰；或經間接接觸沾有病原體的物件，如共用的毛巾、梳和衣服。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 急性結膜炎（紅眼症） ■ 水痘* ■ 手足口病 ■ 頭蝨 ■ 多重耐藥性細菌感染 ■ 疥瘡 ■ 2019冠狀病毒病*# ■ 猴痘*
飛沫傳播	經吸入患者打噴嚏、咳嗽、吐痰或講話時所噴出的飛沫，或經觸摸沾有病原體的物件後，再觸摸口、鼻或眼睛時進入身體。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 季節性流感 ■ 感冒 ■ 嚴重急性呼吸系統綜合症（沙士） ■ 2019冠狀病毒病*# ■ 猴痘*
空氣傳播	病原體能在空氣中浮游一段時間，可經呼吸道進入人體。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 水痘* ■ 麻疹 ■ 肺結核（塗檢陽性）
食物或水源傳播	進食了受污染的水或食物，或是使用受污染的食具。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 桿菌性痢疾 ■ 霍亂 ■ 大腸桿菌感染 ■ 食物中毒 ■ 甲型肝炎 ■ 戊型肝炎 ■ 諾如病毒感染 ■ 病毒性腸胃炎

* 有些傳染病可從多於一種途徑而傳播（例如：水痘，2019冠狀病毒病，猴痘）
 # 2019冠狀病毒病亦可在通風不良和/或擁擠的室內環境中，透過短距離氣溶膠或空氣傳播。

傳播途徑	過程	傳染病例子
病媒傳播	昆蟲是常見的病媒。病原體在昆蟲體內寄居、繁殖並經之傳播。	蚊子傳播疾患： <ul style="list-style-type: none"> ■ 登革熱 ■ 日本腦炎 ■ 瘧疾
血液或體液傳播	經輸血、紋身、穿耳或性行為時進入身體。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 乙型肝炎 ■ 後天免疫缺乏症（愛滋病）
先天傳染	由母體傳給胎兒	<ul style="list-style-type: none"> ■ 先天性德國麻疹綜合症 ■ 先天性梅毒 ■ 先天性巨細胞病毒感染

1.4 控制傳染病原則—截斷傳染鏈

上文第 1.2 段提及傳染病的傳播有四項主要因素：病原體、傳染源、傳播途徑及宿主。因此，防止傳染病的擴散，應從控制這四項因素入手以截斷其傳染鏈。

傳染因素	控制方法
病原體	<ul style="list-style-type: none">■ 消毒以殺掉病原體
傳染源	<ul style="list-style-type: none">■ 及早察覺、隔離及治療患者■ 清除可供病原體繁殖的地方
傳播途徑	<ul style="list-style-type: none">■ 保持良好個人、環境及食物衛生■ 針對不同的傳播途徑採取適當的感染控制措施
宿主 (易受感染的人群)	<ul style="list-style-type: none">■ 透過接種疫苗和健康的生活模式以增強個人抵抗力

1.5 為何殘疾人士院舍較易爆發傳染病？

殘疾人士院舍的群居式環境，人與人之間緊密接觸，容易讓傳染病傳播。此外，殘疾人士的體質較弱，亦是容易讓傳染病傳播的原因。感染的源頭可以是員工、訪客或院友（例如剛從醫院回到院舍的院友）。人與人之間的接觸可導致交叉感染，病原體能從一人的身上傳播到另一人的身上。例如，員工在照顧不同的院友之間，沒有潔手，便有可能將之前的院友身上的病原體傳播到另一位院友的身上。

1.6 殘疾人士院舍傳染病基本管理要點

院舍主管有責任確保院內的感染控制措施合乎水平，本指引建議院舍應委任曾接受感染控制訓練的員工，專責監管感染控制事宜，並遵行以下防止傳染病蔓延的原則：

- 監察病情 – 密切留意院友和員工的情況，辨識感染徵狀，妥善記錄院友的個人健康狀況。
- 盡早醫治 – 安排受感染人士立即接受治療，防止患者將感染繼續傳播。
- 預防擴散 – 針對有關傳染病的傳播途徑，執行適當的感染控制措施，防止傳染病擴散。例如：患有呼吸道病徵的人士必須戴上口罩；妥善處理和棄置體液、分泌物和排泄物；正確保持雙手衛生；加強環境的清潔；及時通報衛生署和有關部門，以便調查和給予建議。

2. 辨識感染

2.1 一些傳染病的徵狀

附錄A列出了一些傳染病典型徵狀，以供參考。由於篇幅所限，該表未能巨細無遺，如需更多傳染病的資料，請瀏覽衛生防護中心網站：www.chp.gov.hk。

由於許多疾病也有類似傳染病的徵狀，必須與院友過往健康記錄作比較。由於發燒是常見的徵狀，因此員工應定時為每位院友量度體溫，並妥善保存其個人健康記錄。

2.2 觀察和評估

透過觀察和留意某些病徵，可察覺個別人士有否受感染。員工和照護者必須加強關注身體有特殊狀況或正在使用醫療儀器的院友，因為他們較容易受感染。感染控制主任應參照「感染檢視要點」（附錄B）為懷疑受感染的人士作初步的健康評估，並盡快諮詢醫護人員。

若院友出現以下情況，應立即求診：

- 神志混亂、意識模糊、煩躁不安
- 較平常虛弱
- 昏睡
- 跌倒
- 氣促
- 心跳急促或不規則
- 行為和身體機能上的無故轉變（如大小便失禁）

受感染人士若未經治療，可成為病源，並繼續將病原體散播。所以愈早察覺感染個案很重要。

2.3 □□體溫

2.3.1 □□體溫的重要性

雖然大多數人受感染時都會發燒，但亦有例外。有些人的日常體溫是較低的，受感染時，即使其體溫已上升，但仍會在正常範圍內，要識別他們的體溫變化，唯有定時監測其日常的體溫以作比較。因此，每日為高危的院友量度和記錄體溫為一良好措施。

此外應為有下述情況的院友多些量度體溫：

- 身體虛弱
- 溝通有困難
- 出現感染徵狀
- 剛離開醫院
- 曾身處傳染病爆發，尤其急性呼吸道疾病

如院友的體溫與平日的有差異，便有可能是受到感染。

2.3.2 中心體溫和表面體溫

體溫可分為中心體溫和表面體溫。中心體溫是指體內深層組織的溫度，可從口探、肛探和耳探量度體溫得知。表面體溫是表層皮膚組織的溫度，可在前額或腋下量度。相對來說，表面體溫較容易受周圍環境影響。

為免量度上有所偏差，員工應：

- 了解探熱器的正確使用方法。
- 每次都以同一種方法量度同一位院友。
- 每天在相約的時間，在同一身體部位量度，以免環境的變化引致讀數的偏差。
- 院友運動、沐浴、進食或飲水後，應休息 30 分鐘，方可量度體溫。

體溫會隨年齡、每天不同時間及身體的活動量而變化。初步評估時，如體溫高於以下參考值，便應按懷疑發燒個案處理，並安排院友就診。

□□方法	攝氏(°C)	華氏(°F)
耳探	38.0 度	100.4 度
口探	37.5 度	99.5 度
腋探	37.3 度	99.1 度
肛探	38.0 度	100.4 度

2.4 正確使用探熱器

2.4.1 探熱器的選擇

市面出售的探熱器有電子探熱器、水銀探熱器和紅外線探熱器；而探熱方法可分為口探、肛探、腋探、耳探及額探。選擇合適的探熱器時，應考慮探熱器的準確性、合適度與方便程度。使用前，應先細閱探熱器的說明書，以了解使用的程序和讀數的參考值範圍。

有些院舍或會使用紅外線額探器為院友量度體溫，但紅外線額探器所量度的並非中心體溫，因此院舍內應備有多一種探熱器。如有懷疑，員工應使用另一種探熱器重複量度體溫。

為減低交叉感染的風險，最好為每位院友備有專用探熱器，特別是受感染的院友。

2.4.2 口口體溫的方法

測量方法	量度步驟	留意事項	建議
耳探	(1) 開啟探熱器，檢查功能。 (2) 套上探頭膠套。 (3) 固定被探熱者的頭部。 (4) 把耳朵向後及向上拉，令耳道成一直線，將探頭輕輕放入耳道內。 (5) 按【SCAN】鈕。 (6) 當探熱器發出聲響時，把探熱器移離耳朵。 (7) 讀取讀數，並正確記錄。	<ul style="list-style-type: none">■ 耳內溫度一般較口腔溫度高攝氏 0.5 度。■ 探頭方向須正確，否則讀數會有偏差。■ 睡覺時壓着的一邊耳朵溫度會較高，應從另一邊的耳朵探熱。	<ul style="list-style-type: none">■ 沒有侵害性，量度速度快，顯示清晰。■ 不適用於耳炎患者或有耳垢阻塞耳道的人士。

測量方法	量度步驟	留意事項	建議
口探	(1) 確保院友神志清醒、合作，並能合緊嘴唇。 (2) 在探熱器套上保護膠套。 (3) 將探熱器放在舌下近舌根的位置。 (4) 指導院友緊閉嘴唇，切勿說話或咬探熱器。 (5) 當電子探熱器發出聲響時，便可取出讀取讀數。水銀探熱器則需待 3 分鐘後才可取出讀取讀數。 (6) 正確記錄讀數。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 量度體溫前 30 分鐘，應避免進食冷或熱的食物或飲料。 ■ 院友若不小心咬破水銀探熱器，應立即送院治理，切勿延誤。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 不適用於昏迷、神志不清，或不能合緊嘴唇的人士。
腋探	(1) 將探熱器放於腋窩內。 (2) 上臂橫放在胸前將探熱器夾緊。 (3) 待 6 至 8 分鐘後方可取出查看讀數。 (4) 正確記錄讀數，並清楚註明是腋探。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 腋探體溫會較口探體溫略低。 ■ 探熱時，探熱器應緊置於腋窩內。 ■ 探熱時，要保障院友的隱私和避免院友着涼。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 不適用於非常消瘦以致未能夾緊探熱器於腋窩內的人士。 ■ 當以上各種探熱法都不能採用的情況下，才可考慮用腋探。

2.4.3 探熱器使用後的清潔及消毒

- 切勿以加熱方式消毒探熱器，因為熱力會損壞探熱器並影響其效能。

電子探熱器

- 市面上有多種電子探熱器，有些可以浸入消毒劑內，有些則不可以。要妥善保養探熱器，必須依照說明書上建議的方法進行清潔和消毒。

水銀探熱器

- 口採用和肛採用的探熱器必須分開處理。
- 用冷水和清潔劑清洗污垢。
- 洗淨後，放入濃度 70%的酒精內浸最少 10 分鐘。
- 待乾後，存放於清潔的有蓋容器內備用。

2.5 院友發燒應如何處理？

當院友的體溫高出參考值（詳見第 2.3.2 段），或比其日常體溫高出 1°C，便應把他/她隔離，並立即安排就診。員工應在院友的「個人健康記錄」記下院友的體溫讀數，並在「院友發燒記錄」（附錄 C）上記錄他/她的名字或床號。

為了及早察覺傳染病的爆發，感染控制主任應監察「院友發燒記錄」有否異常的情況。

3. 一般衛生建議

要預防傳染病，增強身體抵抗力是非常重要的，其中包括要有均衡的飲食習慣，充足的休息和睡眠，適量的運動和不吸煙。

此外，還須注意個人、食物和環境的衛生。由於很多傳染病會經接觸或飛沫傳播，用正確的方法潔手和保持呼吸道衛生是預防感染的兩項首要重點。

員工除了要注意個人衛生外，還應給予院友和訪客指導和支援，以助他們建立良好的衛生習慣。

3.1 個人衛生

3.1.1 手部衛生

潔淨雙手是預防傳染病傳播的首要條件。建議潔手的方法有兩種，包括用梘液洗手和用酒精搓手液搓手。

院舍主管應提供足夠的潔手設施和放置酒精搓手液於方便可取的地方，讓院友和員工使用；並提醒他們注意以下各點：

- 脫下手上可藏病原體的東西，如人工指甲、戒指、手錶、手鐲等。
- 脫下手套後必須潔手，佩戴手套不能取代潔手。
- 無論是以梘液洗手或酒精搓手液搓手，都必須依照正確程序潔手。
- 員工在需要時，例如每餐之前，須潔手和協助院友潔手（詳見第 3.1.5 段）。

3.1.2 洗手

- 當雙手有明顯污垢或可能被體液污染時，必須以梘液和清水洗手。
- 正確的潔手方法是用最少 20 秒搓擦雙手各部分，包括手腕（詳見第 3.1.4 段）。
- 雙手洗淨後，不要直接觸摸水龍頭，也不要與別人共用毛巾，以免再次弄污雙手。
- 可用即棄的抹手紙或用乾手機弄乾雙手。

3.1.3 酒精搓手液

- 當雙手無明顯污垢時，用 70-80%酒精搓手液搓手，可有效預防經雙手接觸和散播傳染病。
- 潔手的技巧與洗手的技巧相同，正確的潔手方法是用最少 20 秒搓擦雙手各部分，包括手腕（詳見第 3.1.4 段）。
- 為達至最佳效果，應讓酒精自然揮發，不要以紙巾抹乾。

3.1.4 潔手技巧



3.1.5 何時應潔手

雖然無法盡錄所有必須潔手的情況，但是基本情況有：

一般情況：

- 打噴嚏或咳嗽後
- 如廁後
- 觸摸眼、鼻、口或黏膜前
- 烹調、處理、分派食物和進食前
- 接觸受污染的物品或環境後

個人護理情況：

- 提供須直接接觸院友的護理程序前和後
- 進行涉及侵入性醫療器材（例如：導尿管）護理程序前
- 接觸血液、體液、分泌物、排泄物、傷口或黏膜後，例如更換尿片或清理呼吸道分泌物後
- 脫下手套後

3.1.6 呼吸道衛生和咳嗽禮儀

各人都必須注意呼吸道衛生：

- 不應隨地吐痰。
- 打噴嚏和咳嗽時，用紙巾掩着口鼻。
- 應以紙巾包好呼吸道分泌物，然後放入附近有蓋垃圾桶內或放入座廁內沖走。
- 接觸到呼吸道分泌物或其污染物後，應立即用梘液和清水洗手。
- 有呼吸道感染徵狀的人士，應戴上口罩。

院舍主管應提供必需品，讓院友和員工能遵守咳嗽禮儀：

- 供應紙巾和不須以手掀蓋的垃圾桶，方便棄置紙巾。
- 提供足夠的洗手用品（即梘液和抹手紙）於洗手盆旁，和酒精搓手液於方便取用的地方。
- 張貼告示，提醒各人切勿隨地吐痰。

3.1.7 皮膚護理

員工為院友護理皮膚時，應注意下列事項：

- 協助院友檢查皮膚狀況，尤其是腋下、頸部和腹股溝部位。
- 協助有需要的院友抹乾腳趾隙的皮膚。切勿使用爽身粉，因爽身粉會形成硬塊，刺激皮膚。
- 清理和遮蓋損傷部位，以防傷口感染。
- 建議行動自如的院友穿着鞋襪，以防磨損腳掌或腳趾。

3.2 食物衛生

3.2.1 處理膳食的員工

- 當有員工發燒、腹瀉或嘔吐時，應通知僱主，及早就診，並應暫停處理食物。
- 手上如有傷口應以防水敷料覆蓋，以防病原體從傷口傳到食物。

3.2.2 廚房

- 保持廚房整潔。
- 定期清洗抽氣扇和抽油煙機。
- 保持廚房內的工作枱面和地面清潔乾爽。
- 不應存放個人物品（如衣服鞋襪等）於廚房。
- 存放用具於潔淨的廚櫃內。
- 時刻蓋好垃圾桶，以防蟑螂、蒼蠅滋生和防止鼠患。

3.2.3 選擇食物

- 購買新鮮肉類和蔬果。
- 不要光顧非法售賣食物的小販。
- 不要購買沒有正確標籤、過期或包裝破損的預先包裝食物。
- 不要購買與未經煮熟的食物放在一起的即食食物或飲料。
- 不要購買外表、氣味或味道異常的食物。
- 不要購買未經巴斯德消毒法處理的奶類產品，例如牧場鮮搾牛奶。
- 不要購買過量食品，以免貯存過久。

3.2.4 烹調食物

- 烹調食物前要正確洗手。
- 烹調食物時，要戴上口罩、帽子和可清洗或用後即棄的圍裙。
- 徹底洗淨食物，並在有需要時，用刷子洗擦。

- 生和熟的食物要分開處理和貯存。
- 使用不同的刀和砧板去處理生和熟食物，以免交叉污染。
- 冷凍食物要徹底解凍後才可烹調。建議的解凍方法有：
 - ◆ 雪櫃內解凍
 - ◆ 水龍頭下沖水解凍
 - ◆ 微波爐解凍
- 食物要徹底煮熟或翻熱後方可進食。
- 不要直接用手接觸熟食。

3.2.5 貯存食物

- 保持貯存地方潔淨，慎防蟲鼠滋生。
- 貯存食物於密實容器內。
- 已烹調的食物如稍後才食用，應標示食用期限。
- 切勿把容易腐壞的食物存放於室溫環境。
- 購買容易變壞的食物後，應立即存放於雪櫃內。
- 如食物不是一次過食用完，應分成小份，妥善包裝，然後才存放於雪櫃內。
- 剩餘的食物應棄置。如需保留，應存放於雪櫃內。
- 保持雪櫃內的溫度在攝氏 4 度或以下；冷藏格的溫度則應在攝氏 -18 度或以下。
- 定期檢查和記錄雪櫃和冷藏格的溫度，確保運作正常。每個雪櫃須備有溫度記錄表。
- 定期清洗雪櫃及冷藏格。
- 避免放置過多食物於雪櫃內，保持雪櫃內空氣流通。
- 切勿用報紙、不潔的紙張或顏色膠袋包裹食物。
- 不要烹煮過量食物，以免浪費或過量貯存。
- 參照「食物安全五要點」(附錄 D)，確保食物安全。

3.3 環境衛生

由於病原體能在環境中存活一段時間，故此必須注意環境衛生。

- 保持室內空氣流通，盡量打開窗戶，或開啟抽氣扇。
- 保持傳染病患者的床與其他床之間有適當的距離（不少於一米），以減低疾病藉飛沫傳播的機會。
- 最少每星期一次清理盆栽底盤的積水和更換花瓶內的清水。
- 填平地台凹陷的地方，以防積水，杜絕蚊患。
- 避免堆積雜物，以防鼠患。
- 如有蟲鼠滋生的跡象時，例如發現蟑螂、蚊蠅、老鼠或其排泄物，應立即作出清潔行動。
- 殘疾人士院舍內不應飼養寵物，如狗、貓、家禽或雀鳥。

3.3.1 選用消毒劑

家用漂白水一般含 5.25%次氯酸鈉，適當地稀釋使用，能有效消毒（附錄 E）。但次氯酸鈉會腐蝕金屬，故應避免使用於金屬表面。請參閱附錄 F，有關稀釋漂白水的步驟。

- 日常的清潔，1 比 99 稀釋家用漂白水已足夠。
- 被呼吸道分泌物、嘔吐物或排泄物等污染的表面和物件，或在傳染病爆發期間，應使用 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒。
- 金屬表面，使用 70%酒精消毒。

除漂白水外，市面上還有很多種類環境消毒劑；不同消毒劑適用於不同的物件，購買時，請注意其成分和使用指引。

3.3.2 一般清潔

- 確保冷氣機有良好的保養和定期清洗隔塵網。
- 定時檢查和清潔院友的貯物櫃，避免食物殘留。
- 最少每天清潔和消毒經常接觸的表面和共用的物件，例如扶手、家具、電腦鍵盤等。使用 1 比 99 稀釋家用漂白水清潔非金屬表面，而金屬表面則用 70%酒精。
- 清潔應先從乾淨的地方開始，再向髒的地方進行。
- 應先清潔(尤其是當表面有可見污垢時)，然後再進行消毒。
- 先用即棄抹布清除明顯的污物，例如呼吸道分泌物、嘔吐物及排泄物等，然後用適當的消毒劑消毒被污染的地方和其鄰近範圍。非金屬表面用 1 比 49 稀釋家用漂白水，金屬表面則用 70%酒精。
- 待漂白水在表面停留 15 至 30 分鐘，然後用水清洗。

3.3.3 廁所及浴室清潔和消毒

- 保持廁所和浴室乾爽衛生。
- 提供梘液、即棄紙巾或乾手機作洗手之用。
- 確保廁所的沖水系統運作正常。
- 確保排水渠設有隔氣彎管，切勿擅自更改渠管。
- 定期(約每星期一次)把大約半公升的清水注入每一排水口，保持隔氣彎管內儲水，以防病原體傳播。
- 確保糞渠和污水渠運作正常，沒有滲漏，以免病原體滋生。

3.3.4 家居廢物處理

- 棄置廢物於有蓋垃圾桶內。
- 必須蓋好垃圾桶。
- 即使垃圾桶未盛滿，每天最少也要清理一次。
- 處理垃圾後要徹底洗手。

3.3.5 用具清潔

- 先用清水沖洗地拖、地布及各清潔用具，以清除固體或體積較大的廢物。
- 然後把用具浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒 30 分鐘。
- 再用清水洗淨。
- 待乾透後，才可再用。

3.4 防疫注射

殘疾人士院舍內的院友，當染上流感時，可能會出現嚴重或致命的併發症。每年衛生署都會透過院舍防疫注射計劃為殘疾人士院舍的院友和員工免費提供流感疫苗接種。除不適合接種流感疫苗的人士外，建議院舍內各人接種流感疫苗。此外，65 歲或以上，而從未接種過肺炎球菌疫苗的院友，亦可獲得免費接種肺炎球菌疫苗。

衛生署或私家醫生，亦有為個別和特定群組，提供其他疫苗接種以預防某些傳染病。員工和院友若想要接種其他疫苗作個人保護，可向醫生查詢各項接種疫苗的服務和費用。

4. 感染控制措施

除了注意平日的衛生習慣和接種疫苗外，院舍員工也應採取適當的感染控制措施，以預防傳染病。措施分為兩大類：

- 標準預防措施
- 針對傳播途徑的預防措施

此外，隔離患有特定傳染病的人士、促請訪客遵守感染控制守則和加倍謹慎護理高危人士等，均可減低院舍內爆發傳染病的風險。

4.1 標準預防措施

標準預防措施是源於：血液、尿液、糞便、排泄物、唾液、痰液、嘔吐物、受損皮膚、傷口和黏膜的分泌物，都可能引致傳染病。若有機會接觸它們，須採取適當的防護措施。這包括：

- 手部衛生
- 呼吸道衛生和咳嗽禮儀
- 使用個人防護裝備
- 妥善清理和消毒曾使用或受污染的物品
- 預防針刺意外
- 廢物處理

4.1.1 手部衛生

請參閱第 3.1.1 段之手部衛生

4.1.2 呼吸道衛生和咳嗽禮儀

請參閱第 3.1.6 段之呼吸道衛生和咳嗽禮儀

4.1.3 使用個人防護裝備

個人防護裝備有如屏障，其作用是保護皮膚和黏膜，避免接觸可能受污染的物件，以減少受感染的風險。個人防護裝備包括：手套、外科口罩（或稱口罩）、保護衣、護目鏡、面罩和頭套。

根據職業安全規定，管理層有責任確保員工有合適的個人防護裝備。

員工應根據護理程序和傳染病情況，評估風險，選用合適的個人防護裝備。



A.手套

- 處理血液、身體組織、排泄物、體液、分泌物或任何污染物時，應戴上手套。
- 接觸黏膜或傷口前，必須戴上手套。
- 在每次完成一項工作或程序後，應脫下手套並立刻潔手，以免沾污身體其他部位，把病原體傳給他人，又或污染環境。
- 棄置使用過的外科或檢查用的手套。切勿清洗、或經消毒後循環再用。
- 不要同時佩戴兩對手套。

B.外科口罩(或稱口罩)

- 選用三層式設計的外科口罩(口罩)，以防感染。
- 促請有呼吸道感染徵狀的人士戴上口罩，以減少飛沫散播到周圍環境。
- 照顧有呼吸道感染徵狀的院友時，必須戴上口罩。
- 要正確地佩戴口罩，才能有最佳的保護。

C.保護衣

- 在護理過程中，須穿上長袖的保護衣，以防皮膚，衣物或制服被呼吸道飛沫、血液、體液、分泌物、尿液、糞便或傳染性物質污染。
- 護理院友後，或保護衣被血液、具有傳染性的液體污染時，都應脫下保護衣。
- 小心脫下受污染的保護衣，並應立即潔手。

D.護目鏡和面罩

- 若預料會有飛濺的情況，應戴上護目鏡、面罩、口罩和穿上防水的保護衣，以加強保護。

E.頭套

- 若預料會有飛濺的情況，應戴上頭套並包蓋所有的頭髮，以加強保護。

4.1.4 清潔和消毒曾使用或受污染的物品

- 使用過或開封了的儀器和物品可能已沾有病原體，應小心處理。
- 確保使用過或開封了的儀器和物品已徹底清理，方可收存或再用。
- 必須先清除所有可見的污垢，才可進行消毒。
- 電動和電子儀器可用酒精抹拭乾淨，但切勿浸入液體中，以免損壞。
- 進行消毒時，確保消毒劑能接觸到每一表面，包括管道的內壁。
- 若物品不能夠徹底清潔或消毒，便應以即棄物品替代。
- 請參考附錄 G，有關殘疾人士院舍內常用醫療物品的清潔和消毒方法。

4.1.5 處置利器 and 預防針刺意外

- 時刻保持謹慎，預防針刺意外。
- 在有需要時，應使用針嘴回套裝置。
- 應直接棄置利器於防穿防漏的容器內，容器上標明「利器箱」和「生物危害」字樣。
- 當利器箱已裝滿至 3/4 時，便須密封。
- 棄置利器箱時，應把它放入醫療廢物袋，以「鵝頸結」綑綁封口，並標明「小心利器」。

4.1.6 處置醫療廢物

- 應分開處理家居廢物和醫療廢物。醫療廢物包括使用過的針、濕透了血液的紗布等。
- 醫療廢物要用指定顏色和註明「生物危害」標誌的袋包好。
- 處理醫療廢物後，應徹底洗手。
- 應妥善存放醫療廢物，待領有牌照的醫療廢物收集商前來收集。
- 當醫療廢物已達至一定數量時，便應通知醫療廢物收集商。
- 妥善保存棄置醫療廢物的記錄。
- 詳情可致電環境保護署的熱線電話 2838 3111 或瀏覽環境保護署網站：

<https://www.epd.gov.hk/epd/clinicalwaste/tc/index.html>

4.2 針對傳播途徑的預防措施

除標準預防措施外，還可根據已知的病原體和傳播途徑，採取針對性的預防措施。有些傳染病同時有多種的傳播途徑，在此情況下，多項預防措施便要同時執行。

4.2.1 預防接觸傳播

接觸傳播 耐藥性金黃葡萄球菌感染、不動桿菌感染、急性結膜炎、頭蝨、疥瘡、腸胃炎

- 遵行手部衛生。
- 按接觸方式，選用個人防護裝備，如：
 - ◆ 扶抱院友時，需要手套、圍裙或保護衣。
 - ◆ 整理床鋪時，需要口罩，手套和圍裙。
- 清潔或消毒用過的物品，才可再用。
- 加強清潔環境次數，並以 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒經常觸摸的表面，待 15-30 分鐘後，才以清水洗淨和抹乾。
- 按醫生指示，以屏風或獨立房間隔離受感染的院友。



4.2.2 預防飛沫傳播

飛沫傳播 流行性感冒、沙士、禽流感



- 打開窗戶或開啟抽氣扇，使室內有更多新鮮空氣。
- 遵行手部衛生。
- 院友與院友之間，最少保持一米距離。
- 促請有呼吸道感染徵狀人士戴上口罩，減少飛沫散播至周圍環境。
- 教導和協助院友保持咳嗽禮儀。
- 如要在受感染人士鄰近兩米範圍內工作，照護者應戴上口罩。如程序會引致咳嗽或嘔吐，執行前，應戴上口罩、面罩和穿上保護衣。
- 增加清潔環境的次數，並以 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒經常觸摸的表面，待 15-30 分鐘後，才以清水洗淨和抹乾。
- 安排受感染院友於獨立房間休息。

4.2.3 預防空氣傳播

空氣傳播 肺結核（塗檢陽性）、

水痘、麻疹



- 接種疫苗，以預防可由疫苗預防的疾病如麻疹。
- 辨識患上經由空氣傳播感染的人士，及早安排就診。
- 安排房間，讓受感染的院友在轉送前，與其他院友隔開。
- 進入隔離的房間前，未有防疫保護的員工和照護者，都應戴上 N95 口罩或呼吸器，以策安全。
- 促請受感染人士保持咳嗽禮儀和戴上口罩，有禁忌症者除外。
- 遵行手部衛生。

4.3 訪客

- 建議訪客遵守以下感染控制措施：
 - 探訪前和後均須潔手。
 - 保持咳嗽禮儀。
 - 留意自己的健康狀況。
 - 如有發燒、呼吸道感染病徵、流行性感冒或2019新冠病毒病，不宜到院舍探訪。
 - 探訪期間佩戴外科口罩。
 - 根據院舍或衛生署的指示，在訪客記錄寫上聯絡資料。
 - 遵從指示，例如使用個人防護裝備。
- 在傳染病爆發期間，院舍應通知訪客，按照衛生署建議避免探訪。親友可透過其他方式如電話與院友聯絡。

4.4 隔口措施

如懷疑院友患了傳染病，應及早諮詢醫生，是否須要隔離。針對某些具高度傳染性的疾病，促請用房間隔離患者。

- 預留指定地方或房間，作隔離之用。切勿作其他用途。
- 在指定地方或房間護理院友時，應採取適當的防護措施，包括手部衛生、佩戴口罩和使用適當的個人防護裝備。
- 照顧被隔離院友的身心需要，以減少孤獨的感覺。

4.5 預防與護理工作有關的感染

除上述預防措施外，妥善的護理方法，有助減少院舍內與護理工作有關的感染，內容包括：

4.5.1 預防與導尿管有關的感染

需使用留置導尿管的院友，較容易患上尿道炎。要減低風險，

須留意下列各點：

- 由合資格護士插入或更換導尿管。
- 處理導尿管前和後，應徹底潔手。
- 鼓勵院友多飲水，沖淡尿液及增加尿液流量，有禁忌症者除外。
- 定期查檢院友有否不適、發燒，尿液是否混濁、有臭味。如有，應即求診。
- 應將尿袋安放低於膀胱的水平，以防尿液倒流，引致尿道炎。
- 在需要提高尿袋超過膀胱的水平時，例如轉換位置，應先夾緊導尿管。
- 切勿讓尿袋的出口觸及地面。
- 防止導尿管扭結或被牽拉，確保尿液流放暢順。
- 切勿分開尿袋與導尿管。尿袋與導尿管應同時更換。必要時，應先潔手，並在分開前和後，以 70%酒精棉消毒接駁位置。
- 每天用梘液和清水清洗尿道口，並於淋浴或洗澡時清除導尿管表面的污垢。

4.5.2 預防鼻胃管餵食引致的吸入性肺炎

需使用鼻胃管餵食的院友，較容易患上吸入性肺炎。要減低風險，須留意下列各點：

- 由合資格護士定期更換鼻胃管。
- 遵行正確餵食程序。
- 協助院友坐起最少 30 度角。
- 確保鼻胃管位置正確後，才開始餵食。

- 確保每位院友有其專用的餵食用具。
- 每次餵食後，均用清水沖洗餵食用具，吹乾後，置於乾淨的容器備用。
- 每天消毒可再用的餵食瓶，例如洗淨後，再用水煮沸 10 分鐘。
- 即棄的餵食管應每天更換（附錄 G）。
- 保持口腔和鼻腔衛生。每天應最少三次檢視和清潔口腔。

4.6 為有認知障礙的院友預防感染

有認知障礙的院友，其理解、表達及自理能力有一定的困難。因此，他們未必能完全與院舍員工合作，執行預防感染控制措施。

- 若院友仍有一定程度的認知能力，員工可引導或協助他們採取良好的個人衛生習慣以預防傳染病。
- 對於認知能力有嚴重障礙的院友，員工須多留意並為他們清潔，以確保個人及環境衛生。

4.7 護理剛從醫院回到院舍的院友

- 員工應協助剛從醫院回來的院友洗髮、洗澡和更衣。
- 多留意他們的身體狀況。
- 院友回來首數天，應增加為他們量體溫的次數。
- 促請有呼吸道感染徵狀的院友戴上口罩。
- 促請院友注意個人衛生。

5. 傳染病爆發

5.1 什麼是傳染病爆發？

從流行病學來看，當殘疾人士院舍的院友或員工相繼出現類似病徵，或發病率較平日為高，這便是傳染病爆發。常見例子有流行性感冒，其爆發高峯期通常是在每年一月至三月及七月至八月。

要判斷有否傳染病爆發，須先掌握院舍日常的傳染病數據。以下列舉一些例子，感染控制主任可作為參考。如遇有類似情況，應加緊監察：

- 同房或同樓層的院友，於短期內相繼地出現類似病徵。
- 院友和員工在短期內相繼地出現類似病徵，例如流行性感冒病徵（發燒、咳嗽、喉嚨痛），這情況表示院舍內可能發生了交叉感染。
- 兩位或以上人士，進食過同一種食物後，相繼出現類似病徵，便有可能是集體食物中毒。病原體有可能是來自食物中的細菌、病毒或毒素。
- 個別的傳染病個案有時也會像傳染病爆發般處理。例如一些從未出現過的傳染病、或對整體公共衛生有重大影響的疾病，好像 1997 年的禽流感及 2003 年的沙士。

5.2 懷疑傳染病爆發，應如何處理□

要防止傳染病蔓延，最重要是及早察覺傳染病的出現。感染控制主任和各員工都有責任細心觀察院友的身體狀況，及早察覺傳染病的出現。當員工懷疑院舍有傳染病爆發時，除安排患病院友就醫外，亦應通報衛生防護中心的中央呈報辦公室以作調查。

員工應盡快按照附錄 H 的指示，通報有關單位，以便及早實行有效控制措施。

5.3 院舍是否只須呈報確診的法定須呈報的傳染病？

有些傳染病具高度傳染性並會引致嚴重病症，以至威脅人類的生命和影響經濟。若日常已做好有效的預防措施，傳染病的禍害便可降至最低。不同國家或地區的生活環境有所不同，因此，傳染病的種類、病情演變及其處理方法也有所差異。為保障市民的健康和安全，各地會按不同需要，以法律規範那些為法定須呈報的傳染病，從而制定預防傳染病爆發及控制其擴散的政策。

香港法例第 599 章《預防及控制疾病條例》要求所有註冊醫生須向衛生防護中心中央呈報辦公室呈報懷疑或確診法定須呈報的傳染病（附錄I）病例。

若員工懷疑或知悉院舍內有人患上法定須呈報的傳染病、或曾接觸過患者，應立即安排有關人士就醫，並向社會福利署署長報告。感染控制主任如對院友的情況有疑問，應聯絡主診醫生。

除法定須呈報的傳染病外，院舍有任何懷疑的傳染病爆發，亦應通報中央呈報辦公室，以作調查和提供適當的控制措施的建議。另外，亦須向社會福利署殘疾人士院舍牌照事務處備案。常見傳染病例有：

- 呼吸道感染
- 急性腸胃炎
- 急性結膜炎
- 疥瘡
- 手足口病
- 頭蝨
- 2019冠狀病毒病

呈報表格見附錄 J。有關調查傳染病爆發所需的資料內容，請參閱附錄 K。

5.4 處理懷疑傳染病爆發的基本方法

- 應先安頓並隔離患者，盡早安排求診。
- 在安頓好患病院友後，須按既定程序通知各部門，詳情請參考「殘疾人士院舍傳染病的通報機制」(附錄 H)，以便各部門能盡快採取控制措施。
- 通知院友的親屬或監護人。
- 妥善備存院友和員工的患病記錄。
- 爆發期間，限制集體活動。
- 盡量減少不同樓層的院友和員工的接觸，以避免交叉感染；並在編訂更表時，盡量安排同一組員工照顧同一組固定的院友。
- 前往求診時，主動通知醫療機構如醫院或診所，院舍正出現傳染病爆發。
- 不鼓勵探訪。
- 增加清潔和消毒環境的次數。
- 使用 1 比 49 稀釋家用漂白水，消毒經常觸摸的非金屬表面，例如家具、地面和廁所，待 15-30 分鐘後，方以清水洗淨和抹乾。金屬物件如扶手、門把等則用 70%酒精抹拭，讓其自然風乾。

5.5 傳染病爆發期間消毒清潔的事宜

5.5.1 環境清潔

- 被嘔吐物或排泄物沾污的表面，應先用吸水力強的物料初步清理，然後才進行以下消毒程序。
- 使用 1 比 49 稀釋家用漂白水（附錄 F），消毒家具、地面、便盆椅及廁所；待 15-30 分鐘後，用水清洗和抹乾。進行消毒時，應特別留意廁所、廚房及經常接觸的表面如燈掣、門柄及扶手。
- 由於家用漂白水含有氯，應避免使用漂白水清潔金屬表面而造成腐蝕。如須消毒金屬表面，可使用 70%酒精抹拭。

5.5.2 被鋪處理

- 在傳染病爆發期間，沾有血液或分泌物的被鋪，應先浸在 1 比 49 稀釋家用漂白水內 30 分鐘，然後才清洗。

5.6 對處理選定傳染病的具體建議

5.6.1 呼吸道感染爆發

- 呼吸道感染爆發的定義：患有呼吸道感染徵狀，包括咳嗽、喉嚨痛、流鼻水、發燒的院友和/或員工人數較平日為多。
- 詳列患者名單及其病歷，交予衛生署調查。
- 加強監察其他院友的身體狀況，如量度體溫。
- 盡可能開啟抽氣扇和打開窗戶，使室內空氣流通。
- 無須留醫的患病院友應戴上外科口罩，並盡量隔離照料。
- 加強個人衛生，特別是手部衛生、呼吸道衛生和咳嗽禮儀。
- 爆發期間應暫停集體活動。
- 染病員工應待完全康復後，才可上班。
- 減少員工調配，盡量安排同一組員工照顧同一組的院友，並提供適當的個人防護裝備。
- 視乎情況，衛生署或會考慮派發預防流感的藥物及為尚未接種流感疫苗的員工和院友接種疫苗。

5.6.2 急性腸胃炎爆發

- 急性腸胃炎爆發的定義：患有急性腸胃炎徵狀，包括嘔吐和/或腹瀉的院友和/或員工人數較平日為多。
- 詳列患者名單及其病歷，交予衛生署調查。
- 消毒被排泄物或嘔吐物污染的物品或地方。
- 按衛生署指示，保留剩餘食物、食物樣本和收集醫療樣本作調查之用。
- 使用 1 比 49 稀釋家用漂白水，清潔消毒便盆椅和廁所。
- 確保個人、食物及環境衛生。
- 患病員工應待完全康復後，才可上班。

5.6.3 疥瘡爆發

- 詳列患者名單及其病歷，交予衛生署調查。
- 徹底追查患者及曾與其接觸的人士(包括：員工、家屬或訪客等)，並安排適當治療。
- 實施預防接觸傳播的措施，最好能隔離患者直至完成療程。
- 獨立處理患者的衣物和被鋪，並確保使用高溫程序（最少 10 分鐘達至 60°C 或以上）消滅疥蟲及其卵子。
- 接觸患者前，應穿上保護衣和戴上手套。脫下保護衣和手套後，要徹底洗手。
- 按照醫生指示，指導員工如何使用治療疥瘡的藥物。
- 須定時檢查所有院友的皮膚，如有懷疑，應盡快徵詢醫生的意見。

5.6.4 食物中毒

- 詳列患者名單及其病歷，以及院舍在食物中毒爆發前數天的飲食資料，交予衛生署調查。
- 按衛生署指示，保留剩餘食物、食物樣本和收集醫療樣本作調查之用。
- 消毒被排泄物或嘔吐物染污了的物品或地方。
- 使用 1 比 49 稀釋家用漂白水，消毒便盆椅和廁所。
- 確保個人、食物及環境衛生。
- 保持廚房清潔，確保雪櫃運作良好。
- 患病員工不應上班，尤其是處理食物的員工，以防止疾病蔓延。

6. 殘疾人士院舍員工的職責

6.1 殘疾人士院舍經營者或院舍主管的責任

- 確保維持感染控制的標準。
- 全面監管感染控制的事宜。
- 委派護士或保健員兼任感染控制主任。如院舍沒有護士或保健員，則由院舍主管兼任感染控制主任。感染控制主任的職責，是處理院舍的感染控制和防止傳染病散播。
- 訂立並促請訪客遵守訪客守則。
- 妥善保存院友的個人健康記錄和員工的病假記錄。
- 確保員工有為院友定期量度和妥善記錄體溫。
- 鼓勵院友和員工接種由衛生署提供的疫苗。
- 安排員工定期參加感染控制訓練並保存有關的訓練記錄。
- 確保院舍有足夠的潔手設施和個人防護裝備。
- 特設的隔離區或房間，必須保持空氣流通，並備有妥善的廢物處置和潔手設施。
- 當有懷疑或確診的法定須呈報的傳染病或爆發的情況，應盡快通報社會福利署殘疾人士院舍牌照事務處和衛生署衛生防護中心，並及早安排懷疑受感染人士就醫。
- 當患病院友到門診或急症室求診，又或在登記入院時，必須提醒陪同的員工帶同院舍的「康復服務單位詳情資料咭」，並出示病人轉介信。

6.2 感染控制主任的角色

- 統籌及監督殘疾人士院舍內所有有關感染控制及預防傳染病的事宜。
- 向殘疾人士院舍所有員工和院友發放最新預防傳染病的信息和指引。
- 確保所有用過的醫療器具及用品已妥善消毒，和染污的被鋪及廢物已妥善處理和棄置。
- 觀察院友和員工有否傳染病的徵狀（如不尋常地出現群組發燒、上呼吸道感染或腸道傳染病徵）。
- 協助殘疾人士院舍主管，向衛生署衛生防護中心和社會福利署殘疾人士院舍牌照事務處，報告懷疑及確診傳染病個案。
- 與衛生署通力合作，提供相關資料，以方便調查和控制傳染病散播。
- 按主診醫生指示隔離患者，以預防傳染病散播。
- 協助殘疾人士院舍主管：
 - 安排員工接受感染控制訓練
 - 協調和監察員工及院友落實及遵守感染控制指引
 - 為員工提供必需的個人防護裝備
 - 指導和監察員工正確使用及棄置個人防護裝備
 - 評估殘疾人士院舍內爆發傳染病的風險
 - 徵詢專業醫護人員（如到診註冊醫生）和衛生署意見，定期檢討及制定預防傳染病爆發的策略

6.3 常用電話

懷疑傳染病爆發，通報衛生署衛生防護中心中央呈報辦公室及

■ 電話號碼：2477 2772

■ 傳真號碼：2477 2770

社會福利署殘疾人士院舍牌照事務處

■ 查詢電話號碼：2891 6379

■ 傳真號碼：2153 0071

■ 查詢時間：星期一至五，上午 8:45 至下午 1:00；下午 2:00 至 6:00

6.4 常用網頁

機 構	網 址
衛生署	www.dh.gov.hk
■ 衛生防護中心	www.chp.gov.hk
■ 中央呈報辦公室	www.chp.gov.hk/ceno
■ 中央健康教育組	www.cheu.gov.hk
社會福利署	www.swd.gov.hk
醫院管理局	www.ha.org.hk
食物環境衛生署	www.fehd.gov.hk
環境保護署	www.epd.gov.hk
美國疾病控制及預防中心	www.cdc.gov
世界衛生組織	www.who.int

附錄 A: 一些傳染病的徵狀

疾病	徵狀
急性結膜炎	眼睛不適、眼紅、痕癢、有不正常分泌；有些人會出現眼瞼腫脹或怕光。
禽流感	徵狀與普通流感相似，但較易導致發高燒、肺炎、呼吸衰竭、多種器官衰竭，甚至死亡。
水痘	可能出現輕微發燒；頭皮和身體出疹，並擴散到臉部、手臂和腿部，五天內形成痕癢的水疱，三天後乾掉和結痂。
登革熱	突發性高熱、劇烈頭痛、眼窩後疼痛、肌肉和關節痛、食慾不振、噁心和出疹。
腸胃炎	腹痛、嘔吐、腹瀉、食慾不振、疲倦和發燒。
手足口病	發燒、食慾不振、疲倦、喉嚨痛、口腔出現疼痛的水疱、手掌和腳掌出現紅點。
肝炎	疲倦、食慾不振、發燒、黃疸。
人類免疫力缺乏病毒(HIV)感染及愛滋病 (AIDS)	體重下降、發燒、盜汗過多、淋巴結腫脹，皮膚、口鼻內或眼皮出現粉紅帶紫色的斑點。受感染人士亦可能多年都沒有任何病徵。
流行性感冒	發燒、咳嗽、打噴嚏、流鼻水、喉嚨痛、肌肉痛、疲倦。
肺炎	發燒，疲倦、咳嗽、濃痰、痰為黃綠色、氣促。
疥瘡	皮膚出疹，或出現線狀傷口或小水疱，非常痕癢，晚上和沐浴後尤其嚴重。常見受影響的部位：手指縫、手腕皮膚接疊處、肘部、腋窩、乳頭、小腹、臀部和腹股溝。
嚴重急性呼吸系統綜合症（沙士）	發燒、疲倦、頭痛、發冷、咳嗽、氣促、呼吸困難、腹瀉。
結核病	持續發燒、咳嗽、痰中帶血、疲倦、消瘦、盜汗。
2019冠狀病毒病	發燒、乾嗽和疲倦、失去味覺或嗅覺。

附錄 B: 感染檢視要點

1.	一般病徵	
	a. 體溫高於參考值或比昨日高出攝氏 1 度或以上	()
	b. 疲倦	()
	c. 頭痛	()
	d. 食慾不振 或 體重無故減輕	()
	e. 神智混亂、意識迷糊、煩躁不安	()
	f. 身體功能突然轉變，如較平常虛弱，或無故跌倒	()
	g. 紅眼	()
2.	心肺病徵	
	a. 流鼻水、打噴嚏	()
	b. 喉嚨痛	()
	c. 咳嗽	()
	d. 痰涎較平常多	()
	e. 痰涎帶血	()
	f. 氣促	()
	g. 呼吸時胸口痛	()
	h. 血壓偏低，即上壓低於 90 mmHg	()
	i. 心跳加速	()
3.	腹部病徵	
	a. 腹痛	()
	b. 嘔吐	()
	c. 腹瀉	()
4.	口尿病徵	
	a. 小便困難、刺痛、尿頻、初發失禁	()
	b. 尿液混濁、血尿	()
5.	皮膚病徵	
	a. 皮膚突發痕癢	()
	b. 紅疹	()
	c. 局部皮膚紅、腫、痛	()
	d. 傷口流膿或發臭	()

附錄 C: 院友發燒記錄

殘疾人士院舍名稱：_

聯絡人：_

職位：_

電話：_

日期	發燒院友 人數	就醫的發燒院友姓名／床號				
		到診 註冊醫生	私家醫生	普通科 門診	急症室	入住醫院

附錄 D: 食物安全五要點

1. 精明選擇：向衛生和可靠的店鋪選購食物
2. 保持清潔：處理食物前及在過程中，要正確清洗雙手及用具
3. 生熟分開：用不同的刀和砧板分開處理生熟食物
4. 煮熟食物：將食物徹底烹煮或翻熱至滾熱
5. 安全溫度：盡快把吃剩的食物放入攝氏 4 度或以下的雪櫃



資料來源：食物環境衛生署食物安全中心

www.cfs.gov.hk/tc_chi/multimedia/multimedia_pub/files/5keys_pos-Overall.pdf

世界衛生組織食物安全十大原則

www.who.int/entity/foodsafety/publications/consumer/en/5keys_en.pdf

附錄 E: 消毒劑

消毒劑	用 途	特 性
漂白水 家用漂白水一般含 5.25%次氯酸鈉 (須以清水 稀釋使用)	消毒非金屬物品或 環境	<ul style="list-style-type: none">■ 腐蝕金屬■ 太陽照射或與酸性溶液接觸時，會產生有毒氣體■ 經稀釋的溶液很快會被分解，因此應於使用時才調校份量，並於 24 小時使用。
酒精 例如：乙醇 異丙醇 (濃度:70%)	消毒金屬表面或儀 器	<ul style="list-style-type: none">■ 易燃，必須貯存於遠離高溫或明火的地方■ 迅速消毒，但容易揮發■ 滲透有機物質的能力較弱



附錄 F: 稀釋和使用漂白水

稀釋漂白水的程序

1. 確保空氣流通。
2. 由於漂白水會刺激黏膜、皮膚及呼吸道，調校時必須穿上個人防護裝備，如口罩，膠手套，圍裙和護目鏡。
3. 要用冷水稀釋漂白水，因為熱水會令它的成分分解並失去效能。
4. 用量杯準確地量度漂白水 and 清水的份量。
5. 稀釋家用漂白水（含 5.25% 次氯酸鈉）方法如下：

次氯酸鈉濃度的使用建議		
稀釋比例	濃 度	用 途
1 比 99 (1 份家用漂白水 加入 99 份清水)	500 ppm (0.05%)	日常環境清潔
1 比 49 (1 份家用漂白水 加入 49 份清水)	1,000 ppm (0.1%)	消毒被嘔吐物、排泄物或分泌物染污了的表面或物件
1 比 4 (1 份家用漂白水 加入 4 份清水)	10,000 ppm (1%)	消毒被血液染污了的表面或物件

注意事項

- 切勿使用漂白水於金屬、羊毛、尼龍、絲綢、染色布料或油漆的表面。
- 切勿同時使用或混和漂白水與其他化學品如清潔劑，因為可能會產生毒氣，造成意外和傷亡。故此必須用清水徹底沖淨清潔劑後，方使用漂白水消毒。
- 避免讓漂白水觸及皮膚或黏膜。
- 如漂白水濺入眼睛，應立即以大量清水沖洗，並向醫生求診。
- 應放置漂白水於陰涼和院友不能觸及的地方。
- 不應購買快將過期的漂白水，或避免過量存放。
- 漂白水經稀釋後，必須在 24 小時內使用。

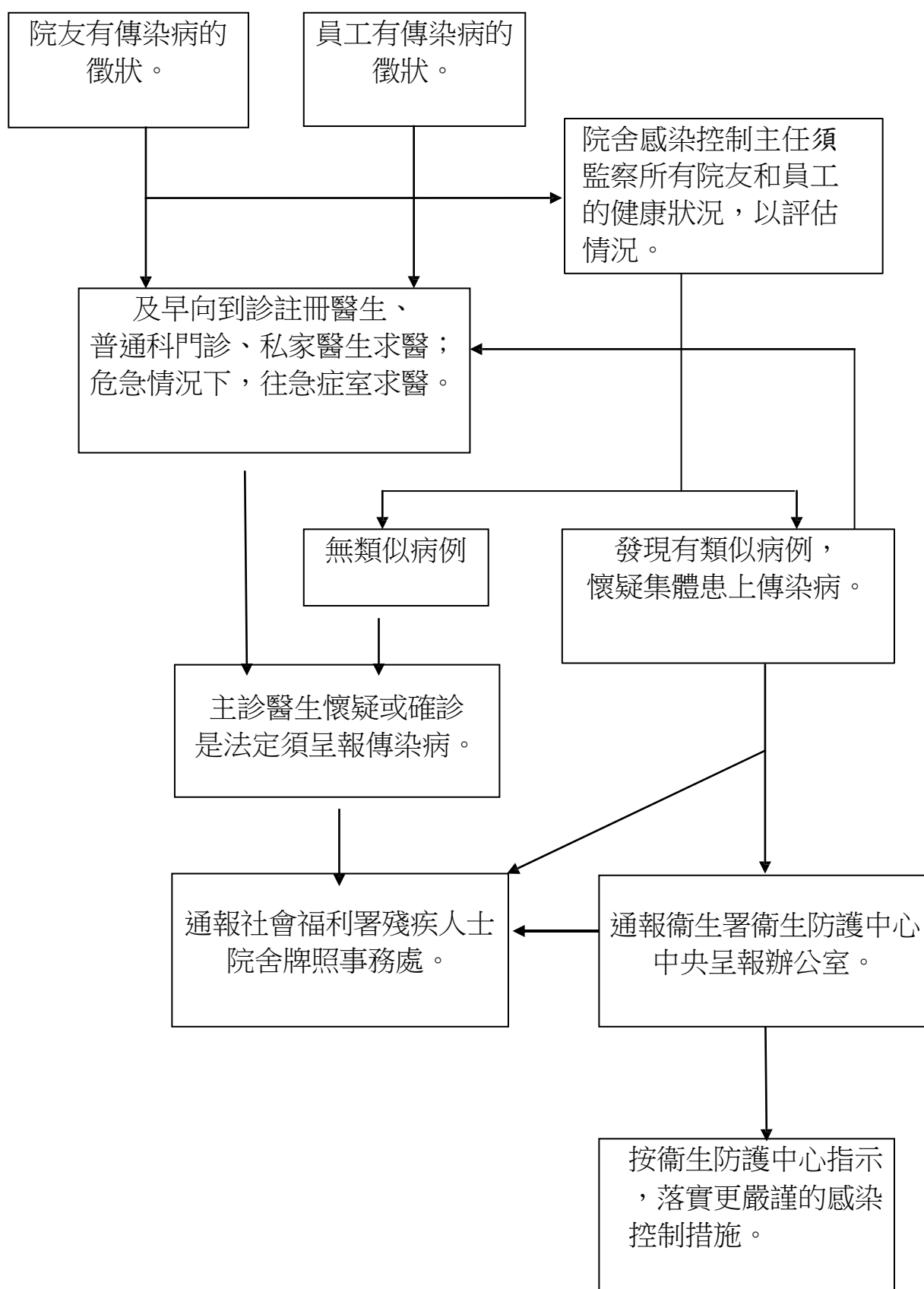
附錄 G：殘疾人士院舍常用物品的清潔消毒方法

醫療物品	建議方法
可循環再用抽吸瓶 Reusable suction bottle	以即棄抽吸瓶替代，減低人手清潔時受感染的風險。 如使用可循環再用的抽吸瓶，則要： <ul style="list-style-type: none"> ■ 每天清理。 ■ 以清潔劑和清水擦洗。 ■ 浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水 10 分鐘。 ■ 沖洗，並弄乾存放。
吸引接駁管和 Y 型接駁器 Suction connection tubing and Y-shape connector 氧氣管和氧氣鼻插管 Oxygen tubing and oxygen nasal cannula 氣管造口導管 Tracheostomy tube 氧氣罩和噴霧面罩 Oxygen masks and nebulizer masks	以即棄品替代。
壓舌板（不鏽鋼） Tongue depressor (stainless steel) 張口器 Mouth gag	<ul style="list-style-type: none"> ■ 以清潔劑和清水洗淨。 ■ 然後，浸於 70%酒精內不少於 10 分鐘。 ■ 用潔淨紙巾抹乾。 ■ 貯存於潔淨和有蓋的容器內或妥為包裹。
換藥車（不鏽鋼） Dressing trolley (stainless steel)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 以清潔劑和清水洗淨。 ■ 再以 70%酒精抹拭換藥車表面。 ■ 用潔淨紙巾抹乾。
水銀探熱器 Mercury thermometer	<ul style="list-style-type: none"> ■ 以清潔劑和冷水清洗。 ■ 然後，浸於 70%酒精內不少於 10 分鐘。 ■ 待乾後，存放於清潔的有蓋容器內備用。

醫療物品	建議方法
聽筒 Stethoscope	<ul style="list-style-type: none"> ■ 使用前和後，均以 70%酒精消毒。
餵食用具（餵食瓶及餵食管） Feeding set (feeding funnel and tubing)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 每次使用後，需用清水沖洗餵食用具，然後晾乾，才放回潔淨容器內備用。 ■ 每天須消毒可循環再用的餵食瓶，例如：用水煮沸 10 分鐘。 ■ 按製造商指示，每條即棄餵食管使用應不多於 24 小時。
噴霧機貯水瓶 Nebulizer bottle 製氧機內增濕器貯水瓶 Humidifier bottle of oxygen concentrator 超聲波噴霧器貯水箱 Water reservoir of ultrasound nebulizer	<ul style="list-style-type: none"> ■ 每日用清潔劑和清水清洗。 ■ 浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒 10 分鐘。 ■ 要用無菌水沖洗。否則，用自來水沖洗後，要再以酒精消毒。 ■ 置於乾風櫃或以強風吹乾。
盥洗用的膠盆 Washing plastic bowl	<ul style="list-style-type: none"> ■ 用清潔劑和清水清洗。 ■ 浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒 10 分鐘。 ■ 然後過水，弄乾存放。
尿液量杯 Urine measuring jar	<ul style="list-style-type: none"> ■ 先沖水，再用清潔劑和清水清洗。 ■ 浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒 10 分鐘。 ■ 然後過水，弄乾存放。
便盆 Bedpan	<ul style="list-style-type: none"> ■ 每次使用後，用清潔劑和清水以刷子清洗。 ■ 轉換使用者前，浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒 10 分鐘。 ■ 然後過水，弄乾存放。

醫療物品	建議方法
便盆椅 Commode	<ul style="list-style-type: none"> ■ 每次使用後，用清潔劑和清水以刷子清洗。 ■ 轉換使用者前，用 1 比 49 稀釋家用漂白水抹拭。 ■ 待 15-30 分鐘後過水，弄乾存放。
清潔刷 Cleansing brushes	<ul style="list-style-type: none"> ■ 先用清潔劑和清水清洗。 ■ 浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水消毒 30 分鐘。 ■ 然後過水，弄乾存放。
血壓計的臂帶套 Sphygmomanometer cuff cover	<ul style="list-style-type: none"> ■ 定期用清潔劑和清水清洗，最好使用洗衣機以熱水清洗。 ■ 如沾有體液，須先沖洗潔淨，然後浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水 30 分鐘，才作常規處理。

附錄 H: 殘疾人士院舍傳染病的通報機制



附錄 I: 法定預呈報的傳染病

- | | |
|--------------------|---------------------|
| • 急性脊髓灰質炎 (小兒麻痺) | • 中東呼吸綜合症 |
| • 阿米巴痢疾 | • 猴痘 |
| • 炭疽 | • 流行性腮腺炎 |
| • 桿菌痢疾 | • 新型甲型流行性感冒 |
| • 肉毒中毒 | • 副傷寒 |
| • 水痘 | • 鼠疫 |
| • 基孔肯雅熱 | • 鸚鵡熱 |
| • 霍亂 | • 寇熱 |
| • 社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染 | • 狂犬病 |
| • 2019冠狀病毒病 | • 回歸熱 |
| • 克雅二氏症 | • 風疹(德國麻疹)及先天性風疹綜合症 |
| • 登革熱 | • 猩紅熱 |
| • 白喉 | • 嚴重急性呼吸系統綜合症 |
| • 腸病毒 71 型感染 | • 產志賀毒素大腸桿菌感染 |
| • 食物中毒 | • 天花 |
| • 乙型流感嗜血桿菌感染(侵入性) | • 豬鏈球菌感染 |
| • 漢坦病毒感染 | • 破傷風 |
| • 侵入性肺炎球菌病 | • 結核病 |
| • 日本腦炎 | • 傷寒 |
| • 退伍軍人病 | • 斑疹傷寒及其他立克次體病 |
| • 麻風 | • 病毒性出血熱 |
| • 鉤端螺旋體病 | • 病毒性肝炎 |
| • 李斯特菌病 | • 西尼羅河病毒感染 |
| • 瘧疾 | • 百日咳 |
| • 麻疹 | • 黃熱病 |
| • 類鼻疽 | • 寨卡病毒感染 |
| • 腦膜炎雙球菌感染(侵入性) | |

附註：以上是列於香港法例第 599 規條《預防及控制疾病條例》附表 1 的傳染病。法例規定，不論這些是懷疑或確診的傳染病個案，醫生必須呈報。每月統計的數據會上載於衛生防護中心的網頁。有關法定須呈報傳染病的最新資訊，請參閱中央呈報辦公室網頁：https://cdis.chp.gov.hk/CDIS_CENO_ONLINE/disease.html。

附錄 J：懷疑殘疾人士院舍內集體感染傳染病呈報表格

《殘疾人士院舍實務守則》2020年1月（修訂版）
（2023年3月更新）

附件12.2

懷疑殘疾人士院舍內集體感染傳染病呈報表格

懷疑殘疾人士院舍內集體感染傳染病 呈報表格	
致：衛生防護中心中央呈報辦公室	（傳真：2477 2770） （電郵：diseases@dh.gov.hk）
副本送：社會福利署殘疾人士院舍牌照事務處	（傳真：2153 0071）

院舍名稱：_____（牌照處檔號：_____）	
院舍地址：_____	
院舍聯絡人：_____（職位：_____） 電話：_____	
院友總數：_____ 員工總數：_____ 傳真：_____	
患病院友人數：_____（入住醫院人數：_____）	
患病員工人數：_____（入住醫院人數：_____）	
病者普遍病徵： （可選多項） <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 皮膚紅疹 <input type="checkbox"/> 手／足出現水疱 <input type="checkbox"/> 口腔潰瘍 <input type="checkbox"/> 其他（請列明：_____）	
懷疑傳染病是：_____	
呈報者姓名：_____	電話：_____
簽名：_____	傳真日期：____年____月____日
查詢請致電：2477 2772	

附件12.2 - 1

附錄 K：調查傳染病爆發所需資料

衛生防護中心所需的初步資料

1. 院舍名稱
2. 院舍名稱
3. 聯絡人的姓名、職位和電話
4. 患病院友人數
5. 入住醫院院友人數
6. 患病院工人數
7. 入住醫院員工人數
8. 全院的院友總數
9. 全院的員工總數

詳細資料（如有需要）

1. 患者的詳細資料：
 - 姓名
 - 年齡
 - 性別
 - 身份證號碼
 - 所住房號或層數
 - 病徵
 - 發病日期
 - 病歷
2. 院友名單
3. 員工名單（列明員工工作的層數或範圍）
4. 員工名病假記錄
5. 院友和員工疫苗接種記錄
6. 院舍的圖則（列明房號或床號）
7. 院友和活動時間表
8. 餐單 註：有關法定預呈報傳染病的最新資訊，請參閱中央呈報辦公室

網頁：www.chp.gov.hk/ceno。

編輯委員會成員

- 衛生署衛生防護中心
 - 感染控制處
 - 監測及流行病學處