



# 安老院 預防傳染病指引

第四版2025年



衛生署  
Department of Health



衛生防護中心  
Centre for Health Protection



醫院管理局  
HOSPITAL  
AUTHORITY



社會福利署  
Social Welfare Department

# 引言

有效預防院內發生傳染病對保障住客及員工的健康十分重要，能減低因傳染病所帶來的影響。除了可以保護個人健康，還可以減低住客入住醫院的機會，節省社會資源。因此，院舍內每一位員工及住客都須了解各自在預防傳染病的角色。

本指引根據 2015 年版作出了內容更新，包括關於傳染病傳播的基本資訊、一般預防傳染病的建議、感染控制措施及傳染病於安老院的管理方法。本指引旨在提供預防安老院傳染病傳播的實用策略，以協助院舍員工進行護理工作。

但本指引亦非巨細無遺，如有疑問，或需要更多有關個別傳染病和感染控制的資料，可向衛生署長者健康服務各區長者健康外展隊伍查詢。

本指引由以下各方共同編製：

- 醫院管理局基層及社區醫療服務部
- 社會福利署安老院牌照事務處
- 衛生署長者健康服務
- 衛生署衛生防護中心傳染病處
- 衛生署衛生防護中心感染控制處

**編輯委員會**

( 第四版 )

2025 年 9 月

# 目錄

1. 傳染病的概念.....	7
1.1 傳染病是什麼？ .....	7
1.2 傳染鏈.....	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 控制傳染病的原則.....	9
1.5 為何安老院較易爆發傳染病？ .....	10
1.6 處理安老院傳染病的要點.....	10
1.6.1 監察病情.....	10
1.6.2 儘早醫治.....	10
1.6.3 預防擴散.....	10
2. 檢測安老院內的傳染病 .....	11
2.1 安老院內常見傳染病的感染徵狀.....	11
2.2 患傳染病時較難察覺的徵狀.....	16
2.3 安老院的感染監察.....	16
2.3.1 健康紀錄的重要性.....	16
2.3.2 安老院內感染風險高的住客 .....	17
2.4 量度體溫 .....	17
2.4.1 準確量度體溫 .....	17
2.4.2 正確使用探熱器 .....	18
2.5 住客發燒或受感染時的處理.....	20
3 一般預防傳染病的建議 .....	21
3.1 個人衛生 .....	21
3.1.1 手部衛生 .....	21
3.1.1.1 洗手.....	21

3.1.1.2 酒精搓手液.....	22
3.1.1.3 潔手技巧.....	22
3.1.1.4 何時應潔手.....	23
3.1.2 呼吸道衛生和咳嗽禮儀.....	24
3.1.3 皮膚護理.....	25
3.2 環境衛生.....	25
3.2.1 清潔及消毒.....	25
3.2.1.1 一般清潔.....	25
3.2.1.2 消毒程序.....	26
3.2.1.3 廁所及浴室衛生.....	27
3.2.1.4 潔具的清潔和消毒.....	28
3.2.1.5 家居廢物處理.....	28
3.2.2 通風.....	28
3.3 食物安全及衛生.....	29
3.3.1 處理膳食的員工.....	29
3.3.2 廚房及食具衛生.....	29
3.3.3 選擇食物.....	29
3.3.4 預備食物.....	29
3.3.5 貯存食物.....	30
3.4 防疫注射.....	31
3.4.1 住客防疫注射.....	31
3.4.2 員工防疫注射.....	31
4 安老院的感染控制措施.....	32
4.1 標準防護措施.....	32
4.1.1 手部衛生.....	32
4.1.2 呼吸道衛生和咳嗽禮儀.....	32
4.1.3 使用個人防護裝備.....	33
4.1.3.1 手套.....	33
4.1.3.2 外科口罩.....	34
4.1.3.3 保護衣.....	34

4.1.3.4 眼睛防護裝備（護眼罩和全面罩） .....	35
4.1.3.5 其他防護裝備 .....	35
4.1.4 環境清潔及消毒 .....	35
4.1.5 妥善處理曾使用或受污染的儀器 .....	35
4.1.6 妥善處理曾使用或受污染的被服 .....	35
4.1.7 妥善處理醫療廢物 .....	36
4.1.8 妥善處理利器 .....	37
4.2 針對傳播途徑的防護措施 .....	38
4.2.1 接觸傳播防護措施 .....	38
4.2.2 飛沫傳播防護措施 .....	38
4.2.3 空氣傳播防護措施 .....	39
4.3 隔離措施 .....	39
4.4 訪客須知 .....	39
4.5 特定住客的感染控制措施 .....	40
4.5.1 預防與導尿管有關的感染 .....	40
4.5.2 預防與鼻胃管餵食有關的吸入性肺炎 .....	41
4.5.3 預防壓瘡及傷口感染 .....	41
4.5.4 預防有認知障礙的住客受感染 .....	42
4.5.5 護理剛從醫院回到安老院的住客 .....	42
4.5.6 護理帶有多重耐藥性菌類的住客 .....	42
5 傳染病爆發 .....	43
5.1 什麼是傳染病爆發？ .....	43
5.2 懷疑傳染病爆發時應如何處理？ .....	43
5.3 安老院是否只須呈報已確診之「法定須呈報的傳染病」？ .....	43
5.4 處理懷疑傳染病爆發的一般指引 .....	44
5.5 傳染病爆發期間的清潔和消毒 .....	45
5.6 處理個別傳染病的建議 .....	45
5.6.1 呼吸道感染爆發 .....	45
5.6.2 疥瘡爆發 .....	46
5.6.3 急性腸胃炎爆發 .....	46

5.6.4 食物中毒 .....	47
6. 安老院員工的職責 .....	48
6.1 安老院營辦人及主管的責任.....	48
6.2 感染控制主任的職責.....	49
6.3 常用電話 .....	50
6.3.1 呈報衛生署懷疑傳染病爆發的個案 .....	50
6.3.2 其他支援查詢電話號碼 .....	50
6.4 網頁資訊 .....	55

## 附錄

附錄 A：常見傳染病徵狀 .....	56
附錄 B：每日住客發燒紀錄 .....	57
附錄 C：建議使用之消毒劑的特性.....	58
附錄 D：如何稀釋和使用漂白水.....	59
附錄 E：食物安全五要點.....	61
附錄 F：安老院內常用儀器的清潔消毒方法 .....	63
附錄 G：安老院傳染病通報機制.....	65
附錄 H：懷疑安老院舍內集體感染傳染病呈報表格 .....	66
附錄 I：調查傳染病爆發所需資料 .....	67
附錄 J：疥瘡 .....	68

## 列表

表 1-1 傳染病的傳播途徑 .....	8
表 1-2 控制傳染病擴散的方法.....	9
表 2-1 常見於安老院的傳染病感染徵狀 .....	12
表 2-2 其他重要的傳染病徵狀.....	14
表 2-3 各種量度體溫的方法.....	19

# 1. 傳染病的概念

## 1.1 傳染病是什麼？

傳染病是指一些可以傳播而使人受感染的疾病。此類疾病是由病原體（例如細菌、病毒）侵入人體所引致的。病原體在體內繁殖或產生毒素，並對正常細胞及其功能造成破壞，嚴重時甚至引致死亡。這些病原體，能透過多種不同的途徑，從一個傳染源（例如病人、病畜）傳到另一個人身上，使其他人也感染到同樣疾病。

## 1.2 傳染鏈

形成傳染病傳播的主要因素有：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

病原體是指一些能引致感染的微生物，如細菌、病毒、真菌（黴菌）和寄生蟲。

### 1.2.2 傳染源

傳染源是指任何可以讓病原體存活、寄居和繁殖的源頭，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

傳播途徑是指病原體由一處傳到另一處的方式。有些傳染病能以超過一種方式傳播，例如：水痘可以經空氣、飛沫或接觸傳播。詳情請參閱 [1.3](#) 之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。某些人較容易成為傳染病的宿主，例如幼兒、長者及長期病患者。他們的免疫力較弱，因而較容易受到感染。

### 1.3 傳播途徑及傳染病例子

表 1-1 闡述了傳染病如何透過不同的途徑傳播，並列出了一些相應的傳染病例子。

表 1-1 傳染病的傳播途徑

傳播途徑	過程	傳染病例子
接觸傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>經直接接觸患者的身體，例如：扶抱及協助洗澡</li> <li>經間接接觸沾有病原體的物品，例如共用的毛巾、梳和衣服</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>疥瘡</li> <li>頭蝨</li> <li>手足口病</li> <li>傳染性急性結膜炎（紅眼症）</li> <li>耐藥性金黃葡萄球菌感染</li> <li>其他多重耐藥性菌類感染</li> <li>水痘*</li> <li>2019 冠狀病毒病*#</li> <li>猴痘*</li> </ul>
飛沫傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>透過患者打噴嚏、咳嗽、吐痰或講話時所噴出的飛沫傳播</li> <li>透過沾有病原體的手，觸摸口、鼻、眼等的黏膜時進入身體</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>流行性感冒（流感）</li> <li>傷風</li> <li>嚴重急性呼吸系統綜合症</li> <li>2019 冠狀病毒病*#</li> <li>猴痘*</li> </ul>
空氣傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>病原體附在微塵或水點上，在空氣中浮游一段時間，再經呼吸道進入人體</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>水痘*</li> <li>肺結核（痰涎塗檢呈陽性）</li> </ul>
食物或水源傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>進食了受污染的水或食物，或使用受污染的食具</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食物中毒</li> <li>霍亂</li> <li>桿菌痢疾</li> <li>甲型、戊型肝炎</li> <li>諾如病毒感染</li> </ul>



病媒傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>病原體在昆蟲體內，例如蚊、蟻、蜱或其他昆蟲寄居或繁殖，並經之使人受感染</li> </ul>	蚊子傳播疾患： <ul style="list-style-type: none"> <li>登革熱</li> <li>基孔肯雅熱</li> <li>寨卡病毒感染</li> <li>瘧疾</li> <li>日本腦炎</li> </ul> 其他： <ul style="list-style-type: none"> <li>斑疹傷寒</li> </ul>
血液或體液傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>被受污染的針或利器所傷，或進行不安全性行為</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>乙型、丙型肝炎</li> <li>人類免疫力缺乏病毒感染</li> </ul>

\*有些傳染病可從多於一種途徑傳播（例如：水痘，2019 冠狀病毒病，猴痘）

#2019 冠狀病毒病可透過飛沫、接觸受污染表面或物品、短距離氣溶膠或空氣傳播

## 1.4 控制傳染病的原則

為防止傳染病的擴散，應從控制這些傳播的因素入手以截斷其傳染鏈（表 1-2）。

表 1-2 控制傳染病擴散的方法

傳播的因素	控制方法
病原體	<ul style="list-style-type: none"> <li>消毒以殺掉病原體</li> </ul>
傳染源	<ul style="list-style-type: none"> <li>及早察覺、隔離及治療患者</li> <li>清除可供病原體繁殖的地方</li> </ul>
傳播途徑	<ul style="list-style-type: none"> <li>保持良好個人、環境及食物衛生</li> <li>採取標準防護措施，以及針對不同的傳播途徑採取附加的感染控制措施</li> </ul>
宿主 (易受感染的人群)	<ul style="list-style-type: none"> <li>透過健康的生活模式和接種疫苗以增強個人免疫力</li> <li>預防藥物（如適用）</li> </ul>

## 1.5 為何安老院較易爆發傳染病？

安老院是一個集體居住的環境，人與人之間緊密接觸，容易讓傳染病傳播。此外，住客的體質較弱，亦是讓傳染病容易散播的原因。感染的源頭可以是員工、訪客或住客（例如剛從醫院回到安老院的住客）。人與人之間的接觸可導致交叉感染，即是把病原體從一個人傳給另一個人，例如員工在護理住客前後沒有潔手，便有可能將病原體從一位住客帶到另一位住客身上。

## 1.6 處理安老院傳染病的要點

安老院應遵守以下防止傳染病傳播的原則：

### 1.6.1 監察病情

- 密切留意住客和員工的健康狀況。
- 辨識感染徵狀。
- 妥善記錄住客的個人健康狀況。

### 1.6.2 儘早醫治

- 儘早安排受感染人士接受治療，防止患者將感染繼續傳播。

### 1.6.3 預防擴散

- 採取標準防護措施，及採取針對相關傳染病傳播途徑的感染控制措施，以防止傳染病爆發。有關標準防護措施及針對傳播途徑的防護措施的詳情，請參閱[第四章](#)。
- 如懷疑傳染病爆發，應儘早通知衛生防護中心中央呈報辦公室、社會福利署安老院牌照事務處及醫院管理局社區老人評估小組（如適用）跟進。

## 2. 檢測安老院內的傳染病

### 2.1 安老院內常見傳染病的感染徵狀

本地感染率普查資料顯示，安老院內最常見的感染包括呼吸道感染、皮膚或皮下組織感染及泌尿系統感染。其他常見的感染還有腸道傳染病及傳染性急性結膜炎(紅眼症)。

**表 2-1** 列出了一些常見於安老院的傳染病感染徵狀，**表 2-2** 則列出其他重要的傳染病徵狀。由於篇幅所限，資料未能於表內盡錄，如需更多傳染病的資料，請瀏覽衛生防護中心網站：<https://www.chp.gov.hk>。

表 2-1 常見於安老院的傳染病感染徵狀

疾病種類	病原體	傳播途徑	典型徵狀	預防方法
<b>呼吸道感染</b> ( 如流行性感 冒、2019 冠狀 病毒病、傷風、 咽喉炎、急性支 氣管炎、肺炎 )	病毒 ( 如流行性感 冒病毒 )  細菌 ( 如肺炎鏈球 菌 )	主要由飛沫傳 播	<ul style="list-style-type: none"> <li>發燒、疲倦、咳嗽或帶有痰涎、打噴嚏、流鼻水、喉嚨痛、肌肉痛等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保持室內空氣流通</li> <li>保持良好個人衛生包括手部衛生、呼吸道衛生和咳嗽禮儀</li> <li>任何人士包括住客，如有呼吸道病徵，應佩戴緊貼面部外科口罩</li> <li>保持環境衛生</li> <li>根據政府現行政策完成疫苗接種</li> <li>在流行性感冒爆發期間，可服用暴露後預防藥物</li> </ul>
<b>皮膚或皮下組            織感染</b>	寄生蟲 ( 如疥瘡、頭 蝨 )  細菌 ( 如金黃葡萄 球菌 )  真 ( 黴 ) 菌 ( 如念珠菌、 皮膚癬 )	接觸傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>痕癢、局部皮膚出現紅疹、脫皮、腫脹、鱗屑等</li> <li>傷口化膿或有臭味 ( 如壓瘡 )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>接觸患者時應戴上手套及儘早安排患者求診</li> <li>疥瘡：消毒疥瘡患者的被服。密切接觸者可接受治療以防止傳播</li> </ul>

疾病種類	病原體	傳播途徑	典型徵狀	預防方法
泌尿系統感染	細菌 ( 如大腸桿菌 )	細菌由肛門位置進入尿道，尤見於女士、插有導尿管的人士等	<ul style="list-style-type: none"> <li>發燒、小便刺痛、尿頻、尿急、夜尿、小便失禁、下腹刺痛、腰痛、血尿、尿液混濁等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>注意個人衛生</li> <li>女士如廁後應由前向後揩拭</li> <li>多喝水</li> <li>插入導尿管前後要徹底潔手</li> <li>尿袋應放置低於膀胱的位置，以防尿液倒流</li> </ul>
腸道傳染病	病毒 ( 如諾如病毒、輪狀病毒 )  細菌 ( 如沙門氏菌、金黃葡萄球菌、霍亂弧菌 )	食用或飲用受污染的食物或食水；  接觸患者的嘔吐物或糞便、受污染的物件、諾如病毒感染者的噴沫	<ul style="list-style-type: none"> <li>腹痛、嘔吐、腹瀉、食慾不振、疲倦、發燒等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>注意個人、食物及環境衛生</li> <li>以皂液及清水洗手，特別是在處理食物或進食前及如廁後</li> <li>如處理膳食的員工不適，應儘早求診，並待完全康復後才可上班</li> <li>正確處理嘔吐物及排泄物</li> </ul>
傳染性急性結膜炎 ( 紅眼症 )	病毒 ( 如腺病毒 )  細菌 ( 如肺炎鏈球菌 )	接觸傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼紅、眼痕、眼淚水增加、不正常分泌等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不可共用毛巾</li> <li>注意個人衛生</li> <li>觸摸眼睛前要潔手</li> </ul>

表 2-2 其他重要的傳染病徵狀

疾病種類	病原體	傳播途徑	典型徵狀	預防方法
人類免疫力缺乏病毒感染	病毒 (人類免疫力缺乏病毒)	血液或體液傳播, 例如被受污染的針或利器所傷	<ul style="list-style-type: none"> <li>有些人沒有特定或明顯的病徵, 部分人有機會出現流感疑似徵狀包括發燒、疲倦、喉嚨痛、皮疹、腹瀉及淋巴結腫大, 並持續數天至數星期</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>切勿共用可能受血液或體液污染的物件</li> <li>在清理被血液污染的物件及利器 (如注射針筒時), 要嚴格採取標準防護措施</li> </ul>
乙型肝炎	病毒 (乙型肝炎病毒)	血液或體液傳播, 例如被受污染的針或利器所傷	<ul style="list-style-type: none"> <li>發燒、黃疸、疲倦、食慾不振等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>切勿共用可能受血液或體液污染的物件</li> <li>在清理被血液污染的物件及利器 (如注射針筒時), 要嚴格採取標準防護措施</li> <li>接受乙型肝炎防疫注射</li> </ul>
肺結核 (痰涎塗檢呈陽性)	細菌 (結核桿菌)	空氣傳播	<ul style="list-style-type: none"> <li>持續性發燒、咳嗽、痰中帶血、疲倦、體重下降、盜汗等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保持空氣流通及環境衛生</li> <li>注意呼吸道衛生和咳嗽禮儀</li> <li>任何人士包括住客, 如有呼吸道病徵, 應佩戴外科口罩。如出現肺結核徵狀, 特別是持續性咳嗽一個月以上, 應儘快求醫</li> <li>注意營養和足夠休息</li> </ul>

疾病種類	病原體	傳播途徑	典型徵狀	預防方法
蠅蛆病	蒼蠅幼蟲	蒼蠅在黏膜或傷口產卵	<ul style="list-style-type: none"> <li>幼蟲在口腔或傷口等出現，並有化膿及帶有臭味的分泌物</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保持住客口腔衛生，特別是需要鼻胃管餵食的住客</li> <li>妥善護理及包紮傷口</li> <li>保持環境衛生</li> <li>裝設合適的紗窗及驅蠅裝置</li> </ul>
登革熱	病毒 (登革熱病毒)	透過帶有登革熱病毒的雌性伊蚊叮咬而傳染給人類	<ul style="list-style-type: none"> <li>高燒、嚴重頭痛、眼窩後疼痛、肌肉及關節痛、噁心、嘔吐、淋巴結腫脹以及出疹</li> <li>重症登革熱：嚴重腹痛、持續嘔吐、呼吸急促、乏力、煩躁不安和出血的症狀，如鼻或牙齦出血，亦有可能出現嘔吐物或糞便帶血的情況。嚴重的或會導致血液循環系統衰竭、休克及死亡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>預防蚊子飛進室內（如在窗戶及出入口安裝蚊紗，使用蚊帳等）</li> <li>預防蚊子繁殖（如防止積水，避免蚊蟲滋生）</li> <li>預防被蚊子叮咬（如穿著寬鬆、淺色的長袖上衣及長褲，施用含避蚊胺（DEET）成分的昆蟲驅避劑。如有皮膚敏感的情況，可考慮使用有效成份為埃卡瑞丁（或稱派卡瑞丁）或 IR3535 的昆蟲驅避劑）</li> </ul>

## 2.2 患傳染病時較難察覺的徵狀

除了典型的感染徵狀，一些受感染人士的症狀可能不太明顯( 尤其是那些體弱的住客 )，令感染情況較難被發現，因而延遲了診治，亦增加了在安老院內傳播的風險。

有認知障礙的住客，例如患有認知障礙症 ( 前稱老年癡呆症 ) 的住客，可能與護老者在溝通上出現困難，從而導致較難才被發現已受感染。

因此護老者應注意住客其他較難察覺，但可能表示住客已受到感染的徵狀，例如：

- 體溫較平常高攝氏 1 度或以上
- 神智混亂、意識模糊及煩躁不安
- 不明原因的行為轉變
- 不明原因的身體功能轉變，例如小便失禁
- 排便習慣或大便質量轉變
- 食慾不振或體重無故減輕
- 昏睡嗜眠，較平常虛弱乏力或無故跌倒
- 氣促
- 心跳加速

詳情請參閱[附錄 A](#) 之常見傳染病徵狀，作為住客初步健康評估的提點，從而及早察覺感染，並適時安排住客就醫。

## 2.3 安老院的感染監察

### 2.3.1 健康紀錄的重要性

為了及早發現安老院住客受到感染，護老者應熟悉住客的日常身體狀況和行為模式。因此，安老院應為每位住客做好個人健康紀錄及定期檢查體溫，亦應妥善記錄及保存「每日住客發燒紀錄」( 例如[附錄 B](#) )。



## 2.3.2 安老院內感染風險高的住客

護老者應特別注意有感染風險因素的住客。風險因素包括：

- 長期臥床
- 糖尿病
- 免疫力下降，如患有癌症
- 認知能力受損及自我照顧能力差
- 使用內置性導管或進行入侵性程序，如導尿管、間歇性自助導尿術、氣管造口導管、鼻胃管、胃造瘻餵食管、腹膜透析等

## 2.4 量度體溫

人體的正常體溫（口探溫度）介乎於攝氏 36.1 至 37.2 度之間。雖然大部份住客在受感染時，都會有發燒的病徵，但有些住客平日的體溫較低，受感染時體溫即使略為上升，仍然會在正常體溫的範圍內。所以只有將結果與平日住客的體溫作比較，才可有效地監察體溫的差異。因此，當在流感或 2019 冠狀病毒病高峰期時，安老院員工應至少每日定期替住客準確地量度及記錄體溫。安老院須至少每 7 個曆日為住客進行健康檢查，包括量度體溫並保存有關紀錄。如有以下情況，量度次數更應比平常頻密：

- 對於有需要特別關顧的住客(如完全缺乏自我照顧能力及未能有效表達自身需要或因個別原因而需要特別關顧的住客)，安老院須至少每 2 個曆日為他們量度體溫並保存有關紀錄。
- 傳染病爆發期間，例如流感疑似個案。
- 住客有受感染的病徵時（詳情請參閱[附錄 A](#)）。
- 近期進出醫院的住客。

### 2.4.1 準確量度體溫

體溫可分為身體中心溫度和表面溫度。中心溫度是指身體深層組織的溫度，可以從口探或耳探得知；而表面溫度則是表層皮膚組織的溫度，可以由前額或腋探測量。相對地，表面溫度較易受到四周環境的影響而有所偏差。

為提高量度體溫時的準確性，要注意下列事項：

- 在量度體溫前 30 分鐘內，住客應避免做運動、沐浴或進食過冷或過熱的食物和飲料。
- 量度體溫前，員工應先仔細閱讀探熱器說明書，以了解正確使用探熱器的方法及體溫參考值。
- 同一住客最好於同一時間用同一方法在同一身體部位探熱，避免因環境或量度方法不同而造成的偏差。

### 2.4.2 正確使用探熱器

探熱器大致上有電子、液晶體及紅外線探熱器等，而探熱方法可分為口探、肛探、腋探、耳探及額探。使用任何探熱器前應先仔細閱讀說明書，留意正確使用程序及體溫參考值。選擇合適的探熱器時，應考慮其準確性、合適程度及方便性。

紅外線額探探熱器量度中心體溫的準確度較低，如有任何懷疑，員工應使用其他類型的探熱器來重新檢查體溫。有關各種量度體溫的方法，請參照**表 2-3** 的建議和注意事項。

為了減低交叉感染的風險，使用探熱器時須套上即棄塑膠保護套（非接觸式紅外線探熱器或熱像儀除外），而受感染的住客則應使用專用的探熱器。

表 2-3 各種量度體溫的方法

測量方法	注意事項	建議
耳探	<ul style="list-style-type: none"> <li>耳內溫度一般較口腔溫度高攝氏 0.5 度。</li> <li>探頭方向須正確，否則讀數會有偏差。</li> <li>固定住客的頭部，把耳朵向後及向上拉，令耳道成一直線。</li> <li>睡覺時壓著枕頭的一邊耳朵溫度會較高，應使用另一邊耳朵，避免於被壓著的一邊探熱。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>非入侵性及使用時較少限制，因此適合在安老院使用。</li> <li>不適用於耳炎患者或有耳垢阻塞耳道的住客。</li> </ul>
口探	<ul style="list-style-type: none"> <li>基於安全理由，建議使用電子探熱器。</li> <li>確保住客神志清醒、合作，並能合緊嘴唇。</li> <li>量度體溫前最少 30 分鐘，應避免進食冷或熱的食物及飲料。</li> <li>員工應把探熱器放置於住客舌底下，並指導住客探熱時須緊閉嘴唇及切勿說話。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不適用於昏迷、神智混亂或不能合緊嘴唇的住客。</li> </ul>
腋探	<ul style="list-style-type: none"> <li>腋探體溫一般較口探體溫低攝氏 0.5 度。</li> <li>探熱時，探熱器應緊緊夾於腋下，不要隔著衣服。</li> <li>探熱時，要保障住客的私隱和避免住客著涼。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>腋探適用於當以上各種探熱法都不能採用的情況，但不適用於非常消瘦以致未能夾緊探熱器於腋下的住客。</li> </ul>

測量方法	注意事項	建議
前額	<ul style="list-style-type: none"> <li>因非接觸式紅外線探熱器或熱像儀使用方便，可用於量度皮膚表面體溫，篩選發燒人士。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>皮膚表面體溫或許未能提供可靠的參考以確定有關人士有否發熱。因此，如所量度的體溫高於設定參考值或對第一個讀數有懷疑，應使用其他探熱器再次量度核心溫度（如：耳探）以作確定。</li> <li>根據不同資料的建議，紅外線前額探熱器發燒的參考值為 35.6°C 或 36.0°C。此外，亦可根據探熱器生產商建議之參考值採取後續行動。</li> </ul>

註：使用不同方法量度體溫時須仔細閱讀說明書，並留意其體溫參考值。

## 2.5 住客發燒或受感染時的處理

當發現住客發燒，或者體溫較平常高出攝氏 1 度時，應採取以下措施：

- 員工應在住客的「每日住客發燒紀錄」（例如[附錄 B](#)）和「個人健康紀錄」記下住客的體溫讀數。
- 儘早安排受感染的住客求診，有需要時可向安老院外展到診醫生或社區老人評估小組的醫護人員求助。
- 應將該住客隔離。
- 應緊密觀察住客及員工的健康狀況，以及早發現傳染病爆發。如懷疑傳染病爆發，請參閱[第五章](#)。
- 採取標準防護措施，以及針對有關傳染病的傳播途徑採取附加的感染控制措施。

## 3 一般預防傳染病的建議

預防傳染病最重要是增強身體免疫力，包括：維持均衡的飲食習慣、有足夠的休息和睡眠、適量的運動、切勿吸煙和避免飲酒。高危群組應接種疫苗。此外，亦要注意個人、環境和食物衛生。

### 3.1 個人衛生

注意個人衛生是有效預防傳染病的要訣，其中包括手部衛生、呼吸道衛生和咳嗽禮儀、皮膚護理，以及避免共用個人物件，例如毛巾、梳、牙刷等。

#### 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。

安老院主管應提供足夠的洗手設施和將酒精搓手液放，置於方便取用的地方，讓員工、住客和訪客進行潔手，並提醒住客及員工注意以下各點：

- 避免戴上可藏病原體的東西，如人工指甲、戒指、手錶、手鐲等。
- 佩戴手套前及脫下手套後應潔手，佩戴手套不能代替潔手。
- 無論是以梘液洗手或酒精搓手液搓手，都必須依照正確潔手程序。
- 需要時，員工應潔手並鼓勵住客潔手，例如每餐前都須要先潔手 (詳情請參閱 [3.1.1.4](#))。

##### 3.1.1.1 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。
- 正確洗手步驟：
  - i. 開水喉洗濯雙手。
  - ii. 雙手離開水源，加入梘液，用手搓揉至起泡沫。
  - iii. 揉搓手掌、手背、指隙、指背、拇指、指尖及手腕至少 20 秒 (詳情請參閱 [3.1.1.3](#))。
  - iv. 用清水將雙手徹底沖洗乾淨。

- v. 不要直接觸摸水龍頭，以免再次弄污雙手。例如關上水龍頭時，可用抹手紙包裹著水龍頭。
- vi. 可以使用即棄的抹手紙或乾手機弄乾雙手。
- 不可與他人共用毛巾。
- 抹手紙用後應妥善棄置。
- 個人用的抹手毛巾應放置妥當，並應每日徹底清洗最少一次。

### 3.1.1.2 酒精搓手液

- 當雙手沒有明顯污垢時，使用 70 –80% 酒精搓手液搓手，可有效預防經雙手接觸散播的傳染病。
- 搓手技巧與洗手相同，使用足夠份量的酒精搓手液將雙手所有表面覆蓋，揉搓手掌、手背、指隙、指背、拇指、指尖及手腕至少 20 秒直至雙手乾透(詳情請參閱 [3.1.1.3](#))。
- 為達至最佳效果，應讓酒精自然揮發，無須以紙巾抹乾。
- 使用前應留意酒精搓手液的有效日期。

### 3.1.1.3 潔手技巧



海報下載：<https://www.chp.gov.hk/tc/features/108742.html>



### 3.1.1.4 何時應潔手

員工應參考「潔手五時刻」：

- 直接接觸住客前；
- 進行清潔或無菌的護理程序前，例如鼻胃管餵食或更換敷料前；
- 接觸血液、體液、分泌物、排泄物、傷口或黏膜後，例如更換尿片後；
- 直接接觸住客後；
- 接觸被污染的物件或住客周邊環境後。



海報下載：[https://www.chp.gov.hk/files/pdf/handhygiene\\_5\\_moments\\_chi.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/handhygiene_5_moments_chi.pdf)

員工亦應在下列情況潔手，以及鼓勵住客潔手：

- 觸摸眼睛、鼻子和嘴巴前後；
- 處理食物或進食前；
- 服藥前；
- 如廁後；
- 當手被呼吸道分泌物污染，例如咳嗽或打噴嚏後；
- 觸摸公共物件，如扶手電梯、升降機按鈕或門柄後；
- 接觸動物或禽鳥後。

### 3.1.2 呼吸道衛生和咳嗽禮儀

所有人應注意及遵守呼吸道衛生和咳嗽禮儀：

- 打噴嚏或咳嗽時應用紙巾掩著口鼻。
- 用過的紙巾須放入有蓋垃圾桶或坐廁內沖走。
- 接觸到呼吸道分泌物或其污染物後，應立即徹底洗手。
- 如有呼吸道病徵，應佩戴外科口罩。



海報下載：[https://www.chp.gov.hk/files/her/maintain\\_cough\\_manners.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/her/maintain_cough_manners.pdf)



安老院主管應確保下列用品的供應，讓員工、住客和訪客能遵守呼吸道衛生和咳嗽禮儀：

- 提供抹手紙和有蓋垃圾桶，方便棄置抹手紙。
- 提供足夠的洗手用品（即梘液和抹手紙）於洗手盆旁，和將酒精搓手液放置在方便取用之處。
- 張貼告示，提醒住客及訪客切勿隨地吐痰。
- 張貼告示，提醒訪客如出現呼吸道病徵，應佩戴外科口罩。

### 3.1.3 皮膚護理

員工為住客護理皮膚時，應注意下列事項：

- 協助住客檢查皮膚狀況，尤其是腋下、頸部和腹股溝部位的皮膚褶位。
- 協助有需要的住客抹乾腳趾隙的皮膚褶位。切勿使用爽身粉，因爽身粉會形成硬塊，刺激皮膚。
- 清洗和用敷料遮蓋損傷的部位，以防傷口感染。
- 建議行動自如的住客穿上襪子或鞋，以防磨損腳掌或腳趾。

## 3.2 環境衛生

### 3.2.1 清潔及消毒

#### 3.2.1.1 一般清潔

- 清潔應先從乾淨的地方開始，再向髒的地方進行清潔。
- 應先清潔（尤其是當表面有可見污垢時），然後再進行消毒。
- 經常接觸的地方、家具、復康用具、地面、廁所和浴室須定期清潔及消毒，例如每天用 1 比 99 稀釋家用漂白水（把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 99 份清水混和）清潔消毒。
- 應更換有明顯髒污的清潔劑或已稀釋的消毒劑。
- 應更換有明顯髒污的抹布。
- 若有被嘔吐物、排泄物或分泌物污染的地方，應先用吸水力強的即棄物料清除可見的污垢，再用 1 比 49 稀釋家用漂白水（把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和）消毒。

- 如有血液濺溢，應先用吸水力強的即棄物料清除可見的污垢，再用 1 比 4 稀釋家用漂白水（把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 4 份清水混和）消毒，待 10 分鐘後，再用水清洗及抹乾。
- 定時清潔地面，並視乎情況增加清潔次數。清潔地面後要保持地面乾爽，慎防住客或員工跌倒。地氈須定期清洗及每日吸塵，以保持清潔。
- 定期清洗冷氣機隔塵網。
- 定期清理垃圾、廢棄物品及雜物，以減少潛在害蟲的藏匿處。
- 定時清潔及檢查住客床頭櫃，確保食物妥善保存（如存放於密封的玻璃或金屬容器）及避免殘留食物，以防蟲鼠滋生。
- 床與床之間保持適當距離（盡量不少於一米或以屏障分隔），以減低病原體透過飛沫傳播的機會。
- 最少每星期一次更換花瓶內的水和清倒盆栽墊盤裏的水。應盡可能避免使用盆栽墊盤。
- 修理地台凹陷的地方，以防積水，杜絕蚊患。應填封水管、電線和槽管穿過牆壁而留下的所有超過 6 毫米的孔口或罅隙以防鼠患。
- 如發現有蟲鼠為患的跡象，例如：有老鼠排泄物、蟑螂、蚊、蠅等，應立即安排防治工作及進行環境消毒。如有需要，可致電 1823 或食物環境衛生署熱線：2868 0000 或食物環境衛生署分區辦事處（辦公時間內）跟進處理。
- 安老院內不適宜飼養如貓、狗等寵物，以免影響環境衛生。

### 3.2.1.2 消毒程序

一般而言，家用漂白水含有 5.25% 次氯酸鈉。經過適當稀釋的家用漂白水，是最方便和有效的消毒劑（[附錄 C](#)）。由於次氯酸鈉會腐蝕金屬，故應避免使用於金屬表面。有關稀釋漂白水的步驟，請參閱[附錄 D](#)。

- 使用 1 比 99 稀釋家用漂白水（把 1 份含 5.25%次氯酸鈉的家用漂白水與 99 份清水混和）已足夠作日常清潔。
- 使用 1 比 49 稀釋家用漂白水（把 1 份含 5.25%次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和）消毒受嘔吐物、排泄物或分泌物等污染的地方，以及在傳染病爆發期間使用。

- 使用 1 比 4 稀釋家用漂白水( 把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 4 份清水混和 ) 消毒被血液濺溢污染的地方。
- 使用 70% 酒精消毒金屬表面。

除家用漂白水及酒精外，市面上還有很多聲稱有消毒作用的清潔劑，購買時請先向供應商了解其效用和使用指引。



### 3.2.1.3 廁所及浴室衛生

- 保持廁所和浴室乾爽衛生。
- 提供梘液作洗手之用。
- 提供即棄抹手紙或乾手機作乾手之用。
- 廁所及浴室應設置有蓋垃圾桶。
- 確保廁所的沖水系統運作正常。
- 確保排水渠設有隔氣彎管，未經許可切勿擅自更改渠管。
- 定期 ( 約每星期一次 ) 把約半公升的清水注入每一排水口，保持隔氣彎管內貯水，以防病原體傳播。
- 確保糞渠和污水渠暢通，沒有滲漏，以免病原體滋生。

### 3.2.1.4 潔具的清潔和消毒

- 為減低交叉感染之風險，建議為不同區域例如廚房、廁所、一般地方、隔離房及隔離區等專用之潔具作適當標籤。
- 當潔具（如地拖拖頭、抹布等）有破損時應更換。
- 先用清水沖洗地拖、地布或其他潔具，以清除固體或較大的污穢物，然後用清潔劑清洗。
- 再把潔具浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水（把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家  
用漂白水與 49 份清水混和）中消毒 30 分鐘。
- 最後用清水洗淨。
- 潔具應自然晾乾並存放於指定地方。

### 3.2.1.5 家居廢物處理

- 垃圾桶必須蓋好。
- 垃圾要包好及放入有蓋垃圾桶內。
- 每天清理垃圾桶最少一次，員工處理垃圾後應徹底洗手。
- 正確處理醫療廢物的方法請參閱 [4.1.7](#)。

### 3.2.2 通風

- 適當打開窗戶以保持室內空氣流通。
- 可使用風扇及抽氣扇加強空氣流通。
- 可考慮使用配置高效能空氣粒子（HEPA）過濾器的空氣過濾器。
- 有關通風的詳情，可參閱《通風措施的補充資料 - 安老院舍預防傳染病指引及殘疾人士院舍預防傳染病指引》。

([https://www.chp.gov.hk/files/pdf/a\\_supplement\\_on\\_ventilation\\_chi.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/a_supplement_on_ventilation_chi.pdf))

### 3.3 食物安全及衛生

安老院應確保食物安全及衛生，以預防由食物傳播的疾病。

#### 3.3.1 處理膳食的員工

- 當員工發燒、腹瀉或嘔吐時，應暫停處理食物。
- 如有傷口，應以防水敷料覆蓋，以防傷口的病原體沾污食物。
- 在處理或提供食物前及處理未經烹調的食物後必須妥善洗手。
- 準備或處理食物時不要吸煙。

#### 3.3.2 廚房及食具衛生

- 保持廚房整齊清潔。
- 定時清洗抽氣扇及抽油煙機。
- 廚房工作檯面及地面要保持清潔及乾爽。
- 不應把衣履等個人物件貯存於廚房內。
- 垃圾桶要蓋好，防止蟑螂、蒼蠅和老鼠等滋生。
- 食具徹底清洗後，應浸於剛沸騰的水中至少一分鐘或按照製造商的指引在洗碗機中清洗及消毒，風乾後放於乾淨的碗櫃內。

#### 3.3.3 選擇食物

- 向衛生可靠的持牌店鋪購買食物。
- 不要選購沒有正確標籤、已過食用限期或包裝破損的預先包裝食物。
- 不要選購沒有以正確方式貯存的食物，例如應冷存但被放在室溫的奶類產品。
- 不要選購外表、氣味或味道異常的食物。
- 不要選購未經巴士德消毒法處理過的奶類產品，例如生乳、生乳芝士。
- 閱讀營養標籤有助選擇較健康的食物。

#### 3.3.4 預備食物

- 分開貯存及處理生和熟的食物。
- 使用不同的器具，包括砧板和刀，分開處理生的食物和熟食或即食食物，以免交叉污染。
- 以流動的潔淨自來水徹底沖洗蔬果，並用清潔的刷子刷洗瓜類等表層堅硬的

農產品，以去除污垢。

- 雪藏肉和魚類須徹底解凍才烹調。
- 食物要徹底煮熟方可進食。
- 用乾淨的湯匙試食，不要用手指。
- 食物煮熟後應儘快食用。
- 不要烹調過量食物以免積存。
- 從雪櫃中取出的熟食要徹底翻熱才可進食。
- 不要徒手接觸熟食。

### 3.3.5 貯存食物

- 保持貯存地方乾淨，慎防蟲鼠滋生。
- 食物應用有蓋的容器蓋好。
- 切勿把易腐壞食物置於室溫下。
- 易腐壞食物應在購買後立即貯存於雪櫃內。如計劃分數次享用食物，應先將食物分成小份及妥善包裹，然後再貯存於雪櫃內。
- 生肉應存放在雪櫃低層以防止肉汁沾污已煮熟的食物。
- 剩餘的食物最好棄置或在 2 小時內放進雪櫃貯存；所有剩餘的食物不應保存在雪櫃內多於三天。
- 雪櫃要保持清潔和良好運作，並定期清洗雪櫃，雪櫃保鮮格內之溫度應維持於攝氏 4 度或以下；冷藏格溫度則應維持於攝氏零下 18 度或以下。每日應檢查每部雪櫃的溫度。
- 雪櫃內應避免放置過多食物，以保持冷空氣循環。
- 不可用報紙、不潔的紙張或顏色膠袋包裹食物。

總括而言，安老院員工及住客在處理和貯存食物時應採用「食物安全五要點」([附錄 E](#))。

## 3.4 防疫注射

安老院應根據衛生署建議為住客及員工安排疫苗注射，以防止他們感染疫苗可預防的傳染病，以及減低安老院內爆發的風險。

### 3.4.1 住客防疫注射

- 當院舍住客染上流行性感冒時，可能會出現嚴重或致命的併發症。衛生署每年都會透過「院舍防疫注射計劃」，為合資格的安老院住客提供免費季節性流感疫苗接種。除非有禁忌症不宜接受注射，否則應鼓勵住客接種季節性流感疫苗。
- 居於安老院住客亦可免費接種一劑 15 價肺炎球菌結合疫苗及一劑 23 價肺炎球菌多醣疫苗。
- 有關其他疫苗注射，請參考衛生署最新之建議。

### 3.4.2 員工防疫注射

- 所有在安老院工作的員工，每年都可透過「院舍防疫注射計劃」獲得免費接種季節性流感疫苗。安老院的營辦人或主管應鼓勵員工接種季節性流感疫苗。
- 有關其他疫苗注射，請參考衛生署最新之建議。



# 4 安老院的感染控制措施

除了要注重一般的衛生習慣和防疫注射外，安老院的員工在工作時亦應採取適當的傳染病防護措施。措施主要分為兩個層面：

- 標準防護措施 – 應用於所有員工及住客
- 針對傳播途徑的防護措施 – 根據傳播途徑而訂的防護措施

另外，隔離患上傳染病的住客，勸喻訪客遵守感染控制建議及留意有較高受感染風險住客的護理等，均有助減低院舍內發生傳染病爆發的機會。

## 4.1 標準防護措施

施行標準防護措施，是為了減少病原體由已知或未知的源頭傳播。其基本概念是視所有血液、體液、分泌物、排泄物（汗液除外），例如大小便、唾液、痰涎、嘔吐物或傷口分泌物等，以及不完整的皮膚如傷口及黏膜有潛在的傳染性。因此，每位員工和住客接觸有潛在傳染性的源頭時，都應採取適當的防護措施，包括：

- 手部衛生
- 呼吸道衛生和咳嗽禮儀
- 使用個人防護裝備
- 環境清潔及消毒
- 妥善處理曾使用或受污染的儀器
- 妥善處理曾使用或受污染的被服
- 妥善處理醫療廢物
- 妥善處理利器

### 4.1.1 手部衛生

詳情請參閱 [3.1.1](#)。

### 4.1.2 呼吸道衛生和咳嗽禮儀

詳情請參閱 [3.1.2](#)。



### 4.1.3 使用個人防護裝備

為減低受感染或散播病原體的風險，員工在工作時，應根據護理程序的風險和住客的身體狀況，採用適當的個人防護裝備以保障自己及別人的安全。安老院應儲備適當的個人防護裝備。請參考衛生防護中心網站：

- 使用個人防護裝備（只備英文版）：

[https://www.chp.gov.hk/files/pdf/personal\\_protective\\_equipment.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/personal_protective_equipment.pdf)

- 佩戴 / 卸除個人防護裝備影片及海報下載：

<https://www.chp.gov.hk/tc/static/32975.html>



#### 4.1.3.1 手套

- 在處理血液、身體組織、排泄物、體液、分泌物及任何污染廢物時應戴上手套（即棄乳膠或丁腈手套）。
- 接觸黏膜和傷口前應戴上手套。
- 即使是護理同一住客，如手套被分泌物沾污，要先更換手套才繼續護理。
- 照顧住客後要脫下用過的手套，並立刻潔手，以避免把病原體傳播給其他住客或沾污院舍的環境。
- 佩戴手套前及脫下手套後應潔手，佩戴手套並不能代替潔手。
- 妥善棄置使用過的手套。切勿清洗或於消毒後循環再用。



#### 4.1.3.2 外科口罩

- 佩戴外科口罩可保護口和鼻，以免在護理程序中被噴嚏或咳嗽的飛沫、飛濺的血液、體液、分泌物、排泄物如痰、尿液或糞便等污染。
- 選用三層式設計的外科口罩，以防受感染。
- 外科口罩應緊貼面部及正確佩戴，才能有最佳的保護。
- 有呼吸道病徵的人士應佩戴外科口罩，以減少飛沫散播到周圍環境和其他人身上。
- 照顧有呼吸道病徵的住客時，必須佩戴緊貼面部的外科口罩。



#### 4.1.3.3 保護衣

- 穿上清潔及長袖的保護衣可保護皮膚，亦可防止衣物在護理程序時被噴嚏或咳嗽的飛沫、飛濺的血液、體液、分泌物、尿液或糞便等污染。
- 小心脫下被污染的保護衣並立刻潔手，以免病原體散播。



#### 4.1.3.4 眼睛防護裝備（護眼罩和全面罩）

- 若預料會有飛濺的情況，應戴上眼睛防護裝備（護眼罩或全面罩）以加強保護。
- 即棄全面罩用後應棄掉。



#### 4.1.3.5 其他防護裝備

- 其他的個人防護裝備，例如保護帽可以保護頭髮，防止在護理程序時被分泌物污染，從而減低病原體由員工的頭髮傳播到其他地方的風險。



#### 4.1.4 環境清潔及消毒

詳情請參閱 [3.2](#)。

#### 4.1.5 妥善處理曾使用或受污染的儀器

- 為避免安老院內出現交叉感染，所有儀器使用後必須進行徹底清潔和消毒。
- 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，或按照製造商的指示清潔及消毒，但切勿浸入液體中，以免損壞。
- 進行消毒時，須確保消毒劑能接觸到所有表面，包括管道的內壁。
- 當儀器不能被徹底清潔及消毒時，使用即棄物品替代。
- 儀器如染有大量血漬，應先用吸水力強的即棄物料清除可見的污垢，再用 1 比 4 稀釋家用漂白水（把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 4 份清水混和）消毒，待 10 分鐘後，才用清水沖洗及抹乾。
- 院舍內常用儀器的清潔消毒方法請參閱[附錄 F](#)。

#### 4.1.6 妥善處理曾使用或受污染的被服

- 病原體可藉著接觸被服而傳播，因此所有被服使用後都要徹底洗淨。
- 處理被服時，須穿上適當的個人防護裝備（如手套、外科口罩，有需要時加上保護衣或圍裙）。
- 已使用的被服應盡量輕放及減少抖動。
- 一般而言，清洗程序應包括以清潔劑先洗淨污垢，然後過水，弄乾，燙好後，

貯存於清潔乾爽的衣櫃內備用。

- 污染被服必須獨立處理。應先將固體或較大的污穢物小心移除，接著浸在 1 比 49 稀釋家用漂白水( 把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和 ) 內 30 分鐘，然後才進行一般的洗衣程序。
- 可以的話，使用熱水 ( 至少 65 度 ) 洗衣。
- 如洗衣機沒有具備高溫的功能，把所有衣物放於乾衣機內弄乾( 至少 65 度 )。
- 若以冷水洗衣，並不能使用乾衣機時，先把衣服浸在稀釋家用漂白水( 把 1 份 1 比 99 稀釋家用漂白水與 4 份清水混和 ) 內至少 30 分鐘，然後才進行洗衣程序。
- 應在清潔區域整理已清洗的被服。

#### 4.1.7 妥善處理醫療廢物

- 應把醫療廢物與都市固體廢物或其他廢物分隔。醫療廢物包括但不限於經使用或受污染利器、滴著血液、凝有血塊或含有自由流動血液的敷料等。
- 不同組別的醫療廢物應妥善包裝於指定顏色的容器內 ( 例如：利器收集箱、厚質膠袋 )。每個醫療廢物容器均須附有一個標識，標識上須載有「國際生物危害」標誌及「Clinical Waste 醫療廢物」的字。有關醫療廢物容器的規格載列於《醫療廢物管理工作守則 – 小型醫廢物產生者》。
- 醫療廢物容器應屬一次性使用，而不應重複使用。利器收集箱應以專用密封方法妥為密封。紅色厚質膠袋應以「鵝頸結」封口方法穩妥地緊束膠袋的頸部。
- 處理醫療廢物前應戴上手套，處理後，應徹底洗手。
- 應妥善存放醫療廢物，待持牌的醫療廢物收集商前來收集。
- 不應將醫療廢物貯存過久。當醫療廢物已達一定數量時，應通知持牌醫療廢物收集商收集。
- 應把託運醫療廢物的記錄保留 12 個月。





環境保護署(「環保署」)編制之《醫療廢物管理工作守則 – 小型醫療廢物產生者》提供指引，以協助業界遵守《廢物處置條例》(第 354 章)及《廢物處置(醫療廢物)(一般)規例》(第 354O 章)的法例規定。如對醫療廢物處理有疑問，可致電環保署的醫療廢物熱線：2835 1055 或瀏覽環保署的醫療廢物資訊平台：<https://www.epd.gov.hk/epd/clinicalwaste/tc/index.html>。

#### 4.1.8 妥善處理利器

- 處理經使用或受污染利器時，要特別小心。
- 使用後的針不要再套上針套。如有必要套上針套，應使用單手回套技巧或針咀回套裝置，避免被受污染的針刺傷皮膚。
- 經使用或受污染的針筒及針咀應放入防刺穿、防破碎和防漏的利器收集箱內。
- 利器收集箱不應過滿。不應盛載至超過顯示容器最高容量 70% 至 80% 的警戒線。
- 保持利器收集箱清潔乾爽。
- 棄置時，要密封利器收集箱，然後棄置於厚質膠袋內及以「鵝頸結」方法密封袋口，並於袋外寫明「國際生物危害」或「小心利器」字樣以提醒員工小心處理。

當醫療廢物袋盛載至警戒線時，  
應採用「鵝頸結」方法密封袋口



- 有關針刺意外的處理，請參閱衛生防護中心最新之《針刺損傷或黏膜與乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒及愛滋病病毒接觸後的處理方法和預防措施 - 建議指引》，其重點包括急救、建立報告機制、以及轉介作適當的風險評估、輔導及接觸後的預防措施。
- 發生針刺意外時，無論其來源是否有引致感染的風險，作急救處理時都要注意以下重點：
  - 立即以梘液及清水徹底清潔傷口。
  - 因未有證據證明抗菌劑的效能，故無須使用。
  - 切勿吮吸傷口。
  - 受傷的員工應儘快求醫，以妥善處理傷口和採取接觸後處理的措施。



## 4.2 針對傳播途徑的防護措施

除了要注重一般的衛生習慣、防疫注射和標準防護措施外，員工亦須針對性地採取附加的防護措施，以應付經不同傳播途徑傳播的疾病。某些傳染病可經多於一種傳播途徑傳播，所以要預防這些傳染病蔓延時，應同時考慮各種防護措施。

### 4.2.1 接觸傳播防護措施

- 保持雙手清潔，並用正確方法潔手。
- 當接觸住客、其附近的環境表面或物件時，應戴上手套及穿上保護衣。
- 盡可能為住客提供專用的醫療用具。住客用過的物件要妥善清潔及消毒。
- 增加環境清潔和消毒的次數，並消毒經常觸摸的表面。
- 不要共用毛巾或其他個人物件。

### 4.2.2 飛沫傳播防護措施

- 保持室內空氣流通。
- 有呼吸道病徵或患病的住客、員工及訪客應佩戴緊貼面部的外科口罩。
- 教導患病的住客呼吸道衛生和咳嗽禮儀（請參閱 [3.1.2](#)）。
- 員工照顧患病的住客時，應佩戴緊貼面部的外科口罩。
- 雙手應保持清潔，接觸住客或處理呼吸系統分泌物後，應立即以正確方法潔手。

- 與患病住客保持最少一米距離，或以屏障將患病住客與其他住客的床分隔。
- 增加環境清潔和消毒的次數，並消毒經常觸摸的表面。

### 4.2.3 空氣傳播防護措施

- 辨識患上空氣傳播疾病的住客，並及早安排就診。
- 患有空氣傳播疾病的住客需要留院治理，而正在接受治療的肺結核患者，如痰涎塗檢化驗結果已呈陰性，則可在安老院內接受護理。
- 當等待送院時：
  - 保持室內空氣流通。
  - 安排患病的住客單獨留在設有空氣過濾器的房間內，並把門關上。
  - 患病的住客應佩戴緊貼面部的外科口罩。
  - 照顧患病的住客時，應盡量佩戴 N95 呼吸器。
  - 雙手應保持清潔，接觸住客及處理呼吸系統分泌物後，應立即以正確方法潔手。

## 4.3 隔離措施

如有住客懷疑患上傳染病，應暫時隔離患病住客及儘早求醫。須嚴格執行感染控制措施，以保護未受感染的住客、員工及訪客，並阻止傳染病蔓延。隔離措施包括：

- 安老院內應預留最少一個特定的隔離房間或隔離設施，護理患有傳染病的住客。
- 特定的隔離房間或隔離設施應可隨時或儘快用作隔離住客之用。
- 員工進入特定的隔離房間或隔離設施工作時，應採取適當的防護措施，包括潔手、佩戴外科口罩及穿著其他適當的個人防護裝備。
- 護理人員應盡量照顧隔離住客的身心需要。

## 4.4 訪客須知

訪客應遵守感染控制措施，防止傳染病傳播。注意事項包括：

- 訪客要留意本身的身體狀況，如有發燒或呼吸道感染病徵，不宜到院舍探訪，以免疾病擴散。
- 建議到訪者在探訪期間佩戴外科口罩。
- 訪客應按照安老院要求，填寫到訪日期及所需資料，以便有需要時由衛生署

跟進。

- 探訪前和後均應以梘液和清水或酒精搓手液潔手。
- 訪客應採取感染控制措施，例如：佩戴外科口罩，或按照被探訪住客的狀況穿著適當的個人防護裝備。
- 保持呼吸道衛生和咳嗽禮儀。
- 如遇上傳染病爆發或收到衛生署的勸籲時，訪客應避免到安老院探訪，以防止交叉感染。如有需要，訪客可透過其他方式（如電話等）與住客聯絡。

## 4.5 特定住客的感染控制措施

除上述標準防護措施及各項針對不同傳播途徑作出的防護措施外，院舍亦應對特定住客採取相應的感染控制措施。護理程序的詳情可參閱衛生署長者健康服務網頁。

([https://www.elderly.gov.hk/tc\\_chi/service\\_providers/caring\\_skills\\_in\\_residential\\_care\\_homes.html](https://www.elderly.gov.hk/tc_chi/service_providers/caring_skills_in_residential_care_homes.html))

### 4.5.1 預防與導尿管有關的感染

- 由合資格的專業醫護人員更換導尿管。
- 為住客插入導尿管前及後要徹底潔手。
- 若住客沒有禁忌症，可鼓勵他們多喝水，以保持尿液稀釋，有助於沖洗導尿管。
- 觀察住客尿液是否混濁、有臭味、不適或發燒。如發覺有以上病徵應及早求診。
- 尿袋要保持清潔，有需要時更換，並根據需要，留意及記錄尿液排出的份量。
- 為每位住客準備專用的排尿容器，並為其定時排空尿袋。有關排尿容器的清潔消毒方法，請參閱[附錄 F](#)。
- 避免導尿管扭結或被牽扯，確保尿液流放暢順。
- 在任何時間均要留意尿袋的高度，特別替住客轉移位置時，尿袋都應放置低於膀胱的位置以防尿液倒流，引致發炎。
- 切勿讓尿袋的出口觸及地面。
- 如非必要，切勿將導尿管與尿袋分離。於分離前及接駁尿袋後，應潔手及用酒精消毒導尿管與尿袋連接處。



- 每天用梘液和清水清洗尿道口，並於洗澡或淋浴時清除導尿管表面的污垢。

#### 4.5.2 預防與鼻胃管餵食有關的吸入性肺炎

- 餵食時要注意正確程序，特別是住客的姿勢（例如長期臥床的住客，進食時應挺坐至少 30 度）。
- 應確定喉管在胃內。
- 留意管飼用品的清潔方法、食物的溫度及餵食針筒 / 餵食瓶 / 餵食袋的位置安全。
- 鼻胃管須定時由合資格的專業醫護人員更換。每位住客的管飼用品，例如餵食袋、餵食瓶及餵食接駁喉管則須於每次使用後個別以清水清洗，晾乾後放入清潔和有蓋的容器內以備下次使用。餵食瓶須按製造商的指引消毒，餵食袋及餵食管須每天棄掉。
- 住客須有個別的管飼用品及餵食工具，例如餵食針筒。
- 所有用品及工具於使用後，須徹底清潔及妥善貯存於清潔和有蓋的容器內。
- 注意口腔及鼻腔衛生，每天應最少清潔及檢視口腔三次。

#### 4.5.3 預防壓瘡及傷口感染

- 協助住客保持皮膚及衣物清潔乾爽，避免皮膚長時間接觸汗液、尿液或糞便而導致皮膚破損及受感染。
- 協助長期臥床的住客保持正確姿勢以減少導致壓瘡的風險。
- 適當施行正確扶抱及轉移技巧，並保持正確姿勢，避免形成壓瘡。
- 協助長期臥床的住客每兩小時轉換姿勢最少一次。轉移住客位置時，要避免住客的身體與床鋪發生摩擦或撞擊。
- 長期臥床的住客，可以考慮使用減壓輔助器具，例如氣墊床等。
- 使用換症車前後應清潔及消毒換症車。
- 處理傷口前後應潔手。
- 處理傷口時應戴上手套，注意使用無菌技術。
- 鼓勵住客定期做運動，增加身體活動量，以幫助血液循環。

#### 4.5.4 預防有認知障礙的住客受感染

- 若住客仍有一定的認知能力，員工可引導住客採取良好的個人衛生習慣，預防感染。
- 對於認知能力有嚴重障礙的住客，員工則須多加注意並代為清潔，以確保個人及環境衛生。

#### 4.5.5 護理剛從醫院回到安老院的住客

- 員工應儘早替剛出院的住客洗髮、洗澡和更衣。
- 多留意他們的身體狀況。如住客出現呼吸道病徵，必須佩戴外科口罩。
- 在住客回來首數天期間，應增加為他們量度體溫的次數。
- 住客應嚴格保持個人衛生。

#### 4.5.6 護理帶有多重耐藥性菌類的住客

詳情請參閱《應對多重耐藥性菌類的感染控制措施給安老院的資訊》。

([https://www.chp.gov.hk/files/pdf/infection\\_control\\_advice\\_on\\_mdros\\_for\\_rche\\_chi.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/infection_control_advice_on_mdros_for_rche_chi.pdf))

# 5 傳染病爆發

## 5.1 什麼是傳染病爆發？

當住客或員工在安老院內相繼出現相類似的病徵，而病者數目比平日的發病率為高，在流行病學的角度便是爆發。常見的例子是流行性感冒的爆發，通常於每年的冬季(一月至三月)，及夏季(七月至八月)為高峰期，但平常的日子也會有零星個案發生。要判斷是否有傳染病爆發，安老院的感染控制主任須時刻留意住客及員工的健康狀況，以下是一些參考例子：

- 住在同一房間內或同一樓層之住客在短時間內相繼出現相類似的病徵。
- 如住客和員工同一時間相繼出現相類似的病徵，例如流行性感冒病徵(發燒、咳嗽和喉嚨痛)，便可能是安老院內出現交叉感染。
- 當兩人或以上進食共同的食物後，出現相類似的病徵，便可能是集體食物中毒事件。病原體可能是食物內含有的細菌、病毒或毒素。
- 單一發生的個案，有時也會當作爆發去處理。例如一些過往從沒有出現過的新病症，或是對整體公共衛生及市民健康有重大影響的情況，例如 1997 年的甲型禽流感 (H5N1)、2003 年的嚴重急性呼吸系統綜合症和 2020 年的 2019 冠狀病毒病。

## 5.2 懷疑傳染病爆發時應如何處理？

及早察覺傳染病的出現對於防止傳染病的蔓延最為重要。為此，所有醫護人員，包括安老院的感染控制主任及其他員工，都有責任密切留意住客的身體狀況，以便及早察覺住客有否感染傳染病，尤其是法定須呈報的傳染病，並根據[附錄 G](#)之建議儘快向有關部門呈報，以便及時採取控制措施。

## 5.3 安老院是否只須呈報已確診之「法定須呈報的傳染病」？

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病例。

([https://cdis.chp.gov.hk/CDIS\\_CENO\\_ONLINE/disease.html](https://cdis.chp.gov.hk/CDIS_CENO_ONLINE/disease.html)) 安老院的感染控制主任如對住客的情況有疑問，應聯絡主診醫生。

此外，根據香港法例第 459A 章《安老院規例》第 18 條，如主管懷疑或知道安老院的住客或員工染上表列傳染病，或者懷疑或知道他們曾接觸過表列傳染病病人，須立即向社會福利署署長報告。

除法定須呈報的傳染病外，衛生防護中心亦鼓勵安老院呈報於院舍發生的懷疑傳染病爆發，以便展開調查和建議適當的控制措施。另外，安老院亦須向社會福利署安老院牌照事務處，以及醫院管理局社區老人評估小組（如適用）報告有關情況。安老院常見的傳染病爆發包括呼吸道感染、急性腸胃炎及疥瘡。

安老院須按 [附錄 G](#) 的傳染病通報機制，透過「院舍感染防控電子平台」(<https://rchportal.swd.gov.hk/rchp/>)向衛生防護中心中央呈報辦公室、社會福利署安老院牌照事務處及 / 或醫院管理局社區老人評估小組（如適用）呈報懷疑 / 確診傳染病個案 / 爆發。如安老院未能透過「院舍感染防控電子」平台呈報，亦可將填妥的「懷疑安老院舍內集體感染傳染病呈報表格」（載於[附錄 H](#)）傳真至衛生防護中心及 / 或相關部門。衛生防護中心可能會要求安老院提供[附錄 I](#)所列的補充資料，以便調查。

## 5.4 處理懷疑傳染病爆發的一般指引

- 應將懷疑受感染的住客適當隔離。
- 儘早安排住客接受治療。前往求診時，主動通知醫護人員安老院正出現傳染病爆發。
- 應妥善備存住客的醫療紀錄，以便儘早察覺及處理傳染病爆發。
- 加強執行標準防護措施及針對傳染病的傳播途徑採取附加的防護措施。
- 增加清潔和消毒環境的次數（詳情請參閱 [5.5](#)）。
- 按既定程序，通知有關部門，以便儘快調查及實行控制措施（詳情請參閱 [5.3](#)）。有關傳染病通報機制，請參閱[附錄 G](#)。
- 通知住客的親屬、保證人或監護人。
- 身體不適的住客應避免參加集體活動。
- 染病員工應待完全康復後才可上班。
- 盡量避免不同樓層的住客及員工互相接觸，以免交叉感染，並在編訂更表時，

盡量安排同組員工照顧固定的住客。

- 在一般情況下，不鼓勵探訪有傳染病爆發的安老院。如需探訪，訪客須嚴格保持個人衛生。

## 5.5 傳染病爆發期間的清潔和消毒

- 增加清潔和消毒環境的次數。
- 用 1 比 49 稀釋家用漂白水 ( 把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和 ) 消毒家具、地面及廁所。消毒時，應特別留意廁所、廚房及經常接觸的物件如燈掣、門柄及扶手。
- 染有嘔吐物或排泄物的表面，應先用吸水力強的即棄物料作初步清理，然後才進行以上消毒程序。
- 由於家用漂白水含有的次氯酸鈉會對金屬造成腐蝕，應避免於金屬表面使用。如需消毒金屬表面，應使用 70% 酒精。

## 5.6 處理個別傳染病的建議

### 5.6.1 呼吸道感染爆發

- 如發現出現呼吸道病徵 ( 例如咳嗽、喉嚨痛、流鼻水及發燒 ) 的住客及 / 或員工的數目增加，應透過院舍感染防控電子平台向相關部門呈報。
- 詳列懷疑受感染人士名單及其病歷，並交予衛生防護中心調查。
- 安老院須針對不同傳染病的傳播途徑，除採取標準防護措施外，亦應採取飛沫傳播防護措施。受影響的員工、住客和訪客應佩戴外科口罩。
- 加強住客及員工的手部衛生、呼吸道衛生和咳嗽禮儀。
- 盡可能開啟抽氣扇和打開窗戶，使室內空氣流通。
- 盡量把未入院的患病住客搬至同一特定的地方或房間隔離，並佩戴外科口罩。
- 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，盡量安排同組員工照顧固定的住客，並提供適當的個人防護裝備。
- 加強監察其他住客的身體狀況，如量度體溫。
- 衛生署會視乎情況，考慮向員工及住客派發預防流感藥物。

### 5.6.2 疥瘡爆發

- 如發現住客及 / 或員工相繼出現疥瘡的病徵 ( 例如皮膚非常痕癢 )，應透過院舍感染防控電子平台向相關部門呈報。
- 詳列懷疑受感染人士名單及其病歷，並交予衛生防護中心調查。
- 徹底追查患者及曾接觸患者的人士 ( 包括員工、家屬或訪客 )，並安排適當治療。
- 採取接觸傳播防護措施，最好將受感染住客隔離至治療完畢。
- 患者的被鋪和衣物必須獨立處理，確保高溫消毒程序正確無誤，以殺滅疥蟎蟲及其卵子，處理方法應參考：  
<https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/39.html>
- 接受治療期間，員工在接觸患者前，應穿上保護衣及戴上手套。除去保護衣及手套後，要徹底洗手。
- 應按照醫生指示正確使用疥瘡藥物 ( [附錄 J](#) )。
- 員工須定時複檢患者及其他住客的皮膚狀況，如發現有懷疑個案，應儘快求診。

### 5.6.3 急性腸胃炎爆發

- 如發現患有急性腸胃炎病徵 ( 例如嘔吐和腹瀉 ) 的住客及 / 或員工的數目增加，應透過院舍感染防控電子平台向相關部門呈報。
- 詳列懷疑受感染人士名單及其病歷，並交予衛生防護中心調查。
- 若急性腸胃炎由諾如病毒所引起，處理方法應參考：  
<https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/33.html>。
- 加強安老院內的個人、食物及環境衛生。
- 消毒被排泄物或嘔吐物污染的物件或地方。
- 使用 1 比 49 稀釋家用漂白水 ( 把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和 )，清潔及消毒便盆椅和廁所。
- 按衛生防護中心指示，收集大便樣本作調查之用。
- 有病徵的員工 ( 尤其處理膳食的員工 ) 應待完全康復後才可上班。

#### 5.6.4 食物中毒

- 如發現兩人或以上在進食共同的食物後，出現類似的病徵(例如嘔吐、腹瀉、腹痛等)，應透過「院舍感染防控電子平台」向相關部門呈報。
- 詳列懷疑受感染人士名單，其病歷和菜單，並交予衛生署衛生防護中心調查。
- 按衛生署衛生防護中心指示，保留剩餘的食物及大便樣本作調查用途。
- 消毒被排泄物或嘔吐物污染的物件或地方。
- 使用 1 比 49 稀釋家用漂白水 (把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和)，清潔及消毒便盆椅和廁所 ([附錄 F](#))。
- 加強安老院內的個人、食物及環境衛生。
- 廚房內應保持良好的環境衛生 ([3.3](#))，並確保雪櫃運作正常。
- 染病的員工 (尤其處理膳食的員工) 應待完全康復後才可上班。



# 6. 安老院員工的職責

## 6.1 安老院營辦人及主管的責任

- 安老院營辦人應委任一名護士或保健員擔任感染控制主任( 低度照顧安老院則應由已受相關感染控制培訓的安老院主管擔任 )。感染控制主任負責處理安老院內感染控制及防止傳染病散播事宜。感染控制主任應接受定期感染控制訓練。
- 安老院主管如懷疑或證實住客或員工患有法定須呈報的傳染病時，應儘早透過安老院牌照事務處通知社會福利署署長。
- 如懷疑傳染病爆發，應儘早呈報衛生防護中心中央呈報辦公室、社會福利署安老院牌照事務處及醫院管理局社區老人評估小組 ( 如適用 )。
- 安老院主管須確保院舍內保持感染控制的標準及按指引執行感染控制措施，包括：
  - 保持個人、環境及食物衛生。
  - 提供必要的個人防護裝備，並指導和監察員工正確使用及棄置。
  - 確保安老院有足夠的潔手設施及其他感染控制設備和用品。
  - 各住客應有完善的個人健康紀錄，定期檢查和記錄體溫。
  - 妥善保存員工的病假紀錄。
  - 如懷疑個別住客有傳染病時，應儘早向社區老人評估小組、外展到診醫生或其他醫生求診。
  - 設立空氣流通，備有廢物棄置及潔手設施的特定隔離房間或隔離設施作隔離之用，以阻止傳染病擴散。
  - 訂立訪客守則，並鼓勵訪客遵守。
  - 鼓勵住客和員工接種季節性流感疫苗，以及其他由衛生署所提供的疫苗。
  - 定期為員工安排有關感染控制的培訓，內容包括知識、實用護理技巧及非歧視的正面態度。
  - 徵詢醫院管理局社區老人評估小組、外展到診醫生和衛生署職員的意

見，以評估安老院內傳染病爆發的風險，及定期檢討和制定預防策略。

## 6.2 感染控制主任的職責

感染控制主任職責包括：

- 統籌及監督安老院內所有關於感染控制及預防傳染病事宜。
- 向所有員工及住客發放最新的預防傳染病訊息及指引，並協助新員工認識有關訊息。
- 協助主管安排員工接受感染控制培訓。
- 協助主管妥善監察和執行感染控制指引，包括保持個人、環境及食物衛生。
- 確保員工妥善消毒所有使用過的醫療器具及其他用具，以及妥善處理和棄置受污染衣物及其他廢物。
- 協助主管為員工提供必要的個人防護裝備，並指導和監察員工正確使用及棄置個人防護裝備。
- 觀察住客及員工是否有傳染病的徵狀（例如：住客或員工不尋常地在同一時間相繼出現發燒、上呼吸道感染或腸道感染病徵）；協助主管向社會福利署安老院牌照事務處、衛生防護中心中央呈報辦公室及 / 或醫院管理局社區老人評估小組（如適用）呈報懷疑 / 確診傳染病個案 / 爆發，並向衛生防護中心提供所需資料協助調查，以及配合衛生防護中心採取措施，避免傳染病擴散。
- 根據主診醫生或衛生防護中心的指示，隔離染病住客，從而預防傳染病擴散。
- 協助主管評估安老院內爆發傳染病的風險，並徵詢主管、社區老人評估小組、外展到診醫生和衛生署職員的意見，定期檢討及制定預防傳染病爆發的策略。

## 6.3 常用電話

### 6.3.1 呈報衛生署懷疑傳染病爆發的個案

#### 衛生防護中心中央呈報辦公室

電話號碼：2477 2772

傳真號碼：2477 2770

### 6.3.2 其他支援查詢電話號碼

#### 衛生署

衛生署長者健康服務

長者健康資訊專線: 2121 8080

衛生署長者健康外展隊伍電話號碼

辦公時間：星期一至五：上午 8：30 – 下午 1：00 下午 2：00 – 下午 5：30

外展隊伍	電話號碼
中西區長者健康外展隊伍	2816 6555
東區長者健康外展隊伍	2569 6464
灣仔區長者健康外展隊伍	2891 4443
南區長者健康外展隊伍	2817 1584
深水埗區長者健康外展隊伍	2779 9389
觀塘區長者健康外展隊伍	2750 5665
油尖旺區長者健康外展隊伍	2243 3635
黃大仙區長者健康外展隊伍	2383 2109
九龍城區長者健康外展隊伍	2383 2053
沙田區長者健康外展隊伍	2145 8972
北區長者健康外展隊伍	2671 6745
西貢區長者健康外展隊伍	2623 7980
大埔區長者健康外展隊伍	2671 6745
離島區長者健康外展隊伍	2816 6555
荃灣區長者健康外展隊伍	2439 5806

外展隊伍	電話號碼
屯門區長者健康外展隊伍	2458 0417
葵青區長者健康外展隊伍	2439 5806
元朗區長者健康外展隊伍	2458 0417

### 食物環境衛生署

食物環境衛生署熱線：2868 0000

### 環境保護署

環保署總區辦事處：2835 1055

### 社會福利署

安老院牌照事務處查詢電話：3184 0729 / 2834 7414

傳真號碼：3106 3058 / 2574 4176

查詢時間：星期一至五：上午 8：45 – 下午 1：00

下午 2：00 – 下午 6：00

### 醫院管理局

查詢熱線：2300 6555

## 醫院管理局社區老人評估小組電話

醫院	電話號碼
東華三院馮堯敬醫院	2855 6144
律敦治及鄧肇堅醫院	2291 1337
明愛醫院	3408 7871
靈實醫院	2703 8147
九龍醫院	3129 7818
伊利沙伯醫院	3506 5161
廣華醫院	3517 5026
聖母醫院	2802 3759
基督教聯合醫院	2379 5154
瑪嘉烈醫院	2749 8212
仁濟醫院	2417 8955
威爾斯親王醫院	3505 3643
雅麗氏何妙齡那打素醫院	2689 2772
北區醫院	2957 5255
屯門醫院	2468 5801
北大嶼山醫院	3467 7248

## 醫院管理局社康護理服務電話及傳真號碼

醫院聯網	社康護理服務	電話號碼	傳真號碼
港島東聯網	灣仔社康護理服務中心	2893 0184	2836 5807
	銅鑼灣社康護理服務中心	3553 3228	2153 9617
	北角社康護理服務中心	2563 3615	2960 1498
	筲箕灣社康護理服務中心	2595 6869	2515 2686
	柴灣社康護理服務中心	2558 7929	2515 9289
	柴灣漁灣邨及翠灣邨社康護理中心	2556 1676	2556 7319
	長洲醫院社康護理服務中心	2981 9511	2986 9323
港島西聯網	香港仔社康護理服務中心	2553 6849	2552 2326
	贊育社康護理服務中心	2589 2280	2549 8474
	華富社康中心	2550 8511	2875 0966
九龍中聯網	伊利沙伯醫院社康護理服務（轉介服務）	3506 8425	2374 5897
	愛民邨社康護理中心 – 分部	2597 5166	2761 4258
	九龍醫院社康護理服務 – 總部	3129 6969	2761 4258
	廣華醫院社康護理服務	3517 5187	3517 5188
	聖母醫院社康護理服務中心	2802 3710	2354 9867
九龍東聯網	社康護理服務總部	2340 0815/ 3949 4517	2349 6616
	秀茂坪社康護理分區辦事處	3949 4616	2709 0651
	藍田社康護理分區辦事處	2349 7671	2348 1657
	牛頭角社康護理分區辦事處	2344 2418	2357 9075
	將軍澳社康辦事處	2208 0880	2706 0514
	調景嶺社康分區辦事處	2701 0806	2701 0810
九龍西聯網	明愛醫院社康護理服務中心	3408 7701	2745 8301
	石硤尾社康護理服務中心	2777 4611	2788 4235
	富昌邨社康護理服務中心	2267 4455	2267 4135
	瑪嘉烈醫院社康護理服務部	2990 3206	2990 3482

醫院聯網	社康護理服務	電話號碼	傳真號碼
	瑪嘉烈社康護理服務中心	2741 4317	2990 4344
	青衣社康護理服務中心	2497 1791/ 2497 1467	2431 0108
	仁濟醫院社康護理服務中心	2614 5169	3145 1327
	葵涌邨社康護理服務中心	2428 3433	2428 3717
	北大嶼山醫院社康護理服務中心	3467 7248	3467 7249
新界東聯網	雅麗氏何妙齡那打素醫院社區外展服務 ( 社康護理服務中心 )	2689 2777	2666 9404
	北區醫院社區外展服務 ( 社康護理服務中心 )	2957 5282	2957 5294
	威爾斯親王醫院社區外展服務 ( 社康護理服務中心 )	3505 3656	3505 4563
新界西聯網	屯門社康護理總中心	3767 1876/ 3767 1877	3767 1879
	元朗社康護理總中心	2486 8414/ 2486 8417	2475 9642
	元朗容鳳書診所 - 社康護理中心	2443 4206	3193 4387
	天水圍社區健康中心 ( 天業路 ) - 社康護理中心	3124 2242/ 3124 2241	3124 2243
	鄰舍輔導會 ( 山景 ) 社康護理中心	3767 1876/ 3767 1877	3767 1879
	博愛醫院王木豐( 良景 )社康護理中心	3767 1876/ 3767 1877	3767 1879
	水邊圍 ( 盈水樓 ) 社康護理中心	2442 0247/ 2475 8300	2449 3247
	屯門醫院社康護理聯絡辦事處	2468 5713/ 2468 6664	2453 2317



醫院聯網	社康護理服務	電話號碼	傳真號碼
	博愛醫院社康護理聯絡辦事處	2486 8416	2443 5745
	天水圍醫院社康護理聯絡辦事處	3513 5316/ 3513 5317	3513 5319

## 6.4 網頁資訊

機構	網址
衛生署	<a href="https://www.dh.gov.hk">https://www.dh.gov.hk</a>
衛生署衛生防護中心	<a href="https://www.chp.gov.hk">https://www.chp.gov.hk</a>
衛生署衛生防護中心中央呈報辦公室	<a href="https://cdis.chp.gov.hk/CDIS_CENO_ONLINE/index.html">https://cdis.chp.gov.hk/CDIS_CENO_ONLINE/index.html</a>
衛生署長者健康服務	<a href="https://www.elderly.gov.hk">https://www.elderly.gov.hk</a>
環境保護署	<a href="https://www.epd.gov.hk">https://www.epd.gov.hk</a>
食物環境衛生署	<a href="https://www.fehd.gov.hk">https://www.fehd.gov.hk</a>
醫院管理局	<a href="https://www.ha.org.hk">https://www.ha.org.hk</a>
社會福利署	<a href="https://www.swd.gov.hk">https://www.swd.gov.hk</a>

# 附錄

## 附錄 A：常見傳染病徵狀

A. 一般徵狀
發燒或體溫較平常高攝氏 1 度或以上
全身不適
頭痛
食慾不振及 / 或體重無故減輕
神智混亂、意識模糊、煩躁不安
身體功能的突發轉變，如較平常虛弱乏力或無故跌倒
紅眼
B. 心肺徵狀
流鼻水、打噴嚏
喉嚨痛
咳嗽
痰涎增加
痰中帶血
氣促
呼吸時胸腔疼痛
血壓下降，即收縮壓低於 90mmHg
心跳加速
C. 腹部徵狀
腹部疼痛
嘔吐
腹瀉
D. 泌尿系統徵狀
排尿：困難、刺痛、頻繁甚至突發性失禁
小便：混濁、血尿
E. 皮膚徵狀
突發性皮膚痕癢
紅疹
局部皮膚紅腫熱痛
傷口帶有膿液或難聞的氣味

## 附錄 B：每日住客發燒紀錄

日期	發燒住客 (名稱、性別、年齡)	體溫 (量度方法) %	治療*	相關徵狀#	診斷

%量度方法例子：耳探、口探、肛探

\*治療例子：外展到診醫生、診所、普通科門診、急症室、入院

#相關徵狀例子：嘔吐 ( 次數 )、腹瀉 ( 次數 )、流鼻水、喉嚨痛、咳嗽、呼吸困難

## 附錄 C：建議使用之消毒劑的特性

名稱	濃度	用途	特性
次氯酸鈉 例如：含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水	<ul style="list-style-type: none"> <li>1% ( 10,000 ppm ) 稀釋比例：1 比 4</li> <li>0.1% ( 1,000 ppm ) 稀釋比例：1 比 49</li> <li>0.05%( 500 ppm ) 稀釋比例：1 比 99</li> </ul> <p>漂白水的調校方法請參閱<a href="#">附錄 D</a> 如何稀釋和使用漂白水</p>	用作環境或儀器的消毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>使用前可與水混合</li> <li>會腐蝕金屬</li> <li>避免接觸皮膚或黏膜</li> <li>當接觸酸性溶液或在陽光下時會產生有毒氣體</li> <li>經稀釋的溶液很快便會分解，並降低其效能</li> <li>經稀釋的漂白水應於 24 小時內使用</li> </ul>
酒精 例如：乙醇、異丙醇	<ul style="list-style-type: none"> <li>70%</li> </ul>	用作皮膚、金屬表面或儀器的消毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>易燃，必須貯存於遠離高溫或明火的地方</li> <li>消毒作用快，但易揮發</li> <li>滲透有機物質的能力較弱</li> </ul>

## 附錄 D：如何稀釋和使用漂白水

### 調校稀釋漂白水的步驟：

1. 調校或使用漂白水時，須注意空氣流通。
2. 由於漂白水會刺激黏膜、皮膚及呼吸道，所以調校及使用漂白水時須佩戴適當個人防護裝備。
3. 稀釋時要用冷水，因為熱水會令成份分解，失去效能。
4. 用量杯準確地量度漂白水和清水的份量。
5. 稀釋家用漂白水（含 5.25% 次氯酸鈉）方法如下：

### 次氯酸鈉（漂白水）的使用建議

稀釋比例	常用濃度	調校方法	用途
1 比 4	10,000 ppm ( 1% )	一份家用漂白水（含 5.25% 次氯酸鈉）加入 4 份清水	▪ 消毒被血液濺溢的表面或物件
1 比 49	1,000 ppm ( 0.1% )	一份家用漂白水（含 5.25% 次氯酸鈉）加入 49 份清水	▪ 消毒被嘔吐物、排泄物或分泌物污染的表面或物件； ▪ 傳染病爆發期間
1 比 99	500 ppm ( 0.05% )	一份家用漂白水（含 5.25% 次氯酸鈉）加入 99 份清水	▪ 作一般環境消毒

### 注意事項：

- 避免用於金屬、羊毛、尼龍、絲綢、染色布料及油漆表面。
- 避免接觸眼睛。如果漂白水濺入眼睛，須立即以清水沖洗至少 15 分鐘及向醫生求診。
- 不要與其他家用清潔劑一併或混和使用，以免降低其消毒效能及產生化學作用。當漂白水與酸性清潔劑（例如潔廁劑）混和時，便會產生有毒氣體，可能會造成意外，令身體受傷。如有需要，應先用清潔劑與清水清洗乾淨，再用漂白水消毒。

- 未經稀釋的漂白水在陽光下會釋出有毒氣體，所以應放置於陰涼、有遮蔽及住客接觸不到的地方。
- 漂白水會隨著時間而分解。因此為確保其消毒效能，不應購買快將過期的漂白水，及避免過量存放。
- 經稀釋的漂白水分解量會隨時間增加，為有效消毒，稀釋過的漂白水應該在準備後 24 小時內使用。

詳情請參閱：[https://www.chp.gov.hk/files/pdf/the\\_use\\_of\\_bleach\\_chi.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/the_use_of_bleach_chi.pdf)

# 慎用漂白水 安全又衛生

衛生防護中心  
Centre for Health Protection

5.25% 漂白水  
Bleach

請用量杯  
準確地量度所需  
漂白水的份量

**作一般環境清潔**  
1份家用漂白水  
加入99份清水  
9900 毫升清水

**消毒被嘔吐物、排泄物或  
分泌物污染的表面或物件**  
1份家用漂白水  
加入49份清水  
4900 毫升清水

**消毒被血液污染的  
表面或物件**  
1份家用漂白水  
加入4份清水  
400 毫升清水

**100 毫升家用漂白水  
(5.25%次氯酸鈉)**

**調校稀釋漂白水小貼士**

- 確保空氣流通
- 佩戴適當個人防護裝備，例如：口罩、膠手套、膠圍裙和護眼罩
- 稀釋時要用冷水，熱水會令成份分解並失去效能
- 切勿與其他化學劑、清潔劑混合，免生意外及降低殺菌效能
- 稀釋後，應在24小時內使用，並儲存在陰涼處
- 若不慎被漂白水濺入眼睛，必須立即用水沖洗最少15分鐘，並盡早求醫

衛生署  
Department of Health

海報下載：[https://www.chp.gov.hk/files/png/bleach\\_dilution\\_poster\\_chi.png](https://www.chp.gov.hk/files/png/bleach_dilution_poster_chi.png)

## 附錄 E：食物安全五要點

### 1. 精明選擇：選擇安全的原材料

- 選擇新鮮及衛生的食物
- 不要購買已凹陷、膨脹、損壞或生鏽的罐頭
- 不要使用已過食用限期的食物
- 使用安全的食水準備食物
- 選購已安全處理的食材，例如選用經過巴士德消毒的蛋烹製並非全熟的蛋類菜式

### 2. 保持清潔：保持雙手及用具清潔

- 準備及處理食物前用清水及梘液清洗雙手至少 20 秒
- 用熱水及清潔劑清洗用具及工作檯
- 保持廚房清潔
- 保護廚房及食物免受蟲鼠滋生，同時避免其他動物進入廚房

### 3. 生熟分開：分開生熟食物

- 用不同的用具處理生的食物與熟食或即食食物
- 食物貯存於有蓋容器內，避免生的食物及其汁液污染已煮熟的食物
- 將熟食或即食食物存放在雪櫃內的上層，生的食物則放在下層

### 4. 煮熟食物：徹底煮熟食物

- 食物要徹底煮熟，特別是肉類、家禽、蛋類及海鮮
- 湯羹類及炆燉類食物要煮沸並維持沸騰最少一分鐘
- 確保食物中心溫度達到最少攝氏 75 度
- 確保肉類及家禽徹底煮熟，肉汁不應呈現紅色
- 熟食要徹底翻熱

### 5. 安全溫度：把食物存放於安全溫度

- 食物煮熟後應儘快食用。如非立即食用，應存放在適當的溫度：熱食應



存放在攝氏 60 度以上；冷食則存放在攝氏 4 度或以下

- 儘快把吃剩及容易腐壞的食物冷藏於攝氏 4 度或以下
- 配製好的食物如置於室溫不超過兩小時，可放入雪櫃待用。熟食如置於室溫超過四小時，便須棄掉
- 按照製造商建議的儲藏時間處理冷凍食物
- 不要將冷凍食物在室溫下解凍
- 不須雪藏的食物應存放在陰涼及乾爽的地方。



資料來源：食物環境衛生署食物安全中心

[https://www.cfs.gov.hk/tc\\_chi/food\\_leg/files/5\\_keys\\_brochure\\_c.pdf](https://www.cfs.gov.hk/tc_chi/food_leg/files/5_keys_brochure_c.pdf)

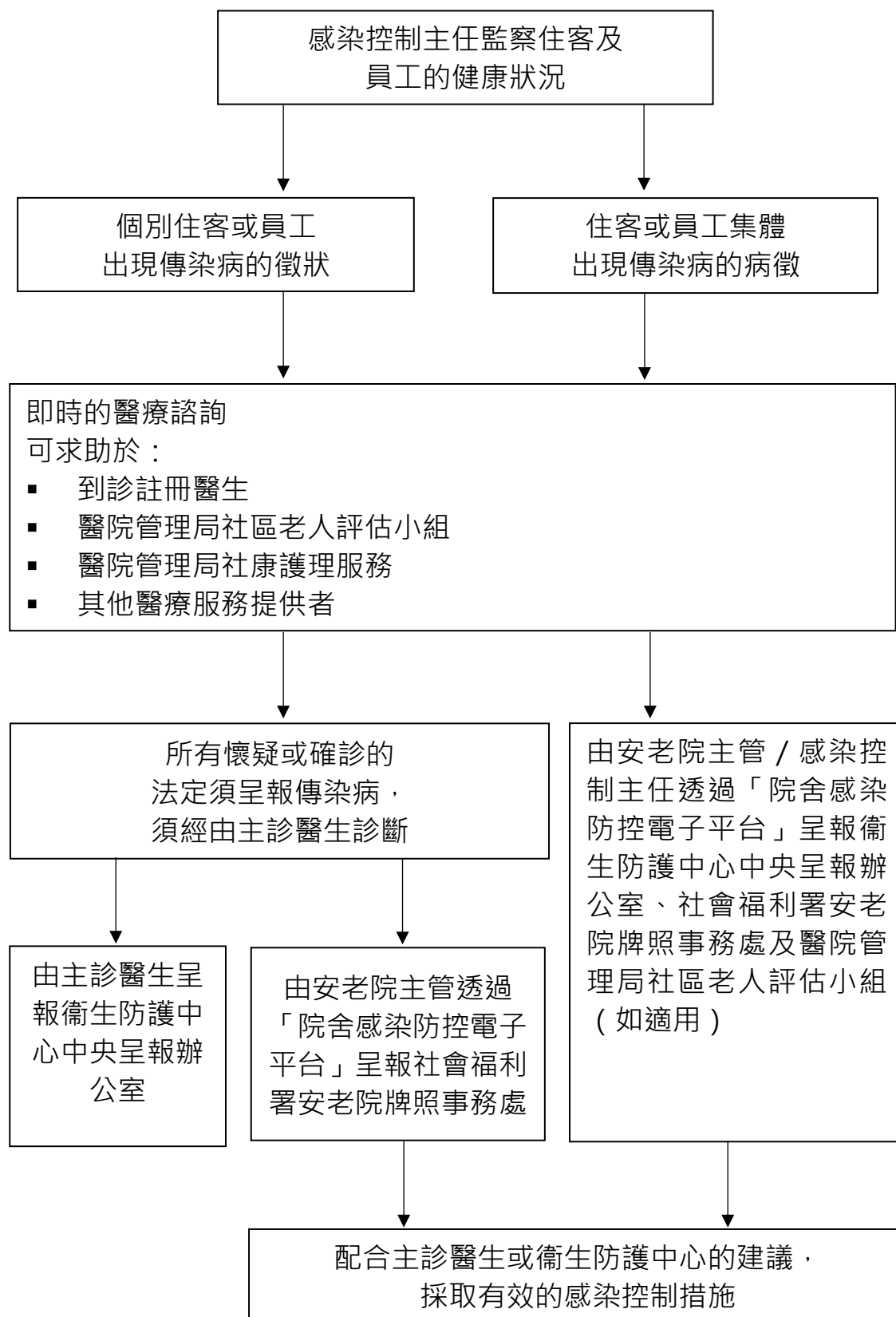
[https://www.cfs.gov.hk/tc\\_chi/consumer\\_zone/safefood\\_all/five\\_keys.html](https://www.cfs.gov.hk/tc_chi/consumer_zone/safefood_all/five_keys.html)

## 附錄 F：安老院內常用儀器的清潔消毒方法

儀器	建議清潔及消毒方法
抽吸瓶	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 最理想是使用即棄抽吸瓶</li> <li>▪ 如使用可循環再用的抽吸瓶，則要： <ul style="list-style-type: none"> <li>- 至少每天清理一次</li> <li>- 以清潔劑和清水擦淨</li> <li>- 浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水 ( 把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和 ) 30 分鐘消毒</li> <li>- 然後用清水沖洗，並弄乾後存放</li> </ul> </li> </ul>
探熱器	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 使用電子探熱器後： <ul style="list-style-type: none"> <li>- 應依照說明書建議消毒</li> <li>- 切勿用高溫消毒，以免損壞電子零件，影響其正常效能</li> </ul> </li> </ul>
換症車 ( 不鏽鋼 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 先用清潔劑及清水清洗</li> <li>▪ 再以 70% 酒精抹拭消毒</li> </ul>
排尿 / 小便 容器	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 沖水後，用清潔劑及清水清洗</li> <li>▪ 再浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水 ( 把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和 ) 30 分鐘消毒</li> <li>▪ 然後用清水沖洗，並弄乾後存放</li> </ul>
便盆	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 先用清潔劑及清水清洗，並用刷子擦淨</li> <li>▪ 再浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水 ( 把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和 ) 30 分鐘消毒</li> <li>▪ 然後用清水沖洗，並弄乾後存放</li> </ul>
便盆椅	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 應每次使用後，用清潔劑及清水清洗並待乾</li> <li>▪ 如有明顯污穢： <ul style="list-style-type: none"> <li>- 用清潔劑及清水先行清潔，再用刷子擦洗</li> <li>- 以 1 比 49 稀釋家用漂白水 ( 把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和 ) 抹拭消毒</li> <li>- 然後用清水沖洗，並弄乾後存放</li> </ul> </li> </ul>

儀器	建議清潔及消毒方法
血壓計臂帶	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 定期以清潔劑及清水清洗，最好使用洗衣機以熱水清洗</li> <li>▪ 如被體液污染： <ul style="list-style-type: none"> <li>- 先用清潔劑及清水清洗</li> <li>- 再浸於 1 比 49 稀釋家用漂白水（把 1 份含 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和）30 分鐘消毒</li> <li>- 然後用清水沖洗，並弄乾後存放</li> </ul> </li> </ul>
聽筒	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 定期及使用前後以 70% 酒精抹拭消毒</li> </ul>

## 附錄 G：安老院傳染病通報機制



## 附錄 H：懷疑安老院舍內集體感染傳染病呈報表格

《安老院實務守則》2024年6月（修訂版）

附件13.2

### 懷疑安老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 (CENO) (傳真: 2477 2770)  
(電郵: diseases@dh.gov.hk)

副本送： 安老院牌照事務處 (LORCHE) (傳真: 2574 4176 或 3106 3058 )  
社區老人評估小組 (CGAT) 如適用 (傳真: )

院舍名稱：	_____ (牌照處檔號：_____)														
院舍地址：	_____ _____														
院舍聯絡人：	_____ (職位：_____)	電話：	_____												
全院院友總人數：	_____	職員總人數：	_____ 傳真：_____												
患病院友人數：	_____ (入醫院人數：_____)														
患病職員人數：	_____ (入醫院人數：_____)														
病者普遍徵狀： (可選擇多項)	<table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 發熱</td><td><input type="checkbox"/> 喉嚨痛</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 咳嗽</td><td><input type="checkbox"/> 流鼻水</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 腹瀉</td><td><input type="checkbox"/> 嘔吐</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 皮膚紅疹</td><td><input type="checkbox"/> 手/足出現水疱</td><td><input type="checkbox"/> 口腔潰瘍</td></tr><tr><td colspan="3"><input type="checkbox"/> 其他（請列明：_____）</td></tr></table>			<input type="checkbox"/> 發熱	<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：_____）		
<input type="checkbox"/> 發熱	<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 名稱：	_____	聯絡電話：	_____												
簽名：	_____	傳真日期：	_____ 年 _____ 月 _____ 日												
查詢請致電：2477 2772															

## 附錄 I：調查傳染病爆發所需資料

### 初步資料

- (1) 院舍名稱及牌照處檔號
- (2) 院舍地址
- (3) 聯絡人姓名、職位、電話
- (4) 患病住客人數及入院人數
- (5) 患病員工人數
- (6) 全院住客人數
- (7) 全院員工人數

### 進一步詳細資料 ( 如有需要 )

- (1) 患病者詳細資料
  - 姓名
  - 年齡
  - 性別
  - 身分證號碼
  - 所住房號及層數
  - 病徵
  - 病發日期
  - 診症紀錄
- (2) 住客名單
- (3) 員工名單 ( 註明工作的樓層或區域 )
- (4) 員工病假紀錄
- (5) 住客和員工的流感防疫注射紀錄
- (6) 院舍平面圖 ( 註明房間號數或床號 )
- (7) 住客活動時間表
- (8) 餐單

## 附錄 J：疥瘡

有關疥瘡的詳情（包括：病徵、傳播途徑及治理方法）請參閱衛生署網頁：

<https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/39.html>

疥瘡的藥物治療，包括外用抗疥瘡藥乳液（例如氯菊酯和苯甲酸苄酯）及口服止痕藥。以下是兩種不同外用抗疥瘡乳液之用法：

### 氯菊酯 (Permethrin) 抗疥瘡乳液之用法

- 沐浴後，抹乾全身，最好在他人協助下，用乳膠手套將乳液塗遍全身至腳底皮膚（包括髮線、額頭、太陽穴位置、頭皮、手指縫、腳趾縫及甲縫等皮膚皺褶凹陷處），但須小心避開眼睛及嘴巴周圍，然後換上清潔的衣服。
- 待八至十四小時後，溫水沐浴即可，藥物會被水分洗去，然後換上清潔之衣服及被鋪。
- 在大部分情況下，單次治療已有效。
- 治療後，病者可能仍間中有痕癢，這並不表示治療失效；但如果病徵持續多過兩星期或皮膚出現其他變化，應立即請教醫生。
- 如患上挪威型疥瘡，患者或需接受較進取的治療方法，詳情請遵從醫生的指示及再次評估。

### 苯甲酸苄酯 (Benzyl Benzoate) 抗疥瘡乳液之用法

- 晚上沐浴後，抹乾全身，最好在他人協助下，用乳膠手套將乳液由頸部開始，塗遍全身（手指縫及腳趾縫均須塗上乳劑，頭部除外），然後換上清潔的衣服。
- 次日早上，重覆塗乳液一次，但無須沐浴，然後穿回同一套衣服。
- 在晚上，用溫水及肥皂沐浴後，換上清潔之衣服及被鋪。
- 在兩次塗抹乳液中間的時間，不須更換衣服及床鋪。
- 乳液只適宜用兩次（挪威型疥瘡除外）。過多使用，會刺激皮膚引起不適。由於乳液會被水份洗去，所以洗手後須重新塗乳液於雙手。
- 治療後，患者可能仍間中有痕癢，這並不表示治療失效；但如果病徵持



續多過兩星期或皮膚出現其他變化，應立即請教醫生。

- 如患上挪威型疥瘡，患者或需接受較進取的治療方法，如每二至七日將乳液重覆塗抹於患者全身，詳情請遵從醫生的指示及再次評估。



## 編輯委員會成員

衛生署衛生防護中心：

- 感染控制處
- 傳染病處

衛生署長者健康服務

醫院管理局社區老人評估小組

社會福利署安老院牌照事務處