

於醫院/診所對疑似或確診禽流感患者進行日常護理或霧化醫護程序<sup>(a)</sup>時的個人防護裝備建議（在「嚴重應變級別」生效時）

照料病人時，應施行標準防護措施(SP) +/- 針對傳播途徑的防護措施。				
區域		個人防護裝備建議		
		嚴重應變級別(S1) *		嚴重應變級別(S2) **
日常護理	安置疑似或確診禽流感患者的高危區域 <sup>(b)</sup>	● N95 呼吸器 <sup>(c)</sup> （於急症室分流站工作的醫護人員可根據風險評估而佩戴外科口罩），護目裝置 <sup>(d)</sup> ，保護衣，手套和保護帽 <sup>(e)</sup>		
	其他臨床範圍	● 標準防護措施 +/- 針對傳播途徑的防護措施	● 外科口罩 ● 標準防護措施 +/- 針對傳播途徑的防護措施	
進行霧化醫護程序 <sup>(a)</sup>	安置疑似或確診禽流感患者的高危區域 <sup>(b)</sup>	● N95 呼吸器，護目裝置 <sup>(d)</sup> ，保護衣，手套和保護帽 <sup>(e)</sup> ； ● 安置病人於負壓隔離病房(AIIR)		
	其他臨床範圍	● 外科口罩/N95 呼吸器 <sup>(c)</sup> ，護目裝置 <sup>(d)</sup> ，保護衣和手套	● N95 呼吸器，護目裝置 <sup>(d)</sup> ，保護衣，手套和保護帽 <sup>(e)</sup>	
		● 應在空氣流通的地方（如：一小時內換氣(ACH) 最少六次的房間或使用可攜式HEPA過濾器如:IQ Air）進行所有霧化醫護程序		
非病人接觸	高危區域 <sup>(b)</sup> （病人房間外面）	● 外科口罩		
	其他臨床範圍	● 如出現呼吸道徵狀，應戴上外科口罩	● 在臨床範圍內，應戴上外科口罩	
	非臨床範圍			

注意事項：

- \* S1: 香港境內證實家禽所處環境或在零售市場、家禽批發市場或農場的家禽中，爆發高致病性禽流感；證實香港境內農場的其他食用動物中，爆發新型流感，而該病毒已知會引起人類感染和嚴重健康影響。
- \*\* S2: 證實香港境內出現人類感染高致病性禽流感或新型流感的零星或小規模病例群組個案，而該病毒已知會引起人類感染和嚴重健康影響；與香港旅遊及貿易關係不甚緊密的地區，證實出現有容易在人與人之間傳播的新型流感病毒蔓延；香港境內證實出現新型流感的零星或小規模病例群組的人類感染個案，而根據過往經驗，該新型流感的病毒較為溫和，但容易在香港境內造成人與人之間傳播。
- a) 進行霧化醫護程序可增加呼吸道感染的風險，程序包括氣管插管、心肺復甦法、支氣管內窺鏡檢查、開放性呼吸道抽痰（包括氣管造口護理）、屍體解剖、非入侵性正壓通氣(BiPAP& CPAP 型呼吸器)、高頻震盪式呼吸器、噴霧治療和抽痰。另外，如在高風險地區抽取鼻咽分泌物或高流量氧氣治療（大於每分鐘6 L），亦需當作進行霧化醫護程序的規格作處理。
- b) 高危病人區域分別為門診診所的分流站，急症室（分流站、急救房、等候區域／診症房間和發燒分流站），以及安置疑似或確診禽流感患者的隔離病房。
- c) 根據針對傳播途徑的防護措施和風險評估。
- d) 護目裝置是面罩、護眼罩或硬膠式護目鏡。
- e) 保護帽為選擇性穿戴。

衛生防護中心

感染控制處

二零一三年十二月