

安老院舍

預防傳染病指引

(第三版2015年)

(修訂:2023年6月)



引言

有效預防院舍內發生傳染病，不但可以保障院友及員工的健康、減低因傳染病所帶來的傷害，還可以減低院友入住醫院的機會、節省社會資源。因此，院舍內每一位員工及院友都必須學習如何預防傳染病。本指引已根據 2007 年版及最新的科學資料作出了內容更新，包括加入了有關多重耐藥性細菌的資料，為院舍的員工提供一些實用的預防感染措施。院舍內的每一位員工都有責任理解及根據指引的內容和原則進行護理工作。本指引主要分為六個部分，員工可按需要參考所需部分，而感染控制主任更應熟讀所有內容，以協助院舍員工減低傳染病的散播。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，可向衛生署各區長者健康外展隊伍查詢（詳情請參閱內文 6.3.2 段）。

編輯委員會
(第三版)
2015 年 1 月

目錄



1 傳染病概念

1.1	傳染病是什麼？	6
1.2	傳染鏈	6
1.2.1	病原體	6
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	7
1.4	控制傳染病的原則	9
1.5	為何安老院舍較易爆發傳染病？	9
1.6	處理安老院舍傳染病的要點	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 檢測安老院舍內的傳染病

2.1	安老院舍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	安老院舍的感染監察	17
2.3.1	健康記錄的重要性	17
2.3.2	安老院舍內感染風險高的院友	17
2.4	量度體溫	17
2.4.1	準確量度體溫	18
2.4.2	正確使用探熱器	18
2.5	院友發燒或受感染時的處理	20



3

一般預防傳染病的建議

3.1	個人衛生	21
3.1.1	手部衛生	22
3.1.2	呼吸道衛生和咳嗽禮儀	26
3.1.3	皮膚護理	27
3.2	環境衛生	28
3.2.1	一般清潔	28
3.2.2	消毒程序	29
3.2.3	廁所及浴室的清潔和消毒	29
3.2.4	家居廢物處理	30
3.2.5	潔具的清潔和消毒	30
3.3	食物安全及衛生	31
3.3.1	處理膳食的員工	31
3.3.2	保持廚房的清潔及衛生	31
3.3.3	選擇食物	31
3.3.4	預備食物	32
3.3.5	貯存食物	32
3.4	防疫注射	33
3.4.1	院友防疫注射	33
3.4.2	員工防疫注射	33



4

安老院舍的感染控制措施

4.1	標準防護措施	35
4.1.1	手部衛生	35
4.1.2	呼吸道衛生和咳嗽禮儀	35
4.1.3	使用個人防護裝備	36
4.1.4	環境清潔及消毒	38
4.1.5	妥善處理曾使用或受污染的儀器	38
4.1.6	妥善處理曾使用或受污染的被服	39
4.1.7	妥善處理醫療廢物	39
4.1.8	妥善處理利器	40

目錄

4.2	針對傳播途徑的防護措施	41
4.2.1	接觸傳播防護措施	41
4.2.2	飛沫傳播防護措施	42
4.2.3	空氣傳播防護措施	42
4.3	隔離措施	43
4.4	訪客須知	43
4.5	特定院友的感染控制措施	44
4.5.1	預防與導尿管有關的感染	44
4.5.2	預防與鼻胃管餵食有關的吸入性肺炎	45
4.5.3	預防壓瘡及傷口感染	45
4.5.4	預防有認知障礙的院友受感染	46
4.5.5	護理剛從醫院回到安老院舍的院友	46
4.5.6	護理帶有多重耐藥性細菌的院友	46

5

傳染病爆發

5.1	什麼是傳染病爆發？	47
5.2	懷疑傳染病爆發時應如何處理？	48
5.3	安老院舍是否只須呈報已確診之「法定須呈報的傳染病」？	48
5.4	處理懷疑傳染病爆發的一般指引	49
5.5	傳染病爆發期間的清潔和消毒	49
5.6	處理個別傳染病的建議	50
5.6.1	呼吸道感染爆發	50
5.6.2	疥瘡爆發	50
5.6.3	急性腸胃炎爆發	51
5.6.4	食物中毒	52

6

安老院舍員工的職責

6.1 安老院舍經營者及主管的責任	53
6.2 感染控制主任的職責	54
6.3 常用電話	55
6.3.1 呈報衛生署懷疑傳染病爆發的個案	55
6.3.2 其他支援查詢電話	55
6.4 網頁資訊	61

附錄

附錄 A 傳染病徵狀檢視要點列表	62
附錄 B 每日院友發燒記錄	64
附錄 C 建議使用之消毒劑的特性	65
附錄 D 如何稀釋和使用漂白水	66
附錄 E 食物安全五要點	68
附錄 F 安老院舍內常用物件的清潔消毒方法	70
附錄 G 多重耐藥性微生物	74
附錄 H 安老院舍傳染病通報機制	78
附錄 I 法定須呈報的傳染病	79
附錄 J 懷疑安老院舍內集體感染傳染病呈報表格	81
附錄 K 調查傳染病爆發所需資料	82
附錄 L 疥瘡	83
附錄 M 諾如病毒感染	85

列表

表 1-1 傳染病的傳播途徑	7
表 1-2 控制傳染病擴散的方法	9
表 2-1 常見於安老院舍的傳染病感染徵狀	12
表 2-2 安老院舍內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

這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

這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"> 經直接接觸患者的身體，例如：扶抱及協助洗澡 經間接接觸沾有病原體的物品，如共用的毛巾、梳和衣服 	<ul style="list-style-type: none"> 疥瘡 頭蝨 手足口病 傳染性急性結膜炎（紅眼症） 耐藥性金黃葡萄球菌感染 其他多重耐藥性細菌感染 水痘* 2019冠狀病毒病*# 猴痘*

* 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

傳播途徑	過程	傳染病例子
飛沫傳播	<ul style="list-style-type: none"> • 透過患者打噴嚏、咳嗽、吐痰或講話時所噴出的飛沫傳播 • 透過沾有病原體的手，觸摸口、鼻、眼等的黏膜時進入身體 	<ul style="list-style-type: none"> • 流行性感冒(流感) • 傷風 • 嚴重急性呼吸系統綜合症 • 2019冠狀病毒病 * # • 猴痘*
空氣傳播	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 水痘* • 肺結核(痰涎塗檢呈陽性)
食物或水源傳播	<ul style="list-style-type: none"> • 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"> • 食物中毒 • 霍亂 • 桿菌痢疾 • 甲型、戊型肝炎 • 諾如病毒感染
病媒傳播	<ul style="list-style-type: none"> • 病原體在昆蟲體內，如蚊、蟻、蜚或其他昆蟲寄居或繁殖，並經之使人受感染 	<p>蚊子傳播疾患：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 登革熱 • 瘧疾 <p>日本腦炎其他：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 斑疹傷寒
血液或體液傳播	<ul style="list-style-type: none"> • 被受污染的針或利器所傷，或進行不安全性行為 	<ul style="list-style-type: none"> • 乙型、丙型肝炎 • 後天免疫力缺乏症 (愛滋病)

* 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

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 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"> • 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 • 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
宿主 (易受感染的人群)	<ul style="list-style-type: none"> • 透過健康的生活模式和接種疫苗以增強個人免疫力 • 預防藥物（如適用）

1.5 為何安老院舍較易爆發傳染病？

安老院舍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，院友的體質較弱，亦是讓傳染病容易散播的原因。感染的源頭可以是員工、訪客或院友（例如剛從醫院回到安老院舍的院友）。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，例如員工在護理每位院友前後沒有潔手，便有可能將病原體從一位院友帶到另一位院友身上。

1.6 處理安老院舍傳染病的要點

安老院舍應遵守以下防止傳染病傳播的原則：

1.6.1 監察病情

- 密切留意院友和員工的健康狀況
- 辨識感染徵狀
- 妥善記錄院友的個人健康狀況

1.6.2 儘早醫治

- 安排受感染人士立即接受治療，防止患者將感染繼續傳播。

1.6.3 預防擴散

- 採取標準防護措施，以及針對相關傳染病的傳播途徑採取附加的感染控制措施，防止傳染病爆發，例如保持良好手部衛生；加強環境清潔及消毒；妥善處理和棄置體液、分泌物和排泄物；出現呼吸道病徵時佩戴外科口罩。
- 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

檢測安老院舍內的傳染病



2.1 安老院舍內常見傳染病的感染徵狀

本地感染率普查資料顯示，安老院舍內最常見的感染是呼吸道感染、皮膚或皮下組織感染及泌尿系統感染。其餘常見的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舍的傳染病感染徵狀，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：<http://www.chp.gov.hk>。

表 2-1 常見於安老院舍的傳染病感染徵狀

疾病種類	病原體	傳播途徑	典型徵狀	預防方法
呼吸道感染 (如流行性感冒、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)	飛沫傳播	發燒、疲倦、咳嗽或帶有痰涎、打噴嚏、流鼻水、喉嚨痛、肌肉痛	保持空氣流通； 注意個人衛生； 護理每位院友前後要潔手； 注意呼吸道衛生和咳嗽禮儀； 任何人士包括院友，如有呼吸道病徵，在可行情況下，應佩戴外科口罩。
皮膚或皮下組織感染	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	痕癢、局部皮膚出現紅疹、脫皮、腫脹、鱗屑等 傷口化膿或有臭味(如壓瘡)	接觸患者時應戴上手套及儘早安排患者求診； 疥瘡患者的被服應作特別消毒處理。
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	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	注意個人衛生； 女士如廁後應由前向後揩拭； 多喝水； 插入導尿管前後要徹底潔手； 尿袋應放置低於膀胱的位置，以防尿液倒流。

疾病種類	病原體	傳播途徑	典型徵狀	預防方法
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(附錄M)	腹痛、嘔吐、腹瀉、食慾不振、疲倦、發燒	注意個人、食物及環境衛生； 如廁後必須洗手； 如處理膳食的員工不適，應待完全康復後才可上班，並儘早求診； 正確處理嘔吐物及排泄物。
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	眼紅、眼痕、眼淚水增加、不正常分泌	不可共用毛巾；注意個人衛生； 觸摸眼睛前要潔手。
2019冠狀病毒病	病毒(冠狀病毒)	飛沫和接觸傳播	發燒、乾咳及感到疲乏。 喪失味覺或嗅覺。	接觸感染院友時應佩戴外科口罩/呼吸器/KN95，眼部防護裝備，保護衣及手套； 接觸院友前後潔手；保持空氣流通，注意個人及環境衛生； 注意休息和營養，增強免疫力。

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
後天免疫力缺乏症 (愛滋病)	病毒	血液或體液傳播，例如被受污染的針或利器所傷或不安全性行為	身體缺乏免疫力，無法抵抗入侵的病原體 並無特殊病徵。可能有持續性發燒、不尋常感染及/或腫瘤等	切勿共用可能受血液或體液污染的物件； 在清理被血液污染的物件時，要嚴格採取標準防護措施； 避免不安全性行為。
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或不安全性行為	發燒、黃疸、疲倦、食慾不振	同上； 接受乙型肝炎防疫注射。
肺結核 (痰涎塗檢呈陽性)	細菌 (結核桿菌)	空氣傳播	持續性發燒、咳嗽、痰中帶血、疲倦、體重下降、盜汗	注意呼吸道衛生和咳嗽禮儀； 任何人士包括院友，如有呼吸道病徵，在可行情況下，應佩戴外科口罩； 保持空氣流通及環境衛生； 注意營養和足夠休息。

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	幼蟲在口腔或傷口等出現，並有化膿及帶有臭味的分泌物	保持院友口腔衛生，特別是需要鼻胃管餵食的院友； 妥善護理傷口； 保持環境衛生； 裝設合適的紗窗及驅蠅裝置。
嚴重急性性呼吸系統綜合症	病毒 (冠狀病毒)	飛沫，沾有病原體的手接觸口、鼻和眼的黏膜	發燒、疲倦、頭痛、發冷、咳嗽、氣促、呼吸困難、腹瀉	按需要使用合適的個人防護裝備； 接觸院友前後潔手； 保持空氣流通，注意個人及環境衛生； 注意休息和營養，增強免疫力。
猴痘	病毒(猴痘病毒)	飛沫和接觸傳播	發燒、劇烈頭痛、肌肉痛和淋巴結腫大、口腔內潰瘍、身體其它部位出現皮疹。	佩戴貼面外科口罩； 接觸患者時應佩戴呼吸器/KN95，眼部防護裝備，保護衣及手套； 接觸院友前後潔手； 避免不安全性行為。

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（尤其是那些體弱的院友），令感染情況較難被發現，因而延遲了診治，亦增加了在安老院舍內傳播的風險。

有認知障礙的院友，例如患有認知障礙症（前稱老年癡呆症）的院友，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。

因此護老者應注意院友其他較難察覺，但可能表示院友已受到感染的徵狀，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，例如因為尿道炎，或者神智混亂導致的小便失禁
- 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**之傳染病徵狀檢視要點列表，作為院友初步健康評估的提點，從而及早察覺感染，並適時送往就醫。

2.3 安老院舍的感染監察

2.3.1 健康記錄的重要性

為了及早發現安老院舍出現的感染，護老者應熟悉院友的日常身體狀況和行為模式。因此，安老院舍應為每位院友做好個人健康記錄及定期檢查體溫，亦應妥善記錄及保存「每日院友發燒記錄」（例如**附錄 B**）。

2.3.2 安老院舍內感染風險高的院友

護老者應特別注意帶有感染風險因素的院友。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（胃喉）、經皮穿胃造口管餵食（胃造瘻管）、腹膜透析

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。雖然大部份院友在受感染時，都會有發燒的病徵，但有些院友平日的體溫較低，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院友的體溫作比較，才可有效地監察體溫的差異。因此，安老院舍員工應定期替院友準確地探測及記錄體溫。如有以下情況，量度次數更應比平常頻密：

- 有溝通困難及體弱的院友；
- 傳染病爆發期間，尤其是流感類病症及嚴重急性呼吸系統綜合症；
- 院友有受感染的病徵時（詳情請參閱**附錄 A**）；
- 剛出醫院的院友。

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，院友應避免做運動、沐浴或進食過冷或過熱的食物和飲料。
- 員工應按指引正確使用探熱器，並於量度體溫前清楚其使用方法。
- 同一院友，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

探熱器大致上有水銀、電子、液晶體及紅外線耳道探熱器等，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。

由於水銀探熱器有斷裂和洩漏水銀的風險，如使用時必須小心。紅外線額探儀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塑膠保護套，而受感染的院友則應使用獨立的探熱器。

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"> 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。 固定院友的頭部，把耳朵向後及向上拉，令耳道成一直線。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 非入侵性及使用時較少限制，因此適合在安老院舍使用。 不適用於耳炎患者或有耳垢阻塞耳道的院友。
口探	<ul style="list-style-type: none"> 基於安全理由，建議使用電子探熱器。因為水銀探熱器有斷裂和洩漏水銀的風險，如使用時必須小心。 確保院友神志清醒、合作，並能合緊嘴唇。 量度體溫前最少 30 分鐘，應避免進食冷或熱的食物及飲料。 員工應把探熱器放置於院友舌底下，並指導院友探熱時須緊閉嘴唇及切勿說話。 	<ul style="list-style-type: none"> 不適用於昏迷、神智混亂或不能合緊嘴唇的院友。
腋探	<ul style="list-style-type: none"> 腋探體溫一般較口探體溫低攝氏 0.5 度。 探熱時，探熱器應緊緊夾於腋下，不要隔著衣服。 探熱時，要保障院友的私隱和避免院友著涼。 	<ul style="list-style-type: none"> 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院友。

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 院友發燒或受感染時的處理

當發現院友發燒，或者體溫較平常高出攝氏 1 度時，應採取以下措施：

- 員工應在院友的「每日院友發燒記錄」（例如**附錄 B**）和「個人健康記錄」記下院友的體溫讀數。
- 儘早安排受感染的院友求診，有需要時可向安老院舍到診註冊醫生或社區老人評估小組的醫護人員求助。
- 應將該院友與其他院友隔離。
- 應緊密觀察院友及員工的健康狀況，以及早檢測傳染病爆發。
- 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。

安老院舍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、院友和訪客進行潔手，並提醒院友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，員工應潔手並鼓勵院友潔手，例如每餐之前都須要先潔手（詳情請參閱 **3.1.1 D**）。

A. 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) 雙手離開水喉，加入梘液，用手擦出泡沫。
 - (iii) 揉搓手掌、手背、指隙、指背、拇指、指尖及手腕最少 20 秒（詳情請參閱 **3.1.1 C**）。
 - (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。關上水龍頭時，可用抹手紙包裹著水龍頭、或潑水將水龍頭沖洗乾淨，或由他人代勞。
 - (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。



B. 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、指尖及手腕最少 20 秒直至雙手乾透（詳情請參閱 3.1.1 C）。
- 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。

C. 潔手技巧



D. 何時應潔手

員工應參考「潔手五時刻」：

- 直接接觸院友之前；
- 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之前；
- 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；
- 直接接觸院友之後；
- 接觸被污染的物件或院友周邊環境之後。



員工亦應在下列情況潔手，以及鼓勵院友潔手：

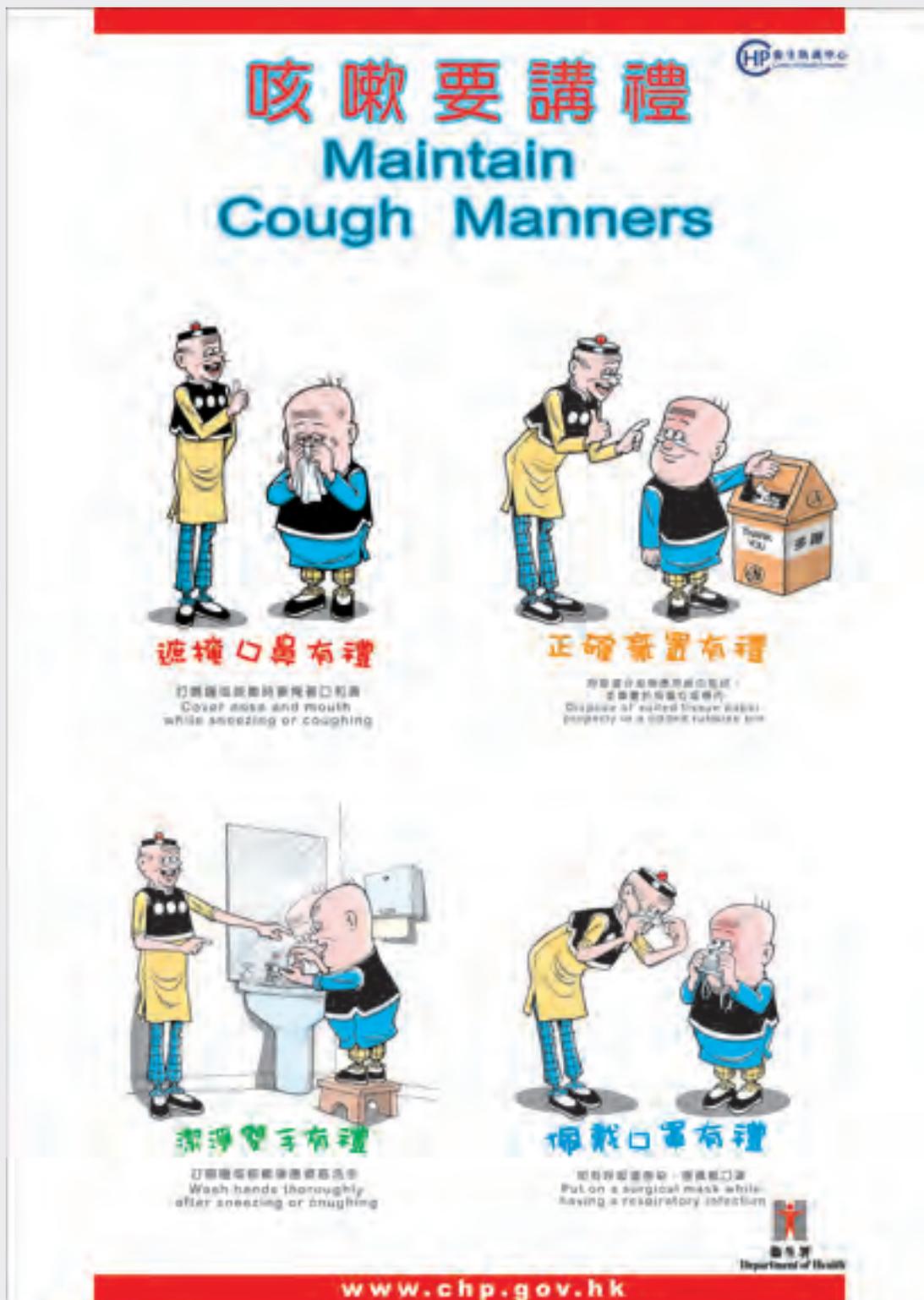
- 觸摸眼睛、鼻子和嘴巴前後；
- 處理食物或進食前；
- 服藥前；
- 如廁後；
- 當手被呼吸道分泌物污染，例如咳嗽或打噴嚏後；
- 觸摸公共物件，如扶手電梯、升降機按鈕或門柄後；
- 接觸動物或禽鳥後。



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。



員工應確保下列用品的供應，讓院友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，提醒院友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，便要佩戴外科口罩。

3.1.3 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、頸部和腹股溝部位的皮膚褶位。
- 協助有需要的院友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。
- 建議行動自如的院友穿上襪子或鞋，以防磨損腳掌或腳趾。

3.2 環境衛生

3.2.1 一般清潔

- 經常打開窗戶，保持室內空氣流通。可使用風扇或抽氣扇，以改善室內空氣流通。
- 定期清洗冷氣機隔塵網。
- 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。
- 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，再用清水沖洗及抹乾。



- 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，慎防院友或員工跌倒。地氈須定期清洗及每日吸塵，以保持清潔。
- 定時清潔及檢查院友床頭櫃，避免殘留食物，引致蟲鼠滋生。
- 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。
- 每星期清理盆栽底盤的積水及更換花瓶內的清水最少一次。地台凹陷的地方要填平，以防積水，杜絕蚊患。避免堆積雜物，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，應立即採取清潔行動。如有需要，可致電食物環境衛生署熱線：2868 0000 或有關部門跟進處理。
- 安老院舍內不適宜飼養如貓、狗等寵物，以免影響環境衛生。

3.2.2 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）消毒被嘔吐物、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。

3.2.3 廁所及浴室的清潔和消毒

- 保持廁所和浴室乾爽衛生。
- 提供視液作洗手之用。
- 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。

3.2.4 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。
- 每天最少要清理垃圾桶一次，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。

3.2.5 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、隔離房等準備專用之潔具。
- 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。
- 待乾透後，才可再用。

3.3 食物安全及衛生

安老院舍應確保食物安全及衛生，以預防食物傳播的疾病。

3.3.1 處理膳食的員工

- 當有員工發燒、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。
- 在預備食物前必須先妥善洗手。
- 準備或處理食物時不要吸煙。

3.3.2 保持廚房的清潔及衛生

- 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。
- 食具要放在乾淨的碗櫃內。
- 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。

3.3.3 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。
- 不要購買未經巴士德消毒法處理過的奶類產品，例如未經加工的奶類。
- 不要購買過量食物以免食物貯存過久。



3.3.4 預備食物

- 徹底洗淨食物，有需要時用刷子加以洗擦。
- 生熟食物要分開處理或貯存。
- 處理生熟食物時，切勿使用同一砧板和刀，以免交叉污染。
- 要先將蔬菜的外葉除掉，再徹底洗淨。
- 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。
- 食物烹調後儘快進食。
- 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放進雪櫃貯存；所有剩餘的食物不應保存多於兩天。
- 雪櫃要保持清潔和良好運作，並定期清洗雪櫃，雪櫃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 -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，以保持空氣流通。
- 不可用報紙、不潔的紙張或顏色膠袋包裹食物。

總括而言，安老院舍員工及院友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

安老院舍應根據衛生署建議為院友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，以及減低安老院舍內爆發的風險。

3.4.1 院友防疫注射

- 當院舍院友染上流行性感冒時，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」，為合資格的安老院舍院友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，否則應鼓勵院友接種季節性流感疫苗。
- 此外，65歲或以上，而從未接種過肺炎球菌疫苗的合資格院友，亦可獲得免費接種肺炎球菌疫苗。

3.4.2 員工防疫注射

- 所有在安老院舍工作的員工，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。安老院舍的經營者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

安老院舍的 感染控制措施



除了要注重一般的衛生習慣和防疫注射外，安老院舍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 — 應用於所有員工及院友
- 根據傳播途徑而訂的防護措施

另外，隔離患上傳染病的院友，勸喻訪客遵守感染控制建議及留意有較高受感染風險院友的護理等，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，每位員工和院友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院友的身體狀況，採用適當的個人防護裝備以保障自己及別人的安全。安老院舍應儲備適當的個人防護裝備。請參考衛生防護中心網站：
<https://www.chp.gov.hk/tc/static/32975.html>。

入 IN

穿防護裝備 請跟次序

Donning PPE Step by Step

- 

1 潔手
Perform Hand Hygiene
- 

2 戴口罩/
N95口罩
Put on Mask /
N95 Respirator *

* 緊記密合性檢查
Remember to
Perform Seal Check
- 

3 戴護眼罩/
全面罩及帽
Put on Eye Protection
and Disposable Cap
- 

4 穿保護衣
Put on Gown
- 

5 戴手套
Put on Gloves

注意：需視乎風險評估而選擇適當的防護裝備
N.B. : Selection of PPE should be based on risk assessment




出 OUT

除防護裝備 請跟次序

Doffing PPE Step by Step

- 

1 除手套
Remove Gloves
- 

2 潔手
Perform Hand Hygiene
- 

3 除保護衣
Remove Gown

由內向外捲起
Folding Inside Out
- 

4 潔手
Perform Hand Hygiene
- 

5 除帽及護眼罩/
全面罩
Remove Disposable Cap
and Eye Protection
- 

6 潔手
Perform Hand Hygiene
- 

7 除口罩/
N95口罩
Remove Mask /
N95 Respirator
- 

8 再潔手
Perform Hand Hygiene
AGAIN

注意：請將即棄防護裝備棄置於有蓋廢物箱
N.B. : Disposable PPE should be properly discarded in dustbin with lid



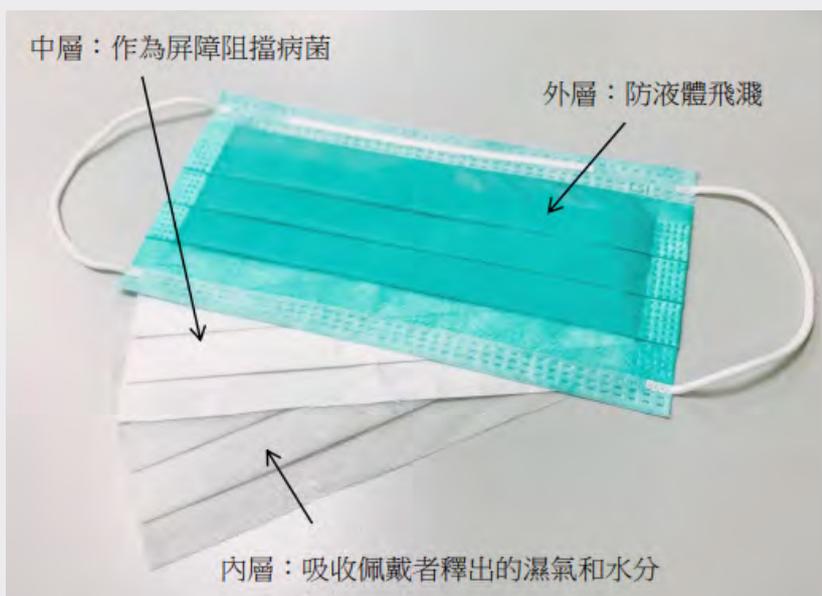

A. 手套

- 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。
- 接觸黏膜和傷口前應戴上手套。
- 即使是護理同一院友，如手套被分泌物沾污，要先更換手套才繼續護理。
- 照顧院友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院友或沾污院舍的環境。
- 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。
- 妥善棄置使用過的外科或檢查用的手套。切勿清洗或於消毒後循環再用。



B. 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。
- 鼓勵有呼吸道病徵的人士佩戴外科口罩，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院友時，必須佩戴外科口罩。
- 要正確佩戴外科口罩，才能有最佳的保護。



C. 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。



D. 護眼罩和全面罩

- 若預料會有飛濺的情況，應戴上護眼罩或全面罩以加強保護。



E. 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

- 為避免安老院舍內的交叉感染，所有儀器或物件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，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。
- 若不能徹底清潔或消毒物件，便應以即棄物品替代。
- 儀器或物件如染有大量血漬，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。
- 院舍內常用物件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，有需要時加上即棄保護衣或圍裙）。
- 清洗程序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，然後才作一般的處理。

4.1.7 妥善處理醫療廢物

- 應該分開處理家居廢物和醫療廢物。醫療廢物包括使用過的針、滴著血液、凝有血塊或有流動血液的紗布等。
- 處理醫療廢物時要用依照顏色標籤，及註明「生物危害」標誌的袋包好。
- 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，待領有牌照的醫療廢物收集商前來收集。
- 不應將醫療廢物貯存過久。當醫療廢物及利器已達一定數量時，便應通知醫療廢物收集商收集。
- 應把託運醫療廢物的記錄保留。



有關詳情請參考環境保護署編制之《醫療廢物管理工作守則 — 小型醫療廢物產生者》，以切合《廢物處置條例》第 354 章、《廢物處置（醫療廢物）（一般）規例》及其他相關修訂的要求。如有疑問，可致電環境保護署總區辦事處醫療廢物管制課熱線：2835 1055 或瀏覽環境保護署網站：<https://www.epd.gov.hk/epd/clinicalwaste/tc/index.html>。

4.1.8 妥善處理利器

- 處理利器時，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，應使用針咀回套裝置，避免被受污染的針刺傷皮膚。
- 針筒及利器必須棄置在防穿漏和防滲漏的容器內。容器外要貼有「生物危害」的標誌。
- 留意利器收集箱內的容量，雖然非強制性規定每天棄置利器收集箱，但不要盛載過滿，大約 70% 至 80% 容量時，便應妥善棄置。
- 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「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的警戒線時，
應採用「鵝頸結」方法密封袋口



在達到警戒線時
把袋口封妥



牢固扭曲後對摺



緊握已扭曲的部分



把封口膠帶套著袋的頸部



將封口膠帶拉緊形成有效的密封

- 有關針刺意外的處理，請參閱衛生防護中心最新之《對被利器刺傷及經黏膜與乙型肝炎、丙型肝炎及愛滋病毒接觸後的處理方法及預防措施－策略原則》，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：
 - 立即以視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。
- 按接觸性質選用個人防護裝備。
- 院友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。
- 採取適當隔離措施。

4.2.2 飛沫傳播防護措施

- 保持室內空氣流通。
- 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。
- 雙手應保持清潔，接觸院友或處理呼吸系統分泌物後，應立即以正確方法潔手。
- 有呼吸道病徵的院友、員工及訪客應佩戴外科口罩。
- 與患病院友保持最少一米距離，或以屏障將患病院友與其他院友的床分隔。
- 增加環境清潔和消毒的次數，並消毒經常觸摸的表面。
- 採取適當隔離措施。
- 需要時穿上適當的個人防護裝備。

4.2.3 空氣傳播防護措施

- 辨識患上空氣傳播疾病的院友，並及早安排就診。
- 患有空氣傳播疾病的院友需要留院治理，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，則可在安老院舍內接受護理。
- 保持室內空氣流通。
- 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。
- 雙手應保持清潔，接觸院友及處理呼吸系統分泌物後，應立即以正確方法潔手。
- 有呼吸道病徵的院友、員工及訪客，應佩戴外科口罩。
- 採取適當隔離措施。

4.3 隔離措施

如有院友懷疑患上傳染病，應暫時隔離患病院友及儘早求醫。感染控制措施須嚴格執行，以保護未受感染的院友、員工及訪客，並阻止傳染病蔓延。

隔離措施包括：

- 安老院舍內應預留一些特定及人少清靜的地方或房間，護理有呼吸道病徵或患有傳染病的院友。
- 護老者應盡量照顧隔離院友身心需要。
- 員工進入特定的地方或房間工作時，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。
- 這些獨立特定的地方或房間應可隨時作隔離院友之用，並不應作其他用途。

若有院友證實或懷疑染上嚴重急性呼吸系統綜合症或其他嚴重的傳染病時，衛生署職員會協助院舍分「高風險」及「低風險」工作區及安排工序。詳情請遵從衛生署職員的指示。

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、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，以免疾病擴散。
- 建議到訪者探訪期間佩戴外科口罩。
- 訪客應按照安老院舍要求，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，或按照探訪的長者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，訪客應避免到安老院舍探訪，以防止交叉感染。如有需要，訪客可透過其他方式（如電話等）與院友聯絡。

4.5 特定院友的感染控制措施

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，院舍亦應對特定院友採取相應的感染控制措施。

4.5.1 預防與導尿管有關的感染

- 由認可及有經驗的專業醫護人員更換導尿管。
- 為院友插入導尿管前及後要徹底潔手。
- 若院友沒有禁忌症，可鼓勵他們多喝水，以保持尿液稀釋，有助於沖洗導尿管。
- 觀察院友尿液是否混濁、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。
- 定時排空尿袋，並為每位院友準備清潔及獨立的排尿容器，或於每次使用容器後徹底消毒。
- 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，特別替院友轉移位置時，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，特別是院友的姿勢（例如長期臥床的院友，進食時應挺坐至少 30 度）。
- 應確定喉管在胃內。
- 留意管餵用品的清潔方法、食物的溫度及灌食針筒或餵食瓶的位置安全。
- 鼻胃管須定時由認可及有經驗的專業醫護人員更換。每位院友的管餵用品，例如餵食袋、餵食瓶及餵食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。餵食瓶須每日用煮沸法（10 分鐘）消毒，餵食袋及餵食管須每天棄掉（**附錄 F**）。
- 院友須有個別的管餵用品及餵食工具，例如灌食針筒。
- 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

- 協助院友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。
- 協助長期臥床的院友保持正確姿勢以減少壓瘡。
- 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。
- 協助長期臥床的院友每兩小時轉換姿勢最少一次。轉移院友位置時，要避免院友的身體與床鋪發生摩擦或撞擊。
- 長期臥床的院友，可以考慮使用減壓輔助器具，例如氣墊床等。
- 處理傷口時應戴上手套，注意使用無菌技術，處理完畢後要洗手。
- 鼓勵院友定期做運動，增加身體活動量，以幫助血液循環。

4.5.4 預防有認知障礙的院友受感染

有認知障礙的院友，例如：認知障礙症（前稱老年癡呆症）、中風或其他腦部病變患者，其理解、表達及自理能力均有一定困難，以致未必能與員工合作施行感染控制措施，或者達到相關的要求。

- 若院友仍有一定的認知能力，員工可引導院友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院友，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舍的院友

- 員工應儘早替剛出院的院友洗髮、洗澡和更衣。
- 多留意他們的身體狀況。如院友出現呼吸道徵狀，必須佩戴外科口罩。
- 院友回來首數天，應增加為他們量度體溫的次數。
- 剛康復的院友（如疥瘡、諾如病毒感染康復者），應嚴格保持個人衛生。

4.5.6 護理帶有多重耐藥性細菌的院友

多重耐藥性細菌 (MDROs) 可寄存於人體身上多月甚或多年，而不引發感染症狀，但它們較易入侵免疫力較弱或病情危殆的人士，並引發感染。多重耐藥性細菌可以透過接觸排泄物、傷口、受感染人士之分泌物或受污染的物件及環境傳播。

除了標準防護措施，安老院舍亦須作出風險評估，以決定在護理帶菌院友時是否須要採取修訂版接觸傳播防護措施。

詳情請參閱**附錄 G**。

5 傳染病爆發



5.1 什麼是傳染病爆發？

當院友或員工在安老院舍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的發生。

要判斷是否有傳染病爆發，安老院舍的感染控制主任須時刻留意院友及員工的健康狀況，以下是一些例子作為參考：

- 住在同一房間內或同一樓層之院友在短時間內相繼出現相類似的病徵。
- 如院友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），可能是安老院舍內出現交叉感染。
- 當兩個或多於兩個人，在進食共同的食物後，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。

- 單一個案的發生，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，像 1997 年的甲型禽流感 (H5N1) 和 2003 年的嚴重急性呼吸系統綜合症。

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，包括安老院舍的感染控制主任及其他員工，都有責任密切留意院友的身體狀況，以便及早察覺院友有否感染傳染病，尤其是法定須呈報的傳染病，並根據**附錄 H** 之建議儘快向有關部門呈報，以便及時採取控制措施。

5.3 安老院舍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（**附錄 I**）病例。安老院舍的感染控制主任如對院友的情況有疑問，應聯絡主診醫生。

此外根據香港法例第 459A 章《安老院(老年人)規例》第十八條，若主管知悉安老院舍內有懷疑或確診法定須呈報的傳染病個案，便須透過安老院牌照事務處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舍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，安老院舍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）備案。安老院舍常見的傳染病爆發包括呼吸道感染、急性腸胃炎及疥瘡。

懷疑安老院舍內集體感染傳染病呈報表格的內容請參閱**附錄 J**，而關於調查傳染病爆發所需資料請參閱**附錄 K**。

5.4 處理懷疑傳染病爆發的一般指引

- 應將懷疑受感染的院友適當隔離。
- 儘早安排院友接受治療。前往求診時，主動通知醫護人員安老院舍正出現傳染病爆發。
- 應妥善備存院友的醫療記錄，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 H。
- 通知院友的親屬、保證人或監護人。
- 身體不適的院友應避免參加集體活動。
- 染病員工應待完全康復後，才可上班。
- 盡量減少不同樓層之院友及員工的接觸，以避免交叉感染，並在編訂更表時，盡量安排同組員工照顧固定的院友。
- 在一般情況下，並不鼓勵探訪有傳染病爆發的安老院舍。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，應避免使用於金屬表面。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）的院友及/或員工的數目增加，應填妥安老院舍內集體感染傳染病呈報表格，並以傳真方式通知相關部門（**附錄 J**）。
- 詳列懷疑受感染人士名單及其病歷，並交予衛生署衛生防護中心調查。
- 安老院舍須針對不同傳染病的傳播途徑，在採取標準防護措施以外，再加上飛沫傳播防護措施。
- 加強院友及員工的手部衛生、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院友搬至同一特定的地方或房間隔離，並在可行的情況下佩戴外科口罩。
- 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院友，並提供適當的個人防護裝備。
- 加強監察其他院友的身體狀況，如量度體溫。
- 衛生署會視乎情況，考慮為未注射季節性流感疫苗的員工及院友注射疫苗，以及派發預防流感藥物。

5.6.2 疥瘡爆發

- 如發現院友和/或員工相繼出現疥瘡的病徵（例如皮膚極之痕癢），應填妥安老院舍內集體感染傳染病呈報表格，並以傳真方式通知相關部門（**附錄 J**）。
- 詳列懷疑受感染人士名單及其病歷，並交予衛生署衛生防護中心調查。
- 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。
- 執行接觸傳播防護措施，最好將受感染院友隔離至治療完畢。



- 患者的被舖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（**附錄 L**）。
- 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。
- 按照醫生指示，指導及監察員工正確使用疥瘡藥物。
- 員工須定時複檢患者及其他院友的皮膚狀況，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，例如嘔吐和腹瀉的院友和/或員工的數目增加，應填妥安老院舍內集體感染傳染病呈報表格，並以傳真方式通知相關部門（**附錄 J**）。
- 詳列懷疑受感染人士名單及其病歷，並交予衛生署衛生防護中心調查。
- 若急性腸胃炎由諾如病毒所引起，應參考**附錄 M**的處理方法。
- 加強安老院舍內的個人、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。
- 按衛生署衛生防護中心指示，收集大便樣本作調查之用。
- 染病員工（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

- 如發現兩個或多於兩個人，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），應填妥安老院舍內集體感染傳染病呈報表格，並以傳真方式通知相關部門（**附錄 J**）。
- 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。
- 加強安老院舍內的個人、食物及環境衛生。
- 廚房內應保持良好的環境衛生，並確保雪櫃運作正常。
- 染病員工（尤其處理膳食的員工），應待完全康復後，才可上班。

6

安老院舍 員工的職責



6.1 安老院舍經營者及主管的責任

- 安老院舍經營者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舍主管擔任）。感染控制主任負責處理安老院舍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。
- 安老院舍主管如懷疑或證實院友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）。

- 安老院舍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運用及棄置。
 - 確保安老院舍有足夠的潔手設施及其他感染控制設備和用品。
 - 各院友應有完善的個人健康記錄，定期檢查和記錄體溫。
 - 妥善保存員工的病假記錄。
 - 如懷疑個別院友有傳染病時，應儘早向社區老人評估小組、到診註冊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地方或房間作隔離之用，以阻止傳染病擴散。
 - 訂立訪客守則，並鼓勵訪客遵守。
 - 鼓勵院友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、到診註冊醫生和衛生署職員的意見，以評估安老院舍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：

- 統籌及監督安老院舍內所有關於感染控制及預防傳染病事宜。
- 向所有員工及院友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。

- 觀察院友及員工是否有傳染病的徵狀（例如：院友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，及衛生防護中心中央呈報辦公室，報告傳染病個案/爆發，或懷疑個案/爆發；此外，如社區老人評估小組有定期到訪，亦應儘早通知，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。
- 根據主診醫生的指示，隔離染病院友，從而預防傳染病擴散。
- 協助主管評估安老院舍內爆發傳染病的風險，並徵詢主管、社區老人評估小組、到診註冊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
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 8632
九龍醫院	3129 7818
伊利沙伯醫院	2332 4317
廣華醫院	3517 5026 / 3517 5456
基督教聯合醫院	2379 5154
瑪嘉烈醫院	2749 8212
仁濟醫院	2749 8212
威爾斯親王醫院	2632 3643
雅麗氏何妙齡那打素醫院	2689 2777
北區醫院	2683 7729
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)	2958 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
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

醫院聯網	社康護理服務	電話號碼	傳真號碼
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
	廣華醫院社康護理服務	3517 5187 / 3517 2762	3517 5188
	瑪嘉烈醫院社康護理服務部	2990 3206	2990 3482
	瑪嘉烈社康護理服務中心	2741 4317 / 2614 1732	2741 7491
	青衣社康護理服務中心	2497 1791 / 2497 1467	2431 0108
	荃灣社康護理服務中心	2614 5169 / 2417 8955	3145 1327
	葵涌邨社康護理服務中心	2428 3433	2428 3717
	聖母醫院社康護理服務中心	2354 2222	2354 9867
	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)	2683 7742	2683 7743
	威爾斯親王醫院社區外展服務(社康護理服務中心)	2632 3656	2632 4689
新界西聯網	屯門社康護理總中心	3511 1189 / 3511 1183	3511 1190
	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
	天水圍診所社康護理中心	2617 0895	2617 5943

醫院聯網	社康護理服務	電話號碼	傳真號碼
新界西聯網	鄰舍輔導會(山景) 社康護理中心	3511 1183	3511 1190
	博愛醫院王木豐(良景) 社康護理中心	2466 3685	2466 5954
	青松侯寶垣(天慈) 社康護理中心	2446 9130	2446 3075
	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 傳呼機： 7116 3228 – 3878	2453 2317
	博愛醫院社康護理 聯絡辦事處	2486 8414 傳呼機： 7327 8308	2443 5745

6.4 網頁資訊

機構	網址
衛生署	http://www.dh.gov.hk
衛生署衛生防護中心	http://www.chp.gov.hk
衛生署衛生防護中心中央呈報辦公室	http://www.chp.gov.hk/ceno
衛生署長者健康服務	http://www.elderly.gov.hk
衛生署中央健康教育組	http://www.chedu.gov.hk
環境保護署	http://www.epd.gov.hk
食物環境衛生署	http://www.fehd.gov.hk
醫院管理局	http://www.ha.org.hk
社會福利署	http://www.swd.gov.hk
美國疾病控制及預防中心	http://www.cdc.gov
世界衛生組織	http://www.who.int

附錄



附錄 A

傳染病徵狀檢視要點列表

A. 一般徵狀

發燒或體溫較平常高攝氏 1 度或以上	<input type="checkbox"/>
全身不適	<input type="checkbox"/>
頭痛	<input type="checkbox"/>
食慾不振及/或體重無故減輕	<input type="checkbox"/>
神智混亂、意識模糊、煩躁不安	<input type="checkbox"/>
身體功能的突發轉變，如較平常虛弱乏力或無故跌倒	<input type="checkbox"/>
紅眼	<input type="checkbox"/>

B. 心肺徵狀

流鼻水、打噴嚏	<input type="checkbox"/>
喉嚨痛	<input type="checkbox"/>
咳嗽	<input type="checkbox"/>
痰涎增加	<input type="checkbox"/>
痰中帶血	<input type="checkbox"/>
氣促	<input type="checkbox"/>
呼吸時胸腔疼痛	<input type="checkbox"/>
血壓下降，即收縮壓低於 90mmHg	<input type="checkbox"/>
心跳加速	<input type="checkbox"/>

C. 腹部徵狀	
腹部疼痛	<input type="checkbox"/>
嘔吐	<input type="checkbox"/>
腹瀉	<input type="checkbox"/>
D. 泌尿系統徵狀	
排尿：困難、刺痛、頻繁甚至突發性失禁	<input type="checkbox"/>
小便：混濁、血尿	<input type="checkbox"/>
E. 皮膚徵狀	
突發性皮膚痕癢	<input type="checkbox"/>
紅疹	<input type="checkbox"/>
局部皮膚紅腫熱痛	<input type="checkbox"/>
傷口帶有膿液或難聞的氣味	<input type="checkbox"/>

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

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
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	作一般環境清潔

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、有遮蔽及院友接觸不到的地方。
- 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。

**慎用漂白水
安全又衛生**

HP
衛生防護中心
Centre for Health Protection

5.25% 漂白水
Bleach

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

請用量杯
準確地量度所需
漂白水的份量

100 毫升家用漂白水
(5.25%次氯酸鈉)

調較稀釋漂白水小貼士

- 1 確保空氣流通
- 2 佩戴適當個人防護裝備，例如：口罩、膠手套、膠圍裙和護目罩
- 3 稀釋時要用冷水，熱水會令成份分解並失去效能
- 4 切勿與其他化學劑、清潔劑混合，免生意外及降低殺菌效能
- 5 稀釋後，應在24小時內使用，並儲存在陰涼處
- 6 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

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
- 不要購買已破損，脹起或生鏽的罐頭
- 不要使用已過期的食物
- 使用安全的食水準備食物
- 選購已安全處理的食材，例如經過巴士德消毒的牛奶

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
- 避免蟲鼠在廚房及食物中滋生，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熟食物
- 避免生的食物及其汁液污染已煮熟的食物
- 食物貯存於容器內，並將生的食物放於熟食之下

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

- 不要將熟食放於室溫超過兩小時
- 儘快把吃剩及容易腐壞的食物冷藏於攝氏 4 度或以下
- 熟食於食用前應熱存於攝氏 60 度以上
- 即使把食物置於雪櫃內亦不應貯存太久
- 不要將冷凍食物在室溫下解凍



資料來源：

食物環境衛生署食物安全中心

http://www.cfs.gov.hk/english/multimedia/multimedia_pub/files/5keys_pos-Overall.pdf

世界衛生組織食物安全五要點（只備英文版）

http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/flyer_keys_eng.pdf

附錄 F

安老院舍內常用物件的清潔消毒方法

物件	建議清潔及消毒方法
抽吸瓶	<ul style="list-style-type: none">• 最理想是使用即棄抽吸瓶• 如使用可循環再用的抽吸瓶，則要：<ul style="list-style-type: none">- 至少每天清理一次- 以清潔劑和清水擦淨- 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- 沖洗，並弄乾存放
吸痰接駁管及 Y 型膠連接管	<ul style="list-style-type: none">• 最理想是使用即棄接駁管及連接管• 如使用可循環再用的接駁管和連接管，每位院友的接駁管和連接管每次使用後要個別清洗及消毒<ul style="list-style-type: none">- 利用吸痰機的最大吸力徹底沖洗- 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- 沖洗，並弄乾存放
抽痰喉管	<ul style="list-style-type: none">• 每次使用後棄掉
氣管造口套管	<ul style="list-style-type: none">• 每位院友的內套管應個別清洗及消毒• 請參考說明書建議• 其他方法：<ul style="list-style-type: none">- 先清洗，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）3 分鐘或浸於 3% 雙氧水 30 分鐘- 之後用無菌水[†]沖洗，並弄乾存放
噴霧機貯水瓶	<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（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• 用無菌水[†]沖洗

[†] 如未能提供無菌水，可用冷卻的沸水代替。

物件	建議清潔及消毒方法
製氧機內增濕器 貯水瓶	<ul style="list-style-type: none"> ● 每日用清潔劑和清水清洗，然後用無菌水[†]沖洗 ● 每星期浸於 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，然後用無菌水[†]沖洗
噴霧器面罩 噴霧器管道 氧氣插管 氧氣管子 氧氣罩	<ul style="list-style-type: none"> ● 可棄掉 ● 請參考說明書建議
壓舌板	<ul style="list-style-type: none"> ● 最理想是使用即棄木製壓舌板 ● 不鏽鋼製之壓舌板使用後應： <ul style="list-style-type: none"> – 先用清潔劑和清水清洗 – 接著浸在 70% 酒精內不少於 10 分鐘 – 弄乾後貯存於潔淨和有蓋的容器內
探熱器	<ul style="list-style-type: none"> ● 使用探熱器時須套上塑膠保護套 ● 受感染的院友應用獨立的探熱器 ● 使用電子探熱器後： <ul style="list-style-type: none"> – 應依照說明書建議消毒 – 切勿用高溫消毒，以免損壞電子零件，影響其正常效能 ● 使用水銀探熱器後： <ul style="list-style-type: none"> – 先用冷水及清潔劑清洗 – 接著浸在 70% 酒精內不少於 10 分鐘 – 弄乾後貯存於清潔和有蓋的容器內
換症車 (不鏽鋼)	<ul style="list-style-type: none"> ● 用清潔劑及清水清洗 ● 以 70% 酒精抹拭消毒

[†] 如未能提供無菌水，可用冷卻的沸水代替。

物件	建議清潔及消毒方法
管飼用品 (餵食袋、餵食瓶 及餵食管)	<ul style="list-style-type: none"> • 每次使用後，每位院友的管飼用品必須個別用清水沖洗和晾乾，然後放回清潔和有蓋的容器內 • 每日須用煮沸法（10 分鐘）消毒餵食瓶 • 餵食袋及餵食管須每天棄掉 • 其他方法：請參考說明書建議
小便容器	<ul style="list-style-type: none"> • 沖水後，用清潔劑及清水清洗 • 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 • 然後沖洗，並弄乾存放
便盆	<ul style="list-style-type: none"> • 用清潔劑及清水清洗，並用刷子擦淨 • 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 • 然後沖洗，並弄乾存放
便盆椅	<ul style="list-style-type: none"> • 應每次使用後，用清潔劑及清水清洗並待乾 • 如有明顯污穢： <ul style="list-style-type: none"> - 用清潔劑及清水先行清潔，再用刷子擦洗 - 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）抹拭乾淨 - 然後沖洗，並弄乾存放
保護袍、保護帽	<ul style="list-style-type: none"> • 最理想是使用即棄的保護袍和保護帽 • 將污染的布類裝備先浸在 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）30 分鐘，然後才作一般的處理

物件	建議清潔及消毒方法
全面罩或護眼罩	<ul style="list-style-type: none"> • 最理想是使用即棄的全面罩或護眼罩 • 使用可循環再用的裝備後： <ul style="list-style-type: none"> - 先用清潔劑及清水清洗 - 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）10 分鐘 - 沖洗，並弄乾存放
手套 注意：佩戴手套並不能代替洗手	<ul style="list-style-type: none"> • 進行無菌程序，當雙手有機會接觸無菌區，或者進行入侵性程序（例如插入導尿管）時，須使用即棄無菌手套 • 進行會接觸血液或體液的程序時須使用即棄乳膠手套 • 一般環境清潔可使用能循環再用之家用橡膠手套： <ul style="list-style-type: none"> - 為減低交叉感染的風險，清潔不同地方，例如廚房、廁所、一般地方、隔離房等時須使用不同的手套 - 使用後，先用清潔劑及清水清洗 - 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）10 分鐘 - 待風乾後方可再用
血壓計臂帶	<ul style="list-style-type: none"> • 定期以清潔劑及清水清洗，最好使用洗衣機以熱水清洗 • 如被體液污染： <ul style="list-style-type: none"> - 先用清潔劑及清水清洗 - 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 分鐘作消毒 - 沖洗，並弄乾存放
聽筒	<ul style="list-style-type: none"> • 定期及使用前後以 70% 酒精抹拭乾淨

附錄 G

多重耐藥性細菌微生物

多重耐藥性微生物對多類常用的抗菌素均有耐藥性，可導致難以治療的感染。雖然現時仍可使用其他抗菌素予以治療，但是其效能可能會較弱或引起較多的副作用。

病徵

多重耐藥性微生物可寄存於沒有感染徵狀的人身上。但是，它們會較易入侵免疫力較弱或病情危殆的病患者，並導致肺炎、尿道感染、傷口感染或甚至血液感染。這些人士在感染後的情況通常較為嚴重，而治療的選擇亦有限。

傳播途徑

多重耐藥性微生物主要是透過接觸傳播，例如接觸患者的排泄物、傷口、分泌物或已被污染的物件或環境表面。因此，如個人或環境衛生情況欠佳，均會有可能引致多重耐藥性微生物散播。

所有院友均需要採取的感染控制措施

以下列出照顧所有院友時所採取感染控制措施的主要元素：

1. 手部衛生	<ul style="list-style-type: none"> ● 當手部明顯地或有可能被血液或體液污染時，以梘液及清水清潔雙手。 ● 當手部觸摸到受污染的物品但並沒有明顯污染時，可用70-80%酒精搓手液代替。 ● 於每位院友附近分放一瓶酒精搓手液。 ● 對任何院友進行護理程序之前，必須潔手。
2. 更換紙尿片	<ul style="list-style-type: none"> ● 確保為每位院友均準備好以下物資：酒精搓手液、手套、濕紙巾、未經使用的紙尿片、免觸式垃圾桶。 ● 每一張濕紙巾，只可用作一下的拭抹動作。 ● 為女性院友清潔時，應由前面往後拭抹，以免把排泄物帶到尿道口。 ● 將所有受污染的物品（如污染的紙尿片、已用過的濕紙巾、污染的手套）丟棄於免觸式垃圾桶。 ● 為院友換上新的紙尿片之前，必須潔手。
3. 保持環境衛生	<ul style="list-style-type: none"> ● 每日至少一次：用1比99稀釋家用漂白水（把1份5.25%次氯酸鈉的家用漂白水與99份清水混和）消毒所有可觸碰的表面。 ● 金屬表面：以70%酒精代替。
4. 洗衣 〔衣物 / 被服〕	<ul style="list-style-type: none"> ● 如洗衣機有此功能，使用熱水（至少65度）洗衣。 ● 如果沒有熱水洗衣機，將所有衣物放於乾衣機內弄乾（至少65度）。 ● 若以冷水洗衣，當不能使用乾衣機時，將衣物浸於稀釋家用漂白水（將1份1比99稀釋家用漂白水與4份清水混和）至少30分鐘才進行洗衣程序。
5. 食用器具	<ul style="list-style-type: none"> ● 徹底清洗之後，浸於剛沸騰的水中至少一分鐘或 ● 按照製造商的建議在洗碗機中清洗及消毒 ● 然後才滴乾及存放。

照顧多重耐藥性微生物院友時的額外感染控制措施

以下指引應用於對下列多重耐藥性微生物檢測呈陽性的院友：

1. 耐萬古霉素腸球菌〔VRE〕
2. 產碳青霉烯酶腸桿菌科細菌〔CPE〕
3. 耐碳青霉烯不動桿菌〔CRA〕 / 耐多藥鮑氏不動桿菌〔MDRA〕
4. 耐多藥綠膿假單胞菌〔MRPA〕
5. 耐甲氧西林金黃葡萄球菌〔MRSA〕 / 萬古霉素中介耐藥性金黃葡萄球菌/耐萬古霉素金黃葡萄球菌〔VISA / VRSA〕
6. 耳念珠菌〔C. auris〕

以下列出照顧上述院友時所採取額外感染控制措施的主要元素：

1. 院友安置	<ul style="list-style-type: none">• 在情況許可下，安排院友入住單人房間。• 否則應安排帶有同一多重耐藥性微生物的院友入住同一房間或以屏障分隔的區域。
2. 感染控制預防措施	<ul style="list-style-type: none">• 若會直接接觸院友或受污染的物件，進入房間前須戴上手套及穿上保護衣。• 須用 1 比 49 稀釋家用漂白水（把 1 份 5.25% 次氯酸鈉的家用漂白水與 49 份清水混和）每日至少兩次消毒所有可觸碰的表面。金屬表面：以 70%酒精代替。
3. 專用的醫療用具	<ul style="list-style-type: none">• 為院友提供專用的醫療用具（如輪椅、血壓計臂帶）及清潔用品。• 如須共用，應於使用後徹底消毒。
4. 專用的設施	<ul style="list-style-type: none">• 最理想是能為院友提供專用的廁所及洗澡設施。• 如須共用，應最後才為帶菌院友進行護理程序（如更換紙尿片、洗澡）。使用設施後應徹底消毒。

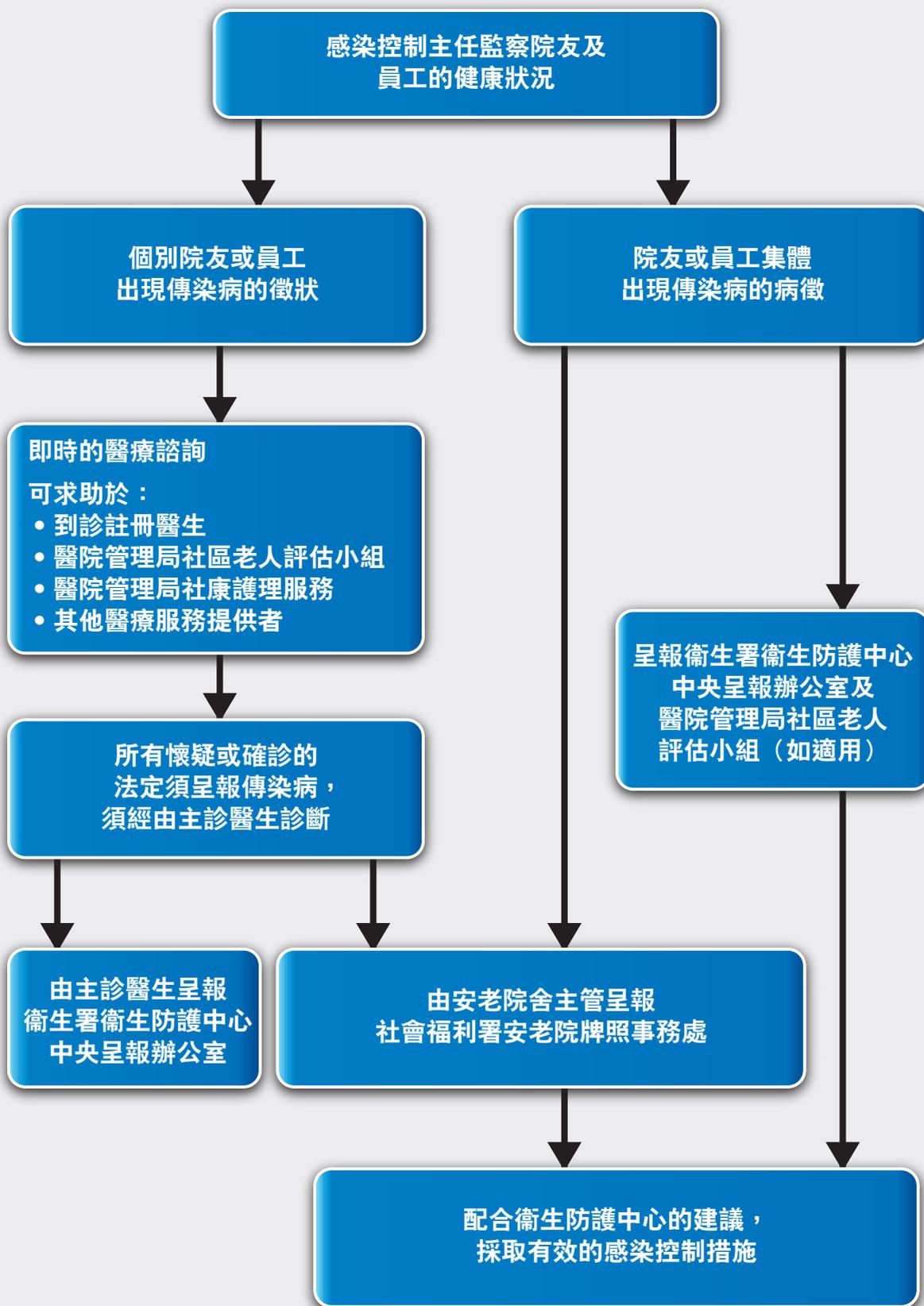
若要進一步了解有關多重耐藥性微生物的資料，請瀏覽以下網頁：

衛生防護中心 (<http://www.chp.gov.hk>) 或

香港感染控制及傳染病培訓網上通 (<http://icidportal.ha.org.hk>)。

附錄 H

安老院舍傳染病通報機制



附錄 I

法定須呈報的傳染病

- 急性脊髓灰質炎(小兒麻痺)
- 阿米巴痢疾
- 炭疽
- 桿菌痢疾
- 肉毒中毒
- 水痘
- 基孔肯雅熱
- 霍亂
- 社區耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染
- 克雅二氏症
- 登革熱
- 白喉
- 腸病毒 71 型感染
- 食物中毒
- 乙型流感嗜血桿菌感染(侵入性)
- 2019冠狀病毒病
- 漢坦病毒感染
- 侵入性肺炎球菌病
- 日本腦炎
- 退伍軍人病
- 麻風
- 鈎端螺旋體病
- 李斯特菌病
- 瘧疾
- 麻疹
- 類鼻疽
- 腦膜炎雙球菌感染(侵入性)
- 中東呼吸綜合症
- 猴痘

- 流行性腮腺炎
- 新型甲型流行性感冒
- 副傷寒
- 鼠疫
- 鸚鵡熱
- 寇熱
- 狂犬病
- 回歸熱
- 風疹(德國麻疹)及先天性風疹綜合症
- 猩紅熱
- 嚴重急性呼吸系統綜合症
- 產志賀毒素大腸桿菌感染
- 天花
- 豬鏈球菌感染
- 破傷風
- 結核病
- 傷寒
- 斑疹傷寒及其他立克次體病
- 病毒性出血熱
- 病毒性肝炎
- 西尼羅河病毒感染
- 百日咳
- 黃熱病
- 寨卡病毒感染

備註：

請到衛生署衛生防護中心中央呈報辦公室網站：https://cdis.chp.gov.hk/CDIS_CENO_ONLINE/disease.html瀏覽最新法定須呈報傳染病名單；以及從以下網址：https://cdis.chp.gov.hk/CDIS_CENO_ONLINE/ceno.html瀏覽最新法定須呈報傳染病的病例定義。

附錄 J

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》2020年1月（修訂版）
（2023年3月更新）

附件12.2

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)	<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		

F-RCHE-2019c

附件12.2 - 1

附錄 K

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) 患病院友人數及入院人數
- (5) 患病員工人數
- (6) 全院院友人數
- (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
 - 診症記錄
- (2) 院友名單
- (3) 員工名單（註明工作的樓層或區域）
- (4) 員工病假記錄
- (5) 院友和員工的流感防疫注射記錄
- (6) 院舍平面圖（註明房間號數或床號）
- (7) 院友活動時間表
- (8) 餐單

附錄 I

疥瘡

疥瘡俗稱癩，是由肉眼難以看見的疥蟎蟲引起的皮膚傳染病。這種寄生蟲會鑽入人體皮膚，並寄居及繁殖。無論任何年齡人士都有機會患上疥瘡，但由於長者的免疫力較低，因此會較容易受感染。醫院、長期院舍、安老院舍亦偶有疥瘡爆發的記錄。

傳染途徑

疥瘡主要透過與患者有直接的身體接觸而傳染。由於疥蟎蟲及卵都會沾在衣物及床鋪上，所以接觸患者的衣物或被褥均有機會被傳染。在家居及院舍環境內傳播相當常見。

疥蟎蟲

雌性疥蟎蟲會用一對前腿和咀鑽進皮膚的表皮層，挖掘出隧道，在其中產卵繁殖。蟲卵會在三、四天後孵化成幼蟲，再過十天，便能繁殖下一代。

疥瘡的病徵

- 患處極之痕癢，尤其是在晚上就寢後或熱水浴後，患者更感奇癢難耐。
- 疥瘡患處常見於手指間，及手腕、手肘、腋下、乳頭、下腹、陰部及臀部的皮膚褶位。而長者則較少出現面部及頭部的感染。
- 疥蟎蟲侵入皮膚後，皮膚表面會出現小丘疹及少於 1 厘米之線形痕跡，這些就是疥蟎蟲所掘出的皮下隧道。
- 如果患者對疥蟎蟲產生過敏反應，皮膚可能出現小水泡。

挪威型或結痂型疥瘡

- 挪威型疥瘡是較罕見但較嚴重的疥瘡類型。此類型疥瘡具高度傳染性，因患者的皮膚可能會窩藏數以千計的疥蟎蟲。
- 患者的皮膚或會有顯著的鱗片及痂皮，在掌心及腳底較為明顯，指甲亦可能變厚及在指甲下出現碎屑。
- 患者的面部及頭皮亦有機會受到影響。
- 較常發生於免疫力弱、身體虛弱、感覺有缺陷或智障人士身上。
- 傳染力較強。

疥瘡的處理方法

1. 安老院舍院友及員工的處理方法

- 員工須密切留意自己及院友的身體狀況，如懷疑疥瘡為患，應儘早求醫。如多位院友及員工同時被診斷患上疥瘡，便應向衛生防護中心及社會福利署呈報。
- 在疥瘡爆發期間，與患者有較密切接觸的人士，如同房院友及員工，也應塗用殺疥藥以防止傳播。
- 員工在清潔物件或接觸患者的時候要穿戴手套及圍裙。完成直接護理後，須徹底清潔雙手及更換工作服。

2. 衣物、床單及被舖的處理方法

- 患者的衣物、毛巾、床單、被舖、枕袋等須與家人或其他院友的分隔清洗。
- 患者的衣物、床單、被舖、枕袋等須用熱水清洗（攝氏 60 度或以上，時間不少於 10 分鐘）來消滅疥蟎蟲及其卵子。
- 難以清洗的個人物件，如鞋、被褥等，可放入膠袋內密封，並擱置最少 7 日，便能如常清潔及使用。

3. 藥物治療

疥瘡的藥物治療，包括外用抗疥瘡藥乳液及口服止痕藥。以下是兩種不同抗疥瘡乳液之用法：

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。
- 待八至十四小時之後，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舖。
- 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。
- 次日晚上，用溫水及肥皂沐浴後，換上清潔之衣服及被舖。
- 在兩次塗抹乳液中間的時間，不須更換衣服及床舖。
- 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。

附錄 M

諾如病毒感染

病原體

這種感染由諾如病毒，即以往稱為「諾沃克類病毒」引起。諾如病毒常會引致零星的急性腸胃炎個案，亦可於安老院舍及學校等地方，造成大規模食物中毒或急性腸胃炎爆發。所有年齡組別的人士均有機會受感染。感染於冬天較為常見。

病徵

症狀包括噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛、輕微發燒及不適，症狀通常維持 12 至 60 小時，患者一般會自行痊癒。

傳播途徑

這種感染可透過下列途徑傳播：

- 食用或飲用受病毒污染的食物或水；
- 接觸患者的嘔吐物或糞便；
- 接觸受污染的物件；或
- 經嘔吐時產生的帶病毒噴沫傳播。

潛伏期

潛伏期通常為 24 至 48 小時。

治理方法

只要患者補充足夠水份，並接受輔助性治療，一般可於一至三天內自行痊癒。抗生素對該病並無療效。

預防方法

- 維持良好的個人、食物及環境衛生。
- 處理食物或進食前、如廁後須洗淨雙手。
- 所有食物（特別是貝殼類海產）應該徹底煮熟才食用。
- 處理膳食的員工或護理人員，如有嘔吐或腹瀉現象，切勿上班，並應延醫診治。
- 清理或處理嘔吐物及糞便時須戴上手套及外科口罩，事後必須徹底洗手。
- 被服及物件表面若被污染，應立即用 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）徹底清洗和消毒，事後應徹底清潔雙手。
- 諾如病毒感染並無預防疫苗。

諾如病毒感染者，嘔吐後或溢出糞便的環境消毒

- 在清理過程中，勿讓院友走近受污染範圍。
- 在清理消毒的過程中，應戴上手套及外科口罩。
- 如食物暴露於嘔吐及腹瀉發生的環境，應全部棄掉。
- 小心清除受污染床單及衣服上較大的污穢物，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，然後再徹底清洗。如未能即時清洗，可放入膠袋內密封，並儘早清洗。
- 用即棄抹布由外至內抹去嘔吐物，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），清洗染污的地方表面及附近地方（例如嘔吐物或大便溢濺兩米範圍內），須注意常接觸的地方，如門柄及扶手。
- 切勿以拖把清理嘔吐物。
- 所有清潔用品使用後，應浸於 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，再徹底清洗後才使用。
- 事後應徹底清潔雙手。

編輯委員會成員

衛生署衛生防護中心：

- 中央健康教育組
- 感染控制處
- 監測及流行病學處

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



衛生署
Department of Health