

1.1 何謂傳染病？

由病原微生物（病原體）或其所產生的毒素引起的疾病稱為感染性疾病，而該病原微生物或其毒素可透過人傳人、動物傳人以及相繼傳播的感染性疾病則稱為傳染病。

1.2 傳染病的三個環節：傳染源、傳播途徑、易感者（宿主）

- 傳染源：是指病原體已在體內繁殖並能排出體外的人和動物。即病者、隱性感染者、病原攜帶者、受感染的動物。
- 傳播途徑：是指病原體由一處到另一處的移動方式（如肺結核通過空氣傳播）。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。

傳播途徑	過程	傳染病例子
直接接觸	通過與感染者皮膚黏膜直接的接觸，如扶抱、洗澡	手足口病、水痘、疥瘡、頭蟲、結膜炎
間接接觸	通過與被病原體污染的物件，如共用毛巾、桌椅、衣物	
空氣傳播	病原體懸浮在空氣中，再經呼吸道吸入	肺結核、水痘
飛沫傳播	通過病者咳嗽、打噴嚏和大聲說話時產生的飛沫（小水珠，直徑> 5微米）傳播，傳播距離小於一米（3呎），經眼、鼻、口腔黏膜直接吸入或接觸可被感染	流行性感冒、嚴重急性呼吸道綜合徵
血液 / 體液傳播	通過輸血、共用針具、紋身、性行為傳播	乙型肝炎、愛滋病
水和食物傳播	通過進食受病原體污染的食水和食物，或接觸受污染的用具	食物中毒、霍亂、甲型肝炎、傷寒、痢疾、沙門氏菌
病媒（昆蟲）	病原體潛藏在病媒（如蚊子等昆蟲）體內生長繁殖，通過病媒沾有病原體的口部或足部傳播	登革熱、恙蟲病、瘧疾、日本腦炎

- 易感者（宿主）：宿主是指容易受感染者。一些抵抗力較弱的人，例如嬰幼兒、長者及長期病病者，較易成為傳染病的宿主。

1.3 何謂傳染病爆發？

就社會服務設施而言，當服務使用者或員工相繼出現類似病徵，而病者數目較平日的為多，在流行病學角度便是爆發。常見的例子是流行性感冒的爆發，澳門流行性感冒高峰期一般在每年2至3月。

1.4 為何社會服務設施易爆發傳染病？

社會服務設施是集體居住的環境，人與人之間的緊密接觸，容易導致交叉感染，即是病原體從一個人傳給另一個人；傳染源可來自員工、訪客或服務使用者（如剛出醫院的服務使用者）。例如員工照顧一位服務使用者後，未經洗手即照顧另一位服務使用者，便可把病原體從第一位服務使用者帶到第二位服務使用者身上。

1.5 控制傳染病的原則

病原體的傳播必須同時具備幾個因素，包括病原體、傳染源、傳播途徑及宿主所形成的傳染鏈。故此在控制傳染病的蔓延上，必須針對這幾個因素：

傳染因素	控制原則
病原體	● 消毒，清除病原體
傳染源	● 病者及早接受觀察、隔離及治療；清除可供病原體繁殖的地方
傳播途徑	● 注意環境、個人及食物衛生；採取有效感染控制措施
易感者（宿主）	● 增強抵抗力：運動、營養、休息 ● 防疫接種

1.6 社會服務設施常見傳染病簡表

社會服務設施較常見的傳染病有呼吸道感染疾病、胃腸道感染疾病及皮膚感染疾病等。

傳染病的概念

01

常見傳染病簡表：

疾病種類	病原體	傳播途徑	病徵	預防方法
普通感冒	鼻病毒、冠狀病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒等	飛沫、染有病原體的手接觸口鼻黏膜	咽喉痛、流涕、咳嗽、低熱	保持室內空氣流通；注意個人衛生、打噴嚏或咳嗽時掩口鼻、小心處理口鼻分泌物；經常洗手；增強個人抵抗力。
流行性感冒	流行性感冒病毒	飛沫、染有病原體的手接觸口鼻黏膜	發熱、頭痛、肌肉痛、流涕、咽喉痛、咳嗽	同上。 另建議每年接種流感疫苗。
腸道傳染病	細菌，如沙門氏菌、金黃葡萄球菌、霍亂弧菌；病毒，如諾沃克樣病毒（諾如病毒）或輪狀病毒	食或飲用受污染的食物或食水、接觸病者的嘔吐物或排泄物、受污染物品	低熱、噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛	注意個人、食物及環境衛生；處理食物的員工，如有不適，應暫停工作並儘早就診；小心處理嘔吐物和排泄物。
腸病毒感染（如手足口病、疱疹性咽峽炎）	腸病毒	食或飲用受污染的食物或食水、接觸受污染的物件；飛沫	發熱、口腔手腳出現小水泡或無痛的紅疹	保持空氣流通；注意個人衛生、打噴嚏或咳嗽時掩口鼻、小心處理口鼻分泌物；進食前、如廁後徹底洗手；玩具、桌椅或其他用具應徹底清潔；病者應留在家中休息至痊癒；小心處理排泄物、嘔吐物及更換尿片。
水痘	水痘病毒	空氣/飛沫、接觸	發熱、疲倦、頭皮、軀幹、面部、四肢出現水泡疹（有癢感）	注意個人、環境衛生；經常洗手；保持空氣流通。

疾病種類	病原體	傳播途徑	病徵	預防方法
肺結核	結核桿菌	空氣，帶菌病者若大聲說話、咳嗽、打噴嚏時噴出的飛沫可能帶有病菌	發熱、盜汗、疲倦、長期咳嗽、痰中帶血、胸痛、體重下降	保持空氣流通；注意個人衛生及環境衛生，不隨地吐痰；增強個人抵抗力。
猩紅熱	A群鏈球菌	可透過病者的飛沫或接觸其呼吸道分泌物而傳播	發熱、咽喉痛，舌頭表面可出現草莓般外觀。身體和頸部會出現粗糙紅疹，特別是腋窩、肘部和腹股溝等	咳嗽或打噴嚏時應掩着口鼻，並妥善棄置口鼻分泌物；避免與他人共用個人物品，如餐具和毛巾。
皮膚及皮下感染	蟎或寄生蟲（如疥瘡、頭蟲）	與受感染者或其污染的物品直接接觸而傳播	非常痕癢、局部皮膚出現紅疹	接觸病者時應戴上手套，病者用過之衣物、被褥等需要消毒處理。
傳染性急性結膜炎（紅眼症）	病毒、細菌	接觸傳播	眼睛刺癢、有異物感、結膜充血、或眼部分泌物增加	注意個人衛生，不可共用毛巾和眼部用品、避免用手揉擦眼睛，觸摸眼睛前要洗手。
登革熱	登革熱病毒	被帶病毒伊蚊叮咬而感染	發熱、頭痛、後眼窩痛、肌肉及關節痛、皮疹	保持環境衛生，清除積水（孳生源）；避免被蚊子叮咬；增強個人抵抗力。
人感染禽流感	禽流感病毒	接觸帶病毒的禽鳥及其分泌物、排泄物	與流感病徵相似，但較易導致高熱、肺炎、呼吸衰竭、多種器官衰竭	儘量避免接觸禽鳥及其分泌物、排泄物。如接觸禽鳥或其分泌物／排泄物後應立即洗手。注意個人、環境衛生，增強個人抵抗力。進食家禽肉類前要徹底煮熟。

疾病種類	病原體	傳播途徑	病徵	預防方法
嚴重急性呼吸道綜合徵 (SARS)	SARS冠狀病毒	飛沫、直接 / 間接接觸分泌物、排泄物、體液	發熱、肌肉痛、頭痛、畏寒、乾咳、氣促、腹瀉、呼吸困難	注意個人、環境衛生，觸摸眼鼻口前要洗手，保持空氣流通，增強個人抵抗力。
中東呼吸綜合徵(MERS)	中東呼吸綜合徵冠狀病毒 (MERS-CoV)	可能經接觸帶病毒的動物如單峰駱駝分泌物、排泄物或食用其未經適當處理的飲料和食物感染；接觸病者的飛沫	發熱、全身肌肉痛、咳嗽、呼吸困難、腹瀉、腎功能損害	注意個人、食物及環境衛生；避免接觸患病的人士；避免到訪農場或接觸動物，特別是駱駝；避免飲食未經適當處理的飲料(如駱駝生奶)和食物(如肉)。
埃博拉(伊波拉)病毒病	埃搏拉病毒	接觸傳播	發熱、極度虛弱、肌肉疼痛、頭痛和咽喉痛、嘔吐、腹瀉、皮疹、腎臟和肝臟功能受損	注意個人、食物及環境衛生；避免接觸疑似病者及其分泌物、排泄物及體液，避免接觸動物或其屍體，切勿進食未經徹底煮熟的肉類。

1.7 辨識感染

除表1.6的典型病徵外，部分服務使用者的病徵會較難辨別，尤其是幼兒／長者可能溝通上出現困難，如表達不清晰或認知障礙（如老年癡呆症患者），都會導致員工未能及時發現感染情況，延遲診治並增加傳染病傳播的風險。因此，員工必須對較不典型的感染病徵提高警覺，以便及早發現和處理。

1.7.1 幼兒有以下變化時，應提高警覺

- 體溫變化：大部分幼兒受感染時會發熱，但亦有例外。有些幼兒體溫在正常時已偏低，即使受感染，體溫亦不會或只輕微上升。因此，如幼兒體溫比他／她平日的升高或降低時，他／她可能已受到感染。
- 無故哭鬧，煩躁不安
- 食慾不振
- 虛弱乏力
- 呼吸急促
- 經常揉眼
- 經常搔癢

1.7.2 長者有以下變化時，應提高警覺

- 體溫較平常高 1 °C 或以上：大部份長者在嚴重感染時會發熱，但部分長者的體溫未必會超出正常範圍，如長者的體溫比平日高出 1 °C 或以上，他 / 她可能已受到感染。
- 神智混亂，意識模糊，煩躁不安
- 行為異常及身體功能的轉變：如小便失禁
- 食慾不振及 / 或體重無故減輕
- 較平常虛弱乏力
- 昏睡嗜眠
- 跌倒
- 呼吸急促
- 心跳加速

1.7.3 監測日常的健康狀況

監測幼兒 / 長者日常的生理及行為狀況，以能察覺幼兒 / 長者感染時的身體變化。建議設施應備有每位服務使用者完善的個人健康記錄，並定期為他們量度體溫。應多留意有特殊身體狀況或身體附有醫療裝置的服務使用者，他們會較容易出現感染的風險。

1.7.4 量度體溫的重要性

定時監測服務使用者日常體溫，以識別他們的體溫變化，有助察覺感染的發生。因此，每日為高危的服務使用者量度和記錄體溫作為基線資料，十分重要。此外，如有以下情況的服務使用者增加量度體溫的次數：

- 身體虛弱
- 溝通有困難
- 出現感染徵狀
- 剛離開醫院
- 不能自理

1.8 量度體溫

1.8.1 中心體溫及表面體溫

人體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、肛探或耳探獲得；而表面溫度則是表層皮膚組織的溫度，可以由腋下量度。由於體溫（尤其表面體溫）易受到四周環境影響而有所偏差，為準確量度體溫，要注意下列事項：

- 量度體溫前須了解正確使用探熱器的方法。
- 每天應在相同時間和用相同方法量度體溫，以避免因環境或量度方法不同而造成偏差。
- 量度體溫前30分鐘內，服務使用者應避免運動或進食過冷或過熱的食物和飲料。

1.8.2 體溫量度的參考範圍

體溫隨年齡、晝夜及身體活動而變化。當體溫高於以下參考值時，便應考慮為發熱並需要就診。

體溫高於以下度數考慮為發熱

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

1.8.3 當服務使用者的體溫高出上述參考值，或比其日常體溫高出1°C

- 紿病者戴上口罩
- 儘量安排獨立房間休息 / 等候，或與其他服務使用者保持一定距離 / 隔離
- 立即安排就診或通知家人 / 監護人帶病者就診

1.8.4 探熱器的種類

體溫量度器大致上有水銀、電子探熱針及紅外線耳道體溫量度器等，而量度體溫方法可分為口探、肛探、腋探、耳探及額探等。使用任何體溫量度器前應先詳細閱讀說明書，留意使用程序及讀數的計算方法。選擇合適的體溫量度器時，應考慮其準確性、合適程度及方便性。紅外線額探熱器的量度誤差較大，因此，如懷疑服務使用者發熱，應使用其他探熱器量度核實體溫。

測量體溫的方法

測量方法	測量步驟	注意事項	適用範圍
口探	<ul style="list-style-type: none"> 為探熱針套上保護膠套 把探熱針放在舌下近舌根位置 指導服務使用者閉合嘴巴，避免咬破探熱針或說話。 等待3至5分鐘後方可取出查看讀數 	<ul style="list-style-type: none"> 量度體溫前，應避免進食冷或熱的食物 量度時應閉合嘴巴，不要說話 若不小心咬破水銀探熱針，應立即送院治理 	<ul style="list-style-type: none"> 適合一般清醒、合作、能閉合嘴巴的服務使用者
耳探	<ul style="list-style-type: none"> 固定服務使用者頭部，把耳朵向後向上拉，使耳道成一直線 將已套上保護膠套的探頭輕輕插入耳道內 應依照說明書的建議對讀數作出適當的調整 	<ul style="list-style-type: none"> 耳內溫度一般較口腔溫度高 0.5°C 探頭方向須正確，否則讀數會有偏差 如剛睡醒探熱，睡覺壓著的一邊耳溫度較高，應用另一邊耳探熱 	<ul style="list-style-type: none"> 無侵害性，普遍適用 有耳垢阻塞或耳炎的人不宜使用
肛探	<ul style="list-style-type: none"> 測量時須保障私隱，協助服務使用者側臥及屈膝，避免着涼 將保護膠套套上探熱針及加少許潤滑劑於針頭 輕輕將探熱針放入肛門內2.5厘米 等待3至5分鐘後方可取出查看讀數 	<ul style="list-style-type: none"> 直腸溫度較口腔溫度高 0.5°C 若直腸內積存大量糞便，也會影響測量的準確性 	<ul style="list-style-type: none"> 適合幼兒使用
腋探	<ul style="list-style-type: none"> 把探熱針放在服務使用者腋窩，上臂橫放胸前，夾緊探熱針 等待3至5分鐘後方可取出查看讀數 	<ul style="list-style-type: none"> 腋探溫度較口探溫度低 0.5°C 	<ul style="list-style-type: none"> 適用於以上幾種探熱方法都不能採用的情況

1.8.5 探熱器用後的清潔及消毒

- 口探及肛探之探熱針應分開處理。最好設專用探熱針給傳染病病者使用，以防交叉感染。
- 水銀探熱針：先用清水及清潔劑清洗污垢，然後再放入70%濃度酒精浸不少於十分鐘，將探熱針抹乾後，儲存在乾爽地方備用。
- 電子探熱針的清潔程序應依照說明書的建議。切勿將電子探熱針浸於消毒劑內或用高溫消毒，以免損壞電子零件，影響其正常效能。