澳門特別行政區政府

Governo de Região Administrativa Especial de Macau

衛生局

Serviços de Saúde

社會住宿設施
傳染病預防指引

Guidelines for Prevention & Control of Communicable Diseases in Social Residential Institutes

Health Bureau

Government of Macao Special Administrative Region

出版　　澳門特別行政區政府衛生局
澳門若憲馬路
澳門郵政信箱 3002 號
電話：533525　傳真: 533524
電郵地址：ndiv@ssm.gov.mo
網址：http://www.ssm.gov.mo
版次　　澳門 2005 年 12 月 第 1 版
作者　　澳門疾病預防控制中心傳染病防制暨疾病監測部
ISBN
印數　　冊
印刷
版權　　澳門特別行政區政府衛生局
倘引用本書內容，須注明資料來源

Publisher Health Bureau, Government of Macao Special Administrative Region
Road Visconde de S. Januário, Macao
PO Box 3002, Macao
Tel: 533525　Fax: 533524
E-mail: ndiv@ssm.gov.mo
Website: http: www.ssm.gov.mo

Edition 1st edition, Macao, December of 2005

Author Control of Communicable Diseases & Surveillance of Diseases, CDC, Macao SAR

ISBN

Copies

Printed by

Copyright Health Bureau, Government of Macao SAR
Reproduction of the information is allowed provided the source is quoted

社會住宿設施傳染病預防指引

Guidelines for Prevention & Control of Communicable Diseases in Social Residential Institutes

特別鳴謝:

社會工作局 提供意見

Special thanks to SOCIAL WELFARE BUREAU for comments & suggestions

澳門特別行政區政府

衛生局

Health Bureau

Government of Macao Special Administrative Region

澳門，二零零五年十二月

Macao, December 2005

第一章 日常運作篇

第一章 日常運作篇 1

1. 設施管理： 2
1.1 委任防疫主任 2
1.2 設置隔離房 3
1.3 職員及員工的管理 3
1.4 院友管理 4
1.5 訪客的管理 4
1.6 醫院、衛生中心、診所的探訪安排 4
1.7 外遊管理 5
1.8 疫苗接種須知 5
1.9 嚴格執行傳染病通報 5

2. 個人照護： 6
2.1 增強體質 6
2.2 洗手 6
2.3 戴口罩、手套及穿著保護袍或圍裙 8
2.4 個人衛生 9

3. 食物衛生： 10
3.1 廚房員工的管理 10
3.2 選擇食物 11
3.3 處理食物 11
3.4 運送食物 12
3.5 貯存食物 12
3.6 安排用膳 12

4. 環境衛生： 13
4.1 保持室內空氣流通 13
4.2 清潔消毒工作前的準備 13
4.3 保持環境整潔衛生 14
4.4 環境表面的清潔消毒 14
4.5 衛生設施的安排及清潔、消毒 15
4.6 物品、衣物床單的清潔消毒 17
4.7 通風系統的管理、清潔及消毒安排 18
4.8 廚房的管理及清潔、消毒安排 18
4.9 排水管的清潔消毒 19
4.10 醫療室的管理及清潔、消毒安排 19
4.11 專用車輛的管理及清潔安排 20

4.12 畜禽、寵物的管理 20

5. 特別護理： 21

5.1 痰液、嘔吐物、排泄物、血液或同類污物的處理 21

5.2 設施內常用護理物品的清潔消毒 (詳見附錄四) 21

5.3 利器的處理 21

5.4 隔離房的清潔消毒 22

5.5 廢物的處理 22

第二章 常見傳染病篇 24

預防呼吸道傳染性疾病 25

嚴重急性呼吸道綜合徵 25

結 核 病 29

預防呼吸道傳染性疾病 32

流感及禽流感 32

預防消化道傳染性疾病 36

諾沃克類病毒感染 36

腸 病 毒 感 染 38

預防皮膚傳染性疾病 41

疥 瘡 41

附錄一 預防性隔離（停學／停工） 43

附錄二 通風系統清潔消毒指引 45

附錄三 環境和物品清潔消毒指引 47

附錄四 護理器具的建議清潔消毒方法 52

附錄五 重點提示 56

正確洗手方法 56

需要洗手的情況 56

消毒方法 57

個人保護裝置 57

附錄六 常用電話簿 59

附錄七 通報機制及通報表格 61

通報機制 61

第一章　　日常運作篇

1. 設施管理：

1.1 委任防疫主任

1.1.1 各服務設施應委任一名防疫主任及一名副防疫主任，負責統籌、協調和監察執行各項傳染病的預防及應變工作。

1.1.2 人選由管理者自行決定，建議由有醫學、護理或衛生知識且熟悉設施內部運作者擔任。

1.1.3 職責：

a. 負責協調及監督傳染病預防及控制措施在設施內執行；

b. 協助主管評估服務設施內爆發傳染病的風險，並須定期與主管、員工、社工局及衛生局諮詢及制定有關預防傳染病措施，減低服務設施內傳染病散播；

c. 將最新的有關預防傳染病信息及指引發放給服務設施的員工及服務使用者；

d. 協助所有員工熟習傳染病控制的措施；

e. 協助安排設施員工接受預防感染控制訓練；

f. 協助監察及落實在服務設施內執行預防傳染病指引內的建議，包括：個人衛生、環境衛生及食物衛生等措施；

g. 監督服務設施內醫療器具及其他用具等的消毒工作，以及妥善處理污染衣物及其他廢物（尤其醫療廢物）之棄置；

h. 協助主管爲設施員工儲存及提供必須的個人防護裝備，並指導及監察員工能夠按照正確程序使用防護裝備及用後之處理；

i. 監測服務使用者及員工的健康狀況，例如篩查是否出現傳染病的徵狀；

j. 負責通報設施內懷疑傳染病或其他公共衛生事件，如懷疑有傳染病個案，應協助主管向衛生局及社工局報告及提供資料；

k. 協助衛生局及社工局在設施內進行調查及採取有效感染控制措施，避免傳染病擴散。

1.2 設置隔離房

1.2.1 服務設施應最少設置一間隔離房以作不時之需。如沒有足夠的地方，可考慮將有關之隔離房設在空氣流通的活動室或起居間等地方，但應與其他服務使用者的活動空間隔離。在此情況下，須先知會社工局並徵求其同意。

1.2.2 除床舖以外，隔離房內應有儲物櫃 (存放防護裝備)及洗手設施。

1.2.3 盡早安排懷疑感染傳染病的服務使用者入住隔離房。

1.2.4 按醫生指示，安排隔離時間；盡量待傳染期結束後才安排患病者出隔離房。

1.2.5 進入隔離房員工的裝備及注意事項：

1.2.5.1 指派固定員工照顧懷疑患病者，非指派者及其他服務使用者應避免進入；

1.2.5.2 員工必須於進入前後洗手；

1.2.5.3 員工必須戴上口罩、手套及視乎情況穿著其他適當的保護衣物。

1.2.6 隔離房內盡量只安排一位服務使用者入住；如沒有足夠的地方，可考慮安排兩位有類似症狀的服務使用者入住，但必須保持最遠之距離（床與床之間不可少於三呎），並放置屏風以作分隔。

1.3 職員及員工的管理

1.3.1 爲員工安排身體檢查：

1.3.1.1 安排新入職員工於入職前進行身體檢查（包括胸片及醫生診察，需經常接觸血液的工作者才需要進行乙型肝炎的檢查）；

1.3.1.2 定期安排在職員工進行身體檢查，建議每兩年一次（須包括胸片），間隔可由管理者決定。

1.3.2 提供防護裝備：

1.3.2.1 保証服務設施內有足夠的洗手設施及消毒清潔用品等；

1.3.2.2 保証服務設施內備有最少可足夠 1 個月使用的口罩、手套、體溫計、漂白水等儲備；

1.3.2.3 其他個人防護用品，例如：口罩、手套、保護衣、一次性圍裙、頭套及鞋套等，可按設施的需要而購置。

1.4 院友管理

1.4.1 新入住個案的管理

1.4.1.1 必須安排新入住個案於入住前進行身體檢查（最少應安排照胸片）；

1.4.1.2 如遇上特殊情況，在獲得體檢結果前，須緊急入住，服務設施應先安排其入住一間獨立的房間，如沒有足夠的地方，亦應與其他服務使用者的活動空間稍作隔離，例如可放置屏風以作分隔。

1.4.2 暫住個案：比照新申請入住個案處理

1.4.3 建議定期爲院友進行身體檢查，每兩年一次（須包括胸片），間隔可由管理者決定。

1.5 訪客的管理

1.5.1 倘有條件，應設置獨立的探訪室，避免訪客進入服務使用者的起居及休息範圍。

1.5.2 服務設施應要求訪客登記簡單的聯絡資料，包括：

a. 訪客及被探訪者的姓名；

b. 訪客聯絡電話；

c. 到訪日期及時間。

1.5.3 應向訪客解釋搜集其個人資料的原因，例如一旦有感染於服務設施內發生，可立即通知他們。

1.5.4 服務設施應安排訪客及被探訪的服務使用者於探訪前後清洗或消毒雙手，並按需要提供有關設備及物品供訪客使用。

1.5.5 盡量於入口當眼處張貼通告提醒訪客如有任何身體不適，應通知員工。

1.5.6 如有需要，可爲訪客進行探熱，若訪客有任何身體不適，服務設施應勸告其先往就醫，佩戴口罩或暫停探訪。

1.6 醫院、衛生中心、診所的探訪安排

1.6.1 盡量避免長時間逗留於醫院病房、衛生中心或診所內。

1.6.2 服務使用者如需到醫院、衛生中心或診所就診，應按醫院的指引採取必須的預防措施，

於就診後應徹底洗手，並盡量更衣。

1.6.3 護送或前往醫院、衛生中心或診所探望服務使用者時，員工應載上口罩，並在事後徹底洗手，如能更衣更佳。

1.6.4 對所有從醫院出院的服務使用者，須密切觀察其健康情況，留意有否出現傳染病的徵狀。

1.6.5 對於從醫院返回服務設施的服務使用者，應參考醫護建議，倘有需要__應進行隔離觀察。

1.7 外遊管理

1.7.1 應盡量勸告員工及服務使用者避免前往有疫症發生的地區。

1.7.2 員工或服務使用者如有必要前往有疫症發生的地區，應記錄前往的地點和逗留時間，切實採取各種預防措施。回澳後立即通知服務設施。設施應密切注意他們的健康情況，倘有任何不適，亦應安排或要求他們立即求診。

1.8 疫苗接種須知

1.8.1 服務使用者應嚴格按照衛生局疫苗注射計劃定時注射疫苗。

1.8.2 應妥善保存疫苗注射簿。

1.8.3 除非有特別理由，應鼓勵服務使用者及員工每年接受衛生局提供的流行性感冒疫苗注射，有助減低疾病的嚴重程度和將因感冒而引致的併發症減至最少。

1.8.4 有關疫苗注射的事宜，可聯絡社工局。

1.9 嚴格執行傳染病通報

1.9.1 服務設施應密切注意員工及服務使用者的健康情況，如設施內有 2 位或以上員工和/或服務使用者於 10 天內相繼發熱（體溫高於攝氏 38.5 度）或同時出現相似症狀時，應採取適當措施，並填寫及傳真【社會設施傳染病可疑病例通報表】，向衛生局及社工局通報。

1.9.2 如有需要，除上述通報表內的資料外，應準備以下資料，有需要時提供予有關當局：

a. 患病者的診治經過；

b. 服務使用者及員工名單（註明居住或工作的樓層或區域) ；

c. 服務設施平面圖（註明房間號數或床號) ；

d. 服務使用者活動時間表；

e. 餐單。

1.9.3 如患者病情嚴重或疑似發生呼吸道、消化道或其它疾病的爆發，應立即通知社工局及衛生局（詳見附錄六），以便協助採取適當的措施。

2. 個人照護：

2.1 增強體質

2.1.1 健康均衡飲食：

2.1.1.1 宜以五穀類食物爲基礎；全穀麥類如糙米、麥包等比經打磨的白飯、白麵包含更多纖維素和營養；

2.1.1.2 多吃蔬菜及水果；深色蔬菜和水果含更多維生素和礦物質；避免把蔬菜煮得太久；

2.1.1.3 適量食用肉類、家禽、海產、蛋、乾豆類和奶類制品；

2.1.1.4 減少食用油、糖、鹽及調味劑與添加劑；多採用天然的調味料，如薑、蒜頭等；

2.1.1.5 避免食用貝殼類海產、高脂肪、高膽固醇食物、腌製食物。

2.1.2 適量運動：

2.1.2.1 應持之以恆，達到理想的鍛鍊效果；

2.1.2.2 參加運動的服務使用者應留意運動安全守則、亦應有工作人員在場協助，避免意外發生。

2.1.3 足夠的休息：

2.1.3.1 應有規律作息時間；有規律的睡眠時間，有助預防和減輕失眠問題；

2.1.3.2 睡眠時間的長短，因人而異；睡眠起床後覺得疲倦已消或精神充沛，便代表睡眠的時間已經足夠；

2.1.3.3 不應自行購買和服用坊間的安眠藥物；

2.1.3.4 應避免吸煙、飲酒及睡前飲用咖啡、濃茶。

2.2 洗手

2.2.1 在下列情況下*員工*需要洗手：

a. 處理、烹調或分派食物前；

b. 如廁後；

c. 接觸眼、鼻、口等面部器官前後；

d. 當手被沾染呼吸道分泌物，例如打噴嚏後；

e. 戴口罩前後及脫下口罩後；

f. 爲每一位服務使用者更換尿片後；

g. 爲每一位服務使用者清理呼吸道分泌物後；

h. 處理排泄物、嘔吐物、呼吸道分泌物、血液或其他體液染污的物品後；

i. 施行所有清潔或護理程序前及後；

j. 處理廢物後；

k. 外出前後。

2.2.2 在下列情況下*服務使用者* 需要洗手：

a. 飲食前；

b. 如廁後；

c. 接觸眼、鼻、口等面部器官前後；

d. 當手被沾染呼吸道分泌物，例如打噴嚏後；

e. 接觸或處理完糞便，尿片，嘔吐物，垃圾等污物後；

f. 處理排泄物、嘔吐物、呼吸道分泌物、血液或其他體液染污的物品後；

g. 外出前後。

2.2.3 正確洗手方法：

a. 開水喉洗濯雙手；

b. 加入皂液，用手擦出泡沫；

c. 最少用 20 秒時間洗擦手指、指甲四周、手掌和手背，洗擦時切勿沖水；

d. 洗擦後，才用清水將雙手徹底沖洗乾淨；

e. 用乾淨毛巾或抹手紙徹底抹乾雙手，或用乾手機吹乾；

f. 雙手洗淨後，不要再直接觸摸水龍頭，而應先用抹手紙包裹著水龍頭，或先潑水將水龍頭沖洗乾淨後再關水龍頭。

2.2.4 注意事項：

2.2.4.1 在沒有洗手設備的情況下，可用含 70%酒精的洗手消毒劑消毒雙手；

2.2.4.2 戴手套絕對不可以取代正確洗手方法。

2.3 戴口罩、手套及穿著保護袍或圍裙

2.3.1 下列情況時應*戴外科口罩*：

a. 患有發熱或有呼吸道病徵時；

b. 照顧身體不適，特別是患有呼吸道病徵的院友時；

c. 廚師及處理廚房相關工作時；

d. 進行清潔工作時；

e. 經醫護人員建議佩戴時。

2.3.2 在進行會接觸血液、體液、分泌物、排泄物和污染物的工作程序時應*戴手套*；在完成工作後或在接觸另一院友前必先脫下／更換手套。

2.3.3 在進行下列會接觸血液、體液、分泌物、排泄物和污染物等具傳染性液體之高風險工作程序時，應該*戴口罩、手套及穿著保護袍或圍裙*，建議使用即棄保護衣物，如非即棄，應在事後進行消毒及清潔程序：

a. 處理便椅、便盆、用過的尿片及大便用的造口袋；

b. 處理導尿管和尿袋；

c. 幫助院友刷牙、洗面、剃鬚；

d. 處理排泄物、嘔吐物、呼吸道分泌物、血液或其他體液染污的物品後；

e. 廢物棄置，觸摸污染物品如污染的保護衣物和廢物；

f. 高危護理，如拍痰、真空吸痰機抽痰等。

2.4 個人衛生

2.4.1 絕對不可與別人共用毛巾、手帕、牙刷、抹手紙、餐具、剃刀、肥皂或其他個人衛生物品。個人衛生用品應盡量與他人的用品分開放置。

2.4.2 毛巾用畢後必須立即放好，並應每日徹底清洗最少一次。

2.4.3 應避免觸摸眼睛、鼻及口；如需觸摸，則須在觸摸前後徹底清洗雙手。

2.4.4 保持良好的個人衛生習慣，打噴嚏或咳嗽時應掩著鼻子和口，其後必須洗手。

2.4.5 保持頭髮清潔，預防頭蝨。

2.4.5 職員工作服及服務使用者的衣物應經常替換，保持清潔。

2.4.6 身體不適時要及早接受診治。

3. 食物衛生：

3.1 廚房員工的管理

3.1.1 開始工作前：

3.1.1.1 檢查制服、圍裙（或衣服），有關衣物必須是清潔的；

3.1.1.2 應用正確方法清洗雙手及雙側前臂。

3.1.2 工作時：

3.1.2.1 應戴上清潔的口罩、髮罩（帽或髮網）及圍裙；

3.1.2.2 切勿在處理食物的範圍內吸煙；

3.1.2.3 處理及預備食物時避免穿戴飾物；

3.1.2.4 避免使用香味濃烈的香水或鬚後水；

3.1.2.5 不要穿著在廚房使用的工作服進入服務使用者的住宿範圍；

3.1.2.6 盡量保持廚房清潔。

3.1.3 個人衛生及防護：

3.1.3.1 經常洗手；

3.1.3.2 保持頭髮清潔及整齊；

3.1.3.3 保持指甲短和清潔，避免塗抹指甲油；

3.1.3.4 處理食物期間，避免觸摸鼻子、口、頭髮及皮膚；

3.1.3.5 切勿向著食物咳嗽或打噴嚏；咳嗽或打噴嚏後須清洗雙手；

3.1.3.6 避免用手挖鼻子和擦眼；如必須進行，則應於進行前後須清洗雙手；

3.1.3.7 如手上有傷口，爲防止傷口的病原沾污食物，要貼上防水膠布或用防水繃帶包裹，並於處理和烹調食物時，戴上即棄手套；如手臂有傷口，應用防水繃帶完全遮蓋傷口；應定時更換手套及繃帶；

3.1.3.8 廚房員工如患有腸胃炎或感冒等疾病，或有腹瀉、嘔吐等症狀時，均應停止所有的食物處理工作，並須立即向負責人報告，及早求診至痊癒。服務設施應留意服務使用者及其他職員有否出現類似症狀。

3.2 選擇食物

3.2.1 選取領有法定牌照和信譽良好的供應商。

3.2.2 每次均應選取新鮮和有益健康的食物。

3.2.3 小心選購奶類製品，建議選購經巴氏德消毒或受高溫和時間控制的奶類制品。

3.2.4 不要購買高危食物，例如介貝類食物、脂肪高的食物、經腌製的食物。

3.2.5 不要購買來源不明的罐頭、盒裝等包裝食物。

3.2.6 不要購買過期或沒有正確標籤的食物。

3.2.7 不要購買包裝不全、破損的食物。

3.2.8 不要購買在外表、氣味或味道等方面有異常的食物。

3.2.9 不要購買過量食物，以免食物因貯存過久而出現問題。

3.2.10 不要購買與未經煮熟食物放在一起的即食食物或飲料。

3.3 處理食物

3.3.1 生、熟食物應分開處理，切勿使用同一器皿、砧板或刀，以免兩者交叉污染。

3.3.2 徹底清洗食物，有需要時用刷子加以洗擦，以消除蔬菜上可能殘餘的農藥。

3.3.3 雪藏肉及魚類應先徹底解凍才烹調。

3.3.4 所有食物必須徹底煮熟才進食。

3.3.5 不要徒手接觸熟食；不要用手指試食，應用乾淨的湯匙。

3.3.6 食物烹調後應盡快進食。

3.3.7 不要煮過量食物，以免浪費及積存。

3.3.8 從雪櫃中取出的熟食要徹底翻熱才可進食。

3.4 運送食物

3.4.1 確保用以運送食物之車輛及升降機的衛生；盡量使用獨立的車輛及升降機，如未能執行，亦應於每次運送食物前後予以清洗。

3.4.2 從廚房運送食物到餐檯期間，要適當保護食物（例如蓋好或包好食物)。

3.4.3 負責運送食物的員工應戴口罩及使用即棄的手套。

3.5 貯存食物

3.5.1 食物應貯存於蓋好的容器內，或包裹妥善避免有液體滲漏。

3.5.2 易腐爛食物應在購買後立即貯存於雪櫃內，切勿置於室溫下不加處理。

3.5.3 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。

3.5.6 剩餘的食物最好棄置；如要保留，應先烹調食物至沸騰，再置於雪櫃存放，以防細菌滋長；不宜食用儲存太久的吃剩食物。

3.5.7 雪櫃內應避免放置過多食物，以保持空氣流通；應把生的食物與熟食貯存於雪櫃內的不同位置（熟食置於上層，生的食物置於下層），避免交叉感染。

3.5.8 應用保鮮紙或保鮮袋包裹食物，不要用報紙、不潔的紙張或顏色膠袋包裹食物。

3.6 安排用膳

3.6.1 用膳時應注意空氣流通，合理安排用膳人員、人數，以避免坐位過度密集。

3.6.2 用膳範圍應嚴禁吸煙、吐痰。

3.6.3 分派食物的員工應戴口罩及使用即棄的手套、清潔的圍裙（或衣服)。

3.6.4 職員及服務使用者宜分開用膳。

3.6.5 用膳時，無論職員或服務使用者均應使用獨立的餐具，進行分食。

4. 環境衛生：

4.1 保持室內空氣流通

4.1.1 經常打開窗戶，保持室內空氣流通；使用空調設備的同時，亦應適量打開窗戶，保持新鮮空氣流通。

4.1.2 每天留意當日天氣溫度和濕度情況，採用適當措施增加空氣流通，調節通風系統，例如加開風扇、排氣扇等。

4.1.3 建立無煙的工作、生活、休息及娛樂環境。

4.1.4 維持空調設備的良好性能，並經常清洗隔塵網（詳見 4.7 通風系統的管理、清潔及消毒安排）。

4.2 清潔消毒工作前的準備

4.2.1 個人保護裝備：進行清潔消毒時，應戴口罩和手套，穿著一次性圍裙或清潔專用的圍裙（每次使用後必須清洗）。

4.2.2 稀釋漂白水的調配：

4.2.2.1 調配及使用漂白水時，應戴口罩和手套，穿著一次性圍裙或清潔專用的圍裙。

4.2.2.2 在通風環境下進行，小心操作，避免直接接觸到眼睛及皮膚；如不慎觸及，應即用大量清水沖洗。

4.2.2.3 漂白水不可與其他清潔劑一併使用。

4.2.2.4 以市售家用漂白水加自來水進行配製。

4.2.2.5 按漂白水含 5%有效氯計算，可採用的稀釋範圍由 1:10 至 1:100，即 1 份漂白水加 9 份至 99 份清水。

4.2.2.6 *調配 1:10 漂白水稀釋液*：取漂白水 100 毫升（一般水杯半滿），加清水至 1 公升（1 公升氣水膠瓶）。

4.2.2.7 *調配 1:100 漂白水稀釋液*：取漂白水 100 毫升（一般水杯半滿），加清水至 10 公升（一般家用水桶一桶）。

4.2.2.8 如採用有效氯含量不等於 5%的漂白水，應參照產品說明及附錄三之表格(參閱

第 49 頁)進行稀釋。

4.2.2.9 漂白水稀釋液必須每天調配，如放置 24 小時以上或者失去“氯”的氣味，便無消毒效力，不應使用。不同牌子漂白水的濃度及稀釋方法請參閱附件三（第 49 頁）

4.3 保持環境整潔衛生

4.3.1 避免使用難於清理的地毯，並須每日吸塵及每星期清洗。

4.3.2 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，定期修剪植物，避免蚊蟲滋生。

4.3.3 地板及平台凹陷處要填平，以防積水，杜絕蚊患；外牆孔洞要封密。

4.3.4 室內應避免堆積雜物，以防鼠患。

4.3.5 如發現有蟲鼠爲患的跡象，例如：老鼠排泄物、蟑螂、蚊、蠅等，應立即採取清潔行動；如有需要，可請滅蟲公司協助處理。

4.3.6 於公用地方及設施使用殺蟲劑、滅鼠劑，要依照包裝上的指示適當地使用及存放，並作明顯的標記，避免他人吸入過量化學物及污染環境，清潔程序完成後要洗手洗臉。

4.3.7 處理蟑螂等屍體時應佩戴手套；蟑螂等屍體曾接觸的範圍或設備（包括手套），須盡快以 1:100 稀釋漂白水清洗消毒。

4.3.8 床與床或床組與床組之間盡量維持適當距離（不少於三呎），以減低飛沫傳播疾病的機會。

4.4 環境表面的清潔消毒

4.4.1 範圍：

4.4.1.1 供人使用的空間，包括室內間隔、走廊、樓梯、電梯等的墻壁（1.5 米以下的牆身）和地面；

4.4.1.2 員工及服務使用者經常觸摸的物品和器材，例如傢具、復康器材（包括輪椅及助行架）等；

4.4.1.3 特別注意：門窗把手、扶手、按鈕（密碼鎖、對講機、電梯、電器、電話、電腦鍵盤）等。

4.4.2 步驟：

a. 先掃除垃圾或吸掉灰塵；

b. 用 1:100 漂白水稀釋液抹洗；

c. 靜置 5-10 分鐘以發揮消毒作用；

d. 用清水抹洗；

e. 有需要時用拖把或乾抹布清除多餘水份，以保持乾爽。

4.4.3 頻率：一般每天一次，經常有許多人觸摸的設備每天兩次；可按實際使用及污染情況調整；如有顯見污染，應隨時進行。

4.4.4 不宜接觸漂白水的設備（如：金屬表面），可以用 70%之消毒酒精抹拭。

4.5 衛生設施的安排及清潔、消毒

4.5.1 確保沖廁設備運作妥當。

4.5.2 廁所內應備皂液，以及用後即棄的抹手紙或乾手機。

4.5.3 衛生設施不可直接與任何儲藏、保存、準備食物製品的區域或兒童活動區直接相通。

4.5.4 使用廁所後，必須注意沖廁程序：

a. 如廁後，將廁紙放進廁缸內；

b. 沖廁前要蓋上廁座蓋板，避免污水濺出；

c. 沖廁；

d. 待沖廁水靜止後，才打開廁座蓋板。

4.5.5 衛生間和浴室的清潔消毒應至少每天進行一次。

4.5.6 *地面、牆壁、浴缸、洗手盆、水箱把手、水龍頭等* 的清潔消毒：

a. 用地拖、刷子、抹布等以 1:100 漂白水稀釋液擦拭；

b. 靜置 5-10 分鐘以發揮消毒作用；

c. 再用清水沖洗或擦拭乾淨。

4.5.7 *清潔廁缸* 的消毒：

a. 用 1:10 漂白水稀釋液沿廁缸兩邊倒入廁缸；

b. 靜置 30 分鐘以發揮消毒作用；

c. 再用清水沖洗乾淨。

4.5.8 *被排泄物等污染物污染的廁缸* 之清潔消毒：

a. 蓋上廁板，然後拉水沖廁；

b. 用廁所刷子和 1:10 漂白水稀釋液洗刷；

c. 再次蓋上廁板，然後拉水沖廁；

d. 用抹布和 1:100 漂白水稀釋液抹拭坐廁板及抹乾；

e. 把一湯匙未經稀釋的家用漂白水倒進廁缸；

f. 靜置 10 分鐘以發揮消毒作用；

g. 然後再用水沖洗。

4.5.9 *地面排水口*（如有）應經常倒入 1:100 的稀釋漂白水，待 15 分鐘後再倒入清水，以保證 U 型隔氣管不乾涸，最少每日一次。

4.5.10 *便盆和便椅* 的清潔消毒：

4.5.10.1 必須在穿著全套保護裝備下進行，特別是口罩和手套，並須準備足夠的紙巾。

4.5.10.2 步驟：

a 當移開便盆或便椅後，如有蓋應立即蓋上或蓋上紙巾；

b 替院友清潔後，馬上將排泄物倒進廁所；

c. 用紙巾將剩餘在便盆的穢物掉入廁所；

d. 蓋上廁板後沖廁；

e. 將適量 1:10 稀釋漂白水倒入便盆或便椅內，稍稍搖晃後倒去；

f. 再用 1:100 漂白水稀釋液浸便盆或便椅；如不能整個浸入，用沾上稀釋漂白水的紙巾抹外露的便盆邊；

g 浸 30 分鐘後才倒去；

h. 用清水徹底沖洗後抹乾。

4.6 物品、衣物床單的清潔消毒

4.6.1 *輪椅、助行器扶手* 的消毒：

4.6.1.1 應於每次使用後予清洗。如爲共用物品，應在下一位使用者使用前先清潔消毒。

4.6.1.2 步驟：

a. 可用 1:100 漂白水稀釋液擦拭；

b. 靜置 5-10 分鐘，待發揮殺菌作用；

c. 再用清水沖洗或擦拭乾淨。

4.6.2 *玩具、用具等物品* 的消毒：

4.6.2.1 應於每次使用後予清洗。

4.6.2.2 步驟：

a. 可用 1:100 漂白水稀釋液擦拭；

b. 靜置 5-10 分鐘，待發揮殺菌作用；

c. 再用清水沖洗或擦拭乾淨。

4.6.3 *床單、被套、衣物、毛巾等* 的清洗：

4.6.3.1 清洗衣物時必須穿著圍裙、戴口罩及手套；

4.6.3.2 取出及處理衣物時，切勿用力揚起或抖動衣物；

4.6.3.3 衣物及毛巾等個人用品應於每次使用後清洗；床單及被套建議每星期清洗一次；至於棉被、床褥等床上用品建議每星期晾曬一次；

4.6.3.4 分開清洗患有皮膚病、呼吸道疾病等服務使用者的床單、被套、衣物、毛巾等，步驟如下：

a. 用 1:100 的漂白水稀釋液將衣物完全浸泡 30 分鐘；

b. 取出後再浸泡在肥皂水中；

c. 稍經浸泡後依一般洗滌程序清洗並晾乾。

4.6.4 不宜接觸漂白水的物品，可以用 70%之消毒酒精抹拭。

4.7 通風系統的管理、清潔及消毒安排

4.7.1 服務設施應有適當的照明和通風，以自然的較可取，但可使用人工的照明及通風設備或裝置以改善環境條件。

4.7.2 如服務設施占用樓宇之部分時，不可以與樓宇的其他部分共用通風系統。

4.7.3 對於冷氣系統方面之清洗消毒方法，可根據不同之冷氣系統或設備而採用不同處理方法。

4.8 廚房的管理及清潔、消毒安排

4.8.1 做好環境衛生及防蟲滅鼠。

4.8.2 工作時應加強空氣流通，打開所有門窗，煮完食物後不要馬上關閉抽風機。

4.8.3 定時清洗抽氣扇及抽油煙機，建議最少每星期一次。

4.8.4 食具要放在乾淨的碗櫃內。

4.8.5 雪櫃要保持清潔和良好運作，應設有監測溫度及警報系統的冷藏設備，以保存及冷藏食物及飲料，每星期要清洗雪櫃一次及定期溶雪。

4.8.6 保持地板清潔乾爽，餐後應清洗地板。

4.8.7 適當處置垃圾，垃圾桶要蓋好，防止蟑螂、蒼蠅和老鼠等滋生。

4.8.8 用於準備及烹調食物的區域應設置有效的電滅蟲系統。

4.8.9 *地面、牆壁、工作枱面、洗手盆、水龍頭等* 的清潔消毒（每日一次）：

a. 用地拖、刷子、抹布等以 1:100 漂白水稀釋液擦拭；

b. 靜置 5-10 分鐘，以發揮消毒作用；

c. 再用清水沖洗或擦拭乾淨。

4.8.10 *廚具、餐具、食具* 的消毒（每次使用後）：

4.8.10.1 餐具及食具以煮沸 30 分鐘以上處理。

4.8.10.2 不能加熱或煮沸者，用 1:100 漂白水稀釋液浸泡 30 分鐘，然後用食用水沖洗乾淨，待自然風乾後可備用。或用消毒碗櫃進行消毒。

4.8.11 每晚往排水渠口傾倒一湯匙 1:100 的漂白水，15 分鐘後再傾倒清水。

4.8.12 工作人員應有專用的洗手設備；

4.8.13 不應把衣履等個人用品儲存於廚房內。

4.9 排水管的清潔消毒

4.9.1 定期檢查洗手盆、浴缸、廁缸及地台排水渠口（可請合資格技工檢查及維修）：

4.9.1.1 確保上述衛生設備都設有隔氣彎管；

4.9.1.2 確保隔氣彎管裝置正確；

4.9.1.3 確保聚水器沒有裂縫或損毀和沒有滴漏；

4.9.1.4 確保溝渠通暢無阻。

4.9.2 除廚房及廁所須每天進行有關程序外，設施之其他排水渠口亦應每星期最少進行一次消毒；

a. 把一湯匙 1:100 漂白水稀釋液倒進渠口內；

b. 15 分鐘後再注入清水；

c. 然後再用殺蟲水噴於排水渠口內。

4.9.3 地面排水口應經常倒入清水，以保證 U 型隔氣管不乾涸。

4.9.4 晚上爲排水渠裝上密封渠蓋，渠蓋可隨時打開，讓污水排走。渠蓋如有損毀，應予更換。

4.10 醫療室的管理及清潔、消毒安排

4.10.1 保存及定時更新服務使用者的健康記錄，如疫苗注射簿、病歷等，並置於有鎖的櫃子內。

4.10.2 藥物應整齊並作標籤（藥名、用藥方法、病者姓名、有效期等），置於有鎖的櫃子內。

4.10.3 受管制性藥物應加強管理及監察，作好藥物統計，並適時向衛生局匯報用量、消耗量。

4.10.4 診桌、診床等應在每次使用後用 1:100 漂白水稀釋液抹拭。

4.10.5 在進行例如抽痰等護理程序前後，應確保有關器材進行適當的清潔和消毒程序（詳見 5.2 設施內常用護理物品的清潔消毒），同時採取其他必須之預防感染措施。

4.11 專用車輛的管理及清潔安排

4.11.1 如服務設施安排車輛接送服務使用者，應確保車廂的清潔及衛生。

4.11.2 車廂、扶手及座椅應每天清洗及消毒；

a. 用 1:100 漂白水稀釋液拭抹；

b. 等待 30 分鐘，以發揮消毒作用；

c. 再用清水沖洗或擦拭乾淨。

4.11.3 定期清洗冷氣系統或設備，建議最少每月一次。

4.11.3 車內應備有紙巾、嘔吐袋、口罩，以便需要時使用，同時亦應設置垃圾袋。

4.11.4 行車途中，宜注意保持車廂內空氣流通。

4.12 畜禽、寵物的管理

4.12.1 禁止在服務設施範圍內飼養家禽（例如：雞、鴨、鵝等）；亦應盡量避免飼養寵物（例如：狗、貓、雀仔等）。

4.12.2 倘有寵物，應注意其衛生，並留意其精神及行爲狀況（例如發呆、肚瀉、行爲異常等）。

4.12.3 應定時帶寵物到特定地方，例如狗廁所便溺；寵物在設施內其他地方便溺，應即清理其排泄物，並放在指定的收集箱內。

4.12.4 限制其活動範圍，避免讓其進入廚房、服務使用者的起居及休息間。

4.12.5 如發現寵物有任何異常或有懷疑染病時，可通知社會工作局轉介有關部門跟進。

5. 特別護理：

5.1 痰液、嘔吐物、排泄物、血液或同類污物的處理

5.1.1 如環境設施或設備被痰液、嘔吐物、排泄物、血液或同類污物污染時，應盡量避免任何人（無論員工或服務使用者）觸碰到污物。

5.1.2 被污染的環境設施或設備之處理：

a. 用可棄的毛巾／紙手巾浸泡 1:10 的漂白水稀釋液；

b. 將毛巾覆蓋在污物上，靜置 30 分鐘；

c. 將污物連同毛巾一同掃除，小心丟棄於內襯膠袋及有蓋的垃圾桶；

d. 弄污處再以 1:100 的漂白水稀釋液擦拭。

5.1.3 被污染的床單、被套、衣物、毛巾等之處理；

a. 放於 1:10 的漂白水稀釋液內浸泡；

b. 靜置 30 分鐘，待發揮殺菌作用；

c. 然後才作一般的處理，或將污物小心丟棄於內襯膠袋及有蓋的垃圾桶。

5.1.4 工作人員必須戴手套，避免雙手或身體觸碰到污物，完成清理後隨即用皂液徹底洗淨雙手。

5.2 設施內常用護理物品的清潔消毒 (詳見附錄四)

5.3 利器的處理

5.3.1 處理利器時（例如套上針套時），要特別小心，避免刺傷皮膚而受到感染。

5.3.2 注射器及利器必須棄置在專用的黃色利器箱內。

5.3.3 留意利器箱內的容量，不要盛載過滿，大約 3/4 容量時，便應妥善棄置（必須請澳門清潔專營公司前來收集處理），但無須硬性規定每天棄置利器箱。

5.3.4 保持利器箱乾爽。

5.4 隔離房的清潔消毒

5.4.1 如沒有服務使用者入住，應每星期清潔一次：

a. 先掃除垃圾或灰塵；

b. 用 1:100 漂白水稀釋液抹洗；

c. 靜置 5-10 分鐘以發揮消毒作用；

d. 用清水抹洗；

e. 有需要時用拖把或乾抹布清除多餘水份，以保持乾爽。

5.4.2 如有服務使用者入住，按上述步驟每日清潔一次；還應於每位病者入住前後予徹底清潔一次。清潔時應特別注意門窗把手、扶手、按鈕等。

5.4.3 所有病者使用過但未沾上污物的床單、被套、衣物、毛巾等物品，可按上述一般清潔程序清洗，但必須與其他服務使用者分開清洗。

5.4.4 進入隔離房進行任何清潔工作時必須穿著圍裙、戴口罩及手套。

5.5 廢物的處理

5.5.1 垃圾應放置於堅固的有蓋垃圾桶內，設施應設有足夠數量的垃圾桶，建議採用腳踏式垃圾桶。

5.5.2 須在垃圾桶及垃圾儲存桶內放置膠袋以隔開廢物。

5.5.3 有蓋垃圾桶應與其他儲物箱有明顯區別。

5.5.4 盡量分類棄置廢物，例如廢紙、膠樽、鐵罐、食物等，有助減低環境污染。

5.5.5 醫療廢物如洗腎袋、鼻管、胃管等必須棄置於專用的黃色垃圾袋內，妥善存放，與其他垃圾桶分開；最少每星期一次請澳門清潔專營公司前來收集。

5.5.6 垃圾桶及垃圾儲存桶須適時清倒。

5.5.7 應劃定地方以存放有待清倒的廢物，並需定期清洗消毒垃圾集中地。

5.5.8 垃圾桶及垃圾房須至少每日清洗一次，清潔消毒步驟如下：

a. 用 1:100 漂白水稀釋液抹洗；

b. 靜置 30 分鐘以發揮消毒作用；

c. 用清水抹洗；

d. 把垃圾桶離地倒置安放，讓其內的水份排乾。

5.5.9 從廚房或食物處理室把食物殘渣移走以待清倒時，須把食物殘渣放置在密封的廢物儲存袋內，再放入垃圾桶內。

5.5.10 清理垃圾後要徹底清洗雙手。

第二章　　常見傳染病篇

預防呼吸道傳染性疾病

嚴重急性呼吸道綜合徵

1. 嚴重急性呼吸道綜合徵徵狀

嚴重急性呼吸道綜合徵（俗稱“非典型肺炎”）是由沙士冠狀病毒感染，病徵如下：

1.1 發病初期（第一週）；

1.1.1 幾乎所有病人均有急起的高熱（攝氏 38 度以上），一般爲持續性；

1.1.2 可伴有不適，肌肉痛，頭痛，畏寒等；

1.1.3 個別患者初期臨床症狀不明顯；

1.1.4 流鼻涕、鼻塞等症狀較少見。

1.2 肺炎期 （第二週）

1.2.1 出現乾咳、氣促、腹瀉、呼吸困難以至缺氧等表現；

1.2.2 X-線胸片可見單側外周斑片狀浸潤，其後進展爲多發或廣泛病灶或毛玻璃樣改變；

1.2.3 驗血可見白細胞數可正常或下降、淋巴細胞數下降及血清酶（LDH, ALT, AST, CPK）升高。

2 潛伏期

爲二至十天，平均四至六天，最長可達十四天。

3 傳染途徑

根據臨床資料顯示，嚴重急性呼吸道綜合徵主要經由吸入病人釋出的飛沫或接觸病人的分泌物、排泄物、體液而感染，其他傳染途徑目前尚未確定。

4. 防禦措施

4.1一般情況，沒有任何地區出現病例的情況

按傳染病的一般預防措施，參考日常篇。

4.2 其他地區出現個別人傳人個案，澳門沒有發生個案的情況

定義： 澳門以外的地區出現人傳人的個案，但僅在小規模範圍內傳播。

4.2.1 按傳染病的一般預防措施，但須加強員工及院友的管理，特別是員工外遊記錄（參考第一章 1.7 之外遊管理）。

員工外遊記錄

4.2.2 除勸籲員工／院友不要到有出現個案的地區，更應要求員工／院友登記外遊的地點及日期，並將記錄妥善保存。

從高危地區返回之健康管理

4.2.3 若有特別情況而須到有出現個案的地區，返回之後應進行十天的健康管理。若爲員工，應包括每天量體溫兩次，並妥善記錄。一旦發熱或有任何不適，應立即停止工作，迅速就醫。若爲院友，應密切留意其健康情況，每天量體溫兩次，倘有發熱或任何異常表現，迅速送醫。

4.3 其它地區發生流行，澳門出現懷疑或確定病例，院舍沒有發生個案的情況

定義： 其它地區的爆發沒有得到及時控制，播散已不限於個別機構。澳門出現個別的傳入性個案，但院舍仍沒有發生個案的情況。

4.3.1. 啓動相關應變措施，著力加強院友感染控制措施、環境衛生、加強防護及完善通報程序。

4.3.2. 保持與社工局和衛生局的聯繫，不時更新傳染病相關信息，並持續向員工推廣和教育。

避免高風險接觸

4.3.3. 儘量減少／避免不必要的訪客、對外活動、群聚活動。

4.3.4. 儘量減少院友到任何高危場所，如醫療機構及人煙稠密的地方。如有必要，院友及陪同者均須戴口罩及做好預防措施。

4.3.5. 儘量減少院友返家及員工外遊。

4.3.6. 儘量固定員工的服務區域。

加強感染控制

4.3.7. 要求員工上班前沐浴更衣，換上院舍內使用的衣物及工作鞋。

4.3.8. 員工及院友全面使用外科口罩。

4.3.9. 監督員工在上班前後，必須量體溫及徹底洗手。

4.3.10. 監督員工進行高風險工作程序的感染控制措施，確定他們每次均有使用且能正確使用個人保護物品。

4.4 院舍內出現疑似個案

定義： 院舍內出現疑似個案，而且有播散的危機。

4.4.1. 馬上通知衛生局疾病預防控制中心，並知會社工局。

4.4.2. 按衛生局指示迅速執行下列措施：

病例管理

4.4.2.1 如無固定到診醫生，爲懷疑患病人士戴上口罩，召救護車（999）並說明懷疑患病人士的情況。

4.4.2.2 如有到診醫生，爲懷疑患病人士戴上口罩，立即請醫生到院爲病人檢查，若醫生認爲有需要，召救護車（999）送醫院治理。

4.4.2.3 向有關當局提供院友的就醫記錄及家屬資料。

接觸者管理

4.4.2.4 向衛生局提交院友及員工的資料，以便釐清與患者的接觸程度及決定相應的衛生措施。

4.4.2.5 衛生局將按照與患者的接觸程度，將員工及院友分成“高風險”及“低風險”，若有需要在院舍內進行接觸者隔離，院方應按風險程度分區管理。

4.4.2.6 在院舍內進行接觸者隔離時，儘量不要將院友搬離現有的床位，高風險的員工照顧高風險的院友，低風險的員工照顧低風險的院友。無症狀之高風險員工及院友在院舍內隔離的區域定爲高風險區，進入高風險區內必須換上全套防護裝備。

4.4.2.7 隔離時間是由最後接觸日期起計 10 天。

4.4.2.8 限制有疑似病症人士的活動範圍。

疫點管理

4.4.2.9 按照衛生局指示部分或全面封院。

4.4.2.10 按照衛生局指示進行清潔及消毒。

4.4.2.11 停止一切不必要的活動。

4.4.2.12 按照衛生局指示執行特別的膳食及活動安排。

4.4.2.13 停止家屬探訪，有需要時可改以電話讓院友與家人保持聯繫。如有特殊需要，可安排探訪，但探訪者必須做好預防措施，包括穿著全套防護裝備。

預防呼吸道傳染性疾病

結核病

結核病是一種由結核桿菌感染引起的傳染病。最常見是肺結核，其他器官如腎臟、腸、腦、生殖器、骨、關節、淋巴腺等亦可能會受結核桿菌的侵犯，形成肺外結核病。肺結核佔所有結核病的 90%。

肺結核

肺結核又可分爲開放性肺結核和非開放性肺結核，開放性肺結核的患者痰液唾沫可以發現有結核桿菌，因此是具傳染性的疾病。非開放性肺結核的患者痰液唾沫則未發現有結核桿菌，因此不具傳染性。

傳染途徑

肺結核可以經由飛沫傳播，帶菌病人若大聲說話、咳嗽、打噴嚏等，其噴出的飛沫可能帶有結核桿菌，抵抗力稍差的人吸入含菌的飛沫後，結核桿菌便在肺部繁殖，感染肺結核。致病與否的因素包括患者所排出結核菌的數量、結核菌的毒性、環境的通風程度以及個人體質。

潛伏期

受感染後最早會在數週後出現病徵，但亦可能在多年後才發病，而病人在受感染後首兩年內出現病徵的機會最大。

高危族群

任何性別和年齡的人士均有可能感染結核病，但是與開放性結核病患者密切接觸、身體抵抗力差、年紀老邁、免疫機能不全、患有糖尿病患、矽肺病等慢性病病患和長期服用類固醇藥物的人士，都是比較容易感染結核病的高危族群。

病徵

肺結核的症狀包括輕微發燒、盜汗、疲倦、體重下降、長期咳嗽、痰中帶血和胸痛。部分病人並無明顯病徵。

治理方法

如懷疑患上結核病應盡快求診，通過 X 光片和痰液檢查可診斷，並接受爲期最少六個月的多種藥物治療。只要病人遵照醫生指示規律、定時及不間斷地服藥，完成整個療程，結核病是可以完全根治的疾病。

預防措施

1 *一般措施*

1.1 爲每位新院友和新員工安排胸部 X 光檢查；

1.2 經常打開窗戶，保持空氣流通；

1.3 保持良好的個人及環境衛生；

1.4 建立健康生活模式，包括均衡的飲食習慣，適當的運動和充足的休息；

1.5 保持雙手清潔，用正確的方法洗手；

1.6 雙手被呼吸系統分泌物弄污後(如打噴嚏後)要立即洗手；

1.7 打噴嚏和咳嗽時要掩著口和鼻，並妥善清理口鼻排出的分泌物；

1.8 留意員工和院友有無出現與結核病相似的病徵，特別留意咳嗽持續超過一個月者。

2. *當出現懷疑或確定個案時之措施*

2.1 儘速安排就醫；

2.2 安排懷疑個案入住單人房，並由固定的員工照顧；

2.3 當工作人員生病或抵抗力低下時，暫不宜接觸或照顧患者；

2.4 保持室內空氣流通；

2.5 如有需要，照顧者和患者可載上口罩；

2.6 減少安排患者到公眾場所或參加團體活動；

2.7 教導及監督患者堅持服藥、注意個人衛生和妥善處理痰液及呼吸道分泌物。

預防呼吸道傳染性疾病

流感及禽流感

流感

流行性感冒，簡稱流感，是傳染性很強的急性呼吸道傳染病。是由不同類型的流感病毒引起，已知引起流感的病毒有甲、乙及丙型三種類型，其中以甲型較為普遍。流感病毒極易變異(抗原變異)而產生新的亞型，可導致流感廣泛傳播。在澳門，最常見的類型是甲型流感(H1N1 及 H3N2)及乙型流感病毒。流感高峰期一般在每年一至三月。

傳播途徑

一般情況下，需直接吸入病人的飛沫或接觸病人的分泌物而感染，在人煙稠密的密閉空間可藉空氣傳播。

潛伏期

很短，常為 1-3 天。

傳染力

傳染源主要為患者。病初 2-3 日傳染性最強，病後 1-7 日均有傳染性。

易感人群

普遍易感。病後可產生一定免疫力，但流感病毒三型之間無交叉免疫力，而且流感病毒不斷發生變異，故可反覆發病。

症　狀

症狀包括發燒、頭痛、肌肉痛、流鼻水，咽喉痛及咳嗽，通常病情較輕。大部份流感患者都能在 2 至 7 天自行痊癒，並產生抗體；老年人、嬰幼兒及長期病患者則有較大機會出現支氣

管炎、肺炎等併發症。

治　療

尚無特效抗病毒藥物，一般以對症支持治療。除非合併細菌性感染，否則抗菌素治療無效。大部份流感患者都能在 2 至 7 天自行痊癒。

治理方法

一般流行性感冒，感染後 2-7 天會自動痊癒，支持治療爲主，以助紓緩症狀，應遵照醫生的指示服藥，除非已有細菌性感染，否則毋須服用抗生素。兒童忌用亞士匹靈，以免產生雷爾氏綜合徵(Reye’s Syndrome)。雷爾氏綜合徵是一種罕見的併發症，影響中樞神經系統及肝臟。如患者抵抗力較弱或出現病情惡化的徵象，例如持續發燒或氣促，應盡早求診。抗病毒劑如金剛胺能有效對付甲型流感，但必須小心使用，因金剛胺可引起嚴重副作用，如胃口欠佳、嘔吐、失眠、頭暈及幻覺等。

患者應有充足的休息和多飲水；注意衛生，經常洗手，避免將病毒從口鼻經雙手通過接觸而散播。

預防措施

1. 注意環境衛生，保持室內空氣流通；
2. 注意個人衛生，經常洗手，特別是被口鼻分泌物污染時，以保持雙手清潔；
3. 打噴嚏或咳嗽時應掩口鼻，並小心處理口鼻排出的分泌物；
4. 避免前往人多擠迫、空氣流通情況欠佳的公眾地方；
5. 均衡飲食、足夠的水分、適量運動、充足休息，避免過度疲勞和避免吸煙，以增強抵抗力；
6. 如有發熱，咳嗽等不適症狀，應戴上口罩，及早就診; 如不必留醫，應盡量在家中休息；
7. 每年接種流感疫苗:世界衛生組織每年按照地區上流行的流感病毒株不同而製備。流感疫苗時效爲一年，因此每年需重複接種。

禽流感

禽流感病毒(如 H5N1、H9N2、H7N7)是甲型流感病毒的一種，本來只影響禽類，如雞、鴨等，香港於 1997 年出現首宗人類感染禽流感個案。而近期多個亞洲國家報告雞鴨中感染禽流感，主要影響家禽，但人類亦有受感染個案。流感病毒要引發全面流行有三個必要條件：能夠在人體繁殖、大多數的人體沒有抗體、能夠有效地在人群中傳染，H5N1 禽流感病毒符合了前兩個要件，但是還沒達成第三個要件。

傳播途徑

目前禽流感主要是透過與受感染的家禽和鳥類或其糞便接觸而傳播，而人類之間的傳播能力十分之低。

症狀

人類感染禽流感病毒後的症狀與普通人類流感的相差不大。但禽流感病毒如 H5N1 則較易導致高燒、肺炎、呼吸衰竭、多種器官衰竭，以致死亡。

預防措施

預防一般流行性感冒，最重要是注意通風、個人及環境衛生。爲預防禽流感，除上述措施外，還須注意避免接觸家禽或野鳥，建議如下：

1. 不應在設施內飼養任何家禽(雞、鵝、鴨等)；
2. 如飼養雀鳥作觀賞或寵物用途，必須常年飼養於鳥籠內，不可放飛，不宜置放於野鳥可及之處，應避免親密接觸，並在每次接觸或清理糞便後用清水及皂液洗手；
3. 避免接觸家禽和野禽，特別是兒童；
4. 盡量避免接觸家禽和野生禽鳥；如必須前往禽流感流行地區，務必避免到訪動物園、農場和其他有活禽鳥的場所；
5. 宰殺及處理禽鳥後，應盡快用清水及皂液洗手；

6. 在進行處理禽類或清理放置禽類的地方或用具時，應穿著工作服(最好有防水功能)，膠鞋、防水圍裙及防水袖套，並最好戴上口罩及手套；在離開工作地方時要脫掉這些衣物，並避免將這些衣物和鞋帶回家中;
7. 切勿進食未經煮熟的禽鳥肉、內臟和血製品，未經煮熟的禽鳥蛋，或在菜餚中摻入生或未完全煮熟的蛋作爲材料；
8. 避免將未經煮熟的食物和已經煮熟的食物放在一起；生食物和熟食物應以不同用具(包括桌、砧板、刀和餐具等)來處理；
9. 若有發燒及呼吸道症狀，應戴上口罩盡快就診，並切記告訴醫生發病前有無與禽類接觸。

預防消化道傳染性疾病

諾沃克類病毒感染

諾沃克類病毒感染是一種由諾沃克類病毒（亦稱爲小圓結構病毒）所引起的傳染病。此病毒會引致食物中毒或腸胃炎，是很多國家非細菌性腸胃炎的最主要致病原，而且容易在安老院及學校引致病症爆發。除此之外，任何年齡的人士均有機會染上此病。常見於冬季。

傳染源

人類是唯一已知的宿主。

傳播途徑

1. 食用或飲用受病毒污染的食物或水；
2. 接觸患者的嘔吐物或糞便；
3. 接觸受病毒污染的物品；或
4. 可能經空氣傳播。

潛伏期

潛伏期通常爲 24 至 48 小時。

傳染性

發病期間至症狀消失後兩天均有傳染性。

病徵

症狀包括噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛、輕微發燒及不適，病情較輕，爲自限性病疾，病程一

般 1-3 天。不常見併發症。

治理方法

由於這種疾病是屬於過濾性病毒感染，尚無特抗病毒藥物治療。抗生素對患者並無療效。治療以對症及支持治療爲主。患者需要充足的休息和睡眠，多飲水以補充身體失去的水份，飲食宜清淡。

預防措施

現時並沒有預防諾沃克類病毒感染的疫苗。因此，在預防方面大家要注意增強個人抵抗力，實踐健康生活模式，包括：充足睡眠、均衡飲食、適量運動、保持心境開朗及切勿吸煙。室內要保持空氣流通，還要維持良好的個人、食物及環境衛生習慣 (參考日常篇第 10 至 20 頁)。

院友／員工患病時的處理

1. 工作人員倘有呼吸道、胃腸道或皮膚感染性疾病，應即就醫，並暫時不參與會接觸到食物的工作。
2. 發現院友患病時應與其他人分隔，並及早就醫。
3. 員工患病時亦應及早就醫，如醫生認爲需要，應暫停上班。
4. 如有較多院友或員工出現相似病徵，或發現不尋常的病狀或因病缺勤人數突然增加，應通知衛生局疾病預防控制中心及社工局。

預防消化道傳染性疾病

腸病毒感染

腸病毒是指包括柯薩奇病毒、埃可病毒和腸病毒 71 型（EV71）等的一組病毒，腸病毒感染多發生於 **5 歲以下**的幼童身上。手足口病與泡疹性咽峽炎則是這些腸病毒的常見病徵，潛伏期約 3 至 7 天，一般病情約一星期左右，隨著水泡、紅疹、潰瘍消失及退熱而自動痊癒。併發症並不常見，在罕見的情況下，此病才會引發中樞神經系統併發症，如病毒性腦膜炎、腦炎等，並可能致命。

手足口病

手足口病是腸病毒感染的其中一種表現，患者會在手、腳與臀部周圍出現丘疹，疹子的頂端大多有小水泡，口腔也會有潰瘍，口腔前面與後面都可能出現。這些疹子大多不癢，不會留下明顯的疤痕。

泡疹性咽峽炎

泡疹性咽峽炎也是腸病毒感染的一種表現，患者會在口腔後部出現水泡，然後很快地破掉變成潰瘍。嚴重的時候，口腔前後都會有潰瘍現象。口腔出現潰瘍的時候，必須注意一下牙齦是否有紅腫發炎的現象，如果有的話，就是單純泡疹病毒引起的另外一種疾病，稱爲泡疹性齦口炎，故並非所有口腔潰瘍均由腸病毒引起的。

傳染途徑

典型的糞口或口口的傳染模式，亦可經飛沫、接觸受污染的物件等途徑傳染。腸病毒的傳染力始於發病之前幾天，在喉嚨與糞便都有病毒存在，而其腸道的病毒排出時間可以持續達 5-6 週或更久。

病徵

1. 初期像感冒，可連續發熱 4 至 5 天；

2. 身體出現小水泡或無痛的紅疹，主要分佈於口腔粘膜、舌頭、手掌、手指及腳趾間，通常在 7 至 10 天內消退；
3. 病者可能因口腔潰瘍和疼痛而影響食慾；
4. 治療方面並無特殊的治療方法，以支持療法爲主，針對症狀給予對症治療。

處理措施

1. 當有兒童出現上述症狀，特別是有不尋常的倦怠、嗜睡、煩躁不安、意識變化、抽搐與持續嘔吐等表現時：
   1.1 爲防範併發症的出現，應儘速安排就醫（非住宿的托兒設施應馬上知會病童家長有關情況）；
   1.2 腸病毒的傳染性頗高，應安排病童入住單人房，並且必須停止上課，直至潰瘍及水泡結痂後才回校上課。
2. 減少集體活動，避免病童和其他兒童的互動。
3. 加強設施的環境、設備及玩具的消毒。
4. 當有 2 個或以上的兒童出現手足口病的症狀時，應馬上填寫傳染病可疑病例通報表（附錄七），並傳真至社工局和疾病預防控制中心。
5. 若爲托兒機構（非住宿設施），在同一班級內，若出現 5 個或以上可疑病例時，應考慮停課或停止該班級的運作（詳見＜預防性隔離（停學／停工）＞，並通知社工局及衛生局，待全面消毒且經衛生當局同意後，才可恢復運作。

預防措施

1 保持個人、環境及食物衛生

   1.1 職員及員工應保持個人衛生，特別是經常洗手；
   1.2 教導兒童正確洗手，如廁後及進食前用皂液徹底洗淨雙手；
   1.3 儘可能經常打開窗戶，保持環境的整潔乾爽，室內空氣要流通；
   1.4 衛生間應經常保持清潔和通風良好；

1.5 應注意和實行食物衛生的基本原則，特別是進食已徹底煮熟的食物；如廚工或員工有呼吸道或/和胃腸道症狀(如：咳嗽、發熱、腹痛、腹瀉)時，應盡早就醫，並留在家中休息。

1.6 兒童之間避免分享食物或共用奶嘴、奶瓶、餐具及毛巾。

1.7 定期（建議最少每天一次）以 1:100 的漂白水稀釋液清潔地板、1 米以下的牆身，以及清洗玩具、桌椅等物件。

2 照顧者應非常小心處理兒童（特別病童）的糞便及嘔吐物，清理嘔吐物及糞便（如：更換尿布）時須戴上手套及口罩，按照標準程序進行清潔消毒（詳見附錄三：環境和物品清潔消毒指引），事後須再徹底洗手，用 1:100 漂白水稀釋液清洗和消毒染污的衣物。

預防皮膚傳染性疾病

疥　瘡

疥瘡俗稱癩，是由名爲“疥蟲”或“疥蟎”的寄生蟲所引起的皮膚病。疥蟲是一種寄生在人體皮膚表面的寄生蟲，只有如針尖的大小，肉眼幾乎看不見，很容易傳染給他人，患者包括各種年齡的人士。

傳染途徑

疥瘡通常透過與受感染者直接接觸而傳播。患者的衣物、被舖和床單等均可能帶有疥蟲，因而傳播該種疾病。此外，寵物如貓狗身上也可能帶有疥蟲，當和主人接觸時，也可能傳染給主人。

病徵

患者的主要症狀是非常痕癢，在晚上就寢後或熱水浴後尤其嚴重。受影響範圍爲手指間的皮膚，以及手腕、腋窩、臀部、腹股溝、肘部、乳頭及下腹等部位的皮膚縐褶。面部及頭皮通常不受影響，但幼兒則屬例外。皮膚表面可能會出現線狀損傷或小丘疹。

潛伏期

就從未患過該種疾病的人而言，潛伏期約爲 2 至 6 星期。曾感染該種疾病的人，第二次感染的症狀則會較早出現，通常在再度患上疥瘡後 1 至 4 日內症狀便會出現，且症狀可能比前次染病時嚴重。

處理方法

若社會設施出現疥瘡症狀的患者：

1. 應立即向醫生求診，醫生會處方藥性洗液及藥物供患者敷於身上，藥物便可把疥蟲殺死，使

痕癢情況受控制。患者家人、照顧者和密切接觸者亦應聽取醫生的指示，在有需要時接受治療，避免疾病蔓延。

2. 患者的被舖和衣物必須用攝氏 60 度的熱水洗燙，把疥蟲及卵子消滅。難以清洗的衣物和被褥，如鞋、棉被等，可放入膠袋後封密，擱置二至七日後，便如常清洗。
3. 處理患者衣物時，需要戴手套，完成後必須徹底洗手。在還未洗手前，不要接觸其他物品。
4. 將患者隔離，減少患者和其他人密切接觸，避免共用衣物和寢具。
5. 由於疥瘡傳染性很高，且可能在初次感染後約要一個月才會發病，因此若曾共用過被褥或衣物的每一個人，無論有無出現症狀最好都要接受治療，不能只醫治發病的人，以免疥蟲傳來傳去，永遠無法根絕。

預防措施

1. 保持良好的個人衛生，經常洗澡和更換清潔的衣物。
2. 避免與他人共用衣服、被褥和寢具（包括托兒所）。
3. 受疥瘡感染者的家庭成員及與患者有親密接觸的人應接受檢查，以確定是否患上疥瘡，並及早醫治。
4. 院舍工作人員最好能認識疥瘡的症狀，懂得辨視與隔離疥瘡的患者，不要讓疥瘡的患者與他人有太多的接觸。

附錄一　預防性隔離（停學／停工）

爲遏止傳染病在教育機構內傳播，澳門政府於 1997 年 1 月頒佈第 1/97/M 號法令，規定因感染下列疾病之學生、教學人員及非教學人員，經衛生監督簽發＜預防性隔離（停學／停工）證明書＞，應暫停上課及參與由教育機構舉辦之其他活動：

a) 白喉；

b) 疥瘡；

c) 猩紅熱及其他由 A 組鏈球菌引起之鼻咽感染；

d) 傷害及副傷害；

e) 甲型肝炎；

f) 乙型肝炎；

g) 膿疱病；

h) 腦膜炎球菌引起之感染（腦膜炎及膿毒病）；

i) 流行性腮腺炎；

j) 蝨病；

k) 脊髓灰質炎（俗稱小兒痲痺）；

l) 風疹（俗稱德國麻疹）；

m) 麻疹；

n) 癬；

o) 百日咳；

p) 肺結核；

q) 水痘。

此外，根據第 1/97/M 號法令第五條，衛生局于 2001 年決定將腸病毒感染（包括手足口病）亦列爲須執行預防性隔離（停學／停工）之疾病之一。

執行預防性隔離（停學／停工）

當執業醫生或醫療實體懷疑或確定在教育機構之學生、教學人員或非教學人員間，出現上

述之任何疾病，將立即通知衛生當局，由衛生監督簽發＜預防性隔離（停學／停工）證明書＞，並且將此證明書傳真至患者所屬之教育機構，教育機構應命令有關人士停學及停止上班。

終止預防性隔離（停學／停工）

經衛生當局簽發了＜預防性隔離（停學／停工）證明書＞之人士，當已臨床治癒或證明無上述疾病時，應透過衛生當局（如：衛生中心）由衛生監督發出＜終止預防性隔離（停學／停工）證明書＞，終止預防性隔離之命令。同樣地，此證明書將傳真至有關人士所屬之教育機構，使該名學生、教學人員或非教學人員可以恢復上課，或參與教育機構舉辦之其他活動。

附錄二　通風系統清潔消毒指引

對於冷氣系統方面之清洗消毒方法，可根據不同之冷氣系統或設備而採用不同處理方法，一般來說，多數場所採用的小型冷氣機(包括窗口式、掛牆式、藏天花式、吊頂式及坐地式等) 以至較大型的 VRV 系統，其清洗消毒處理程序是相同的。

小型冷氣機及 VRV 系統的清洗消毒方法及程序：

- 每星期進行以下清洗消毒工作
  1. 先關閉或斷開冷氣機之電源。
  2. 用吸塵機對冷氣機室內部份的外殼進行清潔，以除去附在表面的塵垢。
  3. 小心將冷氣機室內部份之隔塵網拆下及用清水清洗，以 1:100 比例漂白水稀釋液浸 10 分鐘，再用清水沖洗，然後瀝乾。
  4. 用吸塵機對冷氣機室內部份的鋁質熱交換器進行清潔，以除去塵垢。
  5. 用含有 1:100 比例漂白水稀釋液的軟布，對機殼、遙控器等表面作擦拭消毒，再用 清水抹淨。
  6. 將風乾後的冷氣機隔塵網裝回冷氣機上，才能開啓冷氣機。

- 除上述處理程序外，建議每 3 個月另加以下清洗消毒工作 (這部份工作須由合格冷氣技術員進行) 。
  1. 拆除冷氣機室內部份之送風百葉進行清洗及消毒。
  2. 拆除冷氣機室內部份之去水盤進行清洗消毒。

進行以上工作程序的工作人員必須戴口罩、手套及圍裙，工作完成後要用皂液洗淨雙手。

如場所內發現懷疑感染個案，且衛生當局認爲有需要，應立即將該區域的冷氣機室內部份進行上述 2 部份共 8 項的清洗消毒工作。

至於一些較大規模的場所，除了會使用一般小型冷氣機及 VRV 系統外，部份還會採用大型中央式空調系統，這類系統室內部份主要分爲以下 2 種：

1. 風機盤管機組，適用于較小型的房間。
2. 中央空氣處理機組，適用于較大型之場館或房間。

有關這 2 種設備之清洗消毒處理程序如下(建議由合格之冷氣技術人員負責有關工作)：

1. 風機盤管機組：

1.1 每星期進行回風隔塵網的清洗或更換工作，清洗及消毒方法如下：先用吸塵機清潔回風百葉，用清水清洗回風隔塵網後，以 1:100 比例漂白水稀釋液內浸 10 分鐘，再用清水沖洗，風乾後裝回。

1.2 每星期用 1:100 比例之漂白水稀釋液清潔出、回風百葉，再用清水沫淨。

2. 中央空氣處理機組

2.1 每月進行室內之回風隔塵網的清洗工作，先用吸塵機清潔回風百葉，用清水清洗回風隔塵網後，以 1:100 比例漂白水稀釋液內浸 10 分鐘，再用清水沖洗，風乾後裝回。

2.2 每月清洗/更換中央空氣處理機組內之首層隔塵網(Pre-filter) 。

2.3 如中央空氣處理機組有使用第二層之過濾塵袋(Bag-filter)，則需視乎空氣潔淨情況，增加更換次數。

2.4 如場所內發現懷疑感染個案，且衛生當局認爲有需要，應立即進行第 2.1 及 2.2 點的清洗/更換工作，並儘可能一併更換第二層之過濾塵袋。

2.5 被更換之首層隔塵網及第二層之過濾塵袋必須用膠袋密封後，才能棄置。

註一：對於清潔的頻率，一般建議爲一星期一次，但可視實際環境的污穢情況而定。

註二：進行有關程序的工作人員必須戴口罩、手套及圍裙，以防止感染發生。

附錄三　環境和物品清潔消毒指引

準備工作：

1. 個人保護裝備：進行清潔消毒時，應戴口罩和手套，穿著一次性圍裙。
2. 稀釋漂白水的調配：
   - 調配及使用漂白水時，應口罩和手套，穿著一次性圍裙；在通風環境下進行，小心操作，避免直接接觸到眼睛及皮膚，如不慎觸及應即用大量清水沖洗；漂白水不可與其他清潔劑一併使用；
   - 以市售家用漂白水加自來水進行配製；
   - 按漂白水含 5%有效氯計算，可採用的稀釋範圍由 1:10 至 1:100，即 1 份漂白水加 9 份至 99 份清水；
   - 取漂白水 100 毫升（一般水杯半滿），加清水至 1 公升（1 公升氣水膠瓶），即成 1:10 漂白水稀釋液；
   - 取漂白水 100 毫升（一般水杯半滿），加清水至 10 公升（一般家用水桶一桶），即成 1:100 漂白水稀釋液；
   - 如採用有效氯含量不等於 5%的漂白水，應參照產品說明及下表(參閱第 49 頁)進行稀釋；
   - 漂白水稀釋液必須每天調配，如放置 24 小時以上或者失去“氯”的氣味，便無消毒效力，不應使用。

清潔方法：

步驟：

1. 先掃除垃圾或灰塵；
2. 用漂白水稀釋液抹洗；
3. 靜置 5-10 分鐘以發揮消毒作用；
4. 用清水抹洗；
5. 有需要時用拖把或乾抹布清除多餘水份，以保持乾爽。

頻率：一般每天一次，經常有許多人觸摸的設備每天兩次；可按實際使用及污染情況調整；如有顯見污染，應隨時進行。

痰液、嘔吐物、排泄物、血液或同類污物的處理：

1. 用可棄的毛巾／紙手巾浸泡 1:10 的漂白水稀釋液；
2. 將毛巾覆蓋在污物上，靜置 30 分鐘；
3. 將污物連同毛巾一同掃除，小心丟棄於內襯膠袋及有蓋的垃圾桶；
4. 弄污處再以 1:100 的漂白水稀釋液擦拭；
5. 工作人員必須戴手套，避免雙手或身體觸碰到污物，完成清理後隨即用皂液徹底洗淨雙手。

不同牌子漂白水的濃度及稀釋方法

次氯酸鈉 含量範圍*	牌子型號	爲達到標準 1:100 稀釋度 每份漂白水應加清水份數**
2.00~2.49%	美潔特效：家庭用 (1.5 公升) 飄雪 (1.5 公升)	**40**
2.50~2.99%	--	**50**
3.00~3.49%	漂潔皇 (3.8 公升) 超值牌 (2 公升)	**60**
3.50~3.99%	積臣牌特效：家庭用 (1.5 公升) 高樂氏 (2 公升)	**70**
4.00~4.49%	光漂 (3.8 公升) 快亮 (3.8 公升) 家保洗衣 (2 公升) 超潔力高濃度 (2 公升)	**80**
4.50~4.99%	麗彩 (2 公升) 超力 (3.8 公升) 漢威 (3.8 公升)	**90**
5.00~5.49%	勞工牌特效 (3.5 公升) Pricerite 超濃縮 (2 公升) 花王 (1.5 公升)	**100**
5.50~5.99%	三惠 (2 公升) 特惠牌 (5 公升) 獅王 (1.5 公升)	**110**
6.00~6.49%	保潔麗 (2 公升)	**120**
6.50~6.99%	高樂氏超濃縮：天然原味 (2.8 公升) 高樂氏超濃縮：檸檬清香 (2.8 公升)	**130**

* 根據香港消費者委員會 2003 年 5 月測試報告

** 如開 1:50 稀釋度則清水份數減半

環境表面：

- 範圍：

  1. 供人使用的空間，包括室內間隔、走廊、樓梯、電梯等的墻壁（1.5 米以下的表

面）和地面；

2. 傢具表面；

3. 特別注意：門窗把手、扶手、按鈕（密碼鎖、對講機、電梯、電器、電話、電腦）等。

衛生設施：

1. 衛生間和浴室的清潔消毒應至少每天進行一次。

2. 地面、墻壁、浴缸、洗手盆、水箱把手、水龍頭等：應用地拖、刷子、抹布等以 1:100 漂白水稀釋液擦拭，靜置 5-10 分鐘（待發揮殺菌作用），再用清水沖洗或擦拭乾淨。

3. 水廁：蓋上廁板，然後拉水沖廁；用廁所刷子和 1:10 漂白水稀釋液洗刷；再次蓋上廁板，然後拉水沖廁；用抹布和 1:100 漂白水稀釋液抹拭坐廁板及抹乾；把一湯匙未經稀釋的家用漂白水倒進水廁、浴缸及洗手盆，靜置 10 分鐘，然後再用水沖洗。

4. 地面排水口（如有）應經常倒入 1:100 的漂白水稀釋液，以保證 U 型隔氣管不乾涸。

5. 垃圾桶及垃圾房：應每天用 1:100 的漂白水稀釋液清洗。

特別設備：

- 便盆和便椅之清潔必須在穿著全套保護裝備下進行，特別是口罩和手套，並須準備足夠的紙巾。當移開便盆後，如便盆有蓋應立即蓋上或蓋上紙巾。替院友清潔後，馬上將排泄物倒進廁所，用紙巾將剩餘在便盆的穢物掉入廁所，蓋上廁板後沖廁。然後，用 1:100 漂白水稀釋液浸便盆，如不能整個浸入，用沾上稀釋漂白水的紙巾抹外露的便盆邊；便盆要浸 30 分鐘後才清洗。便椅的清潔方法一樣。
- 便盆（俗稱“痰罐”）之清潔處理必須在穿著全套保護裝備下進行，特別是口罩和手套，並須準備足夠的紙巾。替學童清潔後，馬上將排泄物倒進廁所，蓋上廁板後沖廁，將適量 1:10 漂白水稀釋液倒入便盆內，稍稍搖晃後倒去，將 1:100 漂白水稀釋液倒入便盆內，浸泡 30 分鐘後倒去，用 1:100 漂白水稀釋液擦拭便盆邊緣，用清水徹底沖洗後抹乾。
- 通風系統的清潔消毒，請參照附錄二＜通風系統清潔消毒指引＞。

- 不宜接觸漂白水的設備（如：金屬表面），可以用 70%之消毒酒精抹拭。

物品：

- 廚具、餐具、食具之消毒：餐具及食具以煮沸 30 分鐘以上處理，不能加熱或煮沸者，用 1:100 的漂白水稀釋液浸泡 30 分鐘，然後用食用水沖洗乾淨，待自然風乾後可備用。
- 輪椅、助行器的扶手：可用 1:100 漂白水稀釋液擦拭，靜置 5-10 分鐘（待發揮殺菌作用）再用清水沖洗或擦拭乾淨。如爲共用物品，應在下一位使用者使用前先清潔消毒。
- 玩具、用具等物品：可用 1:100 稀釋的家用漂白水擦拭，靜置 5-10 分鐘（待發揮殺菌作用）再用清水沖洗或擦拭乾淨。
- 聽診器、溫度計等重覆使用的器具，應在每一次的使用後馬上用 70%之消毒酒精抹拭。
- 不宜接觸漂白水的物品，可以用 70%之消毒酒精抹拭。

衣物床單：

- 床單、被套、衣物、毛巾等：
  1. 清洗衣物時必須穿著圍裙、戴口罩及手套；
  2. 取出及處理衣物時，切勿用力揚起或抖動衣物，；
  3. 用 1:100 的漂白水稀釋液將衣物完全浸泡 30 分鐘；
  4. 取出後再浸泡在肥皂水中；
  5. 稍經浸泡後依一般洗滌程序清洗並晾乾。

附錄四　護理器具的建議清潔消毒方法

物品	建議方法	其他方法*
抽吸瓶	每日一次。 a. 用洗潔精及水清洗； b. 浸在 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； c. 然後沖洗，並弄乾存放。	
吸痰接駁管及 Y 型膠連接管	可棄掉。	每次抽痰後清洗。 a. 利用吸痰機吸力徹底沖洗； b. 浸在 1:50 漂白水稀釋液內不少於 10 分鐘； c. 用清水清洗，弄乾存放。
抽痰喉管	可棄掉。	
氣管造口套管	內外套管應分開清洗。 a. 每次先在水喉下利用棉花棒清洗； b. 接著浸於 1:50 漂白水稀釋液內不少於 10 分鐘； c. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。	內外套管應分開清洗。 a. 每次先在水喉下利用棉花棒清洗； b. 用 Presept 消毒（詳情請參考說明書建議。）
張口器	a. 先用洗潔精及水清洗； b. 接著浸於 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； c. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。	

物品	建議方法	其他方法*
噴霧器	a. 先用洗潔精及水清洗； b. 接著浸於 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； c. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。	
噴霧器面罩	可棄掉。	a. 浸於 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； b. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。
噴霧器管道	可棄掉。	a. 浸於 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； b. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。
氧氣插管	可棄掉。	a. 浸於 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； b. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。
氧氣管子	可棄掉。	a. 浸於 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； b. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。
氧氣罩	可棄掉。	a. 浸於 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； b. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。
壓舌板（木）	可棄掉。	

物品	建議方法	其他方法*
壓舌板（不銹鋼）	a. 浸於 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； b. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。	
探熱針（水銀）	a. 冷水沖洗； b. 然後浸在 70%酒精內 15 分鐘； c. 弄乾存放。	
換症車	a. 用洗潔精及水清洗； b. 抹乾； c. 然後用 70%酒精拭抹車面。	
鼻餵食管及餵食瓶	- 餵食管應每日更換一次。 - 每次使用後，以清水沖洗，晾乾後放回盒中候用。 - 每天利用煮沸法（10 分鐘）消毒各物品。	a. 以清水沖洗； b. 用 Presept 消毒（詳情請參考說明書建議。）
小便量杯	a. 用洗潔精及清洗； b. 抹乾存放。	
聽診器	- 每一次使用後消毒。 - 用 70%之消毒酒精或 1:100 漂白水稀釋液抹拭。	
血糖測試機	- 每一次使用後消毒。 - 用 70%之消毒酒精或 1:100 漂白水稀釋液抹拭血糖測試機。 - 試紙及針頭必須立即棄掉。	

物品	建議方法	其他方法*
血壓計	- 每一次使用後消毒。 - 用 70%之消毒酒精或 1:100 漂白水稀釋液抹拭血壓計。	
保護袍	最理想方法是使用一次性的保護袍。	- 如布質保護衣需重覆使用，用後請用清潔劑及熱水清洗，待乾後摺好再用。 - 如被體液污染，清洗方法請參考第一章之 5.1.3 項。
面罩或護目鏡	a. 先用洗潔精及水清洗； b. 接著浸在 1:50 漂白水稀釋液內 10 分鐘； c. 然後再用清水沖洗，弄乾存放。	
手套、帽	最理想方法是使用一次的手套及帽。	a. 先浸於 1:50 漂白水稀釋液內不不少於 10 分鐘； b. 然後再用清潔劑及清水洗淨； c. 再檢查有沒有小洞（可先注入空氣，然後浸入水中，細看有否氣泡漏出）； d. 如沒有小洞，待風乾後方可再用於非無菌護理程序。 ** 留意即使完成以上程序，並不代表此等再用手套能安全保護使用者。

1. 如建議方法在院舍內無法施行，便採用其他方法。
2. 以上稀釋方法以漂白水的次氯酸鈉（即有效氯）濃度爲 5.25%來計算。
3. 如上述儀器或用品被體液或血液污染，應先以 1:5 漂白水稀釋液擦拭乾淨後，待 190 分鐘後再按上述方法清洗處理。

附錄五　重點提示

正確洗手方法

1. 開水喉洗濯雙手；
2. 加入皂液，用手擦出泡沫；
3. 最少用十秒時間洗擦手指、指甲四周、手掌和手背，洗擦時切勿沖水；
4. 洗擦後，才用清水將雙手徹底沖洗乾淨；
5. 用乾淨毛巾或抹手紙徹底抹乾雙手，或用乾手機吹乾。絕對不要與別人共用毛巾；
6. 雙手洗淨後，不要再直接觸摸水龍頭，而應先用抹手紙包裹著水龍頭，或先潑水將水龍頭沖洗乾淨後再關水龍頭。

需要洗手的情況

- 接觸眼、鼻和口前、
- 進食前、
- 處理食物前、
- 如廁後、
- 手被弄污後，如
  - 打噴嚏後或其它接觸到呼吸道分泌物後；
  - 接觸或處理完糞便，尿片，嘔吐物，垃圾等污物後；
  - 乘搭公共交通工具後；
- 職員在爲每一個院友處理完尿片後均應洗手，在不能立即用水洗手而手沒有明顯污染的情況下，可用酒精抹手液抹手取代洗手。

消毒方法

- 用 1：100 漂白水稀釋液(把一份漂白水與 99 份水混和)消毒家具，地面及廁所以及手經常接觸的地方；待 30 分鐘後，用水沖洗並抹乾；
- 金屬表面可用 70%酒精消毒；
- 染有嘔吐物、排泄物、分泌物或血液的表面，先用已浸泡 1：10 漂白水稀釋液的可棄毛巾／紙手巾覆蓋在污物上，靜置 30 分鐘後，將污物連同毛巾一同清理並小心丟棄，弄污處再以 1：100 漂白水稀釋液擦拭，5-10 分鐘後，再用清水沖洗或擦拭乾淨；
- 需要重複使用的毛巾，床單等應用 1：100 的漂白水稀釋液浸泡 30 分鐘再用常規方法洗淨

個人保護裝置

一般來說，呼吸道和消化道傳染病的病原體不會通過完整沒有破損的皮膚侵入，是通過口，鼻及眼及消化道粘膜侵入。個人保護措施的目的是 1) 防止病人的分泌物或排泄物通過口，鼻及眼粘膜傳入工作人員自己的體內； 2) 防止工作人員的皮膚，特別是手部皮膚，以及工作人員的衣物受到污染，進而防止工作人員在進食或做其它動作工作時受到感染，或導致環境，食物受到污染而導致工作人員自己或其它人受到感染。應牢記的是: 洗手才是最重要的防護措施。在進行和胃腸炎病人有密切接觸的護理工作及處理其尿片，糞便，嘔吐物時工作人員應使用：

- **戴外科口罩**(而不是紙口罩)：受污染或每一節工作時段後應更換；
- **一次性隔離衣及一次性防水圍裙**：如隔離衣及防水圍裙的數量有限，照顧同爲腹瀉病人之間可不更換沒有明顯污跡隔離衣;完成同一批病人的照顧或要進行其它工作時應立即除掉隔離衣;切勿穿著隔離衣照顧無發病的院友或到清潔的區域；
- **一次性手套**：照顧完每個病人後應更換及洗手。

註一、高風險的照顧／護理工作

1. 需接觸人體分泌物的時候：糞便：處理便椅、便盆、用過的尿片及大便用的造口；

- 尿液：處理便椅、便盆、用過的尿片、導尿管和尿袋；
- 個人護理：刷牙、洗面、剃鬚；
- 廢物棄置：觸摸污染物品如嘔吐物、污染的保護衣物和廢物；
- 高危護理：拍痰、真空吸痰機抽痰等。

2. 與長者可能有密切接觸的時候：

- 協助長者換藥、護理傷口、扶抱、轉身、步行、穿上約束衣物。

註二、有潛在風險的照顧／護理工作 1. 需接觸人體分泌物的時候：

- 淋浴和洗頭：有機會飛濺的長者分泌物，如痰液、鼻水和失禁長者的大小便；
- 餵食：長者有可能咳嗽、打噴嚏或因哽嚥而嘔；
- 收拾床舖：接觸分泌物，如痰液、鼻水、大小便和血液的危險。

2. 與長者可能有較密切接觸的時候：

- 簡單的護理程序：包括量血壓、脈搏、探熱等等

附錄六 常用電話簿

衛生及醫療部門：

部門	*提供之服務*	*電話*	*傳真*
仁伯爵綜合醫院	急診、門診、住院、手術、復康服務、化驗及影像學檢查等	3905000，313731	
鏡湖醫院	急診、門診、住院、手術、復康服務、化驗及影像學檢查、疫苗接種、基礎護理等	371333	347752
氹仔衛生中心	成人保健、兒童保健、產前保健、婦女保健、家庭計劃、口腔保健、學童保健、健康教育、疫苗接種、基礎護理等	813089	813093
塔石衛生中心		522232	568872
台山衛生中心		400461	400517
筷子基衝生中心		562922	260630
海傍衛生中心		920024，920025	923196
風順堂衛生中心		313418	975198
黑沙環衛生中心		413178	415193
結核病防治中心	結核病的篩查、診斷、治療及預防控制	522232	568872
疾病預防控制中心	1. 傳染病流行狀況的監察及傳染病控制活動的協調（包括傳染病的申報、預防控制傳染病的指引及突發事件應變、疫苗的處理等）； 2. 健康促進教育和活動； 3. 食物安全和衛生監測。	533525	533524

社會工作局：

部門	*提供之服務*	*電話*	*傳真*
社會設施管理暨准照處	負責社會服務設施牌照之監管，監察其運作情況和服務素質，以及管理社會工作局轄下之社會服務設施。	3997732	355161

其他部門或機構：

部門	*提供之服務*	*電話*	*傳真*
消防局（救護車）	救護車、消防車	999	
澳門清潔專營有限公司	醫療廢棄物之收集	850065	850083

附錄七 通報機制及通報表格

通報機制

如社會設施內有 2 位或以上員工和/或服務使用者於 10 天內相繼發熱（體溫高於攝氏 38.5 度）或同時出現相似症狀時，應填寫並傳真【社會設施嚴重急性呼吸道綜合徵或其他傳染病可疑病例通報表】（附表一），向有關當局通報。

如患者病情嚴重或疑似發生呼吸道、消化道或其它疾病的爆發，應立即通知下列機構和人員以便協助採取適當的措施。

衛生局疾病預防控制中心

辦公時間：電話 533525 李蕙姬小姐 或 陳穗芬 小姐
傳真 533524

非辦公時間：313731 （聯絡當值衛生監督）

社會工作局:

辦公時間 ：電話 3997760/3997732 蔡佩盈小姐
傳真 355161

非辦公時間：電話 6669252 或 6861588

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
衛　生　局
Serviços de Saúde

社會設施呼吸道、腸道或其他傳染病可疑病例通報表
(流感、SARS、手足口、諾沃克...等均適用)
Notification Form of Suspects of Infectious Diseases

(2005.07.15　修訂)

I 設施資料　　共　頁 第　頁

名稱：_____ 提供住宿服務：¨ 有 ¨ 無

負責人姓名：_____ 職系：_____

地址：_____ 電話：_____

II 患病者資料

姓名	年齡	性別	症狀開始日期	主要症狀 (請 ü選)	就醫日期
1.			__月__日	¨發熱 (最高 ___℃) ¨呼吸道症狀(流涕、咳嗽、咽痛等) ¨氣促 ¨腹瀉 ¨嘔吐 ¨皮疹 ¨其他 _____	__月__日
2.			__月__日	¨發熱 (最高 ___℃) ¨呼吸道症狀(流涕、咳嗽、咽痛等) ¨氣促 ¨腹瀉 ¨嘔吐 ¨皮疹 ¨其他 _____	__月__日
3.			__月__日	¨發熱 (最高 ___℃) ¨呼吸道症狀(流涕、咳嗽、咽痛等) ¨氣促 ¨腹瀉 ¨嘔吐 ¨皮疹 ¨其他 _____	__月__日
4.			__月__日	¨發熱 (最高 ___℃) ¨呼吸道症狀(流涕、咳嗽、咽痛等) ¨氣促 ¨腹瀉 ¨嘔吐 ¨皮疹 ¨其他 _____	__月__日

患病者總數：_____人　服務使用者：_____人　員工：_____ 人

患病人士當中有沒有以下情況:

1.發熱前 14 日內的旅遊史　□無　□有 地點和來回時間：_____

2.發熱前 14 日內曾與類似症狀的病人密切接觸　□無　□有 _____

3.發熱前 14 日內曾到本地或外地醫療機構停留　□無　□有 地點和來回時間：_____

4.發熱前 14 日內曾與禽鳥或其他動物密切接觸　□無　□有 _____

III 處理情況

1. 送醫：¨無　¨有: ¨衛生中心/仁伯爵綜合醫院 ¨鏡湖醫院 ¨私人診所 ¨其他 _____

醫師姓名: _____電話: _____

醫師初步診斷及意見: _____

_____

2. 設施內已採取的應變措施：

_____

_____

如設施在間隔不超過 10 天內有 2 位或以上員工和/或服務使用者(或其他相關連的人士)出現發熱(體溫高於攝氏 38.5 度）或相似症狀時，應填寫本表格並傳真至疾病預防控制中心(Fax: 533524)及社會工作局(Fax: 355161)

澳門 澳門特別行政區政府衛生局 2005 年 12 月 出版 非賣品

Published and Printed in Macao, by Health Bureau, Macao SAR Government in December 2005 **NOT FOR SALE**

ISBN