

3.1 標準預防措施

標準預防措施是防止病原體傳播的重要手段。標準預防措施適用於所有員工及服務使用者，當員工及服務使用者可能接觸血液、體液、嘔吐物、排泄物、痰液等分泌物、傷口、黏膜時，就應按標準預防措施處理。

標準預防措施包括以下範疇：

- 手部衛生
- 清潔和消毒污染物品
- 利器的處理
- 廢物的處理
- 個人防護裝備



3.1.1 手部衛生

- 手部衛生，即潔手，是最重要和基本的防護措施。潔手包括洗手和正確使用酒精搓手液；
- 洗手原則：員工和服務使用者（詳見第二章：個人衛生）勤洗手。正確的潔手能防止設施內交叉感染，減少傳染病散播；
- 正確洗手程序（詳見附錄6）；
- 如雙手無明顯污漬，可使用酒精搓手液潔手（詳見附錄6）。

3.1.2 清潔和消毒污染物品

- 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，應儘量避免任何人（無論員工或服務使用者）觸碰到污物；
- 確保使用過或開封了的儀器和物品已徹底清理，並妥善保存；
- 必須先清除所有可見的污漬，才進行消毒程序；
- 確保消毒液能全面接觸到物品的內外面；
- 不宜使用漂白水消毒的物品，如金屬物品或電子儀器，可以用70%酒精拭抹；
- 設施內常用護理物品的清潔消毒（詳見附錄4）。

3.1.3 利器的處理

- 處理利器時（例如套上針套時），避免刺傷皮膚而受到感染；
- 針咀使用後，一般不應回套；若在無法避免情況下，則須以機械輔助並採取單手回套方式；注射器、針咀等利器必須直接棄置在專用的黃色利器箱內；
- 留意利器箱的容量，當承載約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）；
- 保持利器箱乾爽。

3.1.4 廢物的處理

- 應分開處理家居廢物和醫療廢物；
- 廢物應放置於堅固的有蓋垃圾桶內，垃圾桶內放置膠袋以隔開廢物；設施應設有足夠數量的垃圾桶，建議採用腳踏式垃圾桶；
- 醫療廢物如洗腎袋、鼻管、胃管、染有血液的紗布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；最少每週一次請澳門清潔專營公司前來收集；
- 垃圾桶須適時清倒；
- 應預設地方存放有待清倒的廢物，並需定期清洗消毒垃圾收集地；
- 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稀釋漂白水抹洗；
 - b. 靜置30分鐘以發揮消毒作用；
 - c. 用清水抹洗；
 - d. 把已清洗的垃圾桶離地倒置安放，讓其內的水份排乾。

3.1.5 個人防護裝備

- 設施員工有機會接觸痰液、嘔吐物、排泄物、血液等污物或醫療廢物等，為減低受感染的風險或無意間成為傳播媒介，員工應根據護理程序 / 照顧的風險和服務使用者身體狀況，配備適當的防護裝備以保障個人及別人安全；
- 設施應儲備適當的個人防護裝備供員工使用（詳見附錄5）；
- 個人防護裝備的穿脫（詳見附錄7）。

a. 手套

- 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服務使用者前必先脫下 / 更換手套；
- 接觸黏膜或傷口前，必先戴上手套；
- 每次完成一項工作或程序後，應脫下手套並立刻洗手，以免污染身體其他部位或環境，把病原體傳給他人；
- 手套污染後不要再接觸無污染的器具、環境或病人的無污染部位；
- 用過的手套不可循環再用。

b. 外科口罩

- 選用三層式外科口罩，以防感染；
- 有呼吸道感染徵狀的人士須戴上口罩；
- 照顧呼吸道感染徵狀服務使用者時，員工須戴口罩；
- 正確戴口罩，才可發揮保護作用（詳見附錄7）。

c. 保護衣

- 穿上保護衣，可防止護理過程中皮膚、衣服 / 制服等被飛沫、血液、體液、尿液或傳染性物質污染；
- 完成護理程序，或保護衣被血液等污染，須立即脫下或更換保護衣；
- 脫下保護衣後，須立即洗手。

d. 眼罩和面罩

- 在進行一些可能導致血液、體液、分泌物和排泄物飛濺的操作或護理時，應戴上口罩，並最好帶上眼罩或面罩。

e. 其他防護裝備，如頭套、鞋套

- 若進行一些可能導致血液、體液、分泌物和排泄物飛濺的操作或護理時，可戴上頭套、鞋套，可防止被污染物污染，從而減少病原體由員工的頭髮和鞋子帶到其他方的機會。

適當的個人防護裝備

裝備：口罩、手套、及穿著保護衣或圍裙（若有飛濺操作時應加眼罩、頭套、鞋套）

從事高風險 及具潛在風 險的護理 / 照顧活動	需接觸人體分泌物的時候 <ul style="list-style-type: none"> ● 處理便盆、使用過的尿片及大便用的造口袋； ● 處理導尿管和尿袋； ● 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； ● 幫助服務使用者刷牙、洗面、剃鬚； ● 廢物棄置，觸摸污染物品如污染的保護衣物和廢物； ● 高危護理，如拍痰、真空吸痰機抽痰等； ● 收拾床鋪：有接觸分泌物，如痰液、大小便和血液的風險； ● 飲食：長者可能因咳嗽、打噴嚏或哽嚥而嘔吐。 與服務使用者有較密切接觸的時候 <ul style="list-style-type: none"> ● 換藥、傷口護理； ● 量血壓、探熱等； ● 扶抱、協助轉身、協助走動、穿約束衣物。
----------------------------------	--

3.2 針對不同傳播途徑的預防方法

除了重視個人、環境衛生等措施預防傳染病外，還須針對不同傳播途徑，採取相應預防方法：

傳播途徑	病例	預防措施
飛沫傳播	流行性感冒、嚴重 急性呼吸道綜合徵	<ul style="list-style-type: none"> ● 保持空氣流通 ● 打噴嚏或咳嗽時以紙巾掩口鼻 ● 用過紙巾應妥善棄置 ● 病者、照顧者應戴外科口罩 ● 雙手保持清潔。接觸鼻水等呼吸道分泌物後，要立即正確洗手 ● 適當隔離或和病者保持至少1米距離 ● 照顧病者時應穿保護衣 ● 適當隔離 ● 洗手

傳播途徑	病例	預防措施
空氣傳播	肺結核 水痘	<ul style="list-style-type: none">保持空氣流通打噴嚏或咳嗽時以紙巾掩口鼻用過紙巾應妥善棄置病者應戴外科口罩，照顧者應戴N95口罩雙手保持清潔。接觸鼻水等呼吸道分泌物後，要立即正確洗手照顧病者時應穿保護衣適當隔離洗手
接觸傳播	急性傳染性結膜炎 (紅眼症)、疥瘡、 胃腸炎	<ul style="list-style-type: none">雙手保持清潔接觸病者時應戴手套，或 / 和穿保護衣等病者的用過的物品，須清洗消毒不與他人共用物品適當隔離

3.3 隔離措施

當服務使用者患有傳染病時，設施須嚴格執行感染控制措施，暫時隔離病者，以阻止傳染病蔓延

3.3.1 住宿設施

- 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，須通知社會工作局以徵求其同意，考慮將有關之隔離房暫時設在空氣流通的活動室或起居間等地方，與其他服務使用者的活動空間保持隔離；
- 除床鋪以外，隔離房內應有儲物櫃（存放防護裝備）及洗手設施；
- 儘早安排懷疑感染傳染病的服務使用者入住隔離房；
- 按醫生指示，安排隔離時間；儘量待傳染期結束後才安排病者搬離隔離房；
- 儘量安排固定員工照顧懷疑患病者，非指派員工及其他服務使用者應避免進入；進入隔離房員工必須於進入前後洗手，戴上口罩、手套及視乎情況穿著其他適當的保護衣物；
- 隔離房儘量只安排一位服務使用者入住；如沒有足夠的地方，可考慮安排有類似症狀的服務使用者入住，但必須保持適當之距離（床與床之間不可少於1米），並放置屏風以作分隔。

3.3.2 非住宿設施

- 設施應最少設置一間獨立房以作不時之需。如沒有足夠的地方，可設在與其他服務使用者的活動空間保持隔離的地方，並放置屏風以作分隔；
- 聯絡家屬 / 監護人，儘快帶病者到醫療機構就診。

3.4 員工管理

3.4.1 員工身體檢查

- 安排新入職員工於入職前進行身體檢查，包括胸片及醫生之建議。衛生局建議一般職前體檢不需包括乙型肝炎；而經常接觸血液的工作者，可進行乙型肝炎的檢查，檢查目的不是為排除檢測中呈陽性反應的人士從事有關工作，而是避免將來因工作關係引致乙型肝炎的責任歸屬爭議；指引未有感染且沒有免疫力的人士應到醫療機構接種疫苗，而慢性感染者應按主診醫生指引定期診治；
- 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）。

3.4.2 提供防護裝備

- 保證服務設施內有日常使用的消毒用品，如：酒精、漂白水等足夠30天的使用量；
- 其他個人防護裝備，例如：口罩、手套、保護衣、一次性圍裙、頭套及鞋套等除按日常所需外，亦需按指引作足夠備量（詳見附錄5）。

3.5 服務使用者管理

員工應注意服務使用者的個人衛生、健康狀況等。

3.5.1 建議每日為服務使用者量度並記錄體溫，當遇到下列情況時應適當增加頻次

- 有溝通困難及體弱的服務使用者；
- 傳染病爆發期間，尤其是流感樣疾病；
- 剛離開醫院返回服務設施的服務使用者。

3.5.2 建立傳染病症狀監測機制

- 建立日常傳染病症狀監測機制，每日進行網上填報或填寫《社會服務設施傳染病監測表》（詳見附錄8），以作為設施服務使用者患病情況的基線資料；
- 若發現患病人數多於平常時，即提示設施可能出現傳染病爆發風險，設施應立即根據傳染病通報機制（詳見附錄10），填寫《社會服務設施傳染病集體不適通報表》，及時向衛生局及社會工作局通報。

3.5.3 新入住個案的管理

- 新入住個案於入住前必須進行身體檢查（最少應安排照胸片）；
- 如遇上特殊情況，於獲得體檢結果前須緊急入住者，設施應先安排其入住獨立房間，如情況不容許，亦應與其他服務使用者的居住活動空間稍作隔離，例如可放置屏風以作分隔；
- 暫住個案：參照新申請入住個案；
- 定期為服務使用者進行身體檢查，建議每兩年一次（須包括胸片）。

3.5.4 剛離開醫院者的管理

- 員工應協助照護剛出院的服務使用者，包括洗澡、洗髮和更換衣服等；
- 密切觀察服務使用者的健康狀況，如有呼吸道症狀或胃腸道症狀，應進行相關預防措施；
- 服務使用者返回設施的首周，應增加為他們量體溫的頻次；
- 須嚴格保持個人衛生。

3.5.5 人員於外遊前後的管理

- 應儘量勸告員工及服務使用者避免前往有疫症發生的地區；
- 如前往疫症發生的地區，應記錄前往的地點和逗留時間，並採取適當的預防措施。回澳後密切注意健康情況，倘有任何不適，須立即就診。

3.6 訪客管理（適用於住宿設施）

- 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。
- 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。
- 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；
- 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；
- 儘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；
- 如有需要，可為訪客進行探熱，若訪客有任何身體不適，服務設施應勸告其先往就診，配戴口罩或暫緩探視。

3.7 護理工作有關的感染控制（本節內容由社會工作局提供指導）

- 正確而完善的護理程序，可以減低部份有特殊身體情況的服務使用者受到感染的機會。

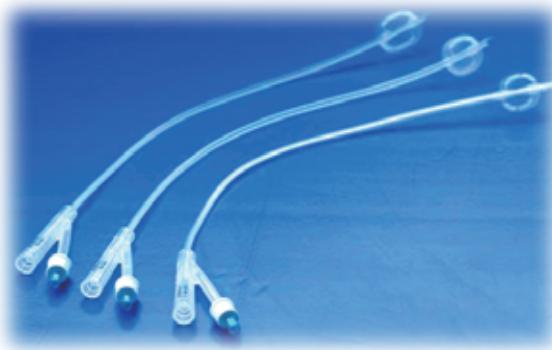


以下是進行一些住宿設施常見的護理程序時，護理人員應注意的事項：

3.7.1 使用導尿管服務使用者，較容易患尿道感染，以下為可減低感染的方法。

表1 照護留置導尿管的服務使用者之注意事項

項目	注意事項
1.護理人員方面	<ul style="list-style-type: none"> ● 應由有經驗及註冊的護士定期更換導尿管。
2.照護程序方面	<ul style="list-style-type: none"> ● 護理人員工作前 / 後，應徹底洗手。護理人員需按不同之護理程序配戴不同類別的一次性手套； ● 觀察服務使用者尿液是否混濁、有臭味、全身不適及發熱。如發覺有以上病徵，應及早就診處理； ● 尿袋要保持清潔，按需要定期更換，並留意及記錄尿液排出量； ● 在任何時間，均要留意尿袋的高度，並保持導尿管通暢。尤其在服務使用者轉移位置時，尿袋應位處低於膀胱的位置，以防止尿液倒流，引致尿道發炎； ● 切勿隨意將導尿管與尿袋分離。如屬必要，於分離及接駁尿袋前，應先洗手及用酒精抹拭導尿管與尿袋連接處。
3.服務使用者方面	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用膀胱訓練，減低患失禁的服務使用者使用導尿管的次數； ● 如服務使用者必須留置導尿管，護理人員應儘量選用小型號之導尿管，減低感染機會； ● 若服務使用者沒有限制水份攝入的情況，可鼓勵他們多喝水或其他飲料，每天1500至2000毫升，以保持尿液稀釋，除可有助於沖洗導尿管，亦可減少尿道發炎的機會。



3.7.2 使用鼻胃管餵食服務使用者，較容易患上吸入性肺炎，以下為可減低感染的方法。

表2 照護留置鼻胃管的服務使用者之注意事項

項目	注意事項
1.護理人員方面	<ul style="list-style-type: none"> ● 應由有經驗及註冊的護士定時更換。
2.照護程序方面	<ul style="list-style-type: none"> ● 護理人員工作前 / 後，應徹底洗手。餵食時要執行正確餵食程序，尤其是服務使用者的姿勢，必須協助服務使用者坐起30度至60度角。（如長期卧床的服務使用者進食時，協助服務使用者半坐卧起最少30度角）； ● 進行餵食前，護理人員應使用各種測試方法，測試鼻胃管的位置，確定鼻胃管在胃內；以及測試服務使用者胃部消化情況，以評估餵食量是否需調整； ● 餵食後讓服務使用者半坐卧最少30至60分鐘，以防止食物誤入氣道； ● 注意口腔及鼻腔衛生，每天應最少清潔及檢視口腔兩次。
3.物品處理方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 留意鼻胃管餵飼後，必須將用具清洗及適當放置於個別服務使用者專用的盒內； ● 接駁於鼻胃管的餵食瓶及餵食管則須於每次使用後，以清水沖洗，晾乾後放回盒中。每日須用煮沸法（10分鐘）消毒餵食瓶（或按說明書建議）。餵食管應每日更換一次； ● 服務使用者須有個人專用的餵食瓶及餵食管。



3.7.3 防止壓瘡的出現及感染，預防勝於治療，以下為可減低感染的方法。

表3 照護出現壓瘡的服務使用者之注意事項

項目	注意事項
1.照護程序方面	<ul style="list-style-type: none">協助服務使用者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；協助長期卧床服務使用者保持正確姿勢以減少壓瘡；適當施行正確扶抱及轉移技巧，避免形成壓瘡；因應服務使用者的情況，最少每2小時協助服務使用者轉換姿勢。替服務使用者轉移位置時，避免服務使用者的身體與床鋪發生摩擦和撞擊；考慮使用各類型的減壓輔助器具，如氣墊床；護理人員處理傷口前應先徹底洗手，處理時須配戴一次性手套（若傷口很深或分泌物很多時，應配戴一次性無菌手套），注意執行無菌操作程序，處理完畢後必須洗手。
2.服務使用者方面	<ul style="list-style-type: none">鼓勵服務使用者定期做運動，增加身體活動量，以幫助血液循環。

