

學校／幼稚園／幼稚園暨幼兒中心／ 幼兒中心預防傳染病指引

目 錄

1. 傳染病的概念	5
1.1. 甚麼是傳染病？	5
1.2. 傳染鏈：病原體－傳染源－傳播途徑－宿主	5
1.3. 為何學校 / 中心較易爆發傳染病？	6
1.4. 控制傳染病的原則	7
1.5. 甚麼是法定須呈報的傳染病？	7
2. 學校 / 中心內的傳染病	8
2.1. 一些傳染病的常見病徵	8
2.2. 一些較隱晦的病徵	8
2.3. 量度體溫	8
3. 預防傳染病的一般指引	12
3.1. 個人衛生	12
3.2. 通風措施	12
3.3. 食物衛生	13
3.4. 環境衛生	14
3.5. 防疫注射	16
4. 學校 / 中心預防傳染病措施	17
4.1. 標準預防措施	17
4.2. 手部衛生	17
4.3. 使用個人防護裝備	17
4.4. 被污染物品的處理	18
4.5. 針對各種傳播途徑的預防措施	19
5. 傳染病爆發	20
5.1. 甚麼是傳染病爆發？	20
5.2. 如何處理疑似的傳染病爆發？	20
5.3. 甚麼是法定須呈報的傳染病？	20
5.4. 是否只有已證實為須呈報的傳染病才需要報告？	20
5.5. 疑似傳染病爆發時的一般處理方法	21
5.6. 傳染病爆發期間的環境消毒方法	21
5.7. 一些傳染病的具體處理建議	21
6. 學校 / 中心員工的職責及相關支援	23
6.1. 學校 / 中心負責人 / 專責人員的責任	23
6.2. 支援電話及網頁	23
6.3. 呈報傳染病爆發	24

7. 附錄

- 附錄一 法定須呈報的傳染病
- 附錄二 懷疑學校 / 幼稚園 / 幼稚園暨幼兒中心 / 幼兒中心內集體感染傳染病呈報表格
- 附錄三 幼兒中心傳染病通報機制的流程表
- 附錄四 學校 / 幼稚園 / 幼稚園暨幼兒中心傳染病通報機制的流程表
- 附錄五 一些傳染病的常見病徵
- 附錄六 正確潔手方法
- 附錄七 正確使用口罩
- 附錄八 食物安全五要點
- 附錄九 稀釋漂白水的程序及使用
- 附錄十 使用飲水機的衛生建議
- 附錄十一 兒童免疫接種計劃一覽表
- 附錄十二 學校 / 中心常用物品的清潔及消毒方法
- 附錄十三 常見學童傳染病的病假建議
- 附錄十四 學校 / 中心員工的職責
- 附錄十五 須向衛生防護中心呈報的資料

引言

有效預防傳染病於學校 / 中心* 內發生，不但可以保障學童及員工的健康，減低因傳染病所帶來的傷害，還可以建立愉快的學習環境，確保學童能健康地成長。因此，學校 / 中心內每一個員工都需要學習如何預防傳染病。

我們希望藉此指引，為學校 / 中心員工提供一些實際的預防感染的方法。而學校 / 中心的每一位員工都有責任理解及根據指引採取預防措施。本指引共分為七個部分，個別員工可按需要參考有關內容，而學校 / 中心負責人及 / 或所委任的專責人員，應熟讀有關內容，以協調感染控制措施，減低傳染病的散播。

本指引並非鉅細無遺，如需更多最新及有關個別傳染病的資料，歡迎瀏覽衛生防護中心網頁 www.chp.gov.hk。

最後，我們藉此鳴謝社會福利署及教育局在制訂這指引時給予的寶貴意見。

衛生署
衛生防護中心
二零一四年六月

*學校 / 中心在此指引內泛指學校、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心。

1. 傳染病的概念

1.1 甚麼是傳染病？

傳染病是指一些可以傳播而使人受感染的疾病。此類疾病是由於病原體侵入人體或產生毒素所致，並對正常細胞及其功能造成破壞，嚴重時甚至引致死亡。

1.2 傳染鏈：病原體－傳染源－傳播途徑－宿主

傳染病的傳播，除病原體外，還有三個主要因素，即是傳染源、傳播途徑和宿主，組成的「傳染鏈」。

1.2.1 病原體

病原體為可引致感染的微生物，如細菌、病毒、真菌（黴菌）及寄生蟲。

1.2.2 傳染源

指任何病原體可賴以生存、寄居和繁殖的環境。包括人類（如病人、帶菌者和隱性感染病者）、禽畜、昆蟲和泥土。病原體通常必須倚靠傳染源作為基地，伺機感染人類。

1.2.3 傳播途徑

指病原體由一處移動或被帶到另一處的傳播方式。

傳播途徑	過程	傳染病例子
接觸傳播	與患者直接的身體接觸，如集體遊戲時的直接皮膚接觸；或間接接觸被病原體污染的物件，如共用毛巾、梳和衣服	• 手足口病 • 結膜炎（紅眼症） • 頭蝨 • 疥瘡 • 水痘[#] • 2019 冠狀病毒病^{#*} • 猴痘[#]
飛沫傳播	吸入或接觸到患者打噴嚏、咳嗽、吐痰和講話時噴出的飛沫，或從染有病原體的手觸摸口、鼻、眼等的黏膜時傳播	• 流行性感冒 • 傷風 • 急性細支氣管炎 • 肺炎 • 嚴重急性呼吸系統綜合症（「沙士」） • 猩紅熱 • 2019 冠狀病毒病^{#*} • 猴痘[#]

傳播途徑	過程	傳染病例子
空氣傳播	病原體在空氣中浮游一段時間，經呼吸道進入身體	• 水痘[#] • 麻疹 • 肺結核
食物 / 食水傳播	進食受污染的食物或食水，或使用受污染的食具	• 病毒性腸胃炎 • 食物中毒 • 霍亂 • 桿菌性痢疾 • 甲型肝炎 • 戊型肝炎
病媒傳播	由病媒，通常是昆蟲傳播。病原體在昆蟲體內寄居及繁殖	由蚊傳播 • 登革熱 • 瘧疾 • 日本腦炎
血液 / 體液傳播	由輸血、紋身、穿耳或性行為傳播	• 乙型肝炎 • 愛滋病
先天傳染	由母體傳給胎兒	• 先天性德國麻疹綜合症

[#] 有些傳染病可有多於一種的傳播途徑（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

1.2.4 宿主

宿主是指易受感染者。有些人較容易受傳染病感染而成為宿主，例如幼兒及長期病患者因身體抵抗力不足，較易受到感染。

1.3 為何學校 / 中心*較易爆發傳染病？

學校 / 中心是學童聚集一起學習和遊戲的地方。有些學童尚很年幼，未懂得適當的個人護理，傳染病因而很容易由人與人的緊密接觸傳播。傳染源可以是學童、員工或家長。人與人的接觸可導致交叉感染，即是把病原體從一個人傳給別人。例如員工沒有於照顧患病學童後洗手，當接觸另一位學童時，便可將病原體從第一位學童帶到第二位學童身上。

1.4 控制傳染病的原則

上文提及，傳播傳染病的四個主要因素是：病原體、傳染源、傳播途徑及宿主。在控制傳染病的蔓延上，應針對這四個因素，以截斷傳染鏈。

傳染因素	控制方法
病原體	• 消毒以殺絕病原體
傳染源	• 及早察覺、隔離及治療患者 • 清除病原體繁殖的地方
傳播途徑	• 保持良好環境、個人及食物衛生 • 採取針對不同傳播途徑的有效感染控制措施
宿主 (易受感染的人群)	• 透過接受防疫注射及健康的生活模式，增強個人的抵抗力

1.5 甚麼是法定須呈報的傳染病？

有些傳染病具高度傳染性及會引致嚴重的病情，以至威脅人類的生命及影響社會國家的經濟。如平時做好適當的防範措施，傳染病所帶來的禍害便可減至最低。每個國家或地區的生活環境都有所不同，所以發生傳染病的種類、病情演變及處理方法也略有差別。為保障市民的健康和安全，各地均按不同需要，以法律規定某些傳染病為法定須呈報的傳染病，並制定預防發病及遏止其蔓延的政策。

在香港，預防及控制疾病條例下，法定須呈報的傳染病名單會定時作出更新(附錄一)。主診醫生必須向衛生署衛生防護中心中央呈報辦公室呈報這些傳染病症。

同時，衛生防護中心鼓勵學校 / 中心填寫(附錄二)呈報任何疑似或證實傳染病個案予該中心。此外，學校 / 中心負責人亦須向社會福利署(社署)或教育局(附錄三及四)呈報。

*學校 / 中心在此指引內泛指學校、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心。

2. 學校 / 中心內的傳染病

2.1 一些傳染病的常見病徵

附錄五表列了一些傳染病的典型病徵，以供參考。該表並非鉅細無遺，如需更多有關各類傳染病的資料，歡迎瀏覽衛生防護中心網頁 www.chp.gov.hk。

2.2 一些較隱晦的病徵

2.2.1 並非所有學童受感染時都會出現典型的病徵，有部分學童的病徵會較隱晦，年幼的學童也可能不懂表達，這些因素會令員工未能及時察覺學童不適，增加傳染病傳播的風險。因此，員工必須對較隱晦的病徵提高警覺，以便及早察覺和處理。

2.2.2 若員工發現學童有以下較隱晦的病徵，便應特別留意：

- 體溫變化：大部分學童受感染時會發燒，但亦有例外。有些學童的體溫在正常時已偏低，即使受感染，體溫亦不會上升太多。因此，學童體溫比他 / 她平日的上升或下降時，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

2.2.3 要協助員工察覺這些轉變，有關人員應妥善保存學童的個人健康記錄，並按照衛生防護中心的建議，定期量度學童的體溫。此外，身體有特殊狀況的年幼學童會較易受到感染，因此，員工應對他們多加留意。

2.3 量度體溫

2.3.1 雖然大部分學童受感染時都會發燒，但亦有例外。有些學童受感染時，體溫會不穩定。因此，正確地量度及記錄平日的體溫以作比較是十分重要的。學校 / 中心員工應提高警覺識別發燒的學童，尤其於傳染病爆發期間，例如有類似流感病症或學童出現傳染病徵狀時。

2.3.2 中心體溫及表面體溫

體溫可分為中心體溫 and 表面體溫。中心體溫是指身體深層組織溫度，可以從口探、肛探和耳探中得知。表面體溫是表層皮膚組織的溫度，可以由腋探測量。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：

- 量度體溫前須了解如何正確使用探熱器。
- 每天應在相同時間和用相同方法為學童量度體溫，以避免因環境或量度方法不同而造成的偏差。
- 提醒學童在量度體溫前 30 分鐘內，應避免運動或進食過冷或過熱的食物和飲料。

2.3.3 體溫量度的參考範圍

如果用口溫探熱器，體溫不高於攝氏 37.5 度（華氏 99.5 度）均屬正常。如果採用耳或肛探，錄得的體溫會比用口探所量度的溫度約高攝氏 0.5 度（華氏 0.9 度），所以耳或肛探溫度如不高於攝氏 38 度（華氏 100.4 度）亦屬正常。

- 2.3.4 體溫隨年齡、每天時間及身體活動而變化。作為發燒的初步評估，當體溫高於以下參考值時，便應懷疑發燒及看醫生。

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

2.3.5 探熱器的種類

探熱器大致分為水銀、電子探熱針、化學液晶體及紅外線探熱器等，而探熱方法可分為口探、肛探、腋探、耳探及額探等。使用任何探熱器前，應先仔細閱讀說明書，留意使用程序及讀數的計算方法。選擇合適的探熱器時，應考慮其準確性、合適、方便及家長接受程度。有些學校 / 中心或會使用紅外線額探熱器探測學童體溫，但這類儀器量度的誤差較大，因此，如懷疑出現發燒，應使用其他探熱器量度體溫，以作確定。

2.3.6 測量體溫的方法

測量方法	測量步驟	留意事項	建議
口探	- 為探熱針套上保護膠套 - 把探熱針放在舌下近刷根的位置 - 指導學童緊閉嘴唇，但切勿咬探熱針或說話 - 等待 1 至 3 分鐘後方可取出查看讀數	- 量度體溫前，應避免進食冷或熱的食物 - 量度時應把口合上，不要說話 - 若學童不小心咬破水銀探熱針，應立即送院治理	- 適合年長學童使用 - 不適用於昏迷，神志不清或不能緊合嘴唇的學童
耳探	- 固定學童頭部 - 把學童耳朵向後及向上拉，使耳道成一直線 - 將已套上保護膠套的探頭輕輕放入耳道內 - 應依照說明書的建議對讀數作出適當的調整	- 耳內溫度一般較口腔溫度高攝氏 0.5 度，所以應在記錄上註明耳探 - 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	- 此方法無侵害性，故此適用範圍較少限制 - 尤其適用於學校 / 中心 - 有耳垢阻塞或耳炎的人不宜使用
肛探	- 測量時須保障學童的私隱及避免他們着涼 - 協助學童側臥及屈膝 - 將保護膠套套上探熱針及加少許潤滑劑於前端 - 輕輕將探熱針放入肛門內 2.5 厘米 - 等待 1 至 3 分鐘後方可取出查看讀數	- 直腸溫度較口腔溫度高攝氏 0.5 度，所以應在記錄上註明肛探 - 若直腸內積存大量糞便，也會影響測量的準確性	適合年幼學童使用
腋探	- 把探熱針放在腋窩 - 把學童的上臂橫放在胸前，並將探熱針夾緊 - 等待 5 分鐘後方可取出查看讀數	腋探溫度較口探溫度低，所以應在記錄上註明腋探	適用於以上幾種探熱方法都不能採用的情況

2.3.7 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。傳染病患者最好自用探熱針，以防交叉感染。
- 水銀探熱針 - 先用冷水及清潔劑清洗，然後再放入濃度 70% 的火酒浸不少於 10 分鐘，將探熱針風乾後，儲存在乾爽的地方備用。
- 切勿用高溫消毒電子探熱器，因為這樣做會損壞電子零件，影響其正常效能。電子探熱器的清潔消毒程序應依照說明書的建議進行。

3. 預防傳染病的一般指引

要預防傳染病，最重要的是增強身體抵抗能力，包括按照健康飲食金字塔的建議，維持均衡的飲食習慣，充足的休息和睡眠，適量的運動，以及切勿吸煙，並要注意個人、食物和環境衛生。此外，防疫注射亦能加強防禦某些傳染病。

3.1 個人衛生

很多傳染病會經接觸或飛沫傳播，用正確的方法洗手及保持呼吸道衛生是預防傳染病的兩項首要條件。學校 / 中心員工不但需要注意個人衛生，而且應給學童指導和支援，共同建立良好的衛生習慣。

3.1.1 手部衛生

- 手部衛生是減少傳染病傳播的基本措施。普遍的潔手方法包括洗手及正確使用含70-80%酒精搓手液*。
- 研究顯示，正確洗手是最有效防止傳染病傳播的方法。在護理的過程中，若員工忽略正確潔手的重要性，往往會成為不同病原體的媒介，引致校內出現交叉感染。因此，照顧學童前後，須以梘液洗淨雙手。
- 學校 / 中心員工應參照附錄六的建議及程序，指導學童正確保持手部衛生，並注意下列幾點：
 - 當雙手有可見污漬時，應立即洗手。
 - 當雙手並無可見污漬的情況下，使用含 70-80%酒精搓手液潔手同樣有效。
 - 指導學童如何正確使用含 70-80%酒精搓手液。
 - 含 70-80%酒精搓手液應放置於學童不能觸及的地方，以防學童在非監管下使用。
 - 戴手套絕對不能取代潔手，每次脫下手套後均須潔手。
 - 不當的乾手程序，會使雙手再沾染細菌，導致交叉感染。妥善的乾手方法是使用用後即棄的抹手紙或乾手機。學校 / 中心應設置足夠的潔手設備。

**學校 / 中心應依從容器上的指引，正確地使用和貯存酒精搓手液。根據消防處的建議，每間學校 / 中心不能存放多於二十公升的含酒精液體。為減低發生火警的危險，多於二十公升的酒精液體（包括酒精搓手液）應存放於經認可的第五類危險品倉庫內。*

3.1.2 呼吸道衛生

呼吸道衛生是結合多項感染預防措施以減少呼吸道病原體的傳播。

學校 / 中心員工應參照以下建議，留意個人衛生，並指導學童正確保持呼吸道衛生的習慣：

- 不應隨地吐痰。
- 噴嚏及打咳嗽時，用手巾或紙巾掩著口及鼻。
- 痰涎應用紙巾包裹好，然後放入有蓋垃圾桶內或廁盆沖走。

- 接觸過呼吸道分泌物或其污染物之後，應立即洗手。
 - 當有發燒或呼吸道感染徵狀時，應戴上貼面的外科口罩（附錄七），並需停止上班或上學，避免到人多擠逼的地方及盡快就醫。
- i. 教育員工、學生、家長及陪同人士
- 當出現呼吸道病徵和病狀時，執行感染控制措施去處理呼吸道分泌物以防止呼吸道病原體的擴散是非常重要的。
 - 學校必須在校舍或醫務室提供潔手及咳嗽禮儀的資源。
 - 設置有蓋垃圾桶以供丟棄已使用的口罩及紙巾。
 - 設置含 70-80%酒精搓手液於便利使用者的位置，在洗手盆的地方，確保洗手用品的供應（即梘液、即棄紙巾或乾手機）持續可用及運作良好。
- ii. 視覺提示
- 於當眼處如學校入口張貼海報，以提醒學生及他們的同行人士要注意咳嗽禮儀。如他們有呼吸道病徵或感染須要向職員報告。

3.2 通風措施

保持良好室內空氣流通是預防及減少傳染病，尤其是呼吸道感染在學校內傳播的綜合措施的一部分。

學校須參考指引“通風措施的補充資料：學校/幼稚園/幼稚園暨幼兒中心/幼兒中心預防傳染指引”及留意相關的規定。詳情請參閱網頁：

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/supplement_on_school_ventilation_chi.pdf

3.3 食物衛生

3.3.1 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。
- 不要購買未經巴斯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，以免食物因貯存過久而出現問題。

3.3.2 烹調食物

- 烹調食物前要洗手。
- 處理熟食時，要戴上口罩及可清洗或用後即棄的圍裙和帽子。
- 如手上有傷口，要用防水膠布包裹，以防止傷口的病原體沾染食物。
- 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和貯存，切勿使用同一砧板和刀，以免交叉污染。

- 除掉蔬菜的外葉後，將蔬菜浸在水中一小時，然後清洗，以消除蔬菜上可能殘餘的農藥。
- 冷藏肉類和魚類要先徹底解凍才烹調。
- 從雪櫃取出的熟食要徹底翻熱才可進食。
- 食物要徹底煮熟方可進食。
- 勿用手指試食，應使用乾淨的羹匙。
- 不要用手接觸熟食。
- 食物烹調後盡快進食。
- 不要一次過煮太多食物，以免浪費或過量貯存食物。
- 生病時，例如發燒、肚瀉和嘔吐時，不要處理食物。

3.3.3 貯存食物

- 食物應用有蓋的容器蓋好。
- 切勿把容易腐壞的食物放置於室溫環境。
- 容易腐壞的食物應在購買後立即貯存於雪櫃內。
- 如食物不是一次過烹調，應先將食物分成小份，妥善包裹，然後再存於雪櫃內。
- 吃剩的食物，如要保留，應存於雪櫃內。
- 雪櫃要保持清潔和運作良好，並需定期清洗。雪櫃溫度應維持於攝氏 4 度或以下；冷藏格溫度則應維持於攝氏 -18 度或以下。雪櫃應有溫度記錄冊作定期記錄溫度之用。
- 避免放置過多食物於雪櫃內，以保持適當溫度。
- 切勿用報紙、不潔的紙張或顏色膠袋包裹食物。

學校 / 中心亦應遵照食物環境衛生署食物安全中心根據世界衛生組織的建議而訂立的食物安全五要點（附錄八），妥善處理食物。

3.3.4 學校午餐飯盒

要預防經由食物傳播的疾病，學校和院校應：

- 小心選擇和監督食物供應商；午餐飯盒應從一所已獲食物環境衛生署簽發有效牌照的食物製造廠訂購。
- 熱的食物應貯存於攝氏 60 度以上環境，冷盤則應貯存於攝氏 4 度或以下環境。
- 詳情可參考食物安全中心網站
https://www.cfs.gov.hk/tc_chi/programme/programme_haccp/programme_haccp.html
- http://www.cfs.gov.hk/tc_chi/multimedia/multimedia_pub/files/school_lunches_ordered_are_safe.pdf

3.4 環境衛生

由於病原體可以在環境中生存一段時間，所以注意環境衛生非常重要。

3.4.1 消毒清潔劑的選擇

- 不同消毒清潔劑都可以用來清潔環境。含5.25%次氯酸鈉的家用漂白水是最方便有效的消毒清潔劑。1比99 稀釋家用漂白水（5.25%）已足夠一般清潔之用，而1比49稀釋家用漂白水應用在處理被呼吸道分泌物、嘔吐物或排泄物污染的地方（請參考附錄九稀釋漂白水的程序及使用）。
- 市面上有多種聲稱含有消毒成份的清潔劑，因不同消毒劑有不同效能，選用時請注意其成份及使用指引。
- 由於家用漂白水含次氯酸鈉，對金屬有腐蝕作用，應慎防它接觸到金屬表面。如須消毒金屬表面，可使用70%火酒。

3.4.2 一般清潔

- 保持室內空氣流通，盡量打開窗戶、開啓風扇或抽氣扇。需確保冷氣機有良好的保養，定期清洗冷氣機隔塵網，保持它的清潔。
- 用 1 比 99稀釋家用漂白水（把1份5.25%漂白水與99份清水混和）清潔和消毒學校 / 中心的地方，包括課室、廚房、飯堂、廁所、浴室和校車等，待乾後，用水清洗並抹乾。
- 最少每天清潔和消毒經常接觸的表面、如傢俬、玩具和共用物件（如電腦鍵盤）。使用適當的消毒清潔劑（如用1 比 99稀釋家用漂白水，即把1份5.25%漂白水與99份清水混和，清潔非金屬表面；或用70%火酒消毒金屬表面），待15至30分鐘後，才用水清洗。
- 用吸水力強的即棄抹巾清理可見的污物，如呼吸道分泌物、嘔吐物及排泄物，然後用適當的消毒清潔劑消毒被污染的地方及鄰近各處（如用1 比 49稀釋家用漂白水，即把1份5.25%漂白水與49份清水混和，清潔非金屬表面，或用70%火酒消毒金屬表面），待15-30分鐘後，用水清洗並抹乾。

3.4.3 廚房清潔

- 保持廚房清潔，定時清洗抽氣扇及抽油煙機。
- 食具須放在乾淨的碗櫃內。
- 廚房工作枱面須保持清潔。
- 地面清潔後須弄乾，以防跌倒。
- 切勿把衣履等個人用品貯存於廚房內。
- 垃圾桶須蓋好，避免蚊子、蟑螂、蒼蠅和老鼠等滋生。

3.4.4 廁所及浴室清潔

- 保持廁所、更衣室或浴室清潔衛生。
- 設置洗手液、抹手紙巾或乾手機，供潔手之用。
- 確保廁所的沖水系統運作正常。
- 確保排水渠有隔氣彎管，切勿擅自更改渠管。
- 定期（約每星期一次）把約半公升清水注入每個排水口，以保持隔氣彎管中有足夠存水，從而防止病原體的傳播。
- 保持糞渠暢通無阻及污水渠功能正常、沒有滲漏，以免病原體滋生。

3.4.5 廢物處理

- 垃圾桶必須有蓋。
- 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。
- 處理垃圾後要徹底洗手。

3.4.6 用具清潔

- 用清水沖洗地拖、地布或其他清潔用具，以清除固體或體積大的廢物。
- 然後把該用具浸在 1 比 49 稀釋家用漂白水（把 1 份 5.25% 漂白水與 49 份清水混和）內 30 分鐘。
- 再以清潔劑及清水洗淨。
- 待乾透後再用。

3.4.7 其他

- 正確保養飲水機的功能，並依照“使用飲水機的衛生建議”，指導學童正確使用的方法(附錄十)。
- 定時檢查及清潔學童的貯物櫃，以防殘留食物，引致蟲鼠滋生。
- 床與床之間盡量維持適當距離（不少於 1 米），以減低病原體藉著飛沫傳播的機會。
- 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。
- 如發現蟲鼠為患的跡象，如老鼠排泄物、蟑螂、蚊蠅等，應立即清潔。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。
- 學校 / 中心內不宜飼養寵物，如狗、貓、禽鳥等。

3.5 防疫注射

提醒家長遵照衛生防護中心建議的兒童免疫注射計劃（[附錄十一](#)）為子女接種疫苗。透過接種疫苗可預防的疾病包括麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹、小兒麻痺症、百日咳、白喉、破傷風、結核病和乙型肝炎。

4. 學校 / 中心預防傳染病措施

除了要注重一般的衛生習慣和接受防疫注射外，學校 / 中心員工應採取適當的措施預防傳染病。措施主要分為兩大範疇：

- 標準預防措施
- 針對各種傳播途徑的預防措施

此外，學校 / 中心員工應與家長 / 監護人及學童保持良好聯繫，合力預防疾病；應勸喻家長 / 監護人安排患病學童及早診治和避免上學，以減低校內傳染病爆發的機會。

4.1 標準預防措施

採取標準預防措施可防止病原體由已知或未察覺的感染源頭傳播。標準預防措施適用於所有員工及學童。當員工接觸或照料患病學童時，應留意所有體液和分泌物（包括血液、痰涎、嘔吐物、糞便、尿液和傷口及黏膜的分泌）都可能引致傳染病。因此員工必須採取適當的防護措施，並特別注意以下事項：

- 手部衛生
- 個人防護裝備的使用
- 處理污染物

4.2 手部衛生

（詳情請參考內文 3.1.1 段）

4.3 使用個人防護裝備

為減低受感染或在沒察覺的情況下成為傳播媒介，員工工作時，應因應護理過程所面對的風險和學童的身體狀況，配備適當的防護裝備，以保障個人和他人的安全。學校 / 中心應備有個人防護裝備。

4.3.1 手套

- 在處理血液、身體組織、排泄物、體液、分泌物或任何污染物時應佩戴戴手套。
- 接觸黏膜和傷口前，亦要戴上手套。
- 即使是照顧同一位學童，如手套接觸到分泌物而弄污，也須立即更換。
- 照顧另一位學童前，要除下用過的手套，並立刻潔手，以避免把病原體傳給其他學童或污染環境。
- 除下手套後，應立刻徹底潔手。請注意戴手套並不能代替潔手。

4.3.2 外科口罩，護目鏡和面罩

戴上貼面的外科口罩和護目鏡 / 面罩保護口、鼻和眼，以避免在護理過程中被噴嚏 / 咳嗽的飛沫，飛濺的血液、體液、分泌物、排泄物如痰涎，尿液或糞便等污染。

4.3.3 保護衣

- 穿上清潔的保護衣（無須消毒）以保護皮膚，亦可防止衣物在護理或清潔過程中被噴嚏 / 咳嗽的飛沫、飛濺的血液、體液、分泌物，或排泄物如痰涎、尿液或糞便等污染。
- 脫保護衣時要小心，並立刻潔手以避免病原體散播。

4.3.4 其他個人防護裝備

其他的個人防護裝備，如帽子，可保護頭髮免於護理過程中被分泌物污染，從而減低病原體由員工傳到他人的機會。

4.4 被污染物品的處理

使用過的物件可能成為病原體間接傳播的媒介，因此要採取適當的預防措施處理污染物。

4.4.1. 被污染的床單和衣物

- 病原體可依附在床單和衣服而傳播，因此，所有床單和衣物在再用前要徹底清洗。在處理過程中，配上適當的個人防護裝備（如手套、口罩或用後即棄的保護衣 / 圍裙）。
- 所有污染衣物必須獨立處理。應先將固體污穢物移除，接著浸在 1 比 49 稀釋家用漂白水（把 1 份 5.25% 漂白水與 49 份清水混和）內 30 分鐘。然後依照被污染物的清洗程序，包括以清潔劑除污，用水沖洗，然後弄乾，燙好後，貯存於清潔乾爽的衣櫃內備用。
- 不應在學校 / 中心內洗滌學童弄污的個人物品或衣服，而應把衣物放在膠袋內由家長帶走。

4.4.2. 共用的物品

- 所有共用物品，必須徹底清潔和消毒才可再用，以防交叉感染。
- 染有血漬的物品，可先用沾有 1 比 4 稀釋家用漂白水的（把 1 份 5.25% 漂白水與 4 份清水混和）吸水力強的物料抹拭，待 10 分鐘後，才清潔消毒。
- 請參考附錄十二學校 / 中心內常用物品的清潔消毒方法。

4.5 針對各種傳播途徑的預防措施

除了要注意一般的衛生習慣、防疫注射和標準預防措施外，亦須採取具體預防措施，應付不同傳播途徑傳播的疾病。為防止傳染病蔓延，患病學童應避免返回學校 / 中心，時間則取決於疾病性質，並須視乎個別情況而定（請參考附錄十三）。

傳播途徑	有關病例	預防措施
1. 接觸傳播	手足口病 結膜炎（紅眼症） 頭蝨 疥瘡 水痘 [#] 2019 冠狀病毒病 ^{**} 猴痘 [#]	- 保持雙手清潔，以正確方法潔手 - 患者用過的物品，須妥善清洗及消毒 - 不要共用毛巾或其他個人物品 - 接觸患者時，須戴上手套 - 應適當隔離患者
2. 飛沫傳播	流行性感 傷風 肺炎鏈球菌感染 2019 冠狀病毒病 ^{**} 猴痘 [#]	- 保持室內空氣流通 - 雙手應保持清潔，尤其是接觸病者及處理呼吸系統分泌物後，應立即以正確方法潔手 - 打噴嚏或咳嗽時應掩著口鼻。用紙巾包好呼吸道分泌物，並棄置在有蓋垃圾桶。有呼吸道感染徵狀的人士及與其近距離接觸者，均應戴上貼面的外科口罩 - 與病患者保持最少一米距離 - 感到不適時，應立即找醫生診治 - 幼兒中心應適當隔離患者 - 需要時穿上個人防護裝備
3. 空氣傳播	結核病 麻疹 水痘 [#]	- 保持室內空氣流通 - 感到不適時，應立即找醫生診治 - 任何人士如出現疑似空氣傳播疾病的病徵，都不應返學校 / 中心。
4. 食物 / 食水傳播	病毒性腸胃炎 食物中毒 霍亂 桿菌性痢疾 甲型肝炎 戊型肝炎	- 所有食物（特別是貝殼類海產）應該徹底煮熟才食用 - 進食前及如廁後須潔淨雙手 - 正確處理嘔吐物及糞便 - 處理食物的員工若感到不適，應避免工作，並及早找醫生診治
5. 病媒傳播 （通常是昆蟲）	登革熱 瘧疾 日本腦炎	- 保持環境衛生，防止積水，以避免蚊蟲滋生 - 採取個人防蚊措施，如穿著淺色長袖衣服及長褲，並使用驅蟲 / 蚊劑
6. 血液 / 體液傳播	乙型肝炎 愛滋病	- 切勿共用牙刷、剃鬚刀或其他可能受血液污染的物品 - 接觸傷口或血污的物品時，須嚴格採取標準預防措施 - 實踐安全性行為及正確使用安全套 - 接受乙型肝炎防疫注射

[#] 某些傳染病（例如水痘、2019 冠狀病毒病、猴痘），可以循多種途徑傳播，所以要預防這些傳染病散播，應同時合併採用各項的預防措施。

^{*} 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。

5. 傳染病爆發

5.1 甚麼是傳染病爆發？

- 5.1.1 當學童或員工相繼出現類似病徵，而發病率比平常為高，就可能是傳染病爆發。例如在短時間內同一班有三位或以上的學生相繼出現呼吸道病徵；又例如有兩位或以上在同一班(或在幼稚園/幼兒中心內曾在同一環境中學習)的學生相繼出現手足口病的病徵。
- 5.1.2 要判斷學校 / 中心內是否爆發傳染病，就必須掌握學校 / 中心內每日傳染病個案的情況，以下是一些作為參考的例子。如出現以下情況，學校 / 中心員工應密切注意：
- 學童在同一課室或樓層學習，在短時間內相繼出現類似病徵。
 - 學童和員工集體相繼出現類似病徵，如流行性感感冒病徵(發燒、咳嗽和喉嚨痛)，即學校 / 中心可能出現交叉感染。
 - 兩個或以上人士共同進食後，出現類似的病徵，就可能是集體食物中毒，病原體可能是含有細菌、病毒或毒素的食物。
 - 單一個案有時也會當作爆發去處理，如出現新病症或對整體公共衛生有重大影響的情況，例子包括 1997 年的禽流感 and 2003 年的嚴重急性呼吸系統綜合症(「沙士」)。

5.2 如何處理疑似的傳染病爆發？

要防止傳染病的蔓延，最重要是及早察覺傳染病的出現。因此，員工有責任密切留意情況及傳染病爆發，尤其是法定須呈報的傳染病，更須盡早向衛生防護中心呈報(附錄二)，以便及時作出防止蔓延的措施。他們亦須根據附錄三 / 四的流程表盡快向社署 / 教育局有關部門呈報。

此外，員工亦必須勸喻家長 / 監護人切勿帶患病學童回學校 / 中心，以防止傳染病蔓延。至於學童何時可返回學校 / 中心，則取決於疾病性質，並視乎個別情況而定(請參考附錄十三)。

5.3 甚麼是法定須呈報的傳染病？

詳情請參考 1.5 段。

5.4 是否只有已證實為須呈報的傳染病才需要報告？

醫生除須依照法例報告法定須呈報傳染病外，如發現疑似個案或其他有可能影響公共衛生的傳染病爆發，也應該盡早通知衛生防護中心。衛生防護中心亦鼓勵學校 / 中心負責人，呈報法定須呈報以外的傳染病，如手足口病及紅眼症。(附錄二)

5.5 疑似傳染病爆發時的一般處理方法

學校 / 中心員工須根據以下步驟處理疑似傳染病爆發：

- 首先處理患者，作出適當隔離。
- 通知患病學童的家長 / 監護人，盡早帶患病學童求診。如有需要，可到附近的急症室。
- 安頓好患者後，按程序通知有關部門。
- 向衛生防護中心提供相關資料（請參考附錄十五），以協助調查。
- 妥善保存學生及員工個人資料及病歷，並於開學前取得學生的家長 / 監護人同意，以便有需要時可向衛生防護中心或其他部門提供有關資料。
- 身體不適的學童或員工應避免參加集體活動。
- 盡量減少不同樓層學童及員工的接觸，以防交叉感染，並在編訂執勤時，安排同組員工照顧同組學童。
- 協助衛生防護中心人員監察校內傳染病爆發情況，以確定控制措施的成效。一般傳染病的監察期為最後個案病發日加兩倍最長潛伏期。
- 通知所有家長發生疑似或證實傳染病爆發，並提醒他們患病學童必須留在家中休息。
- 與家長保持密切聯絡以了解學童的情況；並向衛生防護中心報告有關學童入院的情況。

5.6 傳染病爆發期間的環境消毒方法

- 用適當消毒劑消毒傢俬、地面及廁所（如用 1 份 5.25% 漂白水與 49 份水混和，消毒非金屬表面，或用 70% 火酒消毒金屬表面），待 30 分鐘後，用水清洗並抹乾。消毒時，應特別留意廁所、廚房及經常接觸的表面，如門柄和扶手。
- 染有嘔吐物或排泄物的表面，應先用吸水力強的物料清理，然後才根據以上步驟消毒。

5.7 一些傳染病的具體處理建議

5.7.1 急性腸胃炎或食物中毒爆發

- 預備疑受感染人士的名單和病歷（附錄十五），及他 / 她們感染前數天在學校 / 中心進食的資料，以助衛生防護中心調查。
- 消毒被糞便或嘔吐物污染的物品或地方。
- 清潔消毒廁所時，應用 1 比 49 稀釋家用漂白水（用 1 份 5.25% 漂白水與 49 份水混和）。
- 確保學校 / 中心內個人、食物及環境衛生。
- 保持廚房清潔，及確保雪櫃運作良好。
- 患病員工，尤其是處理食物的員工應該放病假，以防止疾病蔓延。
- 避免讓受感染的學童及員工返回學校 / 中心，直至腹瀉或嘔吐停止最少兩天後，或按醫生建議為準。

5.7.2 呼吸道感染爆發

- 預備疑受感染人士名單及其病歷（附錄十五）。
- 若學童或員工出現流感徵狀，如發燒、喉嚨痛或咳嗽，建議他 / 她們應立即戴上貼面的外科口罩和求診。
- 要求員工及學童若出現流感徵狀或入院，應通知學校 / 中心。
- 患病人士應留在家中休息，直至徵狀消失及退燒後最少兩天。
- 加強監察學童的身體狀況，如量度體溫。
- 盡量開啟抽氣扇及打開窗門，加強空氣流通。
- 感染爆發期間，避免集體活動。
- 減少人手調動，盡量安排同一組員工照顧同一組學童。
- 提供適當的保護裝備。

5.7.3 手足口病爆發及腸病毒 71 型感染

- 預備疑受感染人士名單及其病歷（附錄十五）。
- 要求員工及學童若出現病徵或因病入院，應盡早通知學校 / 中心。
- 若患病學童及員工出現徵狀，應留在家中，並立即求診。若確定患上手足口病，應留在家中，直至所有水疱變乾或按醫生指示方可上學。若有任何個案證實為腸病毒 71 型感染，所有在同一學校 / 中心的患病學童必須放病假，直至所有水疱變乾後兩星期為止。
- 加強觀察其他學童是否有病徵，但要避免直接接觸其患處。
- 指導學童保持良好個人衛生。
- 妥善清潔玩具。
- 感染爆發期間，避免集體活動。
- 減少人手調動，盡量安排同一組員工照顧同一組學生。

5.7.4 停課安排

衛生防護中心或基於患病兒童的人數、病情嚴重的人數、需留醫治理的人數，以及爆發的趨勢和防控措施能否收效等因素，建議受影響學校 / 中心停課一段時間，員工應作出相應安排。

就流感 / 流感樣爆發方面，衛生防護中心亦會參考疫苗可預防疾病科學委員會於 2018 年 8 月所建議的指標*。

*疫苗可預防疾病科學委員會建議當個別學校發生流感 / 流感樣爆發時，可參考以下指標決定應否停課：（一）學校有一向健康的學童因流感而死亡；（二）有兩名或以上學童因流感而入住深切治療部；或（三）學童的流感樣疾病發病率達 20%或以上。此外，受影響的職員人數（或會影響學校運作）、爆發個案的流行趨勢，以及控制措施是否有效等因素亦應一併考慮。建議的停課時間為七天。

6. 學校 / 中心員工的職責及相關支援

6.1 學校 / 中心負責人 / 專責人員的責任

學校 / 中心負責人及 / 或所委任的專責人員應負責統籌及監察傳染病預防及控制措施（請參考附錄十四）；並留意以下幾點：

- 如發現學童或員工出現疑似 / 證實傳染病個案或爆發情況，應盡早通知衛生防護中心有關部門和社會福利署或教育局（附錄二、三及四）。
- 妥善保存學童個人健康記錄，定期檢查及記錄體溫，以助及早察覺問題所在，減低傳染病蔓延機會。
- 妥善保存員工病假記錄。
- 鼓勵員工熟讀及遵守預防傳染病指引。
- 確保學校 / 中心內有足夠的洗手設施及個人保護裝備。
- 與家長 / 監護人保持緊密聯繫，以獲取他們的協助，採取預防傳染病的措施。

6.2 支援電話及網頁

電話

衛生署	
24 小時健康教育熱線	2833 0111
食物環境衛生署	
24 小時熱線	2868 0000
社會福利署	
社會福利署幼兒中心督導組	2835 2016
教育局	
學校發展組	港島區 2863 4646
	九龍區 2782 8383
	新界東 2639 4876
	新界西 2437 7272
幼稚園及幼兒中心聯合辦事處	3107 2197
醫院管理局	
熱線電話	2300 6555

網頁

衛生署	http://www.dh.gov.hk
衛生防護中心	http://www.chp.gov.hk
中央健康教育組	http://www.cheu.gov.hk
社會福利署	http://www.swd.gov.hk
教育局	http://www.edb.gov.hk
食物環境衛生署	http://www.fehd.gov.hk
醫院管理局	http://www.ha.org.hk

美國疾病控制及預防中心（英文版）	http://www.cdc.gov
世界衛生組織（英文版）	http://www.who.int

6.3 呈報傳染病爆發（附錄二）

衛生署 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

附錄一： 法定須呈報的傳染病

- 急性脊髓灰質炎 (小兒麻痺)
- 炭疽
- 肉毒中毒
- 基孔肯雅熱
- 社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染
- 克雅二氏症
- 白喉
- 食物中毒
- 漢坦病毒感染
- 日本腦炎
- 麻風
- 李斯特菌病
- 麻疹
- 腦膜炎雙球菌感染(侵入性)
- 猴痘
- 新型甲型流行性感冒
- 鼠疫
- 寇熱
- 回歸熱
- 猩紅熱
- 產志賀毒素大腸桿菌感染
- 豬鏈球菌感染
- 結核病
- 斑疹傷寒及其他立克次體病
- 病毒性肝炎
- 百日咳
- 寨卡病毒感染
- 阿米巴痢疾
- 桿菌痢疾
- 水痘
- 霍亂
- 2019冠狀病毒病
- 登革熱
- 腸病毒71型感染
- 乙型流感嗜血桿菌感染(侵入性)
- 侵入性肺炎球菌病
- 退伍軍人病
- 鉤端螺旋體病
- 瘧疾
- 類鼻疽
- 中東呼吸綜合症
- 流行性腮腺炎
- 副傷寒
- 鸚鵡熱
- 狂犬病
- 風疹(德國麻疹)及先天性風疹綜合症
- 嚴重急性呼吸系統綜合症
- 天花
- 破傷風
- 傷寒
- 病毒性出血熱
- 西尼羅河病毒感染
- 黃熱病

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。

附錄二：

懷疑 學校 / 幼稚園 / 幼稚園暨幼兒中心/ 幼兒中心內集體感染傳染病 呈報表格

致： 衛生防護中心 中央呈報辦公室 （傳真：2477 2770）
（CENO）

機構類別：（選一項）	☐ 學校*	☐ 幼稚園*	☐ 幼稚園暨幼兒中心†	☐ 幼兒中心‡
機構名稱：	_____（機構編號：_____）			
機構地址：	_____			
機構聯絡人：	_____（職位：_____） 傳真：_____			
電話（辦公時間）：	_____	電話（非辦公時間）：	_____	
全校學生/幼兒總人數：	_____	全校職員總人數：	_____	
患病學生/幼兒人數：	_____	（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）	☐ 發熱	☐ 喉嚨痛		
	☐ 咳嗽	☐ 流鼻水		
	☐ 腹瀉	☐ 嘔吐		
	☐ 皮膚紅疹	☐ 手/足出現水疱	☐ 口腔潰瘍	
	☐ 其他請列明：_____			
懷疑傳染病是：	_____			
呈報者 姓名：	_____	聯絡電話：	_____	
簽名：	_____	傳真日期：	_____年____月____日	

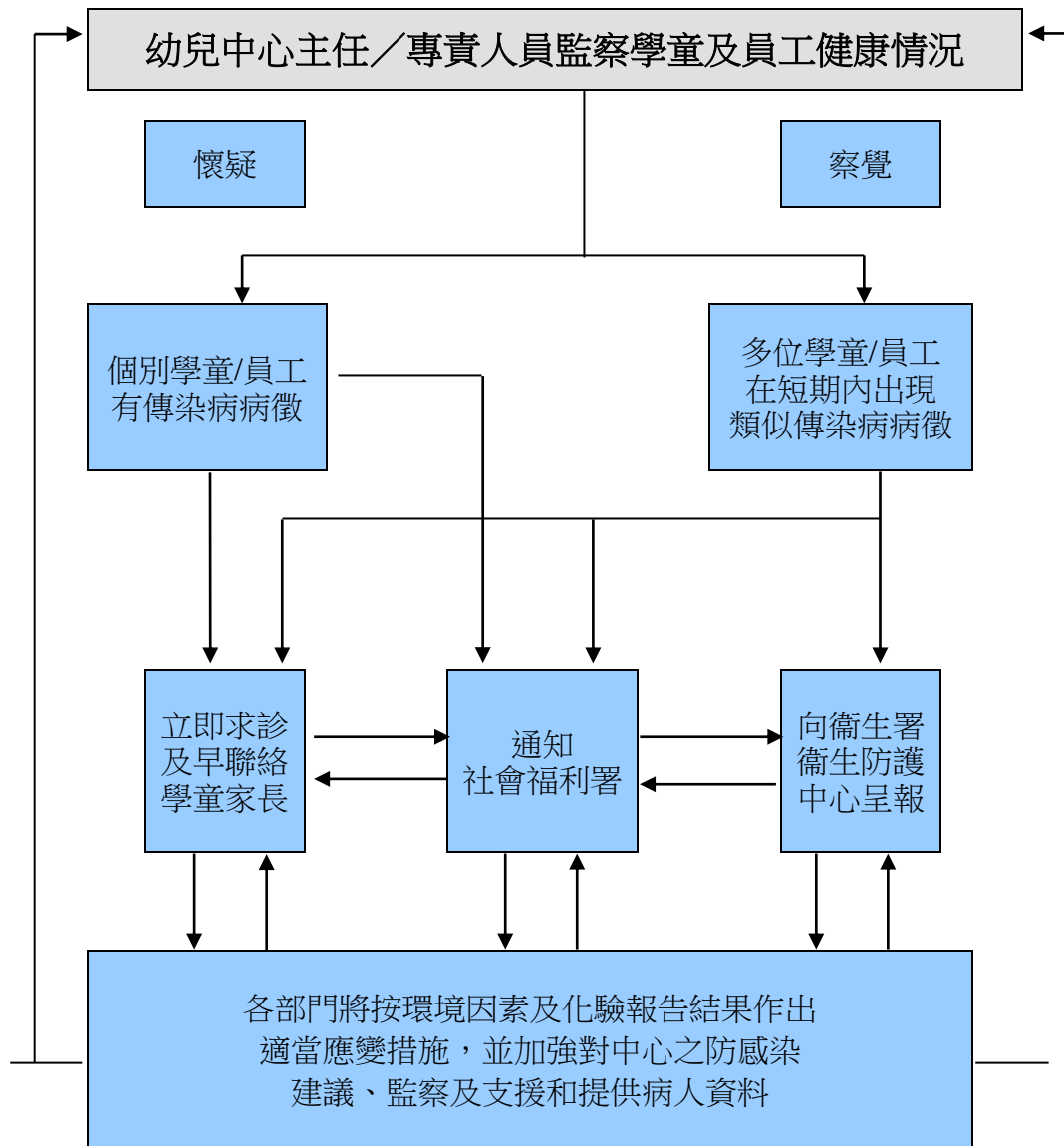
* 學校 / 幼稚園 - 副本送所屬的地區學校發展組 / 教育局（傳真：_____）

† 幼稚園暨幼兒中心 - 副本送教育局幼稚園及幼兒中心聯合辦事處（傳真：3107 2180）

‡ 幼兒中心 - 副本送社會福利署幼兒中心督導組（傳真：2591 9113）

查詢請致電：24772772

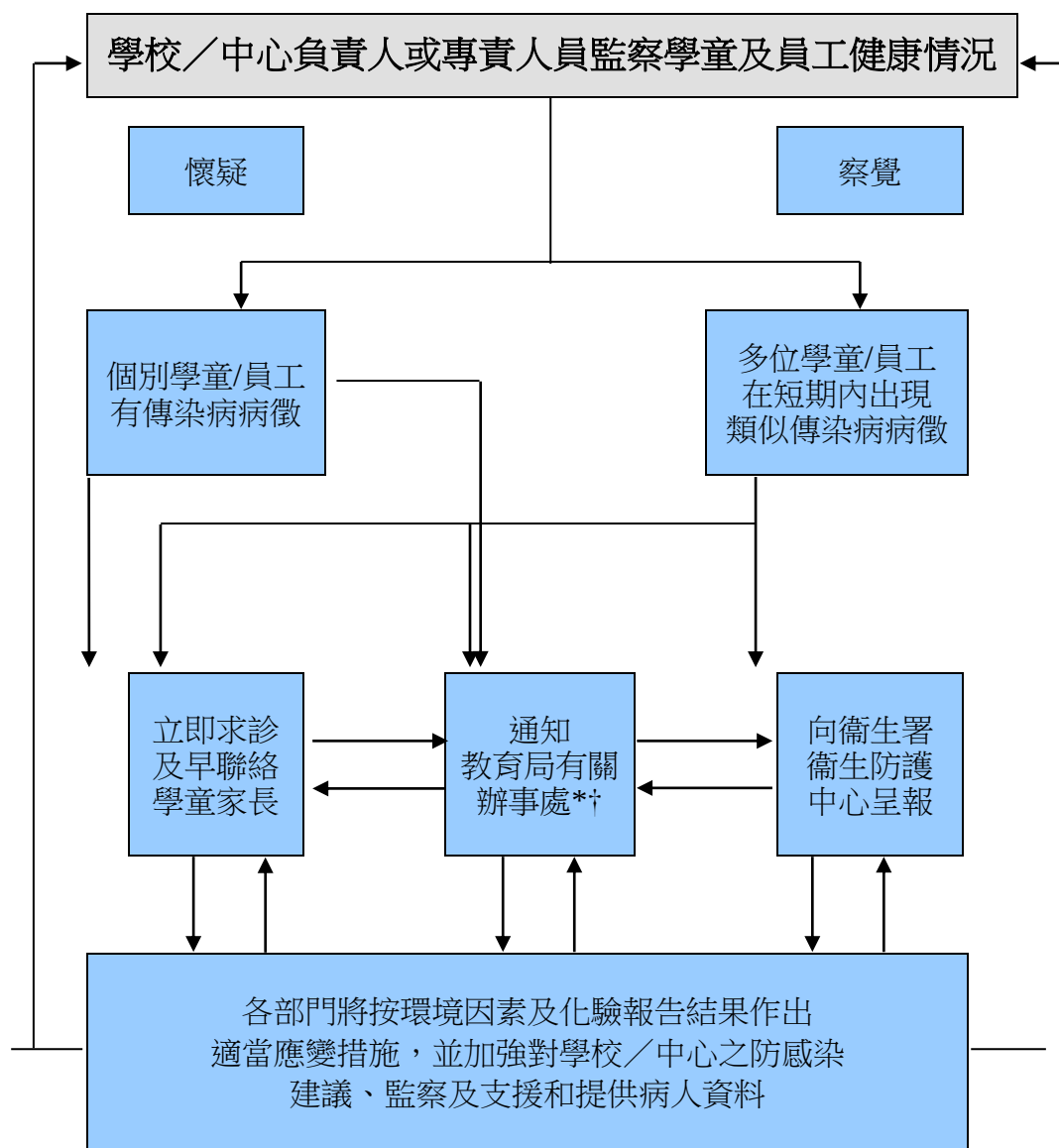
附錄三： 幼兒中心傳染病通報機制的流程表



附錄四：

*學校 / *幼稚園 / †幼稚園暨幼兒中心

傳染病通報機制的流程表



*幼稚園/中小學：傳真呈報表至所屬的教育局各區學校發展組

†幼稚園暨幼兒中心：傳真呈報表至教育局幼稚園及幼兒中心聯合辦事處（傳真: 3107 2180）

附錄五： 一些傳染病的常見病徵

疾病種類	病徵
結膜炎（紅眼症）	眼紅、眼睛痕癢、眼淚水增加、不正常分泌
禽流感	徵狀與普通流感差不多，但較易導致高燒、肺炎、呼吸衰竭、多種器官衰竭，以至死亡
水痘	發燒、疲倦、頭部及軀幹出現水疱
2019 冠狀病毒病	發燒、乾咳及感到疲乏。喪失味覺或嗅覺、鼻塞、結膜炎、喉嚨痛、頭痛、肌肉或關節疼痛、皮疹、噁心或嘔吐、腹瀉、發冷或暈眩
登革熱	發燒、頭痛、肌肉痛、神志不清
腸胃炎	腹痛、嘔吐、腹瀉、食慾不振、疲倦、發熱
手足口病	發燒、食慾不振、疲倦、喉嚨痛、口腔出現疼痛的水疱、手掌及腳掌出現紅點
乙型肝炎	發燒、黃疸、疲倦、食慾不振
人類免疫力缺乏病毒（HIV）感染及愛滋病（AIDS）	體重下降、發燒、盜汗過多、淋巴結腫脹、皮膚表面或底層、口鼻內或眼皮出現粉紅至帶紫色的斑點。許多受人類免疫力缺乏病毒感染的人可能很多年內都不會出現任何病徵
流行性感冒	發燒、咳嗽、打噴嚏、流鼻水、喉嚨痛、肌肉痛、疲倦
猴痘	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
肺炎	發燒、疲倦、咳嗽、濃痰、痰中帶血、氣促
嚴重急性呼吸系統綜合症（「沙士」）	發燒、疲倦、頭痛、發冷、咳嗽、氣促、呼吸困難、腹瀉
疥瘡	皮膚痕癢、局部皮膚出現紅疹、脫皮、腫塊、鱗屑等
結核病	持續性發燒、咳嗽、痰中帶血、疲倦、消瘦、盜汗

附錄六： 正確潔手方法

很多傳染病也能透過接觸而傳播。若雙手被病原體污染，尤其是接觸過呼吸道分泌物或糞便而沒有洗淨，便會很容易傳播疾病如痢疾、霍亂、肝炎、流行性感冒、手足口病等。保持手部衛生是預防傳染病的首要條件。用梘液徹底洗手或用酒精搓手液消毒雙手，均可保持手部衛生。

甚麼時候應潔手？

1. 在接觸眼、鼻及口前
2. 進食及處理食物前
3. 如廁後
4. 當手被呼吸道分泌物污染時，如咳嗽及打噴嚏後
5. 觸摸過公共物件之後，例如電梯扶手、升降機按鈕及門柄
6. 為幼童或病人更換尿片後，及處理被污染的物件後
7. 探訪醫院及院舍之前後
8. 接觸動物或家禽後

作為一個良好衛生習慣，大家應經常潔手。在一般情況下，當雙手有明顯污垢或可能被體液污染，例如如廁後或更換尿片後，打噴嚏及咳嗽後，應用梘液及清水洗手。當雙手沒有明顯污垢時，可用含70-80%酒精搓手液消毒雙手。

正確潔手步驟：

甲) 用梘液洗手，程序如下：

1. 開水喉沖洗雙手。
2. 加入梘液，用手擦出泡沫。
3. 最少用二十秒時間揉擦手掌、手背、指隙、指背、拇指、指尖及手腕，揉擦時切勿沖水。
4. 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，或用乾手機將雙手吹乾。
6. 雙手洗乾淨後，不要再直接觸摸水龍頭
 - 可先用抹手紙包裹著水龍頭，才把水龍頭關上；或
 - 潑水將水龍頭沖洗乾淨。

注意：

- 切勿與別人共用毛巾或紙巾
- 抹手紙用後應妥為棄置
- 個人用的抹手毛巾應放置妥當，並應每日至少徹底清洗一次，如能預備多於一條毛巾經常替換，則更為理想

乙) 用酒精搓手液消毒雙手

把足夠份量的酒精搓手液倒於掌心以覆蓋整個手掌，然後揉擦手掌、手背、指隙、指背、拇指、指尖及手腕，各處至少二十秒直至雙手乾透。

請參照下圖搓手的七個步驟。



附錄七： 正確使用口罩

口罩具有阻隔液體與飛沫微粒通過的功能，較為常用的是外科口罩，若外科口罩佩戴得宜，能有效預防經飛沫傳播的疾病。

請選擇貼面的外科口罩：

- 選擇合適尺碼的外科口罩，以完全覆蓋口、鼻及下巴。
- 確保口罩能緊貼面部，使空氣不能從口罩邊緣的空隙漏出。
- 綁緊固定口罩的綁帶，或將口罩的橡筋穩繞在耳朵上。
- 將外科口罩上側附有的金屬條放在鼻樑位置。
- 佩戴口罩時應將外科口罩的金屬條沿鼻樑兩側按緊以緊貼面部。
- 佩戴後，應感到舒適並毋須經常調整口罩位置。



檢查口罩是否緊貼面部：

- 將雙手掬成杯狀放在口罩，檢查外側邊緣是否留有空隙。
- 確保沒有空氣從眼部附近區域或口罩兩側邊緣漏出。
- 若口罩緊貼面部，應能感覺到溫暖的空氣穿過口罩前方，並可以看到口罩隨每次呼吸而起伏。

詳情請參閱網頁：

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/use_mask_properly_chi.pdf

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/supplementary_note_on_use_mask_properly_choose_the_right_surgical_mask_chi.pdf

附錄八： 食物安全五要點

- 一、精明選擇
 - 向衛生和可靠的店鋪選購食物
- 二、保持清潔
 - 處理食物前及過程中，要正確清洗雙手及用具
- 三、生熟分開
 - 用不同的刀和砧板分開處理生熟食物
- 四、煮熟食物
 - 將食物徹底烹煮或翻熱至滾熱
- 五、安全溫度
 - 盡快把吃剩的食物放入攝氏四度或以下的雪櫃

資料來源：

食物安全中心：

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

食物安全

5 Keys to Food Safety

五要點



遵從五大要點
確保食物安全
Follow five keys
to ensure food safety

1 精明選擇 Choose



向衛生和可靠的店鋪選購食物
Buy food from hygienic
and reliable shops

2 保持清潔 Clean



處理食物前及過程中，
要正確清洗雙手及用具
Wash hands and utensils properly
before and during food preparation

3 生熟分開 Separate



用不同的刀及砧板分開處理生熟食物
Use separate knives and cutting boards to
handle raw and cooked food

4 煮熟食物 Cook



將食物徹底煮熟或
翻熱至滾熱
Cook or reheat food until it is
steaming hot throughout

5 安全溫度 Safe temperature



盡快把吃剩的食物放入
攝氏四度或以下的雪櫃
Put leftovers promptly in the
refrigerator at or below 4°C



食物環境衛生署
Food and Environmental
Hygiene Department

食物安全中心
Centre for Food Safety
www.cfs.gov.hk

附錄九： 稀釋漂白水的程序及使用

1. 調校漂白水時，應打開窗戶以確保空氣流通。
2. 由於漂白水會刺激黏膜、皮膚及呼吸道，所以調校漂白水時須佩戴適當的個人防護裝備（如手套和護目鏡）。
3. 稀釋漂白水時要用冷水，因為熱水會令它的成份分解而失去效能。
4. 用量杯準確地量度所需漂白水的份量。
5. 完成消毒後，把清潔用具浸於稀釋漂白水中 30 分鐘，用清水沖洗乾淨，才可再次使用。

注意事項

- 勿在金屬、羊毛織物、尼龍、絲質物、染物料與塗漆的表面使用漂白水。
- 避免漂白水濺入眼睛。若有濺入，應立即以大量清水沖洗十五分鐘並向醫生求診。
- 切勿把漂白水與其他家用清潔劑混合，以保持漂白水的效用及避免產生化學作用。
- 漂白水於陽光下會釋放有毒氣體。因此，漂白水應放置於陰涼且小童不能接觸的地方。
- 漂白水的有效氯會隨時間分解。為確保其功效，應購買近期生產的漂白水並避免過量存放。
- 經過稀釋的漂白水，應於二十四小時內使用，才達到應有的效用。

家用漂白水（含 5.25%次氯酸鈉溶液）的使用建議：

稀釋比例	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%次氯酸鈉溶液) 加入 4 份清水	消毒被血液染污的設施
1 比 49	1,000 ppm (0.1%)	一份家用漂白水 (含 5.25%次氯酸鈉溶液) 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%次氯酸鈉溶液) 加入 99 份清水	作平日一般環境清潔

附錄十： 使用飲水機的衛生建議

飲水機一般可根據供水水源分為兩種：直接連接水管的飲水機和桶裝水飲水機（預先包裝的桶裝水產品）。而直接連接水管的飲水機則有噴射式飲水機及/或盛水式飲水機（供使用者盛水於自備容器內）。

飲水機的位置

- (a) 飲水機應放置在一個能確保基本衛生和空氣流通的環境，不應放置在容易受污染的地方（例如廁所內、垃圾桶附近、冷氣機排氣口附近、雀鳥或其他動物容易接近的地方）。
- (b) 應根據水務署核准的喉管工程建議安裝飲水機和接駁水管。

使用飲水機的衛生建議

當使用飲水機時，使用者應注意以下衛生措施：

- (i) 為免飲水機的出水口被呼吸道分泌物或手部的病菌所污染，使用時不應讓身體部位或水樽接觸出水口及防護裝置。
- (ii) 如使用者 - 未能保持飲水機的衛生（如幼童）；或 - 患有呼吸道感染，應避免直接於噴射式飲水機飲用食水，適宜使用容器（例如水杯/水樽）盛水飲用。
- (iii) 請勿於飲水機內吐痰。
- (iv) 如飲水機受到污染、損毀或被破壞，請勿使用飲水機。
- (v) 建議訪客勿以盛水式飲水機洗手/清潔個人物品。
- (vi) 應定期清潔及妥善保養飲水機。

詳情請參閱網頁：

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/guidelines_on_use_of_drink_fountain_public_chi.pdf

附錄十一： 兒童免疫接種計劃一覽表

年歲	免疫接種
初生	卡介苗
	乙型肝炎疫苗 - 第一次
一個月	乙型肝炎疫苗 - 第二次
二個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 第一次
	肺炎球菌疫苗 - 第一次
四個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 第二次
	肺炎球菌疫苗 - 第二次
六個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 第三次
	乙型肝炎疫苗 - 第三次
一歲	麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 - 第一次
	肺炎球菌疫苗 - 加強劑
	水痘疫苗 - 第一次
一歲半	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 加強劑
	麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗 - 第二次 *
小一	麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗 - 第二次 *
	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 加強劑
小五	人類乳頭瘤病毒疫苗 - 第一次^
小六	白喉、破傷風、無細胞型百日咳（減量）及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 加強劑
	人類乳頭瘤病毒疫苗 - 第二次^

https://www.fhs.gov.hk/english/main_ser/child_health/child_health_recommend.html

* 2018 年 7 月 1 日或以後出生的兒童會於 18 個月大在母嬰健康院接種麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗。2013 年 1 月 1 日至 2018 年 6 月 30 日出生的兒童會於小學一年級接種麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗。

^由 2019/20 學年起，合資格的女學童會於小學五年級接種「九價人類乳頭瘤病毒疫苗 - 第一次」，並於下一學年(小六) 接種第二次。

除上述疫苗外，個別私家醫生可以為兒童接種其他疫苗，例如流行性感感冒疫苗、乙型流感嗜血桿菌疫苗、腦膜炎雙球菌疫苗、甲型肝炎疫苗、日本腦炎疫苗及一些包含多種疫苗成份的「多合一」疫苗。如家長希望為子女接種這些疫苗，應先請教醫生。

有關兒童免疫接種計劃的最新資訊，請瀏覽衛生署家庭健康服務網站 www.fhs.gov.hk 及衛生防護中心網站 www.chp.gov.hk。

附錄十二： 學校/中心常用物品的清潔及消毒方法

常用物品的清潔及消毒方法		
物品	建議方法	其他方法
探熱針（水銀）	先用洗潔精及冷水沖洗，然後浸於 70%酒精不少於 10 分鐘，弄乾存放	請參考說明書建議
保護袍	最理想方法是使用即用即棄的裝備	將污染了的布類裝備物品先浸在 1 比 49 稀釋家用漂白水（5.25%）內 30 分鐘，然後才作一般的處理
面罩或護目鏡	用洗潔精及水清洗。浸在 1 比 49 稀釋家用漂白水內 10 分鐘然後沖洗，弄乾存放	
手套 （即用即棄橡膠手套或家用橡膠手套） 注意：手套並不能代替潔手	最理想方法是使用即用即棄的裝備	家用橡膠手套： 1. 先將手套用清潔劑及清水洗淨 2. 放入 1 比 49 稀釋家用漂白水（5.25%）內消毒不少於 10 分鐘 3. 用清水沖洗 4. 再檢查有沒有小洞（可先注入空氣，然後浸入水中，看看有否氣泡漏出） 5. 如沒有小洞，待風乾後方可再用 6. 再用前，需再檢查有沒有小洞 請留意即使完成以上程序，並不代表此等再用手套能安全地保護使用者

附錄十三：常見學童傳染病的病假建議

疾病	建議病假
結膜炎（紅眼症）	直至眼睛不再有異常分泌物
桿菌痢疾*	直至肚瀉已經停止及最少有兩個相隔至少 24 小時的大便樣本，其化驗結果顯示沒有該病菌（第一個大便樣本須於完成抗生素治療 48 小時後開始收集）
水痘*	約一星期或直至所有水疱變乾
霍亂*	直至證實不再受感染（在完成抗生素療程 48 小時後，須取三個各相隔至少一天的大便樣本作化驗）
白喉*	直至證實不再受感染（在完成抗生素療程至少 24 小時後，須有兩個各相隔至少 24 小時、以拭子從咽喉及鼻咽取得的樣本，而其培養物呈陰性化驗結果）
手足口病	直至所有水疱變乾或按醫生指示 如致病原確定為 EV71 型腸病毒，則直至所有水疱變乾後兩星期
甲型肝炎*	由首現黃疸病徵起計一星期或按醫生指示為準
麻疹*	由出疹翌日起計 4 天
流行性腮腺炎*	由呈現腮腺腫脹翌日起計 5 天
德國麻疹*	由出疹翌日起計 7 天
猩紅熱*	直至退燒及開始服用適當的抗生素 24 小時後
結核病*	按醫生指示為準
傷寒*	直至至少連續有三個各相隔至少 24 小時取得的大便樣本，化驗顯示沒有該病菌（第一個大便樣本須於完成抗生素治療 48 小時後開始收集）
病毒性腸胃炎	直至最後一次肚瀉或嘔吐後起計 48 小時之後
百日咳*	直至已完成至少五天的抗生素療程或按醫生指示為準
2019 冠狀病毒病*	直至病徵消退或按醫生指示為準

註

1. 以上建議只基於各種疾病的一般傳染期考慮。其他因素如病童的臨床情況亦在考慮之列，主診醫生須以其專業判斷，就病假的長短作最後決定。
2. 法例規定，標有星號（*）的傳染病屬表列傳染病，須向衛生防護中心呈報。

附錄十四： 學校 / 中心員工的職責

所有學校/中心負責人及/或所委任的專責人員，須負責統籌及監督以下預防及控制傳染病的工作：

- 將最新的有關預防傳染病訊息及指引發放給員工及提醒學童及家長，並負責協助新員工熟習傳染病控制的措施
- 安排員工接受感染控制訓練
- 監察及落實在學校/中心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的措施
- 監督用具的消毒工作，以及妥善處理污染衣物及其他廢物之棄置
- 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及棄置防護裝備
- 注意及觀察學童及員工是否有感染傳染疾病的徵狀。若懷疑有傳染病個案，應協助學校/中心負責人向衛生署衛生防護中心、社會福利署幼兒中心督導組、教育局幼稚園及幼兒中心聯合辦事處及教育局分區辦事處的學校發展主任報告及提供資料；並協助衛生署進行調查及採取有效感染控制措施，避免傳染病擴散
- 評估學校/中心內爆發傳染病的風險，並須定期與負責人、員工及衛生署諮詢及制訂有關預防傳染病措施，以減低傳染病在學校/中心內傳播的機會

附錄十五： 須向衛生防護中心呈報的資料

初步資料

- (一) 幼兒中心/幼稚園暨幼兒中心/幼稚園/學校名稱
- (二) 幼兒中心/幼稚園暨幼兒中心/幼稚園/學校地址
- (三) 聯絡人姓名、職位、電話
- (四) 患病學童人數及入院人數
- (五) 患病職員人數
- (六) 全體學童人數
- (七) 全體職員人數

進一步詳細資料（如有需要）

- (一) 患者詳細資料
 - 姓名
 - 年齡
 - 性別
 - 出生證明書/身份證號碼
 - 父母/監護人的電話號碼
 - 所屬班別或層數
 - 病徵
 - 病發日期
 - 診症記錄
- (二) 學童名單
- (三) 職員名單（註明工作的樓層或區域）
- (四) 學童病假記錄
- (五) 職員病假記錄
- (六) 幼兒中心/幼稚園暨幼兒中心/幼稚園/學校平面圖（註明樓層及房號）
- (七) 幼兒中心/幼稚園暨幼兒中心/幼稚園/學校時間表
- (八) 餐單