

香港中文大學那打素護理學院 「流金頌」培訓計劃

CTP005—社區及院舍的長者照顧

非正規及家庭照顧者 培訓工作坊（一）

院舍職安健

院舍職安健第三節

院舍感染控制 及 化學危害

- 第三節

- 概覽香港安老院舍常見的傳染病、傳播途徑及標準預防方法
- 處理化學品

內容

- 感染控制基本原則
- 安老院舍常見的傳染病、傳播途徑
- 院舍感染控制基本方法
- 標準預防措施
- 個人防護裝備
- 傳染病 - 懷疑個案及爆發之處理

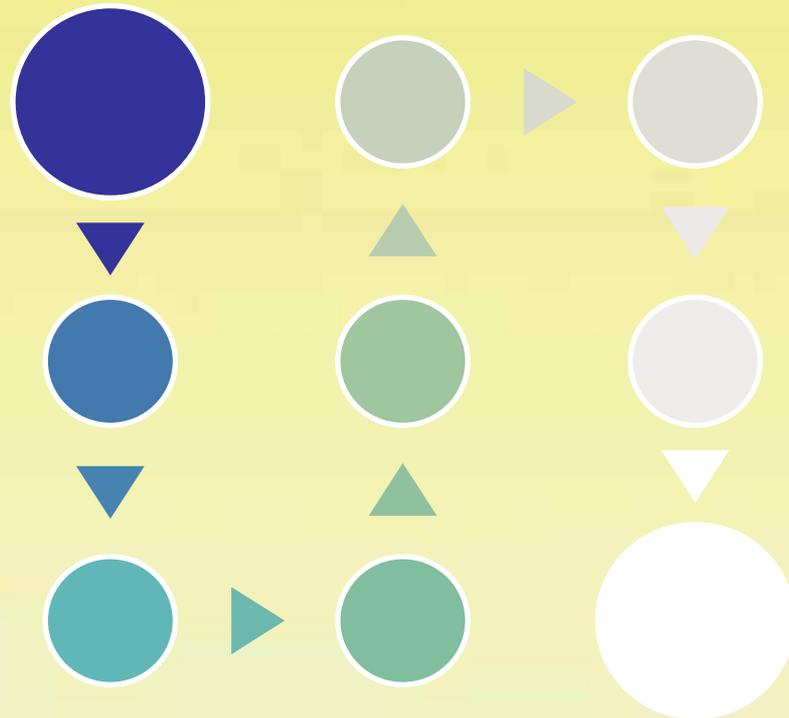
院舍感染控制

感染控制

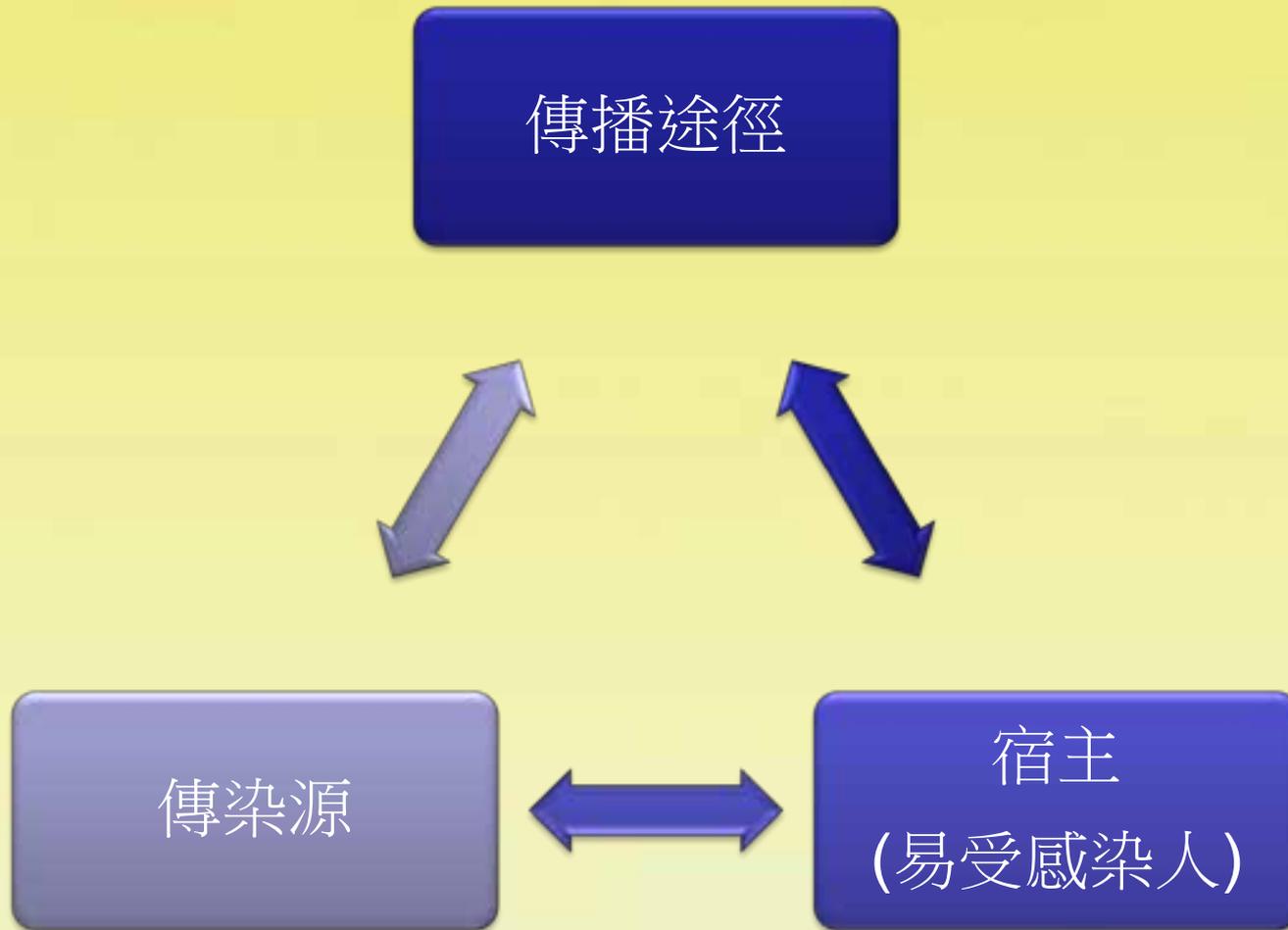
- 目標是減少可預防的感染
- 在有限的資源下利用現有的設施去處理
- 增進病人與員工的成果

傳染病

- 指疾病可以經由不同傳播途徑, 使另一個人受到感染



感染鏈





人與人之間接觸



體弱長者



群體生活

傳染病-
高危黑點

傳播途徑

控制
傳染病的傳播

傳染源

宿主
(易受感染人)

院舍感染控制

傳染病因素

控制方法

- 病源體 →
 - 傳染源 →
 - 傳播途徑 →
 - 宿主 →
- 消毒
 - 觀察、隔離、治療病者
 - 有效感染控制措施
 - 增強抵抗力; 防疫

須呈報的傳染病

- 32種法定須呈報的傳染病
- 醫生須向衛生署呈報
- 院舍須向社署呈報
 - <安老院規定>(第459章A)第18條的要求

- 急性脊髓灰質炎(小兒麻痺)
- 桿菌痢疾
- 霍亂
- 登革熱
- 食物中毒
- 日本腦炎
- 麻瘋
- 麻疹
- 流行性腮腺炎
- 鼠疫
- 回歸熱
- 猩紅熱
- 豬鏈球菌感染
- 結核病
- 傷寒
- 百日咳
- 阿米巴痢疾
- 水痘
- 社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染
- 白喉
- 甲型流行性感冒（H5），
甲型流行性感冒（H7）或
甲型流行性感冒（H9）
- 退伍軍人病
- 瘧疾
- 腦膜炎雙球菌感染
- 副傷寒
- 狂犬病
- 德國麻疹（風疹）
- 嚴重急性呼吸系統綜合症
- 破傷風
- 斑疹傷寒
- 病毒性肝炎
- 黃熱病

安老院舍常見的傳染病

- 呼吸道感染
- 泌尿系統感染
- 皮膚或皮下組織感染
- 腸道感染
- 結膜炎
- 乙型肝炎

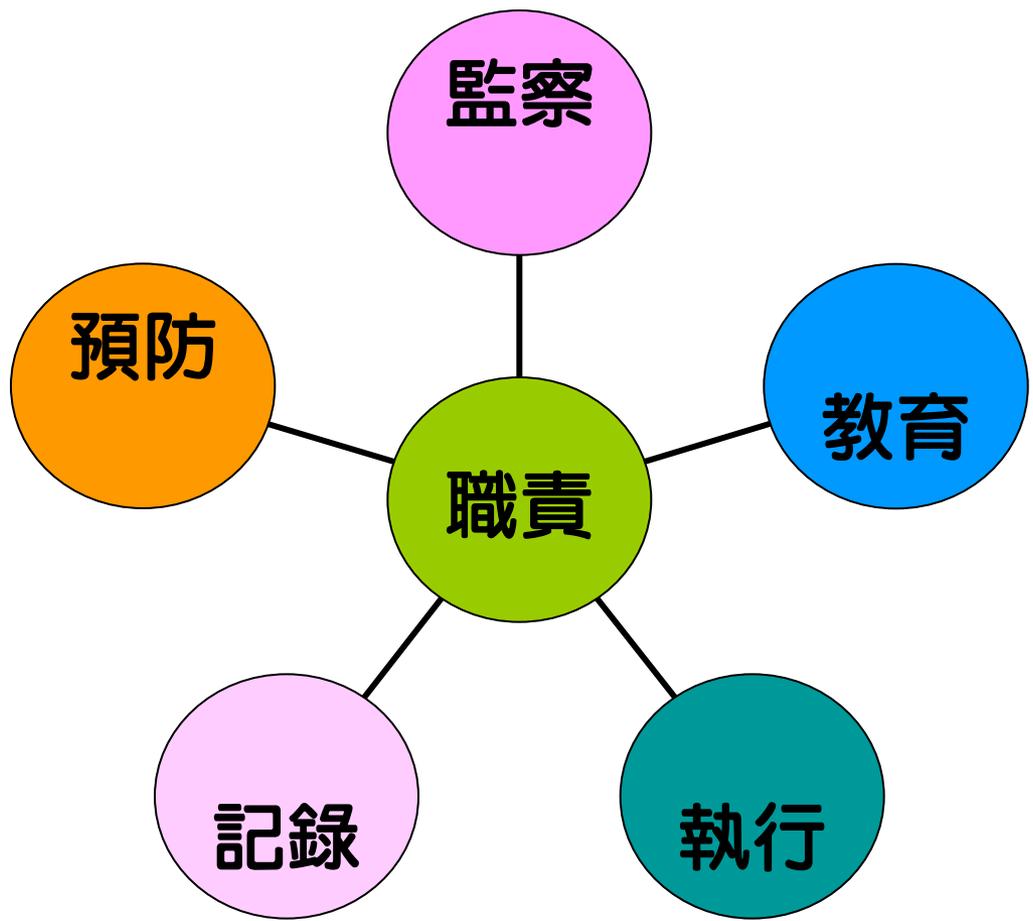


長者早期徵狀

- 長者的病徵較不明顯
- 注意體溫
- 精神狀態
- 行為及功能的變化

感染控制主任

- 護士或保健員, 如無, 由院舍主管擔任



以傳播途徑為根基的預防措施



1. 空氣預防措施

2. 飛沫預防措施

3. 接觸預防措施

以傳播途徑為根基的預防措施

預防措施	傳播途徑	病例	保護裝備
空氣	空氣	肺結核 麻疹 水痘	N95 口罩
飛沫	飛沫及呼吸 道分泌物	流感 德國麻疹	外科口罩
接觸	接觸 包括吞入	疥瘡 部份抗藥性 細菌	手套、膠圍 裙/保護衣

症狀群預防措施

情況／ 症狀	任何情況	腸胃道 腹瀉現 象或嘔 吐	皮膚疹 / 傷口	呼吸道徵 狀、 咳嗽、發 熱、流鼻 水等
防感染 措施	標準預防	+ 接觸	+接觸	+飛沫

標準預防措施

應用於所有院友，無論是懷疑或確定具傳染性

- 把所有血液、皮膚損傷及黏膜、體液、分泌物、排泄物等都視為有潛在傳染性，應作出適當預防措施。

標準預防措施

當進行有血液或體液飛濺程序時……

- 配戴口罩、眼罩或面罩以保護眼睛、口腔、鼻腔的黏膜
- 穿著保護衣以預防皮膚或制服被污染
- 手套：

當護理院友時，處理血液、大小便、體液、分泌物、黏膜或傷口及任何醫療廢物時應配戴手套，避免身體接觸該等液體及廢物。

使用個人防護裝備的原則

- 先作風險評估
- 需要時才穿著個人防護裝備
- 必須正確使用個人防護裝備

****不能替代基本衛生措施(例如:洗手)**

外科手術口罩

外科手術口罩

- 防止飛沫及其中微生物直接被吸入
- 選擇口罩建議：
 - 外層有防水效能
 - 內層吸水
 - 中層有過濾微菌效能

穿戴手套應注意的事項

- 不能代替洗手
- 避免交叉感染其他病人及污染環境，完成程序後及處理另一名病人前，必須更換手套
- 除手套後要立即洗手

手套

- 需戴上手套的情況：
 - 接觸血液、體液、分泌物、排泄物及污染物品
 - 接觸高危病人或已受污染的周遭物品和儀器
 - 碰觸黏膜或不完整皮膚

脫掉手套方法

- 脫掉手套的時候，用右手輕輕拉起左手的手套邊，然後將手套反出來，將污染了的外面反向裡面，丟進垃圾桶，然後左手用一隻手指，插入右手的手套裡面，避免乾淨的手指接觸到手套外面，再將手套反出來，丟入垃圾桶。

個人保護裝備 - 外袍

- 進行可能產生血液、體液、分泌物及排泄物飛濺或飛沫的護理活動時，應穿上外袍以保護皮膚及避免污染衣服
- 盡快除下污染的外袍，並立即洗手以避免把微生物轉移給他人或環境
- 按需要選用防水的物料

脫掉保護衣

- 脫掉保護衣時把保護衣裡面反出來
- 小心不要揚起保護衣，否則就很容易將黏在上面的污染物，及病毒散播開，
- 不要讓保護衣的外面，接觸到自己的衣服
- 最後將保護衣捲好，隨即丟入垃圾桶裡面。

護目設備

- 進行可能產生飛沫的護理程序時應戴上護目設備
 - 眼鏡
 - 眼罩
 - 面罩

脫掉保護帽

用雙手從後面髮腳插入帽裡面，將頭套撐開脫下，再將裡面向外捲起，然後丟入垃圾桶。

穿著個人保護裝備次序

1. 洗手
2. 戴上口罩
3. 戴上面罩/帽
4. 穿上保護衣
5. 戴上手套

脫掉個人保護裝備次序

1. 脫掉手套
2. 洗手
3. 脫掉保護衣
4. 洗手
5. 脫掉帽/ 面罩/ 口罩
6. 再洗手

個人保護裝備是需要的
但潔手更加重要！

洗手的重要性

- 研究顯示大部份的病毒或病菌的傳播，經由護理人員傳播至病人
- 正確洗手可減低傳染病風險



需洗手之情況



- 施行無菌護理程序之前
- 準備食物及餵飼之前
- 接觸血液、體液、分泌物、排泄物或傷口之後
- 接觸污染物品之後
- 脫掉手套及防護裝備之後
- 如廁或抹拭鼻子之後

潔手

- 裝置足夠及方便的潔手設備
- 供應充足的潔手物品
- 教育院友及其家人
- 推行潔手習慣及文化



正確潔手步驟



用梘液洗手，程序如下：

1. 開水喉洗濯雙手。
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. 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。

選擇潔手的方法

- 當雙手有明顯污垢時，應以皂液洗手
- 若雙手沒有明顯污垢，則可採用
70-75%酒精搓手液



環境衛生控制



- 保持環境清潔
- 經常接觸的項目，應增加清洗的次數
- 用洗劑擦拭
- 即時清洗及處理可見的污物
- 床距至少一米
- 一般消毒 1:99 稀釋漂白水
- 排水口定期約每星期一次注入500ml水

使用漂白水/清水比例：

- 抹傢俬/雜物、拖地 ----- 1 : 99
(500ppm)
- 痰、嘔吐物、大/小便 ----- 1 : 49
(1000ppm)
- 血液 ----- 1 : 4
(10,000ppm)

使用漂白水注意事項

- 應使用家用漂白水,含**5.25%**的次氯酸溶液
- 存放陰涼地方
- 漂白水在陽光下會釋出毒氣
- 不可與其他清潔劑一同使用, 因會產生毒氣
- 稀釋後, **24**小時內用完

注意易燃物品貯存

- 不超過**35**公升易燃物品存密封容器內, 該容器必須存於金屬櫃或箱內
- 所有儲存器、櫃或箱, 必須以粗體字標籤“**易燃物品Inflammable Substance**”

	漂白水	時間
被服	1:49	浸30分鐘後, 再作一般處理
家俱/地板	1:49	15-30分鐘後, 再以清水拭乾

注意個人口生

增強個人抵抗力:

- 均衡飲食
- 適量運動
- 切勿吸煙
- 注意空氣流通
- 充足的睡眠和休息



• 防疫注射

注意個人衛生

- 保持雙手清潔，經常用梘液洗手，特別是在進食或觸摸口鼻或眼睛前。
- 當咳嗽或打噴嚏時，應用紙巾掩蓋口鼻，及徹底清潔雙手。
- 如出現感冒徵狀便要看醫生，留在家中休息，並戴上口罩。

傳染病 – 懷疑個案及爆發之處理

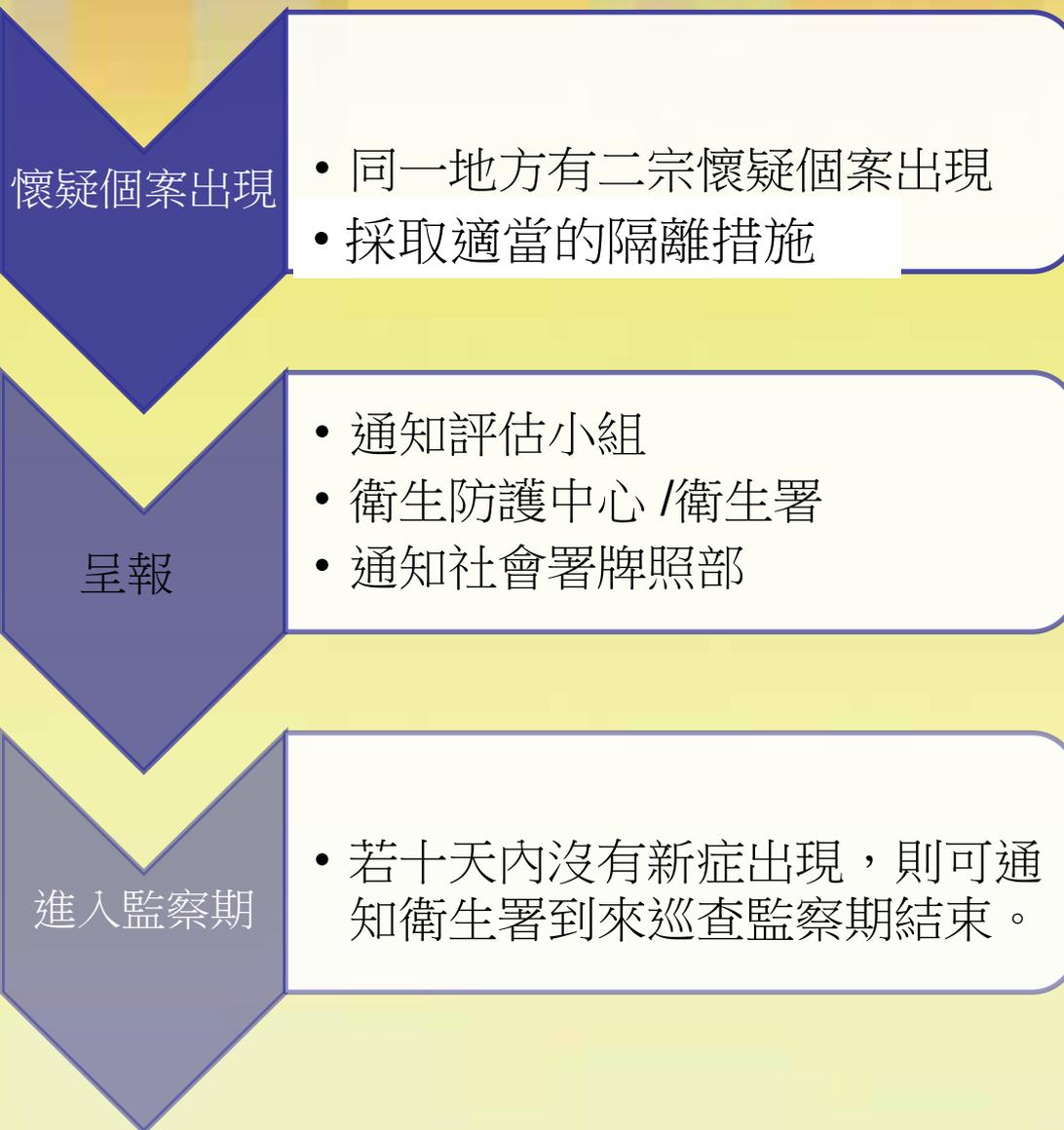
分組討論

- 現有懷疑個案：
長者有發熱，体温**37.9度C**，有咳有痰，
尚有輕微腹瀉，應如何處理？
選擇何種預防措施？？

懷疑個案

- 監察病情
- 預防擴散
- 及早求醫
- 如有懷疑, 通報衛生署及社署





感染控制措施(1)

- 隔離院友和員工；分高風險區及低風險區；
- 衛生署衛生防護中心須進行調查及追蹤與病者接觸過的人士；提供所需詳情，包括與該患者接觸過的院友、員工和訪客的詳細資料，院友的健康記錄，院友的日常活動表，員工值勤表及其病假記錄，及安老院舍的樓面平面圖；安排會見院友/員工；
- 及協助署方視察安老院舍及進行其他適切行動，以便署方了解染病途徑、傳播範圍和所需的控制措施；

感染控制措施(2)

- 張貼通告;
- 暫停探訪安排;
- 用**1:49** 稀釋家用漂白水消毒;
- 監察院友和員工的健康狀況;
- 監察院友是否遵從指示服用預防藥物;
- 勸喻有流感徵狀的院友或員工就醫;
- 不應讓患病員工或須要於家居／營地隔離的員工上班。

跟進措施

- 安排替假員工填補員工因放取事假、例假或病假而出現的空缺；
- 提供適當的設施隔離染上傳染病的院友；
- 提供適當的洗手設施供安老院舍的員工、院友和訪客使用；
- 儲備充足的個人防護裝備供員工使用，包括口罩、即棄的工作服、手套、眼罩、面罩等；
- 當嚴重或緊急應變級別啟動時，保留訪客名單。

傳染病記錄

包括：

- (i) 發病日期；
- (ii) 受感染的住客及員工的數目及姓名；
- (iii) 醫院／診所／註冊醫生的名稱及接受治療日期；
- (iv) 通知衛生署／牌照處／醫院管理局的日期；
- (v) 安老院採取的跟進措施。

這些重要資料應記錄在工作記錄冊及院友的個人健康記錄內。

流感大流行應變計劃

- 政府的計劃包括一個三級應變系統:
 - 戒備應變級別
Alert Response Level
 - 嚴重應變級別
Serious Response Level
 - 緊急應變級別
Emergency Response Level

戒備應變級別

Alert Response Level

當：

- 香港境外證實在家禽中爆發高致病性禽流感
- 香港境內證實在檢疫中的入口禽鳥、野生禽鳥、休憩公園、寵物店或自然環境中出現高致病性禽流感個案
- 香港境外證實出現人類感染禽流感的個案

嚴重應變級別

Serious Response Level

當：

- 香港境內證實家禽所處環境 或 在零售市場、批發市場或農場的家禽中爆發由已知會對人類健康造成影響的病毒所引起的高致病性禽流感
- 香港境內證實出現人類感染禽流感的個案，但無證據顯示病毒容易在人與人之間傳播

緊急應變級別

Emergency Response Level

當：

- 有證據確定外地 **或** 本港出現容易在人與人之間傳播的新型流感
- 流感大流行

分組討論

化學危害

- 化學性危險品

院舍內，日常使用各類化學品

例: 清潔劑、消毒劑、漂白劑及腐蝕性溶液
，要小心處理，避免造成意外

處理化學性危險品的安全守則

- 處理化學品的地方，要安裝通風及局部排氣設備
- 處理液化氣體氣樽時，應佩戴面罩作保護，避免吸入強烈氣體
- 處理強力的化學品，需佩戴護目鏡和手套
- 不可混和不同的化學品，免其發生化學作用而引至嚴重後果，如產生過熱引至火警及爆炸

處理化學性危險品的安全守則

- 戊二醛是醫院常用的消毒劑，若皮膚不慎接觸，可引致接觸性皮膚病
- 若皮膚不幸被腐蝕性液體濺及，要用大量清水沖洗
- 當化學品濺入眼睛時，用大量清水洗眼**20**分鐘求醫診治

處理化學性危險品的安全守則

- 化學品容器外要有標籤，標籤內容包括：化學品名稱、危險標記、危險措施、安全措施
- 若想知道所使用之化學品是否易燃，可參考有關的物料安全資料表
- 儲放腐蝕物的地方，嚴禁飲食及吸煙
- 儲存化學品於櫃內，不得同時存放酸與鹼之物

處理化學性危險品的安全守則

- 用有蓋的塑膠容器盛載腐蝕性液體
- 棄置化學廢料，應遵守環境保護署之化學廢料(廢物處理)

分組討論

第三節 完

