

幼兒中心
幼稚園
學校

預防傳染病指引



目錄

1	傳染病的概念	4
	何謂傳染病	
	傳染源 — 病原體 — 宿主的關係	
	為何幼兒中心 / 幼稚園 / 學校較易爆發傳染病？	
	控制傳染病原則	
	何謂法定須呈報的傳染病？	
2	幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內的傳染病	7
	一般可見的傳染病	
	學生患傳染病時的一般早期病徵	
	如懷疑有學生或員工患傳染病時應如何處理？	
	量度體溫	
3	傳染病爆發	14
	何謂傳染病爆發？	
	如何防止傳染病蔓延？	
	是否只有已証實為須呈報的傳染病才需要報告？	
	懷疑傳染病爆發時的一般處理方法	
	在爆發傳染病期間進行消毒	
	懷疑傳染病爆發例子的具體處理建議	
4	預防傳染病的一般指引	18
	個人衛生	
	食物衛生	
	環境衛生	
	防疫注射	

5	幼兒中心 / 幼稚園 / 學校員工預防傳染病的措施	24
	標準預防措施	
	正確洗手方法	
	使用個人防護裝備之道	
	污染物品的處理	
	以傳播途徑為根基的預防方法	
6	總結	28
	幼兒中心 / 幼稚園 / 學校預防傳染病錦囊	
	幼兒中心 / 幼稚園 / 學校負責人的責任	
	支援查詢電話及網頁	
7	附錄	30
	甲 法定須呈報傳染病	
	乙 幼兒發燒記錄表	
	丙 學生染上傳染病的病假期建議	
	丁 幼兒中心傳染病通報機制流程表	
	戊 幼稚園 / 學校傳染病通報機制流程表	
	己 衛生署衛生防護中心所需資料	
	庚 幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內常用物品清潔消毒方法 及各類常用消毒劑	
	申 幼稚園 / 學校感染控制主任及幼兒中心主管的職責	

引言

有效預防傳染病於幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內發生，不但可以保護學生及員工的健康，減低因傳染病所帶來的傷害，還可以減低學生患病入住醫院的情況，節省社會資源。為了確保學生能愉快地學習和健康地成長，幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內每一個員工都需要學習如何預防傳染病。衛生署希望藉着此指引，為幼兒中心 / 幼稚園 / 學校的員工提供一些實際的感染預防措施。而幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內的每一位員工都有責任理解及根據指引的內容進行預防工作。本指引主要分為七個部份，員工可按需要參考所需部份，而幼稚園 / 學校感染控制主任及幼兒中心主管更應熟讀有關內容，以協助幼兒中心 / 幼稚園 / 學校負責人減低幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內傳染病的散播。但本指引亦非巨細無遺，如有疑問，或需要更多有關個別傳染病的資料，可向衛生署中央健康教育組查詢（詳情請參閱 6.3 段）。最後，亦要藉此鳴謝社會福利署及教育統籌局在製訂這指引時給予很多寶貴的意見。

傳染病的概念

1.1 何謂傳染病？

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所引致的。病原體在體內繁殖或產生毒素，並對正常細胞及其功能造成破壞，嚴重時甚至引致死亡。這些病原體，能透過某種途徑，從一個傳染源（例如病人、病畜）傳到另一人身上，使其他人也感染到同樣疾病。

1.2 傳染源 — 傳染途徑 — 宿主的關係

一切傳染病的發生，除了病原體（例如細菌、過濾性病毒）外，還要具備三個因素：

1.2.1 傳染源

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

1.2.2 傳播途徑

傳染途徑	過程	傳染病例子
直接接觸	通過與感染者身體上直接的接觸	疥瘡、水痘、手足口病
間接接觸	通過接觸被病原體污染的物件，如共用毛巾、梳和衣服	頭蝨、結膜炎
飛沫散播	通過打噴嚏、咳嗽、吐痰、講話時，噴出水花，再經沾有飛沫的手觸摸口、鼻、眼等的黏膜	嚴重急性呼吸系統綜合症、流行性感冒
空氣	病原體附在空氣中的微塵或水點上浮游一段時間，再經呼吸道進入身體	肺結核

傳染途徑	過程	傳染病例子
共通病媒物	進食或飲用受污染食物或食水	食物中毒、霍亂、桿菌性痢疾、甲型肝炎、病毒性腸胃炎
病媒(昆蟲)	病原體在病媒如昆蟲體內寄居一段時間，進行繁殖後，才具傳染性。昆蟲亦可在足部或口部沾上病原，再將之散播	登革熱、瘧疾、日本腦炎(蚊傳播) 腸道傳染病(蒼蠅、老鼠傳播)
血液 / 體液傳染	通過輸血、紋身、穿耳或性行為傳播	乙型肝炎、愛滋病、性病
先天傳染	病原體由母體進入胎兒內，使胎兒受到感染	先天性梅毒、先天性德國麻疹綜合徵

備註：有些傳染病可通過多於一種的傳播途徑感染病人

1.2.3 宿主

宿主是受感染者，有些人較容易受傳染病感染，例如幼兒、長期病患者，由於身體抵抗力不足，因而受感染。

1.3 為何幼兒中心 / 幼稚園 / 學校較易爆發傳染病？

幼兒中心 / 幼稚園 / 學校是一個群體聚集的地方，加上年幼的學生不能適當地作出個人護理，傳染病容易通過人與人之間的緊密接觸而傳播。傳染源可來自員工、家長或學生。人與人之間的接觸可導致交叉感染，即是把病原體從一個人傳給別人，例如當員工在照顧一位患病學生後，未經洗手便接觸另一位學生，便可把病原體從第一位學生帶到第二位學生身上。

1.4 控制傳染病的原則

由於病原體的傳染必須具備幾個因素的存在，包括病原體本身、傳染源、傳播途徑及宿主，即所謂的感染鏈，故此，在控制傳染病的蔓延上，亦可針對這幾個因素。

傳染因素	控制方法
病原體	消毒，把病原微生物殺絕
傳染源	病者及早接受治療、隔離及觀察
傳播途徑	注重個人、食物及環境衛生、採取有效措施，以防被病原體感染
宿主	增加個人的抵抗力，如有需要可接受免疫注射

1.5 何謂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，以致威脅人類的生命及影響社會國家的經濟，故此如能居安思危，平時做好適當的防範或杜絕病情蔓延的措施，傳染病的災害便可盡量避免。由於每一個國家或地區所發生的傳染病種類及其生活環境都有所不同，傳染病的病情演變及處理方法也因而略有差別，所以每一個國家或地區，為了保障當地市民的健康和安全，均以法律規定某些傳染病為法定須呈報及特別防範的疾病，並制定預防發病及遏止其蔓延的政策。在香港，根據檢疫及防疫條例（第 141 章），有三十種法定須呈報的傳染病（名稱可參閱附錄甲）。該類疾病發生時，負責的醫生及其他有關人士必須向衛生署呈報。

2 幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內的傳染病

2.1 一般可見的傳染病

以下所述的是一些幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內可見的傳染病典型病徵，可提供給員工以作參考。

疾病種類	病原體	傳染途徑	病徵	預防方法
上呼吸道感染	病毒 (如流行性感冒病毒) 細菌 (如鏈球菌)	飛沫 染有病原體的手接觸口鼻黏膜	發熱、疲倦、咳嗽、打噴嚏、流鼻涕、喉嚨痛、肌肉痛	保持室內空氣流通，注意休息和均衡營養，增強抵抗力。注意個人衛生，打噴嚏或咳嗽時應用紙巾掩着口鼻。保持雙手清潔，如被呼吸系統分泌物弄污後應洗手，用過的玩具及家具須清洗妥當。患者及照顧或接觸患者時要小心，應佩戴口罩，接觸前後洗手。
下呼吸道感染 (如急性支氣管炎、肺炎)	病毒 (如流行性感冒病毒) 細菌 (如肺炎鏈球菌)	飛沫 染有病原體的手接觸口鼻黏膜	發熱、疲倦、咳嗽、濃痰、痰中帶血、氣促	保持室內空氣流通，注意休息和均衡營養，增強抵抗力。注意個人衛生，打噴嚏或咳嗽時應用紙巾掩着口鼻。保持雙手清潔，如被呼吸系統分泌物弄污後應洗手，用過的玩具及家具須清洗妥當。患者及照顧或接觸患者時要小心，應佩戴口罩，接觸前後洗手。
腸道傳染病 (如食物中毒、霍亂、諾沃克類病毒感染)	病毒 (諾沃克類病毒) 細菌 (沙門氏菌、金黃色葡萄球菌、霍亂弧菌)	受污染的食水及食物	腹痛、嘔吐、腹瀉、食慾不振、疲倦、發熱	注意個人、食物及環境衛生，小心飲食。凡要處理食物的員工，如有不適，應暫停工作及儘早診治。正確處理嘔吐事宜。

疾病種類	病原體	傳染途徑	病徵	預防方法
皮膚及皮下感染	蟎或寄生蟲 (如疥瘡、頭蝨)	接觸傳染	痕癢、局部皮膚出現紅疹、脫皮、腫塊、鱗屑等	接觸患者時應戴上手套，儘早替患者尋求診治。疥瘡患者的床單衣物亦應根據醫生指示作特別處理。
結膜炎	病毒（如腺病毒） 細菌（如金黃色葡萄球菌）	接觸傳染	眼紅、眼癢、眼淚水增加、不正常分泌	避免共用毛巾，注意個人衛生，觸摸眼睛前要洗手。
手足口病	腸病毒	受污染的食水及食物 / 飛沫 / 接觸	發燒、疲倦、手腳出現水泡	保持空氣流通；飯前、如廁後及處理完嬰孩的尿片或其他穢物後徹底洗手；咳嗽或打噴嚏時，應掩蓋鼻口；小朋友的玩具或用具應清洗乾淨；病童應留在家中，直至退熱，口、手、腳的潰瘍及水泡結痂後才回中心上課；減少到人多擠迫的地方。
水痘	水痘病毒	空氣 / 接觸 / 飛沫	發燒、疲倦、頭皮、軀幹出現水泡	避免與患者接觸，注意個人及環境衛生。保持空氣流通。
乙型肝炎	病毒	血液 / 體液傳染	發燒、黃疸、疲倦、食慾不振	切勿共用牙刷、剃刀及其他可能受血液污染的物品，在清理傷口及被血液污染的物件時要嚴格採取標準性預防措施。另外護理員可考慮接受乙型肝炎疫苗注射。

疾病種類	病原體	傳染途徑	病徵	預防方法
結核病	結核桿菌	空氣	持續性發燒、咳嗽、痰中沾血、疲倦、消瘦、盜汗	注意均衡營養和休息，保持空氣流通及環境衛生，切勿隨地吐痰。
* 嚴重急性呼吸系統綜合症	冠狀病毒	飛沫 直接接觸體液	發熱、疲倦、頭痛、冷顫、咳嗽、氣喘、呼吸困難	注意休息和均衡營養，增強抵抗力。注意個人衛生，戴口罩，觸摸眼鼻口之前要洗手。保持空氣流通及注意環境衛生。
* 禽流感	甲型流行性感 冒病毒 (H5N1)	近距離接觸帶 有病毒的活家 禽	與流感病徵相似，但較易引致肺炎、呼吸衰竭、多種器官衰竭，引致死亡	應盡量避免接觸活鳥和家禽及其糞便。如曾接觸活鳥或家禽，要立刻用肥皂及清水洗手。 要有充足的睡眠和休息，飲食均衡、適量運動、注意空氣流通，和切勿吸煙。有流感徵狀便要及早診治，並要戴上口罩。學校及幼兒院舍應採取措施防止學生接觸活鳥及家禽。進食家禽時要徹底煮熟。

備註：* 有關控制嚴重急性呼吸系統綜合症及禽流感的詳細指引，請參考衛生署已發出或由社會福利署 / 由教育統籌局代為發出的指引，或可登入以下網址瀏覽：www.info.gov.hk/info/sars/cindex.htm；www.info.gov.hk/swd；www.emb.gov.hk

2.2 學生患傳染病時的一般早期病徵

2.2.1 雖然很多學生受感染時都會出現以上各種常見病徵，但大部份年幼的學生會有較不明顯的病徵。這類學生若受到感染時會較難被察覺，延遲了診治，亦會有較高傳染風險。另外，年幼的學生可能不懂表達身體不適，令溝通上出現困難，亦會導致感染發現得較遲。雖然如此，年幼的學生在受感染時，不少人仍然會出現以下較不明確的身體變化，只要幼兒中心職員提高警覺，是可以及早察覺和處理的。

2.2.2 注意事項：

- 體溫超過攝氏 38℃：
- 不停擰眼
- 不停搔癢
- 無故哭鬧，煩躁不安
- 食慾不振及 / 較平常虛弱乏力
- 呼吸較平常急促

2.3 如懷疑有學生或員工患傳染病時，應如何處理？

有關員工應根據以下的預防傳染病蔓延的原則去處理：

- 監察病情 — 平日備有及妥善存學生的個人的健康記錄，並且小心評估病徵
- 盡早醫治 — 以免構成病原溫床
- 預防擴散 — 為了避免病情爆發，進一步演變為疫症，因應個別傳染病的傳播途徑，作出適當的隔離措施。如呼吸道傳染病患者必須戴上口罩，妥善處理病童的排泄物，嚴格遵守洗手規則等。如有懷疑，應儘早通知衛生署衛生防護中心或社會福利署幼兒中心督導組或教育統籌局區域教育服務處學校發展組作出跟進調查

2.4 量度體溫

2.4.1 雖然學生在有感染時很多都會有發燒病徵，但亦有例外情況，有些學生平日的體溫較低，受感染後體溫亦不太高，所以正確地量度及記錄平日的體溫以作比較是十分重要的。家長應每天上課前為子女量度體溫，並交回量度體溫記錄表予校方，幼兒中心／幼稚園／學校應定期抽樣替學生探測體溫。幼稚園／學校感染控制主任及幼兒中心主管應每天閱覽這體溫記錄表，如有以下情況，更應提高警覺，及早察覺有發燒病徵學生，予以記錄（附錄乙），有需要時立刻執行預防傳染病的措施（見第 5 點）。

- 傳染病爆發期間，尤其是流感類病症及嚴重急性呼吸系統綜合症
- 學生出現受感染的病徵時

2.4.2 體溫包括中心溫度和身體表面溫度，中心溫度是指身體深層組織溫度，可以從口探、肛探和耳探中測量。表面溫度是表層皮膚組織的溫度，測度方法是腋探。

2.4.3 如果用口溫探熱器量度體溫，不高於攝氏 37.2 度或華氏 99.0 度均屬正常範圍。0 至 6 歲的幼兒體溫可能稍高，37.5℃ (99.5°F) 以下亦屬正常。

部份耳溫探熱器提供的正常耳溫範圍的參考資料如下：

	攝氏	華氏
0 歲 - 2 歲	36.4 - 38.0 度	97.5 - 100.4 度
3 歲 - 10 歲	36.1 - 37.8 度	97.0 - 100.0 度

如果採用肛溫探熱器，量度的體溫會比用口溫探熱器所量度的溫度約高 0.5℃ (0.9°F)，0 至 6 歲幼兒肛探溫度 38℃ (100.4°F) 以下亦屬正常。

2.4.4 探熱針的種類有分水銀和電子兩種，分別可作口探、肛探和腋探。耳內探熱器亦是用來量度中心體溫的電子儀器。各種電子儀器會因不同牌子而有不同使用程序，故應在使用前詳細閱讀其使用說明。有些幼兒中心／幼稚園／學校因環境及工作情況需要快速探測體溫，便利用紅外線額探儀器，但這儀器量度的誤差較大，所以如非必要，盡量避免用此方法作為唯一的體溫量度方法。

2.4.5 測量體溫的方法

- **耳探方法：**此方法無侵害性，故此適用範圍較少限制，尤其適合於幼兒中心／幼稚園和學校的情況，值得推薦使用。首先固定學生的頭部，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鑽入耳道深處。耳內溫度較口腔溫度高 0.5°C ，使用時應依照說明書作出適當的調較
- **口探方法：**適合年紀較大的學生。護理人員應把探熱針套上膠套，然後放在舌下。指導學生緊閉嘴唇，但切勿咬探熱針或說話。如用水銀針，探測 3 至 5 分鐘後方可取出閱讀。若不小心咬破水銀針，應立即送院治理
- **肛探方法：**適合幼兒。測量時請保障學生的私隱及避免他們着涼。護理人員應協助學生側臥及屈膝。如用水銀探熱針，將探熱針套上的膠套及加少許潤滑劑於前端，然後輕輕放入肛門內一吋至吋半。至少需時 3 至 5 分鐘方可取出閱讀。因直腸溫度較口腔溫度高 0.5°C ，所以應在記錄上註明肛探。留意若直腸內積存大量糞便，也會影響測量的準確性

- 腋探方法：適合使用於不能應用以上 3 種方法的情況。測量時請保障學生的私隱及避免他們着涼。把探熱針放在腋窩，把幼兒的上臂橫放在胸前，並將探熱針夾緊，待 6 至 8 分鐘後才取出查看。腋探溫度比口探溫度通常低 0.5℃。所以應在紀錄上註明腋探

2.4.6 探熱針用後的清潔及消毒：

- 水銀探熱針 - 先用冷水清洗，然後再放入 70% 濃度火酒浸約十五分鐘，將探熱針抹乾後，儲存在乾爽地方備用
- 口探及肛探之探熱針應分開處理。傳染病患者，最好用個別自用的探熱針以防交叉感染
- 切勿將電子探熱針浸於消毒葯水內或用高溫消毒，因為這樣做會損壞電子零件，影響其正常效能。電子探熱針的清潔程序應依照說明書建議的程序

3 傳染病爆發

3.1 何謂傳染病爆發？

當學生或職員相繼出現相類似的病徵，而病者數目比平日的發病率為高，在流行病學的角度便是爆發的出現。常見的例子是流行性感冒的爆發，通常於每年的一至三月及七至九月為高峯期，但平常的日子也會有零星個案的發生。

要判斷爆發需要掌握幼兒中心 / 幼稚園 / 學校日常傳染病的數據，以下是一些例子作為參考。假如有以下的情況，幼稚園 / 學校感染控制主任及幼兒中心主管應加緊留意：

- 當 2 個或以上的人，在進食共同的食物後，出現相類似的病徵，可能是集體食物中毒事件，病原體可能是食物內含有的細菌、病毒或毒素
- 單一個案的發生，有時也會當作爆發去處理。例如一些過往從沒有出現過的新病症，或是對整體公共衛生及市民健康有重大影響的情況，像 1997 年的禽流感和 2003 年出現的嚴重急性呼吸系統綜合症
- 如學生和職員同一時間相繼出現相類似的病徵，例如流行性感冒病徵（發燒、咳嗽和喉嚨痛），有可能是幼兒中心 / 幼稚園或校內交叉感染的出現
- 在同一班房內或同一樓層學習的學童在短時間內相繼出現相類似的病徵

3.2 如何防止傳染病的蔓延？

防止傳染病的蔓延最重要的是及早發現傳染病的出現，為了達到此目的，所有幼兒中心 / 幼稚園 / 學校職員，都有責任注意傳染病的發生及爆發，尤其是法定須呈報的傳染病，應儘早報告給衛生署衛生防護中心，以便作出及時的防止蔓延的措施。幼稚園 / 學校感染控制主任及幼兒中心主管的角色，主要是多留意學生身體狀況，以便及早察覺他們有否感染傳染病的常見病徵，及是否多人有相類似的病徵，並根據附錄丁 / 戊的流程表儘快向有關人員報告。

另外，幼兒中心 / 幼稚園 / 學校亦必須禁止患有傳染病的學生上學，以防止傳染病的蔓延。至於學生何時可返回學校則取決於疾病性質，並視乎個別情況而定（請參考附錄丙）。

3.3 是否只有已証實為須呈報的傳染病才需要報告？

醫生除必須依照法例報告法定須呈報傳染病外，如有懷疑病例或其它的傳染病爆發也應該儘早通知衛生署衛生防護中心，而衛生署亦鼓勵幼兒中心 / 幼稚園或學校負責人及感染控制主任向衛生署通報有關懷疑傳染病爆發個案。對於法定須呈報以外的傳染病，例如手足口病及紅眼症，衛生署亦鼓勵幼兒中心 / 幼稚園或學校把個案呈報。

3.4 懷疑傳染病爆發時的一般性處理方法

- 應首先處理患者，作出適當隔離
- 通知病童的家長 / 監護人，請他們儘早帶病童求診。如有需要，帶病童到附近的急症室
- 安頓好患者，才按既定程序，通知有關部門，並提供相關資料（請參考附錄己），以協助衛生署進行調查
- 平日妥當備存學生及職員個人資料及疾病記錄，並於開學前取得學生的家長 / 監護人同意，以便有需要時可即時向衛生署或其他部門提供有關資料
- 身體不適的學生或員工應避免參加集體活動
- 儘量減少不同樓層之學生及員工的接觸，以避免交叉感染的機會，並在編訂更表時，儘量安排同組員工照顧固定的學生
- 協助衛生署人員監察園校內傳染病爆發的情況，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」
- 請參考附錄丁 / 戊有關傳染病通報機制的流程表，以便有關工作人員能第一時間採取控制措施

3.5 在爆發傳染病期間進行消毒（備註：家用漂白水通常含 5.25% 有效氯，慎防漂白水接觸到金屬表面。）

3.5.1 環境消毒

- 用 **1：49** 稀釋家用漂白水（把一份漂白水與 **49** 份水混和）消毒家具、地面及廁所；待 **30** 分鐘後，用水沖洗並抹乾；消毒時，請特別留意廁所，廚房及經常接觸表面如燈掣、門柄及扶手等的處理
- 染有嘔吐物或排泄物的表面，先用吸水力強的物料作初步清潔，然後才使用以上的步驟消毒
- 如金屬表面需要消毒，可用 **70%** 火酒消毒

3.5.2 被服處理：一般處理將詳述於 **5.1.3**；在處理曾被血液 / 分泌物污染的被服時，請先浸在 **1：49** 稀釋漂白水內 **30** 分鐘消毒，然後才作一般的處理。

3.5.3 其他注意事項：

- 使用用後即棄的紙手巾
 - * 適當地處置用過的紙手巾
 - * 如使用潔巾，應把潔巾放入 **1：49** 稀釋的漂白水內，浸透 **30** 分鐘後才進行正常的洗滌程序
- 一般情況下，以 **1：99** 稀釋漂白水作平時定期抹拭消毒及以 **1：49** 漂白水消毒被血液 / 排泄物污染物品，已經足夠。除非特別指示，否則不用提高濃度

3.6 懷疑傳染病爆發例子的具體處理建議

3.6.1 食物中毒

- 預備懷疑受感染人士名單及其病歷，和幼兒中心 / 幼稚園 / 學校爆發前數天內的食物資料以供衛生署作調查之用
- 消毒被糞便或嘔吐物污染的物品或地方
- 廁所應用 **1 : 49** 漂白水清潔消毒
- 確保幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內注意個人、食物及環境衛生
- 廚房內應保持良好的環境衛生，並確保雪櫃運作正常
- 染病員工應放病假（尤其是處理食物的員工），以防止疾病蔓延

3.6.2 呼吸道感染爆發

- 病徵為發熱（口腔體溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）咳嗽、喉嚨痛、氣喘、胸痛等
- 詳列懷疑受感染人士清單及其病歷
- 加強其他學生的身體狀況監察，例如量體溫
- 儘可能開啟抽氣扇及打開窗門，加強室內空氣流通
- 禁止病童上學，儘量把未患病的學生安排到另一房間，並戴上口罩
- 爆發期間避免集體活動
- 染病員工應放病假至完全康復
- 減少員工浮動，儘量安排同一組員工照顧同一組學生，並備有適當的保護裝備

4 預防傳染病的一般指引

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，有足夠的休息和睡眠，適量的運動和不吸煙。並且要注意個人、食物和環境衛生。

4.1 個人衛生

很多傳染病都是經接觸傳播的，用正確的方法洗手是預防傳染病的首要條件。幼兒中心/幼稚園/學校負責人應在校園內裝備有足夠的洗手設施以供員工及學生使用

4.1.1 幼兒中心/幼稚園/學校員工在下列情況下，應該參照內文 5.1.1 所述的正確洗手方法去洗手：

- 打噴嚏及咳嗽時用手巾或紙巾掩著口及鼻，然後立即洗手
- 如廁後
- 處理食物、烹調或分派食物前
- 為兒童更換尿片後
- 為兒童清理呼吸道分泌物後
- 處理排泄物或其他體液染污的物品後
- 施行所有護理程序前後
- 照顧兒童後及脫下手套後，要立即用衛液洗手，避免將病原傳播給其他學生或污染幼兒中心/幼稚園/學校環境
(注意：戴手套絕對不可以用來取代正確洗手方法。無論何時脫下手套後均須洗手)

4.1.2 幼兒中心 / 幼稚園 / 學校員工在下列情況下應提醒學生洗手：

- 飲食前
- 如廁後
- 觸摸公共物件後
- 在接觸眼、鼻及口前
- 當雙手沾染呼吸道分泌物時（例如打噴嚏、咳嗽和清潔鼻子後）
- 接觸動物或家禽後

- 4.1.3 絕對不可共用毛巾、梳及餐具等個人用品。不要隨地吐痰，痰涎應用紙巾裹好後放入有蓋垃圾桶內，以免把沾在分泌物內的病原散播。

4.2 食物衛生

4.2.1 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、過期的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
- 不要購買外表或氣味異常的食物
- 不要購買未經巴氏德消毒或受高溫和時間控制的奶類產品，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

4.2.2 烹調食物

- 烹調食物前要洗手
- 工作時要戴上可清洗或用後即棄的圍裙、帽和口罩
- 如手上有傷口，要用防水膠布包裹，以防止傷口的病原沾污食物
- 徹底洗淨食物，有需要時用刷子加以洗擦
- 生和熟的食物要分開處理，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後才清洗，消除蔬菜上可能殘餘的農藥
- 雪藏肉和魚類要先徹底解凍才烹調
- 食物要徹底煮熟方可進食

- 用乾淨的羹匙試食，不要用手指
- 食物烹調後盡快進食
- 不要煮過量食物
- 從雪櫃中取出的熟食要徹底翻熱才可進食
- 不要徒手接觸熟食
- 生病時，例如發燒、肚瀉和嘔吐時不要處理食物
- 處理食物時不要吸煙

4.2.3 貯存食物

- 食物應用有蓋的容器蓋好
- 易腐壞食物應在購買後立即貯存於雪櫃內
- 剩餘的食物最好棄置，如要保留，應放進雪櫃（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）
- 雪櫃要保持清潔和良好運作，並需要定期清洗
- 切勿把易腐壞食物置於室溫下不加處理
- 雪櫃內應避免放置過多食物，以保持空氣流通
- 不應用品報紙、不潔的紙張或顏色膠袋包裹食物

4.2.4 幼兒中心 / 幼稚園 / 學校要確實執行世界衛生組織訂立的妥善處理食物準則，包括：

- 確保飲食衛生，揀選已處理的食物
- 徹底煮熟食物
- 煮熟食物後要盡快進食
- 小心貯存熟食
- 徹底重新加熱經過貯存的熟食
- 生和熟的食物要分開處理
- 經常洗手
- 保持廚房清潔
- 防止蟲鼠及其他動物接觸食物
- 飲用安全的食水

4.3 環境衛生

由於病原可以在環境中生存一段時間。所以注意環境衛生是非常重要的。

4.3.1 保持幼兒中心 / 幼稚園 / 學校環境清潔衛生

- 經常打開窗戶，保持室內空氣流通。可使用風扇/抽氣扇，增加室內空氣流通
- 定期清洗冷氣機隔塵網
- 定期清潔消毒經常接觸的地方、傢俬物品、所有地面、廁所和更衣室或浴室。有需要時，可用**1：49**（即把**1**份家用漂白水混和**49**份清水）稀釋家用漂白水消毒骯髒、被分泌物或排泄物污染的地方。如沾有血漬，可用厚紙巾蘸上較高濃度即**1：5**（即把**1**份家用漂白水混和**5**份清水）稀釋家用漂白水，在血液濺漬位置上拭抹，並等**10**分鐘後清洗
- 定時清潔地面，並視乎情況增加清潔次數，清潔地面後要保持地面乾爽，慎防學生或員工跌倒。保持地板/地氈清潔，須每日吸塵及定期清洗
- 玩具應清洗妥當，可清洗的玩具應至少每日清潔一次，方法是在正常洗滌前把玩具放入**1：99**的稀釋家用漂白水溶液中浸泡**30**分鐘；不可清洗的玩具應定期（至少每日一次）用浸透**1：99**的稀釋家用漂白水的毛巾拭抹，用水沖洗後再抹乾；不應使用以羊毛等吸收力強的物料製成的玩具
- 定時清潔及檢查學生儲物格，避免殘留變壞食物，引致蚊蟲鼠蟻滋生，影響環境衛生
- 如設有床舖，床或床組與床組之間盡量維持適當距離（不少於三呎），以減低飛沫傳播病原的機會
- 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。而室內應避免雜物堆積，以防鼠患
- 如發現有蟲鼠為患的跡象，例如：有老鼠排泄物、蟑螂、積水等，應立即採取清潔行動。如有需要，可致電食物環境衛生署熱線：**28680000**或有關部門跟進處理

- 不應飼養如貓、狗、家禽、雀鳥等寵物
- 不應在學校或中心內洗滌學生弄污的個人物品/衣服，而應放在膠袋內由家長帶走

4.3.2 確保廚房清潔和衛生

- 保持廚房清潔，定時清洗抽氣扇及抽油煙機，食具要放在乾淨的碗櫃內
- 廚房工作衛面要保持清潔
- 清潔地面後要保持地面乾爽，慎防跌倒
- 不應把衣履等個人用品貯存於廚房內
- 垃圾桶要蓋好，避免蚊子、蟑螂、蒼蠅和老鼠等滋生

4.3.3 廁所及更衣室或浴室清潔和消毒措施

- 保持廁所及更衣室或浴室清潔衛生
- 預備洗手衛液及抹手紙巾或乾手機供洗手之用
- 為了避免病原在濕潤地方滋生，應定期以1：99稀釋家用漂白水注入排水口，待5分鐘後，用清水沖洗，及定期以同等濃度的漂白水注入馬桶內
- 確保排水渠有隔氣彎管，切勿擅自將渠管改道，保持糞渠暢通無阻及污水渠運作正常沒有滲漏，避免病原滋生

4.3.4 廢物處理

- 幼兒中心/幼稚園/學校內的垃圾桶必須有蓋
- 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
- 員工處理垃圾後要徹底洗手

4.3.5 被嘔吐物、排泄物、體液或血液污染的清潔用品(會重覆使用)處理

- 把該用品(如地拖/地布)放入**0.1%**(**1:49**稀釋)漂白水內浸**30**分鐘消毒
- 再以清潔劑及清水洗淨
- 待乾透後再用(濕地拖/地布容易有細菌滋生)

4.3.6 消毒清潔劑的選擇

現時市面上有多種稱含有消毒成份的清潔劑，選用時請注意成份及使用說明，因不同消毒劑有不同殺菌功能，詳情請參考附錄庚。

4.4 防疫注射

提醒家長遵照衛生署建議的免疫注射計劃表為子女注射疫苗。可透過疫苗注射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、乙型肝炎等。

5 幼兒中心 / 幼稚園 / 學校員工 預防傳染病的措施

除了要注重一般的衛生習慣和防疫注射外，幼兒中心 / 幼稚園 / 學校的員工在工作時亦應採取適當的傳染病預防措施。措施主要分為兩個層面：

- 標準預防措施
- 以傳播途徑為根基的預防方法

5.1 標準預防措施

標準預防措施應用於所有員工及學生，範疇包括：

- 正確洗手方法
- 個人防護裝備
- 處理污染物品

5.1.1 正確洗手方法

- 研究報告顯示，正確的洗手方法是最有效防止傳染病傳播的方法。在護理的過程中，員工如疏忽雙手的清潔，往往做成帶菌的原兇，而引致交叉感染，所以照顧不同學生的前後，必須以梘液洗淨雙手，要是戴上手套，除去手套後，也必須以梘液洗淨雙手
- 如遇到不便洗手而雙手並無污跡的情況下，可考慮其他有效清潔雙手的代替方法，如不用水洗的潔手消毒啫喱
- 乾手的程序，如處理不當，也會沾染病菌而傳染他人，使用用完即棄的抹手紙或乾手機，都是較為妥善的處理方法，如用個人毛巾，應注意毛巾的清潔，每日清洗，更不可與其他人員共用
- 無論以水及梘液洗手或使用不用水洗的潔手啫喱，也應注意及執行正確的洗手程序

正確的洗手程序：

- 開水喉洗濯雙手
- 加入梘液，用手擦出泡沫

- 最少用十秒時間洗擦手指、指甲四周、手掌、手背和手腕，洗擦時切勿沖水
- 洗擦後，才用清水將雙手徹底沖洗乾淨
- 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
- 雙手洗乾淨後，不要再直接觸摸水龍頭

5.1.2 使用個人防護裝備之道

為減低被受傳染或於不知不覺間成為傳播媒介，員工在執行工作時，應根據工作程序的風險和兒童的身體狀況，配備適當之防護裝備以保障別人及個人的安全。

手套

在處理血液、身體組織、排泄物、體液、分泌物及任何污染廢物時應配戴手套。接觸黏膜和傷口前要戴上清潔的手套，即使是照顧同一兒童，如因接觸到分泌物而沾污手套，也要先更換手套，在照顧其他兒童前要除下用過的手套，並立刻洗手，以避免把病原傳播給其他兒童或污染幼兒中心／幼稚園／學校的環境，請注意配戴手套並不能代替洗手

口罩，護目鏡，面罩

戴上口罩，護目鏡或面罩可保護口、鼻和眼，以避免在護理程序中被噴嚏／咳嗽的飛沫、飛濺的血液、體液、分泌物、排泄物如痰，尿液或糞便等污染

保護衣

穿上保護衣（清潔便可，毋須先消毒）可保護皮膚，亦可防止衣物在護理程序時被噴嚏／咳嗽的飛沫、飛濺的血液、體液、分泌物、尿液或糞便等污染。小心除下被污染的保護衣並立刻洗手以避免病原體散播

其他的防護裝備如帽和鞋套可保護頭髮和鞋，防止在護理程序時被分泌物污染，從而減低病原體由護理員的頭髮和鞋等帶到其他地方，減低傳播病原體的機會

5.1.3 污染物品之處理

由於共用或共同處理的物品，往往有潛在傳播病原體的危險性，間接成為傳播媒介，所以處理時，要運用適當的預防傳染方法。

床被衣服的處理

- 病原體可藉著接觸被服而傳播，因此所有被服都要徹底洗淨才可以再用，而處理被服的過程中，需配備適當的個人防護裝備，（如手套、口罩，有需要時加上塑膠圍裙）
- 清洗程序包括以梘液先洗淨污垢，然後過水，弄乾，燙好後，貯存於清潔乾爽的衣櫃內備用
- 所有污染衣物必須獨立處理，先浸在 **1：49** 稀釋漂白水內 **30** 分鐘消毒，然後才作一般的處理

共用的物品

- 為避免幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內出現交叉感染，所有共同用過的物品，必須進行徹底清潔和消毒，才可以再次使用
- 如染有血漬，可先用厚紙蘸上 **1：5** 稀釋漂白水抹拭，待 **10** 分鐘後才清洗處理
- 幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內常用物品的清潔 / 消毒方法請參考附錄庚

當員工接觸或護理患病學生時，都應視所有的人體分泌物，如血液、大小便、唾液、痰涎、嘔吐物或傷口的分泌物等（除汗液外），都有潛在傳染的危險，而作出適當及相關的防護。

5.2 以傳播途徑為根基的預防方法

除了要注意一般的衛生習慣、防疫注射和標準預防措施外，亦須針對性地採取不同的預防措施，以應付不同傳播途徑傳播的疾病。

預防策略	有關病例	預防措施
1. 標準預防	所有傳染病	— 使用適當的個人防護裝備
2. 預防飛沫傳播	流行性感冒 嚴重急性呼吸系統綜合症	<ul style="list-style-type: none"> — 保持室內空氣流通 — 打噴嚏或咳嗽時應掩著口鼻 — 用過的紙巾須妥善棄置 — 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，應立即以正確方法洗手 — 患病學生、員工、照顧者或家屬應戴上口罩 — 盡量與病患者保持最少一米距離 — 適當隔離 — 需要時穿上保護衣物
3. 預防空氣傳播	肺結核	<ul style="list-style-type: none"> — 保持室內空氣流通 — 打噴嚏或咳嗽時應掩著口鼻 — 用過的紙巾須妥善棄置 — 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，應立即以正確方法洗手 — 患病學生、員工、照顧者或家屬應戴上口罩 — 適當隔離 — 需要時穿上保護衣物
4. 預防接觸傳播	結膜炎、頭蝨	<ul style="list-style-type: none"> — 保持雙手清潔，並用正確方法洗手 — 病者用過的物品，須妥善清洗及消毒 — 不要共用毛巾或其他個人物品 — 接觸病者時，須戴上手套及需要時穿上保護衣物 — 適當隔離

備註：某些傳染病，同期間可以有多過一種傳播途徑，例如手足口病的傳播途徑可以是食物及飛沫傳播，所以預防蔓延這些傳染病時，應同時考慮各類的預防方法。

6 總結

6.1 幼兒中心 / 幼稚園 / 學校預防傳染病錦囊

雖然傳染病的種類及知識日新月異，各種傳染病的處理方法亦有所不同；但預防傳染病的基本原則卻不會轉變。大家應該注意個人、環境及食物衛生；有適當運動、均衡飲食及足夠休息以提高個人抵抗力。

6.2 有關幼兒中心 / 幼稚園 / 學校負責人或經營者的責任如下：

- 如發現懷疑傳染病個案或爆發，應儘早通知衛生署衛生防護中心或社會福利署幼兒中心督導組或教育統籌局區域教育服務處學校發展組
- 如懷疑個別學生有傳染病時，應通知家長 / 監護人陪同病童及早延醫診治
- 幼稚園 / 學校應設立感染控制主任，幼兒中心則應委任中心主管，負責統籌及監督傳染病預防及控制的執行情況，其職責詳列於附錄申
- 各學生應有完善的個人健康記錄，定期檢查體溫並記錄下來。此舉有助及早察覺問題所在，減低傳染病蔓延機會
- 備有員工病假記錄
- 應鼓勵員工熟讀及遵守預防傳染病指引
- 確保幼兒中心 / 幼稚園 / 學校內有足夠的洗手設施及個人保護裝備

6.3 支援查詢電話及網頁

衛生署衛		
中央健康教育組		25721476
食物環境衛生署衛		
食物環境衛生署熱線		28680000
社會福利署		
社會福利署幼兒中心督導組		28352725
教育統籌局		
區域教育服務處	港島區	28634646
	九龍區	27828383
	新界東	26394876
	新界西	24377272
醫院管理局		
醫院管理局查詢熱線電話		23006555

網頁資訊

衛生署	http://www.dh.gov.hk
衛生署衛生防護中心	http://www.chp.gov.hk
衛生署中央健康教育組	http://www.cheu.gov.hk
食物環境衛生署	http://www.fehd.gov.hk
醫院管理局	http://www.ha.org.hk
社會福利署	http://www.info.gov.hk/swd
美國疾病控制及預防中心 (英文版) 衛	http://www.cdc.gov
世界衛生組織 (英文版) 衛	http://www.who.int

6.4 呈報幼兒中心 / 幼稚園 / 學校傳染病爆發

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

附錄甲： 法定須呈報的傳染病

• 急性脊髓灰質炎（小兒麻痺）

• 桿菌痢疾

• 霍亂

• 白喉

• 甲型流行性感冒（H5）

• 退伍軍人病

• 瘧疾

• 腦膜炎雙球菌感染

• 副傷寒

• 狂犬病

• 風疹（德國麻疹）

• 嚴重急性呼吸系統綜合症

• 傷寒

• 病毒性肝炎

• 黃熱病

• 阿米巴痢疾

• 水痘

• 登革熱

• 食物中毒

• 麻瘋

• 麻疹

• 流行性腮腺炎

• 鼠疫

• 回歸熱

• 猩紅熱

• 破傷風

• 斑疹傷寒

• 百日咳

• 結核病

• 日本腦炎

附錄丙：

學生染上傳染病的病假期建議

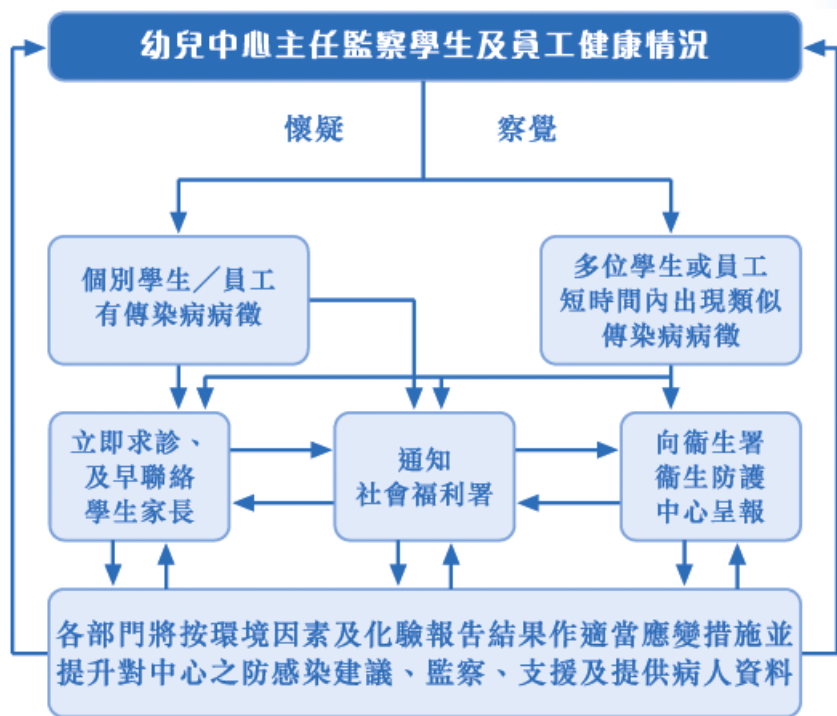
疾病	潛伏期(天)	建議病假期 #
桿菌痢疾*	1-7	直至吐瀉已經停止及大便化驗顯示沒有該病菌（須取三個各相隔至少 24 小時的大便樣本作化驗）
水痘*	14-21	約一星期或直至所有水泡變乾
霍亂*	1-5	直至證實不再受感染（在完成抗生素療程 48 小時後，須取三個各相隔一天的大便樣本作化驗）
結膜炎（紅眼症）	1-12	直至眼睛不再有異常分泌物
白喉*	2-7	直至證實不再受感染（在完成抗生素療程至少 24 小時後，須有兩個各相隔至少 24 小時、以拭子從咽喉及鼻咽取得的樣本，而其培養物呈陰性化驗結果）
手足口病	3-7	直至所有水泡變乾或按醫生指示 如致病原確定為 EV71 型腸病毒：直至所有水泡變乾後兩星期
麻疹*	7-18	出疹起計 4 天
腦膜炎雙球菌感染*	2-10	直至清除病菌療程完成
流行性腮腺炎*	12-25	由呈現腫脹起計九天
小兒麻痺症*	7-14	首現病徵起計至少十四天
德國麻疹*	14-23	出疹起計 7 天
猩紅熱*	1-3	由服用抗生素當日起計五天或按醫生指示
結核病*	不定	按醫生指示
傷寒*	7-21	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	1-10	直至最後一次吐瀉後起計 48 小時之後
病毒性甲型肝炎*	15-50	由首現黃疸病徵起計一星期或按醫生指示
百日咳*	7-10	直至已完成至少五天的抗生素療程（整個療程為十四天）

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應在考慮之列，主診醫生亦須以專業判斷，就病假的長短作最後決定。

* 法例規定，該等傳染病須呈報衛生署。

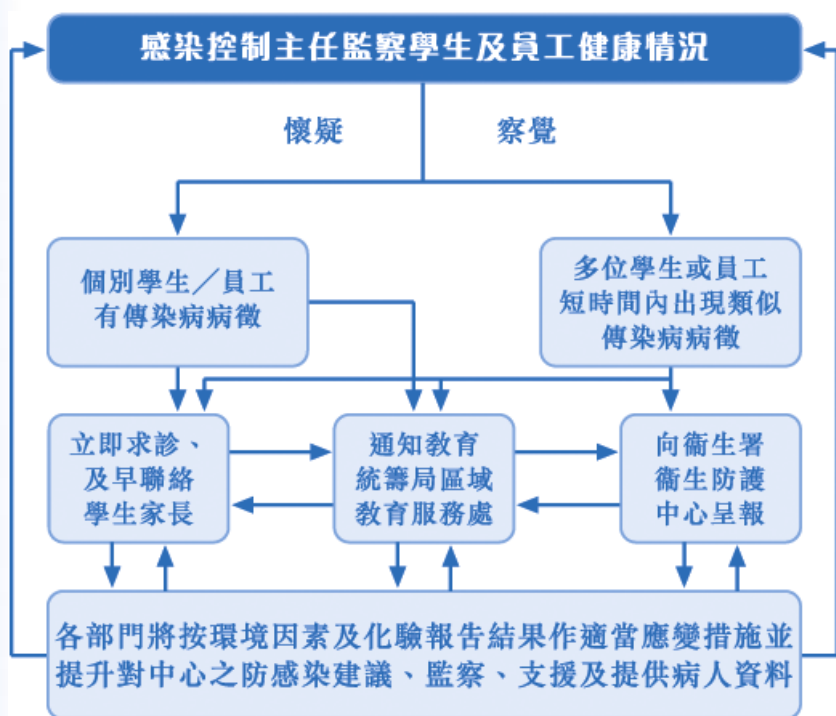
附錄丁：

幼兒中心傳染病通報機制的流程表



附錄戊：

幼稚園／學校傳染病通報機制的流程表



附錄己：

衛生署衛生防護中心所需資料

初步資料

- (一) 幼兒中心/幼稚園/學校名稱
- (二) 幼兒中心/幼稚園/學校地址
- (三) 聯絡人姓名、職位、電話
- (四) 患病學生人數及入院人數
- (五) 患病職員人數
- (六) 全體學生人數
- (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
 - 電話號碼
 - 所屬班別或層數
 - 病徵
 - 病發日期
 - 診症記錄
- (二) 學生名單
- (三) 職員名單 (註明工作的樓層或區域)
- (四) 學生病假記錄
- (五) 職員病假記錄
- (六) 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/學校時間表
- (八) 餐單

附錄庚：

幼兒中心 / 幼稚園或學校常用物品清潔消毒方法及各類常用消毒劑

常用物品清潔消毒方法

物品	建議方法	其他方法*
探熱針（水銀） (Thermometer)	冷水沖洗。浸在 70%酒精 內 15分鐘 ，弄乾存放	
個人保護裝備 (包括保護袍、帽)	最理想方法是使用即用即棄的裝備	如需重覆使用，如布質保護衣。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 5.1.3
面罩或護目鏡 (Face-shield or goggles)	用洗潔精及水清洗。浸在 0.1%漂白 水內 10分鐘 然後沖洗，並弄乾存放	
手套（外科及家用橡膠） (Latex glove)	最理想方法是使用即用即棄的裝備	先放入 0.5%漂白 水 10分鐘 消毒。然後用清潔劑及清水洗淨，再檢查有沒有小洞（可先注入空氣，然後浸入水中，看看有否氣泡瀉出）。如沒有小洞，待風乾後方可再用於非無菌護理程序

* 以上稀釋方法以漂白水的次氯酸鈉濃度為 5.25% 來計算。

* 0.1% 漂白水即 1 : 49 稀釋比例；0.5% 漂白水即 1 : 9 稀釋比例。

各類常用消毒劑

名稱	濃度	用途	特性
漂白水 (例如 Clorox - 含 5.25% 氯)	1% (稀釋比例 1 : 5) 作血液及液體消毒之用 0.1% (稀釋比例 1 : 49) 作一般消毒之用 0.05% (稀釋比例 1 : 99) 可作一般日常清潔之用	進行環境或工具消毒	- 被有機物質減弱其作用 - 腐蝕金屬 - 稀釋了的液體效力降低得很快，應每天準備 - 加入酸性溶液會產生有毒氯氣
火酒 (例如：乙醇)	70%	消毒金屬的表面及皮膚	- 作用快但易揮發 - 滲透入有機物質的能力弱 - 易燃
縮二胍 (例如洗必泰： 雙氯苯雙胍己烷) 沙威隆： 雙氯苯雙胍己烷 + 塞他弗倫)：	含水 1 : 1000 0.5% 於 70% 乙醇 含水 1 : 100、1 : 30 1 : 30 於 70% 乙醇	皮膚及黏膜消毒	- 有機物質、肥皂及陰離子洗滌劑減弱其作用
戊二醛： (例如 Cidex)	2%	替不能靠加熱方法消毒的儀器消毒：只可用密封容器存放，以減少有刺激性氣體外洩	- 有機物質滲透緩 - 刺激眼睛、皮膚及呼吸黏膜 - 鹼性溶液需要活化，有效期有限 (14 至 28 日)

附錄申：

幼稚園／學校感染控制主任及幼兒中心主管的職責

所有幼稚園／學校負責人應設立感染控制主任一職，而幼兒中心負責人亦應委任中心主管，負責統籌及監督傳染病預防及控制的執行情況：

- 協助負責人／主管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生及家長，並負責協助新員工熟習傳染病控制的措施
- 協助負責人／主管安排員工接受預防感染控制訓練
- 協助負責人／主管監察及落實在幼兒中心／幼稚園／學校內執行預防傳染病指引內建議，包括：個人衛生，環境衛生及食物衛生的措施
- 協助負責人／主管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
- 協助負責人／主管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棄置
- 注意及觀察幼兒中心／幼稚園及員工是否有感染傳染疾病的徵狀。若懷疑有傳染病個案，應協助幼稚園／學校主管及幼兒中心負責人向衛生署衛生防護中心及社會福利署幼兒中心督導組或教育統籌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
- 協助負責人／主管評估幼兒中心／幼稚園／學校內爆發傳染病的風險，並須定期與幼兒中心負責人或幼稚園／學校主管、員工及衛生署諮詢及制定有關預防傳染病措施，減低幼兒中心／幼稚園／學校內傳染疾病散播

