衞生防護中心
Centre for Health Protection

重點傳染病及感染控制措施

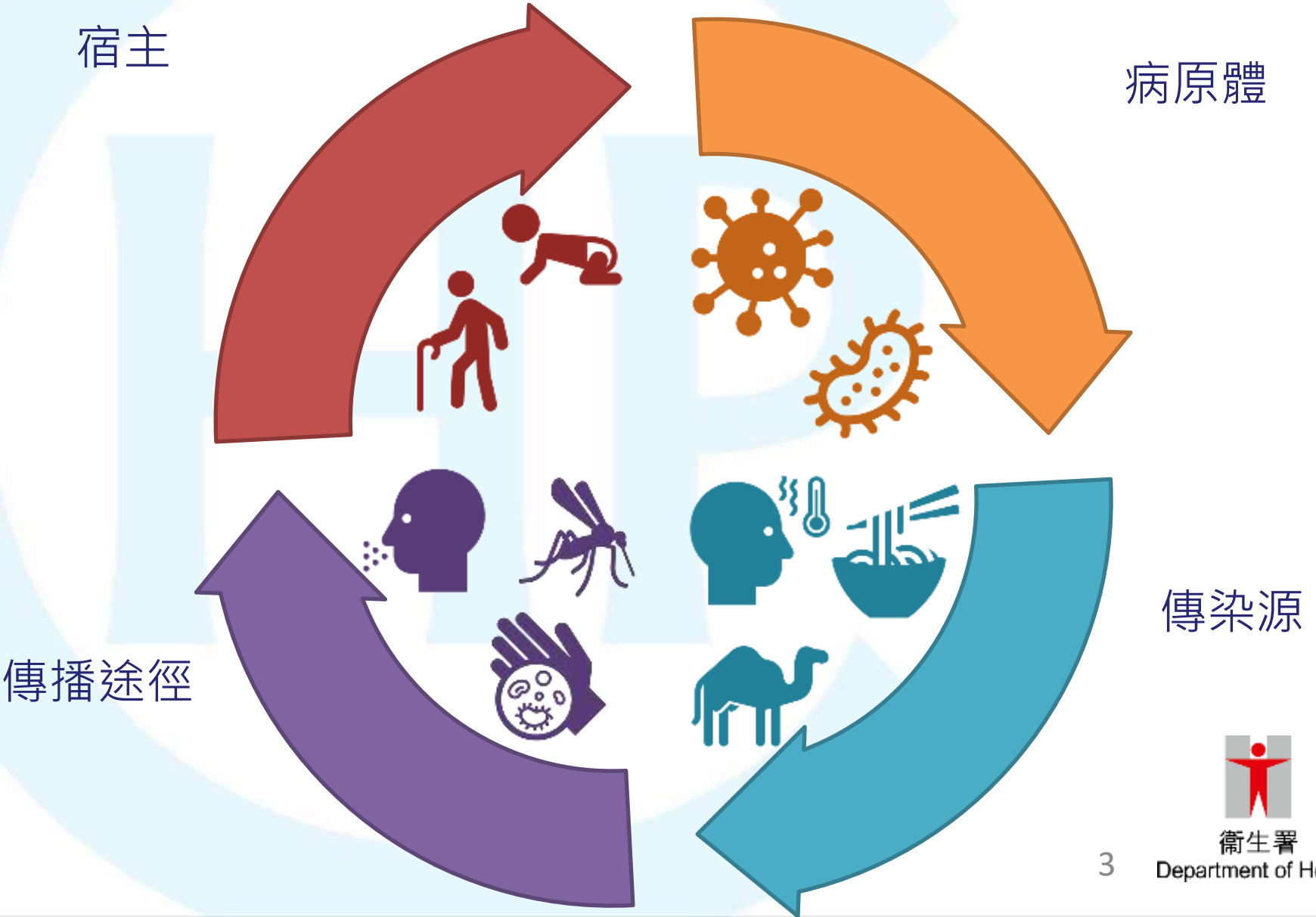
感染控制處
衞生防護中心

衞生署
Department of Health

內容

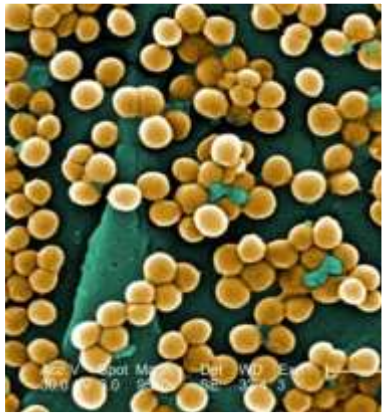
1) 傳染鏈
2) 重點傳染病
   1) 多重耐藥性微生物
      - 耐萬古霉素腸球菌 (VRE)
      - 耳念珠菌
   2) 登革熱
   3) 疥瘡
   4) 急性腸胃炎
3) 感染預防及控制措施

傳染鏈

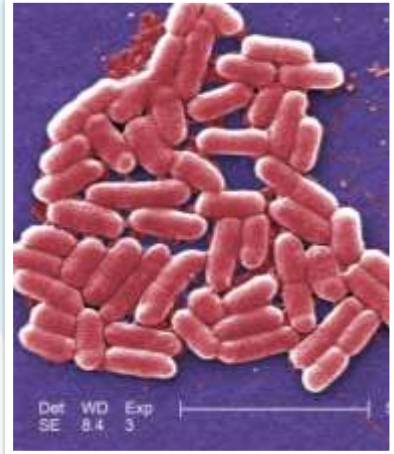


病原體

細菌

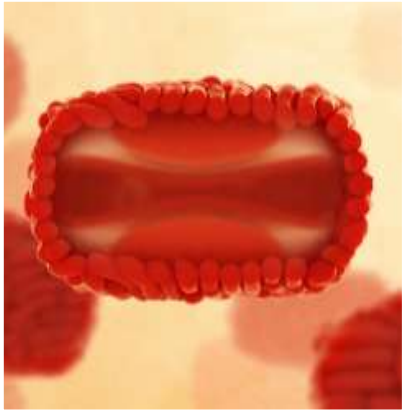


MRSA
耐藥性金黃葡萄球菌

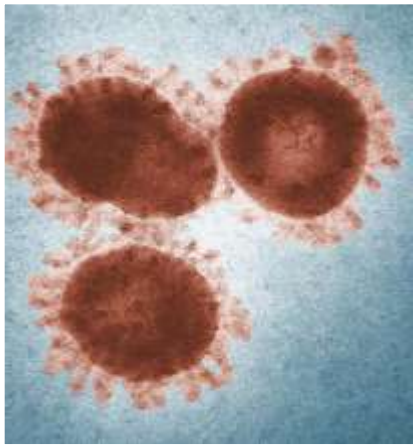


Escherichia coli
大腸桿菌

病毒

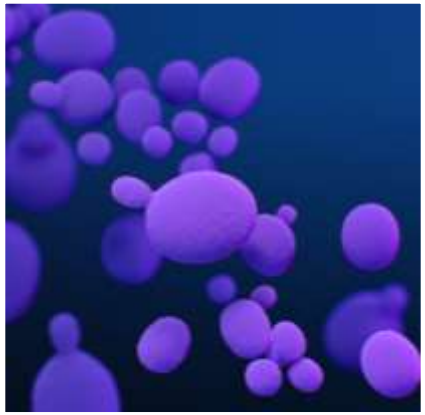


Monkeypox virus
猴痘病毒



Coronavirus
冠狀病毒

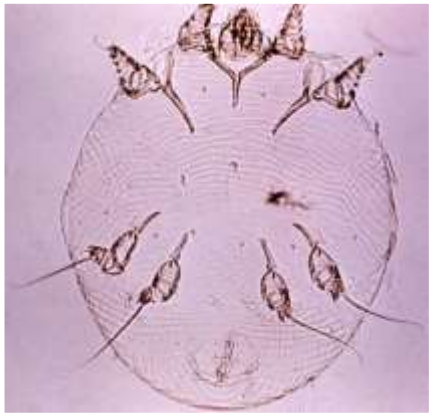
真菌



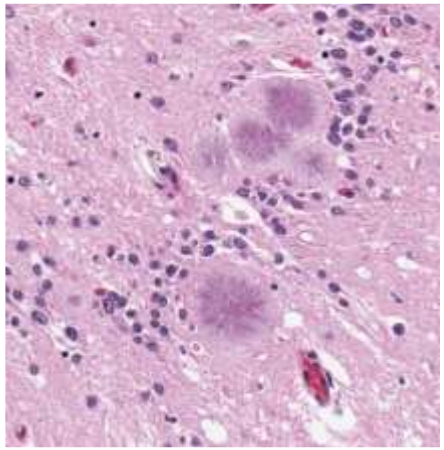
Candida auris
耳念珠菌

Verticillium sp. Fungus
蠟蚧輪枝孢菌

其他



Sarcoptes scabiei mite
疥蟎

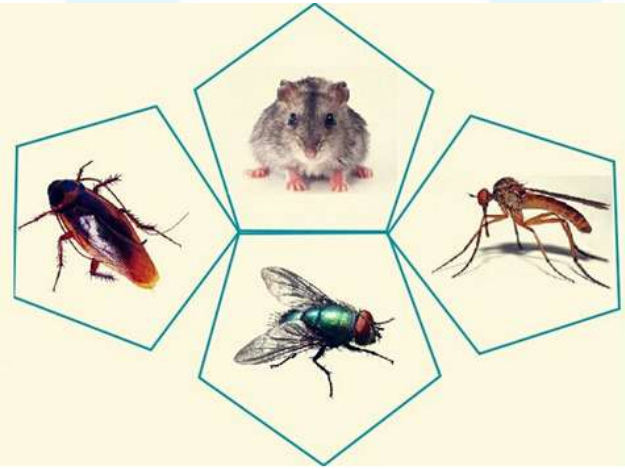


Variant Creutzfeldt-Jakob disease (vCJD)
變質蛋白

圖片來源： CDC Public Health Image Library (PHIL) http://phil.cdc.gov/phil/home.asp

傳染源

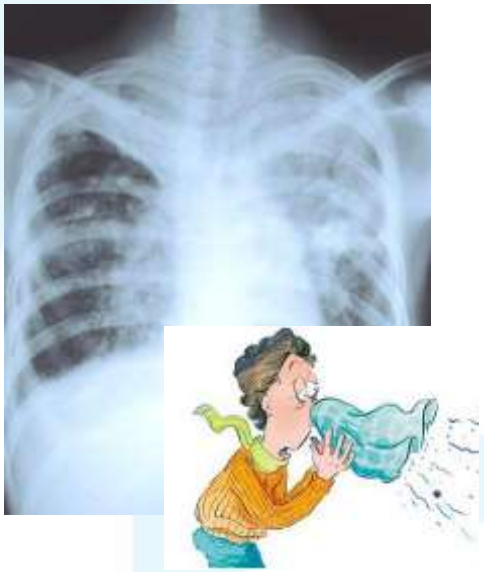
食物或水源



病媒

受感染的人類

傳播途徑



空氣

血液或體液

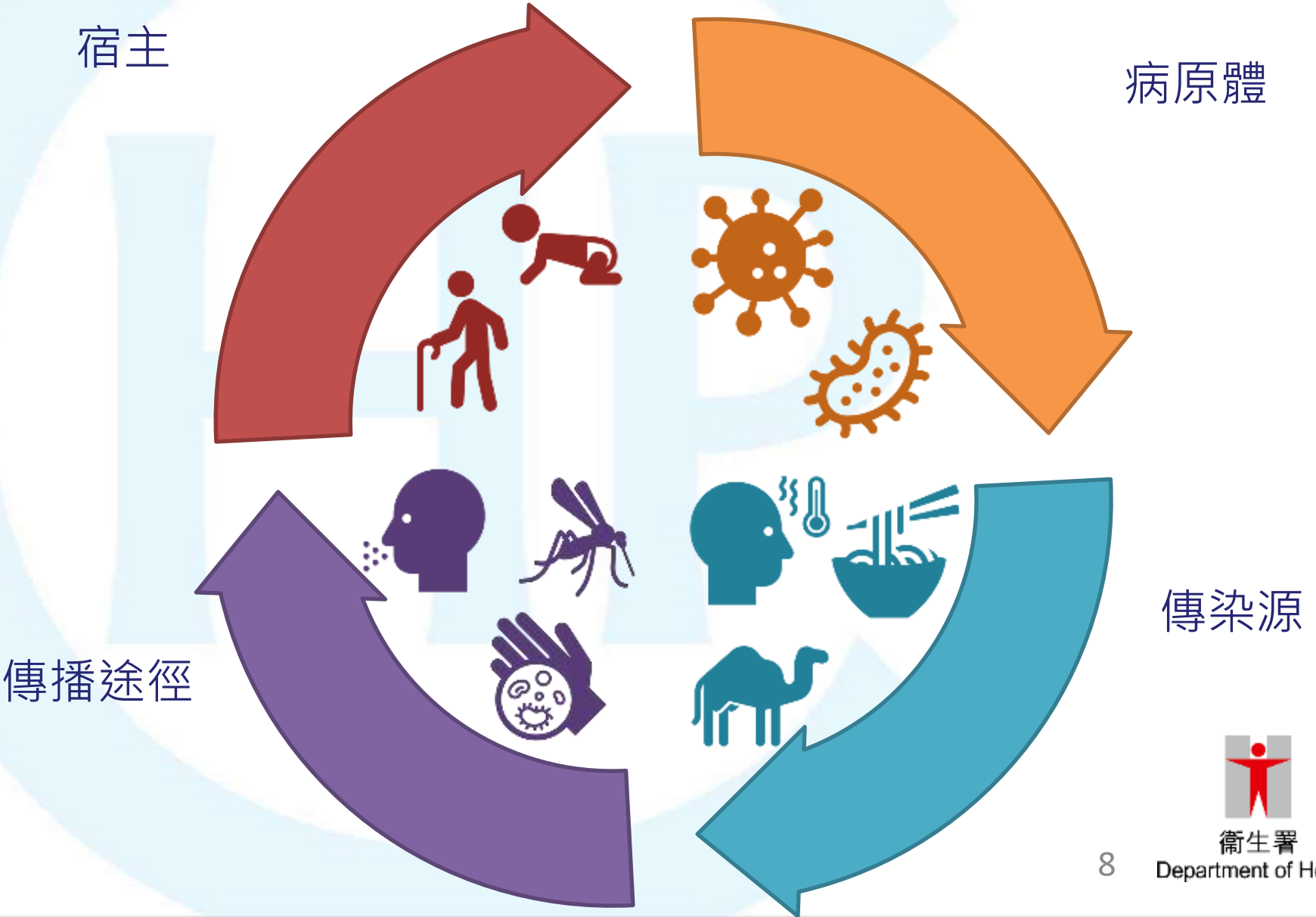
飛沫

直接/間接接觸

宿主

某些人較容易成為傳染病的宿主，例如幼兒、長者及長期病患者。他們的抵抗力較弱，因而容易受到感染。

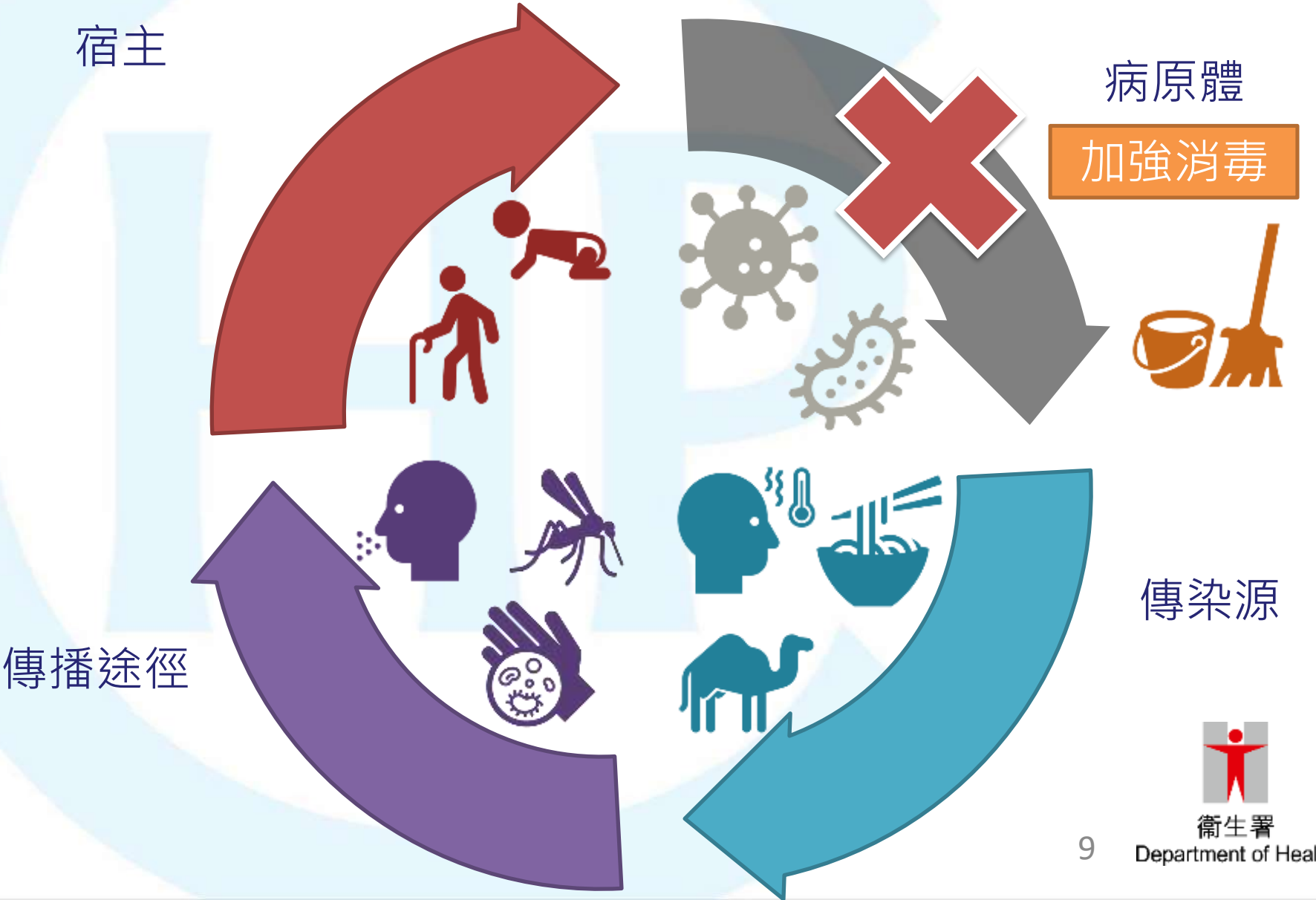
切斷傳染鏈



衞生防護中心
Centre for Health Protection

衞生署
Department of Health

切斷傳染鏈

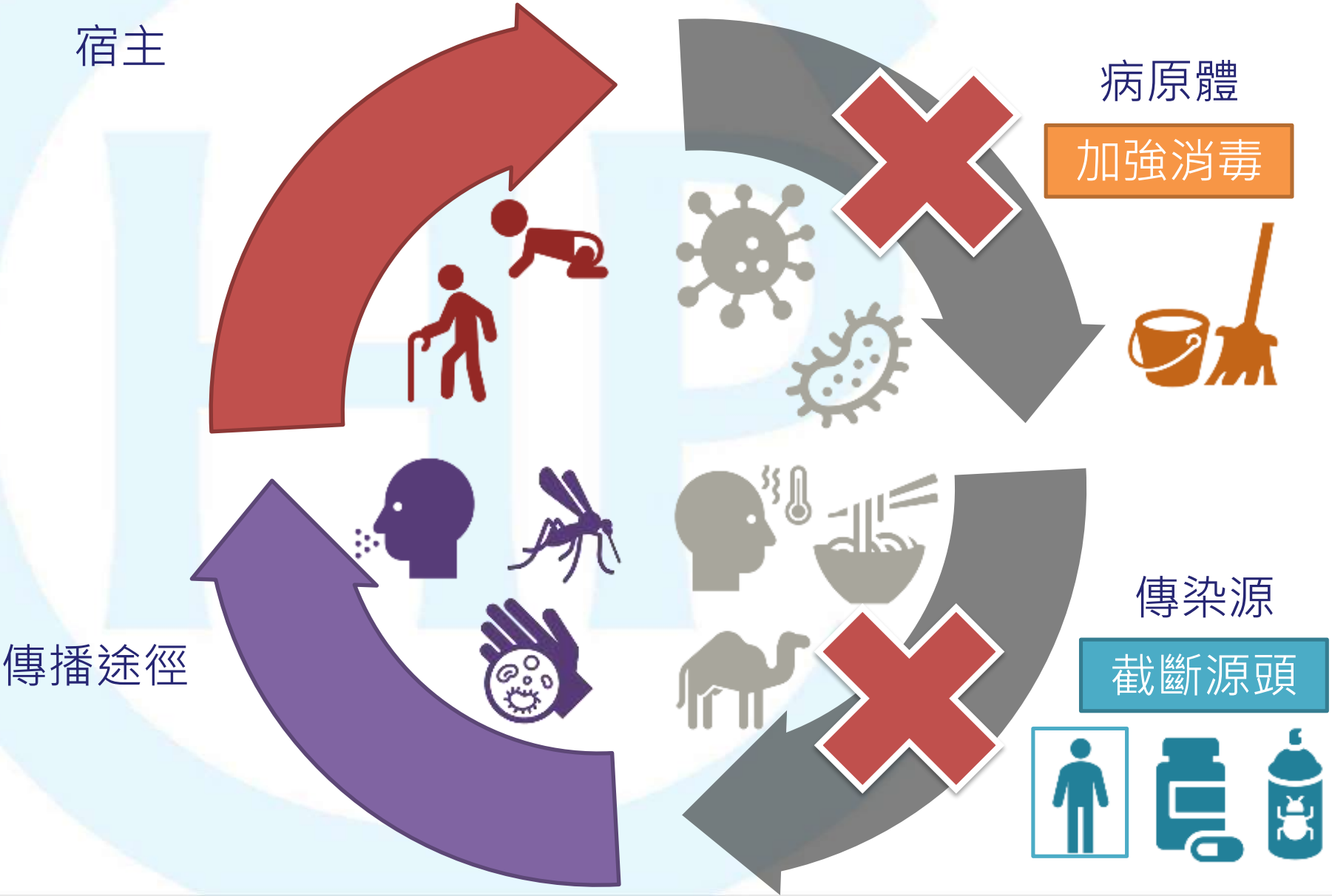


衞生防護中心
Centre for Health Protection

衞生署
Department of Health

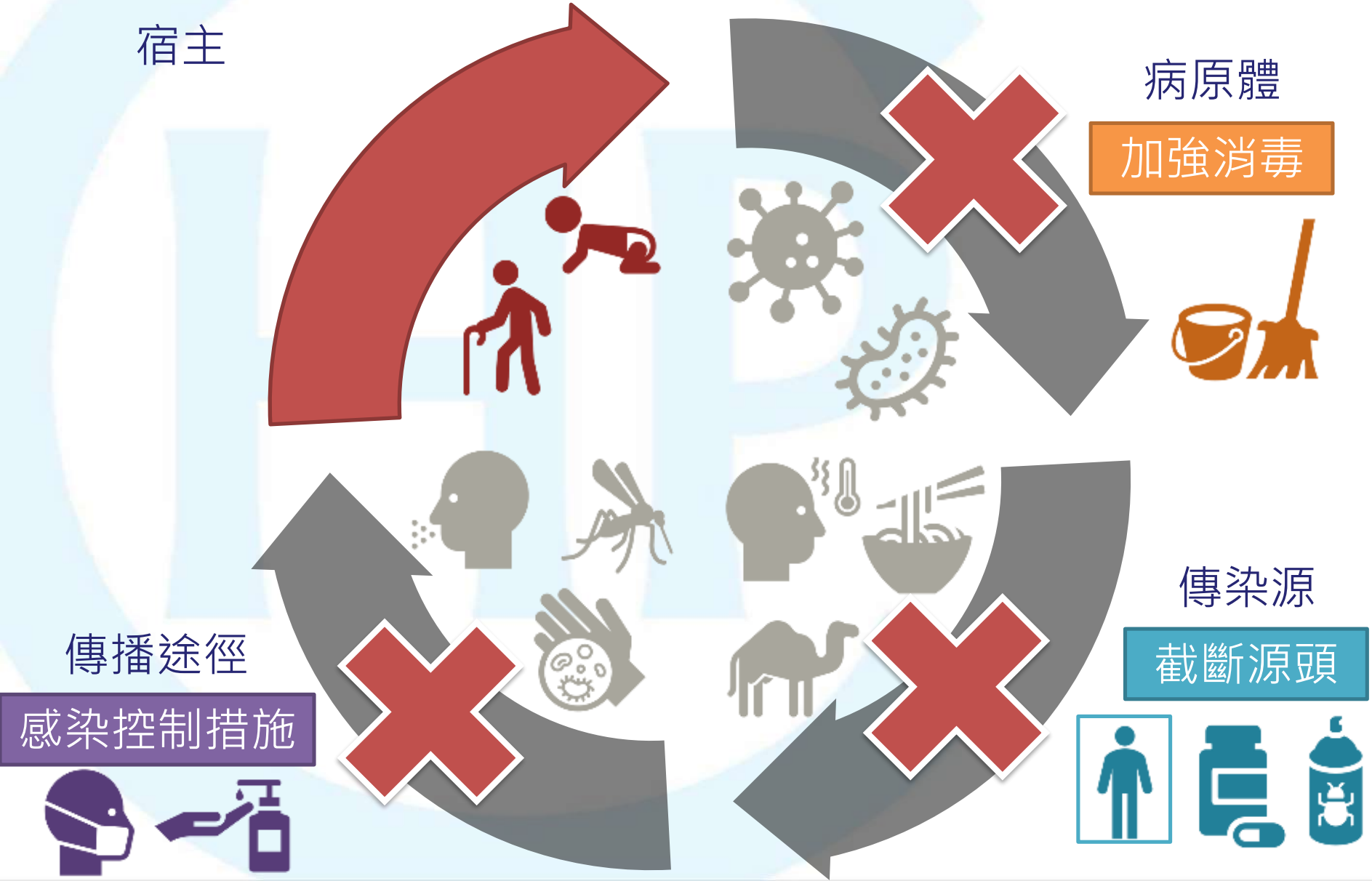
衞生防護中心
Centre for Health Protection

切斷傳染鏈



衞生防護中心
Centre for Health Protection

切斷傳染鏈



衞生防護中心
Centre for Health Protection

切斷傳染鏈

宿主

增強抵抗力

病原體

加強消毒

傳播途徑

感染控制措施

傳染源

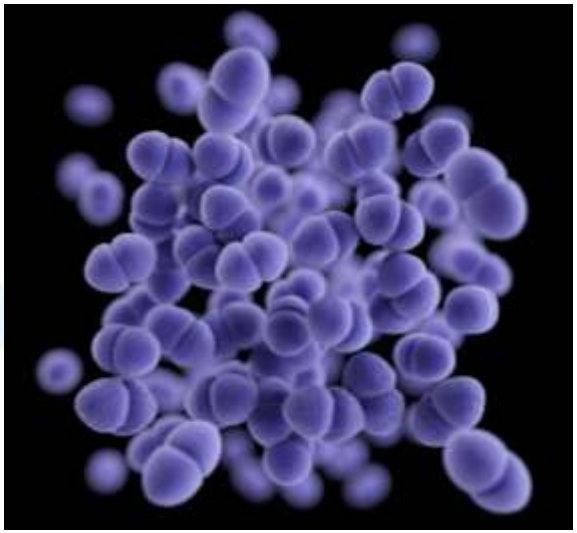
截斷源頭

多重耐藥性微生物

- 多重耐藥性微生物是指一些能抵禦多類常用抗生素的微生物，令治療變得困難
- 只能用非常規抗生素作替代治療
- 常見例子
  - 耐萬古霉素腸球菌 (VRE)
  - 產碳青霉烯酶腸桿菌科細菌 (CPE)
  - 耐碳青霉烯不動桿菌 (CRA)
  - 耐多藥鮑氏不動桿菌 (MDRA)
  - 耐藥性金黃葡萄球菌 (MRSA)
  - 耳念珠菌 (C. auris)

耐萬古霉素腸球菌 (VRE)

- Enterococci (腸球菌) 普遍存在於動物和人類的胃腸道
- 其中*E. faecalis*及*E. faecium*是最常見引起疫情的菌種
- 腸球菌能夠在免疫功能低下病人身上造成感染。常見感染包括心內膜炎、尿道炎、傷口及腹腔內感染。

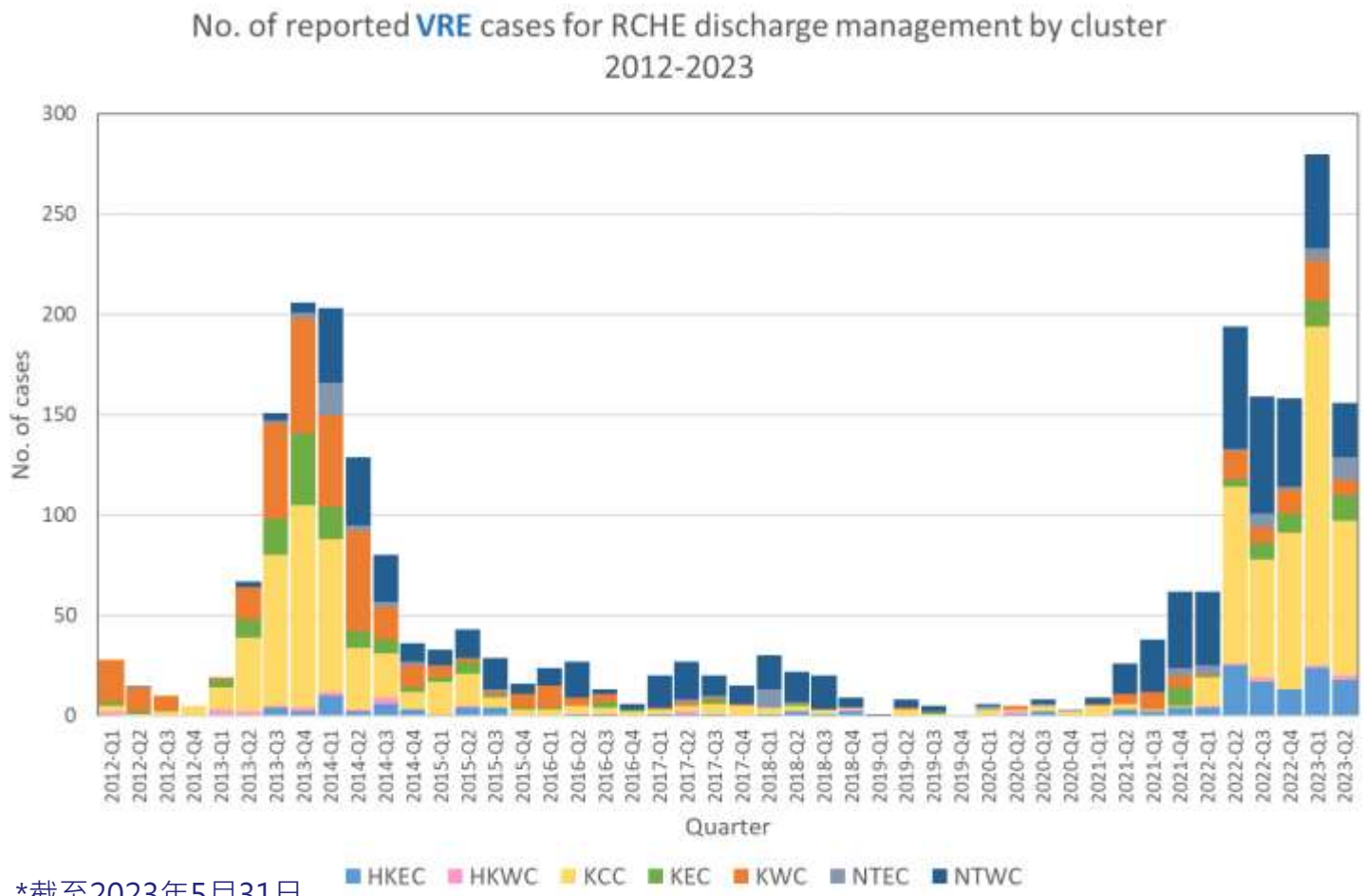


耐萬古霉素腸球菌 (VRE)

- **轉移耐藥性**：腸球菌之萬古霉素 (Vancomycin) 抗藥性可以轉移到其他的細菌，如金黃葡萄球菌
- **生存能力強**：VRE可在高熱、乾旱的環境中存活七天至四個月。
- **院內爆發**：受污染的表面或醫療設備，若未能充分清洗或消毒也可能成為傳染源，導致腸球菌在醫院內快速地傳播。
- VRE是造成**醫療相關感染**重要致病菌株之一
- VRE帶菌時間一般為65–140天，亦有報告指出成為 VRE **帶菌者時間可以長達一年**以上 (398天)

耐萬古霉素腸球菌 (VRE)

安老院舍VRE數字



*截至2023年5月31日

耳念珠菌

- 耳念珠菌 (Candida auris) 首度於2009年在日本從病人的外耳道分離出來
- 本港自2019年6月底出現首宗耳念珠菌個案，及後相繼出現零星個案
- 在《抗生素抗藥性威脅報告》中被美國疾病管制與預防中心列為「緊急」(Urgent)
- 位處世界衛生組織於2022年發佈的《真菌優先病原體清單》上的最高級別 (Critical)

耳念珠菌

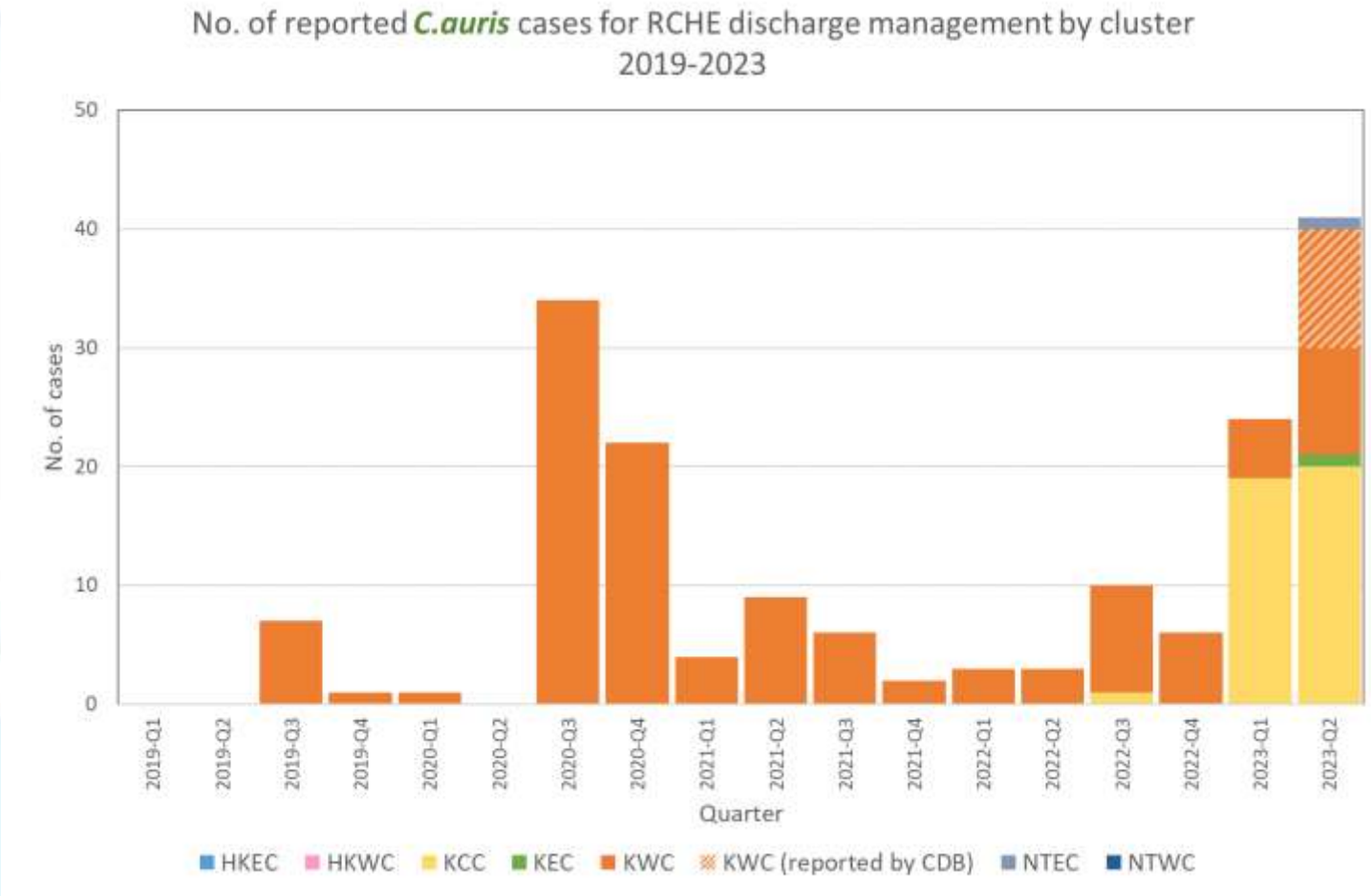
- **多重耐藥性**：對常用的抗真菌藥物如氟康唑(Fluconazole)、兩性黴素B (Amphotericin B)的耐藥性分別約90%和30%
- **難以鑒別**：標準實驗室化驗方法難以識別耳念珠菌，有可能把它誤以為是其他念珠菌
- **生存能力強**：耳念珠菌生命力頑強，可在不同環境生存，亦能抵抗一般消毒劑，容易在醫院傳播，一旦感染，死亡率相當高
- **致死率高**：根據國際數據，入侵性耳念珠菌感染的致命率可高達三至六成

耳念珠菌

- 經直接或間接接觸傳播的耳念珠菌可寄存在人體各處（包括皮膚、陰道和呼吸道），能在環境中存活數週
- 帶菌者都沒有病徵，可存於其身上多月甚或多年
- 耳念珠菌可導致肺炎、尿道感染、傷口感染以至敗血症
- 高危人士較易受感染，而感染後的情況通常較為嚴重，或會致命

耳念珠菌

安老院舍/殘疾人士院舍耳念珠菌個案數字



*截至2023年5月31日

耳念珠菌流行率調查 (Prevalence Survey)

衞生防護中心 Centre for Health Protection

	2020	2021	2022
院舍納入標準	調查開始前三個月內曾有耳念珠菌帶菌個案的安老院舍/殘疾人士院舍		所有曾有耳念珠菌帶菌個案的安老院舍/殘疾人士院舍
被篩查院舍的數目	安老院舍 23 間 殘疾人士院舍 2 間	安老院舍 13 間	安老院舍 43 間 殘疾人士院舍 2 間
院友納入條件	具有風險因素*的院友	具有風險因素*<u>**同時**</u>為多重耐藥性微生物 (e.g. VRE, CPE, MRSA, MDRA, MRPA, VISA, VRSA, *C. auris*) 帶菌的院友	
被篩查院友的數目	422	412	1102
耳念珠菌陽性個案 (未知的新個案)	0	1	2
耳念珠菌陽性個案 (已知的個案)	0	2	2
耳念珠菌的盛行率 (Prevalence rate) [95% CI]	N/A	0.73% [0.15%-2.11%]	0.36% [0.01%-0.93%]

*風險因素包括:
- 使用內置性導管的院友，如鼻胃管，導尿管；或
- 身體有傷口的院友，如壓瘡；或
- 正服用抗生素或抗真菌治療的院友

衞生署 Department of Health

多重耐藥性微生物

- 高危人士
  - 插有導管，例如：腹膜透析導管、尿導管、鼻胃飼管、氣管造口導管、引流
  - 皮膚破損，例如：壓瘡、傷口、皮膚潰瘍、造口
  - 個人因素：
    - 免疫系統機能下降，如接受類固醇藥物治療
    - 活動能力受損，如長期臥床
    - 認知能力受損，如患腦退化症

多重耐藥性微生物

- 傳播途徑
  - 透過人與人之間直接接觸
  - 間接接觸受污染的物件、環境而傳播
  - 擠迫的環境、皮膚損傷、個人和環境衞生欠佳，有助多重耐藥性細菌的散播
- 治療方法
  - 若只是多重耐藥性微生物帶菌者，沒有受感染及明顯病徵，則毋須服用抗真菌藥物或抗生素
  - 若病人出現多重耐藥性微生物入侵性感染，醫生會處方抗真菌藥物或抗生素

衞生防護中心
Centre for Health Protection

登革熱

- 由登革熱病毒引起的急性傳染病
- 病毒經由蚊子傳播給人類
- 常見於熱帶及亞熱帶地區，在鄰近的多個東南亞國家，登革熱已成為一種風土病。
- 共有四種不同血清型，每一型均可引致登革熱及重症登革熱（又稱為登革出血熱）

登革熱

- 病徵
  - 突發的高燒、嚴重頭痛、眼窩後疼痛、肌肉及關節痛、食慾不振、嘔心及出疹
  - 第一次感染登革熱的病情一般都較輕，病癒後對該血清型病毒會產生終生免疫能力，但對其他三種血清型病毒只有部分和短暫的交叉免疫能力。若隨後感染其他血清型的登革熱病毒時，出現重症登革熱的機會則較高
  - 重症登革熱：登革熱所引起的併發症，初時會出現與典型登革熱相關的一般病徵。及後，患者或會出現一些預警症狀，例如嚴重腹痛、持續嘔吐、呼吸急促、乏力、煩躁不安，和出血的症狀，會導致血液循環系統衰竭、休克及死亡

登革熱

圖片來源： CDC Public Health Image Library (PHIL)

圖片來源： 食物環境衞生署

- 潛伏期
  - 3-14 天，通常為 4-7天
- 傳播途徑
  - 透過受感染雌性伊蚊傳播
  - 當登革熱患者被病媒蚊叮咬後，病媒蚊便會帶有病毒，若再叮咬其他人，便有機會將病毒傳播
  - 並不會直接經由人與人之間傳播
  - 近年在本港並未有發現主要傳播登革熱的埃及伊蚊，但同樣可傳播登革熱的白紋伊蚊卻屬於常見的蚊品種
- 治療方法
  - 目前沒有針對登革熱及重症登革熱的藥物
  - 主要是透過症狀療法以紓緩不適及預防脫水

衞生署
Department of Health

登革熱

- 預防方法– 避免蚊蟲滋長
  - 每星期為花瓶換水一次
  - 避免使用花盆底盤
  - 緊蓋貯水器皿、水井及貯水池
  - 確保冷氣機底盤沒有積水
  - 把用完的罐子及瓶子放進有蓋的垃圾箱內
  - 應妥善存放食物及處理垃圾
  - 將地面凹陷的地方全部填平

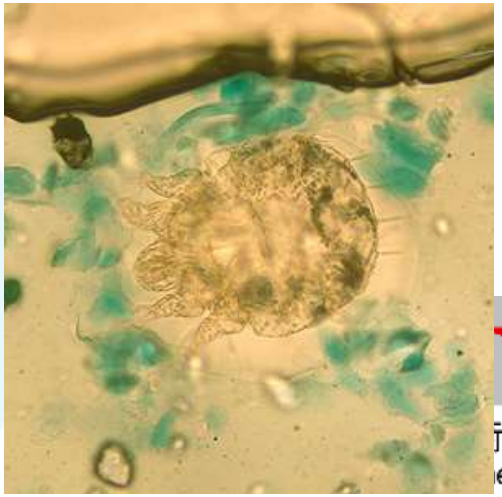
衞生署
Department of Health

登革熱

- 預防方法– 避免被蚊子叮咬
  - 穿著寬鬆、淺色的長袖上衣及長褲
  - 於外露的皮膚及衣服塗上含避蚊胺（DEET）成分的昆蟲驅避劑；並依指示重複使用
  - 孕婦及6個月或以上的兒童可以使用含避蚊胺成分的昆蟲驅避劑
  - 避免使用有香味的化妝品或護膚品
  - 如房間沒有空調設備，應裝置蚊帳或防蚊網
  - 在門窗等入口處放置驅蚊器
  - 若感到身體不適，應盡快求醫，並將行程細節告知醫生

疥瘡

- 由疥蟎蟲引起的皮膚病
- 疥蟎是一種寄生蟲，當鑽入人體皮膚後，會寄居及繁殖
- 疥瘡可影響任何年齡的人士，但長者或免疫力較弱的人士較容易受到感染
- 疥瘡可以在擠逼的環境下迅速傳播（例如：醫院、幼兒中心、宿舍和安老院舍等）



圖片來源： DPDx, CDC

疥瘡

- 病徵
  - 非常痕癢，在晚間或沐浴後尤為嚴重
  - 皮膚表面可能會出現紅疹、線狀損痕或小水疱
  - 通常會受影響的部位包括手指隙的皮膚，和手腕、肘部、腋窩、乳頭、下腹、外生殖器官、臀部及肩胛骨等
  - 面部及頭皮一般不受影響
  - 挪威型疥瘡（即結痂型疥瘡）：病情較嚴重的疥瘡，可發生於長者、免疫力較弱的人士或殘疾人士。患者的皮膚會有顯著的鱗片及痂皮，指甲亦可能變厚及在指甲下出現碎屑。患者的面部及頭皮亦有機會受到影響。此類型疥瘡具高度傳染性，因為可能會有數以千計的疥蟎寄生於患者身上；而典型疥瘡患者身上通常只有10至15隻疥蟎。

圖片來源： DermNetNZ.org
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/nz/

疥瘡

圖片來源： DermNetNZ.org
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/nz/

圖片來源： DermNetNZ.org
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/nz/

疥瘡

- 潛伏期
  - 約為2至6星期
  - 曾感染過疥瘡的人，病徵則會早在感染後1至4天內出現。受感染的患者即使沒有出現病徵仍有機會傳播疥瘡。
- 傳播途徑
  - 通常透過直接接觸患者的皮膚而傳播。患者的衣物和被服亦可能帶有疥蟎或卵，繼而傳播此病；在家庭成員之間和院舍機構內傳播亦很常見

衞生防護中心
Centre for Health Protection

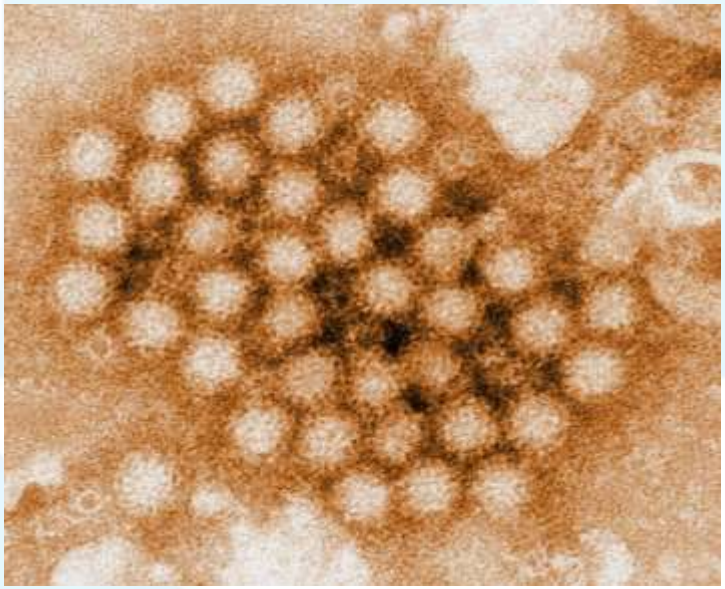
疥瘡

- 治療方法
  - 按照醫生的處方，塗上殺滅疥瘡乳膏及服食止癢藥物
  - 家人和密切交往的個人必須同時治療，避免交叉感染和再次感染
- 預防方法
  - 保持良好的個人衞生，接觸疥瘡患者前後須徹底清潔雙手
  - 照顧或接觸患者時須穿戴適當的個人保護裝備，如手套及保護衣等
  - 必須將患者的衣物、毛巾和被服分開清洗。清洗時，水溫須達至60°C或以上，時間不少於10分鐘。難以清洗的物品，則可放入密封膠袋最少7天
  - 建議提供個人專用的設備給受感染的患者使用，共同使用的設備應使用清潔劑清洗，才可再次使用
  - 為院舍院友定期檢查皮膚，以能盡早發現感染

衞生署
Department of Health

急性腸胃炎

- 可由多種不同的病原體引起
- 常見的病原體包括細菌（如沙門氏菌及副溶血性弧菌）和病毒（如諾如病毒、輪狀病毒）
- 艱難梭菌



諾如病毒

艱難梭菌

Photo source: CDC

急性腸胃炎

- 病徵
  - 噁心、嘔吐、腹部絞痛、腹脹、腹瀉及發燒
  - 一般病情輕微，患者會自然痊癒，部分較嚴重的個案可能會出現脫水甚至休克等併發症
- 潛伏期
  - 由細菌引起的急性腹瀉一般潛伏期為數小時至5天，病毒引起的則為1至3天

急性腸胃炎

- 傳播途徑
  - 急性腹瀉通常是透過受污染的手或進食受污染的食物或飲品傳染，間中亦可經嘔吐時產生的帶病毒噴沫傳播
  - 院舍和幼兒中心等環境可出現急性腹瀉爆發
- 治療方法
  - 主要是補充水分及電解質
  - 腹瀉情況嚴重的患者應向醫生求診

衞生防護中心
Centre for Health Protection

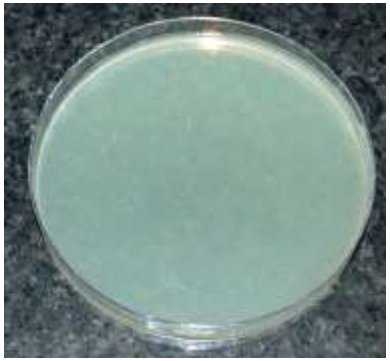
急性腸胃炎

- 預防方法
  - 保持雙手清潔，尤其在處理食物或進食前，以及如廁後
  - 處理嘔吐物及糞便時，須戴上手套及外科口罩，事後須徹底洗手
  - 如出現嘔吐或腹瀉的症狀，不應上班及應向醫生求診
  - 確保所有食物徹底煮熟才可進食
  - 水果和蔬菜要徹底清洗
  - 用吸水力強的即棄抹巾清理可見的污物，然後用1 比 49 稀釋家用漂白水消毒被污染的地方及鄰近各處，待15至30分鐘後，用水清洗並抹乾
  - 應妥善清潔及消毒患者曾使用的廁所和受排泄物污染的地方
  - 為了預防把疾病傳染給其他人，尤其是廚房工作員工，應於症狀解除至少48 小時後才可上班

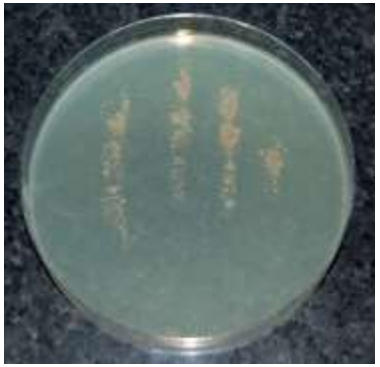
潔手的方法

- 酒精搓手液 (70-80%)
  - 手部無明顯可見污漬
  - 更有效
  - 更省時
- 清水和梘液
  - 手部有可見污垢
  - 如廁後

潔手前



使用酒精搓手液後



用清水和梘液洗手後

搓手最少20秒
用抹手紙或乾手機弄乾

保持良好個人衛生

由於酒精未能有效殺死一些能導致急性腸胃炎的病菌如諾如病毒及艱難梭菌，一般來說照顧急性腸胃炎患者後應盡可能使用梘液和清水潔手

手部衛生日

- 2023年5月5日
- 為有效清潔雙手，潔手時應確保覆蓋雙手所有部位，包括手掌、手背、指隙、指背、拇指、指尖及手腕。
- 整個搓手過程至少應持續 20 秒。

手部衛生日

https://youtu.be/UivhwVZ38RY?list=TLGGc3f8wARvhMcwNTA2MjAyMw

謝謝