

## 桃園市桃園區會稽國小 106 學年度防範腸病毒實施工作計畫

### 壹、依據：

- 一、依據衛生福利部 104 年 8 月 27 日部授疾字第 1040200883 號函辦理。
- 二、依據桃園市政府衛生局 104 年 9 月 8 日桃衛疾字第 1040069339 號函辦理。
- 三、依據桃園市政府教育局 104 年 9 月 9 日桃教體字第 1040067251 號函辦理。

### 貳、目的：

為防範腸病毒疫情，避免病毒感染，讓學童擁有衛生安全的學習環境，建立正確洗手觀念，加強宣導洗手的正確步驟及時機。

### 參、對象：

- 一至六年級學童。

### 肆、宣導洗手步驟及時機：

#### 洗手五步驟

1. 濕:以乾淨自來水沖濕雙手，擦上肥皂或洗手液。
2. 搓:兩手心互相磨擦，自手背至手指搓揉，搓揉手掌及手背，擦洗指尖，徹底清潔手部至少 20 秒。
3. 沖:刷洗雙手至手又至少 20 秒。
4. 捧:捧水將水龍頭清洗乾淨。
5. 擦:取紙巾擦乾雙手，再以紙巾墊手旋轉水龍頭，以免再度污染。

#### 洗手五時機

用肥皂(soap)洗手，是世界衛生組織(WHO)認為最重要的公共衛生課題之一。學生養成勤洗手的習慣，可預防腹瀉、呼吸道傳染病及腸道寄生蟲等疾病。以下五項洗手時機，讓學童養成習慣落實洗手於日常生活中。

1. 吃東西前: 不論是否使用餐具，吃東西前都應洗手。

生活環境中，存在許多看不見的細菌、病毒，雙手於不知不覺中會接觸、沾染，吃東西時雙手難免接觸到食物，容易將病菌帶入口中。

2. 照顧小孩前: 碰觸、逗弄、照顧嬰幼兒前，應先洗手。

嬰幼童免疫系統尚未發展成熟，容易因感染病菌而生病，且常見於家中大人或大孩童(無症狀)，由外帶回家的病菌傳染。因此大人或大孩童返家後應更衣洗手，嬰幼童照顧者於摟抱、親吻或餵食嬰幼兒前，應先洗手。

3. 看病前後：進入醫院前，應先洗手；看病結束離開醫院前，也應該要洗手。

(1). 無論是病患或陪同家屬，進入醫院前應洗手，避免將病菌帶入醫院，保護醫院內其他抵抗力弱的病患。

(2). 在醫院的就診環境中(桌椅、門把等)，容易直接或間接接觸到病菌，故看病後、離開醫院前也要洗手，洗掉手上看不見的病菌，保護自己，也避免把病菌帶回家中。

4. 上廁所後：不論是大號還是小號，如廁後都應該要洗手。

如廁過程中，雙手難免會接觸到尿液或糞便，甚至在翻馬桶蓋、開關門、沖水等動作時也可能沾染到病菌，因此上廁所後應洗手。

5. 擤鼻涕後：雙手有接觸到口鼻分泌物時，就應該洗手。

平時應避免用手碰觸口鼻，以避免吃進病菌，特別是出現呼吸道症狀時(如：流鼻涕)，鼻腔分泌物含有大量病菌，即使用手帕、衛生紙等擤鼻涕，雙手仍可能沾染分泌物或病菌，一定要洗手，避免病菌傳播。

伍、腸病毒處理辦法：

1. 通報：如經醫師臨床診斷為手足口病、疹性咽峽炎或疑似腸病毒感染，本校護理人員於 48 小時內立即通報至「桃園市學校暨機構傳染病通報系統」。

2. 停課：依規定同 1 班級於 1 週內有 2 名以上病童，該班級應停課(托)7 天，課業延誤部分，由教務處協助導師安排補課時間。

3. 環境消毒：

平時消毒方法：500ppm—以 5000c. c. 的水加入 50c. c. 漂白水消毒(以市售漂白水次氯酸鈉濃度 5%計算)。

◎病毒性腸胃炎流行期間：需提高濃度至 1000ppm—以 5000c. c. 的水加入 100c. c. 漂白水消毒。

◎處理嘔吐物及排泄物：須再提高濃度至 5000ppm—以 5000c. c. 的水加入 500c. c. 漂白水消毒。

陸、本辦法經校長同意後實施，修正亦同。

承辦人

主任

校長