

本署檔號 Our Ref. : (163) in DH SEB CD/8/27/1 Pt.22

致各位校長 / 幼兒中心負責人：

呼籲就本地流感活躍程度持續上升提高警覺

我們現特函通知閣下，有關本署在一月十八日通知學校本地季節性流感的最新事宜。香港已於二零一九年一月初踏入冬季流感季節，本地季節性流感活躍程度在過去三周持續上升，並可能在未來一段時間繼續攀升。社會各界必須提高警覺，做好個人保護措施，預防流感。

衛生防護中心（中心）公共衛生化驗服務處收集的呼吸道樣本中，季節性流感病毒陽性百分比由截至一月十二日一星期的 25.29%，上升到截至一月十九日一星期的 29.69%。流行的流感病毒主要為甲型（H1N1）pdm09 流感（佔所有陽性流感樣本的 85%）

幼稚園／幼兒中心爆發流感樣疾病個案數量和六歲以下兒童的住院率較高，反映六歲以下兒童在本季較受影響。中心錄得的幼稚園／幼兒中心爆發流感樣疾病個案宗數由截至一月十二日一星期的 87 宗，大幅上升至截至一月十九日一星期的 153 宗。本星期首四天（截至一月二十三日）則錄得 144 宗。中心亦有錄得在小學及安老院舍爆發的流感樣疾病個案，但數字與往年相若。

政府於今天召開跨部門會議。在考慮一籃子因素，包括最新流感數據及走勢、公立醫院醫療服務的壓力，社會及家長的關注及農曆新年將近等，政府決定採取一項舒緩措施，所有幼稚園及幼兒中心，從星期六（一月二十六日）起開始提早放農曆新年假期，至學校原定的農曆新年假期為止。中心預期這項有關幼稚園及幼兒中心的額外建議，可減低學童在學校環境傳播流感的機會和感染流感的風險，並舒緩對公立醫院醫療服務構成的壓力。

我們預期本地季節性流感活躍程度將會在高水平維持一段時間。市民需繼續做好個人保護措施，預防流感。由於人體在接種疫苗後需約兩星期產生抗體，我們特別提醒兒童、長者和長期病患者，盡早接種流感疫苗，預防季節性流感。上述人士如出現流感症狀，應盡快求診，及早接受合適治療，以



免出現潛在併發症。

除了盡早接種季節性流感疫苗以保障個人健康外，我們亦建議採取以下措施以預防流感及其他呼吸道疾病：

- 雙手一旦染污，應使用梘液和清水以正確方法洗手；
- 當雙手沒有明顯污垢時，用含70%至80%的酒精搓手液潔淨雙手亦為有效方法；
- 打噴嚏或咳嗽時應掩着口鼻，其後應徹底洗手；
- 將染污的紙巾棄置於有蓋垃圾箱內；
- 如出現呼吸道感染病徵，應佩戴口罩；
- 保持室內空氣流通；
- 在流感流行期間，避免前往人多擠逼或空氣流通欠佳的公眾地方；高危人士在這些地方逗留時可考慮佩戴外科口罩；及
- 保持均衡飲食、恆常運動及充足休息，不要吸煙和避免過大的生活壓力。

如察覺貴 學校／院舍／機構的學童、院友或工作人員出現發燒/呼吸道感染病徵的人數有所增加，請盡早通知衛生防護中心(電話號碼: 2477 2772 或傳真號碼: 2477 2770)，以便盡早進行流行病學調查及控制措施。有關最新修訂的呈報表格，請參閱附件。

有關最新的流感資訊，可參閱衛生防護中心以下專題網頁，了解更多資料：

- 流感網頁（http://www.chp.gov.hk/tc/view_content/14843.html）；及
- 《流感速遞》周報（<https://www.chp.gov.hk/tc/resources/29/304.html>）。

衛生署衛生防護中心總監



(張竹君醫生 代行)

二零一九年一月二十四日

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)	<input type="checkbox"/> 學校*	<input type="checkbox"/> 幼稚園*	<input type="checkbox"/> 幼稚園暨幼兒中心†	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 發熱	<input type="checkbox"/> 喉嚨痛	<input type="checkbox"/> 流鼻水	<input type="checkbox"/> 口腔潰瘍
	<input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 嘔吐	<input type="checkbox"/> 手/足出現水疱	
	<input type="checkbox"/> 腹瀉	<input type="checkbox"/> 皮膚紅疹	<input type="checkbox"/> 其他 (請列明： _____)	
懷疑傳染病是：	_____			
呈報者 名稱：	_____	聯絡電話：	_____	

簽名：	_____	傳真日期：	_____ 年 _____ 月 _____ 日	

* 學校 / 幼稚園 - 副本送所屬的各區學校發展組 / 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)