

# 兒童護理提供者 COVID-19 要求和建議

生效日期：2021 年 6 月 30 日



## 適用性

本檔適用於根據如下內容定義的兒童護理提供者，內容關於在 COVID-19 期間提供健康和安全管理要求和建議。如果本指南不要求兒童保育提供者採取具體行動，提供者可以選擇是否考慮或實施建議內容或最佳做法。

## 定義

以下定義適用於本檔：

- “兒童護理提供者” 包括但不限於經認證的兒童護理機構、由政治部門或政府機構運營的照顧 13 歲以下兒童的兒童護理專案、未經許可的臨時緊急兒童護理機構、記錄專案和註冊家庭提供者。
- “認證兒童保育” 是指具有 ORS 329A.250 ( 2 ) 中定義的有效認證的計畫。
- “記錄專案” 是指根據 ORS 329A.255 或 329A.257 發佈的具有活動記錄的專案。
- “註冊家庭提供者” 指 ORS 329A.250 ( 11 ) 中定義的具有有效註冊的計畫。
- “易受影響” 的含義見 OAR 333-019-0010。
- “未經許可的臨時緊急兒童保育” 是指根據第 20-19 號行政命令批准提供緊急兒童保育的專案，並且根據第 21-15 號行政兒童護理提供者 COVID-19 要求和建議
- 命令，這些項目仍在運行且未經許可。

## 傳染病計畫

- 兒童護理提供者必須提供一份書面的傳染病管理計畫，該計畫符合俄勒岡州衛生局在 OAR 333 第 19 部分中採用的規則，其中包括：
- 確定相關方案，確保向[當地公共衛生局](#) ( LPHA ) 通報兒童或工作人員中任何確診的 COVID-19 病例。

- 隔離 COVID-19 患者或 COVID-19 易感人群的方案，需要符合俄勒岡州衛生局 OAR 333 第 19 部分的規定；
- 根據案例或風險水準需要，終止專案活動的方案；
- 保存日常日誌和記錄的程式過程，說明州或地方公共衛生當局追蹤連絡人，符合俄勒岡州衛生當局 OAR 333 第 19 部分的規定。
- 確定指定的 COVID-19 聯絡點，促進溝通，維持健康運行，並回答來自州或地方公共衛生當局、州或地方監管機構、家庭和工作人員有關 COVID-19 的問題。應向所有員工和家屬提供關於 COVID-19 “聯絡點” 的聯繫資訊。

## COVID-19 排除和通知

兒童護理提供者應嘗試核實疫苗接種狀況，以便針對接種疫苗個人制定排除方案。如果提供者不知道某個人的疫苗接種情況，提供者應假定該個人未接種疫苗，並遵循一般排除協議。

### 兒童保育提供者應：

- 如果任何兒童或工作人員在過去 10 天內表現出 COVID-19 症狀，包括近期出現味覺或嗅覺喪失、發燒、咳嗽狀況或呼吸急促，則無論疫苗接種狀況如何，都應排除在機構之外。
  - 新出現的咳嗽症狀是指該個體正常情況下不咳嗽——例如，並非因哮喘或過敏導致的咳嗽。
  - 發燒是指在不使用退燒藥的前提下，個體的體溫達到華氏 100.4 度或更高。
  - 不使用退燒藥的前提下，症狀發作後 10 天內以及發燒和咳嗽消退後的 24 小時內，需針對個體執行排除計畫。項目應諮詢當地公共衛生當局，獲得更多指導。
    - 10 天的排除期在下列情況下可以縮短：
      - 如果在 10 天期間的任意時間，出現 COVID-19 症狀的個體病毒檢測結果呈陰性。如果個體的 COVID-19 檢測結果呈陰性，可以在咳嗽和發燒症狀消失後 24 小時返回（不使用退燒藥）。
      - 如果某個個體僅出現了發燒症狀，且醫療專業人員給出建議，表示其可以返回兒童保育專案。
      - 建議醫療專業人員提供檔。至少 24 小時無發燒症狀。

- 在過去 48 小時內接受過常規兒童疫苗接種的兒童一旦退燒，就可以在醫療專業人員的指導下返回保育機構。建議醫療專業人員提供疫苗接種檔。
- 監測任何參與該專案的家庭成員是否出現 COVID-19 的症狀。應大力鼓勵生病的家庭成員接受檢查。根據俄勒岡州衛生局的規定，未接種疫苗的工作人員或與疑似或確診的 COVID-19 有密切接觸的兒童可能被排除在外。
- 對於目前出現 COVID-19 症狀但在過去三天內接種了 COVID-19 疫苗的患者，請遵循以下建議：
  - 如果患者出現疲勞、發冷、肌肉酸痛、關節痛或發紅等症狀，這些都可能是疫苗的副作用。如果沒有發燒，且個人認為身體狀況較好，可以工作或參加計畫。如果發燒，工作人員應待在家裡，直到退燒 24 小時後方可復工。
  - 如果病人僅出現發燒症狀，應待在家中，直到退燒 24 小時後方可復工。如果發燒在兩天內沒有改善，患者應當諮詢衛生保健提供者的建議，並考慮進行 COVID-19 檢測，因為他們可能在接種疫苗之前接觸過 COVID-19 病毒。
  - 如果患者出現咳嗽、呼吸急促、味覺或嗅覺喪失等症狀，應根據上述建議排除這些症狀。

#### **兒童保育提供者必須：**

- 根據俄勒岡州衛生局通過的條例，在俄勒岡州衛生局根據 OAR 333 第 19 部分通過的條例規定的時間內，將任何 COVID-19 檢測呈陽性的兒童或工作人員排除在計畫之外，無論其疫苗接種狀況如何。
- 根據俄勒岡州衛生局通過的規則，在俄勒岡州衛生局通過的規則中規定的時間內，將任何易受感染和接觸 COVID-19 的兒童或工作人員排除在計畫之外。
- 通知所有參加兒童保育計畫的家庭、工作人員和個人，如果他們未接種疫苗並且接觸過 COVID-19 病例，則不應參加。
- 如果在專案現場的任何人被診斷出患有 COVID-19，請立即通知當地公共衛生當局。
- 與當地公共衛生部門合作，與過去 14 天出現在該機構的所有家庭和其他個人就 COVID-19 確診病例情況進行溝通。

## 記錄保存

根據俄勒岡州衛生局根據 OAR 333 第 19 部分通過的規則，兒童護理提供者必須記錄以下內容，以便進行聯繫追蹤：

- 填寫負責接送的成人姓名；
- 兒童姓名、到達和離開日期和時間；
- 與保育機構兒童接觸的任何工作人員或人員的姓名、到達和離開的日期和時間；
- 如果項目提供交通：所有乘客的姓名和聯繫方式。

## 建議的預防策略

兒童保育計畫建議制定以下最佳實踐方案，以防止 COVID-19 的傳播。

重要的是要記住：

- 直到實現群體免疫之前，我們整個社區都將與病毒共存。
- COVID-19 將繼續進化，產生新的、更具傳染性的變種；我們對預防措施的瞭解也會隨著時間的推移而發展。由於這些原因，對 COVID-19 的應對指南也在不斷發展。
- 目前，保護個人的最佳工具是為符合條件的人接種疫苗、保持身體距離、覆蓋面部、通風和氣流、手部衛生，以及在生病或接觸 COVID-19 病毒攜帶者時呆在家裡。
- 每實施一次預防措施，病毒傳播的機會就會減少。

## 個人防護設備和物理距離最佳做法

1. 在室內，除非接種了疫苗，否則所有成年人都應該戴上口罩。
2. 在室內，幼稚園及以上年級的兒童應佩戴口罩，除非：
  - 有經證實的身體狀況或殘疾，無法安全佩戴口罩；
  - 無法單獨取下口罩；
  - 在睡覺、吃飯或喝水；
  - 參加遠端學習，身體上與他人保持距離。

3. 如果兒童取下了口罩，或有表示需要在短時間內取下口罩，則工作人員必須：
  - 在其取下口罩時，監督孩子保持身體距離；
  - 向孩子展示如何有效地佩戴口罩；
  - 幫助孩子重新安全地戴上口罩；
  - 不要因為孩子不能戴口罩而對他們進行處罰。
4. 務必確保兩歲以下的兒童不戴口罩。
5. 口罩需要每天清洗，或每天更換；使用之後，必須用消毒劑擦拭面罩。一次性面罩或口罩只能佩戴一次。

## 穩定團隊最佳實踐

*\*\*注意：雖然穩定的群體限制已經解除，但重要的是要記住，如果出現 COVID-19 陽性病例，所有接觸過 COVID-19 的人都應該隔離。所以盡可能減少接觸非常重要。*

1. 儘量把成人和兒童放在同一組。
2. 不同群體的工作人員和兒童應保持身體距離。
3. 應儘量減少與其他群體的個人來往。
4. 考慮在戶外進行承包服務和家庭參與活動。

## 洗手和一般衛生的最佳實踐

1. 以下情況，要求員工和兒童洗手至少 20 秒（如果標注星號\*，允許使用酒精含量至少 60\* 的洗手液進行清潔）：
  - 進食、準備食材、或沖泡奶粉之前和
  - 服藥前後
  - 如廁後或協助如廁後
  - 更換尿布前後
  - 擦鼻子、咳嗽或打噴嚏後\*
  - 從外面進來後\*

- 進出托兒所時\*\*
  - 員工在不同團體之間移動交換時\*\*
  - 清潔後（僅限員工）
  - 對亞麻布、衣物和其他洗衣物品進行裝袋、清潔和消毒後（僅限員工）
2. 兩歲以下的兒童不得使用洗手液
  3. 學齡前兒童使用洗手液時，必須在成人的監督下進行。
  4. 不使用時，洗手液必須存放在兒童接觸不到的地方。
  5. 應建議並鼓勵所有其他參與該計畫的個人（家長、維護人員等）經常洗手或使用洗手液。

## 食品和營養最佳實踐

1. 不要讓孩子們用餐時使用公共餐盤，不要用家庭式餐食的方式自行進食。分配工作人員，為每個人盛放公共菜肴。
2. 用餐時間進行密切監督，包括嬰兒餵養和幼兒餐，防止兒童分享和/或接觸彼此的食物。
3. 停止使用飲水機，需要將水裝入其他容器時除外，如水瓶。
4. 直接監督涉及食品處理的活動或課程，以儘量減少污染。共用材料應在不同個體使用後限制使用並進行消毒。

## 通風最佳實踐

通風是減少室內病毒傳播和促進健康學習環境的主要工具。室內空氣空間需要特別考慮，因為呼吸、說話、大笑、喊叫、唱歌、咳嗽和打噴嚏時產生的較小顆粒和氣溶膠在空氣中積聚，從而提高了 COVID-19 傳播風險。此外，室內空氣品質的改善與兒童和工作人員更好的出勤率、參與度和幸福感以及其他健康結果（包括哮喘和過敏症的減少）有關。室內空氣品質的優化可以帶來的好處不僅僅是減輕傳染病的傳播。

通過以下方式改善室內空氣品質：

- 1) 打開門窗、使用風扇或採取其他方法，盡可能增加室外空氣的迴圈。參見 [OHA 較小空間室內通風注意事項](#)和 [CDC 通風建議](#)；

- 2) 將室內空氣排到室外；並
- 3) 通過使用有效的過濾方法（例如 HEPA 篩檢程式）清潔室內再迴圈的空氣，以去除空氣中含有病毒的顆粒。
- 4) 如適用，確保通風系統（如 HVAC）正常運行。

所有通風策略都應包括安全和健康預防措施，包括限制窗戶的開啟量、在窗戶上安裝屏風、在風扇上蓋上蓋子、儘量減少花粉或煙霧的暴露以及調整恆溫器以保持舒適的溫度。

## 清潔和建築維護的最佳實踐

*\*注意：瞭解清潔、消毒和消毒的區別以及三步法：*

1. 清洗
2. 沖洗
3. 消毒或消殺

*\*清洗首先用於消毒和消殺前，主要用洗滌劑或肥皂和水清除表面的污垢和碎屑。*

*\*消毒是用來減少細菌從表面，但不能完全擺脫他們。消毒液可以將物體表面的細菌降到安全的水準。消毒三步法最常用於食品表面、廚房和教室。*

*\*消殺負責消滅或滅活細菌，防止細菌生長。消殺液由美國環境保護署（EPA）管理。消殺三步法最常用於體液和浴室/尿布區域。*

1. 使用 EPA 批准的用於抗擊 SARS-CoV-2 的家用消毒劑產品：  
<https://www.epa.gov/pesticide-registration/listn-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19> .稀釋家用漂白劑溶液也可用於某些表面的清潔。如果使用漂白劑，則需要每天用新鮮的漂白劑稀釋；在瓶子上貼上內容物和混合日期的標籤。
2. 對於患有哮喘的兒童或成人：慎用漂白劑或在兒童不在場的情況下使用。使用濕巾或直接將產品塗抹在濕毛巾上，不要使用噴霧。
3. 正確操作通風系統，和/或打開門窗、使用風扇或採取其他方法，儘可能增加室外空氣的迴圈。持續運行通風系統，提高更換篩檢程式的頻率。如果風扇有安全或健康風險，如增加接觸花粉/過敏或加劇哮喘症狀，請不要使用風扇。例如，如果門窗關閉，風扇會導致室內空氣再迴圈，則不要使用風扇。

4. 玩具變髒時應該消毒，至少每週消毒一次。每次使用間隙，應有專門的員工負責清潔水桌。玩具可以用熱水和肥皂/洗衣粉在洗衣機、洗碗機中清洗，也可以用手清洗。如果可能的話，把玩具放在熱乾衣機裡完全烘乾。不要將玩具與髒盤子、餐具等一同清洗。

手洗玩具時：

**第一步：**用肥皂或清潔劑和溫水徹底清洗和擦洗玩具，去除大部分污垢、污垢和唾液。在對玩具進行消毒之前清洗是很重要的，這樣消毒劑能更好地殺滅乾淨表面上的細菌。

**第二步：**用水沖洗玩具，去除污垢、肥皂殘留物和細菌，使玩具表面清潔。

**第三步：**給玩具消毒。消毒液可以將物體表面的細菌降到安全的水準。將玩具浸泡在消毒液中，或用噴霧充分對玩具進行消毒。戴上家用橡膠手套，保護皮膚。保證玩具完全晾乾（即隔夜），或將玩具靜置兩分鐘後再用紙巾擦乾。使用漂白劑溶液消毒時，消毒漂白劑溶液中的氯會蒸發，因此不會殘留任何殘留物，無需進一步沖洗。

5. 溫度計、奶嘴、出牙玩具和類似物品應在使用間隙進行清潔和消毒。奶嘴不能共用。
6. 在孩子們不在場時每隔一天用吸塵器清掃地毯和毛毯，或每當地毯變髒時清潔。如果受到病毒污染，請使用指定用於這些表面的清潔劑進行消毒。
7. 經常接觸的表面，如門把手、電燈開關、非食品檯面、把手、桌子、電話、鍵盤和馬桶，應至少每天進行消毒，包括在每天結束時。
8. 衛生間和尿布區，包括但不限於洗手池、櫃檯、衛生間、馬桶把手、地板、尿布垃圾桶和浴室地板，必須每天消毒，但更換尿布用的桌子每次使用後均需要消毒。
9. 桌子和高腳椅託盤應在每次使用前後進行清潔和消毒。
10. 每次使用後，應清潔和消毒食品製備表面、檯面、餐具和餐廚以及食品製備水槽。檯面也應該在一天結束時消毒。
11. 廚房地板應該每天消毒。
12. 冰箱應每月清潔和消毒一次。
13. 床上用品、床單和衣物應在洗衣機中用熱水消毒，並至少每週用洗衣機烘乾一次，或在不同兒童使用間隙進行清潔。處理病人的髒衣服時，戴上一次性手套。從洗衣房拿出所有物品之前，把洗衣房裡的所有物品打包。不要抖髒衣服。病人的髒衣服可以和別人的東西一起洗。
14. 在電子產品上使用可清潔的蓋子，如平板電腦、觸控式螢幕、鍵盤和遙控器。
15. 在以家庭組織的專案中：在家庭成員和兒童使用房間的間隙內清潔空間。



## 運輸最佳實踐

1. 根據上述排除指南，將相關個人排除在運輸條件之外。
2. 按照上面列出的指導方針，遵循工作人員和兒童的面部遮蓋要求。
3. 確保在專案參與期間生病的兒童立即送回家。如果項目負責將孩子運送回家，必須保證該患病孩子與其他孩子隔離開，保持至少六英尺的距離。
4. 工作人員需要每日對整個運輸車輛進行清潔和消毒，特別注意清潔經常接觸的表面，如座椅、方向盤、車門把手、扶手、通風口和座椅頂部。衛生產品應經 EPA 批准用於防治 SARS-CoV-2：<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>。汽車安全座椅和安全帶應該用溫和的洗滌劑和水來清洗。
5. 考慮在運輸過程中要求佩戴口罩（幼稚園年齡及以上的兒童）或要求兒童保持三英尺的身體距離。
6. 下車時，需要盡可能減少每位元兒童經過的人員數目（例如，不要讓坐在車輛前部的兒童走到車輛後門下車）。
7. 每天把孩子們安排在同一地點上車，座位需要固定。

## 健康教育、培訓和交流的最佳做法

所有工作人員和家屬應接受教育，保持良好的衛生和行為，以防止傳播 COVID-19。包括以下最佳實踐方法：

1. 設立相關方案，培訓員工並告知家屬有關 COVID-19 的安全預防措施，以及識別 COVID-19 症狀和體征的資訊
2. 在更新安全預防措施時為員工提供培訓，並在第一天工作前或員工入職培訓期間為新員工提供培訓。

## 其他資源

[營地護士協會-傳染病管理範本](#)

[CDC 指南：清潔和消毒設施](#)