

醫護服務業

工作安全健康指南



職業安全健康局
醫護服務業安全及健康委員會





目錄

前言	2
1 所有區域應注意的事項	3
2 絆倒 / 滑倒	4
3 交通區域	5
4 照明	7
5 通風系統	8
6 消防安全	10
7 電力供應	12
8 醫療氣體供應	13
9 電器設備	14
10 易燃液體	15
11 化學品處理	17
12 傳染病控制	20
13 鋒利物品	22
14 體力處理操作	24
15 扶抱及搬運病人	25
16 手推車	26
17 暴力危機	27
18 工作壓力	29
19 個人防護設備	30
20 緊急事故的處理	31
結論	33



前言

醫護服務行業內存在一些獨特的職業安全及健康危害，如沒有一套健全的安全管理制度，不獨前線工作的護理人員，病人亦會牽連在內。識別危險狀況，並在其造成意外與傷亡前將其消除，是所有醫護服務業工作人員的責任；而定期檢查以識別並改善這些狀況，不但使工作環境更安全健康，工作效率亦可相應提高。職業安全健康局醫護服務業安全及健康委員會編印本指南，旨在讓前線醫護人員識別工作環境中潛在的危害，及採取一些可行的安全措施。



1

所有區域應注意的事項

溢出物應立即清除。

職員應按工作性質及環境穿著適當的工作鞋。

醫院應為所有職員提供適用於其工作崗位的背部保護及提舉重物訓練。

損壞或不平的地板應盡快維修。

提取放在高處的物件時，應使用階梯。



櫃櫥門與抽屜在不使用時應當關閉。

所有化學品、消毒劑及殺菌劑應貼上適當的標籤並存放妥當。





2

絆倒 / 滑倒

預防滑倒和絆倒的方法：

立即處理地面液體或固體污染物。

使用警告牌。



保持地面整潔、乾爽。

地墊必須固定。

選擇表面粗糙而同時亦能方便清潔的地板。

門口加設地毯，方便清理鞋底。

避免電線橫過通道。

提供足夠照明。

利用顏色使梯階邊緣更清晰。

傾斜地面加添扶手。

選擇舒適的鞋子。

鞋底物料要適合地面特性。



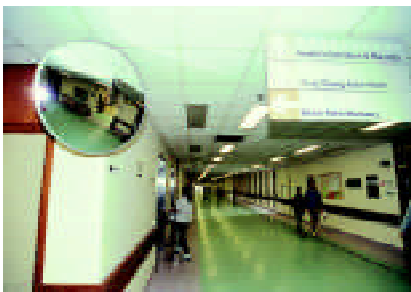
3

交通區域

i. 通道及工作場地

所有通道應保持暢通，不應受雜物阻擋。

應在繁忙的角落與交匯處放置鏡子。



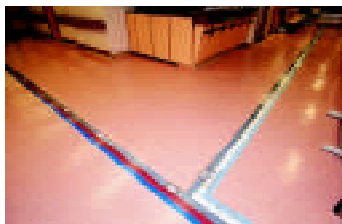
應使用清楚標記的地皮線條分割車與行人區。

所有工作間、通道、貯物室和工場等區域，必須保持清潔、整齊、衛生和乾爽。地面避免有油污和水漬，任何濺漏要盡快清理。

經常出現濕滑情況的路面，除了盡快清理外，還要鋪設排水格柵、防滑磚瓦或地氈。

工作地面、通道等不應有凸出物，例如鐵枝、釘子、不平的地面、洞、鬆脫的地板、破損的地氈等。

通道要劃上指引線條，例如黃線、紅線、綠線等。





行人和車輛共用之通道，要有足夠之闊度和視野，以防止交通意外的發生。

ii. 門口

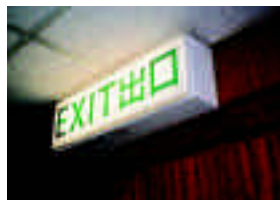
消防門須保持關閉並不能鎖上。

所有出口門必須是向外開啟。

出口處應張貼標籤。

出口門附近的區域必須保持暢通。

出口應設有出路燈箱。



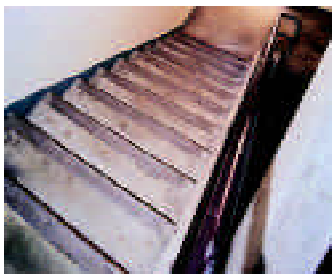
iii. 樓梯

走廊內的樓梯欄杆與扶手必須牢固。

樓梯間必須暢通無阻。

樓梯踏板與防滑板應保持良好狀態。

樓梯間應配備應急照明，並應定期檢查。

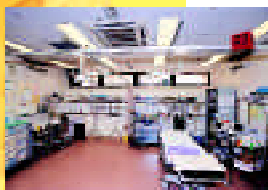




4

照明

醫院內的所有照明水平應定期檢查，並確保照明度與工作互相配合。



地點	勒克斯
一般辦公室、治療室、護理室、急診室、廚房等	300 - 500
實驗室、藥房	500 - 600
手術室	500 - 750
手術台	1,100
走廊	100 - 200
公用設施	300

損壞的燈泡或光管應立即更換。

緊急照明必須定期檢查。

出口標誌必須有清晰的照明及保持暢通。

照明燈罩及反光鏡應保持清潔。



5

通風系統

工作環境的空氣中，可能存在著許多對人體健康有害的物質，輕微的會使人不舒適，較為嚴重的會令人患上退伍軍人症或大廈綜合症狀，其症狀包括發燒、發冷、頭痛、咳嗽、喉痛、眼睛刺痛和乾燥、鼻塞、流鼻水、上呼吸系統不適等。

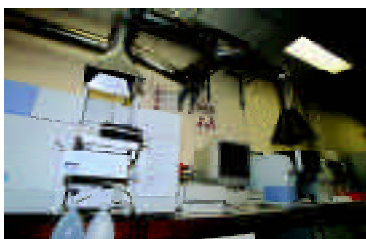
i. 影響空氣質素的主要物質：

物 質	例 子
1. 礦物性纖維粉塵	石棉、硅石等
2. 植物性纖維粉塵	棉塵、穀類纖維
3. 揮發性有機化合物	甲醛、苯類、 含氯碳氫化合物
4. 具輻射性之氣體或粉塵	氡氣
5. 懸浮於空氣中的微生物	病毒、細菌
6. 燃燒產物	一氧化碳、氮氧化物
7. 毒性氣體	氯氣、光氣、磷化氫
8. 二手煙產物	尼古丁、甲醛
9. 各種金屬燻煙	鉛、銅、氧化鎂



ii. 改善工作環境中空氣質素的方法:

空調系統方面，在污染來源處以局部抽風或氣流負壓設計，並進行單獨排放的空調方式，局限污染物的擴散。



空調系統的濾網、管道須定期清潔維修。



保持適當且足夠的換氣量及引入經過處理的室外空氣。

工作環境中空氣質素的改善方法，必須與醫院整體的安全及健康管理制度結合，方可有效地控制工作環境中空氣的質素。



6

消防安全

各部門應根據可能的火災危險類別配備適當規格的滅火器。

滅火器應放置於當眼的地方，並不應被雜物阻擋。

滅火器應在每次使用後重新注滿及作檢查。

所有的滅火器及滅火系統必須定期檢查，檢查的日期及有關資料應標註在滅火器及滅火系統的標牌上。



常見滅火筒的種類	水劑	泡劑	二氧化碳	乾粉劑
火源的類別				
第一類： 普通火源—— 紙、布、木等	✓	✓	✗	✓
第二類： 易燃液體—— 溶劑、燃油	✗	✓	✓	✓
第三類： 電器用具—— 摩打、電掣等	✗	✗	✓	✓
應用方法				
	直接噴向火源底部	使泡沫從上而下覆蓋火源	儘量向火源底部噴射	直接噴向火源底部

✓ 適用 ✗ 不適用

必須對所有職員進行有關消防安全方面的訓練，訓練內容應包括：

- i. 所有火警警報器的位置
- ii. 所有滅火器及消防喉轆的位置



- iii. 滅火設備的正確使用方法
- iv. 消防毯的位置與正確使用
- v. 遇到火災或撤離時應遵循的步驟



保安部門的職員必須瞭解：

- i. 火警警報器的位置
- ii. 醫院內各類滅火器或消防系統的使用方法
- iii. 發生火災時應採取的正確步驟

緊急出口必須保持暢通。



煙灰缸內的煙灰雜物應倒入指定的金屬容器內。
 在需要禁止吸煙的地方，貼上「請勿吸煙」標誌。



7

電力供應

電掣箱內的「菲士」掣或斷路掣，應明確標示其用途(線路分佈圖)。

電動馬達之外殼要接地(要有警告牌，永久保持有效)。

一般的電器(包括電動手提工具)、檯燈等，除了已有雙重絕緣設計和記號外(回符號)，亦應把外殼金屬部份接地。插頭不可損壞，電線必須正確接裝妥當。



電掣位、接線盒、供電位等應該有良好絕緣設備。

當進行帶電工序時，避免單獨工作。工作地點相鄰的地面或供員工站立的地方，必須鋪設絕緣地墊。

臨時供電的電線，要由註冊電器技工作定期檢查，保持良好狀況。

在戶外或潮濕的環境下，電掣和漏電斷路掣、臨時供電裝置必須裝置在一防風雨的電箱內。

當需要進行緊急帶電工作時，除採用絕緣工具外，個人的保護設備，應包括合適的工作服、絕緣手套、絕緣鞋及絕緣地墊等。

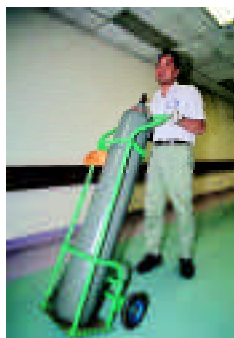
若是插座式供電，必須設置有30mA(毫安培)不多於40毫秒啟動之漏電斷路掣，以確保安全。



8

醫療氣體供應

氣樽必須有標籤，清晰地標明所盛載的氣體名稱。



切勿滾動、滑動或弄跌氣樽，大型氣樽應使用手推車輸送。

氣樽在運輸途中或使用中必須固定擺放。

空的氣樽應有相應的標籤並關閉閥門。

壓縮氣樽應存放在通風良好的區域、避免接近火種及極端溫度。

易燃氣體及氧化氣體應最少隔離 20 米，並在存放處貼上「禁止吸煙」標誌。

應適當地貼上由製造商提供的詳細資料及警告。

除在使用時外，氣樽的保護蓋應蓋好。





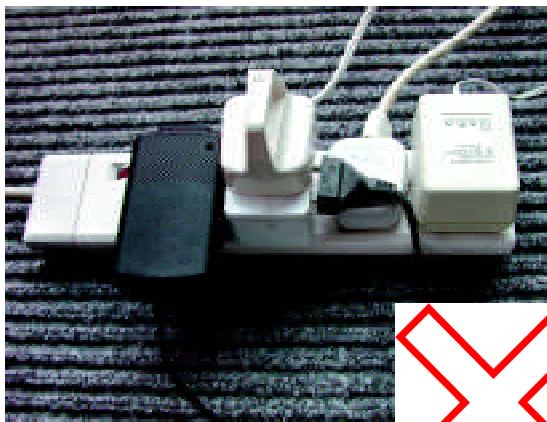
9

電器設備

磨損的電線或插頭應附加警告標籤，修理前不得使用。

電器如釋出煙霧、火花及過熱等均是危險跡象，應加上警告標籤，並送去修理。

切勿使電源供應負荷過重，應配備適當數目的電源插座，盡量避免使用萬能插蘇。



插座線路需要漏電斷路掣保護。





10

易燃液體

根據《危險品（適用及豁免）規例》，發出易燃蒸氣的物質屬第五類危險品，依引火點再分為三個分類：

第一分類：引火點低於攝氏 23 度的物質，例如乙醚、乙醇、二甲苯等

第二分類：引火點在攝氏 23 度或以上而又不超過 66 度的物質，例如松節油、漆油等

第三分類：引火點在攝氏 66 度以上的物質，例如油渣、爐油等

i. 大量儲存

易燃液體可儲存於室外、地下或特殊儲存櫃內。儲存櫃必須具有安全的結構、與其他操作隔離並配備處理容器洩漏所需的安全措施。在儲存地方應貼上不准明火及「嚴禁吸煙」標誌。



封裝於容器內的易燃液體最好存放在室外，以便與工作間分隔。此外，亦可放置在阻燃材料建成的儲存室內，儲存室必須設有排放管，並



在所有門口位置設防洩漏門檻。

儲存建築或儲存室必須設有通風口，通風口應分別設在地板與天花高度的位置。

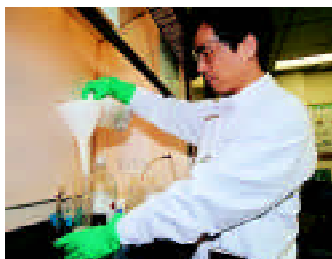
ii. 配製

易燃液體可以在採取了下列安全措施的操作區內由容器配製：

該區域與其他操作隔離。

使用獨立機械通風。

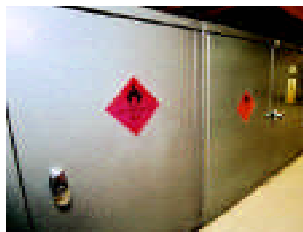
無潛在的火種。



配製後容器應再度密封或蓋好以免蒸發或溢出。配製時應佩戴手套、圍裙及安全罩。

iii. 少量儲存

少量易燃液體可儲存在密封容器內，亦可儲存在結構良好的金屬櫃內。



一天用份量的易燃液體可儲存在遠離熱源的安全罐或密封容器內。



11

化學品處理

化學品可能產生的危險，共分為七類，分別是爆炸性、助燃、易燃、有毒、腐蝕性、有害及刺激性。每一類危險品，應以一種印在標籤上的標記表示。裝載化學品的容器，應該貼上這種標籤，以便能直接顯示該類化學品的危險性質。



處理化學品一般安全預防措施

處理化學品前應查閱供應商提供之「物料安全資料表」。

i. 安全系統

- 適當標籤
- 適當之工作環境
- 個人保護設備
- 個人衛生
- 適當棄置化學品





ii. 化學品存放

存放在通風良好的地方。

貯存室受合資格人士監督。

未受化學品安全訓練者不得入內。

遵守《危險品(適用及豁免)規例》及《工廠及工業經營(危險物質)規例》。

iii. 化學品的處理

不相容的化學品要分開存放，加入標籤及將器皿鎖好，鎖匙交與一名負責人保管。



在取用化學品後，應立即將盛載之容器緊閉。

不要隨便接觸任何化學液體，因其可能滾燙、有毒或腐蝕性。

如意外地被危險液體化學品濺潑或燒傷，應立即用大量清水沖洗。



不要在有液體化學品的範圍內吸煙，因此等液體可能是易燃物品。

不要嗅液體化學品的氣味，因此等液體可能會發出有毒氣體。

如危險液體化學品被潑瀉或漏出，在安全情況下，可跟從已制訂的洩漏處理程序清理；如有危險，即撤離現場。



處理化學品時，必須佩戴合適的個人防護設備。

棄置液體化學品時，要根據有關的化學廢物處置條例處理，例如《工廠及工業經營(危險物質)規例》、《危險品條例》、《廢物處置條例》等。

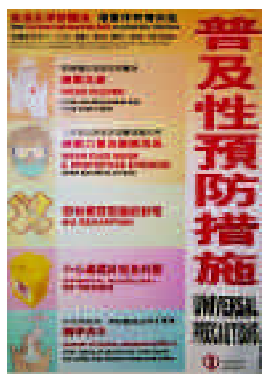


12

傳染病控制

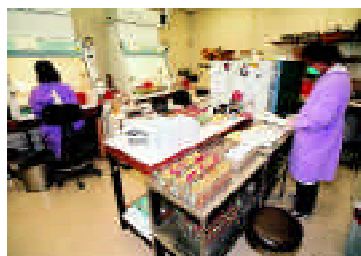
為保障醫院內病人及員工的健康，每間醫院均制定了一套傳染疾病控制及普及性預防守則(Infection Control & Universal Precautions)。醫院員工必須緊遵守則內的程序。以下的幾種途徑可引致細菌感染或傳染病：

- 經懸浮空氣中的細菌感染；
- 經食物、飲品感染；
- 經針刺而感染；
- 經眼、鼻、口或受損皮膚感染。



如果員工需要處理以下幾類物品時，更需要提高警覺，及依照普及性預防守則或其他特殊守則內的程序進行。

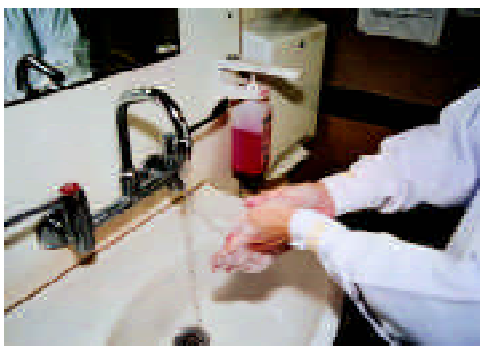
- 化驗室培植的細菌，儲存的感染性細菌及其他微生物；
- 用過的針和刀片；
- 血液及其他血製品；
- 醫療及隔離廢物；
- 受感染病人的屍體。





預防方法:

洗手是避免受細菌感染最簡單、最基本的方法，每次工作完畢，都應立刻洗手。



在除下保護衣物如長袍、制服或手套後，也應立刻洗手，可用一些有消毒作用的洗手劑，以減低受細菌感染的機會。

工作時應穿戴手套。

需要替病人抽取血液及體液，可考慮穿上保護衣物，例如面罩、口罩、護目鏡等以保護鼻、口、眼等器官的黏膜。



13

鋒利物

醫護人員由於經常要替病人抽血及注射藥物，最容易發生針刺意外。如果針筒內有受病毒感染的血液，便有機會經血液接觸而感染病毒如乙型肝炎、愛滋病等。以下幾點是預防針刺意外所需要注意的地方：

用過的針筒不應隨便棄置，只可放在指定的針盒(sharp box)內。



用過的針筒應立即妥當棄置，切勿再蓋上針頭。

每間病房應有足夠針盒，以方便棄置用過的針筒。在手推車上亦應放有針盒。針盒應經常檢查及更換。



切勿移走針盒的盒蓋，盒蓋上的活門宜單向式（只可放入）。處理針盒時，不應加以擠壓，以免針頭刺穿針盒造成意外。

清理其他垃圾時，不應用手擠壓垃圾袋。

萬一被針刺傷，應立刻通知部門主管。



被針刺傷的處理方法:

每間醫院應有標準的操作程序，指導員工如何處理針刺意外。

如被針刺傷，輕輕地把血從患處擠壓出來，然後用清水清洗傷口。

應立即前往急症室診治。



倘若發生針刺意外是牽涉病人 / 病人的血液樣本，那就有需要把有關病人識辨出來，及查明有關懷疑經血液接觸而感染的任何病原體的可能性。

員工可考慮進行血液測試，瞭解自己是否正有乙型肝炎抗體，如有需要可接受疫苗接種 / 免疫球蛋白注射。



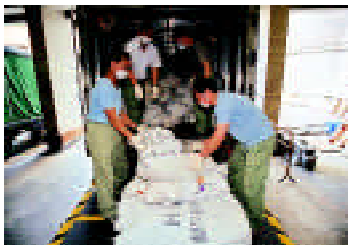
14

體力處理操作

搬運前應首先估計重物的重量。

應清理路徑及週圍環境，以便搬運工作可順利進行。

搬運工作涉及兩個或以上的人員時，必須互相配合，並由一位發出開始提舉的信號。



搬運人員的雙腳應前後及左右分開以保持穩定的姿勢。

提舉時應盡可能彎曲雙膝，避免彎腰。

身體上半身應盡可能保持垂直姿勢。

如需轉身時，應轉動雙腳及整個身體，不要扭轉腰背。

在整個提舉過程中應抓緊物件。

應保持良好的平衡，重物應盡可能靠近身體。

搬運重物時應確保視線無阻。

重物應盡可能存放在腰高的位置上，避免在提舉時彎腰。



15

扶抱及搬運病人

腰背扭傷是護理人員最常見的意外之一。最普遍的職業健康危害包括扭傷、拉傷、腰背痛、肩痛和頸痛等。

i. 可引致腰背痛及扭傷的工作包括：

抱扶病人上落病床或輪椅。

幫助病人站立或步行。

扶助突然跌倒或暈倒的病人。

協助病人做物理治療等。

ii. 在日常工作時，應多加注意以下扶抱技巧：

了解病人之病況與能力。

向病人解釋及指導，以取得病人之合作。

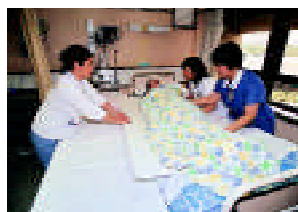
搬抬病人時，首先取得一穩固立足點，腰背挺直、收腹、雙腳稍張開。

手肘盡量靠近身體。

緊抱病人，盡量以下肢發力。

如病人太重，需要兩個或以上工作人員時，應由其中一位發施號令。

可利用膠片、床單或病人起重器，以作輔助。





16

手推車

操作手推車時操作員應避免視線受阻。

手推車在上落斜坡時應小心控制，避免手推車或盛載物品翻側。

切勿隨意停放手推車，阻擋樓梯或出口。

應定期檢查手推車車輪、制動器等是否有損壞。對於電動或機動手推車，應檢查有否漏電。



手推車不應超載，裝貨前應設定制動器。

手推車在無人看守時或在運送病人前應上緊制動器。



17

暴力危機

i. 常見引起暴力事故的原因:

因執行任務者的言語表達及態度，刺激了暴力者不滿和不安的情緒；

執行任務時的行為，使暴力者覺得有侵犯他們的權益，因而作出抵抗；

現場環境擠迫，使病人煩燥和不安；

暴力者精神有問題；

有些工作只由一人單獨去執行，發生衝突時沒有他人調解和支援，使暴力者有機可乘。

ii. 管理階層需要建立安全守則，並且把這守則通告全體職員，建議應包括：

醫護人員在估計暴力事故發生前應遵守的程序；

向醫護人員提供各類型的支援；





向醫護人員提供指引，這有助他們在暴力事故發生時作出適當的應變。

制定程序處理公眾人士對機構的申訴，這包括調查疏於職守的職員。

要制定一個有系統的暴力事故報告程序，讓僱員將有關資料填寫在特定的報告表上，以便聯絡其他有關單位(如警方)，提供資料及作出記錄。

提供控制措施如緊急按鈕、雙向無線電設備，在危險性較高的地方安裝閉路電視等。



在暴力事故發生後，應對所有職員進行輔導。



18

工作壓力

在醫院工作的醫護人員，面對生老病死，工作時刻不容有失，壓力實在很大。如處理不當，醫護人員也可能成為病人；如患上心臟病、胃病、頭痛、情緒抑鬱和焦慮等。有效消滅壓力的方法是：

管職雙方合作找出壓力根源，並制定改善措施。

員工可利用午膳或工餘時間參加減壓課程。

若壓力問題持續及超出可承擔的能力，應約見專業人士，尋求協助。





19

個人防護設備

各類工作人員可能使用到的個人防護用品：

個人防護設備	職 業									
	營養師	工程師	花王	焚化爐操作員	實驗室人員	洗衣房工人	維修人員	醫療護理人員	X光技師	志願人士
安全帽		✓	✓	✓			✓			
髮網/髮帽	✓					✓				✓
安全鞋		✓	✓	✓			✓			
防滑鞋	✓				✓	✓		✓	✓	✓
防護眼鏡/護目鏡/面罩		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
防毒面具或口罩		✓	✓	✓	✓		✓			
外科面罩與罩衣					✓	✓		✓		✓
即棄手套					✓			✓		
皮革等手套		✓	✓	✓	✓		✓		✓	
橡膠手套		✓	✓		✓	✓			✓	
鉛/橡膠圍裙						✓			✓	
耳塞/耳罩		✓	✓		✓					
防護工作服				✓				✓	✓	
安全帶			✓	✓			✓			





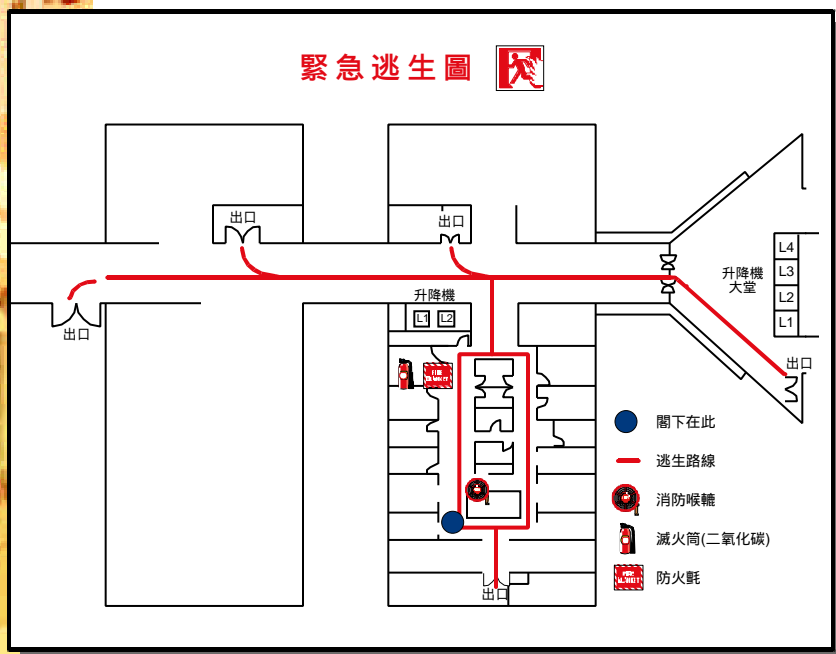
20

緊急事故的處理

當緊急事故發生時，如處理不當，可能會令自己及他人陷入險境。因此，應制定緊急應變計劃。以火災為例，應有一套緊急疏散計劃，並確保每個員工都清楚明白。以下是一些緊急疏散計劃上要注意的事項：

i. 走火路線圖

常見的走火路線圖是該層樓宇的平面圖上，加有警鐘、滅火設備、出口位置等，而最重要有走火路線的標示。





ii. 火警指示

火警指示的內容應包括：

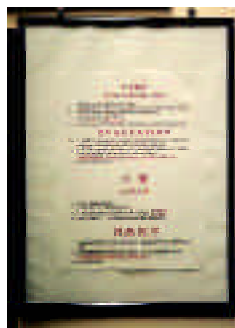
當發現火警或聽到火警鐘聲時，適當的處理步驟。

緊急應急組組長的姓名及位置。

逃離現場後的集合地點。

負責點名的人員姓名。

說明在緊急情況下，不可停留執拾任何物件；及不可隨意返回現場。



iii. 成立火警應急組

每間機構都應成立火警應急組，並加以適當的訓練，於火災時才能帶領其他員工安全逃離火場。應急組成員應是頭腦冷靜，反應敏捷，曾受防火及急救訓練者更佳。

iv. 火警演習

定時安排火警演習，讓員工實際認清走火路線，各滅火設備擺放的位置，當真正發生火警時，便不會手足無措。



結論

由於醫院的架構龐大，牽涉的範圍廣闊，職業性危害亦相對增多，我們以上只介紹一些醫院常會遇到的危害，一些安全措施可能在特別情形下需作改變或增加。為保障醫護人員及他人的安全及健康，醫院需建立一套完善的職業安全及健康管理制度；醫院的所有員工，必須執行指定的醫院安全守則以及各部門的特殊規例。醫院亦須對這些守則及規例，作出定期評估及加以修訂。



職業安全健康局
醫護服務業安全及健康委員會
成員名單 (1998-2001)

主席

郭德麟醫生 (醫院管理局)

副主席

潘德輝先生 (香港護理員協會)

委員

黃柏坤醫生 (私家醫院小組)

潘德鄰醫生 (香港公共醫療醫生協會)

蔡錫聰先生 (香港 生界專業團體聯席會議)

鍾寶蓮女士 (香港醫院職工協會)

潘勇年先生 (香港醫務 生華員總會)

葉錦輝先生 (香港護士(公立機構)總工會)



- 陳光禎先生 (消防處)
- 謝鴻興醫生 (新村西醫協會)
- 黎潔廉醫生 (生署)
- 黃區潔霜女士 (生署)
- 梁麗珍女士 (醫院事務署及生署職工會)
- 朱明先生 (醫院管理局)
- 溫國威先生 (醫院管理局員工協會)
- 黃偉賢先生 (香港職業安全生協會)
- 葉維晉醫生 (香港醫學會)
- 何孟儀醫生 (勞工處)

本指南得以順利編印，
實有賴以下機構捐款贊助。

香港浸信會醫院

養和醫院



職業安全健康局
OCCUPATIONAL SAFETY & HEALTH COUNCIL

香港北角馬寶道28號華匯中心19樓
19/F, China United Centre, 28 Marble Road,
North Point, Hong Kong
電話 Tel : 2739 9377 傳真 Fax : 2739 9779
電子郵件 E-mail : oshc@oshc.org.hk
職安熱線 Hotline : 2739 9000
職安資訊傳真服務 SafeFax : 2316 2576
網頁 Homepage : www.oshc.org.hk

攜手創職安
Partnership in Safety