

阿拉米達縣緊急兒童救護隊

ALAMEDA COUNTY EMERGENCY CHILD CARE RESPONSE TEAM



感謝您參加 1/6/21 的阿拉米達縣 COVID- 19 以及兒童保育和阿拉米達縣衛生局（ACDPH）COVID 更新網絡研討會。本文檔是針對在網絡研討會之前和網絡研討會期間提出的問題，這些問題可能尚未完全解決，或者需要文檔供那些無法參加的人使用。FAQ（常見問題）按內容區域分類。

請注意：AC 公共衛生部，阿拉米達前 5 和我們的合作夥伴已盡力為您提供截至 2021 年 1 月 6 日（星期三）的最新信息。這些回復不被任何特定組織作為財務和/或法律上的建議。

伯克利市設有自己的衛生部門，即伯克利公共衛生部門（Berkeley PHD）。該部門與公共衛生 AC 部門密切合作，但是位於伯克利的計劃應通過伯克利公共衛生部報告其發病率。

COVID 的發生率

問題 1: 如果父母，孩子，老師（或我在 FCC 家中的家庭成員）是陽性的，該怎麼辦？

你應當通知：

- 阿拉米達縣公共衛生局@ safelearning@acgov.org；（510）268-2101（或伯克利公共衛生部，通過 <https://www.cityofberkeley.info/covid19-worksites-exposure/#notified> 中描述的過程進行。）他們會告訴您是否需要關閉以及多久。
- 您的許可計劃分析師（LPA）和您當地的托兒所地區辦事處。您的育兒地區辦事處可以幫助您找到 LPA 的電話和電子郵件。每天還有一個指定的 LPA 值班，可以協助您解決問題和報告。
- 您計劃中的家庭成員。但是請記住，您必須對醫療信息保密。您可以說您的托兒所確診有冠狀病毒病例，但您不應該說是誰。您可以告訴公共衛生部門誰。
- 通知所有從事托兒工作的員工和承包商。
- 一項新法律要求雇主在一個工作日內將潛在的 COVID-19 暴露情況通知其僱員。該法律於 2021 年 1 月 1 日生效。在一個工作日內，您必須：
 - 向您的員工提供書面通知，使他們可能已經了解了與他們有權獲得的 COVID-19 相關的福利信息，包括但不限於工人補償金，COVID-19 相關的休假，公司病假休假，國家規定的休假或補充病假；
 - 通知他們您打算實施的消毒和安全計劃；和
 - 不對因披露 COVID-19 陽性檢測或診斷或隔離令的員工進行報復。

保留有關任何感染者的機密醫療信息。

問題 2. 在確定接觸量時，什麼被認為是密切接觸？如果工作人員從抱起嬰兒，換尿布，然後放回去；5 分鐘的時間算是嗎。即使沒有暴露 15 分鐘，這個時間也算在內嗎？15 分鐘的暴露時間需要連續 15 分鐘嗎？



不管是否使用面部遮蓋物，只要與受感染者相距 6 英尺以內至少 15 分鐘即可被視為密切接觸。短時間的強曝光也可以作為近距離接觸。15 分鐘的曝光不一定是連續的；它可能是累積的。有累積暴露導致感染的事件記錄。視情況而定，多次較短的曝光加在一起最多 15 分鐘可能會被視為密切接觸。

問題 3. 接觸者在密切接觸後需要隔離多長時間？

在與該病例為感染病例的最後一次接觸後，應於第二天開始隔離。隔離至少需要 10 天，但最安全的選擇是 14 天。

問題 4. 對於在醫學領域工作並暴露於陽性病例的父母，這是否意味著應該將孩子排除在外？

佩戴所有適當的 PPE（個人防護設備）的臨床醫生不會被視為其 COVID 患者的密切接觸者。除非父母或孩子的測試結果呈陽性或有 COVID 症狀，否則應允許其參加兒童保育計劃。

問題 5: 如果他/她僅表現出流鼻涕的症狀，是否需要對孩子進行檢查？（無發燒，無其他症狀）

如果流鼻涕的事情是新發生的，那麼孩子應該呆在家里或被送回家。建議孩子的父母或監護人或學生與他們的醫療保健提供者聯繫，並考慮進行 SARS-CoV-2 測試。

問題 6: 如果我們因 COVID-19 症狀將孩子送回家，那麼孩子的兄弟姐妹也需要待在家裡，直到生病的孩子接受檢查或 10 天才能回家嗎？

不，不一定。如果家中有症狀的孩子或學生符合以下標準，即對陽性病例有強烈的臨床懷疑，則該孩子或學生的兄弟姐妹和所有密切接觸者應隔離。但是，如果家中的兒童或學生不符合對陽性病例的強烈臨床懷疑標準，則兄弟姐妹無需隔離。

請參考 <https://covid-19.acgov.org/covid19-assets/docs/childcare-schools-colleges/positive-case-process-protocol-for-childcare-cases-2021.01.06.pdf>（15 頁，#2）

陽性 COVID-19 病例標準的強烈臨床懷疑

- 疑似病例在接觸確診病例後有症狀。
- 沒有已知的暴露，但是有以下兩種症狀：
 - 發燒（有計劃的或主觀的）
 - 寒意
 - 寒戰
 - 肌痛
 - 頭痛
 - 咽喉痛
 - 噁心或嘔吐
 - 腹瀉
 - 疲勞

- 充血或流鼻涕
- 沒有已知的暴露，但存在以下症狀之一：
 - 咳嗽
 - 氣短
 - 呼吸困難
 - 新嗅覺障礙
 - 新味覺障礙

問題 7: 如果父母有症狀並且正在等待檢查結果，應該將孩子排除在外嗎？如果是這樣，我們是否需要在孩子返回之前獲得父母的陰性測試結果的副本？

不，不一定。如果有症狀的父母對被強烈的臨床懷疑是陽性病歷，則應隔離孩子。但是，如果父母不符合強烈臨床懷疑陽性病例的上述標準，則孩子無需檢疫。

如果有強烈的臨床懷疑有症狀的父母患有 COVID-19 或父母檢測呈陽性。你應當：

- 將孩子，學生或工作人員送回家。
- 建議孩子，學生或工作人員的父母或監護人遵循隔離說明至少 10 天。請注意，儘管最少需要 10 天的隔離期，但是 14 天的隔離仍然是最安全的選擇。此外，所有在第 14 日之前結束隔離的個人都應嚴格遵守所有建議的非藥物干預措施，包括始終戴上臉罩，與他人保持至少 6 英尺的距離，並在整個 14 天內自我監測 COVID-19 症狀。
- 如果孩子，學生或教職員工與任何患有嚴重疾病的高風險人士保持定期密切接觸，則需要隔離 14 天。可以在此處查看 ACPHD（阿拉米達縣公共衛生局）的隔離說明。
- 建議孩子，學生或工作人員的父母或監護人聯繫其醫療保健提供者，並考慮進行 SARS-CoV-2 測試。

請參考 <https://covid-19.acgov.org/covid19-assets/docs/childcare-schools-colleges/positive-case-process-protocol-for-childcare-cases-2021.01.06.pdf>（方案 2，第 7 頁）

問題 8. 如果父母的測試結果呈陽性，但我們不確定孩子的情況，可以允許孩子在 10 天之內或在他/她也參加測試之前就可以上學嗎？

如果孩子的家庭成員（例如父母）或與孩子有密切聯繫的某人的 SARS-CoV-2 呈陽性。你應當：

- 將孩子，學生或工作人員送回家。
- 建議孩子，學生或工作人員的父母或監護人遵循隔離說明至少 10 天。請注意，儘管最少需要 10 天的隔離期，但是 14 天的隔離仍然是最安全的選擇。此外，所有在第 14 日之前結束隔離的個人都應嚴格遵守所有建議的非藥物干預措施，包括始終戴上臉罩，與他人保持至少 6 英尺的距離，並在整個 14 天內自我監測 COVID-19 症狀。
- 如果孩子，學生或教職員工與任何患有嚴重疾病的高風險人士保持定期密切接觸，則需要隔離 14 天。可以在此處查看 ACPHD 的隔離說明。
- 建議孩子，學生或工作人員的父母或監護人聯繫其醫療保健提供者，並考慮進行 SARS-CoV-2 測試。



請參考 <https://covid-19.acgov.org/covid19-assets/docs/childcare-schools-colleges/positive-case-process-protocol-for-childcare-cases-2021.01.06.pdf> (方案 2, 第 7 頁)

問題 9. 如果某個陽性的成年人或兒童能够在不被發現的情況下上課怎麼辦，整個班級將被隔離嗎？

這取決於兒童或成人在感染期間是否與任何人在現場密切接觸。

- 病例從症狀出現前的 2 天開始具有傳染性，並且在症狀出現之日起 10 天內保持感染性。
- 如果病例沒有任何症狀，樣本後來被 SARS-CoV-2 檢測為陽性（SARS-CoV-2 是導致 COVID-19），則從樣本採集之日起 2 天和之後的 10 天具有傳染性。

如果孩子或成人在感染期間確實與您所在地點的人親密接觸，那麼是的，這些密切接觸者將需要隔離。

請參考 <https://covid-19.acgov.org/covid19-assets/docs/childcare-schools-colleges/positive-case-process-protocol-for-childcare-cases-2021.01.06.pdf> (方案 2, 第 7 頁)

問題 10: 如果我們的一位老師的 COVID-19 測試呈陽性，應遵循的程序是什麼？

請參閱對問題 1 的回復

請參考 <https://covid-19.acgov.org/covid19-assets/docs/childcare-schools-colleges/positive-case-process-protocol-for-childcare-cases-2020.10.02.pdf>

問題 11. 一名生病的家庭托兒服務提供者想知道她是否可以打掃自己的房屋，留在後臥室，以及讓其他人（有執業資格的人）在家裡為未與她接觸的孩子運營該項目。

這可能是可行的，但是照料者將需要考慮安全隔離的能力（例如，不共烹廚房，浴室等）。通風和共烹空氣也是一個考慮因素。還應告知父母正在採取什麼步驟。

問題 12. 在向公眾健康提交表格之前，我們需要通知父母或獲得他們的許可嗎？

在向公共衛生報告陽性病例之前，您不需要父母的許可。如果該病例是由您照管的孩子，則您需要跟該孩子的父母進行跟進，以獲取確認檔案（如果可能）以及報告該病例的特定資訊（例如，症狀發作的日期或無症狀的日期，檢測日期）。

問題 13. 您會公佈測試陽性的人姓名還是保密的？

工作人員中或在您的兒童保育社區中呈陽性的人的身份應報告給公共衛生部門。在您的托兒社區中，該身份應受到保護並視為機密。給父母和工作人員的通知不應識別出感染者。

問題 14: 經過陽性測試後，如果 Covid-19 病人不發燒而僅咳嗽，他必須被隔離幾天？

重要的是，測試陽性的人應留在家中並隔離，直到他們第一次生病後至少 10 天，以及無症狀且已經康復後至少 1 天。恢復意味著您 24 小時沒有發燒並沒有使用減少發燒的藥物（例如



Tylenol®)，並且症狀（例如咳嗽，呼吸急促等）得到了改善。如果此人從未生病，但其 COVID-19 測試呈陽性，則他們應在陽性測試日期之後至少呆在家裡 10 天。

問題 15. 24 小時無症狀與 72 小時無症狀有所不同嗎？

是的，我相信疾病控制中心（CDC）在幾個月前做出了此更改。

問題 16. 如果您有一個孩子父母是注射了疫苗注射的醫務工作者，您是否仍需要 14 天而不是 10 天？

要求的隔離期至少為 10 天，儘管有嚴重疾病的高風險暴露是 14 天。在您現時的情況下，對於這種情況下的孩子，則需要至少隔離 10 天。

問題 17: 我們有一個工作人員，他在假期從國外旅行回來。她去看望年邁的母親，但沒有乘坐公共交通工具，也沒有去母親家以外的其他地方。她在飛行前和離開機場之前（她所訪問的國家的要求）進行了 PCR 試驗，結果均為陰性。返回加利福尼亞後，她正在等待她最近一次試驗的結果。加州和我們當地縣的旅行指南似乎並不十分嚴格，並且不像全職人員命令那樣強制性。即使 PCR 檢測結果為陰性，她仍需要隔離 14 天嗎？

根據阿拉米達縣衛生部的指導，在灣區以外旅行的人應在旅行返回後 3-7 天接受檢查，並在旅行返回後待在家裡 7 天。

- 即使測試為陰性，也要整整 7 天待在家裡。（注意：您的問題是經過 PCR 測試的人員。在這種情況下，PCR 是必需的測試，而不是快速抗原測試。）
- 如果旅行者未接受檢查，請從旅行返回後待在家裡 14 天

請參考：<https://covid-19.acgov.org/covid19-assets/docs/health-safety/guidance-for-returning-travelers.pdf>

問題 18. 我有一個家庭想知道如果他們前往南加州愛彼迎，是否需要隔離 10-14 天。我應該隔離它們然後進行測試嗎？

根據阿拉米達縣衛生部的指導，在灣區以外旅行的人應在旅行返回後 3-7 天接受檢查，並在旅行返回後待在家裡 7 天。包括你照顧的孩子。請參閱對上述問題的完整回答。

請參攷本檔案：<https://covid-19.acgov.org/covid19-assets/docs/health-safety/guidance-for-returning-travelers.pdf>

問題 19. 阿拉米達縣有多少中心有冠狀病毒感染的公共數據？

好問題。該縣沒有專門在兒童保育或兒童保育中心跟踪/報告冠狀病毒感染。這些事件被報告給公共衛生部門和一個小團隊，包括 Lisa Erickson，她在網絡研討會上介紹了衛生部的資訊。ACPHD 現時沒有按部門報告病例。社區護理許可證一直在跟踪中心的 COVID 關閉情況，但更多的是基於流動而不是累積統計。

COVID 安全規程

問題 20. 是否建議托兒所兒童在到達時換鞋？

這種做法是沒有必要的，但可能在您的項目中是一個安全預防措施。即使在 COVID-19 之前，也一直建議在嬰兒被照顧的地方覆蓋或更換鞋子。

問題 21. 阿拉米達縣是否要求 2 歲兒童戴口罩？

不。2 歲及以下兒童不建議戴口罩，因為有窒息的危險。

問題 22. 您需要發送的清潔/消毒計畫應該有多詳細？

盡可能詳細地為您的設定。如果這是應對 COVID 事件的計畫，請與公共衛生部合作製定適當的計畫。

疫苗：

問題 23: 如何通知兒童護理提供者何時何地可以接種疫苗？通知流程是什麼？我們需要多長時間做出計畫？我們是否需要提供一個計畫，讓我們的員工在哪天接種疫苗，等等。？

阿拉米達縣衛生局將與三個 AC 兒童護理資源和轉介機構 First 5 Alameda 和 AC ECE 規劃委員會合作，確保我們向兒童護理提供者傳達他們何時何地可以接種疫苗的資訊。有關如何在兒童保育領域實施疫苗接種的更多細節正在制定中。

問題 24: 我們的兒童護理提供者和助理在接種 COVID-19 疫苗方面有優先權嗎？關於幼兒教師什麼時候可以排隊接種疫苗，我們還有更多的資訊嗎？

根據 CA 的疫苗等級制度，兒童保育工作者/教師（連同 K-12 教師）被納入州和縣計畫的“1b”級-基本工作者-這意味著教育工作者在第一階段被優先考慮。第 1b 級，緊接著第 1a 級-衛生保健工作者、社區衛生工作者和長期護理機構的居民和工作人員。第 1b 層包括教育工作者和其他基本工作者。每一階段的時間取決於疫苗的供需和其他後勤考慮。

問題 25. 我們的健康保險提供者是否會告知我們接種疫苗的可能性？

健康保險提供者肯定會成為疫苗推廣的合作夥伴。然而，由於教育工作者和兒童保育工作人員的優先次序，鼓勵兒童保育計畫參與阿拉米達縣三個兒童保育資源和轉介機構關於分配的資訊。

問題 26. 有沒有一個特別指定的地點可以讓兒童保育員接種疫苗？

預計將有一個混合提供疫苗的系統。現時尚不清楚員工將如何確定他們的優先順序。這些都是正在制定的細節。

問題 27. 一旦疫苗獲得批准，我們的家人和助手就可以獲得疫苗。

在您的家庭托兒所工作的助理和家庭成員將是優先接種疫苗的合格托兒所工作人員。不在您的項目中工作的家庭成員將根據向公眾提供的疫苗接種計畫優先順序進行優先排序。



問題 28: 具體到 R&R (資源和轉介) 員工, 我們被認為是必不可少的工作者, 但你知道我們是否會與兒童保育人口一同或在下一級接種疫苗, 因為我們不直接服務於兒童和他們的家庭?

R&R 人員的角色以及他們在優先順序中的位置仍有待於在地方和州計畫中確定。

問題 29: 接種疫苗後, 你還能成為無症狀的冠狀病毒攜帶者嗎? 能不能搞清楚疫苗接種後的面紗和社會距離的公共衛生指導是什麼, 這樣我們就沒有虛假的安全感了?

理論上是的, 接種疫苗的人可能是冠狀病毒的無症狀攜帶者。關於 COVID-19 疫苗和接種後個體傳播感染的可能性, 有相互衝突的流行病學理論。疫苗試驗的重點是為接種者創造免疫力。接種疫苗的個體的傳染性沒有被研究, 但是現時 Moderna 和其他藥物開發人員和研究人員正在進行研究。在此期間, 人們推測感染仍然是一種風險, 戴口罩可能在一段時間內成為現實。有關疫苗接種和傳染病的資訊, 請參閱 <https://fortune.com/2020/12/22/covid-vaccine-infectious-face-masks-transmission/>

問題 30. 兒童護理提供者會被迫接種疫苗嗎?

阿拉米達縣公共衛生部不要求任何群體的疫苗。即使在醫療機構, 個人也可以選擇退出。然而, 與麻疹和天花等許多其他病毒不同, 減少 COVID-19 的傳播取決於公眾的廣泛接種。

問題 31. 我們可以要求我們的員工接種疫苗, 還是只“強烈建議”?

關於與 COVID 和雇主需要接種疫苗很少有已知的案例法。現時的想法是, 雇主不能要求, 但可能會強烈建議或敦促其雇員接種疫苗。這是一個隨著時間的推移可能發生變化的領域。提供者應與他們的 CC 資源和轉介機構保持聯繫, 後者將共享來自州和其他來源的更新。

問題 32. 孩子們會接種疫苗嗎?

現時的疫苗計畫只針對 16 歲及以上的兒童。如前所述, 疫苗接種計畫和實施是流動的, 我們將繼續監測和跟踪科學。

問題 33. 除了接種疫苗外, 其他可供公眾使用的治療方法呢。我聽說伊維菌素似乎有很好的治療效果。為什麼沒有太多關於它的說法, 它有多有效, 以及這種藥物是如何提供的?

伊維菌素是一種治療而不是疫苗。疫苗有助於接種者對 COVID-19 產生免疫力。伊維菌素是一種治療動物寄生蟲的藥物, 最近被用於探索性治療 COVID。關於療效和安全性的科學和研究還沒有結束, 儘管對這種治療有一些初步的希望, 研究正在進行中。

群體規模和隊列:

問題 34: 現時的團隊規模要求是什麼?

阿拉米達縣對小組規模的要求與州要求相同: 小組規模為 16 人, 這通常包括 2 名教師和 14 名兒童, 儘管許可證要求可能規定不同年齡組的教師與兒童比例不同。但這組人最多只有 16 人。



問題 35. 你認為在即將到來的學年裏，關於教師能够在不同的班級之間浮動和/或讓孩子們在不同的班級裏混合的指導方針可能會改變嗎？

在感染率大幅度降低之前，很難預測有關隊列混合和/或允許班級間流動者的指導變化。

問題 36: 公共衛生部門是否計畫在 9 月份繼續實施隊列規模的限制，或者我們是否應該假設兒童護理提供者可以計畫全部容量？下一學年的招生工作現在開始了，我們需要知道以告訴我們未來的家庭是什麼。

病毒的情況一直不穩定，每日變化，每周變化。無法可靠地預測未來什麼是“安全的”或什麼會改變。因此，學校決定 2021 年秋季入學的决定必須是你和你的課程的個人業務/課程決定。

提供者權利:

問題 37: 如果我的父母隱瞞他們的工作狀況，我能做些什麼來保護我的權利？

這個問題還不清楚。限制你選擇誰入學的唯一限制是，你不能因為孩子的特殊需要而拒絕入學。從邏輯上講，你也可以不歧視其他受法律保護的地位，如種族。

問題 38: 在什麼情況下我可以要求父母和孩子接受檢查？我能拒絕或勸阻高危家庭的孩子嗎？

法律對提供者有義務接受家庭中處於“高風險”職業狀況的兒童入學的規定有些沉默。然而，州和聯邦法律支持加州所有不同兒童的融合和成功，包括在兒童保育環境中。聯邦民權法禁止基於種族、膚色、宗教、國籍、性別和家庭地位的歧視。加州的 Unruh 民權法案更具保護性，禁止所有商業機構基於性別、種族、膚色、宗教、血統、國籍、殘疾、醫療狀況、婚姻狀況和性取向的歧視。加州的 **Unruh 民權法** 提供了進一步的、具體的保護，例如保護希望在托兒所母乳餵養孩子的母親的權利。¹

問題 39. 隔離期間我是否需要支付員工薪水？

家庭第一冠狀病毒應對法要求僱員少於 500 人的雇主提供帶薪病假和擴大家庭及醫療假。僱員人數少於 50 人的小型企業，如果休假要求會危及企業的持續經營能力，則有資格免除因學校停課或無法提供托兒服務而提出的休假要求。

- **合格僱員:** 受僱主的所有僱員都有資格因與 COVID-19 相關的特定原因享受兩周的帶薪病假。在與 COVID-19 相關的某些情況下，雇用至少 30 天的員工有資格享受最多 10 周的帶薪家庭假，以照顧子女。
- **符合條件的休假理由:**
 1. 根據 FFCRA，如果員工因以下原因需要休假而無法工作（或無法遠程工作），則員工有資格享受帶薪病假：
 2. 受到與 COVID-19 相關的聯邦、州或地方檢疫或隔離令的約束；
 3. 已被醫療機構建議進行與 COVID-19 相關的自我隔離；

¹ 兒童保育法律中心，<https://www.childcarelaw.org/what-we-do/equal-access/>

4. 出現 COVID-19 症狀並尋求醫療診斷；
5. 照顧受第（1）條所述命令或第（2）條所述自我隔離影響的個人；
6. 照顧因 COVID-19 相關原因關閉學校或看護場所（或無法提供兒童看護服務）的兒童；或
7. 正在經歷衛生和公眾服務部長與勞工部長和財政部長協商後指定的任何其他實質上類似的情況。
8. 根據 FFCRA（家庭第一冠狀病毒救濟法），如果員工正在照顧因 COVID-19 相關原因學校或看護場所關閉（或兒童看護機構不可用）的兒童，則員工有資格享受延長的**家庭假**。

- **休假時間：**

原因（1） - （4）和（6）：全職員工可享受 80 小時的假期，兼職員工可享受兩周內平均工作的假期。

有關僱主帶薪病假要求的更多資訊，請參見

<https://www.dol.gov/agencies/whd/pandemic/ffcra-employee-paid-leave>

更多資訊，包括加利福尼亞州受 COVID-19 影響工人的福利匯總表，請訪問：

<https://www.labor.ca.gov/coronavirus2019/#:~:text=California%20Paid%20Sick%20Leave&text=This%20may%20be%201%20hour,on%20the%20past%2090%20days>