

腸病毒防治(71型/D68型)、 新生兒腸病毒及群聚處理

義大癌治療醫院

趙雪嵐 感染管制師

2019.05.03



趙雪嵐 簡歷



學歷

高雄醫學大學公共衛生學研究所(流行病學) 碩士

經歷

台北榮民總醫院護理部 臨床護理師

高雄榮民總醫院感染管制室 組長/感管師

社團法人台灣感染管制學會 理/監事

輔英/樹人/義守 大學 兼任講師

現任

義大癌治療醫院感染管制科 組長/感管師

社團法人台灣感染管制學會 理事

醫策會醫院感染管制品質查核 查核委員

大綱

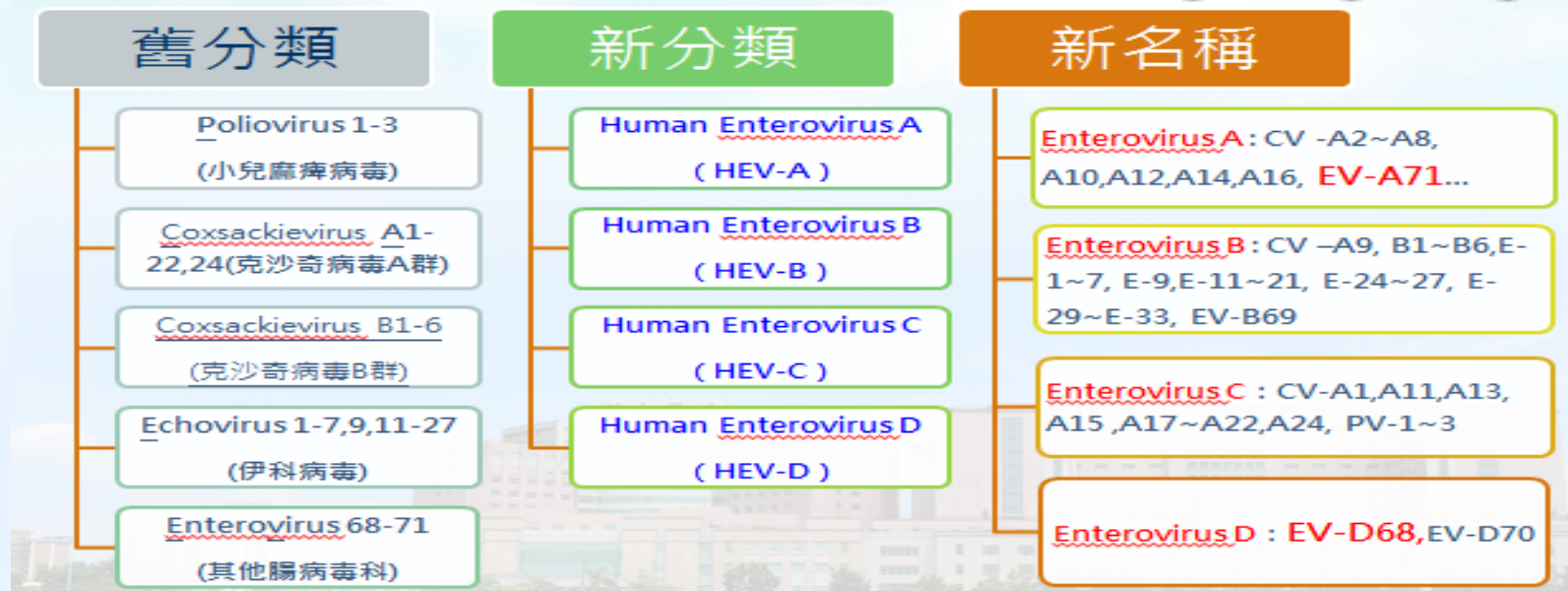


- ❖ 腸病毒簡介、傳播途徑及症狀
- ❖ 腸病毒71型及D68型
- ❖ 新生兒腸病毒
- ❖ 預防措施及清消
- ❖ 群聚處理
- ❖ 教托育機構因應

腸病毒歸類及特性



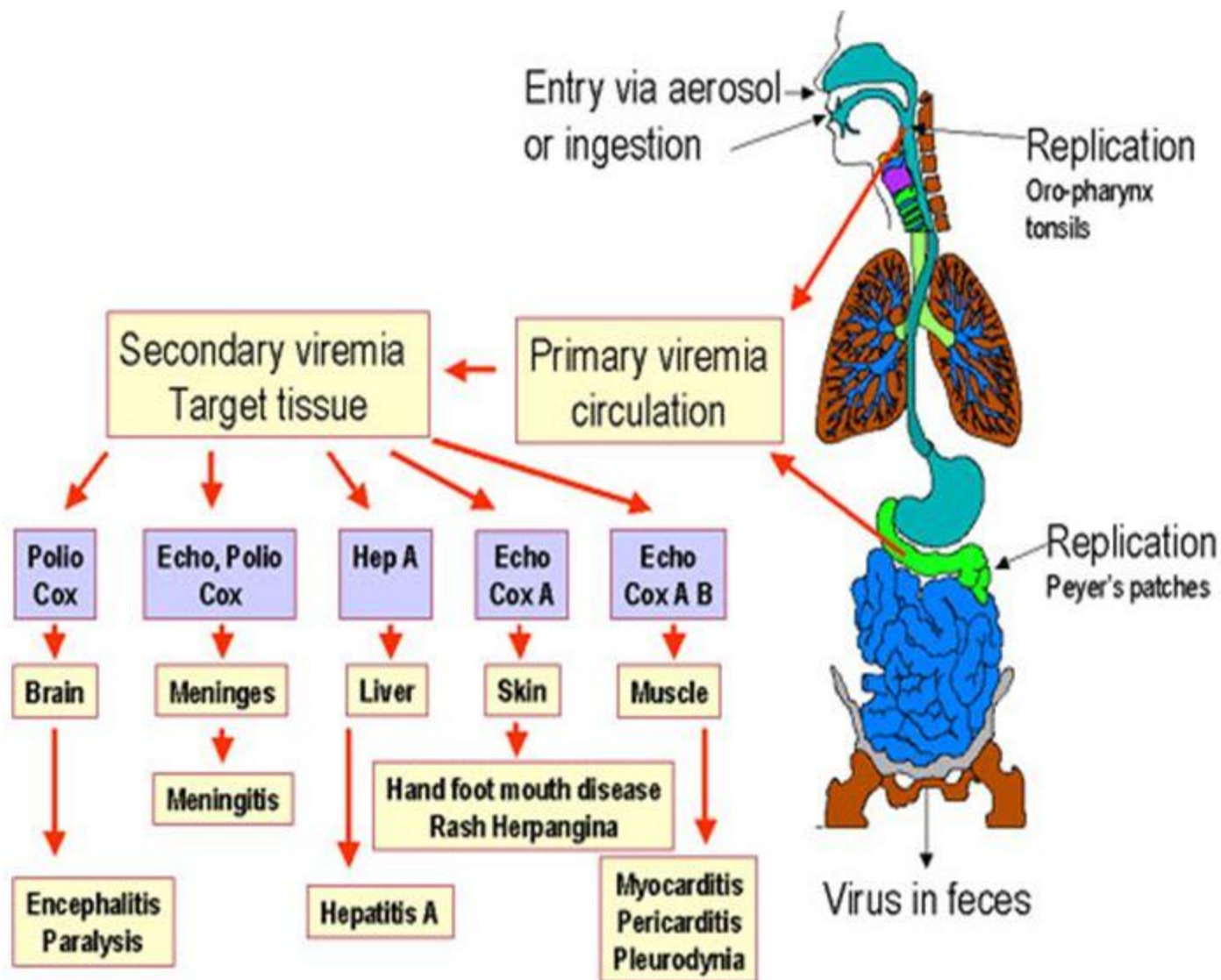
❖ 屬小RNA病毒科(Picornaviridae)，為一群病毒總稱



❖ 於腸道中繁殖(耐酸)

❖ 不耐強鹼、56°C以上高溫會失去活性、紫外線可降低活性，甲醛、含氯漂白水等化學物質可抑制活性

Enterovirus pathogenesis



腸病毒簡介



- ❖ 世界各地都有，通常春、夏季及初秋流行
- ❖ 台灣為亞熱帶，濕熱，適合腸病毒生存與繁殖，全年都可能有感染發生，**主要流行期4~9月**
- ❖ **易侵犯族群多發生於十歲以下小孩，主要以幼小嬰幼兒。**有成人個案，少見
- ❖ 人群密集處，易發生流行

傳播途徑



糞口傳染

吃入受汙染的水或食物、
手部污染



飛沫傳染

病人的口鼻分泌物、飛
沫、咳嗽、打噴嚏



接觸傳染

皮膚水泡潰瘍、分泌物

◆ 潛伏期：2~10天，平均約3~5天

傳染力及傳染期間



- ❖ 發病前幾天，即具有傳染力
- ❖ 口鼻分泌物中可持續1週以上，腸道可持續6到8週
- ❖ 發病後一週內傳染力最強
- ❖ 發病二週後，咽喉病毒排出量減少
- ❖ 家庭或人群密集處傳染力高

各年齡層感染腸病毒危險程度



年齡	免疫程度	相對危險程度	原因
0-5歲	大部分無抗體	 高	1. 免疫系統不如成人完備 2. 年紀越小接觸過的病毒越少 3. 腸病毒71型感染出現嚴重併發症 大部分是小於3歲的兒童
6歲 (幼稚園)	1/2有抗體		1. 幼稚園是容易傳播病菌的地方 2. 小孩的衛生習慣較差
7-12歲 (國小)	2/3有抗體		在學校容易被同學傳染
成人	大部分人都有接觸過腸病毒		低

預後(免疫力)



- ❖ 多數腸病毒感染者，症狀很輕微，甚至沒有(約50至80%)症狀
- ❖ 致死率一般推估約十萬分之一到萬分之一
99.9%以上都會完全恢復
- ❖ 腸病毒群共有數十種病毒，得到某一種腸病毒感染以後，至少會持續有數十年的免疫力，再接觸同一種病毒時，大多不會再發病。

腸病毒防治面臨的問題



- ❖ 腸病毒分布廣泛且生存力強
- ❖ 型別多，發病前即有傳染力，且患者感染後可長期排放病毒
- ❖ 傳染途徑多元：飛沫、糞口、接觸
- ❖ 不顯性感染者多，不自覺為病毒散播者
- ❖ 目前除小兒麻痺病毒外，國內尚無疫苗或特效藥可預防或治療。
- ❖ 導致併發重症，進而產生後遺症或死亡的因素很多，無法杜絕死亡病例的發生



腸病毒感染常見疾病、 型別及臨床症狀

常見疾病	可能病毒型別	臨床症狀
★ 疱疹性咽峽炎 (病程4-6d)	克沙奇A 1~10,16,22型， 腸病毒71型	突發性發燒、厭食、嘔吐，咽部出現小水泡或潰瘍 多數病例輕微
★ 手足口病 (病程7-10d)	克沙奇A16、A4、A5、 A9、A10、B2、B5 型病毒， 腸病毒71型	發燒、有小水泡分布於口腔黏膜，四肢則常見於手掌及腳掌
★ 無菌性腦膜炎及腦炎	克沙奇病毒、小兒麻痺病毒、伊科病毒、 腸病毒71型	發燒、噁心、嘔吐、頭痛、頸部僵硬、煩躁、睡眠不安穩。
流行性肌肋痛 (病程7d)	克沙奇B 族病毒	胸部突發性陣痛、合併發燒、頭痛及噁心、短暫嘔吐及腹瀉



常見疾病	可能病毒型別	臨床症狀
急性心肌炎	克沙奇B 族病毒	發燒、突發性呼吸困難、發紺、嘔吐、心跳加速
發燒合併皮疹	克沙奇病毒伊科病毒	發燒、皮疹，通常為斑丘疹狀，有些會出現小水泡。
急性淋巴結性咽炎(病程4-14d)	克沙奇A 族病毒	發燒、頭痛、喉嚨痛、懸雍垂和後咽部有白色明顯病兆
急性出血性結膜炎(病程約10d)	腸病毒70型、克沙奇A24	病毒眼睛發紅出血、有異物或疼痛感、畏光、眼皮腫脹、分泌物增加，通常一眼先發炎，數小時內擴散到另一眼

疱疹性咽峽炎(herpangina)



- ◆ 症狀有發燒、疲倦、厭食、嘔吐及易流口水，一般少有併發症。
- ◆ 扁桃腺周圍與懸雍垂兩側之軟顎可發現多處潰瘍，但沒有四肢紅疹。
- ◆ 病程為4-6天，多數病例輕微無併發症，少數併發無菌性腦膜炎。



手足口病(hand-foot-mouth disease)



- ◆ 主要侵犯 5 歲以下幼童。
- ◆ 潛伏期 3-6 天，微燒、疲倦、厭食等症狀、四肢及臀部有小水及潰瘍。
- ◆ 口腔潰瘍分佈口腔粘膜及舌頭，其次軟顎、牙齦和嘴唇。四肢則是手掌及腳掌，手指及腳趾間；不痛、不癢、不結痂、不結疤四不特徵。
- ◆ 因口腔潰瘍而無法進食，有些需要住院給予點滴，病程 7-10 天，多無併發症。
- ◆ 若有高燒、哭鬧不安、嘔吐、呼吸急促、意識模糊、抽筋、冒冷汗現象時，需儘速請醫師診查。





容易導致重症的腸病毒

❖ 小兒麻痺病毒

- 延腦型腦炎、脊柱前角神經炎

❖ 腸病毒71型

- 腦幹腦炎、肺水腫

❖ 克沙奇B型病毒

- 心肌炎、心包膜炎、新生兒感染

❖ 伊科病毒

- 新生兒肝炎、周產期肺炎

腸病毒感染併發重症前兆病徵

❖ 自**症狀開始後 7 天內**，
注意觀察病童是否出
現**重症前兆病徵**

- **嗜睡**、**意識不清**、**活力不佳**
(以體溫正常時精神活力為準)、
手腳無力
- **肌躍型抽搐**(無故驚嚇或突然
間全身肌肉收縮)
- **持續嘔吐**
- **呼吸急促**、**心跳加快**



腸病毒感染併發重症



(Enteroviruses Infection with Severe Complications)

- ❖ 傳染病防治法規定：第三類法定傳染病，須於**診斷後一週內通報**
- ❖ 採檢檢體：咽喉拭子、肛門拭子、血清
- ❖ 依據臨床條件與實驗室診斷資料進行個案研判

腸病毒感染併發重症通報定義



- ❖ 出現典型手足口病或疱疹性咽峽炎，同時有肌抽躍（myoclonic jerks）症狀或併發腦炎、急性肢體麻痺症候群、急性肝炎、心肌炎、急性心肌病變、心肺衰竭等嚴重病例
- ❖ 無手足口病或疱疹性咽峽炎，但**出現呼吸道感
染症狀**，伴有腦幹腦炎或急性無力脊髓炎，懷疑為腸病毒感染導致者
- ❖ 出生三個月內嬰兒，出現心肌炎、肝炎、腦炎、血小板下降、多發性器官衰竭等敗血症徵候，並排除細菌等其他常見病原感染者



- 義大是腸病毒責任醫院，全國共有71家
- 鄰近其他責任醫院

高屏區
(10家)
指揮官-
陳堯生

高雄市

高雄榮民總醫院，高雄醫學大學附設醫院，高雄長庚醫院，**義大醫院**，國軍左營醫院，高雄小港醫院

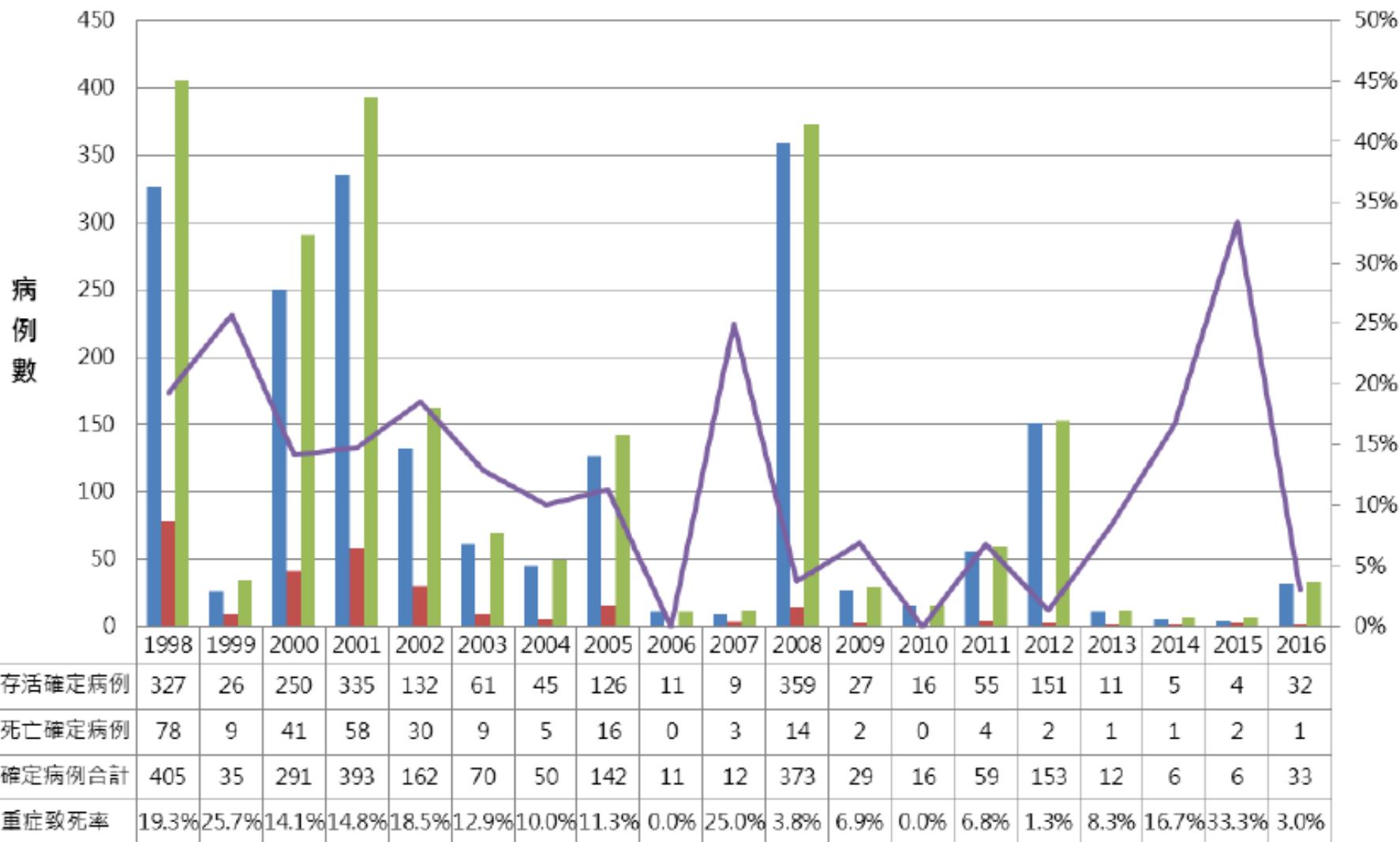
屏東縣

屏東基督教醫院，安泰醫院

澎湖縣

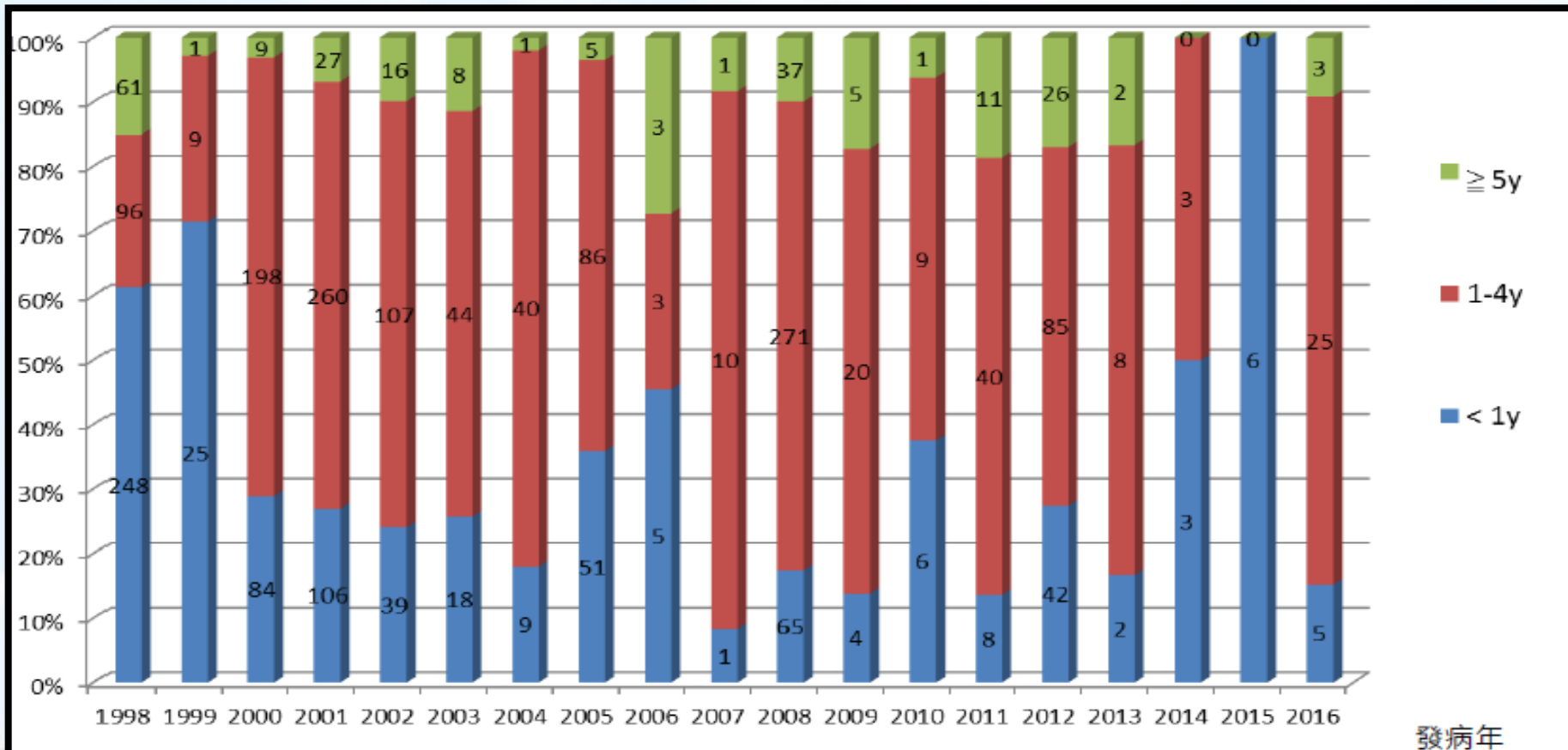
衛福部澎湖醫院、三總澎湖分院

歷年腸病毒感染併發重症疫情





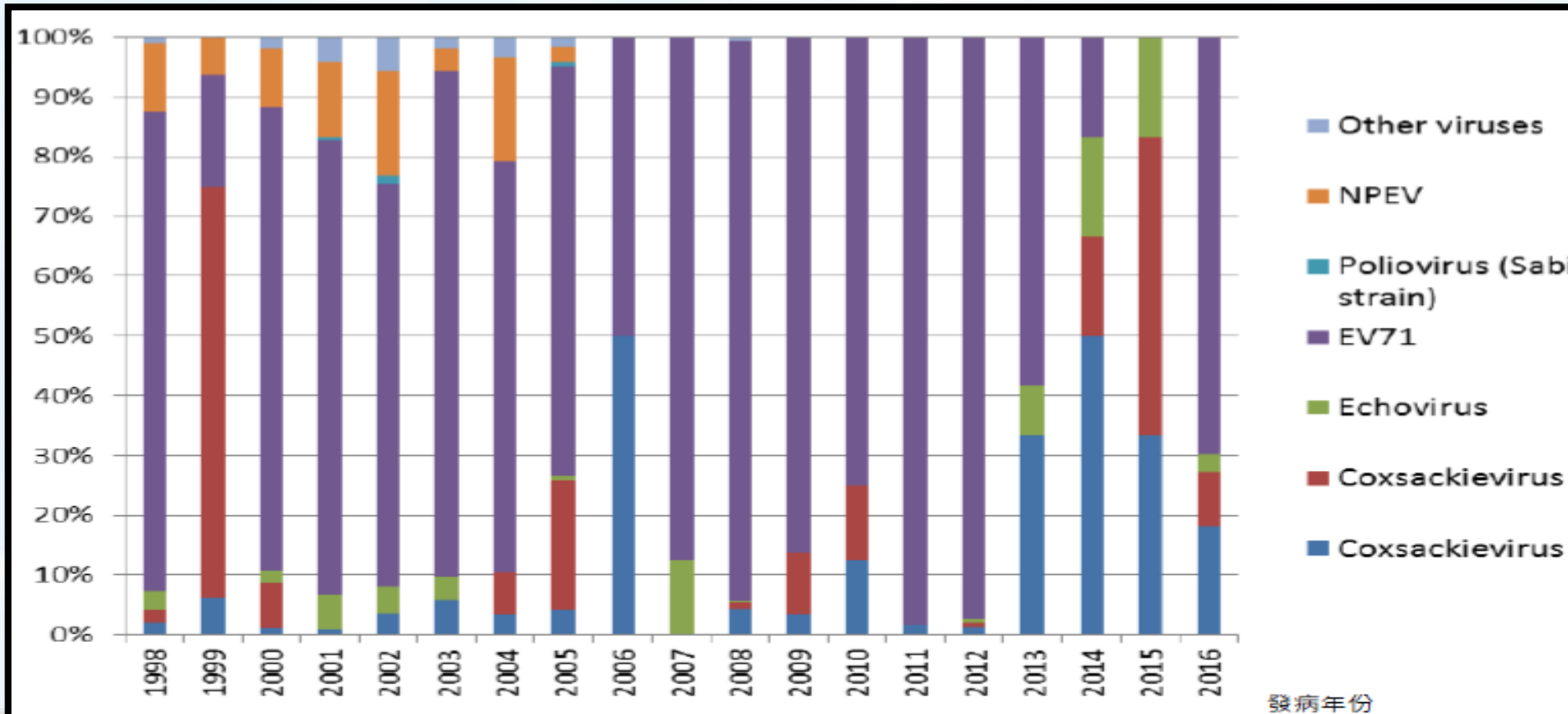
歷年腸病毒感染併發重症病例 ~年齡別



重症主要集中於小於5歲的嬰幼兒

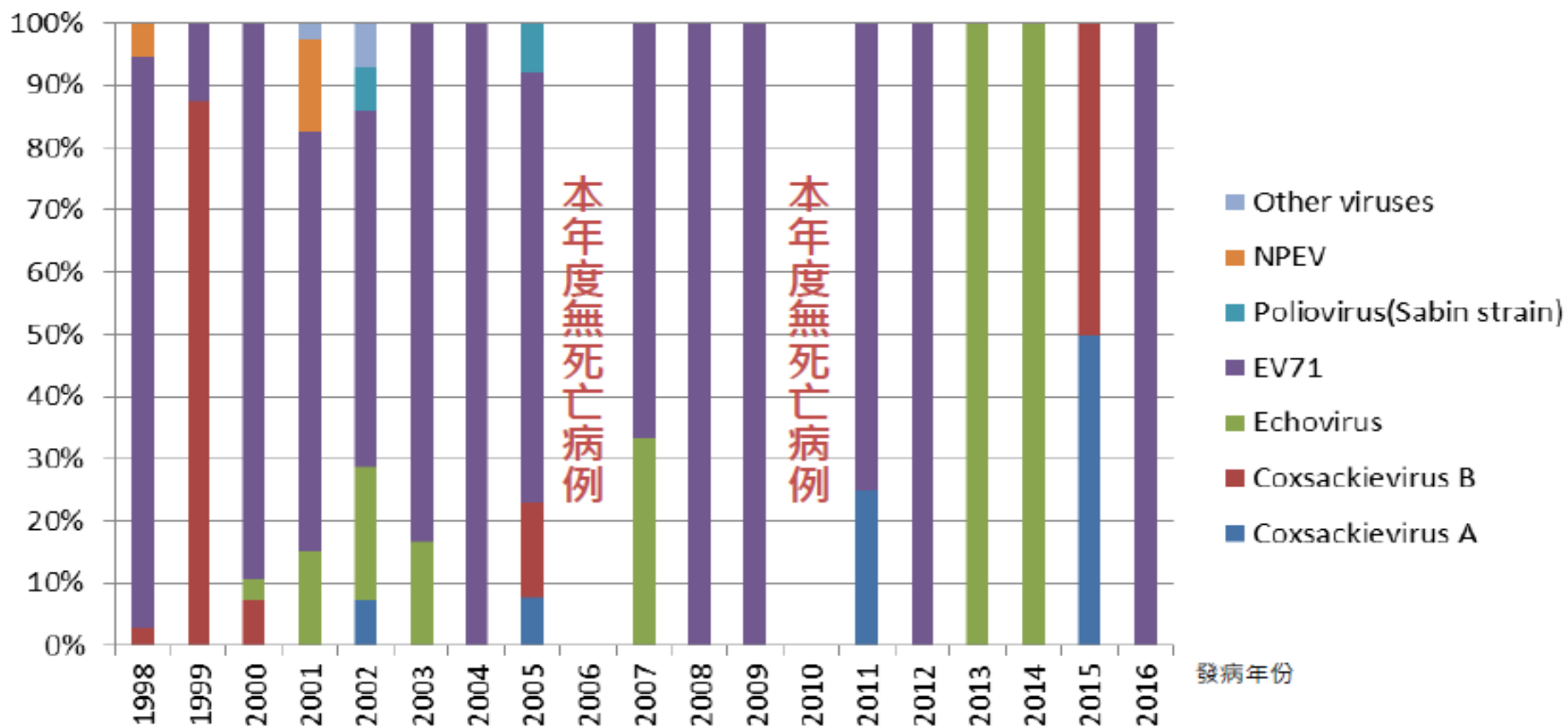


歷年腸病毒感染併發重症病例 ~檢出病毒型別



導致重症主要病毒型別為**腸病毒71型**

歷年腸病毒感染併發重症死亡病例



導致重症死亡之主要病毒型別為**腸病毒71型**

腸病毒71型為何特別毒？



- ❖ **發燒時間較長**：常超過3天，體溫可超過39°C
- ❖ **幾乎都有手足口症狀**：手部、足部、口腔後方、膝蓋、臀部等部位出現針頭大小紅點疹子(水泡)
- ❖ **容易有中樞神經併發症**：如嗜睡、持續嘔吐、肌躍型抽搐(類似驚嚇的全身性肢體抽動)、意識不清等，嚴重併發症多發生於發病後5日內，出現肺水腫，死亡率高



男童感染D68型腸病毒 引發肢體麻痺首例



卡優新聞網 | 1.2k人追蹤

追蹤



黃靜萍 2016年8月31日 上午7:38



男童感染D68型腸病毒 引發肢體麻痺首例

開學了，腸病毒疫情又將升溫！疾病管制署今(30)日公布國內首例腸病毒D68型引發急性無個案。病患是台北市一名5歲男童，因發燒、左手臂無力等症狀到診所就醫，經檢驗確認為D68型引起。疾管署表示，腸病毒D68型除了會引發呼吸道疾病外，嚴重感染者還有癱瘓風險。

這名5歲男童8月13日發燒，隔天出現左手臂無力到診所就醫，症狀持續到17日仍無好轉，

疫病 腸病毒D68型再增2例 幼童肢體無力要注意



2017-12-26 17:57



〔記者林惠琴／台北報導〕衛福部疾管署統計，上週新增5例腸病毒重症，其中2例是會導致急性肢體無力或麻痺症狀的腸病毒D68型，分別是北部4歲男童與南部5歲男童，均於12月上旬出現咳嗽、流鼻水、發燒等症狀後突發肢體無力，現仍住院治療中，提醒若家中幼童出現疑似症狀，宜儘速就醫。



衛福部疾管署官員與輔仁大學醫學院小兒神經學教授洪焜隆（右2）說明腸病毒D68型資訊。（記者林惠琴攝）

輔仁大學醫學院小兒神經學教授洪焜隆表示，有別於其他腸病毒常見的手足口病或疱疹性咽峽炎等典型症狀，腸病毒D68型表現以發燒、流鼻水、咳嗽等上呼吸道症狀為主，少數感染者可能會併發腦炎、脊髓炎等，一旦出現肢體無力或麻痺症狀可能造成永久性後遺症，需要長時間復健。

洪焜隆指出，腸病毒D68型幼童的上呼吸道症狀，容易被忽視，提醒若發現孩子出現走路無力、容易跌倒，或是手部無力、東西拿不起來、掉下等情形，必須提高警覺，一旦延誤治療，恐造成終身後遺症。

腸病毒D68型感染



- ❖ 1962年時在美國加州首次分離出病毒株
- ❖ 2014年8月中旬，美國發生大規模流行疫情，全球各地也陸續有疫情出現
- ❖ 其生物特性較接近鼻病毒
- ❖ 臨床表現差異極大
 - 從輕微的**上呼吸道症狀**到**嚴重肺炎**都有可能
 - 極少數病例可能併發神經症狀，導致**肢體麻痺**
- ❖ 有氣喘體質的兒童，併發嚴重症狀的風險較高
- ❖ 預防方法與防治策略與其他腸病毒大致相同



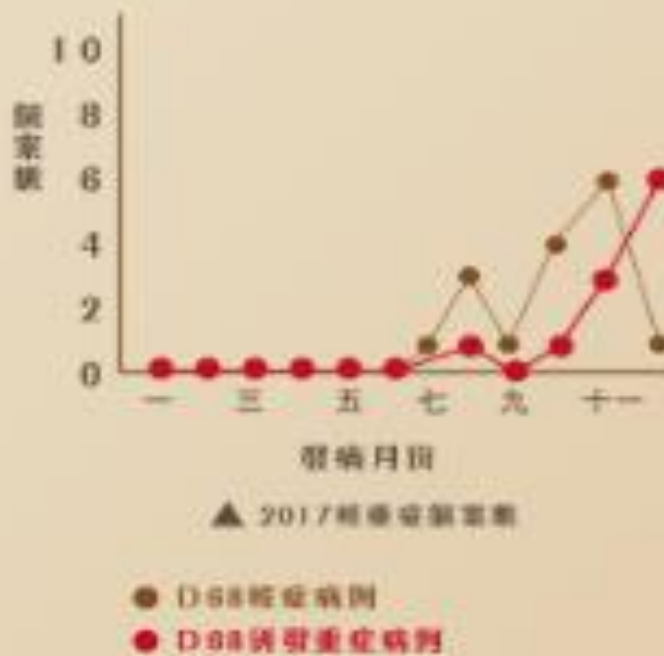
腸病毒 D68 疫情資訊

注意！腸病毒 D68 型併發重症持續增加

2017 腸病毒 D68 型
個案分布圖



2017 國內腸病毒
D68 型病例監測



腸病毒D68型與其他腸病毒比較



D68

其他腸病毒

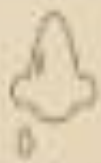
病原體	腸病毒屬	
傳播方式	糞口、飛沫、接觸傳染	
症狀表現	<ul style="list-style-type: none"> 發燒、流鼻水、咳嗽、肌肉痠痛肺炎、腦炎、肢體麻痺、死亡 	<ul style="list-style-type: none"> 手足口病、疱疹性咽峽炎併發腦炎、心肌炎肢體麻痺、心肺衰竭死亡
生物特性	<ul style="list-style-type: none"> 喜於33°C培養、對酸不穩定 	<ul style="list-style-type: none"> 喜於37°C培養、對酸穩定
防治作為	預防方法與防治策略大致相同	
醫療行為	絕大部分無特效藥或疫苗，以支持性療法為主	



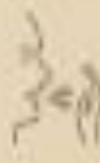
腸病毒型別

A B C **D**

臨床症狀



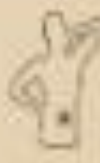
流鼻涕



咳嗽



發燒



肌肉痠痛

嚴重併發症



腦炎



肢體麻痺



急性心肌炎



死亡

高危險族群



氣喘的幼童及青少年

預防重點



勤洗手



戴口罩



生病在家休息



衛生福利部疾病管制署
TAIWAN CDC

腸病毒患者之處理與治療



處理

- ❖ 小心處理病人排泄物，處理完立即洗手
- ❖ 多補充水分，食用流質、涼軟食物，食器不共用
- ❖ 多休息，**生病不上學**
- ❖ **對家中第二個病人要特別小心，其所接受病毒量往望較高，嚴重程度提高**
- ❖ **特別注意重症前兆**

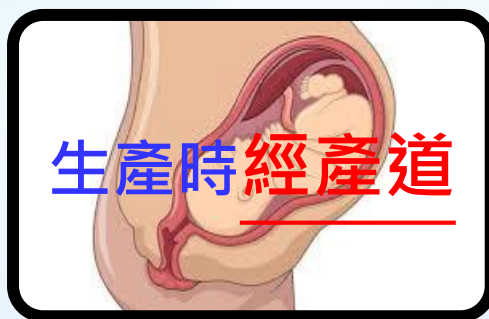
治療

- ❖ 絕大多數症狀輕微，7到10天自然痊癒
- ❖ **無**特殊治療，大多採支持療法
- ❖ 靜脈注射**免疫球蛋白**對腸病毒重症者治療效果到目前仍有待確認

新生兒腸病毒感染



❖ 傳染途徑：



❖ 潛伏期:2 至 15 天
(平均3至5天)

❖ 主要病毒種類：

- 伊科病毒(51%)
- 克沙奇B型病毒(45%)

常見症狀



伊科病毒11型與其他腸病毒比較



	伊科病毒11型	其他腸病毒
傳播方式	糞口、飛沫、接觸傳染	
年齡層分布	<ul style="list-style-type: none"> ● 各年齡層均會感染 ● 新生兒較易出現重症 	<ul style="list-style-type: none"> ● 各年齡層均會感染 ● 5歲以下較易出現重症
症狀表現	發燒、活動力下降、腦膜炎	● 手足口病、疱疹性咽
重症	新生兒敗血症、多重器官衰竭	腦炎、心肌炎、肢體麻痺
國內疫情	過去少流行，107年5月起逐漸增多，有4例重症，其中2例死亡均為新生兒	過去數年一次腸病毒71型大流行，目前皆零星檢出
治療方法	支持性療法	
預防方式	勤洗手、戴口罩、產婦及家人注意自身症狀、流行期避免新生兒與訪客、親友無防護的接觸	

新生兒腸病毒感染常見症狀



感染腸病毒



非特異性症狀



多重器官影響



新生兒腸病毒重症

◆非特異性症狀

- ✓發燒、躁動不安、倦怠、食慾不振、斑疹

◆呼吸道症狀

- ✓咽峽炎、咽炎、氣管支氣管炎、肺炎等

◆腸胃道症狀

- ✓嘔吐、腹脹、腹瀉等

新生兒腸病毒重症



- 發燒、食慾不振、倦怠
- 肝脾腫大、凝血功能病變、血小板低下、貧血等
- 嚴重可能發生呼吸窘迫、心跳過快、休克

新生兒腸病毒敗血症



- 克沙奇B型病毒感染
- 常合併腦膜炎、肺炎、肝炎、胰臟炎或腎上腺炎

心肌炎



- 克沙奇B1、B3 型病毒感染，會合併黃疸或肝功能指數上升
- 可能發展為猛爆性肝炎、急性肝細胞壞死

肝炎



- 躁動不安、食慾不振或前凶門膨出
- 抽搐、意識改變及局部神經學症狀

腦炎/ 腦膜炎



預防新生兒腸病毒



孕期減少出入公共場所，必要時主動配戴口
罩



產前14天至分娩前後，出現發燒、上呼吸道
症狀、腹瀉、肋肌痛等症狀，應主動告知醫
師



家人、親朋好友或醫療人員，接觸或照顧新
生兒前須洗手，必要時，需配戴口罩，若身
體不適避免接觸新生兒

母親感染腸病毒時母乳哺育建議



❖ 疾管署

- 建議**不要親餵**，母奶裝奶瓶請家人協助餵奶

❖ 兒科醫學會

- 建議未滿3個月，授乳媽媽疑似腸病毒感染**宜停止**
哺餵母奶，直到康復為止

❖ 國建署

- 母乳含乳鐵蛋白對腸病毒71型可能有抑制效果，
免疫球蛋白、成長激素及干擾素等能抑制細菌及病
毒...等，**建議餵母乳還是最好選擇**

建議徵詢醫師後再決定是否哺餵母奶

如何預防腸病毒?



養成**正確**勤洗手
手好習慣

玩具**常清洗**，不
放口裡咬

避免到**擁擠**公共
場所

生病時儘早就醫，
請假在家多休息

注意家裡的**清潔**
與通風

抱小孩**之前**要洗
手(更衣)

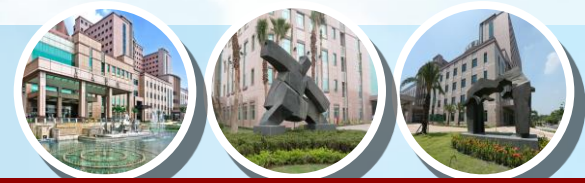
營養均衡飲食
增強免疫力

大人小孩都要注
意衛生

正確洗手步驟

『濕、搓、沖、捧、擦』

1. 水龍頭下把手淋濕
2. 擦上肥皂或洗手液
3. 兩手心互相磨擦
4. 兩手揉搓自手背至手指(特別要注意清潔戴戒指處)
5. 兩手揉搓手掌及手背
6. 作拉手姿勢以擦手指尖
7. 用清水將雙手洗淨，關水前先捧水將水龍頭沖洗乾淨
8. 乾淨紙巾或烘乾機將手烘乾



江湖上人人都要學的功夫除了【擒拿手】無非就是...

【勤洗手】

唯一可抵擋腸病毒魔的【勤洗手五式】！
腸病毒魔來襲，江湖人士當時時刻刻勤練之

正確勤洗手五式：

【第一式】**濕**

【第二式】**搓**

【第三式】**沖**

【第四式】**捧**

【第五式】**擦**

自我保護 萬無一失

衛生福利部疾病管制署
TAIWAN CDC

www.cdc.gov.tw

1922防疫達人
www.facebook.com/TWDCDC

疫情通報及關懷專線：(1922)

適合民眾的消毒方法

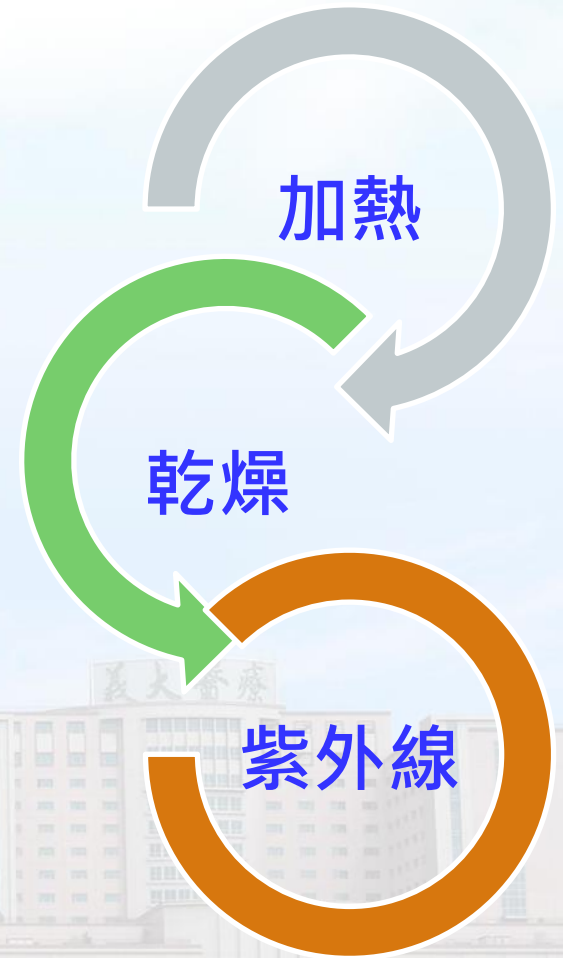


❖ 依據腸病毒的特性

- 化學製劑：含氯漂白水
- 溫度：煮沸
- 紫外線：日曬

❖ 重點消毒取代大規模噴藥消毒

❖ 善用戶外紫外線照射



不適合民眾的消毒方法



- ❖ 酒精 (乾洗手液常見主要殺菌成分)
、乙醚、氯仿、酚類 (如：來舒)
等常見消毒劑 對腸病毒殺滅效果不佳，避免使用。

含氯漂白溶液配製



- ❖ 市售含氯漂白水(次氯酸鈉濃度5%計算)
- ❖ 環境消毒需**500ppm**消毒水，接觸時間**超過10分鐘**，再以清水擦拭，降低異味。
。若浸泡消毒時間應**超過30分鐘**。
- ❖ 如遭病童口鼻分泌物或排泄物污染物品或表面，使用**1000ppm**漂白水擦拭。

使用時機	漂白水	清水	稀釋後濃度
	 1 瓢：約20 c.c.	 <small>Created by Bohler Barnish from Nasa Project</small> 1 瓶：約1250 c.c.	 <small>Created by Arno Rappin from Nasa Project</small>
一般環境消毒	免洗湯匙 5 瓢 (100 c.c.)	大瓶寶特瓶 8 瓶 (10公升)	500 ppm (次氯酸鈉濃度約為0.05%)
分泌物或排泄物污染之物品或表面消毒	免洗湯匙 10 瓢 (200 c.c.)	大瓶寶特瓶 8 瓶 (10公升)	1000 ppm (次氯酸鈉濃度約為0.1%)

稀釋溶液總量 (水 + 次氯酸鈉溶液)	氯液濃度		
	200ppm	500ppm	1000ppm
10公升	40 mL	100 mL	200 mL
30公升	120 mL	300 mL	600 mL
50公升	200 mL	500 mL	1000 mL
100公升	400 mL	1000 mL	2000 mL

註：本表次氯酸鈉溶液之有效氯濃度以5%計



消毒工作重點



- ❖ 全面環境清潔及重點消毒(常接觸物體表面如：**電梯按鈕、手扶梯扶把、門把、手推車及附設兒童遊戲設施、玩具等**)
- ❖ 清洗完畢物體可移戶外，接受陽光照射
- ❖ 清潔消毒時，**工作人員應穿戴防水手套、口罩等防護衣物**，工作完畢後手套應取下，避免碰觸其他物品而造成污染




腸病毒群聚事件處理

前鎮某托中心  X49 


只是小感冒

衛生局 查核

未落實通報  x18

未及時適當感控  咳嗽

托嬰

腺病毒及 腸病毒感染  x47

高雄

民視新聞 FTVNEWS HD 47嬰幼兒染腺病毒、腸病毒 托嬰中心未及時通報

潮濕梅雨季 病毒發威

以新生兒腸病毒群聚感染



TVBS NEWS 堰新醫院嬰兒室 驚爆群聚感染

疑似腸病毒群聚事件



- ◆ 同一機構內，出現兩名以上(含)疑似病例，且有人、時、地流行病學相關即屬聚集。
- ◆ 發生醫院診所嬰兒室、新生兒病房、托嬰中心、產後護理中心等場所)，個案為腸病毒感染併發重症高危險群，始須進行通報及採檢。
- ◆ 學校及幼兒園發生疑似腸病毒群聚事件時，無須進行通報及採檢，但仍應遵循地方政府公告轄內腸病毒輕症個案通報及群聚事件管理措施，以降低傳播風險。



通報目的

- ◆ 有效掌控群聚事件，達到早期偵測、早期防治傳染病之目標。

即時監測



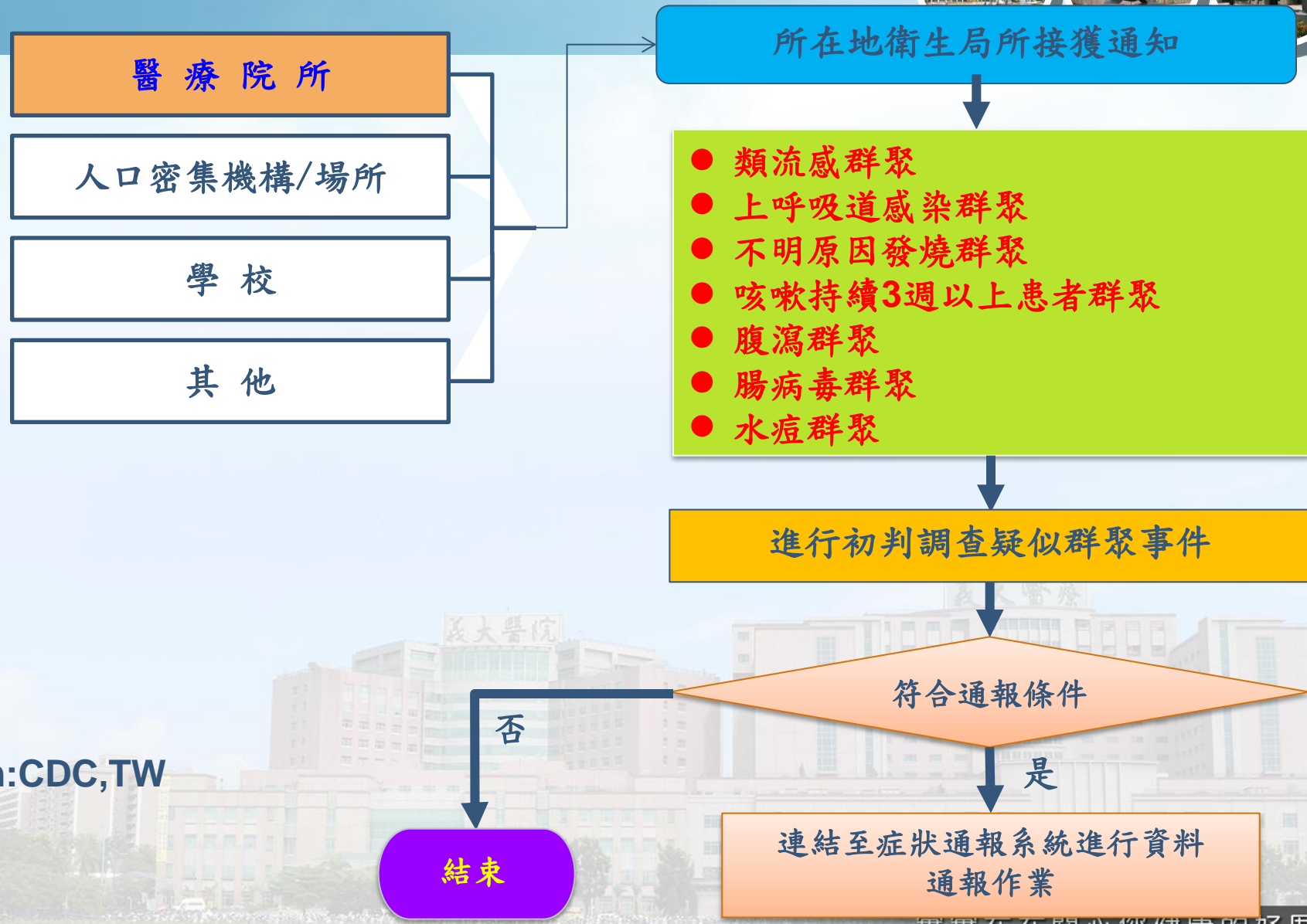
掌握群聚事件發生

立即採取適當防治
措施



遏止疫情擴散

症狀監視與預警系統通報流程



From: CDC, TW

症狀通報報告單 (請依護理人員填寫)

 附件二
 106/01/23

通報資料

通報項目	<input type="checkbox"/> 類流感 <input type="checkbox"/> 上呼吸道感染 <input type="checkbox"/> 不明原因發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽持續三週以上 <input type="checkbox"/> 喉瀉 <input type="checkbox"/> 腸病毒 <input type="checkbox"/> 水痘 類流感： 1. <input type="checkbox"/> 符合類流感或何種流感定義 2. <input type="checkbox"/> 符合類流感病例之密切接觸者(單邊) 3. 是否服用 Tamiflu： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 且最近六個月是否已接種流感疫苗： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(單邊)
檢核條件	上呼吸道感染： 1. 是否服用 Tamiflu： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 且最近六個月是否已接種流感疫苗： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(單邊) 類病毒： 1. 發生場所： <input type="checkbox"/> 醫療院所嬰兒室 <input type="checkbox"/> 新生兒病房 <input type="checkbox"/> 託嬰中心 <input type="checkbox"/> 護理護理之家(單邊) 2. 篩檢對象： <input type="checkbox"/> 個案(有疑似類病毒或症狀之嬰幼兒) 3. 相關接觸者： <input type="checkbox"/> 其他嬰幼兒 <input type="checkbox"/> 新生兒母親 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 其他工作人員(單邊)
通報來源	<input type="checkbox"/> 大陸人士奉命 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 人口密集機構 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 軍營 <input type="checkbox"/> 矯正機關 <input type="checkbox"/> 營救收容所 <input type="checkbox"/> 國際海陸空航 <input type="checkbox"/> 國內海陸空航 <input type="checkbox"/> 機場港口進出醫院 <input type="checkbox"/> 1122 通報 <input type="checkbox"/> 其他
流感病毒型態	<input type="checkbox"/> A型陽性 <input type="checkbox"/> B型陽性 <input type="checkbox"/> B型陽性及B型陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未檢驗

基本資料

被通報者身分類別	<input type="checkbox"/> 人口密集機構之住戶 <input type="checkbox"/> 人口密集機構護理人員 <input type="checkbox"/> 非勞工之人口密集機構工作人員或其他(不含護理人員) <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 一般就醫民眾 <input type="checkbox"/> 非勞工之醫院其他人員(含工作人員或住院病患或陪病家屬等) <input type="checkbox"/> 學童 <input type="checkbox"/> 旅行社團員 <input type="checkbox"/> 司機 <input type="checkbox"/> 非勞工之餐飲收容所工作人員 <input type="checkbox"/> 廚工 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 寄寓業者(含教習) <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 入境旅客 <input type="checkbox"/> 偷渡犯 <input type="checkbox"/> 外籍勞工 <input type="checkbox"/> 孕婦 <input type="checkbox"/> 小於1歲 <input type="checkbox"/> 免疫功能不全或感染者(病名： <input type="text"/>) <input type="checkbox"/> 其他()			
姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證(護照)字號	
出生日期	發病日期		診斷日期	
居住地址	聯絡電話(宅/手機)		是否出國	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
入境日期	入境(來自)國家		入境班機/船輪航次	
入境類別	旅行社名稱		有無症狀	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
主要症狀	有無採檢	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	衛生局所收到日期	
死亡日期	死亡原因			

醫院資料

醫院名稱	診斷醫師		
傳真	電話		院所地址

聚集事件資料

是否聚集	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否屬聚集	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 - 若聚集事件編號
聚集事件名稱		聚集事件編號	個案/接觸者 <input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 接觸者
聚集場所類型	<input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 人口密集機構 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 養護場 <input type="checkbox"/> 旅行社 <input type="checkbox"/> 營區 <input type="checkbox"/> 其他	聚集事件發生地	
連絡電話		總調查人數	目前有症狀人數
是否已通報為食品中毒事件	<input type="checkbox"/> 是 - 通報單號 <input type="checkbox"/> 否		

備註：1. 衛生局接獲通知，請迅速進行初步調查，如無人、時、地關係性，判定為疑似群聚或涉及有群聚之虞時，進行通報作業；機轉、港口輪流單位發現符合通報定義之單一個案或群聚事件，進行通報。

2. 如通報後再群聚時，請註「是否已通報為食品中毒事件」欄位填寫。



群聚/群突發處理流程



通報：立即通知機構內感染管制工作人員，評估異常狀況，必要時應通報轄區衛生主管機關

病人：疑似個案移至獨立或隔離空間，
啟動必要隔離措施,收集相關資料

工作人員：收集人員名單及疫調

檢體收集：疑似感染的部位、疑似個案分布，採集
適當人員與環境檢體送驗

環境消毒:疑似受到傳染性物質污染
區域及物品，採取適當消毒措施。



疑似感染腸病毒之學幼童時， 教托育機構如何處理？





為何教托育機構要特別考慮感染 幼(學)童的停課事宜?

- ❖ 腸病毒71型最易引起中樞神經併發症，
腸病毒D68型造成腦炎或肢體麻痺等重
症個案
- ❖ 幼童為併發重症高危險群
- ❖ 為減低腸病毒於重症高危險群聚集之學
前教托育機構內散布，造成重症群聚機
會，須採取停課措施

腸病毒感染後宜請假多久較適宜?



- ❖ **病毒量最高**：感染腸病毒發病後一週內，咽喉部位病毒量最高
- ❖ **接觸行為頻繁**：學幼童間常親密接觸(例如：擁抱、共食、共玩玩具等)
- ❖ 原則建議自**診斷日(隔日)起算7天**，在家休息為原則，以減低傳染的機會。

教托育機構因應腸病毒疫情之 停課建議

適用於**幼兒園**、**托嬰中心**等學前教托育機構

前提

- 當年度發生腸病毒71型流行疫情；
- 當年度無腸病毒71型流行疫情，而機構所在的鄉鎮市區，有腸病毒71型檢驗陽性個案或年齡在3個月以上的腸病毒感染併發重症個案

條件與天數

同一班級在7天內有2名（含2名）以上幼童經醫師診斷為腸病毒感染(手足口病或疱疹性咽峽炎等)時，該班級停課7天

727原則

當機構內發生腸病毒D68型感染併發重症確定個案，該個案就讀之班級應自確診日起停課7天

停課條件



1. 疑似感染學幼童，應適當休息與適當補充水分，並依醫師指示接受治療。機構與家長溝通，儘量病童在家休息至少7天。
2. 衛教父母注意重症前驅症狀，及預防家中其他幼童感染。

環境清消



3. 應全面環境清掃及消毒(課桌椅、玩具、書本、遊樂設施、娃娃車等)。清潔時，工作人員應穿戴防水手套、口罩等防護衣物，工作完畢後手套應取下，避免碰觸其他物品而造成污染。
4. 病童分泌物或排泄物污染之物品或表面立即清消，建議1000ppm消毒用漂白水擦拭。
5. 嬰幼兒更換尿片後，應徹底消毒更換尿片之工作檯面或使用可拋棄式床墊，注意正確洗手，並妥善處理污穢物
6. 如腸病毒出現重大疫情時，一般兒童聚集場所，以一天至少消毒一次為原則。



7.若僅部分班級停課，未停課之班級，應隨時注意學幼童之健康與請假情形，出現異常時，應聯繫家長瞭解原因，如有疑似腸病毒感染聚集，應立即通知教育、社政及衛生單位，並參考「教托育機構停課及兒童請假建議」辦理。



8. 未停課班級，應特別注意學幼童**個人衛生習慣**，如疑似症狀者，應與其他學幼童**適度區隔**(如病童載口罩、不共用餐具)
- 避免與其他學幼童有親密之接觸行為
 - 並適度以獨立空間，派專人照顧，多加關心，不可有歧視或孤立幼童的行為
 - 同時注意病情變化，惟照顧者應注意正確洗手，以免在幼童間造成傳染。



獲得腸病毒資訊管道

- ❖ 衛生福利部疾病管制署全球資訊網
網址-<http://www.cdc.gov.tw/>
- ❖ 可查詢腸病毒相關資訊包含：
 - 民眾版-傳染病介紹>食物或飲水傳染>腸病毒感染併發重症
(疾病資訊，可連結至專業版及宣導素材等)
 - 專業版-傳染病介紹>第三類法定傳染病>腸病毒感染併發重症
(包含疫情訊息、認識疾病、防疫措施、宣導素材、治療照護等)
- ❖ 醫療院所及產後護理機構嬰兒室感染預防參考措施(107年6月修訂)

**** 本課程引用來源: 疾管署 腸病毒防治/教托育人員腸病毒防治手冊**

Thank You !

