

疫情訊息

新冠肺炎

一、 住宿式及社區式照顧機構延長 COVID-19 定期篩檢措施至 2023/1/31 止。詳參 [2022/12/22 疾病管制署新聞稿](#)。

二、 BQ.1 變異株為 Omicron BA.5 子代變異株，具較高的傳染性，但根據世界衛生組織(WHO)評估，BQ.1 與其他 Omicron 主要流行株相比，疾病嚴重度未增加，惟其新突變可能具有免疫逃脫優勢，因此可能有較高的重複感染機率。依現有研究顯示，接種 BA.5 次世代疫苗追加劑對 BA.5 等變異株仍具保護力，可降低因感染 COVID-19 造成之重症、住院或死亡風險，請民眾儘速接種。詳參 [2022/12/14 疾病管制署新聞稿](#)。

三、 指揮中心規劃自 2023/1/1 起，不具健保身分之非本國籍人士在臺期間確診 COVID-19，需自付確診隔離治療費用。詳參 [2022/12/05 疾病管制署新聞稿](#)。

四、 12/10 起有條件開放醫院住院病人探病，詳參 [2022/11/28 疾病管制署新聞稿](#)。

五、 12/10 起調整醫院探病者篩檢措施，詳參 [2022/12/8 疾病管制署新聞稿及疾病管制署致醫界通函第 495 號](#)，重點節錄如下：

1. 無 COVID-19 相關症狀且無暴露風險者，無須出具探視當日採檢之自費家用抗原快篩陰性證明。
2. 以下 3 種情況應儘量避免前往醫院探病，如有必要探病時，應出具探視當日採檢之自費家用抗原快篩陰性證明後探病：
 - 有 COVID-19 相關症狀者
 - 自主防疫期間
 - 自主健康管理期間
 - 醫院屬於高感染傳播風險場域，疫情期間儘量避免不必要的探病，建議以視訊或電話方式替代實地探視。若仍有實地探視需求，探病者進入醫院應全程佩戴口罩，並遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節及落實手部衛生等相關感染管制措施。

流感

一、 寒流來襲防範流感，請民眾落實手部及呼吸道衛生、生病在家休息 提醒符合公費流感疫苗接種資格的民眾儘速前往接種，並落實手部衛生與咳嗽禮節，若生病則在家休息，避免流感病毒傳

播。並呼籲流感重症高危險群，若出現發燒、合併咳嗽等類流感症狀，請就近就醫，並留意是否出現呼吸困難、急促、發紺（缺氧）等危險徵兆，以掌握治療黃金時間，降低引發重症風險。

近期副流感、呼吸道融合病毒及流感等多種呼吸道病毒持續於社區流行，依實驗室監測資料，流感病毒分離以 A 型 H3N2 亞型為主。本季(111 年 10 月起迄 111 年 12 月 14 日)流感併發重症病例累計 14 例，年齡層以 65 歲以上長者為多(43%)，13 例(占 93%)未接種本季流感疫苗，10 例(占 71%)具慢性病史；流感重症死亡病例累計 3 例，均未接種本季流感疫苗。詳參 [2022/12/15 疾病管制署新聞稿](#)。

二、12 月初將進入流感高峰期的前夕，今年已有 11 例流感併發重症確定病例，均未接種本流感季疫苗，年齡層多為 65 歲以上長者，其中年齡最小者僅 2 歲，且今年學齡前幼兒接種率比去年同期低，提醒家中有長者與學齡前幼童，由於此類族群感染流感較容易併發重症，藉此呼籲應儘早接種流感疫苗，以及早獲得保護力。詳參 [2022/12/1 疾病管制署新聞稿](#)。

新型 A 型流感

一、國內出現第 2 例自呼吸道疾病病人中分離出 H1N2v 流感病毒

案例。詳參 [2022/12/05 疾病管制署新聞稿](#)。

1. 我國首例 H1N2v 新型 A 型流感案例於 2021 年 4 月檢出。
2. H1N2v 為存在於豬隻之低病原性流感病毒，偶有人類感染報告案例，且多為輕症。全球自 2011 年迄今累計至少 45 例 H1N2v 流感確診病例，以美洲地區 41 例為多，病例多具豬隻接觸史或暴露於受汙染環境，尚無透過食用肉品感染案例。本次由病患所分離之病毒基因序列，與本土過去於豬隻分離之 H1N2 病毒株較為接近，但不相同，對目前公費流感抗病毒藥物敏感。
3. 防範新型 A 型流感，民眾應遵守「5 要 6 不」原則，「5 要」：肉類及蛋要熟食、要以肥皂澈底洗手、出現症狀，要戴口罩速就醫並告知職業及接觸史、與禽畜長期接觸者要接種流感疫苗、要均衡飲食及適當運動；「6 不」：不生食禽鳥蛋類或製品、不走私及購買來路不明肉品、不接觸或餵食禽畜、不野放及隨意丟棄禽畜、不將飼養禽畜與其他禽畜混居、不去空氣不流通或人潮壅擠的場所。

～臺大醫院感染管制中心關心您～