

疫情訊息

諾羅病毒

1. 依據疾管署監測資料顯示，全國近 4 週(2022 年第 51 至 2023 年第 2 週)共接獲 64 起腹瀉群聚通報，其中 28 起檢出諾羅病毒(佔 44%)。由於諾羅病毒具多種型別，傳染力強，且容易引發群聚感染，務必留意手部衛生與飲食安全，如有腹瀉情形，待症狀解除至少 48 小時以後再恢復上班上學，以降低病毒傳播的風險。
2. 為降低病原傳播的風險，受病患污染的衣物、床單應立即更換，馬桶、門把等器物表面如被污染，應用 20cc 漂白水加 1 公升清水擦拭；處理患者嘔吐物及排泄物前應戴上手套與口罩，並用 100cc 漂白水加 1 公升清水消毒清理。詳參 [2023/1/16 疾病管制署新聞稿](#)。

新冠肺炎

1. 使用疫苗數位證明出國旅行，應於護照換(核)發後隔日再至系統請領。詳參 [2023/1/6 疾病管制署新聞稿](#)。
2. 住宿式及社區式照顧機構自 2023/1/9 起至 1/31 調整定期篩檢

措施。詳參 [2023/1/5 疾病管制署新聞稿](#)。

3. 1/6 起至 1/31 (表定航班抵臺日)，自中國啟程經港澳轉機入境臺灣的旅客，須持有啟程地搭機前 48 小時內 PCR 檢驗報告或 24 小時內抗原快篩檢驗報告。詳參 [2023/1/3 疾病管制署新聞稿](#)。
4. 國際間 COVID-19 病毒變異株疫情持續，且國內疫情處上升階段，指揮中心呼籲，尚未接種 Moderna 雙價 BA.4/5 次世代疫苗者前往接種，提升免疫保護力。詳參 [2022/12/29 疾病管制署新聞稿](#)。
5. 112/1/1 零時起，因應中國疫情升溫，加強自中國來臺旅客採檢措施，並配合 7 天自主防疫及自我篩檢。詳參 [2022/12/28 疾病管制署新聞稿](#)。
6. 112/1/1 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 [2022/12/29 疾病管制署新聞稿](#)。

腸病毒併發重症

1. 疾管署監測資料顯示，國內腸病毒感染併發重症確定病例 2022 年累計 3 例，其中 1 例死亡。

2. 腸病毒的傳染力極強，無論成人、小孩都有感染風險，大多數成人感染腸病毒後症狀不明顯或僅有類似感冒症狀，容易因一時忽略而造成家中嬰幼兒感染。5 歲以下嬰幼兒為腸病毒重症高危險群，且重症病程發展快速，家中嬰幼兒經醫師診斷感染腸病毒時，請注意觀察是否出現重症前兆病徵，如「嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力」、「肌抽躍（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）」、「持續嘔吐」與「呼吸急促或心跳加快」等，一旦出現上述病徵，請務必立即送醫治療。
3. 確實做好手部衛生，應養成良好的個人衛生習慣，尤其需注意酒精對腸病毒之毒殺效果有限，且無法取代濕洗手，仍應確實以肥皂或洗手乳依「濕、搓、沖、捧、擦」的步驟洗手。應落實環境清潔與消毒，平時可使用濃度 500 ppm 的消毒水進行一般環境消毒，落實防疫措施以降低病毒傳播的機會。詳參

2023/1/16 疾病管制署新聞稿。

流感重症

1. 依疾管署監測資料顯示，近期呈上升趨勢，亦較過去前 2 個流感季同期為高。分離出呼吸道病毒以流感病毒、單純疱疹病毒及呼吸道融合病毒為多，本流感季自去年 10 月 1 日起至今年 1

月 16 日止，流感併發重症病例累計 23 例(17 例 A 型 H3N2、2 例 A 型 H1N1、4 例 B 型)，年齡層以 65 歲以上長者為多(43%)，22 例(占 96%)未接種本季流感疫苗，15 例(占 65%)具慢性病史；其中死亡 4 例(3 例 H3N2、1 例 B 型)，均為 65 歲以上具慢病史長者，且均未接種本季流感疫苗。

2. 農曆春節前後為流感等呼吸道疾病好發季節，請民眾務必落實勤洗手、戴口罩及生病在家休息等，出現發燒、咳嗽等類流感症狀，應留意是否出現呼吸困難、急促、發紺(缺氧)等危險徵兆，及早就醫，同時提醒醫師，如遇病人符合公費流感抗病毒藥劑用藥條件，不需流感快篩，即可開立公費藥劑，以掌握治療黃金時間，降低重症風險。詳參 [2023/1/18 疾病管制署新聞稿、季節性流感防治工作手冊](#)。

～臺大醫院感染管制中心關心您～