

疫情訊息

猴痘

1. 新增 15 例猴痘(Mpox)病例確定病例(13 例本土、2 例境外移入個案)。前往流行地區或國內風險場域，應落實自我防護，並避免出入可能與不特定人士親密接觸之社交活動等風險場域，如出現皮膚病灶，例如：皮疹、水泡、斑疹、斑丘疹、膿疱等，以及發燒、畏寒/寒顫、頭痛、肌肉痛、背痛、關節痛、淋巴腺腫大(如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處)等疑似症狀，應佩戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史、高風險場域暴露史及接觸史。詳參 2023/04/18 疾病管制署新聞稿。
2. 疾管署呼籲，Mpox 傳播對象具侷限性，此波疫情以親密接觸之人際傳播為主，提醒民眾，前往流行地區或國內風險場域，應落實自我防護，並避免出入可能與不特定人士親密接觸之社交活動等風險場域，如出現皮膚病灶，例如：皮疹、水泡、斑疹、斑丘疹、膿疱等，以及發燒、畏寒/寒顫、頭痛、肌肉痛、背痛、關節痛、淋巴腺腫大(如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處)等疑似症狀，應佩戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史、

高風險場域暴露史及接觸史。另 4/10 起開放第二階段「近 6 個月內曾有高風險性行為民眾」猴痘疫苗接種意願登記，詳參 2023/04/06 疾病管制署新聞稿。

3. 因應我國本土猴痘疫情，為兼顧醫療量能、民眾權益及社區防疫安全，加以猴痘初期症狀表現較不典型，不易與其他傳染病區分，為鼓勵疑似即通報採檢避免延遲診斷，針對疑似個案之處置進行調整；同時經參考猴痘傳播力與侵襲率等相關國際文獻證據，以及先進國家對於猴痘確診個案之隔離政策與處置措施，又考量猴痘傳播具侷限性，須長時間密切接觸或親密接觸才有較高傳播風險，本波國際及本土疫情亦以性接觸傳播為主，國內個案之高風險接觸者監測迄今，未有發生感染情形，一般日常生活、工作接觸等感染風險低，爰依專家會議決議調整個案處置相關流程，重點說明如下：

- 疑似或確診個案由臨床醫師依據其疾病狀況是否有重症或具重症風險因子，以及家中條件等因素綜合評估，若個案醫療上無住院治療照護之需要，且家中條件適合(可 1 人 1 室)，可返家自主健康管理。
- 疑似個案經綜合評估無需立即收治住院，於依法通報並採檢後，得予以先行返家等待檢驗結果，請醫事人員協助衛

教與提供「疑似猴痘個案衛教事項」並通知地方衛生單位，民眾需自主健康管理至檢驗結果陰性排除為止。

- 疑似個案出院返家後，如檢驗結果為陽性確診，由個案居住地縣市衛生單位聯繫通知個案陽性檢驗結果，並再次確認返家確診個案有無相關就醫需求，並依個案狀況進行後續住院或居家自主健康管理；另檢驗結果陰性個案，亦由個案居住地縣市衛生單位聯繫通知個案陰性檢驗結果及衛教。
- 確診個案經綜合評估無住院收治需求者，由地方衛生單位提供個案「猴痘個案居家自主健康管理事項」，依其自主健康管理階段提供不同衛教與建議，以及追蹤關懷等事宜。後續個案如符合結束各階段自主健康管理條件，由衛生單位協助安排個案就醫進行評估；請臨床醫師依「Mpox 個案自主健康管理階段評估表」協助衛生單位完成個案自主健康管理階段評估，以作為結束 2 階段自主健康管理之依據。詳參疾病管制署致醫界通函第 506 號。

新冠肺炎

1. 家用抗原快篩試劑實名制實施至 4 月 30 日止，5 月 1 日起欲購

買家用快篩試劑的民眾，請至藥局/藥妝/超商/超市等通路購買，詳參 2023/04/25 疾病管制署新聞稿。

2. 5 月 1 日起「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」調整為第四類傳染病，指揮中心同日解編，由衛福部主政繼續整備應變工作，詳參 2023/04/25 疾病管制署新聞稿。

3. 修訂「嚴重特殊傳染性肺炎」確定病例(併發症)解除隔離治療條件，住院隔離治療之確定病例(併發症)如症狀已緩解，經醫師評估無持續住院需求，即可解除隔離治療，出院返家(移除原解隔出院須檢驗陰性(含 Ct 值 ≥ 30)之規定)。因其他診療需要而有持續住院需求者，如滿足臨床(退燒至少 1 天、症狀緩解)及檢驗條件(快篩/PCR 陰性或 PCR Ct 值 ≥ 30)、或距發病日/採檢日已達 10 天以上並經醫師評估適合解除隔離治療者，即可解除隔離(原須距發病/採檢日達 20 天以上綜合評估解隔，縮短為 10 天)。詳參 2023/04/07 疾病管制署新聞稿。

4. 4 月 10 日起取消無 COVID-19 相關症狀之住院病人及陪病者篩檢建議，調整為針對有發燒、呼吸道症狀、肺炎、嗅味覺異常、不明原因腹瀉等症狀者，由醫師評估進行採檢，另如經醫師評估仍有必要執行篩檢時(如：入院篩檢或群聚事件)，得使用家用快篩。詳參新聞稿。詳參 2023/04/07 疾病管制署新聞稿。

5. 複合式單株抗體 Tixagevimab + Cilgavimab (Evusheld)具預

防、治療效果及安全性，且獲美、英及歐盟等多國緊急使用授權(Emergency Use Authorization, EUA) ，提供中度至重度免疫受損、對 COVID-19 疫苗接種反應不佳之免疫低下等

COVID-19 高風險族群及具重症風險因子之 COVID-19 輕症患者使用，可降低其染疫、致重症及死亡風險。為使藥物發揮最大效益，在防疫措施鬆綁階段加強對高風險族群之保護，降低其染疫風險，經檢視相關文獻最新實證與國際間用藥建議，並諮詢專家後，指揮中心擴大 3 類 Evusheld 適用對象，新增需積極治療之惡性腫瘤患者、具重大傷病卡之器官移植(包括血液幹細胞移植)患者及具重大傷病卡需終身治療之全身性自體免疫症候群患者；此外，使用條件定義，亦自 6 個月內無感染 SARS-CoV-2 縮短為 3 個月內，以擴大適用對象範圍。詳參 2023/04/07 疾病管制署新聞稿、疾病管制署致醫界通函第 505 號。

6. ACIP 專家會議建議，莫德納 COVID-19 雙價 BA.4/5 次世代疫

苗納入滿 6 個月至未滿 6 歲幼兒為追加劑接種對象，詳參

2023/04/13 疾病管制署新聞稿。4 月 17 日起部分調整住宿式

長照機構因應 COVID-19 訪客及住民管理等防疫措施，詳參

2023/04/13 疾病管制署新聞稿。

流感

1. 新增 12 例流感重症案例。目前仍為流感等呼吸道疾病好發季節，請民眾務必做好手部衛生與咳嗽禮節，落實勤洗手、有發燒、咳嗽等類流感症狀戴口罩及生病在家休息等措施，如出現呼吸困難、急促、發紺(缺氧)等危險徵兆，請儘速就醫，並配合醫師指示服藥，以降低併發重症的風險，尤其若是自身及親友為 65 歲以上長者、嬰幼兒、高風險慢性病人及孕婦等流感高危險群，應特別留意健康狀況。疾管署亦提醒醫師，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

2023/04/18 疾病管制署新聞稿。

2. 目前仍為流感等呼吸道疾病好發季節，請民眾務必做好手部衛生與咳嗽禮節，落實勤洗手、有發燒、咳嗽等類流感症狀戴口罩及生病在家休息等措施，如出現呼吸困難、急促、發紺(缺氧)等危險徵兆，請儘速就醫，並配合醫師指示服藥，以降低併發重症的風險，尤其若是自身及親友為 65 歲以上長者、嬰幼兒、高風險慢性病人及孕婦等流感高危險群，應特別留意健康狀

況。詳參 [2023/04/11 疾病管制署新聞稿](#)。

麻疹

國內新增 1 例泰國境外移入麻疹病例；春季為麻疹流行季節，提醒民眾如有疑似症狀，應戴口罩儘速就醫並告知旅遊接觸史。

麻疹為高傳染性疾病，出疹前後 4 天均具傳染力，請醫師提高警覺，於病人就醫時，若發現麻疹疑似個案，應立即通報，以利衛生機關及時採取防治措施。

接種疫苗是預防麻疹最有效的方法，請務必依疫苗接種時程帶家中幼兒接種。此外，應避免帶未滿 1 歲或未接種 MMR 疫苗的幼兒至流行地區；如需攜 6 個月以上未滿 1 歲的嬰兒前往，可於出發前帶幼兒自費接種 1 劑 MMR 疫苗；一般民眾（特別是 1981 年後出生的成人）近期如計劃前往流行地區，出國前 2 至 4 週可先就醫諮詢評估是否需要自費接種 MMR 疫苗；如為自然感染免疫者則不需再施打疫苗；返國如有疑似症狀，應主動告知機場檢疫人員，戴口罩儘速就醫及告知旅遊史。[詳參 2023/04/11 疾病管制署新聞稿](#)。

腸病毒

1. 新增 1 例腸病毒感染併發重症及 1 例 71 型輕症確定病例。成

人、幼兒都有感染腸病毒風險，皆應做好個人衛生，平時應以肥皂正確勤洗手，並注意居家環境的清潔消毒。5 歲以下嬰幼兒為腸病毒重症高危險群，如發現有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力或麻痺、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腸病毒重症前兆病徵，請儘速送到大醫院接受治療。詳參 2023/04/18 疾病管制署新聞稿。

2. 目前已進入腸病毒流行期，疾管署呼籲民眾應做好個人衛生，平時應以肥皂正確勤洗手，家中幼兒如經醫師診斷感染腸病毒時，應落實生病不上課，並注意居家環境的清潔消毒，避免與其他嬰幼兒接觸，以降低交叉感染的機會。另酒精對於腸病毒之毒殺效果有限，建議使用含氯漂白水進行消毒，調配時應穿戴防水手套、口罩及圍裙，並注意環境通風；一般環境消毒使用的消毒水濃度為 500 ppm，即 8 瓶 1,250 c.c.保特瓶清水加入 100 c.c.漂白水；用於處理腸病毒患者分泌物或排泄物汙染的消毒水濃度則為 1,000 ppm，即 8 瓶 1,250 c.c.保特瓶清水加入 200 c.c.漂白水。疾管署提醒，環境、器具等於消毒水擦拭完畢後，靜待 10 分鐘再用清水擦拭一次，才算完成消毒步驟。詳參 2023/04/06 疾病管制署新聞稿。

登革熱

疾管署呼籲，民眾如前往登革熱流行區，應加強防蚊措施，穿著淺色長袖衣褲，皮膚裸露處使用政府機關核可，含敵避(DEET)、派卡瑞丁(picaridin)或伊默克(IR3535)成分的防蚊藥劑，並選擇有紗門、紗窗的房舍居住。如發現有發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛、出疹等疑似症狀，應儘速就醫，並主動告知旅遊活動史。也請醫療院所提高警覺，加強詢問就診者之 TOCC(旅遊史、職業史、接觸史、群聚史)，並可使用登革熱 NS1 快篩試劑輔助診斷並及早通報，以利衛生單位採取防治工作。詳參 2023/03/28 疾病管制署新聞稿。

馬堡病毒出血熱

赤道幾內亞自 2023 年 2 月爆發馬堡病毒出血熱疫情，該國迄今已出現無地理相關亦無明確感染源病例，顯示社區傳播鏈已存在，且疫情有擴散趨勢，疾管署已自今年 4 月 2 日起提升該國旅遊疫情建議等級至第二級：警示 (Alert)。

迄今國內未有馬堡病毒出血熱確定病例。馬堡病毒可透過接觸受感染果蝠或被感染人之血、體液等傳染，院內感染亦頗為常見，症狀為突發高燒、嚴重頭痛與倦怠、肌肉痛等；通常於發病後 3-5 天出

現全身紅疹，伴隨嚴重腸胃道症狀，5-7 天起多有嚴重出血現象伴隨持續高燒，並多於 8-9 天後因失血休克死亡，致死率介於 24-88%，目前尚無有效疫苗可供預防接種。詳參 2023/04/06 疾病管制署新聞稿。

～臺大醫院感染管制中心關心您～

NTU