

DEAR ALL:

2024 年 CDC 第 **15** 週疾病管制署依傳染病防治法發布國內外疫情資訊及相關警示，敬請下載(更新日期：2024 年 04 月 19 日)並公告週知！

附件：國內外重要疫情-每日疫情監測、每週疫情公告、登革熱週報、腸病毒疫情、每週疫情監測速訊。

※ 請至院內感管資訊搜尋



疫情加強宣導

請各部門加強疫情宣導：

秋冬防疫→COVID-19 及流感疫情逐漸有升溫傾向，醫療院所屬於高風險機構，為保障病人、家屬及訪客，院內員工安全，預防疫病在院內發生傳播造成群聚感染，請各單位加強並落實以下相關感管措施：

注意：義大醫院各樓層之 9 號醫療電梯，除運送傳染性病人或大體外，請盡量勿隨意搭乘。近日仍發現有同仁穿著藍色醫療工作服回家及回宿舍，再次強調，請同仁自愛遵守感管原則(不管衣服髒與否)。

1. 請醫療同仁落實配戴一般外科口罩及手部衛生。
2. 單位落實通報 COVID-19 確診個案(含住院病人/陪伴家屬/醫療同仁)。
3. 單位如已有超過 2 位(含 2 人)A 或 B 型流感，除告知單位主管外，單位主管轉知感染管制科，單位加強環境清消。
4. 各部門嚴格執行並落實同仁體溫管理、手部衛生、配戴外科口罩(除吃飯外)，加強公共空間(如多功能會議室、更衣室、化妝室及醫師休息室．．．等)環境清潔消毒；
5. 同仁若有類上呼吸症狀或疑似 COVID-19 症狀，儘速就醫；避免傳染病群聚感染風險。
6. 病人及陪病者有疑似上呼吸道感染者，除確定正確配戴口罩外，加強手部衛生，再評估就醫處置。



腸病毒疫情持續上升，請家長及教托育機構保持警覺，留意孩童健康狀況，落實生病不上課(2024/04/16)

疾病管制署今(16)日表示，國內腸病毒疫情持續上升，依據疾管署監測資料顯示，上週(4月7日至4月13日)全國腸病毒門急診就診計 9,256 人次，較前一週(7,656 人次)上升 20.9%，與歷年相比仍為近十年以來同期最高，目前疫情呈上升趨勢，另近期實驗室監測顯示腸病毒持續於社區中活動，檢出以克沙奇 A 型為主，惟社區已出現 6 例腸病毒 71 型及 1 例 D68 型輕症個案，須持續注意學幼童傳播風險及腸病毒重症前兆病徵。今(2024)年累計 1 例重症病例，為感染克沙奇 A10 型，與去(2023)年同期病例數(2 例)相當。

疾管署表示，腸病毒易於校園、安親班及托嬰中心等與人互動頻繁的場所傳播，提醒家長及教托育機構加強教導學幼童落實正確洗手等良好衛生觀念，並注意居家、學習環境的通風與清消。如經醫師診斷感染腸病毒時，請落實生病不上課，以避免因與其他學幼童接觸造成交叉感染，並請留意幼兒健康狀況，一旦出現重症前兆病徵應儘速送醫治療，以掌握治療黃金時間。

疾管署提醒，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污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。此外，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。

疾管署再次強調，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。



近期國內腹瀉疫情上升，群聚增加，民眾應注意手部衛生與飲食安全，請餐飲旅宿業者加強環境衛生(2024/04/16)

疾病管制署(下稱疾管署)今(16)日表示，近期國內腹瀉就診人次上升，餐飲、旅宿業腹瀉群聚事件頻傳，其中檢出病原以諾羅病毒為主。由於諾羅病毒傳染力強，只需極少的病毒量便可傳播，故容易引發群聚感染，提醒民眾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。

疾管署監測資料顯示，國內上週(4 月 7 日至 13 日)腹瀉門急診就診累計 139,848 人次，較前一週 120,868 人次上升 15.7%，與去年同期相當；另全國近四週(第 12 至 15 週)共接獲 203 起腹瀉群聚通報案件，高於去年同期(54 起)，發生場所以餐飲旅宿業最多，其中病原體檢出陽性案件計 56 起，以檢出諾羅病毒為主(45 件，佔 80%)。

疾管署提醒，諾羅病毒常透過糞口途徑傳染，傳染途徑包含未保持良好之衛生習慣、和患者密切接觸、接觸或食用患者的嘔吐物或排泄物污染的食品，故民眾在烹製食物時應使用安全的食材來源、食品調理過程應符合衛生條件。

疾管署表示，由於諾羅病毒目前無特效藥可治療，民眾如出現噁心、嘔吐、腹瀉、腹絞痛、發燒等症狀，建議充分休息並補充水分、電解質及營養，至嘔吐或腹瀉等症狀解除至少 48 小時後，再恢復上學或工作，且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。

疾管署呼籲，民眾如廁後、進食或準備食物前應落實勤洗手；烹製菜餚應選擇新鮮食材，注意食材衛生與保存，避免食用未充分加熱的蛋、肉類，或生食貝類水產品；生熟食應分開處理。有疑似症狀者（尤其是餐飲業廚工）應在家休息，如需外出者，應配戴口罩，避免傳染給他人。



國內新冠及流感併發重症病例發生仍多，疫情傳播風險持續，呼籲民眾儘速接種疫苗，提升保護力(2024/04/16)

疾病管制署(下稱疾管署)今(16)日表示，國內 COVID-19 疫情上週(4/9-4/15)新增 196 例 COVID-19 本土確定病例(併發症)，與前一週(4/2-4/8)新增 198 例相當，累積併發症中 65 歲以上長者占 79%；另上週新增 27 例死亡病例，與前一週新增 28 例相當，累計死亡個案中 65 歲以上長者占 90%；近四週變異株監測總計，本土檢出病毒株以 JN.1 (96%)為多，其次為 BA.2.86 (3%)及 EG.5 (1%)，境外檢出病毒株以 JN.1 (94%)為多，其次為 BA.2.86 (4%)及 EG.5 (2%)。

疾管署表示，國內新冠 XBB 疫苗迄今已累計接種 253.1 萬人次，全國接種率 10.65%，65 歲以上第 1 劑接種率 19.32%、第 2 劑接種率 0.14%。目前全國尚餘莫德納 XBB 疫苗約 345.6 萬劑、Novavax XBB 疫苗約 9.9 萬劑。目前國內疫情趨緩，惟自去(2023)年 9/26 新冠 XBB 疫苗開打以來，本土通報確診併發症及死亡病例中未曾接種新冠 XBB 疫苗者均占 95%(含)以上，且國內本土疫情中 65 歲以上長者占併發症及死亡個案約 8 成和 9 成，為再提升 65 歲以上長者等高風險族群之免疫保護力，自 4/9 起開放 65 歲以上長者、55-64 歲原住民、滿 6 個月以上有免疫不全以及免疫力低下民眾接種第 2 劑 XBB 疫苗，截至目前已接種 1.2 萬人次，鼓勵前述三種族群已接種第 1 劑 XBB 疫苗且間隔 12 週(84 天)者，儘速前往接種第 2 劑，讓防護不過期。接種院所資訊可至疾管署官網「秋冬疫苗專區」(<https://gov.tw/eU4>)或至各縣市官網查詢。

疾管署說明，近期類流感疫情呈緩降趨勢且脫離流行期，第 15 週(4/7-4/13)門急診類流感就診人次為 8.6 萬人次；近四週社區合約實驗室監測顯示流感病毒以 B 型為多，與 A 型 H3N2 呈共同流行，仍須留意疫情後續變化。疫情監測資料顯示，上週(4/9-4/15)新增 26 例流感併發重症(16 例 A 型 H1N1、4 例 A 型 H3N2、6 例 B 型)，年齡介於未滿 10 歲至 90 多歲，其中 18 例未接種流感疫苗；另新增 3 例死亡(2 例 A 型 H1N1、1 例 A 型 H3N2)，年齡介於 40 多歲至 80 多歲，其中 1 例未接種流感疫苗。本流感季自去年 10/1 起截至今年 4/15 累計 731 例流感併發重症，年齡層以 65 歲以上長者為多(占

57%)；其中死亡 133 例，重症病例及死亡個案均有 79%(含)以上未接種流感疫苗。

疾管署另表示，截至今(2024)年 4/15，國內公費流感疫苗已接種約 655.8 萬劑，剩餘 1.9 萬餘劑，請全國 6 個月以上尚未接種之民眾，儘速至各合約院所接種，以降低重症或死亡之風險；並呼籲民眾除了做好個人衛生及防護外，尚未接種新冠 XBB 及流感疫苗民眾，也請儘快接種，以提升免疫保護力。