

DEAR ALL:

2025 年 CDC 第 **28** 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：2025 年 07 月 18 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：

為因應國內 COVID-19 及流感及諾羅病毒疫情有呈現嚴峻狀態，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：

同仁請注意：義大醫院 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。另外仍有發現同仁喜歡穿著藍色醫療工作服回家及回宿舍，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(包括住院病人/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 症狀及腹瀉症狀，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。



新冠病毒持續活躍於社區，重症及死亡病例仍多，籲請民眾儘速接種疫苗，

如有重症警示症狀請立刻就醫(2025/07/15)

疾病管制署(下稱疾管署)今(15)日表示，國內新冠疫情持續下降，惟新冠病毒持續活躍於社區，且重症及死亡病例數仍多，提醒民眾不可輕忽，務必做好勤洗手、戴口罩、打疫苗等自我防護。具重症風險因子對象(如 65 歲以上、孕婦、具慢性疾病或影響免疫功能疾病者)，為感染新冠後可能導致併發重症之**高風險族群**，如有疑似症狀請**先自行使用家用快篩**再就醫，並**主動告知醫師篩檢結果**，以利醫師診斷並開立抗病毒藥物。

疾管署指出，國內新冠疫情下降，第 28 週(7/6-7/12)新冠門急診就診計 29,007 人次，較前一週下降 36.1%，可能受上週颱風來襲，部分縣市門診停診影響致降幅較大，惟新冠病毒持續於社區活動，重症及死亡病例數仍多；7/8-7/14 新增 114 例新冠併發重症本土病例及 32 例本土死亡病例；今年新冠併發重症本土病例累計 1,359 例，其中 284 例死亡，均以 65 歲以上長者及具慢性病史者為多，確定及死亡病例未接種 JN.1 疫苗者均達 8 成以上，國內**目前主流變異株為 NB.1.8.1**；鄰近國家中國、香港及泰國疫情下降，**澳洲**疫情處高點，變異株皆以 NB.1.8.1 為主。

疾管署統計，國內新冠 JN.1 疫苗已累計接種 246 萬人次，目前全國 JN.1 疫苗接種率 9.74%，65 歲以上接種率分別為第一劑 20.14%、第二劑 2.81%，由於國內疫情仍持續，本土併發症確定病例及死亡個案有 8 成以上未接種 JN.1 疫苗，呼籲尚未接種 JN.1 疫苗者應儘速接種，尤其感染後易併發重症或死亡之 65 歲以上長者等 3 類高風險對象，如已接種 1 劑 JN.1 疫苗且間隔 2 個月(60 天)請再接再種第 2 劑，提高保護力，抵抗疾病威脅。

疾管署提醒，感染新冠如為輕症或無症狀，建議盡量在家休息，避免不必要的外出，外出時記得戴口罩；同時應留意自身健康狀況，民眾如出現下列重症警示症狀，包括喘或呼吸困難、持續胸痛或胸悶、意識不清、皮膚/嘴唇或指甲床發青、無法進食/喝水或服藥、過去 24 小時無尿或尿量顯著減少、收縮壓<90mmHg 或無發燒之情形下心跳>100 次/分鐘，請務必立刻就醫。另外，兒童感染新冠的警示徵象與成人不全然同，家長或照顧者應注意家中幼童感染後，如有包括：**發燒超過 48 小時或高燒超過 39 度合併發冷/冒冷汗、退燒後持續活動力不佳、退燒後持續呼吸急促/喘/胸悶胸痛、持續性嘔吐/頭痛或腹痛、超過 12 小時未進食或解尿**，請家長儘速帶往就醫；若已出現**抽搐、肌躍型抽搐、步態不穩、意識不佳或持續昏睡、呼吸困難或有胸凹現象、唇色發白或發紫、血氧飽和度低於 94%、肢體冰冷合併皮膚斑駁、冒冷汗、體溫大於 41 度**等症狀時，亦務必立即送醫治療。

疾管署呼籲，全球新冠疫情呈上升趨勢，且值暑假旅遊旺季，病毒傳播風險增加，民眾如有**出遊計畫**，建議出遊前**儘速接種 JN.1 疫苗**，以獲得保護力。



全球 M 痘疫情持續流行，上週新增 4 例病例且皆未接種疫苗，籲請符合接種條件民眾儘速完成 2 劑 M 痘疫苗接種(2025/07/15)

疾病管制署(下稱疾管署)今(15)日公布國內上週新增 4 例 M 痘確定病例，**均為 30 多歲男性且皆未接種 M 痘疫苗**，其中 3 例為本土(北部 2 例及中部 1 例)，1 例為自中國境外移入，7 月上旬發病，因身體陸續出現**皮疹、水泡、膿疱**等症狀，經醫師評估後採檢通報，經疫調發現皆為散發病例。我國自 2022 年 6 月 23 日將 M 痘列為第二類法定傳染病，截至本年 7 月 14 日累計確診 473 例病例(441 例本土及 32 例境外移入)，其中今年累積確診 17 例本土及 4 例境外移入病例(中國 2 例、香港及泰國各 1 例)，社區疫情傳播風險仍持續。另我國持續監測 M 痘病例之病毒型別，全部為 Clade IIb 型，目前未有 Clade I 型之境外或本土病例。

疾管署指出，全球 M 痘疫情持續，自今年初截至 7 月 11 日已累計逾 2 萬例病例，**主要發生在非洲、美洲**。亞洲包括中國、澳大利亞、菲律賓、泰國、香港、新加坡等持續報告零星疫情。其中，中國自 6 月底迄今新增 9 例 Ib 型病例，已累計 23 例 Ib 型病例。WHO 於 7 月 9 日宣告此波 M 痘疫情仍然構成「國際關注公共衛生緊急事件(PHEIC)」，並建議所有發生傳播之國家參考建議採取監測防制及疫苗接種等相關措施，至 8 月 20 日再行研議是否持續構成 PHEIC。

疾管署統計，截至 7 月 13 日已有 99,661 人接種 1 劑 M 痘疫苗，其中完成 2 劑疫苗接種 68,484 人，顯示仍有 31,177 人(佔 31%)待接種第 2 劑疫苗，時至暑假活動及旅遊旺季，去年 6 月至 12 月為國內 M 痘流行高峰期，提醒尚未接種第 2 劑疫苗者儘速接種，以達完整保護力。該署指出**接種第 1 劑 M 痘疫苗 14 天後，對疾病的保護力僅有約 4 成至 8 成**，而完成接種 2 劑疫苗後，則可高達 9 成保護力，呼籲符合 M 痘疫苗接種條件

民眾儘速接種，包括：近 1 年有風險性行為者(例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者等)；過去曾罹患性病；或性接觸對象有前述任一情形者等。

疾管署呼籲，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，同時請留意自己或他人症狀，減少暴露的風險。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、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。



新生兒腸病毒重症發生風險持續，疾管署已修訂新生兒腸病毒醫療處置建議，呼籲家有孕婦及嬰幼兒之民眾應持續落實個人及環境衛生(2025/07/08)

疾病管制署(下稱疾管署)今(8)日表示，上週無新增腸病毒重症或死亡病例，上週二公布之北部新生兒腸病毒感染併發重症死亡病例，經型別檢驗已確定感染伊科病毒

11 型，依據疾管署監測資料顯示，第 27 週(6 月 29 日至 7 月 5 日)門急診就診計 6,772 人次，與前一週(6,877 人次)相當。近四週實驗室監測顯示社區腸病毒以伊科病毒 11 型為多，新生兒重症發生風險持續。今年累計仍為 9 例腸病毒感染併發重症確定病例(含 6 例死亡)，分別感染伊科病毒 11 型 8 例及克沙奇 B5 型 1 例；今年腸病毒感染併發重症病例數為近 6 年同期最高；另新生兒腸病毒感染併發重症確定病例累計仍為 6 例，其中 5 例死亡個案，均感染伊科病毒 11 型。

疾管署說明，因應近期腸病毒疫情，經綜整國內外文獻，並邀集專家廣泛討論及參考專業醫學會建議，已完成「新生兒腸病毒臨床處置建議」修訂並於 7 月 2 日函文週知，本次修訂重點包含(1)宣導孕婦在生產前應加強防護措施，避免產前感染。(2)詢問母親分娩前 14 天及同住家人(含幼兒)是否出現疑似腸病毒感染症狀，以及早進行新生兒處置。(3)加強監測新生兒發病早期症狀及肝指數、凝血功能等，並納入電解質失衡和腎上腺出血。(4)針對新生兒、未滿三個月具高風險因子(如早產等)之嬰兒，授乳母親若疑似感染腸病毒，建議就醫與醫師討論最佳哺乳方案，可考慮暫緩哺餵母乳，過程中協助母親維持泌乳，待疾病康復後可恢復母乳哺育。

疾管署提醒，目前社區監測檢出腸病毒型別仍以伊科病毒 11 型為多，且近期仍呈上升趨勢，提醒準媽媽於生產前後做好手部及呼吸道衛生，並呼籲家中有嬰幼兒的民眾應落實個人與環境衛生，另適逢暑假期間，教托育機構、暑期班、夏令營、兒童遊樂場所等工作人員與家長，應加強環境衛生，定期消毒幼童常接觸之物品表面，避免帶幼童進出人潮擁擠之室內場所，並務必教導幼童落實良好的衛生習慣，如有症狀，應避免接觸孕婦及新生兒，以確保自身及周遭親友的健康。

疾管署呼籲，**新生兒感染**腸病毒初期可能會出現**發燒或低溫、活力不佳、喝奶量變少**等情形，未及時治療可能發展為心肌炎、肝炎、腦炎、多發性器官衰竭等重症，嚴重威脅生命，一旦有上述症狀，務必儘速帶往就醫。另外，**5歲以下**嬰幼兒為腸病毒**重症高危險群**，家中嬰幼兒如經醫師診斷感染腸病毒，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。



丹娜絲颱風襲臺帶來強風豪雨，提醒民眾颱風過後請落實防疫措施，預防各種傳染病(2025/07/07)

疾病管制署(下稱疾管署)今(7)日表示，丹娜絲颱風襲臺帶來強風豪雨，可能導致多地出現積水或淹水情況，民眾易因接觸污水、污泥或環境積水孳生病媒蚊，而導致感染登革熱、類鼻疽、鉤端螺旋體病及腸道傳染病等風險，尤其去年強颱凱米襲臺後 1 個

月共計 69 例類鼻疽案例確診(其中 13 例死亡)，去年全年累計本土類鼻疽 119 例(其中 24 例死亡)，均創歷年紀錄，並以高雄市、臺南市、臺中市最多，籲請民眾於颱風期間及颱風過後，如需清理家園或外出時務必落實防疫措施，並留意飲食衛生，保障自身及家人健康安全。

一、清除病媒蚊孳生源，預防登革熱

風災後一週為登革熱防治關鍵期，降雨後易造成環境中產生積水容器，孳生病媒蚊，籲請民眾主動巡檢居家環境，落實「巡、倒、清、刷」，仔細巡視戶內外容器，將積水倒掉並澈底清除，若有廢棄浴缸、水族箱等大型廢棄容器，可連絡清潔隊協助清運，留下的器物也要刷洗去除蟲卵後，妥善收拾或予以倒置，以降低社區病媒蚊密度及感染登革熱風險。如有出現發燒、頭痛、腹瀉、噁心嘔吐、後眼窩痛、肌肉關節痛、出疹等登革熱疑似症狀，請儘速就醫並主動告知活動史，以利醫師及早診斷及通報。此外，南高屏民眾需特別注意「二溝」：屋簷排水槽(俗稱天溝)、屋後防火巷水溝(俗稱屋後溝)，容易成為埃及斑蚊孳生死角，雨後須特別檢查，有積水須立即清除或投藥。

二、清理家園勿赤腳或穿拖鞋，避免感染類鼻疽、鉤端螺旋體及破傷風

糖尿病、肺病、肝病、腎病、癌症或免疫功能受損者等高風險族群，因感染後重症機率較高，颱風天應儘量待在室內並避免開窗，且建議於室內外皆佩戴口罩，避免吸入空氣中帶有病菌的塵土或水滴，降低感染機會，疾管署並呼籲民眾清理家園時務必穿著雨鞋或防水長靴、配戴防水手套及口罩，避免被生鏽器物(如鐵釘、鐵片等)刺傷或割傷，以防感染類鼻疽、鉤端螺旋體、破傷風等傳染病。

三、注意飲食衛生及環境消毒，預防腸道傳染病

風災地區蓄水池如遭污水侵入，應確實清洗、消毒後再蓄水，並將水澈底煮沸後再飲用；泡過水或解凍過久的食物請勿食用。居家環境可用市售含氯漂白水稀釋 100 倍擦拭；廚具及餐具應煮沸消毒，或用 10 公升清水加 40 毫升漂白水稀釋進行消毒，並以清水沖洗乾淨後再使用。限/停水地區務必飲用煮沸的開水或市售瓶裝水；恢復供水後，如發現給水有混濁、異色及異味時，請立即通報當地自來水事業單位處理。限/停水期間，如轉開水龍頭還有水，請依「濕、搓、沖、捧、擦」的步驟正確洗手，如果無法取得肥皂和清水時，可使用酒精含量 60%至 95%的乾洗手液清潔雙手。