

高雄市政府

腸病毒防治動員計畫



高雄市政府衛生局 彙整

中華民國101年6月訂定

中華民國105年4月修訂

中華民國107年3月修訂

中華民國108年3月修訂

中華民國109年3月修訂

名詞定義

流行(epidemic)

指一種疾病在某一地區某一時間內發生，且病例數超過正常預期值。

大流行(pandemic)

指一種傳染病的流行經由人與人間傳播擴散而蔓延至其他地區如一個洲或全世界，引起大流行有二個條件(1)對人類而言它是新病毒(2)它感染人類可造成嚴重病狀，並容易持續在人與人間傳播。

腸病毒(Enterovirus)

為一群病毒的總稱，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒A型及B型、伊科病毒及腸病毒等60餘型，近年來又陸續發現多種型別，依據基因序列分析結果將之重新歸類，分為人類腸病毒A、B、C、D型，其中腸病毒71型被歸類於人類腸病毒A型，腸病毒68型被歸類於D型。

手足口病(hand-foot-mouth disease)

由克沙奇病毒A型及腸病毒71型引起，特徵為發燒及身體出現小水泡，主要分布於口腔黏膜及舌頭，其次為軟顎、牙齦和嘴唇，四肢則是手掌及腳掌、手指及腳趾。常因口腔潰瘍而無法進食，病程為7-10天。

泡疹性咽峽炎(herpangina)

由克沙奇病毒A型引起。特徵為突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍，病程為4至6天。病例多數輕微無併發症，少數併發無菌性腦膜炎。

目錄

| | |
|--|----|
| 壹、背景說明 | 1 |
| 貳、疫情分析 | 2 |
| 參、準備與應變 | 3 |
| 一、腸病毒病程管理防治處理重點..... | 3 |
| 二、腸病毒疫情分期及條件..... | 5 |
| 三、「流行期前」之防疫作為..... | 6 |
| 四、「流行期」之防疫作為..... | 11 |
| 肆、防治組織架構及分工職掌 | 14 |
| 一、成立本府腸病毒流行疫情指揮中心..... | 14 |
| 二、各組工作重點..... | 15 |
| 三、「流行期」之業務分工（衛生局、教育局、社會局、新聞局、環保局、交通 局、民政局、經發局、觀光局）..... | 16 |
| 四、「高雄市政府腸病毒流行疫情指揮中心」之撤除時機..... | 21 |
| 伍、跨局處分工表 | 21 |
| 陸、經費來源 | 27 |
| 柒、預期效益 | 27 |
| 附件 1 高雄市政府腸病毒防治各局處聯絡名冊 | 28 |
| 附件 2 高雄市教托育機構腸病毒通報停復課追蹤流程..... | 30 |
| 附件 3 教托育機構腸病毒防治自我檢查表 | 39 |
| 附件 4 流感及腸病毒防治查核表(教托育機構)..... | 41 |
| 附件 5 公共場所防治相關注意事項 | 43 |
| 附件 6 環境衛生檢核表(公共場所、醫療院所)..... | 44 |
| 附件 7 腸病毒宣導資料 | 45 |

壹、背景說明

腸病毒是一群病毒的總稱，為幼兒常見的疾病，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒、伊科病毒及腸病毒等種類，每一個種類還可分為多種型別，總共有數十種以上，「國際病毒分類委員會」(International Committee on Taxonomy of Viruses, ICTV)，在 2000 年依據病毒學基因序列分析結果，重新將腸病毒分為人類腸病毒 A、B、C、D (*Human enterovirus A、B、C、D*) 等 4 種 species，其中腸病毒 71 型被歸類於 A 型，而腸病毒 68 型被歸類於 D 型，其物理生化特性反倒是與人類鼻病毒(Human rhinoviruses)較為相似，例如該病毒較不耐熱及不耐酸，在細胞培養中較適合生長於 33°C，而非一般腸病毒培養之 37°C；其會引起神經系統症狀及呼吸衰竭等嚴重的症狀，主要是從呼吸道檢體中分離，反而較少自糞便中檢出，腸病毒 D68 型之預防方法與防治策略則與其他腸病毒大致相同。

主要經由腸胃道（糞-口、水或食物污染）或呼吸道（飛沫、咳嗽或打噴嚏）傳染，亦可經由接觸病人皮膚水泡的液體而受到感染，其病程發展為「可感染期」感染到腸病毒，經過3-5天的「無症狀潛伏期」後、進入「輕症期」出現類似一般感冒的輕微症狀、手足口病或疱疹性咽峽炎或因感染腸病毒D68型而引起嚴重呼吸道症狀、腦炎或急性無力脊髓炎等，通常大部分的感染者可經妥適的醫療照護痊癒，然而抵抗力較差的幼兒可能再隨著病程的發展，出現「嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力」、「肌躍型抽搐（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，而進入腸病毒「重症期」造成併發腦炎、急性肢體麻痺症候群、急性肝炎、心肌炎、心肺衰竭等嚴重病例。

台灣自1998年發生腸病毒71型大流行，全國造成405例重症個案，其中78例死亡，「腸病毒」已成為防疫重要課題之一，衛生主

管機關從監測、疫情防治、衛教宣導及教育訓練等多面向，致力強化腸病毒防治工作，迄今每年腸病毒仍造成或大或小之流行疫情，造成不少兒童喪命，每當腸病毒發生大流行時，也引起家長恐慌與社會不安。由於腸病毒型別眾多，不定期發生流行，外加每年新生兒出生，為易感宿主，腸病毒已成為台灣季節性流行疾病，而其中以腸病毒71型在國內約每3到4年出現一波流行，且最容易侵犯神經系統而導致重症，造成病童死亡或是後遺症，因此成為防疫之重點疾病。

依據衛生福利部疾病管制署歷年監測資料顯示，腸病毒在臺灣地區為季節性流行疾病，每年流行期約自4月至10月，2008年全國共有375例腸病毒感染併發重症確定病例、死亡數14例，當年本市重症個案亦急速增加，確定病例數61例、死亡2例。因此，為因應來勢洶洶的腸病毒疫情，本市於2008年6月成立「高雄市腸病毒流行疫情指揮中心」由本府相關局處共同為打擊腸病毒而努力，維護本市市民之健康。因應每年腸病毒流行疫情高峰之因應對策，期能透過多元的監視系統，充分掌握腸病毒流行趨勢，藉由醫療技術發展以及治療準則的建立。有效地將腸病毒感染併發重症致死率大幅降低，茲再次修訂本計畫，結合跨局處資源推展防治及提供本府相關局處防治作為之準據，其中心架構成員包含本府衛生局、教育局、社會局、經發局、觀光局、研考會、新聞局、民政局、環保局及交通局等，並由市長擔任指揮官，各單位攜手合作、各司其職，依據公共衛生學病防治之三段五級原則及精神，早期預警疫情，提升民眾對於腸病毒預防認知及加強醫療與防疫人員專業知能，強化腸病毒防治應變體系及功能，以達共同防制腸病毒之目標。

貳、疫情分析

依據歷年監測資料顯示，幼童為感染併發重症及死亡之高危險群體。引起腸病毒感染併發重症之型別以腸病毒71型為主，一般腸病

毒感染主要常見症狀為手足口病或疱疹性咽峽炎，由監視系統資料顯示，腸病毒疫情每年約自3月下旬開始上升，於5月底至6月中達到高峰後，即緩慢降低，而後於9月份開學起再出現一波流行，惟可能因易感宿主累積達臨界值，再於冬季出現流行疫情，因每年疫情開始上升的時間略有先後，疫情規模也有差異，視當年腸病毒流行型別與活動情形而定。在臨床上表現除了1998年以手足口病表現較多外，其餘各年均以疱疹性咽峽炎較手足口病多。

由腸病毒感染併發重症監視資料顯示，全國歷年重症之病例數以1998年之405例最多，2001及2008年393及373例次之，2006及2007及2013年病例數較少僅10餘例，2014年及2015年6例為最少。1998-2015年間除2006年及2010年無死亡個案，2008年至2019年各年重症之致死率約介於1.3至33.3%(平均為8.73%)。重症發生率隨年齡增長而遞減，患者以5歲以下嬰幼童居多，約佔所有重症病例90%以上；衛生福利部疾病管制署之實驗室檢驗資料顯示，無論是重症或死亡病例檢體中，皆以腸病毒71型占最大多數。為降低腸病毒對於民眾健康之危害，本市依據腸病毒病程管理的方式，規劃不同病程時期的防治處理重點與公共衛生學疾病防治之三段五級原則及精神，並結合跨局處資源推展防治工作，期早期預警疫情、提升民眾對於腸病毒預防認知及加強醫療與防疫人員專業知能，以達共同防治腸病毒之目標。

參、準備與應變

一、腸病毒病程管理防治處理重點

| 病程 | 臨床症狀 | 防治處理重點 |
|---------------------------|------|--|
| (一)積極預防期 (可感染期~無症狀潛伏期) | 無 | 1.勤洗手，養成良好的個人衛生習慣。 2.均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以提昇免疫力。 |

| | | |
|--------|---|---|
| | | <p>3.流行期間，避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所或玩電動遊戲設備(如搖搖馬)。</p> <p>4.提醒大人從外返家時請記得洗手、洗臉、換衣服再接觸家中小孩。</p> <p>5.注意居家及校園等環境定期衛生清潔(尤其是帶毛玩具)、消毒及通風，每日至少1次以500ppm漂白水執行環境清消。</p> <p>6.鼓勵新生兒可多餵食母乳，以提高抵抗力。</p> <p>7.幼童之照顧者或接觸者應注意個人衛生；家中第二小孩做好隔離照護。</p> <p>8.有疑似腸病毒症狀，請儘速就醫。</p> |
| (二)輕症期 | <p>出現類似一般感冒的輕微症狀，常引起之症狀為手足口病、疱疹性咽峽炎；腸病毒D68型易引起呼吸道感染症狀、肺炎或肢體麻痺無力症。</p> | <p>1.生病時，應儘速就醫，請假在家多休息，落實「生病不上學」之防疫觀念。</p> <p>2.患者應避免進出公共場所，戴口罩並勤洗手保持衛生，避免傳染他人。</p> <p>3.家長與其他照顧者要特別注意病情變化，如果出現「嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力」、「肌躍型抽搐(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，請務必立即送到大醫院。</p> <p>4.督導診所醫師如果發現腸病毒幼兒出</p> |

| | | |
|--------|------------------------------------|--|
| | | 現重症前兆症狀，也請協助立即轉診大醫院。 |
| (三)重症期 | 無菌性腦膜炎、病毒性腦炎、心肌炎、急性肝炎、肢體麻痺症候群、心肺衰竭 | <ol style="list-style-type: none"> 1.監控本市醫療院所腸病毒重症個案通報。 2.建立本市腸病毒感染併發重症責任醫院名單與聯繫窗口，協調重症個案轉診事宜。 3.針對腸病毒併發重症個案，與收治醫院聯繫採集個案急性期及恢復期相關檢體，送衛生福利部疾病管制署合約實驗室及昆陽辦公室檢驗。 4.腸病毒重症個案疫情調查。 5.與收治醫院保持聯繫，確實掌控重症個案的治療情形。 6.掌握重症個案收治醫院之感染管制措施，預防腸病毒群聚疫情發生。 |

二、腸病毒疫情分期及條件

依據105年衛生福利部訂定「腸病毒71型流行疫情應變計畫」之疫情分期規劃，腸病毒疫情防治區分為「流行期前」及「流行期」，凡疫情符合以下衛生福利部疾病管制署訂定監測條件：本市門、急診腸病毒就診人次(以週別累計總人次)超過流行閾值(依疾病管制署公布)，即代表進入「流行期」，平時則屬「流行期前」。流行閾值計算方式：以近三年非腸病毒流行週^{註1}之門急診就診總人次求算平均值(mean)及標準差(SD)，流行閾值定義為 $\text{mean}+1.64 * \text{SD}$ (90%信賴區間上限)。

註1：連續兩週社區腸病毒陽性件數占全年腸病毒陽性總件數百分比 $<1.92\%$ ^{註2}的週別定義為非腸病毒流行週

註2：假設全年腸病毒陽性件數平均分布於52週，則每週陽性件數占全年陽性件數百分比之期望值為 $1/52=1.92\%$

三、「流行期前」之防疫作為

(一) 管理目標

- 1.落實腸病毒「病程管理3模式」，提供完整易查的診治、轉介與諮詢管道資訊，讓家長安心。
- 2.強化醫療院所的兒科診區院內感染控制機制，讓疫情降溫。
- 3.隨時掌握全國及本市腸病毒流行趨勢，降低教托育、醫療院所及產後護理中心等機構腸病毒感染群聚事件發生，以避免腸病毒重症個案群聚及死亡發生。

(二) 實施策略

依據公共衛生學上三段五級概念進行規劃：

1.初段預防：健康促進

(1) 衛生教育宣導

A.宣導重點：

- a.腸病毒感染預防—養成良好個人衛生習慣，時時勤洗手。
- b.加強「生病時，不上課」觀念。
- c.腸病毒感染併發重症前兆病徵認知。
- d.腸病毒流行期間，父母應注意照顧新生兒避免感染；特別是家中第二小孩要做好隔離照護。
- e.提醒大人從外返家時記得洗手、洗臉、換衣服再接觸家中小孩。

B.辦理方式

- a.規劃腸病毒衛教政策行銷策略，及多元化宣導材料製作、配送。

- b.建立多元化宣導管道，如報章雜誌、網路、LINE、結合民間資源合作、電台、LED 看板等。
- c.依據衛生福利部疾病管制署「幼兒園及國民小學教（托）育人員腸病毒防治手冊」，提供教托育機構執行防治工作之參考，充實教保育人員防治知能。
- d.進行跨局處合作（教育局、社會局），對幼（學）童、市民宣導腸病毒預防知識及教保育人員防治工作。
- e.辦理在地化種籽衛教師資培訓，建立種籽師資名冊以茲運用，協助宣導腸病毒預防知識。
- f.規劃融合在地文化行銷之方式，宣導腸病毒防治衛教活動。

2.次段預防

(1) 醫學方面：早期診斷，早期治療。

- A.加強腸病毒診斷與處置能力，提昇醫護品質。
- B.腸病毒病患轉診時機宣導。

(2) 公共衛生方面：早期偵測，早期防治。

- A.維持多元化疫情監測體系運作
 - a.被動監視系統（法定傳染病監測系統），隨時掌握全國及本市腸病毒流行趨勢。
 - b.主動監視系統（病毒合約實驗室監測系統、即時疫情監視及預警系統），掌握重要腸病毒型別流行趨勢。
 - c.掌握院內、產後護理中心、教托育機構之腸病毒群聚疫情。
- B.依據衛生福利部疾病管制署「腸病毒防治工作指引」、「腸病毒傳染病防治工作手冊」、「腸病毒感染併發重症臨床處理注意事項」、「新生兒腸病毒感染臨床處置建議」及「醫療院所嬰兒室感染預防措施」，充實基層防疫人員專業知能。
- C.依據衛生福利部疾病管制署訂定教托育機構因應腸病毒疫

情停課建議標準。

3.末段預防—限制殘障，復健

(1) 辦理醫師專業講習訓練，提昇腸病毒醫護品質，降低腸病毒重症致死率。

(2) 建立並更新疑似腸病毒感染併發重症轉診醫院建議名單。

(三) 「流行期前」業務分工 (衛生局、教育局、社會局)

每年2至3月流行前視疫情狀況召開腸病毒防治會議，參與單位為教育局、社會局，並得視疫情及防疫需求於市政會議中報告及邀及其他相關局處與會。

1、衛生局

(1) 監控本市醫療院所腸病毒重症個案通報。

(2) 腸病毒重症個案疫情調查。

(3) 掌控衛生福利部疾病管制署「即時疫情監視及預警系統」之通報病例數，監測本市腸病毒流行的趨勢。

(4) 國內外疫情資料蒐集。

(5) 各單位疫情資料收集監控，停課、請假等事項之協調。

(6) 針對腸病毒併發重症個案，與收治醫院聯繫採集個案急性期及恢復期相關檢體，送衛生福利部疾病管制署合約實驗室及昆陽辦公室檢驗。

(7) 建立本市腸病毒感染併發重症責任醫院名單與聯繫窗口(表)。

(8) 與收治醫院保持聯繫，確實掌控重症個案的治療情形。

(9) 掌握轄區產後護理托嬰中心及新生兒室之感染預防現況及腸病毒群聚疫情。

(10) 辦理衛生教育宣導及醫護人員專業講習訓練，提昇腸病毒醫護品質，降低腸病毒重症致死率。

(11) 輔導督核所轄權管醫療院所落實完善洗手設備及正確洗手。

表 高雄市疑似「腸病毒感染併發重症」轉診醫院建議名單

| 腸病毒重症醫療網 | |
|----------|---|
| 責任醫院 | 高雄榮民總醫院、高雄醫學院附設中和紀念醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、義大醫療財團法人義大醫院、高雄市立小港醫院、高雄市立聯合醫院 |

2、教育局

- (1) 督導轄屬小學、公私立幼兒園及兒童課後照顧服務班與中心依據衛生福利部疾病管制署「教托育人員腸病毒防治手冊」，落實機構內防疫工作。應確實紀錄學生請病假之病因，發現疑似腸病毒感染學童，48 小時內通報轄區衛生所查證。
- (2) 督導及掌控疑似腸病毒停課學校辦理停課相關事宜，並依照本市停課標準配合辦理停課事宜及落實疫情監控、環境消毒等防治工作。
- (3) 督導各級學校加強腸病毒通報及辦理腸病毒防治教育宣導工作，透過如學校資訊網、各項活動(集會)、家庭聯絡簿、網站、親師間 Line 群組、粉絲專頁、臉書等多元管道加強宣導，並鼓勵國小低年級及幼兒園老師下載相關衛教素材廣為運用等方式，加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。
- (4) 參與學童腸病毒停課決策小組討論會。
- (5) 落實本市學校、幼兒園、補習班（包括作文班、美術班等才藝補習班）及兒童課後照顧服務班與中心腸病毒防治衛教宣導工作。
- (6) 督導所屬學校及幼兒園環境及幼兒運送交通工具之消毒作業及結業式辦理腸病毒衛教宣導。
- (7) 協助外僑學校加強腸病毒通報及辦理防治教育宣導工作、發放

宣導單張。

- (8) 督導轄屬學校、幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心，提供潔淨之廁所、安全之自來水及適當數量之肥皂或清潔劑等完善洗手設備、注意環境清潔、確實完成環境消毒，加強環境清潔自我管理及教導學童正確洗手。
- (9) 視疫情變化以無預警方式抽核轄屬學校一、二低年級、幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心學童正確洗手五步驟、洗手時機認知、環境清消及防疫機制管理狀況。

3、社會局

- (1) 督導及掌控轄屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心依據衛生福利部疾病管制署「教托育人員腸病毒防治手冊」應確實記錄兒童請病假之病因，發現疑似腸病毒感染學童，48小時內通報主管機關及衛生單位查證。
- (2) 輔導疑似腸病毒停課托育機構辦理停課相關事宜，並依照本市停課標準配合辦理停課事宜及落實疫情監控、環境消毒等事宜。
- (3) 參與學童腸病毒停課決策小組討論會。
- (4) 落實本市早療中心、兒童安置機構、托嬰中心、居家托育服務中心、社會福利服務中心、婦女館、老人活動中心透過資訊網及活動(集會)，加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。
- (5) 落實腸病毒防治課程需納入本市居家托育服務中心所屬托育人員等專業人員之教育訓練。
- (6) 督導轄屬早療中心、兒童安置機構及托嬰中心落實執行入園前體溫量測、完善洗手設備及相關物品並教導學童正確洗手，注意環境、兒童運送交通工具清潔消毒，確實完成環境消毒檢測表，加強環境清潔自我管理；視疫情變化以無預警方式抽核上開機構兒童正確洗手五步驟、洗手時機認知、環境清消及防疫

機制管理狀況。

- (7) 視疫情變化函知執行督導早療中心、兒童安置機構及托嬰中心之腸病毒防治實地查核包括增加每日 500ppm 漂白水環境清消頻次。

四、「流行期」之防疫作為

(一) 危機管理目標

- 1.隨時掌握全國及本市流行趨勢。
- 2.降低學校、教托育、醫療院所及產後護理中心等機構腸病毒感染群聚事件發生。
- 3.避免腸病毒重症個案群聚事件及死亡發生。
- 4.加強社會民眾防治常識。

(二) 應變策略

1.疫情監測：

- (1) 「即時疫情監視及預警系統」。
- (2) 「法定傳染病監測系統」。
- (3) 「學校腸病毒通報機制」。
- (4) 「人口密集機構傳染病監視作業系統」。

2.防治措施：

- (1) 加強跨局處腸病毒防治動員之合作，依疫情進展成立高雄市腸病毒流行疫情指揮中心，並加強督導業管學校與教保育機構配合疫情監控，及市民、教保育人員與幼（學）童之腸病毒防治與衛教宣導。
- (2) 掌握本市及鄰近縣市之醫院小兒加護病房使用狀況，提供資訊，俾利重症病患跨區調度運用。
- (3) 對醫療院所、教保育機構、托嬰中心及產後護理中心等機構，及其醫護人員、工作人員等，加強感染管制措施查核

及宣導。

- (4) 接獲疑似腸病毒重症個案通報時，即展開各項防治措施及衛教宣導等，以避免疫情擴大蔓延。
- (5) 教育局應加強辦理腸病毒衛教及防治工作事項，加強轄區之學童健康管理，提醒學生與家長預防，掌握學校與教保育機構疫情停課狀況及重大腸病毒群聚疫情等。
- (6) 社會局應督導所屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心及居家托育服務中心所屬托育人員等專業人員加強腸病毒防治知能及辦理腸病毒衛教及防治工作事項，如腸病毒防治認知、洗手設備查核、落實兒童洗手運動、兒童上課環境、教具、共用物品之清潔維護以降低兒童感染腸病毒的機會。

3. 醫療：

- (1) 掌握醫療機構收治情形。
- (2) 修訂「腸病毒重症責任醫院名單」、「住院治療、加護病房治療轉介機制」、「腸病毒重症責任醫院聯繫窗口」以強化腸病毒醫療網，並將相關資訊隨時更新於本局網頁，供民眾即時查詢作為就醫參考。
- (3) 透過醫師公會，將腸病毒疫情現況、防治措施與呼籲等訊息通知其所屬會員，藉此更有效結合醫界之力量，加強腸病毒之診斷與處置；提醒醫師注意有關腸病毒重症前兆病徵及加強院內感染預防措施，並依「腸病毒感染併發重症臨床處理事項」指引及時採取適當治療。
- (4) 為加強醫師專業能力，提昇腸病毒感染併發重症醫療品質，降低死亡及後遺症的發生，辦理「腸病毒感染之臨床診斷及處置教育訓練」，由醫療專家傳承腸病毒重症之照

護經驗，可達降低死亡及後遺症發生之目標。

- (5) 流行期前督查本市設有兒科、家醫科、耳鼻喉科之醫療院所環境衛生消毒情形。

4.衛生教育宣導：

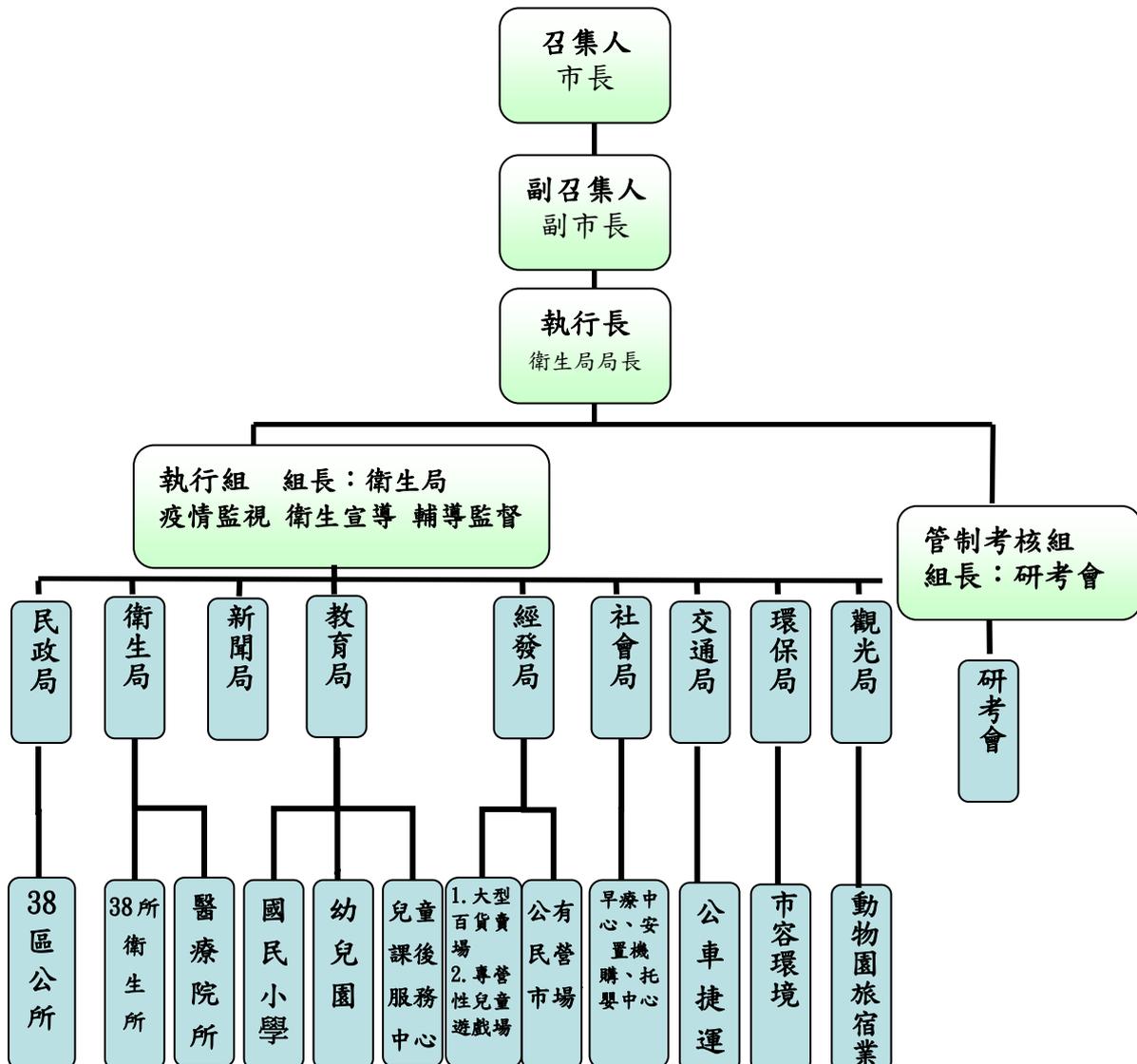
- (1) 主動發布新聞稿，或召開記者會，提醒民眾注意防範。
- (2) 運用多元化宣導管道，如電視、報紙、廣播、LINE、網路、海報、布條、單張等，提昇民眾對防治工作配合意願。
- (3) 結合民間與地方資源，運用社區民間活動、里民會議、聚會活動及社區電台，加強宣導腸病毒防治知識。

肆、防治組織架構及分工職掌

一、成立本府腸病毒流行疫情指揮中心

- (一) 於腸病毒疫情流行期疫情持續攀升，當中央成立腸病毒流行疫情指揮中心』則啟動『本府腸病毒流行疫情指揮中心』，由市長擔任召集人，副市長為副召集人；衛生局局長為執行長，下設二組：執行組及管制考核組，執行組由衛生局人員擔任組長執行疫情監測、衛生宣導、輔導監督等工作；管制考核組由研考會人員擔任組長，各組組長由召集人指派適當人員擔任，本中心組織架構如下圖。（各局處連絡名冊如附件1）
- (二) 召集人依衛生局提供之疫情資料分析，裁示召開定期或不定期之會議。

高雄市政府腸病毒流行疫情指揮中心暨組織分工架構圖



二、各組工作重點

(一) 執行組：衛生局暨相關局處

1、疫情監視

- (1) 監控腸病毒重症個案通報及個案疫情調查分析。
- (2) 多元化監測系統：本市法傳通報、病毒型別監測，教托育請假停課情況。
- (3) 國內外疫情資料蒐集。
- (4) 通報個案檢體迅速送檢確認。
- (5) 掌握轄區產後護理托嬰中心及新生兒室之感染預防現況及腸病毒群聚疫情。
- (6) 掌控學校、教托育機構疑似感染腸病毒學童數及停課班級數。
- (7) 掌控早期療育、安置及教養機構疑似感染腸病毒群聚疫情。

2、衛生宣導

- (1) 教托育機構加強幼兒、學童正確洗手五步驟「濕、搓、沖、捧、擦」及洗手時機教導課程。
- (2) 落實教托育機構疑似腸病毒感染學童之通報，加強家長之衛教宣導及環境消毒措施（流程及相關表單如附件2、3）。
- (3) 落實幼兒活動空間之衛教宣導及環境消毒措施。
- (4) 透過各種大眾傳播媒體報導疫情或本市垃圾車廣播，呼籲市民配合各項防疫作為。
- (5) 發布新聞稿並邀請或安排相關人員接受媒體採訪。
- (6) 落實各項教育、文字、圖書等宣導工作。

3、輔導監督：

- (1) 輔導所轄權管醫療機構、學校、幼兒園、補習班、兒童課後照顧服務班與中心、早療中心、兒童安置機構、托嬰中心、遊樂場所、速食餐廳、大賣場、百貨公司、里活動中心、旅宿業等容易導致幼兒感染腸病毒場所防疫工作之執行（附件4、5、6、7）。
- (2) 違規事件之稽查舉發。

(二) 管制考核組：研考會

- 1.主席裁示列管事項辦理情形及進度管制。
- 2.提供列管事項辦理成果，做為即時改進或疫情結束後獎懲參考。

三、「流行期」之業務分工（衛生局、教育局、社會局、新聞局、環保局、交通局、民政局、經發局、觀光局）

召集人得視腸病毒防治工作實際需求，進行工作之增刪或調整。

(一) 衛生局

- (1) 監控腸病毒重症個案通報及疫情調查。
- (2) 掌控衛生福利部疾病管制署「即時疫情監視及預警系統」之通報病例數，監測本市腸病毒流行的趨勢。
- (3) 國內外疫情資料蒐集。
- (4) 各單位疫情資料收集監控，停課、請假等事項之協調採集急性期及恢復期相關檢體及嚴密監控個案的健康情形。
- (5) 與收治醫院保持聯繫，確實掌控重症個案的治療情形。
- (6) 參與學童腸病毒停課決策小組討論會。
- (7) 掌握轄區產後護理托嬰中心及新生兒室之感染預防現況及腸病毒群聚疫情。
- (8) 加強腸病毒衛生教育宣導：
 - A.善用種籽人才，運用地方資源、媒體，結合社區民間活動，加強宣導腸病毒防治知識。
 - B.透過媒體擴大辦理衛教活動宣導。
 - C.統籌相關文宣給各局處。
- (9) 醫療管理：
 - A.協調轄區醫師公會，提醒醫師注意有關腸病毒重症前兆病徵及院內感染預防措施，並依「腸病毒感染併發重症臨床處理事項」指引及時採取適當治療。
 - B.加強醫護人員診治或處置時手部清潔。
 - C.辦理醫護人員處置教育訓練。

- (10) 掌握本市腸病毒感染併發重症責任醫院「住院治療、加護病房治療轉介機制」、「聯繫窗口」等醫療資源狀況。
- (11) 協調督導轄區醫院於連續假期及週休假日加開兒科門診，妥適分流急診部門之腸病毒就診病人。
- (12) 協調轄區基層診所於腸病毒流行期間之假日輪開門診。
- (13) 輔導督核所轄權管醫療機構落實完善洗手設備、正確洗手、環境清潔消毒抽查及附設兒童遊樂場所之腸病毒宣導教育。
- (14) 當疫情進入流行期時，加強嬰兒室、兒童遊戲區、診間及遊樂器材清潔消毒等感染管制措施。

(二) 教育局

- (1) 督導轄屬小學、公私立幼兒園及兒童課後照顧服務班與中心依據衛生福利部疾病管制署「教托育人員腸病毒防治手冊」，落實機構內防疫工作。應確實紀錄學生請病假之病因，發現疑似腸病毒感染學童，48小時內通報轄區衛生所查證。
- (2) 辦理學童腸病毒停課決策小組討論會。
- (3) 督導疑似腸病毒停課學校辦理停課相關事宜，並依照本市停課標準配合辦理停課事宜及落實疫情監控、環境消毒等防治工作。
- (4) 掌控轄屬小學、公私立幼兒園及兒童課後照顧服務班與中心疑似感染腸病毒學童數及停課班級數。
- (5) 督導各級學校、補習班及兒童課後照顧服務班與中心加強腸病毒通報及辦理腸病毒防治教育宣導工作，透過學校資訊網及活動（集會），加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。
- (6) 加強腸病毒流行期（4~9月）校園群聚防治，督導腸病毒復課班級執行「寶貝小手洗手認證」，於復課後當日班級導師再次宣導及確認學童洗手五步驟及洗手時機認知，為避免腸病毒復課後學童之次波感染。
- (7) 落實本市補習班（包括作文班、美術班等才藝補習班）環境消毒工作及辦理腸病毒防治衛教宣導工作。

- (8) 督導轄屬學校、公私立幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心等機構注意環境清潔、確實完成環境消毒及記錄，加強環境清潔自我管理並辦理腸病毒衛教宣導。
- (9) 落實督導轄屬學校的幼兒運送交通工具之消毒作業及記錄。
- (10) 協助外橋學校加強腸病毒通報及辦理防治教育宣導工作及發放宣導單張。
- (11) 督導轄屬學校、公私立幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心等機構注意。
- (12) 視疫情變化以無預警方式抽核所轄權管學校一、二低年級、公私立幼兒園(含小學及幼兒園課後活動及課後留園)及兒童課後照顧服務班與中心等機構環境清消及防疫機制管理狀況。
- (13) 視疫情變化函知執行轄屬學校、幼兒園(含小學及幼兒園課後活動及課後留園)及兒童課後照顧服務班與中心之腸病毒防治實地查核包括增加每日 500ppm 漂白水環境清消頻次。

(三) 社會局

- (1) 督導及掌控轄屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心依據衛生福利部疾病管制署「教托育人員腸病毒防治手冊」應確實記錄兒童請病假之病因，發現疑似腸病毒感染兒童，**48小時內**通報主管機關及衛生單位查證。
- (2) 參與兒童腸病毒停課決策小組討論會。
- (3) 輔導疑似腸病毒停課早療中心、兒童安置機構、托嬰中心辦理停課相關事宜，並依照本市停課標準配合辦理停課事宜及落實疫情監控、環境消毒等事宜。
- (4) 掌控轄屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心疑似感染腸病毒兒童數及停課班級數。
- (5) 督導所屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心環境之消毒作業並做成記錄及透過資訊網及活動(集會)，加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。

- (6) 落實本市早療中心、兒童安置機構、托嬰中心、居家托育服務中心、社會福利服務中心、婦女館、老人活動中心腸病毒防治衛教宣導工作。
- (7) 督導所屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心加強疫病通報及辦理腸病毒防治教育宣導工作。
- (8) 落實督導早療中心、兒童安置機構、托嬰中心的消毒工作。
- (9) 督導轄屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心落實入園前體溫量測、完善洗手設備、相關物品及教導兒童正確洗手，注意環境清潔、確實完成環境消毒工作並做成紀錄，加強環境清潔自我管理。
- (10) 視疫情變化以無預警方式抽核早療中心、兒童安置機構、托嬰中心兒童正確洗手五步驟、洗手時機認知及環境清消及防疫機制管理狀況
- (11) 視疫情變化函知執行督導早療中心、兒童安置機構及托嬰中心之腸病毒防治實地查核包括每日3次以500ppm漂白水環境清消、戶外遊戲設施每日以500ppm漂白水進行清潔消毒工作。

(四) 民政局

- (1) 督導區公所利用轄區內里、鄰長會議、宗教團體聚會或里民或活動（集會），加強腸病毒防治宣導及分發有關腸病毒防治宣導資料至社區。
- (2) 透過里政資訊網來宣導腸病毒防治訊息。
- (3) 督導區公所和里及社區活動中心依照環境消毒檢測表執行環境清潔消毒並做成紀錄；並於大型活動（如政令宣導、衛生講習等）舉辦前落實環境清潔消毒。
- (4) 督導區公所當疫情流行期時，應將腸病毒防治列為重點宣導。主動宣導當地目前疫情，並由當區區長、里長、里幹事及機關主動宣導及執行防治措施。

(五) 環保局

(1) 協助於本市垃圾車全面張掛宣導布條及宣導語播放。

(2) 配合本府指揮中心請求特定事項。

(六) 交通局

(1) 協調業者及捷運、輕軌、市公車提供LED看板之宣導語播放、車廂內廣告張貼。

(2) 督導並協調運輸業者配合辦理傳染病防治教育訓練。

(七) 新聞局

(1) 協助疫情資訊之新聞宣導及協調傳媒報導疫情應變。

(2) 即時因應輿情，協助衛生單位對疫情資訊進行澄清或回覆。

(3) 協助腸病毒防治宣導。

A. 協調有線電視業者以跑馬燈字幕配合宣導事項。

B. 於高雄電台各節目及新聞時段中，製播相關防疫訊息。

(4) 協助疫情預警、準備、應變、復原重建等新聞發布事項。

(八) 經發局

(1) 協助宣導本市大型百貨賣場、專營性兒童遊戲場及公有/民營市場於所轄場所內之公共設施(如售票處、出入口、電梯按鈕、手扶梯、門把、手推車、娃娃車、哺集乳室及附設兒童遊戲設施均為實施重點)，落實清潔、消毒等防治工作及並製作紀錄以利備查。

(2) 協助宣導本市大型百貨賣場、專營性兒童遊戲場、公有/民營市場之購票處及出入口、重要場合放置及發放腸病毒衛教宣傳單張。

(3) 輔導督核所轄權管本市大型百貨賣場、專營性兒童遊戲場及公有/民營市場環境清潔消毒抽查。

(九) 觀光局

(1) 督導轄管動物園及本市所屬旅宿業之售票處、出入口及幼兒活動場所(哺集乳室及附設兒童遊戲設施均為實施重點)，落實清潔、消毒等防治工作及協助張貼公告。

- (2) 督導轄管動物園及本市所屬旅宿業之購票處及出入口、重要場合放置及發放腸病毒衛教宣傳單張。
- (3) 督導動物園及本市所屬旅宿業之購票處及出入口、重要場合加強環境清潔維護、依環境清潔檢測表自我管理。
- (4) 輔導督核所轄權管動物園及本市所屬旅宿業之環境清潔消毒抽查。

(十) 研考會

追蹤管制主席裁示列管事項辦理情形及進度。

四、「高雄市政府腸病毒流行疫情指揮中心」之撤除時機

中央流行疫情指揮中心撤除公告腸病毒疫情解除時，且本市疫情連續 10 天(兩倍平均潛伏期)無疑似或重症病例發生(以發病日計)，由衛生局依規定提報召集人，經召集人同意後，撤除本府腸病毒流行疫情指揮中心並恢復常態監控。

伍、跨局處分工表

| 局/處 | 流行期前 | 流行期 |
|-----|--|---|
| 衛生局 | <p>疫情監控：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 監控本市醫療院所腸病毒重症個案通報。 2. 腸病毒重症個案疫情調查。 3. 掌控衛生福利部疾病管制署「即時疫情監視及預警系統」之通報病例數，監測本市腸病毒流行的趨勢。 4. 國內外疫資料蒐集。 5. 各單位疫情資料收集監控，停課、請假等事項之協調。 6. 與收治醫院保持聯繫，確實掌控重症個案的治療情形。 7. 掌握轄區產後護理托嬰中心及新生兒室之感染預防現況及腸病毒群聚疫情。 <p>醫療整備：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 建立本市腸病毒感染併發重症責 | <p>疫情監控：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 監控腸病毒重症個案通報及疫情調查。 2. 腸病毒重症個案疫情調查。 3. 掌控衛生福利部疾病管制署「即時疫情監視及預警系統」之通報病例數，監測本市腸病毒流行的趨勢。 4. 國內外疫情資料蒐集。 5. 各單位疫情資料收集監控，停課、請假等事項之協調採集急性期及恢復期相關檢體及嚴密監控個案的健康情形。 6. 與收治醫院保持聯繫，確實掌控重症個案的治療情形。 7. 掌握轄區產後護理托嬰中心及新生兒室之感染預防現況及腸病毒群聚疫情。 8. 參與學童腸病毒停課決策小組討論會。 |

| 局/處 | 流行期前 | 流行期 |
|-----|--|--|
| | <p>任醫院名單與聯繫窗口。</p> <p>2. 針對腸病毒併發重症個案，與收治醫院聯繫採集個案急性期及恢復期相關檢體，送衛生福利部疾病管制署合約實驗室及昆陽辦公室檢驗。</p> <p>衛教宣導：</p> <p>1. 加強社區腸病毒衛教宣導：</p> <p>(1)善用種籽人才，運用地方資源、媒體，結合社區民間活動，加強宣導腸病毒防治知識。</p> <p>(2)透過媒體擴大辦理衛教活動宣導。</p> <p>2. 加強醫療院所腸病毒衛教宣導：</p> <p>(1)協調轄區醫師公會，提醒醫師注意有關腸病毒重症前兆病徵及院內感染預防措施，並依「腸病毒感染併發重症臨床處理事項」指引及時採取適當治療。</p> <p>(2)加強醫護人員診治或處置時手部清潔。</p> <p>(3)辦理醫護人員腸病毒相關教育訓練。</p> <p>落實公權力：</p> <p>1. 督導衛生所至轄管教托育機構、醫療院所(含附設兒童遊樂場所)、嬰幼兒及幼學童常出入公共場所等地執行洗手設備查核及防治輔導。</p> <p>2. 加強嬰兒室、兒童遊戲區、診間及遊樂器材清潔消毒等感染管制措施。</p> | <p>醫療整備：</p> <p>1. 掌握本市腸病毒感染併發重症責任醫院「住院治療、加護病房治療轉介機制」、「聯繫窗口」等醫療資源狀況。</p> <p>2. 針對腸病毒併發重症個案，與收治醫院聯繫採集個案急性期及恢復期相關檢體，送衛生福利部疾病管制署合約實驗室及昆陽辦公室檢驗。</p> <p>3. 協調督導轄區醫院於連續假期及週休假日加開兒科門診，妥適分流急診部門之腸病毒就診病人。</p> <p>4. 協調轄區基層診所於腸病毒流行期間之假日輪開門診。</p> <p>5. 加強督導所轄醫療院所之腸病毒感染管制機制，對於醫療院所、托嬰中心及產後護理中心等機構，及其醫護人員、工作人員等，加強感染管制措施及宣導。</p> <p>6. 輔導督核所轄權管醫療機構落實完善洗手設備、正確洗手、環境清潔消毒抽查及附設兒童遊樂場所之腸病毒宣導教育。</p> <p>衛教宣導：</p> <p>1. 加強社區腸病毒衛教宣導：</p> <p>(1)善用種籽人才，運用地方資源、媒體，結合社區民間活動，加強宣導腸病毒防治知識。</p> <p>(2)透過媒體擴大辦理衛教活動宣導。</p> <p>(3)統籌衛教文宣予各局處協助宣導。</p> <p>(4)利用網路提供民眾所轄醫療機構於腸病毒流行期間之連續假期與週休假日開診相關資訊。</p> <p>2. 加強醫療院所腸病毒衛教宣導：</p> <p>(1)協調轄區醫師公會，提醒醫師注意有關腸病毒重症前兆病徵及院內感染預防措施，並依「腸病毒感染併發重症臨床處理事項」指引及時採取適當治療。</p> <p>(2)加強醫護人員診治或處置時手部清潔。</p> |

| 局/處 | 流行期前 | 流行期 |
|-----|--|--|
| | | <p>(3)辦理醫護人員腸病毒相關教育訓練。</p> <p>落實公權力：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 執行轄管教托育機構、醫療院所(含附設兒童遊樂場所)、嬰幼兒及幼學童常出入公共場所等地執行洗手設備及腸病毒衛教宣導查核、輔導、複查。 2. 當疫情有擴大之虞時，督促轄區醫療院所加強診間清潔消毒。 |
| 教育局 | <p>疫情監控：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 督導轄屬小學、公私立幼兒園及兒童課後照顧服務班與中心依據衛生福利部疾病管制署「教托育人員腸病毒防治手冊」，落實機構內防疫工作。應確實紀錄學生請病假之病因，發現疑似腸病毒感染學童，48 小時內通報轄區衛生所查證。 2. 督導及掌控疑似腸病毒停課學校辦理停課相關事宜，並依照本市停課標準配合辦理停課事宜及落實疫情監控、環境消毒等防治工作。 3. 參與學童腸病毒停課決策小組討論會。 <p>衛教宣導：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 督導各級學校加強腸病毒通報及辦理腸病毒防治教育宣導工作，透過學校資訊網及活動（集會），加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。 2. 落實本市學校、幼兒園、補習班（包括作文班、美術班等才藝補習班）及兒童課後照顧服務班與中心腸病毒防治衛教宣導工作。 3. 督導所屬學校及幼兒園環境及幼兒運送交通工具之消毒作業及結業式辦理腸病毒衛教宣導。 4. 協助外僑學校加強腸病毒通報及辦理防治教育宣導工作、發放宣 | <p>疫情監控：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 督導轄屬小學、公私立幼兒園及兒童課後照顧服務班與中心依據衛生福利部疾病管制署「教托育人員腸病毒防治手冊」，落實機構內防疫工作。應確實紀錄學生請病假之病因，發現疑似腸病毒感染學童，48 小時內通報轄區衛生所查證。 2. 辦理學童腸病毒停課決策小組討論會。 3. 督導疑似腸病毒停課學校辦理停課相關事宜，並依照本市停課標準配合辦理停課事宜及落實疫情監控、環境消毒等防治工作。 4. 掌控轄屬小學、公私立幼兒園及兒童課後照顧服務班與中心疑似感染腸病毒學童數及停課班級數。 5. 落實督導轄屬學校的幼兒運送交通工具之消毒作業及記錄。 <p>衛教宣導：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 督導各級學校、補習班及兒童課後照顧服務班與中心加強腸病毒通報及辦理腸病毒防治教育宣導工作，透過學校資訊網及活動（集會），加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。 2. 加強腸病毒流行期（4~9 月）校園群聚防治，督導腸病毒復課班級執行「寶貝小手洗手認證」，於復課後當日班級導師再次宣導及確認學童洗手五步驟及洗手時機認知，為避免腸病毒復課後學童之次波感染。 |

| 局/處 | 流行期前 | 流行期 |
|-----|---|--|
| | <p>導單張。</p> <p><u>落實公權力：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 督導轄屬學校、幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心，提供完善洗手設備、注意環境清潔、確實完成環境消毒，加強環境清潔自我管理及教導學童正確洗手。 視疫情變化以無預警方式，抽核轄屬學校、幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心學童正確洗手五步驟、洗手時機認知及環境清潔管理狀況。 | <ol style="list-style-type: none"> 落實本市補習班（包括作文班、美術班等才藝補習班）環境消毒工作及辦理腸病毒防治衛教宣導工作。 督導所屬學校、公私立幼兒園及兒童課後照顧服務班與中心環境消毒工作及辦理腸病毒衛教宣導。 協助外橋學校加強腸病毒通報及辦理防治教育宣導工作及發放宣導單張。 <p><u>落實公權力：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 督導轄屬學校、公私立幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心等機構，提供完善洗手設備及教導學童正確洗手。 督導轄屬學校、公私立幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心等機構注意環境清潔、確實完成環境消毒及記錄，加強環境清潔自我管理。 視疫情變化以無預警方式，抽核所轄權管學校、公私立幼兒園、補習班及兒童課後照顧服務班與中心等機構環境清潔消毒狀況。 視疫情變化函知執行轄屬學校、幼兒園(含小學及幼兒園課後活動及課後留園)及兒童課後照顧服務班與中心之腸病毒防治實地查核包括增加每日 500ppm 漂白水環境清消頻次。 |
| 社會局 | <p><u>疫情監控：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 督導及掌控轄屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心依據衛生福利部疾病管制署「教托育人員腸病毒防治手冊」應確實記錄兒童請病假之病因，發現疑似腸病毒感染兒童，48 小時內通報主管機關及衛生單位查證。 輔導疑似腸病毒停課早療中心、兒童安置機構、托嬰中心辦理停課相關事宜，並依照本市停課標準配合辦理停課事宜及落實疫情監控、環境消毒等事宜。 參與兒童腸病毒停課決策小組討 | <p><u>疫情監控：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 督導及掌控轄屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心依據衛生福利部疾病管制署「教托育人員腸病毒防治手冊」應確實記錄兒童請病假之病因，發現疑似腸病毒感染兒童，48 小時內通報主管機關及衛生單位查證。 參與兒童腸病毒停課決策小組討論會。 輔導疑似腸病毒停課早療中心、兒童安置機構、托嬰中心辦理停課相關事宜，並依照本市停課標準配合辦理停課事宜及落實疫情監控、環境消毒等事宜。 |

| 局/處 | 流行期前 | 流行期 |
|------------|--|---|
| | <p>論會。</p> <p>衛教宣導：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 落實本市早療中心、兒童安置機構、托嬰中心、居家托育服務中心、社會福利服務中心、婦女館、老人活動中心透過資訊網及活動(集會)，加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。 2. 落實腸病毒防治課程需納入本市居家托育服務中心所屬托育人員之教育訓練。 <p>落實公權力：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 督導轄屬早療中心、兒童安置機構及托嬰中心落實入園前體溫量測、完善洗手設備、相關物品及教導兒童正確洗手，注意環境、幼兒運送交通工具清潔消毒，確實完成環境消毒檢測表，加強環境清潔自我管理及防疫機制管理；視疫情變化以無預警方式抽核上開機構兒童正確洗手五步驟、洗手時機認知及環境清潔管理狀況。 | <ol style="list-style-type: none"> 4. 掌控轄屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心疑似感染腸病毒兒童數及停課班級數。 5. 督導所屬早療中心、兒童安置機構、托嬰中心環境之消毒作業並做成記錄及透過資訊網及活動(集會)，加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。 <p>衛教宣導：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 落實本市早療中心、兒童安置機構、托嬰中心、居家托育服務中心、社會福利服務中心、婦女館、老人活動中心透過資訊網及活動(集會)，加強腸病毒防治宣導及分發防治宣導資料。 2. 落實腸病毒防治課程需納入本市居家托育服務中心所屬托育人員之教育訓練。 <p>落實公權力：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 督導轄屬早療中心、兒童安置機構及托嬰中心落實完善洗手設備、相關物品及教導兒童正確洗手，注意環境清潔、確實完成環境消毒檢測表，加強環境清潔自我管理 2. 視疫情變化以無預警方式抽核早療中心、兒童安置機構及托嬰中心兒童正確洗手五步驟、洗手時機認知及環境清潔管理狀況。 3. 視疫情變化函知執行督導早療中心、兒童安置機構及托嬰中心之腸病毒防治實地查核包括每日3次以500ppm漂白水環境清消、戶外遊戲設施每日以500ppm漂白水進行清潔消毒工作。 |
| <p>民政局</p> | <p>協助辦理衛教宣導。</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 督導區公所利用轄區內里、鄰長會議、宗教團體聚會或里民或活動(集會)，加強腸病毒防治宣導及分發有關腸病毒防治宣導資料至社區。 2. 透過里政資訊網來宣導腸病毒防治訊息。 3. 督導區公所和里及社區活動中心依照環境消毒檢測表執行環境清潔消 |

| 局/處 | 流行期前 | 流行期 |
|-----|-----------|---|
| | | <p>毒並做成紀錄；並於大型活動（如政令宣導、衛生講習等）舉辦前落實環境清潔消毒。督導區公所當疫情流行期時，應將腸病毒防治列為重點宣導。</p> <p>4. 主動宣導當地目前疫情，並由當區區長、里長、里幹事及機關主動宣導及執行防治措施。</p> |
| 新聞局 | 協助辦理衛教宣導。 | <p>1. 協助疫情資訊之新聞宣導及協調傳媒報導疫情應變。</p> <p>2. 即時因應輿情，協助衛生單位對疫情資訊進行澄清或回覆。</p> <p>3. 協助腸病毒防治宣導。 (1) 協調有線電視業者以跑馬燈字幕配合宣導事項。 (2) 於高雄電台各節目及新聞時段中，製播相關防疫訊息。</p> <p>4. 協助疫情預警、準備、應變、復原重建等新聞發布事項。</p> |
| 經發局 | 協助辦理衛教宣導。 | <p>1. 協助宣導大型百貨賣場、專營性兒童遊戲場及公有/民營市場於所轄場所內之公共設施(如售票處、出入口、電梯按鈕、手扶梯、門把、手推車、哺集乳室及附設兒童遊戲設施均為實施重點)，落實清潔、消毒等防治工作及並製作紀錄以利備查。</p> <p>2. 督導大型百貨賣場、專營性兒童遊戲場及公有/民營市場之購票處及出入口、重要場合放置及發放腸病毒衛教宣傳單張。</p> <p>3. 輔導督核大型百貨賣場、專營性兒童遊戲場及公有/民營市場環境清潔消毒抽查。</p> |
| 交通局 | 協助辦理衛教宣導。 | <p>1. 協調業者及捷運、輕軌、市公車提供LED看板之宣導語播放、車廂內廣告張貼。</p> <p>2. 督導並協調運輸業者配合辦理傳染病防治教育訓練。</p> |
| 環保局 | 協助辦理衛教宣導。 | <p>1. 協助於本市垃圾車全面張掛宣導布條及宣導語播放。</p> <p>2. 配合本府指揮中心請求特定事項。</p> |

| 局/處 | 流行期前 | 流行期 |
|-----|-----------|--|
| 觀光局 | 協助辦理衛教宣導。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 督導轄管動物園及本市所屬旅宿業之售票處、出入口及幼兒活動場所（哺集乳室及附設兒童遊戲設施均為實施重點），落實清潔、消毒等防治工作及協助張貼公告。 2. 督導轄管動物園及本市所屬旅宿業之購票處及出入口、重要場合放置及發放腸病毒衛教宣傳單張。 3. 督導動物園及本市所屬旅宿業之購票處及出入口、重要場合加強環境清潔維護、依環境清潔檢測表自我管理。 4. 輔導督核所轄權管動物園及本市所屬旅宿業之環境清潔消毒抽查。 |
| 研考會 | 協助辦理衛教宣導。 | 追蹤管制主席裁示列管事項辦理情形及進度。 |

陸、經費來源

本防治計畫由相關局處之編列經費勻支，如預算不足因應腸病毒疫情，由本府衛生局簽請動支本府天然災害預備金支應。

柒、預期效益

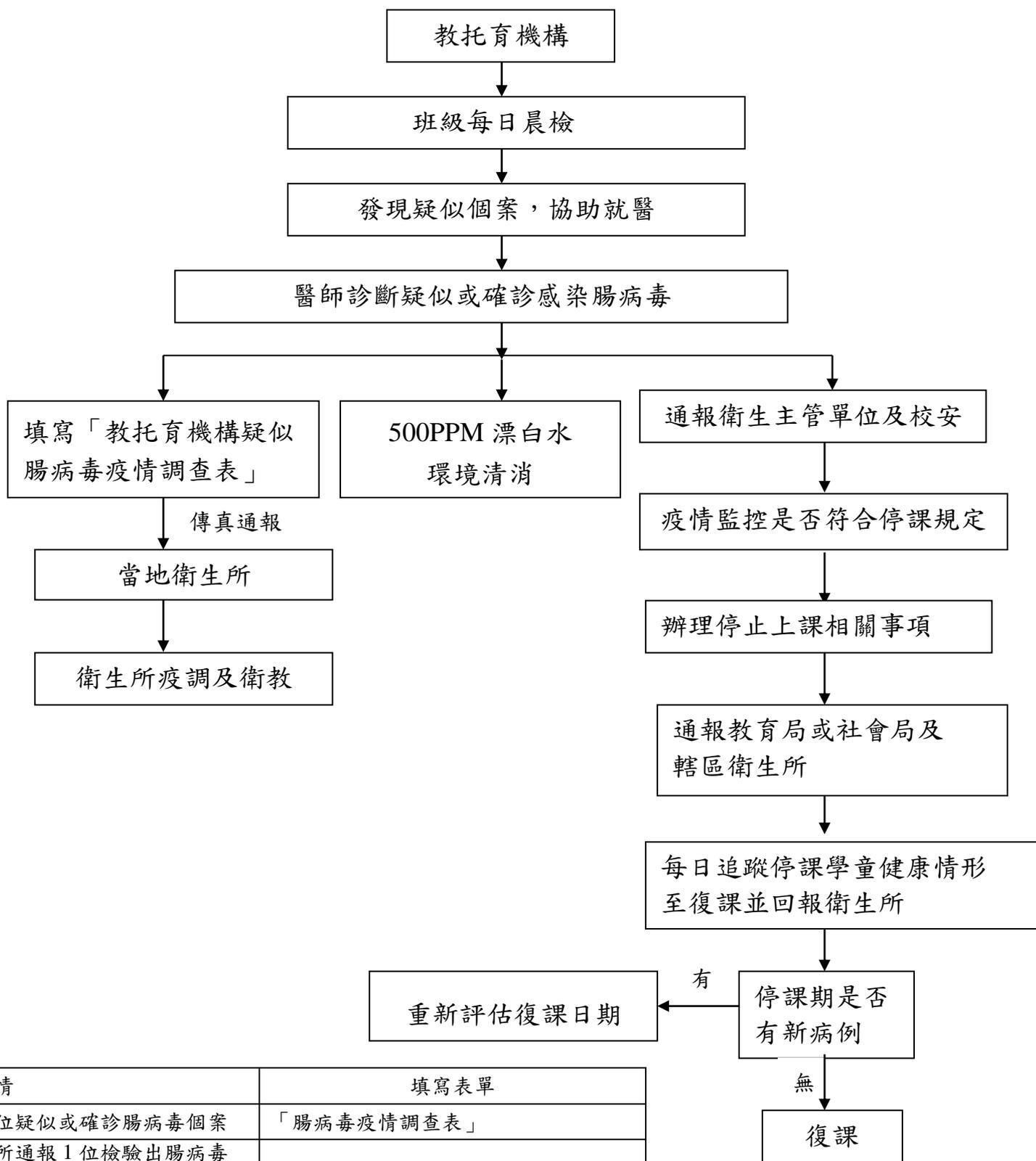
- 一、建立腸病毒防治應變機制，強化市府防疫團隊緊急應變能力及跨局處防治橫向聯繫機制。
- 二、透過積極整備以及有效的防治策略，達到減少腸病毒重症發生及降低死亡個案發生，維護本市幼童之健康。

附件 1 高雄市政府腸病毒防治各局處聯絡名冊

| 單位 | 職稱 | 姓名 | 電話/傳真 | 手機 | 電子信箱 |
|------|-------------|------|---------------------------------|------------|---------------------------|
| 市長室 | 市長 | 韓國瑜 | TEL:3373001 | | |
| 副市長室 | 副市長 | 陳雄文 | TEL:3373002 | | |
| 衛生局 | 局長 | 林立人 | TEL:7134000#3011 FAX:7152300 | 0933339775 | gplin@kcg.gov.tw |
| | 副局長 | 林盟喬 | TEL:7134000#3201 FAX:7227435 | 0919767651 | prettyhsiang@yahoo.com.tw |
| | 簡技 | 潘炤穎 | TEL:7134000#1201 FAX:7131159 | 0919583843 | iqwefi@kcg.gov.tw |
| | 處長 | 何惠彬 | TEL:7134000#1202 FAX:7131159 | 0937520779 | huipin@kcg.gov.tw |
| | 股長 | 蔡友蘭 | TEL:7134000#1221 FAX:7131571 | 0918308270 | evtsai@ms26.hinet.net |
| | 技士 | 李欣蓉 | TEL:7134000#1226 FAX:7131571 | 0932602309 | e820903@kcg.gov.tw |
| 教育局 | 科長 | 陳琇藝 | 7995678#3112 | | |
| | 專員 | 邵厚宸 | 7995678#3100 | | chen1980@kcg.gov.tw |
| | 股長 | 顏敏夙 | 7995678#3111 | | |
| | 約聘護理師 | 賴虹羽 | 7995678#3103 | | cat7769736@gmail.com |
| 社會局 | 科長 | 何秋菊 | 337-3379/335-6215 | 0939471181 | ho1011@kcg.gov.tw |
| | 專員 | 林曉慧 | 337-3379/335-6215 | 0939695420 | hsiaohui@kcg.gov.tw |
| | 股長 | 羅琇文 | 337-3379/335-6215 | 0958073331 | hsiuwen@kcg.gov.tw |
| | 專案社工員 | 汪郁萱 | 337-3379/335-6215 | 0983237866 | syaun@kcg.gov.tw |
| 經發局 | 科長 | 黃雅詩 | TEL:3368333#3182 FAX:3316033 | 0909818712 | yashih@kcg.gov.tw |
| | 股長 | 范英修 | TEL:3368333#3191 FAX:3316033 | 0910813064 | ishiu@kcg.gov.tw |
| | 科員 | 王煊繪 | TEL:3368333#3193 FAX:3316033 | 0921198025 | r220677@kcg.gov.tw |
| 民政局 | 區政監督科 科長 | 蔡青芬 | TEL:7995678#5051 FAX:7193508 | 0929434352 | Chingfen@kcg.gov.tw |
| | 股長 | 周黃俊達 | TEL:7995678#5059 FAX:7193508 | 0912215314 | Chct258@kcg.gov.tw |

| | | | | | |
|-----|-------|-----|-----------------------------------|-------------|---------------------|
| | 書記 | 劉文豪 | TEL: 7995678#5053 FAX: 7193508 | 0955235212 | whliu@kcg.gov.tw |
| 研考會 | 組長 | 郭寶升 | 3368333#2822 | 0972719573 | gpsheng@kcg.gov.tw |
| | 助理研究員 | 郝培鈞 | 3368333#3689 | 0911712061 | alvinhao@kcg.gov.tw |
| 新聞局 | 科員 | 陳柏翰 | TEL: 3314982 | 0978-083650 | bohan@kcg.gov.tw |
| 環保局 | 科長 | 呂世圳 | 7351500 分機 2400 FAX: 735-6639 | 0988357389 | |
| | 視察 | 萬國榮 | 7351500 分機 2402 FAX: 735-6639 | 0929182827 | |
| | 股長 | 王素如 | 7351500 分機 2330 FAX: 735-6639 | 0918503411 | |
| | 辦事員 | 陳鶴元 | 7351500 分機 2335 FAX: 735-6639 | 0931702613 | chyjames@kcg.gov.tw |
| 交通局 | 局長 | 鄭永祥 | 07-2299825#106 | | |
| | 科長 | 黃信穎 | 07-2299825#501 | 0963111812 | hyhuang@kcg.gov.tw |
| | 股長 | 蕭宛琳 | 07-2299825#503 | 0912399150 | sjkuo200@kcg.gov.tw |
| | 技佐 | 鍾爵旭 | 07-2299825#516 | 0972004816 | ah8965@kcg.gov.tw |
| 觀光局 | 主任 | 王姿灌 | 7995678#1560 7409705 | 0956001529 | a22013@kcg.gov.tw |
| | 約僱事務員 | 陳秀春 | 7995678#1564 7409705 | 0928759907 | r480221@kcg.gov.tw |

高雄市教托育機構腸病毒通報停復課追蹤流程



| 疫情 | 填寫表單 |
|--|------------------------------|
| 通報 1 位疑似或確診腸病毒個案 | 「腸病毒疫情調查表」 |
| 醫療院所通報 1 位檢驗出腸病毒 D68 型併發重症感染個案，自病毒檢出日起 | 「腸病毒疫情調查表」、「腸病毒疫情停課通報單」 |
| 通報 2 位疑似或確診感染腸病毒個案(一星期內) | |
| 停課期間 | 新增個案填寫「腸病毒疫情調查表」、「停課感染人數監控表」 |
| 復課 | 「腸病毒復課寶貝小手認證」、「復課單」 |

檢 號：

保存年限：

高雄市政府 公告

發文日期：中華民國107年2月14日

發文字號：高市府衛疾管字第10731038300號

附件：



主旨：公告本市腸病毒通報及停課規定，自即日起生效，並同時廢止100年3月9日本府高市府四維衛疾管字第1000023358號公告。

依據：依據傳染病防治法第37條第1項第6款辦理。

公告事項：

- 一、腸病毒流行期間，本市轄內幼兒園、兒童課後照顧服務班與中心(含小學及幼兒園課後活動及課後留園)、托嬰中心【以下統稱 幼教保育機構】及小學低年級(一、二年級)，如發現學(幼)童有疑似感染手足口病、疱疹性咽峽炎，或疑似腸病毒感染個案者，應於48小時內通報轄區衛生所。
- 二、為避免腸病毒於幼教保育機構及小學低年級(一、二年級)內傳播及重症病童發生，前述機構如於7日內同一班級有2名(含)以上學(幼)童經醫師臨床診斷為手足口病、疱疹性咽峽炎，或疑似腸病毒感染時，應由醫師診斷日起，該班級即應連續停課(托)7日；如接獲學(幼)童經醫療院所通報並檢驗出腸病毒D68型併發重症感染個案，自病毒檢出日起該班級即應連續停課7日。
- 三、違反前二項規定者，依傳染病防治法第70條第1項第3款規定，處新臺幣3千元以上1萬5千元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之。

市長 陳 菊

疑似腸病毒疫情調查表

一、機構(含國小、幼兒園、托嬰中心等)填寫：傳真轄區衛生所並務必電話確認

二、 _____ 年級 _____ 班 全班人數： _____ 人 請假人數： _____ 人 日期： _____

| 學童姓名 | 出生年月日 | 電話 | 住址 | 症狀 | 發病日 | 診斷日 | 診斷 | 就診院所 | 請假起止日 | 是否住院 | 學校/課後照顧服務中心名稱及電話 |
|------|-------|----|----|--|-----|-----|----|------|-----------------|--|------------------|
| | | | | <input type="checkbox"/> 手足口症 <input type="checkbox"/> 泡疹性咽峽炎 <input type="checkbox"/> 呼吸道感染症狀 <input type="checkbox"/> 其他： | | | | | 月 月 至 日 日 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 手足口症 <input type="checkbox"/> 泡疹性咽峽炎 <input type="checkbox"/> 呼吸道感染症狀 <input type="checkbox"/> 其他： | | | | | 月 月 至 日 日 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |

1. 學童感染腸病毒須在家休息 1 星期，才可返校上課。
2. 請通報主管機關（教育局或社會局）及轄區衛生所
3. 以 100cc 漂白水加 10 公升清水（500PPM）的比例，擦拭教室、器具、地板、遊樂設施...等孩童常接觸之區域
4. 學童的寢具、玩具、課桌椅等，請清洗及日曬 6 小時
5. 該班 7 天內有二位以上（含二位）因疑似腸病毒請假 是 否
6. 學校是否已完成環境清潔及消毒 是，完成日期： _____ 否

.....
 ...

一、 衛生所填寫

- 1、 個案家中目前有幾位因疑似腸病毒 無 有，一位 二位以上
- 2、 家中是否已完成環境清潔及消毒 是 否
- 3、 個案住所附近是否有疑似腸病毒 否 是： _____ 位
 疑似個案姓名： _____ 地址： _____ 學校： _____
- 是否已完成衛教宣導(包含居家照護六要訣、病毒九大藏匿點、監測呼吸道感染症狀、咳嗽禮儀宣導、重症前兆、漂白水泡製方法等)是 否
- 4、 是否已完成個案就讀之學校、課後服務中心環境消毒之衛教是 否
- 5、 其他（病症簡述：學童發病日、就醫情形、痊癒情形）： _____

教托育機構報告日期：

衛生所完成日期：

承辦人：

組長：

所長：

教托育機構因應腸病毒疫情停課通報單

機 構 名 稱 :

(含國小、幼兒園、托嬰中心等) _____

地址： _____ 縣 _____ 鄉鎮
_____ 市 _____ 市區 _____

負責人： _____

本案聯絡人： _____

聯絡電話： _____ — _____

停課事由： _____

本次停課班級名稱： _____

本次停課班級目前感染人數： _____ 人

本次停課班級總人數： _____ 人

目前全校(園/托嬰中心/課後服務中心)各年級總停課 _____ 班

(目前仍在停課中班級)

目前全校(園/托嬰中心/課後服務中心)各年級停課班級總感染人

數： _____ 人(目前仍在停課中班級)

參與決定停課之單位：(可複選)

校方(含園方/中心) 校方家長代表 轄區衛生所

教育局 社會局 衛生局

首例個案發病日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

停課開始日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

停課結束日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

復 課 日 期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

填表單位： _____

填 表 人： _____

教托育機構停課感染人數監控表

機 構 名 稱 _____ : _____ 班 級 : _____
(含幼兒園、國民小學、托嬰中心等)

地 址 : _____ 縣 _____ 鄉鎮 _____
_____ 市 _____ 市區 _____

負責人: _____

本案聯絡人: _____

聯絡電話: _____ - _____

停課班級名稱: _____

停課開始日之感染人數: _____人

停課期間新增感染情形:

____年____月____日新增感染____人, 累計總感染人數____人

*新增感染個案請「即時」填寫「教托育機構疑似腸病毒疫情調查表」併同本表回傳轄區衛生所

填表單位: _____

填 表 人: _____

_____區 _____教托育機構 復課單

填表日期：_____

填表單位：_____

填表人：_____

| | _____班 | _____班 | _____班 |
|------|---|---|---|
| 復課日 | ____月____日 | ____月____日 | ____月____日 |
| 應到人數 | _____人 | _____人 | _____人 |
| 出席人數 | _____人 | _____人 | _____人 |
| 缺席人數 | _____人 | _____人 | _____人 |
| | 事假：_____人 病假：_____人 (病假請註明姓名、病因、個別人數) | 事假：_____人 病假：_____人 (病假請註明姓名、病因、個別人數) | 事假：_____人 病假：_____人 (病假請註明姓名、病因、個別人數) |

請學校將【復課單】及【感染人數監控表】回覆至轄區衛生所

腸病毒復課『寶貝小手認證』回條統計表

- 一、為了防範腸病毒，避免因感染腸病毒引發重症及復課後次波感染，復課後當日請老師落實衛教宣導學童正確洗手五步驟、洗手時機認知，並填寫本表。
- 二、本表填復後方由該機構校護或資料彙整人員於復課後三天內傳真當地衛生所備查，謝謝您！

| 序號 | 班級名稱 | 班級人數 | 已學會 | | 未了解 | | 備註 |
|----|------|------|----------------|--------------------------------|----------------|----------------------|----|
| | | | 正確 洗手 人數 | 洗手時 機認知 人數 (至少 3項) | 正確 洗手 人數 | 洗手 時機 認知 人數 | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 總計 | | | | | | | |

填表人：

校園腸病毒防治自我檢查表

學校或幼兒園名稱：_____

檢查日期：____年____月____日

| | | |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 一、洗手環境及行為 | | |
| 1.於洗手台放置洗手乳或肥皂。 | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無 |
| 2.教導學(幼)童正確洗手步驟，學童皆能正確執行，且洗手後有擦乾。 | <input type="checkbox"/> 是 | <input type="checkbox"/> 否 |
| 3.衛教學(幼)童正確洗手時機，學童可正確回答及落實。 | <input type="checkbox"/> 是 | <input type="checkbox"/> 否 |
| 二、衛教宣導 | | |
| 1.向學(幼)童與家長宣導正確腸病毒防治知識及「生病不上學」之概念。(例如利用迎新會、學校網站、宣導資料家長簽收後回收、聯絡簿、月刊、親子會、家長會、公佈欄、跑馬燈等) | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無 |
| 2.查詢及張貼宣導資料。 | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無 |
| 三、環境清潔與消毒 | | |
| 1.使用有效之消毒藥品，且能正確配製 500ppm 漂白水。 | <input type="checkbox"/> 是 | <input type="checkbox"/> 否 |
| 2.定期環境清潔及重點消毒(隨疫情升高，增加頻率)，並製作清消紀錄(例如在園務日誌、教學日誌上)。 | <input type="checkbox"/> 是 | <input type="checkbox"/> 否 |
| 四、防疫機制 | | |
| 1.每日注意學(幼)童健康狀況，建立學(幼)童健康監視紀錄。(含追蹤紀錄，例如就診情形、疾病診斷〔例如腸病毒、流感〕) | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無 |
| 2.瞭解縣市之腸病毒疫情與停課通報機制並依循運作。 | <input type="checkbox"/> 是 | <input type="checkbox"/> 否 |

備註：每星期自我檢核乙次，隨疫情升高，增加檢查頻率。

檢查人：_____

校(園)長簽章：_____

資料來源：高雄市政府教育局

(101年4月24日高市教健字第10132788000號函本市各國小、公私立幼稚園及托兒所)

高雄市高級中等以下學校與幼兒園腸病毒通報及停課 作業規定

- 一、為防範本市高級中等以下學校（以下簡稱學校）及幼兒園腸病毒疫情擴大流行，特訂定本規定。
- 二、學生或幼兒（以下簡稱學童）有疑似感染手足口病、疱疹性咽峽炎或疑似腸病毒感染，學校及幼兒園應於知悉後二十四小時內至本府教育局「教育部校園安全暨災害防救通報處理中心資訊網」完成通報，並於四十八小時內通報轄區衛生所。
- 三、學校及幼兒園平時應進行相關防疫措施及衛教宣導，發現學童疑似手足口病、疱疹性咽峽炎或腸病毒感染者，應立即進行適當處置，並通知家長送醫就診。
經醫師診斷後，應請學童自發病日起請假一週為原則，並於當日完成其就讀之班級及校內課後照顧服務班級消毒工作，及提供感染學童課後輔導機構疫情訊息。
學校及幼兒園發現疫情有疑似群聚感染情形者，得請轄區衛生所協助因應措施。
- 四、為顧及學童生命安全，學校及幼兒園得視疫情狀況協同家長成立防疫小組，邀集轄區衛生所代表、學校代表及家長代表研議防疫措施。
- 五、學校及幼兒園停課基準如下：
 - （一）國民小學低年級及幼兒園：同一班級七天內有二名以上（含二名）學童經醫師臨床診斷為手足口病、疱疹性咽峽炎或疑似腸病毒感染時，應由醫師診斷日起，該班級即應連續停課七日；如接獲醫療院所通報並檢出腸病毒 D68 型併發重症感染個案，自病毒檢出日起該班級應連續停課七日，但本府公告更新者，從其規定。
 - （二）國小中高年級及國中以上學校：
原則上無須停課，惟有重大疫情經主管機關建議時，得採停課措施。
疫情情況緊急時，學校應徵詢主管機關意見後，採行停課措施。
- 六、學校決定停課時，校方應同時研議補課措施；當停課原因消失，應即恢復上課。
- 七、補習班、兒童照顧服務中心與學校及幼兒園辦理之課後照顧班（中心），依其招收對象，準用本規定。

資料來源：高雄市政府教育局

(107年5月21日高市教健字第107000000000號函公布)

附件 3 教托育機構腸病毒防治自我檢查表

教托育機構腸病毒防治自我檢查表

教托育機構名稱：

檢查日期：

| 項目 | 內容 | 執行情形 |
|-----------|--|---|
| 一、基本資料 | 全校班級數： 班 | |
| | 教托育機構負責人姓名： | |
| | 教托育機構傳染病防治及通報專責人員姓名及聯絡方式： | |
| 二、洗手環境與行為 | 於洗手台放置適當數量之洗手乳或肥皂、孩童自行攜帶手帕或放置擦手紙 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 學童/老師了解正確洗手步驟 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 學童/老師洗手動作正確 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 學童/老師認知正確洗手時機 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 學童/老師認知咳嗽禮儀 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 三、環境清消 | 能正確配製 500ppm 漂白水(稀釋 100 倍) | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 所使用漂白水成份是否含氯，並在有效期限內 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 定期環境清潔及使用漂白水重點消毒(每日至少一次使用漂白水消毒，並視疫情增加消毒頻次) | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 製作清消紀錄 | <input type="checkbox"/> 是，檢具證明 <input type="checkbox"/> 否 |
| 四、防疫機制 | 有專責人員負責傳染病通報，其代理人可了解通報機制 | <input type="checkbox"/> 是，代理人姓名：____ <input type="checkbox"/> 否 |
| | 定期召開校務會議、園務會議等方式宣達腸病毒最新疫情狀況及防治事項 | <input type="checkbox"/> 是，時間為：_____ <input type="checkbox"/> 否 |
| | 進行新進人員之腸病毒防治訓練(無新進人員則應有新進人員之講授教材) | <input type="checkbox"/> 是，時間為：_____ <input type="checkbox"/> 否 |
| | 將腸病毒防治業務內化為機構內機制(請提供機構腸病毒防治標準作業流程)，並製成冊且列入人員更替之移交清冊中 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 確實了解腸病毒停課通報機制並依循運作 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 校內張貼腸病毒宣導資料 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 建立學童健康監視紀錄 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 紀錄正確疾病名稱 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 運用公部門衛教素材(如腸病毒懶人包等)實施家長腸病毒預防觀念宣導 | <input type="checkbox"/> 是，方式為：_____ <input type="checkbox"/> 否 |
| | 提供家長當校內停課時，可尋求之社會局臨時托育保母人員相關資訊 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |

五、請詳述貴校腸病毒防治之標準作業流程(包含平時防治、發生個案時、班級停課時、班級復課後)：

填寫人員簽名：

複核人員簽名：

附件 4 流感及腸病毒防治查核表(教托育機構)

流感及腸病毒防治查核表(教托育機構)

查核日期：_____年_____月_____日 受查機構名稱：_____

查核單位：_____ 查核人員：_____

| 查核重點 | 事項 | 現場處理及建議 |
|--|----|---------|
| <p>一、基本資料</p> <p>1.全校班級數：_____ 2.負責人姓名：_____</p> <p>3.教托育機構傳染病防治及通報專責人員姓名及聯絡方式：_____</p> | | |
| <p>二、洗手環境及行為</p> <p>1.有充足之洗手用品、擦手紙、口罩及垃圾筒，且均在使用效期內(同第 7 點、流感第 8 點) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>2.學童/教托育人員依照「濕搓沖捧擦」或「內外夾弓大力完」步驟洗手(同第 6 點、流感第 10 點(1)) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>3.學童/教托育人員認知正確洗手時機(「吃東西前」、「放學回家後」、「和小寶寶玩耍前」、「上廁所後」、「擤鼻涕後」及「看病前後」)(同流感第 10 點(2)) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>4.學童/教托育人員有宣導手部衛生及咳嗽禮節(同第 5 點)，瞭解有呼吸道症狀時應戴口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時立即更換(同流感第 11 點) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>5.學童/教托育人員打噴嚏或咳嗽時，應用面紙或手帕遮住口鼻，或用衣袖代替 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>6.衛教學童/教托育人員盡量不用手碰觸眼口鼻(同流感第 12 點) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> | | |
| <p>三、環境清消</p> <p>1.使用含氯成份漂白水或其他具檢驗報告可證實對腸病毒有效之消毒藥品 品名：_____ 有效日期：_____ <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>2.人員能正確配製漂白水濃度(500PPM)(同第 3 點) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>3.保持環境清潔與通風，並定期消毒(每日至少一次，並視疫情增加消毒頻次)(同第 4 點、流感第 7 點) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>4.製作清消紀錄(教室內桌椅、教玩具、廁所、大型遊樂場、娃娃車) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> | | |
| <p>四、防疫機制</p> <p>(一)學童健康監測及通報</p> <p>1.每日對工作人員及教托育機構孩童進行腸病毒及流感等傳染病(托嬰中心通報腸病毒須適用人口密集機構傳染病監視作業注意事項通報條件「其他」類)之症狀監視並紀錄正確疾病名稱(同第 10 點) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>2.有專責人員負責傳染病通報，並依地方主管機關規定落實腸病毒及類流感群聚之通報作業(確實了解本市停課通報機制並依循運作)(同第 11 點)，且其代理人可了解通報機制 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>3.有疑似感染個案之處理流程及群聚應變機制，包括通知相關人員或單位、安排照顧之工作人員、使用個人防護裝備、提供口罩的機制、與他人區隔之適當隔離或安置場所、安排個案就醫或返家等(同第 13 點、流感第 1、2、5、6 點) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>4.當學童及員工出現如呼吸困難、呼吸急促、發紺(缺氧、嘴唇發紫或變藍)、血痰或濃痰、胸痛、意識改變、低血壓或高燒持續 72 小時等流感重症危險徵兆時，應立即協助就醫(同流感第 3 點) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> | | |

| | | |
|---|---|--|
| <p>5.類流感個案落實「生病不上班不上課」，生病的學童及員工在未使用退燒藥物下，至退燒後至少 24 小時才能返回上課，或有其他配套措施(同流感第 4 點)</p> <p>(二)疫情及防治衛教宣導</p> <p>1.腸病毒通報停復課追蹤流程三角立牌及衛教宣導資料放置或張貼於明顯處</p> <p>2.宣導(張貼衛教海報、發送衛教單、電子網絡通知等)腸病毒防治、流感防治、手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節等相關資訊，提醒工作人員及家長注意並於明顯處張貼衛教宣導資料(同第 8 點、流感第 9 點)</p> <p>3.提供家長當校內停課時，可找尋之臨時托育保母人員資訊</p> <p>4.定期召開校(園)方校務會議、園務會議、課輔中心內務會議等方式宣達最新疫情狀況及防治事項，並製作會議紀錄</p> <p>(三)人員管理部分</p> <p>1.教育工作人員了解流感及腸病毒的傳染方式、感染時常見症狀及預防方法等(包含新進人員及舊有員工)(同第 2 點)</p> <p>2.具有群聚感染事件處理作業流程之文件(將流感及腸病毒防治業務內化為機構內機制，並製作成冊且列入人員更替之移交清冊中)(同第 12 點)</p> <p>3.有限制出現類流感症狀或疑似腸病毒感染常見症狀(發燒、咽峽及身體出現小水泡或潰瘍、皮膚出現紅疹、腹瀉或嘔吐等)之員工，從事照護或準備飲食之服務。(同第 1 點)</p> <p>4.訂定家長(或接送教托育機構孩童者)管理規範並張貼於明顯處，提供手部衛生所需設施(乾洗手或濕洗手)，請家長接送前洗手，必要時戴口罩(同第 9 點)(僅托嬰中心適用)</p> | <p><input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> | |
|---|---|--|

其他建議事項：

受查機構簽名：

◎以下需複查者方須填寫

複查日期：_____年_____月_____日(請檢附複查成果相片或資料)

複查結果：全部符合，是否，不符合項目：

查核人員簽名：

受查機構簽名：

註 1:查核項目後括弧(同第 1..)指此項查核同疾病管制署「托嬰中心因應腸病毒防疫作為現況查檢表」項次

註 2:查核項目後括弧(同流感第 1..)指此項查核同疾病管制署「學校/幼兒園/補習班/兒童課後照顧服務班與中心因應流感疫情防疫作為現況查檢表」項次

附件 5 公共場所防治相關注意事項

公共場所防治相關注意事項

- (1)洗手台需放置洗手乳或肥皂、擦手紙
- (2)張貼正確洗手步驟宣導訊息
- (3)能正確配製 500ppm 漂白水用於環境消毒
- (4)落實並加強遊戲區、電梯、手扶梯、手推車、接送交通車、洗手間等設施，定期消毒且留有紀錄。
- (5)依疫情之需求，配合辦理各項防治事項，包括關閉遊戲（樂）區。
- (6)在明顯處張貼腸病毒宣導海報或資料

附件 6 環境衛生檢核表(公共場所、醫療院所)

環境衛生檢核表(公共場所、醫療院所)

查核日期：_____年_____月_____日

受查機構名稱：_____

查核單位：

查核人員：

| 查 | 核 | 重 | 點 | 事 | 項 | 現場處理及建議 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---------|-------------|-------|----|--|--|------|---|---|------|---|---|------|---|---|--|--|
| <p>一、洗手環境(公共場所、醫療院所均適用)</p> <p>1.是否於洗手台放置洗手乳、肥皂或乾洗手；配置烘乾機或擦手紙 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>2.是否於洗手台張貼正確洗手步驟宣導資料 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>二、環境清消(公共場所、醫療院所均適用)</p> <p>1.是否能正確配製 500ppm 漂白水(稀釋 100 倍) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>2.漂白水成份是否含氯，品名：_____ 濃度：_____ 有效日期：_____ <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>3.是否定期環境清潔及使用漂白水重點消毒(頻率：_____) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>4.是否製作清消紀錄 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>5.設有「球池」者，請查核以下項目：</p> <p>(1)密切監視是否有目視可察的髒汙(如食物、嘔吐物、排泄物等) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>若發現可察髒汙，相關清潔消毒方式：_____</p> <p>(2) 清消情形：</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">球池內地板、壁面、邊緣</td> <td style="text-align: center;">球池內球體</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">頻率</td> <td> <input type="checkbox"/>少於每日一次，頻率：_____ <input type="checkbox"/>至少每日一次，頻率：_____ </td> <td> <input type="checkbox"/>少於每週一次，頻率：_____ <input type="checkbox"/>至少每週一次，頻率：_____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">消毒用品</td> <td> <input type="checkbox"/>稀釋漂白水，濃度：_____ <input type="checkbox"/>其他，品名：_____ </td> <td> <input type="checkbox"/>稀釋漂白水，濃度：_____ <input type="checkbox"/>其他，品名：_____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">清消方式</td> <td> <input type="checkbox"/>噴灑消毒液<input type="checkbox"/>擦拭<input type="checkbox"/>其他_____ </td> <td> <input type="checkbox"/>人工清消<input type="checkbox"/>洗球機<input type="checkbox"/>其他_____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">消毒紀錄</td> <td><input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</td> <td><input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</td> </tr> </table> | | | | | | | 球池內地板、壁面、邊緣 | 球池內球體 | 頻率 | <input type="checkbox"/> 少於每日一次，頻率：_____ <input type="checkbox"/> 至少每日一次，頻率：_____ | <input type="checkbox"/> 少於每週一次，頻率：_____ <input type="checkbox"/> 至少每週一次，頻率：_____ | 消毒用品 | <input type="checkbox"/> 稀釋漂白水，濃度：_____ <input type="checkbox"/> 其他，品名：_____ | <input type="checkbox"/> 稀釋漂白水，濃度：_____ <input type="checkbox"/> 其他，品名：_____ | 清消方式 | <input type="checkbox"/> 噴灑消毒液 <input type="checkbox"/> 擦拭 <input type="checkbox"/> 其他_____ | <input type="checkbox"/> 人工清消 <input type="checkbox"/> 洗球機 <input type="checkbox"/> 其他_____ | 消毒紀錄 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | | |
| | 球池內地板、壁面、邊緣 | 球池內球體 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 頻率 | <input type="checkbox"/> 少於每日一次，頻率：_____ <input type="checkbox"/> 至少每日一次，頻率：_____ | <input type="checkbox"/> 少於每週一次，頻率：_____ <input type="checkbox"/> 至少每週一次，頻率：_____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 消毒用品 | <input type="checkbox"/> 稀釋漂白水，濃度：_____ <input type="checkbox"/> 其他，品名：_____ | <input type="checkbox"/> 稀釋漂白水，濃度：_____ <input type="checkbox"/> 其他，品名：_____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 清消方式 | <input type="checkbox"/> 噴灑消毒液 <input type="checkbox"/> 擦拭 <input type="checkbox"/> 其他_____ | <input type="checkbox"/> 人工清消 <input type="checkbox"/> 洗球機 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 消毒紀錄 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>三、衛教宣導(公共場所、醫療院所均適用)</p> <p>1.是否張貼腸病毒宣導海報或資料 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>四、輕症個案衛教及疑似重症個案處置機制【公共場所以下免填】</p> <p>1.醫護人員是否對腸病毒病童家長進行重症前兆病徵衛教 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>2.是否提供醫護人員相關宣導訊息(如轉知本局相關公文、新聞) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>3.是否明確建立轉診機制且相關醫護人員皆明瞭 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>五、醫療機構附設遊戲設施【無則免填】</p> <p>1.是否設置兒童遊戲區 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>2.兒童遊戲區是否關閉或暫停使用 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>3.是否設置兒童遊戲設施設備(搖搖馬) <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>4.兒童遊戲設施設備是否包覆或暫停使用 <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他建議事項： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

受查機構簽名：

附件 7 腸病毒宣導資料

壹、腸病毒感染

腸病毒世界各地都有，通常在春、夏季及初秋流行，台灣因為地處亞熱帶，氣候濕熱，適合腸病毒生存與繁殖，所以全年都有腸病毒病人。

腸病毒 71 型常見的症狀包括手足口病及疱疹性咽峽炎，手足口病患者會在手掌、腳掌、膝蓋與臀部周圍會出現稍微隆起的紅疹，疹子的頂端大多有小水泡，口腔也會有潰瘍；疱疹性咽峽炎患者大多會發高燒，在口腔後部出現水泡，然後很快地破掉變成潰瘍；而感染腸病毒 D68 型常見症狀包括呼吸道感染、腦炎或急性無力脊髓炎等症狀。腸病毒可以感染大人與小孩，隨著年齡增長，症狀愈不明顯，有些感染者只有發燒或類似一般感冒的症狀，也有很多是沒有症狀的感染，但是具有傳染力。

腸病毒可以經由吃進被含有病毒之糞便所污染的食物而受傳染，或經由接觸病人的口鼻分泌物（咳嗽、打噴嚏飛沫）及皮膚上潰瘍的水泡等途徑傳染。病毒常由孩童或成人自外面帶回感染家中嬰幼兒，也可能經由接觸無症狀帶病毒感染者，或病人的口鼻分泌物傳染。玩具（尤其是帶毛的玩具）也常是幼童間傳染的媒介，容易在把玩咬弄之間讓病毒經由口鼻進入而感染。

感染腸病毒後，在症狀出現之前幾天就具有傳染力，此時在感染者咽喉與糞便都可發現病毒存在，在發病後一週內，口鼻分泌物所含之病毒量達到最高，此時期之傳染力強，而經由腸道排出病毒的時間可持續數 6 至 8 週，甚至長達 12 週之久；而感染腸病毒 D68 型主要是從呼吸道檢體中分離，反而較少自糞便中檢出。

腸病毒在家庭之中有很高的傳染率，在人群密集的地方，如學校等處也較容易發生傳染。由於腸病毒在發病後的一週內傳染力最高，需特別注意感染者之隔離照顧，也必須特別小心處理感染者之糞便、口鼻分泌物、皮膚上水泡；發病兩週後，咽喉之病毒排出量大量減少，透過口鼻分泌物、飛沫、接觸等途徑傳染的危險性降低，但仍應注意個人衛生，避免接觸傳染，同時因感染者在復原後亦會持續由糞便排出病毒，因此仍須養成時時正確洗手、避免以手碰觸口鼻等衛生習慣，以防將病毒傳染給他人。

貳、腸病毒感染重症前兆病徵

大多數人在感染腸病毒後，約 7 至 10 天即能痊癒，但是有極少數的人感染腸病毒後，會出現嚴重併發症，如腦炎、腦膜炎、急性肢體麻痺症候群...等。另外，根據研究資料顯示，若家中有第二個幼兒感染腸病毒時，要特別小心注意其病情的發展，因為第二個病人所接受的腸病毒之病毒量往往較高，其嚴重程度可能提高。

目前國內對於腸病毒感染併發重症已有很好的治療方式，因此，若嬰幼兒經醫師診斷感染腸病毒時，自症狀開始後 7 天內要特別注意觀察是否出現腸病毒重症前兆病徵（如下表所列之一者），並迅速送往大醫院就醫，以避免小孩病情惡化。

| 腸病毒感染併發重症前兆病徵 | 有 | 無 |
|---|---|---|
| 嗜睡、意識改變、活力不佳、手腳無力 除了一直想睡外，病童顯得意識模糊、眼神呆滯或疲倦無力，原來活潑的小孩會變得安靜不想動，但發燒本身就會影響小孩活力，所以上述症狀的判斷應以體溫正常時的精神活力為準。 | | |
| 肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮） 通常是在睡眠中時出現被驚嚇或突然間全身肌肉收縮，隨著病情變化嚴重時，在清醒時也會出現。另外，病童可能因肌躍型抽搐症狀而變得無法入眠。 | | |
| 持續嘔吐 嘔吐可為腦壓上升的症狀表現之一，嘔吐次數愈多愈欲要注意，尤其是伴隨嗜睡、活力下降，或只有嘔吐而無腹痛、腹瀉等腸胃炎症狀時，需要特別注意。 | | |
| 呼吸急促或心跳加快 小孩安靜且體溫正常時，心跳每分鐘 120 次以上。 | | |

參、腸病毒消毒注意事項

一、消毒工作重點：

- (一) 應進行全面環境清潔及重點消毒工作，包括：
 - 1、各教托育機構的環境、課桌椅、玩具、書本、遊樂設施、娃娃車等，均要以消毒劑進行清潔與消毒。
 - 2、各百貨業者、大型賣場及速食餐廳等公共場所之電梯按鈕、手扶梯、門把、娃娃車、手推車及附設兒童遊戲設施等，均要以消毒劑進行清潔與消毒。
- (二) 清潔消毒時，工作人員應穿戴防水手套、口罩等防護衣物，工作完畢後手套應取下，避免碰觸其他物品而造成污染。
- (三) 清洗完畢的物體移至戶外，接受陽光照射，藉由紫外線殺滅病毒。

二、建議消毒方法：

- (一) 戶外紫外線、紫外線殺菌燈、氯及煮沸等方法均能有效殺滅腸病毒，衣物等物品可使用沸水浸泡或曝曬等消毒方式。
- (二) 酒精（為乾式洗手液常見的主要殺菌成分）、乙醚、氯仿、酚類（如：來舒）等常見消毒劑對腸病毒殺滅效果不佳，請避免使用。
- (三) 建議使用濃度為 500ppm 漂白水，配置方法如下：

市售家庭用漂白水濃度一般在 5 至 6%，以喝湯用的湯匙舀 5 湯匙共約 80-100cc，加入 10 公升的自來水中（大瓶寶特瓶每瓶 1,250cc，8 瓶等於 10 公升），攪拌均勻，且於 24 小時內使用。
- (四) 如遭病童口鼻分泌物或排泄物污染之物品或表面，建議使用 1000ppm 漂白水 擦拭（取 20cc 市售家庭用漂白水加入 1 公升之自來水）。
- (五) 另可參考通過衛生福利部疾病管制署委託社團法人「國家生技醫療產業策進會」審查推薦之防疫產品，請至 http://www.ibmi.org.tw/anti/client/ProductList.php?REFDOC_TYPID=014tha7ehh29uhj3 查詢，並選用適合腸病毒消毒之產品。

三、使用漂白水注意事項：

- (一) 使用口罩、橡膠手套和防水圍裙，最好也使用護目鏡保護眼鏡以避免被噴濺到。如果漂白水濺入眼睛，須立刻以清水沖洗至少 15 分鐘並即就醫診治。
- (二) 在通風良好處配製和使用漂白水。
- (三) 漂白水需使用冷水稀釋，因為熱水會分解次氯酸鈉，並降低其消毒效果。
- (四) 有機物質會降低漂白水效果，消毒擦拭之前應將表面的有機物清除乾淨，例如：分泌液、黏液、嘔吐物、排泄物、血液和其他體液，使漂白水可以充分作用。
- (五) 擦拭消毒的接觸時間建議超過 10 分鐘，之後可再以清水擦拭，以降低異味。浸泡消毒的接觸時間建議超過 30 分鐘。
- (六) 不要與其他家用清潔劑一併或混合使用，以防降低消毒功能及產生化學作用。當漂白水 and 酸性清潔劑（如一些潔廁劑、鹽酸）混合時，會產生有毒氣體（如氯氣），可能造成傷害或死亡。如有需要，應先使用清潔劑並用水充分清洗後，才用漂白水消毒。
- (七) 未稀釋的漂白水在陽光下會釋出有毒氣體，所以應放置於陰涼及兒童碰不到的地方。
- (八) 請勿使用不透氣之玻璃瓶，長期盛裝 5-6% 漂白水，以避免累積氣壓而爆炸，應使用塑膠瓶盛裝。
- (九) 由於次氯酸鈉會隨時間漸漸分解，因此宜選購生產日期較近的漂白水，並且不要過量儲存，以免影響殺菌功能。
- (十) 稀釋的漂白水，應當天配製並標示日期名稱，而未使用的部分在 24 小時之後應丟棄。
- (十一) 稀釋的漂白水必須加蓋及避免陽光照射，最好存放在避光的容器並避免兒童碰觸。

肆、預防腸病毒感染注意事項

由於腸病毒型別很多，無法得過一次就終身免疫，而且目前並沒有疫苗可以預防（小兒麻痺除外），又可經口、飛沫及接觸等途徑傳染，控制不易，故民眾應注意下列預防方法：

- 一、高危險群：三歲以下小孩要特別小心，有較高比率得到腦炎、類小兒麻痺症候群或肺水腫。
- 二、增強個人之免疫力：注意營養、均衡飲食、適當運動及充足睡眠。
- 三、加強個人衛生：正確且勤加洗手，以預防自身感染，及避免藉由接觸傳染給嬰幼兒。
- 四、注意環境衛生：保持環境清潔及通風。
- 五、避免接觸受感染者：避免出入過度擁擠之公共場所，不要與病患（家人或同學）接觸。
- 六、如有疑似腸病毒感染症狀請儘速就醫。
- 七、家中有病患時應注意：

（一）小心處理病患之排泄物（糞便、口鼻分泌物），且處理完畢應立即洗手。

（二）多補充水分，學童儘量請假在家休息，以避免傳染給同學。

（三）對家中之第二個病患要特別小心，其所接受的病毒量往往較高，嚴重程度可能提高。

（四）有下列情況需立刻就醫：

1.有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力應即早就醫，一般神經併發症是在發疹二至四天後出現。

2.肌抽躍（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作）。

3.持續嘔吐。

4.持續發燒、活動力降低、煩躁不安、意識變化、昏迷、頸部僵硬、肢體麻痺、抽搐、呼吸急促、全身無力、心跳加快或心律不整等。

5.患者應避免與孕婦、新生兒及小孩接觸。