

## 腸病毒防治措施及衛教宣導事項

- 一、 流行季節：全年都有感染個案，一般以 4 月至 9 月為流行期，病例較多。
- 二、 潛伏期：2 至 10 天(平均 3 至 5 天)。
- 三、 傳染力及傳染期間：發病前幾天即具有傳染力，發病後一週內傳染力最強。
- 四、 症狀：
  - (一) 大多數腸病毒感染者，可能出現類似一般感冒的輕微症狀，甚至沒有症狀。
  - (二) 疱疹性咽峽炎：特徵為突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍。
  - (三) 手足口病：發燒、身體手部、足部及口腔黏膜出現小水泡。
- 五、 腸病毒 71 型最容易引起神經系統的併發症，感染腸病毒 71 型後，常出現的症狀如下：
  - (一)發燒時間較長：常超過 3 天，體溫可超過 39°C。
  - (二)幾乎都有手足口症狀：在手部、足部、口腔後方、膝蓋、臀部等部位出現針頭大小紅點的疹子（水泡）。
  - (三)容易有中樞神經併發症：例如腦幹腦炎、肺水腫，重症前兆如嗜睡、持續嘔吐、肌躍型抽搐（類似驚嚇的全身性肢體抽動）、意識不清等，嚴重併發症多發生於發病 5 日內，出現肺水腫時，死亡率高。
- 六、 腸病毒 D68 型：
  - (一) 症狀：以發燒、流鼻水、咳嗽等上呼吸道症狀表現為主，與典型腸病毒常見的疱疹性咽峽炎或手足口病等症狀較不相同。
  - (二) 臨床表現差異極大，從輕微上呼吸道症狀至嚴重肺炎均有可能，極少數病例可能併發神經症狀急性無力脊髓炎，導致肢體麻痺；有氣喘體質之兒童，併發嚴重症狀風險較高。
  - (三) 若出現嗜睡、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重症前兆病徵，請儘速到大醫院就醫。
- 七、 本市「腸病毒重症醫療網」責任醫院：成大醫院、奇美醫院永康院區、郭綜合

醫院、台南新樓醫院、麻豆新樓醫院等 5 家醫院。

八、請學校及幼兒園落實疫情通報：

(一) 疫情通報：立即至教育部校園安全暨災害防救通報處理中心(校安中心)辦理通報。

(二) 個案：落實「生病不上學」，要求學(幼)童立即請假至少一週(含假日共 7 天)至痊癒。

(三) 班級停課標準：(109 年 1 月 10 日函頒修正)

1. 幼兒園：

(1) 衛生福利部疾病管制署公布當年度發生腸病毒 71 型流行疫情：7 日內同一班級有 2 名以上(含 2 名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，該班級應停課 7 日。

(2) 當年度無腸病毒 71 型流行疫情：位於衛生福利部疾病管制署公布當年度曾有「腸病毒 71 型檢驗陽性個案」或「年齡在 3 個月以上腸病毒感染併發重症個案」之行政區，7 日內同一班級有 2 名以上(含 2 名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，該班級應停課 7 日。

(3) 當園內發生腸病毒感染併發重症通報個案，且個案檢出腸病毒 D68 型時，該個案就讀之班級應停課 7 日。

(4) 非位於衛生福利部疾病管制署公布當年度曾有「腸病毒 71 型檢驗陽性個案」或「年齡在 3 個月以上腸病毒感染併發重症個案」之行政區，7 日內同一班級有 2 名以上(含 2 名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，經園方召集相關教職員、家長或家長代表、衛生專業人員開會研議，並取得該班級之二分之一以上家長同意，始得採取停課措施，停課日數以 7 日為原則，決定停課時，應檢附會議紀錄函報本局備查。

2. 國小：原則上無須停課。惟若有前款各目疫情條件之一，衡酌同一班級有群聚感染擴大之虞，為避免疫情蔓延，且有必要者，學校得採停課措施，停課決定應由校方召集相關教職員、家長或家長代表、衛生專業人員等開會研議，若為前款第四目之情形，並須取得該班級之二分之一以上家長同意；停課日數以 7 日為原則，決定停課時，應檢附

會議紀錄函報本局備查。

3. 國中：原則上無須停課，以衛教宣導及環境消毒為主要處理措施。

#### 九、環境清潔消毒：

- (一)校(園)方應落實定期環境清潔及重點消毒並製作清消紀錄(對於常接觸物體表面-門把、課桌椅、餐桌、嬰兒床柵欄及樓梯扶把等、玩具、遊樂設施、寢具及書本等做重點性消毒)、洗手設備維護並提供適當之洗手乳或肥皂等，保持教室之清潔與空氣流通通風。
- (二)一般環境消毒，建議使用 500PPM 濃度之漂白水(以 100c. c. 漂白水加入 10 公升清水)，針對病童分泌物或排泄物污染之物品或表面，建議使用 1000PPM 之漂白水(以 200c. c. 漂白水加入 10 公升清水)，且於 24 小時內使用。
- (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。

#### 十、請各校(園)加強衛教宣導事項：

- (一)加強教育學童正確之腸病毒傳染途徑、預防方法及相關知識。
- (二)教導學童勤洗手、正確洗手步驟(濕、搓-用肥皂搓洗至少 20 秒、沖、捧、擦)及洗手時機(吃東西前、抱小孩前、回家後、如廁後以及遊戲後)、呼吸道衛生及咳嗽禮節等個人衛生習慣之養成。
- (三)透過家庭聯絡簿、宣導單張等方式，提供家長及照顧者腸病毒防治資訊，落實「生病不上學」之防疫觀念。
- (四)避免提供帶毛玩具，玩具應經常清洗、擦乾淨，避免染病兒童之口沫殘留於玩具上。
- (五)時時關心與注意學童之健康與請假情況，如班級學童出現異常之請假狀況或請假聚集時，應聯繫家長瞭解原因，如為疑似腸病毒感染聚集，應通知校長、學校醫護人員等進行必要之通報與預防措施。
- (六)加強宣導家長妥為照顧生病請假或配合停課之學童，不要放任學童外出活動或將之送到安親班、補習班，以免疫情擴散。
- (七)教導學童進行清掃工作(尤其清掃廁所)時，必須採行必要的個人保護措

施，工作完畢時手套應取下，不可戴著工作手套亂按或亂摸其他物品。

(八) 為收容之嬰幼兒換尿片（布）時，工作人員要注意衛生，事前事後均應正確洗手。

(九) 多加利用疾管署腸病毒專區（網址為 <http://www.cdc.gov.tw>）之相關衛教宣導資料，透過相關集會場合、家庭訪視、家庭聯絡簿、宣導單張、布告欄及跑馬燈等方式，將腸病毒防治正確知識傳達學生、家長及教職員工，強化師生及家長對腸病毒防治之了解與重視。

十一、教育局及衛生單位將不定期執行洗手設備及腸病毒衛教宣導查核，查核項目包括洗手設備、正確洗手時機認知度、執行洗手動作正確率及環境清消等，針對不合格者加以輔導，並複查至完全合格。