

From:

To:080008012273974385#

29/07/2014 17:09

#018 P.001

中華民國醫師公會全國聯合會

傳 真

會址：台北市安和路一段 29 號 9 樓

電話：(02) 2752-7286

傳真：(02) 2771-8392

傳發時間： 103 年 7 月 29 日

受文者：各縣市醫師公會

傳真字號：全醫聯字第 1030001177 號

受文者：

傳真號碼

總頁數：共 3 頁(含本頁)

承辦人：盧言珮 (分機122)

發文圖記：

中華民國醫師公會
全國聯合會(2)

外

【行政院衛生署疾病管制局致醫界通函第 248、249 號】

- 一、為適時提供國內醫師最新的醫療訊息、臨床治療資訊及政策因應作為等，將不定期以「致醫界通函」作為與醫界溝通的即時管道，請貴會協助周知轄區所屬會員，俾利強化整體醫療因應能力。
- 二、本會已將「致醫界通函」刊登於本會網站，請密切注意本會網站相關訊息。
- 三、檢附「行政院衛生署疾病管制局致醫界通函第 248、249 號」。

彰化縣醫師公會	
發文日期	103. 7. 31
收文字號	彰醫字第 952 號

換取公布網站
張 鈞

董培郁

防疫速訊 - 衛生福利部疾病管制署致醫界通函第 248 號
西非伊波拉病毒出血熱疫情未受控制，且已有醫護人員感染死亡，
疾管署籲請醫師提高警覺與加強通報，並落實感染控制防護措施

各位醫界朋友，您好：

依世界衛生組織(WHO)本(2014)年 7 月 23 日公布資料顯示，西非幾內亞、賴比瑞亞、獅子山等 3 國伊波拉病毒出血熱疫情未受控制，社區及醫療機構間感染持續發生，該 3 國累計通報 1,201 例伊波拉病毒出血熱病例，其中 672 例死亡，致死率為 56%。WHO 於 6 月 24 日公布累計 51 名醫療人員感染，另依媒體報導賴比瑞亞及獅子山迄今已至少 3 位專門治療伊波拉病毒出血熱之醫師染病甚至死亡。疾病管制署已將幾內亞、賴比瑞亞及獅子山旅遊疫情提升為第二級：警示(Alert)，籲請醫師提高警覺，加強通報，並落實感染控制防護措施。

伊波拉病毒出血熱為伊波拉病毒所引起，經直接接觸被感染者之血液、分泌物、器官或精液而感染。臨床症狀有突然出現高燒、不適、肌肉痛與頭痛，接著出現咽喉痛、嘔吐、腹瀉、斑點狀丘疹與出血現象。重症者常伴有肝臟受損、腎衰竭、中樞神經損傷、休克併發多重器官衰竭，致死率高。依現有證據和其他類似病毒的特性，研究人員相信病毒是人畜共通，並且一直存在非洲的某種動物宿主。目前 WHO 對於幾內亞、賴比瑞亞、獅子山之經貿旅遊活動無特殊限制，惟自西非 3 國輸出病例至其他國家的可能性，建議各國應加強監測及院內感控等措施。另聯合國農糧組織(FAO)表示，人類可經由接觸染病動物而受感染。

因此，疾病管制署呼籲醫界朋友提高警覺及加強通報，若發現病人有相關症狀，務必詢問近期旅遊史、接觸史、職業及家庭或工作環境等是否有其他類似症狀病人，如懷疑為伊波拉病毒出血熱，應儘速至「法定傳染病監視通報系統」之「傳染病個案通報系統」-『醫師診所版』(<https://ida4.cdc.gov.tw/hospitals/>)，項下通報，且採集咽喉擦拭液、皮膚出血或病變處切片及血清，註明 A 類感染性物質，以低溫方式送驗。

照護伊波拉醫護人員如無妥善防護裝備，常因接觸病患或污染的針筒、針頭而造成院內感染，死亡率偏高。病人應收治於隔離病房，因疾病初期症狀較不典型，醫護人員照護所有病患需提高警覺並配戴標準防護配備，實施感染控制措施，包括洗手、呼吸道衛生、避免體液噴濺等。如近距離(一公尺內)照顧疑似或確定個案時，則應配戴口罩、護目鏡、防護衣與手套等，避免直接接觸病患之血液及體液。因病人痊癒後 7 週內其精液仍有病毒存在，可傳播疾病。

此外，由於本次賴比瑞亞出現醫護人員感染伊波拉病毒死亡案例，凸顯醫療機構感染控制預防措施的重要性。照護人員與接觸者除應採取適當處置並加強感染管制措施，並應進行健康監測，注意是否出現包括發燒、頭痛、肌肉痛、出疹或出血等相關症狀，直至接觸後 21 日為止。相關資訊請參閱本署全球資訊網/傳染病介紹/伊波拉出血熱(專業版)(<http://www.cdc.gov.tw/professional/ThemaNet.aspx?treid=beac9c103df952c4&nowtreid=95839FDF8731C586&did=687>)。

感謝您與我們共同維護全民的健康安全。

疾病管制署
2014/7/29



衛生福利部疾病管制署
TAIWAN CDC

疫情通報及關懷專線：1922 <http://www.cdc.gov.tw>

From:

To:080008012273974385#

29/07/2014 17:10

#018 P.003

防疫速訊 - 衛生福利部疾病管制署致醫界通函第 249 號
嬰兒及新生兒因肺炎或非典型肺炎就醫時，
可考慮將退伍軍人病納入鑑別診斷，以利即早提供妥適診療

全國醫界朋友，您好：

本署近期發現 2 例新生兒感染退伍軍人病的病例，經流行病學調查發現，2 名病例的臨床菌株和調配新生兒配方奶的飲水機冷水或溫水出口分離出相同型別的菌株，研判可能滲入受污染水源所沖調的配方奶造成退伍軍人病的感染事件。

退伍軍人菌可能出現在任何水源中，為保障嬰幼兒的健康，請於照護過程中如需以配方奶粉調製嬰兒配方奶，必須使用煮沸後靜置降溫至水溫不低於 70°C 的水沖泡，並請適時教導民眾，以預防嬰幼兒感染退伍軍人病。

國際間新生兒感染退伍軍人病的案例並不常見，根據先前的調查報告指出，可能造成感染的途徑還包括：新生兒經由水中生產感染、新生兒保溫箱濕度維持設備等，因此醫療機構在使用相關設備時，務必注意水源清潔，以防止新生兒感染退伍軍人病。

由於兒童及嬰幼兒退伍軍人病的臨床表現與其它病原菌的肺炎非常相近，不易正確鑑別診斷退伍軍人病；因此，提醒各位醫界朋友，面對肺炎或非典型肺炎就醫的新生兒住院病例時，應提高警覺，考慮將退伍軍人病納入鑑別診斷，瞭解其可能引起退伍軍人病感染的因素，如：個案沖泡配方奶粉用水來源，或是否曾使用相關之蒸霧或氣霧治療等其他因素，以利早期提供妥適的診斷與治療。

有關退伍軍人菌常見消毒方式等相關資訊，請參閱疾管署全球資訊網(<http://www.cdc.gov.tw> 之專業版首頁/傳染病介紹/院內感染/醫療(事)機構感控措施指引/醫院退伍軍人菌環境檢測作業及其相關因應措施指引)。

感謝您與我們共同維護全民的健康安全。

疾病管制署
2014/7/29

