

腸病毒防治宣導

壹、認識腸病毒

一、腸病毒是什麼？

腸病毒為一群病毒的總稱，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒、伊科病毒及腸病毒A、B、C、D共60餘型。在所有腸病毒中，除了小兒麻痺病毒之外，以腸病毒71型、腸病毒68型最容易引起神經系統的併發症，其中腸病毒71型被歸類於腸病毒A型，腸病毒68型被歸類於腸病毒D型。

二、腸病毒是怎麼傳染的？一般會持續多久？

腸病毒可以經由糞口傳染，或經由接觸病人的口鼻分泌物、飛沫、及皮膚上潰瘍的水泡等途徑傳染。病毒的傳染常因青少年（學童）或成人自外面帶回，經由接觸或飛沫方式感染家中幼童所造成。玩具也常是幼童間傳染的媒介，容易在幼童把玩咬弄之間，讓病毒有機會經由口鼻進入人體而感染。

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7天內，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能長達8到12週之久。

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、幼兒園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。

三、腸病毒從感染到發病多久？有些什麼症狀？

潛伏期（從感染到發病的期間）為2到10天，平均約3到5天。腸病毒可以引起多種疾病，其中很多是沒有症狀的感染，尤其隨著年齡增長，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，有時候則會引起一些特殊的臨床表現，常見的症狀包括手足口病、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。

四、腸病毒感染的致命機率有多高？

大多數腸病毒感染患者症狀都很輕微，甚至沒有症狀，如果有症狀，也大多在7到10天內會自然痊癒，99.9%以上的患者都會康復，只有極少數患者會出現嚴重的併發症。

貳、預防腸病毒

一、有沒有疫苗可以預防腸病毒？

目前腸病毒中，除了小兒麻痺病毒以外，國內沒有疫苗可以預防。

二、如何預防腸病毒？

由於腸病毒型別很多，無法得過一次就終身免疫，且又可經口、飛沫、接觸等多種途徑傳染，控制不易，但正確洗手，保持良好個人衛生習慣，是減少被傳染的不二法門。除了要養成良好的個人衛生習慣之外，同時還要注意下列事項：

1. 注意環境衛生及居家環境良好通風。
2. 儘量避免出入擁擠之公共場所，或與疑似病患接觸。
3. 注意營養、均衡飲食、運動及充足睡眠，以增強個人的免疫力。餵食母乳，也可提高嬰兒抵抗力。
4. 兒童玩具（尤其是帶毛玩具）經常清洗、消毒。
5. 生病時，應儘速就醫，請假在家多休息。
6. 幼童（尤其3歲以下幼兒）感染腸病毒後，有較高比率併發腦炎、類小兒麻痺症候群或肺水腫等嚴重症狀，因此幼童之照顧者或接觸者應特別注意個人衛生，在摟抱、親吻或餵食幼兒前，務必更衣洗手，避免將病毒傳染給免疫系統尚未發展成熟的嬰幼兒。
7. 若幼童經醫師診斷疑似感染腸病毒時，除依醫師指示治療外，最好讓病童在家休息至少一星期，或直至無發燒現象，儘量不要參加任何活動，以避免傳染他人。

三、正確洗手步驟是什麼？

正確洗手步驟如下：「濕、搓、沖、捧、擦」

1. 在水龍頭下把手淋濕
2. 擦上肥皂或洗手液
3. 兩手心互相磨擦
4. 兩手揉搓自手背至手指（特別要注意清潔戴戒指處）
5. 兩手揉搓手掌及手背
6. 作拉手姿勢以搓手指尖
7. 用清水將雙手洗淨，關水前先捧水將水龍頭沖洗乾淨
8. 用乾淨紙巾將手擦乾，或用烘乾機將手烘乾



洗手五步驟



1 濕

打開水龍頭，
把手淋濕。



2 搓

用肥皂搓雙手20
秒(約唱兩次生日
快樂歌的時間)



3 沖

用清水將雙手
沖洗乾淨。



4 捧

捧水沖洗水龍頭
後，關閉水龍頭。



5 擦

用乾淨毛巾或
紙巾把手擦乾。



洗手五時機



1 上廁所後



2 擤鼻涕後



3 吃東西前



4 看病前後



5 跟小寶寶玩

參、感染者之處理與治療

一、腸病毒有沒有特殊治療藥物？

目前並沒有治療腸病毒的特效藥，一般都是採取對症療法。

二、家中或學校有兒童感染腸病毒時應該注意什麼？

1. 注意補充營養與水分，儘可能選擇容易入口、柔軟、無刺激性的飲食，以免降低病患進食意願，造成脫水或營養不足，影響恢復。
2. 小心處理病人之排泄物（糞便、口鼻分泌物），且處理完畢應立即洗手。
3. 對疑似感染腸病毒之學幼童，可建議其依醫師指示接受治療、在家休息。若無法請假，也應請其戴口罩，並與其他幼童適度區隔，減少傳染機會。
4. 對家中之第二個病患尤其是嬰幼兒要特別小心，其所接受的病毒量往往較高，嚴重程度可能提高。
5. 若發現學幼童有感染聚集現象時，應儘速報告學校行政單位與衛生、教育單位聯繫，研判是否需採行相關措施。

三、什麼情況下必須立刻就醫？

如經醫師診斷為腸病毒，應密切注意是否出現下列神經併發症（一般是在發疹後2到4天會出現，也可能更早出現），如有立即送大醫院治療：

- (1) 嗜睡、意識改變、活力不佳、手腳無力。
- (2) 肌躍型抽搐（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作）。
- (3) 持續嘔吐（非因進食刺激喉嚨而引起須特別注意）。
- (4) 無發燒狀態下出現呼吸急促、心跳加快等。

出現腸病毒重症前兆病徵，立即送大醫院就醫

多數人感染後無症狀或症狀輕微，常見症狀有手足口症、疱疹性咽峽炎等，約7-10天即能痊癒，若出現以下症狀，請儘速轉送大醫院治療



四、家中或學校有疑似感染腸病毒之學幼童時，應如何處理？

1. 疑似感染腸病毒之學幼童，應適當休息(請假在家休息7天)與適當補充水分，並依醫師指示接受治療。
2. 請父母注意重症前兆病徵，及預防家中其他幼童感染。
3. 應進行全面環境清掃及消毒工作，包括：課桌椅、玩具、書本、遊樂設施、娃娃車、門把等。消毒用品建議選用市售之含氯漂白水(次氯酸鈉濃度一般在5到6%，即50,000-60,000ppm)，經稀釋後進行消毒，配製及使用時請穿戴口罩、橡膠手套和防水圍裙等，並注意通風及安全。稀釋後的漂白水請於24小時內使用完畢，未使用的部分在24小時後應丟棄。
4. 消毒水稀釋配製方法如下：
 - (1)一般環境及常用物品消毒：

建議使用500ppm濃度的漂白水消毒(將漂白水以清水稀釋100倍)，如：取10c. c. 漂白水，加到1公升清水中，攪拌均勻後使用。
 - (2)遭病童口鼻分泌物、嘔吐物或排泄物污染之物品或表面消毒：

建議使用1,000ppm濃度的漂白水消毒(將漂白水以清水稀釋50倍)，如：取20c. c. 漂白水，加到1公升清水中，攪拌均勻後使用。

(漂白水調配消毒水) 1:50

材料 市售含氯漂白水、清水(濃度1000ppm，稀釋倍數50倍)

稀釋方法 小量-20cc漂白水+1公升清水
大量-200cc漂白水+10公升清水



注意事項：配置好後標註日期，24小時未使用完宜丟棄。丟棄時應稀釋100倍後，才能倒棄，或是靜置一天氧化後再倒掉。

※注意：

- (1)戶外紫外線、紫外線殺菌燈、鹵素類消毒劑(如含氯漂白水等)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。
 - (2)酒精、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，包含一般乾式洗手液也是如此，其他不具消毒效果之清潔用品更無消毒效果。
 - (3)如嘔吐物及排泄物無法區分為腸病毒或病毒性腸胃炎(諾羅病毒或輪狀病毒)感染，則建議參考「校園環境消毒與嘔吐物及排泄物消毒處理方式及注意事項」(請衛福部疾管署全球資訊網首頁>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>其他傳染病>病毒性腸胃炎>重要指引及教材項下參閱)，使用5,000ppm濃度之漂白水(將漂白水以清水稀釋10倍)，以澈底殺滅病毒，避免疫情擴大。
5. 替疑似腸病毒感染嬰幼兒更換尿片後，應澈底消毒更換尿片之工作檯面；照顧者要注意衛生，事前事後均應正確洗手，並妥善處理污穢物。
 6. 校園若僅部分班級停課，未停課之班級，應隨時注意學幼童之健康與請假情形，出現異常時，應聯繫家長瞭解原因，如有疑似腸病毒感染聚集，應立即通知教育、社政及衛生單位。

肆、教托育機構幼學童請假及停課建議

一、教托育機構之學幼童感染腸病毒後，宜請假多久？

感染腸病毒發病後一週內，是咽喉部位病毒量最高的時候，由於學幼童間常有親密接觸之機會（例如：擁抱、共玩玩具等），傳染機會高，所以凡是經臨床診斷為腸病毒感染之學幼童，原則上建議以發病日起算，請假在家休息7天，以減低傳染的機會。

學幼童請假期間，仍應注意時時正確洗手及維持良好個人衛生習慣，並跟家中其他幼童適度隔離。腸病毒症狀緩解後，雖然口鼻分泌物中的病毒已較發病時大幅減少，惟仍可經由糞便排放病毒長達兩個月，所以生病學幼童返校上課後，仍須注意維持良好個人衛生習慣，避免將病毒傳染給其他學幼童。

二、在什麼情況下，教托育機構必須考慮停課？

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：當機構內同一班級在一週內有兩名以上(含兩名)幼童經醫師診斷為腸病毒感染(手足口病或疱疹性咽峽炎等)時，該班級應停課7天。
2. 當年度無腸病毒71型流行疫情，但機構所在的鄉鎮市區，若當年度曾由衛生福利部疾病管制署公布有「腸病毒71型檢驗陽性個案」或「年齡在3個月以上的腸病毒感染併發重症個案」時，當機構內同一班級在一週內有兩名以上(含兩名)幼童經醫師診斷為腸病毒感染(手足口病或疱疹性咽峽炎等)時，該班級應停課7天。
3. 當機構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天。

五、在班級停課期間，若有該班級有新增發病的學幼童，是否需要延長該班級的停課時間？

在停課期間出現腸病毒症狀之學幼童，考量在發病後7天內，口鼻分泌物中病毒量最高且傳染力較強，會建議新發病之學幼童自發病日起在家休息至少7天，即使已先停課在家，仍應重新起算，但無需延長班級其他學童停課時間，原則上該班級可依原訂之復課日期辦理復課。

※參考資訊

- 一、腸病毒防治相關資訊，可至疾病管制署全球資訊網首頁傳染病與防疫專題／傳染病介紹／第三類法定傳染病／腸病毒感染併發重症項下查閱。
- 二、要詢問腸病毒防治相關問題，請與所在地衛生局聯繫，或撥免付費防疫專線1922（或0800-001922）洽詢。