

新興傳染病 – 嚴重特殊傳染性肺炎



主講人：
邱雅惠 感染管制師

大綱：

- 疾病概述
- 新型冠狀病毒
- 傳播途徑
- 臨床表現及潛伏期
- 通報定義
- 嚴重特殊傳染性肺炎之疫情、監測
- 感染管制措施
- 預防方法

嚴重特殊傳染性肺炎-疾病概述

2019年12月起，中國湖北省武漢市發現多起不明原因肺炎群聚，多數與武漢華南海鮮城活動史有關。中國官方於2020年1月9日公布其病原體為新型冠狀病毒。此疫情隨後迅速在中國其他省市與世界各地擴散，並證實可**有效人傳人**。世界衛生組織（WHO）於2020年2月11日將此新型冠狀病毒所造成的疾病稱為**COVID-19**（**Coronavirus Disease-2019**），國際病毒學分類學會則將此病毒學名定為**SARS-CoV-2**（**Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2**）。為監測與防治此新興傳染病，我國於2020年1月15日起公告「嚴重特殊傳染性肺炎」（**COVID-19**）為**第五類法定傳染病**，並於2020年1月21日確診第一起境外移入確診個案，另於1月28日確診第1例本土個案，為境外移入造成之家庭群聚感染。

嚴重特殊傳染性肺炎-新型冠狀病毒

- ◆ 冠狀病毒(CoV)屬冠狀病毒科 (Coronavirinae)，為一群具外套膜 (envelope) 之單股正鏈RNA病毒，在電子顯微鏡下可看到類似皇冠的突起因此得名
- ◆ CoV會引起人類和脊椎動物呼吸道疾病 (人畜共通傳染病)
- ◆ 人類感染冠狀病毒以呼吸道症狀為主，包括鼻塞、流鼻水、咳嗽、發燒等一般上呼吸道感染症狀，但嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒 (SARS-CoV)、中東呼吸症候群冠狀病毒 (MERS-CoV) 與新型冠狀病毒 (2019-nCoV) 感染後比一般人類冠狀病毒症狀嚴重，部分個案可能出現嚴重的肺炎與呼吸衰竭等。

嚴重特殊傳染性肺炎-傳播途徑

目前對新型冠狀病毒SARS-CoV-2的完整傳播途徑，尚未完全瞭解。當2019年12月武漢不明原因肺炎疫情發生初期，案例多數曾至有賣野味的華南海鮮市場活動，此市場的環境檢體雖檢出SARS-CoV-2，但感染源與傳播途徑仍無法釐清。除此，從確診個案之流病調查與實驗室檢測得知，藉由近距離飛沫、直接或間接接觸帶有病毒的口鼻分泌物、或無呼吸道防護下長時間與確診病人處於2公尺內之密閉空間裡，將增加人傳人之感染風險。另有部分動物的冠狀病毒會讓動物出現腹瀉症狀，可在糞便當中找到病毒，可能藉此造成病毒傳播。

嚴重特殊傳染性肺炎-潛伏期

依據世界衛生組織公告，感染新型冠狀病毒**SARS-CoV-2**至發病之潛伏期為**1至14天**（多數為**5至6天**），**確診病人發病前2天即可能具傳染力**。另確診病人發病後呼吸道病毒持續排出（**viral shedding**）期間仍無法正確得知，唯依國內經驗與國際文獻得知，**確診病人上呼吸道檢體可持續檢測SARS-CoV-2核酸陽性平均達兩週以上**，且下呼吸道檢體檢出病毒的時間可能更久。

嚴重特殊傳染性肺炎-臨床表現

目前已知確診個案之臨床表現包含發燒、乾咳、倦怠，約三分之一會有呼吸急促。其他症狀包括肌肉痛、頭痛、喉嚨痛、腹瀉等，另有部分個案出現嗅覺或味覺喪失（或異常）等。依據目前流病資訊，患者多數能康復，少數患者嚴重時將進展至嚴重肺炎、呼吸道窘迫症候群或多重器官衰竭、休克等，也會死亡。死亡個案多具有潛在病史，如糖尿病、慢性肝病、腎功能不全、心血管疾病等。**COVID-19**患者以成人為主，少數兒童個案多為其他確診成人患者之接觸者或家庭群聚相關，兒童個案大多症狀輕微，但也有零星死亡個案，唯死亡原因與**SARS-CoV-2**相關性仍調查中。

通報定義

嚴重特殊傳染性肺炎 (Severe Pneumonia with Novel Pathogens)

110年5月27日

一、臨床條件

具有下列任一個條件：

- (一) 發燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) 或有呼吸道症狀。
- (二) 嗅、味覺異常或不明原因之腹瀉。
- (三) 醫師高度懷疑之社區型肺炎。

二、檢驗條件

具有下列任一個條件：

- (一) 臨床檢體(如鼻咽或咽喉擦拭液、痰液或下呼吸道抽取液等)分離並鑑定出新型冠狀病毒。
- (二) 臨床檢體新型冠狀病毒分子生物學核酸檢測陽性。
- (三) **臨床檢體新型冠狀病毒抗原檢測陽性。**

三、流行病學條件

發病前 14 日內，具有下列任一個條件：

- (一) 有國外旅遊史或居住史，或曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士。
- (二) 曾經與出現症狀的極可能病例或確定病例有密切接觸，包括在無適當防護下提供照護、相處、或有呼吸道分泌物、體液之直接接觸。
- (三) 有群聚現象。

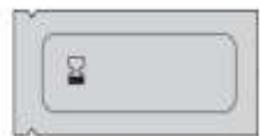
四、通報定義

具有下列任一個條件：

- (一) 符合臨床條件(一)及流行病學條件任一項。
- (二) 符合臨床條件(二)及流行病學條件(一)或(二)。
- (三) 符合臨床條件(三)。
- (四) 符合檢驗條件。

福爾威創家用新冠病毒抗原 快篩檢驗套組檢驗操作說明 (中文)

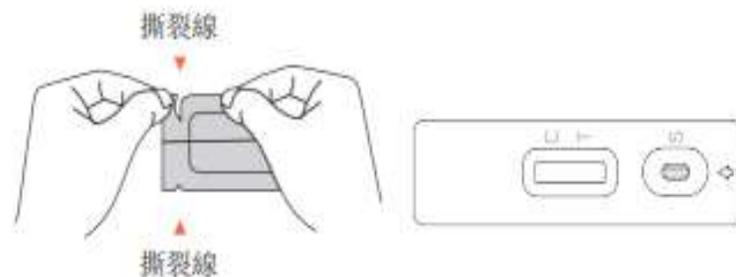
一、準備測試



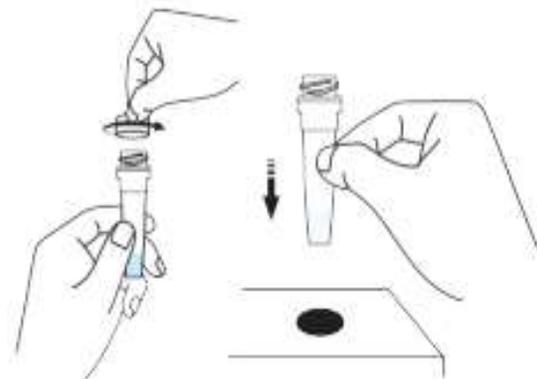
- 1 使用前請檢查包裝上的保存期限，請勿使用超過效期的產品。



- 2 進行測試前使用肥皂和水徹底洗手 20 秒，並擦乾雙手。



- 3 依撕裂線撕開鋁箔袋，取出卡匣並將其放在平坦且乾淨的桌子上。確認卡匣完好無損。如果包裝內沒有乾燥劑，請勿使用該卡匣。

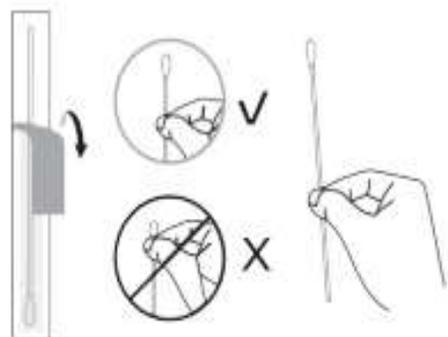


- 4 將裝有萃取液的試管牢牢握在手中，小心擰開，並放置在包裝盒上的凹洞槽中。液體若溢出，則需要使用新的萃取液管。

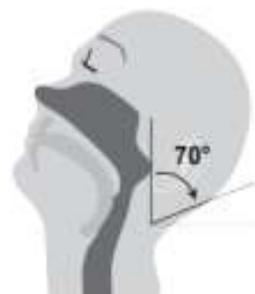
二、收集鼻腔檢體樣本



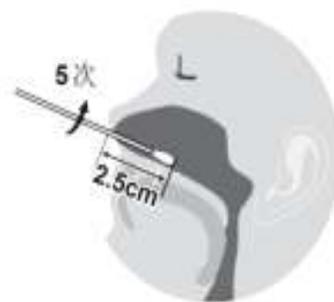
- 1 用紙巾輕擤一下鼻子，不要用紙巾直接清潔鼻子。



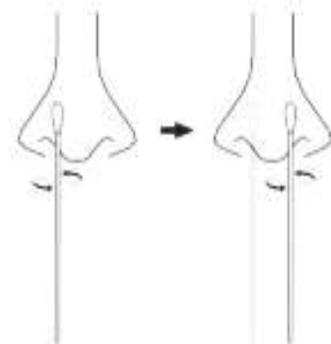
- 2 打開包裝取出採檢刷。請勿用手觸摸尖端的軟墊。



- 3 將頭向後傾斜約 70 度。



- 4 輕輕地將帶有軟墊的採檢刷尖端插入您的一個鼻孔。緩慢滑動採檢刷大約向前 2.5 公分 (平行於您的嘴巴頂部，不向上) 直到遇到阻力。不要施加任何壓力。抵靠於鼻腔內壁以畫圓方式旋轉至少 5 次 (大約需要 15 秒)，再將其從鼻孔取出。



- 5 使用同一支採檢刷，在另外一個鼻孔中重複步驟 3 和 4。
注意！必須使用同一支採檢刷從兩個鼻孔取得足夠的樣本。

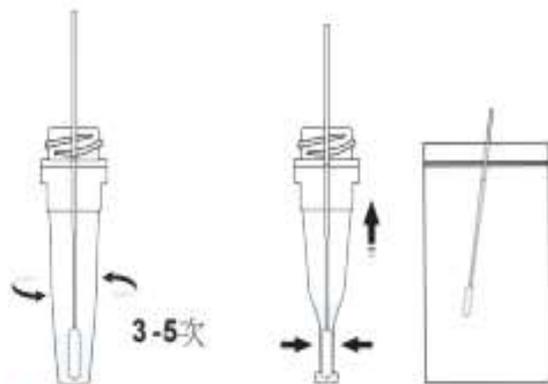
三、進行測試



- 1 將取樣後的採檢刷尖端插入試管底部轉動至少3-5次，然後靜置1分鐘。

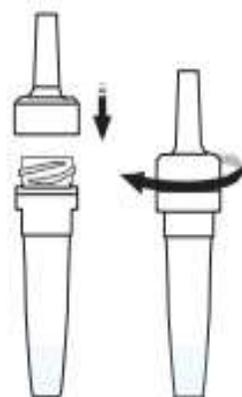
注意!

採檢刷靜置於萃取液瓶未達1分鐘，檢體混合不完全，會影響判讀結果。

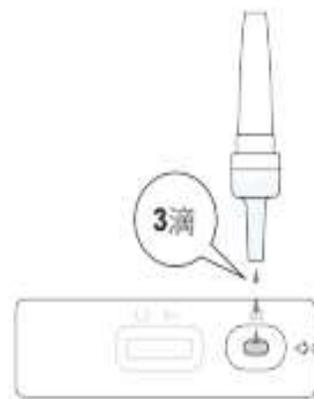


- 2 取出時，將採檢刷尖端沿著管壁內側轉動至少3-5次，然後一邊用手擠壓試管的側面，以盡可能將採檢刷吸附的液體全部擠出。

將使用過的採檢刷放入塑膠處理袋中。



- 3 將滴管牢固的蓋上試管並擰緊。



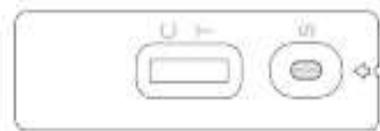
- 4 將試管倒立如上圖，在圓孔（S）槽中滴入3滴的液體。

注意!

請不要超過5滴，滴入過多樣本會破壞T線，會影響判讀結果。
請勿少於3滴，滴入樣本不足，則無法完全反應，會影響判讀結果。



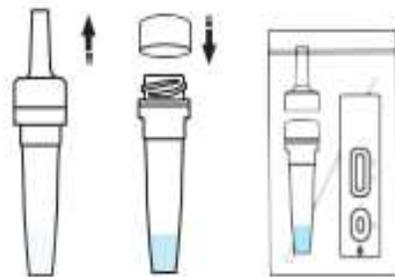
15分鐘內



- 5 滴入樣品後計時15分鐘內判讀結果，請將測試結果拍照留存。

注意!

1. 超過20分鐘請勿判讀，測試結果可能不正確。
2. 確保將檢驗卡匣放在平坦的桌子上，在過程中不要移動。



- 6 判讀完成後，請換上試管蓋並擰緊，將使用後的試管、滴管、無菌採檢刷、檢驗卡匣放入塑膠處理袋中，封緊後依右邊方框內容處理。

- 測試完成後，如檢驗結果為陽性，請將檢體及檢測裝置妥善密封，於前往社區採檢院所屬檢時，交付該檢站進行醫療廢棄物處理。
- 測試完成後，如檢驗結果為陰性，請將檢體及檢測裝置放在塑膠處理袋中，並將所有測試包材料丟棄在垃圾桶內。

詳細操作影片



四·檢驗結果判讀

Positive
陽性結果



1 Positive result 陽性結果

卡匣上的測試線(T)與控制線(C)皆呈色，無論哪條線先呈色此結果即為陽性結果。在指定時間內呈色的測試線(T)，即使顏色淺仍應判定為陽性結果。

檢驗結果為陽性代表您很有可能感染COVID-19，請立即前往社區採檢院所篩檢，並依據中央疫情指揮中心規定執行相關防疫措施。

Negative
陰性結果



2 Negative result 陰性結果

僅控制線(C)呈色，而測試線(T)不可見，可判定為陰性結果，您可能未患有COVID-19。

陰性結果意味著導致COVID-19的病毒未在您的樣本中找到，但是，此檢測可能會給某些患有COVID-19的人提供不正確的(偽陰性)的陰性結果。這意味著即使測試為陰性，您仍可能患有COVID-19。如果是這樣的話，醫事人員將考慮檢測結果與您其他方面的病史，如症狀或可能的接觸史，以決定如何照顧您。重要的是您與醫事人員的合作，以瞭解您應該採取的下一步行動。

Invalid
無效反應



3 Invalid result 無效反應

只要控制線(C)未呈色，即使測試線(T)呈色，結果仍視為無效。

如果檢驗結果為無效，請重新採集檢體，並使用新的測試卡匣重新測試。

如對測試結果有疑慮的話，可向原購買地點或是試劑廠商或醫療器材商洽詢。

控制線(C)呈色，測試線(T)呈現出淡淡線體(但非鮮色)

此為無效結果，請重新採集檢體，並使用新的測試卡匣重新測試。

嚴重特殊傳染性肺炎之疫情、監測

COVID-19 防疫專區

10/5-10/18

二級警戒
管制措施

COVID-19
疫苗資訊



手部清潔

量體溫

戴口罩

社交距離

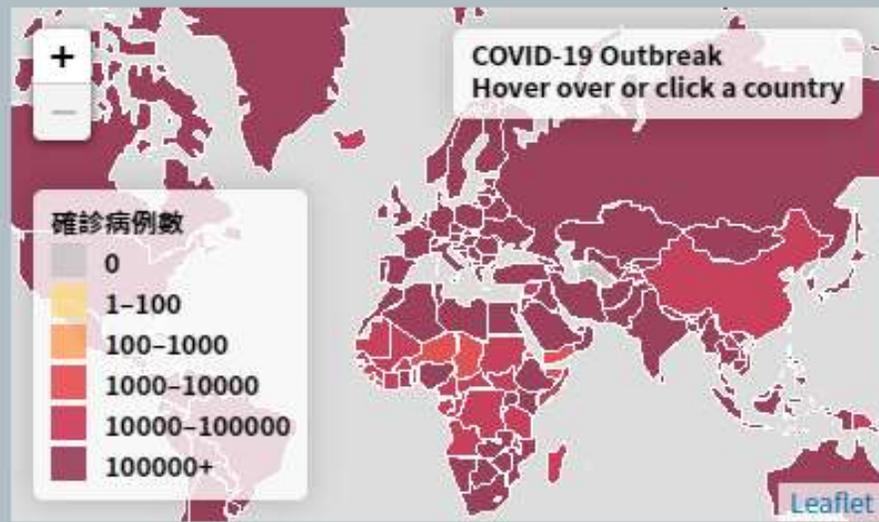
實聯制

消毒環境

預防COVID-19防疫專區 (另開新視窗)

更多資訊請點我

COVID-19



全球確定病例數	234,508,527
全球死亡病例數	4,810,090
全球致死率	2.05%
國家/地區數	194

更新時間：2021-10-04 09:20

國內通報總計

通報數
3,460,241

排除
3,442,726

確診
16,250

死亡
843

昨日新增

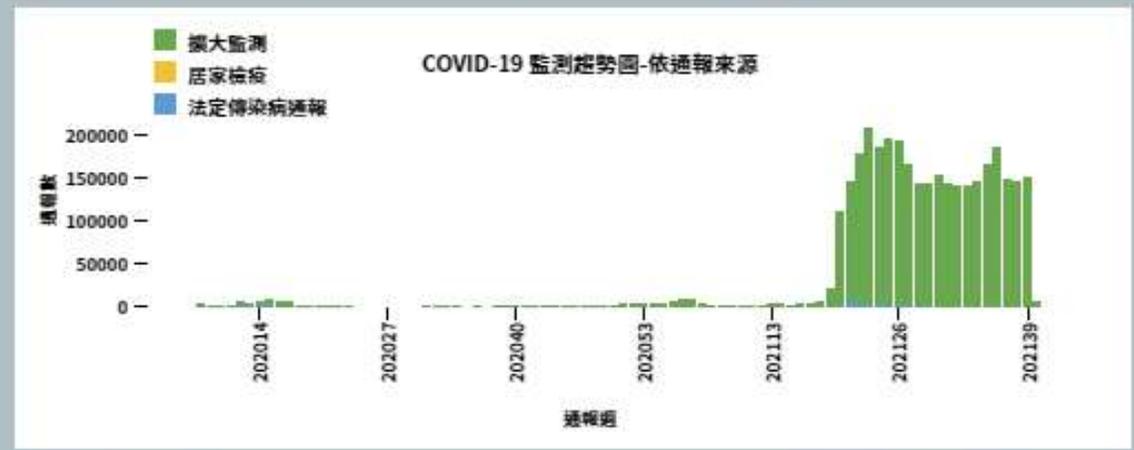
通報數
14,462

排除
14,336

確診
6

國內檢驗總計

累計件數
6,472,449



更多統計資訊可點我

更新時間：2021-10-04 00:30

感染管制措施

- 於醫療機構出入口、掛號櫃檯、門診區與網頁等有明確公告或員工主動關懷等方式，提醒進入醫院請佩戴口罩，並應有協助未佩戴口罩的就醫民眾與陪病者佩戴口罩的機制，如主動提供口罩之服務。
- 加強病人分流機制，於醫院出入口區域設有及早發現有發燒或相關疑似症狀之就醫民眾與陪病者的機制，如紅外線體溫監測、發燒篩檢站或請工作人員詢問病人是否有發燒或呼吸道症狀等方式。
- 於門診時，應佩戴醫用外科口罩及落實手部衛生，並先口頭詢問相關主訴及旅遊史 (**travel history**)、職業別 (**occupation**)、接觸史 (**contact history**) 及是否群聚 (**cluster**) 等資料；若發現疑似個案，立即分流，勿先行接觸病人。
- 對於已進入門診就診後，才確認有發病前 **14** 日內曾有至流行地區旅遊史，或有發燒、呼吸道症狀、味覺嗅覺喪失、不明腹瀉等 **COVID-19** 相關症狀之病人，應立即指引病患至原看診區候診，且確定所有第一線工作人員均瞭解此流程。
- 宣導入院民眾應佩戴口罩、落實實名制登記、遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節、落實手部衛生。如無法佩戴口罩則要求病人咳嗽或打噴嚏時用衛生紙遮住口鼻，落實呼吸道衛生及咳嗽禮節，以降低病毒傳播的風險。

感染管制措施-陪探病管理

地址：70151臺南市東區林森路一段418號
承辦人：包婉溱
電話：06-7030399#392
傳真：06-2904451
電子信箱：c00001@tnchhb.gov.tw

受文者：本市各醫院等

發文日期：中華民國110年10月4日

發文字號：南市衛疾字第1100175125號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明段三、四

主旨：自110年10月1日起，調整本市醫院探病管制措施，詳如說明，請查照並轉知。

說明：

- 一、依據臺南市即時線上協調指揮中心（OLOCC）110年9月29日會議決議及嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心（以下稱指揮中心）110年9月25日肺中指字第1103800544號函辦理。
- 二、旨揭管制措施調整如下：醫院加護病房、安寧病房、呼吸照護病房、精神科病房、兒童病房等區域，及有身心障礙、病況危急或符合例外情形者，得開放探病。探病每日固定1時段（上限1小時），每名住院病人限每次至多2名訪客為原則。探病者應出具探視日前3天內自費抗原快篩或PCR檢測陰性證明（不含居家快篩），其餘規定比照指揮中心110年9月25日修訂之應變措施（如附件）辦理。

感染管制措施-陪探病管理

- 強化陪病人員及訪客健康監測，若有發燒或呼吸道症狀者，禁止進入病房。長時間陪病人員(含看護、家屬等)以 **1**人為限。
- 進入病房的陪病人員及訪客應全程佩戴口罩，並落實手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節。
- 具有居家隔離、居家檢疫或符合自主健康管理條件之陪病或探病者，於管理期間，勿至醫院陪病或探病。

感染管制措施-落實工作人員的健康監測與管理

- 訂定全體工作人員（含流動工作人員）健康監測計畫，並有異常追蹤處理機制。落實工作人員每日體溫量測及健康狀況監測（包括體溫及相關症狀），確實登錄，並針對監測異常結果加以處理，並留有紀錄。
- 機構應實施非懲罰性、具彈性且符合公共衛生政策的請假政策，提醒醫療照護工作人員發燒生病不上班。工作人員若出現發燒、呼吸道症狀、嗅覺味覺喪失、不明腹瀉等疑似症狀，應立即依機構內流程主動通報單位主管或負責人員，並確實遵循如呼吸道衛生與咳嗽禮節等相關感染管制措施，及接受所需之醫療協助，安排休假或限制從事照護工作。
- 加強手部衛生及環境清消在職教育訓練
- 符合公費 **COVID-19** 疫苗、流感疫苗、及肺炎鏈球菌疫苗接種對象，經醫師評估未有具接種禁忌症而不適合接種者，應宣導並協助其接受疫苗注射。

預防方法-疫苗接種

附件5-各廠牌COVID-19疫苗比較一覽表0820.pdf

下載

中英文品名	製造廠	疫苗種類	疫苗成分	國內核准適用年齡	接種劑量/ 接種劑次/ 接種間隔/ 接種過程	疫苗外觀	劑型/ 包裝	稀釋液	冷儲條件	使用方式	使用注意事項
Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine	BioNTech	mRNA	1. 主成分： 每劑含有 30mcg 新型冠狀病毒 (SARS-CoV-2) mRNA 2. 其他成分 · 脂類 [(4-羥丁基) 氫雜二基] 雙 (己烷-6,1-二基) 雙 (2-己基 癸酸酯)-2 [(聚乙二醇)-2000] N,N-二十四烷基乙醯胺, 1, 2-二硬脂基-sn-甘油-3-磷酸膽鹼) 和膽固醇 · 氯化鉀 · 磷酸二氫鉀 · 氯化鈉 · 磷酸氫二鈉二水合物 · 蔗糖	12 歲以上	<ul style="list-style-type: none"> 0.3 mL/劑。 2 劑。 依疫苗仿單建議接種間隔為 21 天以上；依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) ACIP 建議接種間隔為至少 28 天。 肌肉注射。 	白色至微白色之冷凍濃縮溶液	多劑型 6 劑/瓶	0.9% 無菌生理食鹽水注射液	<ul style="list-style-type: none"> -60 至 -80°C 超低温冷凍保存。 若轉置到 2~8°C 冷藏設備，必須於 5 天 (120 小時) 內使用完畢。 	1. 使用前檢視疫苗外觀是否有不溶之顆粒。 2. 用 21 號或更細的針頭以無菌操作將 1.8 mL 稀釋液 (0.9% 無菌食鹽水) 注入 vial 中稀釋 0.45 mL 之疫苗濃縮液。 3. 輕輕上下倒置 10 下使其混和均勻，不可搖晃。 4. 經稀釋的疫苗 ，應標有新的屆效時間 (稀釋+6 小時)，於 2~25°C 環境保存，6 小時內用畢，未用畢者即需丟棄。 5. 以 1 mL 空針 (23~25g 針頭)，抽取 0.3 mL 之疫苗進行肌肉注射。	1. 疫苗一旦解凍後，不可再回超低温冷凍保存。 2. 已解凍之疫苗，必須在 2 小時內立即稀釋使用，若不能於 2 小時內稀釋者，需保存於 2~8°C 環境。 3. 若有剩餘之劑量，如足夠 1 劑 (0.3 mL)，仍可接種，若不足 0.3 mL 則不可與其他瓶混合使用亦不可轉運至其他接種地使用。
阿斯特捷利康 (AstraZeneca) COVID-19 疫苗	AstraZeneca	Viral DNA vector	1. 主成分： 每劑含有 ChAdOx1-S* recombinant (腺病毒重組 DNA 載體) 5*10 ¹⁰ viral particle 2. 其他成分 · L-Histidine · L-Histidine hydrochloride monohydrate · 氯化鎂 · 聚山梨醇酯 80 (Polysorbate 80) · 乙醇 · 蔗糖 · 氯化鈉 · 乙二胺四乙酸二鈉 (EDTA-2Na)	18 歲以上	<ul style="list-style-type: none"> 0.5 mL/劑。 2 劑。 目前依 WHO 建議接種間隔為 8 至 12 週；依衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議為至少 8 週以上。 肌肉注射。 	無色至微棕色，澄清至微不透光之懸浮液	多劑型 8 劑 (4 mL) 或 10 劑 (5 mL) 瓶	無	2~8°C 冷藏儲存。	1. 使用前檢視疫苗外觀是否有不溶之顆粒。 2. 疫苗一旦開封，需標示開封時間及屆效時間 (開瓶+6 小時)，於 2~25°C 環境保存，6 小時內用畢，未用畢者即需丟棄。 3. 以無菌針具抽取 0.5 mL 之疫苗進行肌肉注射。	1. 不可搖晃疫苗。 2. 若有剩餘之劑量，如足夠 1 劑 (0.5 mL)，仍可接種，若不足 0.5 mL 則不可與其他瓶混合使用亦不可轉運至其他接種地使用。

中英文品名	製造廠	疫苗種類	疫苗成分	國內核准適用年齡	接種劑量/ 接種劑次/ 接種間隔/ 接種過程	疫苗外觀	劑型/ 包裝	稀釋液	冷儲條件	使用方式	使用注意事項
莫德納 (Moderna) COVID-19 疫苗	Moderna	mRNA	1. 主成分： 每劑含有 100 mcg 之新型冠狀病毒(SARS-CoV-2) mRNA 2. 其他成分： • 脂類 (SM-102、聚乙二醇 [PEG] 2000 二肉豆蔻酰基甘油 [DMG]、糖固醇、1,2-二硬脂酰基-sn-甘油-3-磷酸膽鹼 (DSPC)) • 氫丁三醇 • 鹽酸氫丁三醇 • 乙酸 • 乙酸钠 • 蔗糖	12 歲以上	• 0.5 mL/劑。 • 2 劑。 • 目前依國際指引及衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議接種間隔為至少 28 天。 • 肌肉注射。	白色至微白色之冷凍懸浮液，可能含有白色或半透明之疫苗成分相關顆粒。	多劑型 10 劑/瓶 或依廠商供應劑型	無	• -25~-15°C 冷凍保存，不得低於 -40°C 且不得使用乾冰冷運冷儲； • 若轉置到 2~8°C 冷藏設備，必須標註轉置後之效期 (+28 天)，並於效期內使用完畢。	1. 自 -20°C 冷凍保存取用者，請於 2~8°C 冷藏環境解凍 2.5 小時，解凍後接種前在室溫下靜置 15 分鐘；若於 15~25°C 室溫下解凍，時間為 1 小時。 2. 使用前檢視疫苗外觀是否有其他顆粒或變色。 3. 每次抽藥前輕輕旋轉疫苗，請勿搖晃。 4. 開封時間及屆效時間(開瓶+6 小時)，於 2~25°C 環境保存，6 小時內用畢，未用畢者即需丟棄。 5. 以無菌針具抽取 0.5 ml 之疫苗進行接種。	1. 不可搖晃疫苗。 2. 已解凍之疫苗不可再冷凍。 3. 若有剩餘之劑量，如足夠 1 劑 (0.5 mL)，仍可接種，若不足 0.5 mL 則不可與其他瓶混合使用亦不可轉運至其他接種地使用。
高瑞新冠肺炎疫苗 (MVC COVID-19 Vaccine)	高瑞 (Medigen) 疫苗生物製劑(股)公司	蛋白質次 單元疫苗	1. 主成分： 每劑含有 15 µg SARS-COV-2 重組棘蛋白 2. 其他成分： • CpG1018 • 氫氧化鋁 • 磷酸鹽緩衝液	20 歲以上	• 0.5 mL/劑。 • 2 劑。 • 間隔為 28 天。 • 肌肉注射。	無色澄明液，經搖勻為混濁白色懸浮液	單劑型預 克填針劑 20 syringe /小盒	無	2~8°C 冷藏儲存。	1. 檢視疫苗外觀是否有其他顆粒或變色，使用前先搖晃均勻。 2. 以肌肉注射方式接種。	將疫苗置於盒內避光保存於 2~8°C，不可冷凍。

預防方法

人潮擁擠及密閉空間

務必戴口罩



醫療照護機構



大眾運輸



賣場市集



教

展演競賽場所



宗教場所



娛樂場所



中央流行疫情指揮中心

預防
COVID-19(武漢肺炎)
進出機構務必

洗手

保護自己 保護他人

濕洗手
以肥皂澈底搓洗
雙手40-60秒



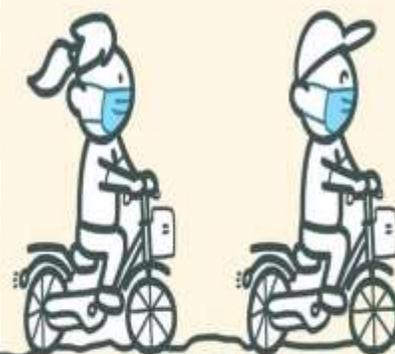
乾洗手
使用酒精
60%至80%
乾洗手液
20-30秒

中央流行疫情指揮中心 關心您 疫情通報及諮詢專線

請保持社交距離

無法保持距離就戴口罩!

室內1.5公尺



室外1公尺



TAIWAN CDC



預防COVID-19 (新冠肺炎)



保持手部清潔



定期量體溫



人多時戴口罩



防疫新生活運動 START!



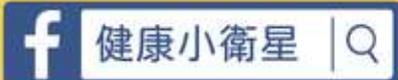
保持社交距離



出入實聯制



定期清消環境



廣告

量體溫

以肥皂勤洗手

減少觸摸眼鼻口

盡量不要到人多擁擠的公共場所

若有發燒、咳嗽及呼吸急促等症狀

務必在家休息，不要到公共場所

若有必要外出，例如，就醫

務必戴口罩

以肥皂勤洗手

妥善處理口鼻分泌物



The End