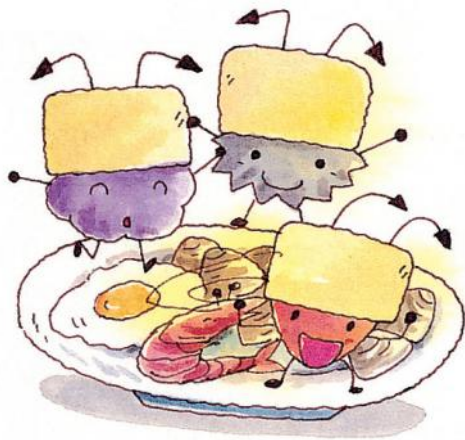


# 社區傳染病介紹



臺北市政府衛生局

林碧芬

防疫專線：2375-3782

衛生局網站：

[www.health.gov.tw](http://www.health.gov.tw)

疾管局網站：

[www.cdc.gov.tw](http://www.cdc.gov.tw)



# 大綱

傳染病概念介紹

法定傳染病介紹

愛滋病介紹

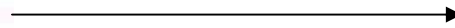
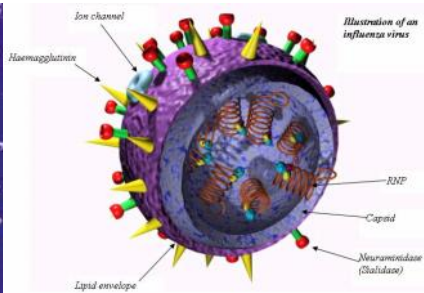
肺結核介紹

登革熱介紹

腸病毒介紹

防護及消毒介紹

# 傳染病定義



直接接觸

間接接觸

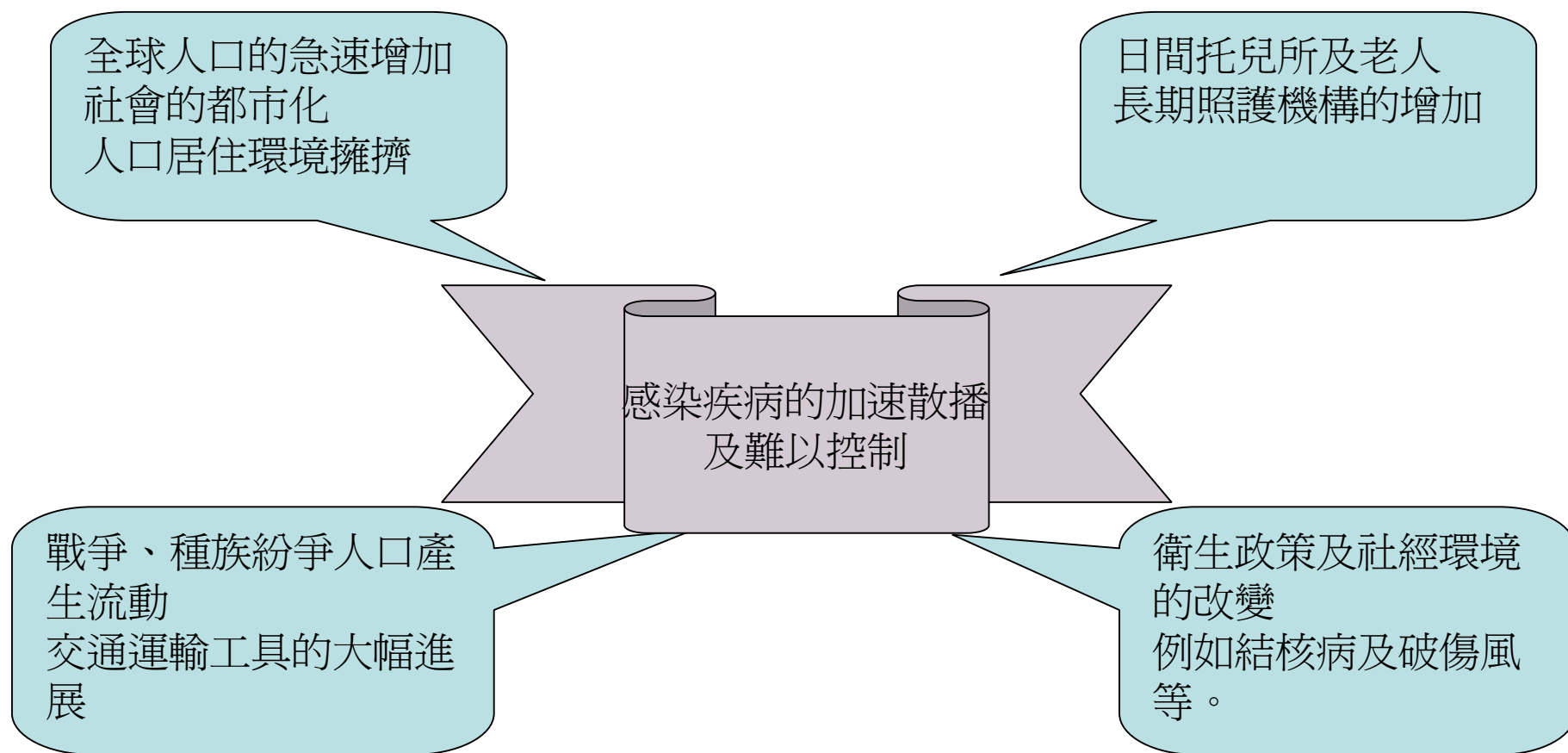
病媒

媒介物

病原體~  
細菌  
黴菌  
病毒  
寄生蟲



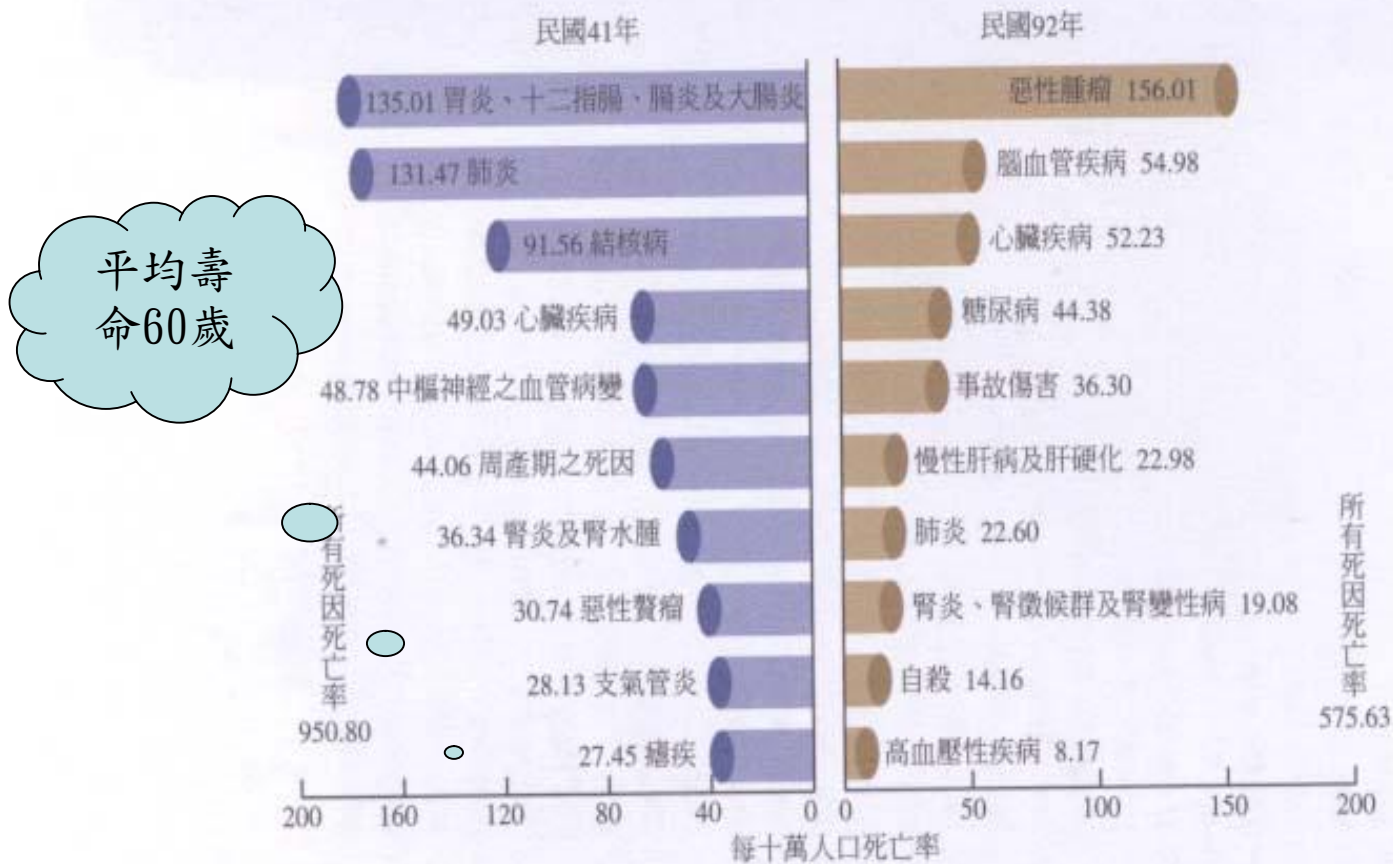
# 傳染病防治的重要性



過去20年間~至少已出現了30個新的感染疾病~伊波拉、漢他肺  
症候群、立百病毒、SARS等

# 台灣十大死因的演變

圖1-5 台灣地區十大死因之變化



# 潛伏期與可傳染期

- 潛伏期:

- 此期間個案 **已受到感染**，但 **無臨床症狀**

- 用於尋找感染源，及其他可能受到傳染之個體

- 可傳染期:

- 此期間個案可將病原體傳染給接觸者

- 許多疾病常在發病前即有傳染力

- 用於尋找可能受感染的接觸者

A肝  
流感

SARS 2 H5N1 20



# 小心感染 A 肝！ 建議往返東南亞、 中國大陸民眾先打疫苗

- 2007/06/15 14:25  
記者蔣文宜／台北報導

A型肝炎主要由糞口傳染，會因不潔飲食或飲生水感染，一位30歲的鄭小姐，最近從峇里島返國約2周，出現疲倦、腹脹、噁心、食慾不振等症狀，經過肝功能檢查發現GOT 高達756，GPT高達 1239，這名患者本身即為B型肝炎患者，進一步檢驗證實感染急性A型肝炎。

- 書田診所家醫科醫師林兆啟表示，若不幸感染急性A型肝炎，通常在發病4至8週後，患者的肝功能會恢復正常，不過仍有約1/1000發生猛爆性肝炎的機率，感染後體內會產生抗體，終生有抵抗力，絕少成為慢性肝炎。
- 林兆啟指出，時值夏季，許多民眾會前往東南亞遊玩，也增加經由加熱不完全的不潔飲食，飲用生水而感染，潛伏期約2到6週，會突然出現發燒、全身倦怠、食慾不振、嘔吐及腹部不適，少數病患數天後會發生黃疸，發生機率成人為兒童10倍。

劉定萍指出，目前國內宣導施打A型肝炎疫苗對象主要以廚師、餐飲業者為主，但若是長期往返中國大陸、東南亞旅客，她建議至少能先於出國前1個月接種A型肝炎疫苗第1劑，也有9成的保護效力，間隔6個月後再施打第2劑，國內1劑A肝疫苗費用約1000至1200元。

對於短期出遊東南亞、大陸的民眾，劉定萍則提醒未注射疫苗的民眾，在當地即應特別留意餐飲及飲水的衛生，以免不慎感染A肝。



# 傳染的模式

傳染：在一特定區域和期間內，發生2個或2個以上出現共同症狀的病例。

共同感染：食品中毒、桿菌性痢疾。

連鎖感染：

- 空氣傳播：肺結核。
- 飛沫傳播：流行性感冒、SARS。
- 接觸傳播：桿菌性痢疾、頭蝨。
- 性行為傳播：梅毒、愛滋病。

媒介傳染：登革熱、日本腦炎。

其他

# 我國各類前三名傳染病

## 97年5月數據

第二類傳染病64例，占確定病例總數2.64%

1. 急性病毒性A型肝炎17例
2. 阿米巴性痢疾11例
3. 桿菌性痢疾10例

第三類傳染病2,055例，占確定病例總數84.92%

1. 結核病1,258例
2. 梅毒547例
3. 淋病124例

第四類傳染病88例，占確定病例總數3.64%

1. 侵襲性肺炎鏈球菌感染症57例
2. 恙蟲病19例
3. 地方性斑疹傷寒6例

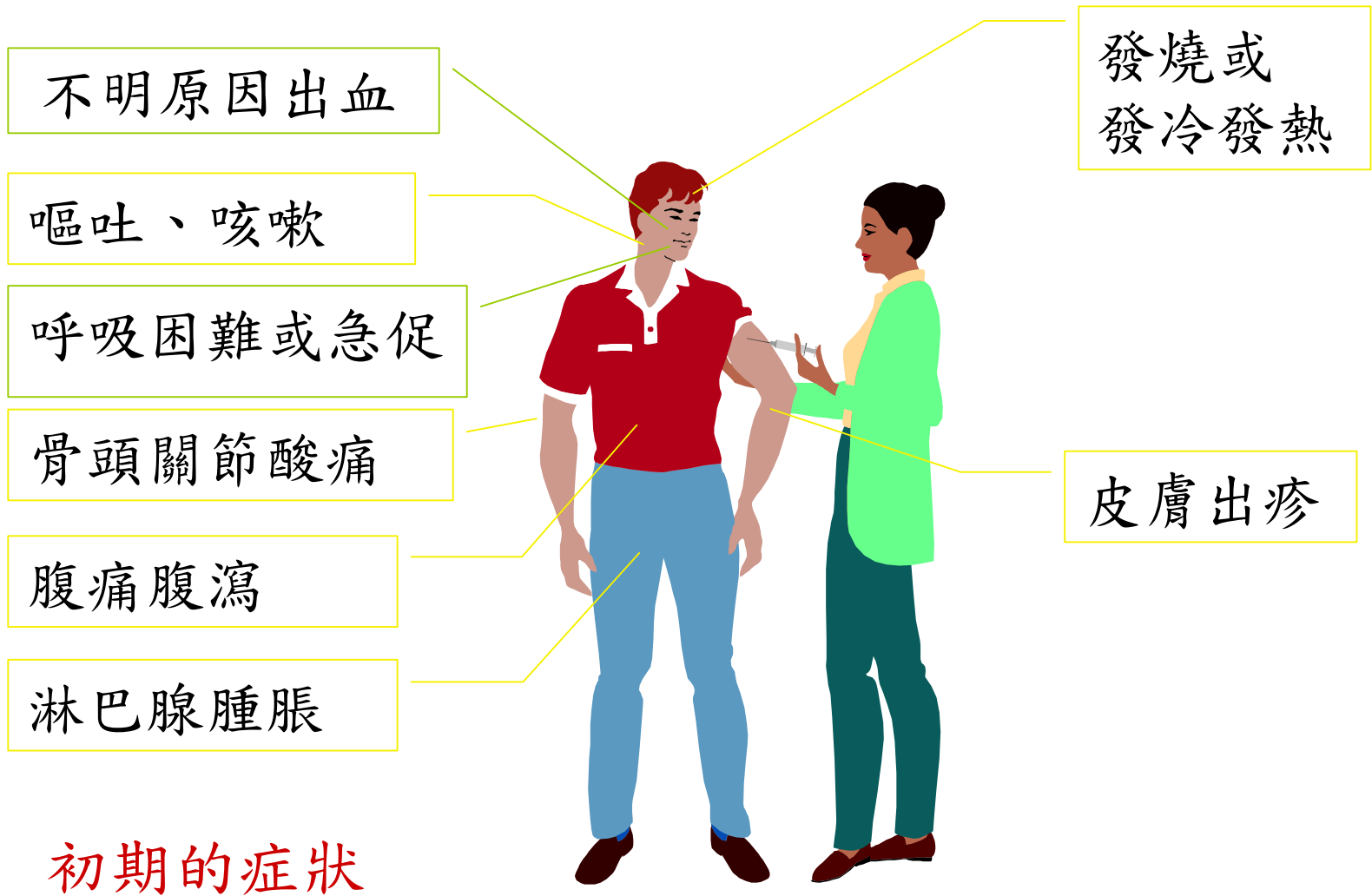
其他及指定傳染病~

HIV感染157例居首。

今年5月法定傳染病  
確定病例共2,420例。  
2007年同期之確定病例  
計2,567例。

今年1-5月累計之境外移入  
傳染病確定病例數150例，  
前三位依序為登革熱43例  
、阿米巴性痢疾35例及  
桿菌性痢疾22例。

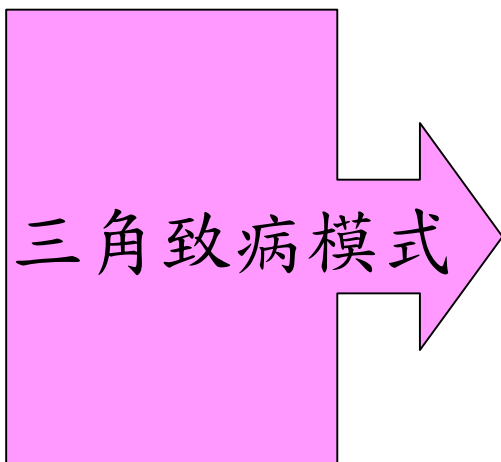
# 如何知道傳染病入侵？



初期的症狀

# 傳染病的危機處理

傳染病發生，即進入此階段，須立即迅速有效的管制措施，針對傳染途徑因素或環節處理，包括防止散布和增強宿主的抵抗力



撲滅病原體

切斷傳染途徑

增強宿主的抵抗力

三大原則著手。

# 法定傳染病介紹

# 法定傳染病之界定

## 憲法保障人民之權利

- 第二十二條 凡人民之其他自由及權利，不妨害社會秩序及公共利益者，均受憲法之保障。
- 第二十三條 以上各條列舉之自由權利，除為防止妨礙他人自由、**避免緊急危難**、維持社會秩序、或**增進公共利益所必要者外**，不得以法律限制之。

## 法定傳染病~

於傳染性疾病中，部分可對人類造成重度傷害，或是可能引發大流行所以法定傳染病之界定係依致死率、發生率及傳播速度等危害風險程度高低分類之疾病。

# 法定傳染病分類

類別	傳染病名稱
第一類	天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群、狂犬病、炭疽病、 <b>H5N1</b> 流感
第二類	白喉、傷寒、登革熱、流行性腦脊髓膜炎、副傷寒、小兒麻痺症、桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾、瘧疾、麻疹、急性病毒性A型肝炎、腸道出血性大腸桿菌感染症、漢他病毒症候群、霍亂(1)、德國麻疹、多重抗藥性結核病、屈公病、西尼羅熱、流行性斑疹傷寒
第三類	百日咳、破傷風、日本腦炎、結核病（除多重抗藥性結核病外）、癩病、先天性德國麻疹症候群、急性病毒性肝炎(除A型外)、腮腺炎、退伍軍人病、侵襲性b型嗜血桿菌感染症、梅毒、淋病、新生兒破傷風、腸病毒感染併發重症(2)
第四類	疱疹 <b>B</b> 病毒感染症、鉤端螺旋體病、類鼻疽、肉毒桿菌中毒、侵襲性肺炎鏈球菌感染症、 <b>Q</b> 熱、地方性斑疹傷寒、萊姆病、兔熱病、恙蟲病、水痘、貓抓病、弓形蟲感染症、流感併發重症、庫賈氏病
第五類	裂谷熱、馬堡病毒出血熱、黃熱病、伊波拉病毒出血熱(1)、拉薩熱



# 第四類與第五類傳染病之防治措施

類別	建議傳染病名稱	報告時限	病人處置措施	屍體處置
第四類	疱疹B病毒感染症 鉤端螺旋體病 類鼻疽 肉毒桿菌中毒	24小時	必要時，得於指定隔離治療機構施行隔離治療	火化或報請地方主管機關核准後深埋
	侵襲性肺炎鏈球菌感染症 Q熱 地方性斑疹傷寒 萊姆病 兔熱病 恙蟲病 水痘 貓抓病 弓形蟲感染症 流感併發重症	一週內		
	庫賈氏病	一個月		
第五類	裂谷熱 馬堡病毒出血熱 黃熱病 伊波拉病毒出血熱 拉薩熱	24小時	指定隔離治療機構施行隔離治療	24小時內入殮並火化

# 我國法定傳染病統計數據 (96年12月)

2007年12月法定傳染病確定病例共2,367例(2006年同期之確定病例計2,101例)。

第二類傳染病234例(占確定病例總數9.87%)

1. 登革熱178例
2. 阿米巴性痢疾24例
3. 桿菌性痢疾21例

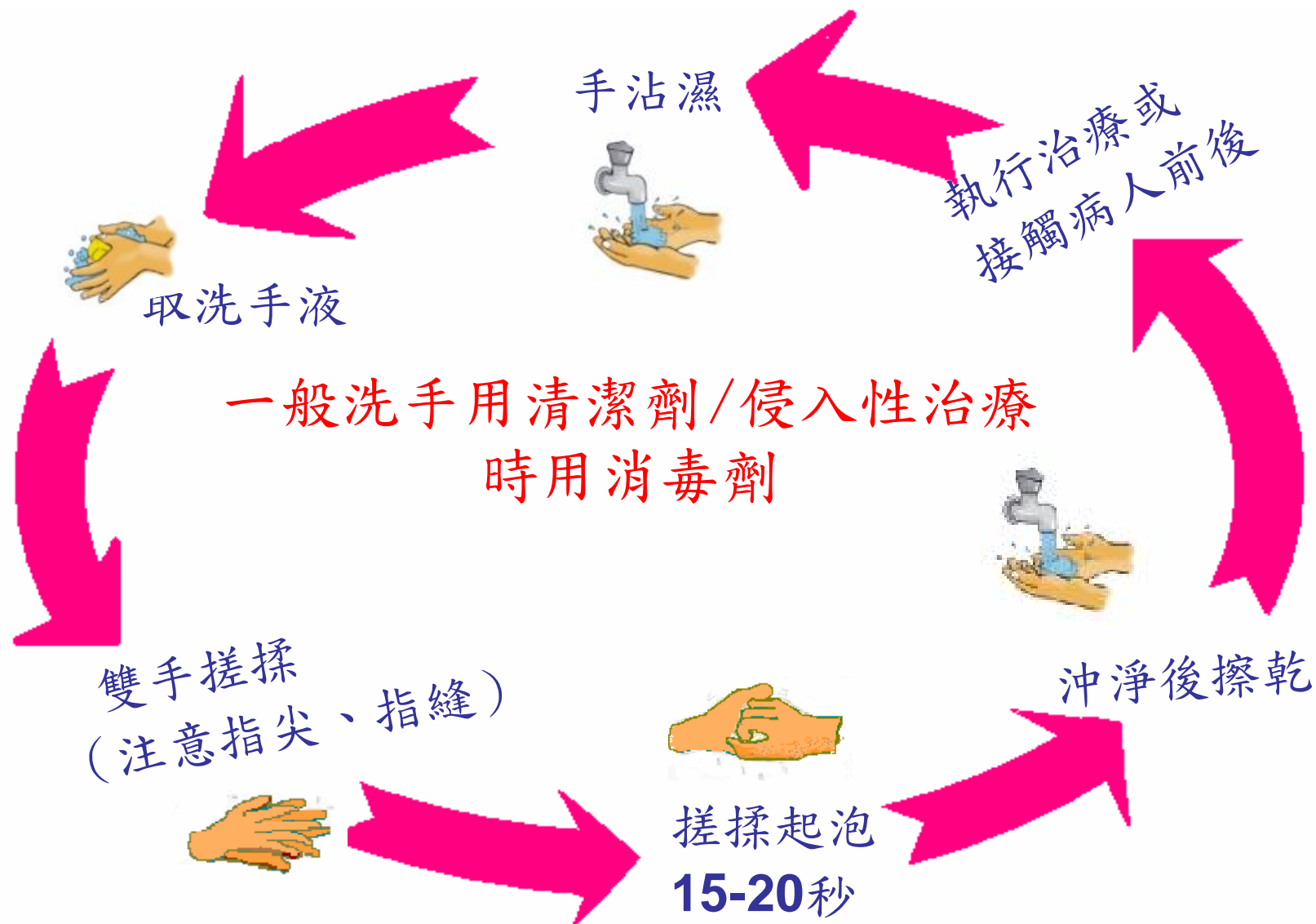
第三類傳染病1788例(占確定病例總數75.54%)

1. 結核病1045例
2. 梅毒577例
3. 淋病124例

其他及指定傳染病~  
HIV感染146例居首。

# 防護及消毒介紹

# 防護前要先洗手



# 穿戴個人防護裝備程序~口罩（N95口罩）



拉鬆頭帶

1



調整上下頭帶位置，按壓金屬片使口罩緊貼鼻樑兩側，沿口罩邊緣輕按，使口罩更貼面頰

3



將上方頭帶後拉並固定於耳上，另以同樣方法固定下方頭帶於頸背

5



單手托口罩，頭帶放手背，金屬片向上對鼻樑，並將口罩蓋於口鼻

2



雙手放於臉頰旁，檢查兩側及下巴在呼氣時有否漏氣

4

# 口罩（外科手術口罩）

1. 清潔雙手
2. 口罩較深色一面向外，金屬條向上，
3. 先將上面一條頭帶固定在耳上後枕位置一條繫於頸背
4. 輕按金屬條使口罩緊貼鼻樑
5. 一手輕按金屬條，另一手將口罩拉開
6. 輕按口罩邊緣，使口罩更貼面
7. 若有需要可調整頭帶的鬆緊度



摺口向下  
置，然後將下  
直至覆蓋下巴



醫護人員使用



粉塵場所使用

醫療人員不要使用排氣閥，吐出氣是直接排出未經過濾，如果醫療人員本身有感染，為避免傳染給病人，就不宜使用了



## 口罩更換時機：

- 1.一天內需有二個口罩更替
- 2.脫除口罩前要洗手
- 3.脫下之口罩存放夾鍊袋內  
，以免弄髒
- 4.口罩被血液或其他穢物  
污染或有口水、汗的異味  
、破損則應丟棄並更換
- 5.應注意口罩使用期限，半  
天更換一次

# 護目鏡

- 1.單手將護目鏡固定，頭帶放於手背
- 2.將護目鏡蓋於眼部，下方應以覆蓋  
口罩邊緣為準
- 3.將頭帶拉至後枕
- 4.調整頭帶的鬆緊





有些夠危險的情形其實護目鏡還是不夠的，可能要在護目鏡外再使用面罩，也可能要動用全面罩式的呼吸防護具甚至A級防護衣

眼鏡呢，請看圖，有許多護目鏡在邊緣有一個缺口的，可適合戴眼鏡的人士使用。



**注意~**

非拋棄式的防護具應該經過消毒才能再次使用的



# 紙帽／髮網

1. 帽邊須緊貼護目鏡／面罩，並將雙耳、所有頭髮覆蓋

2. 穿上連身防護衣



資料來源:疾病管制局



# 外科手術手套及棉手套／膠手套

- 1.解除所有飾物、手錶
- 2.先穿上棉手套
- 3.再穿上橡膠手套注意：  
手套須蓋過防護衣袖口





# 連身防護衣、雨靴或雙層鞋套

1. 穿著透明膠鞋套：須以

褲管覆蓋內層膠鞋套

2. 穿著外層白色無紡織布

鞋套；以外層白色鞋套覆

蓋褲管



# 解除個人防護裝備

原則：

先解除最骯髒的部份，然後按污穢程度逐件裝備解除。

解除裝備時，以較乾淨（內層）包裹較骯髒的部份（外層）。

離開前，必須先用消毒劑清洗全身及雨靴，然後依次序於清洗區內完成。（如穿著鞋套人員則先解除外鞋套及清洗內鞋套）



## 卸除防護裝備參考順序(在清消區完成)

1 踩漂白水踏墊 → 2 清消及洗手 (乾洗液) → 3 脫外層手套  
4 → 洗手 (乾洗液) → 5 脫髮帽與防護眼罩 → 6 洗手  
(乾洗液) → 7 脫防護衣及鞋套 (將防護衣外層包  
8 在裡面並包裹鞋套) → 洗手 (乾洗液) → 9 脫N95  
10 口罩 → 脫內層手套 → 11 洗手 → 登錄時間

1.結束後，由留守人員作表面消毒，以裝有消毒劑的噴灑器，為離開的人員作消毒



## 2.1 清洗雨靴

穿著雨靴人員，先將防護衣褲管外捲至水靴開口處，然後踏進裝有稀釋消毒劑的水盆，以消毒劑及鞋擦徹底清洗水靴（表面及底部）



# 一般~

## 2.2解除鞋套

- (1) 解除外層無紡織布白色鞋套，  
並棄置於垃圾桶內
- (2) 將褲管外捲至內鞋套頂部
- (3) 解除內層透明膠鞋套，並棄置  
於垃圾桶內
- (4) 於**浸有消毒劑的地毯上拭擦**



資料來源:疾病管制局

### 3.解除棉手套及膠手套

(1) 先脫去外層橡膠手套（由內向外反）

(2) 再脫去內層棉手套（由內向外反）

### 4.以酒精消毒抹紙清潔雙手

### 5.解除防護衣

(1) 拉開拉鏈，並小心以手指伸入防護衣內

(2) 將防護衣的帽向外捲

(3) 小心地伸手入防護衣兩肩位置，並將  
兩袖向外捲

(4) 繼續將防護衣由上至下外捲至雨靴開  
口處

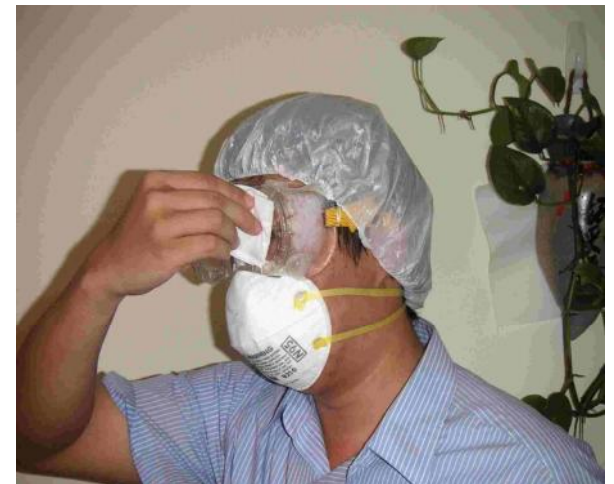




(5) 以單手靠著固定物（如牆、其他同事）支撐身體繼續以單手支撐身體

(6) 將一隻腳小心從雨靴抽出，順勢將一邊的防護衣從雨靴頂拉出，然後再穿回雨靴；以同一方法解除另一邊的防護衣

6. 以酒精抹紙清洗雙手及護目鏡以酒精消毒紙巾清潔雙手（及護目鏡、N95口罩）



## 7.解除紙帽／髮網

(1) 俯身向前，從後枕緩慢地將紙帽由內向外；後至前捲至條狀

(2) 將紙帽棄置於指定垃圾桶內

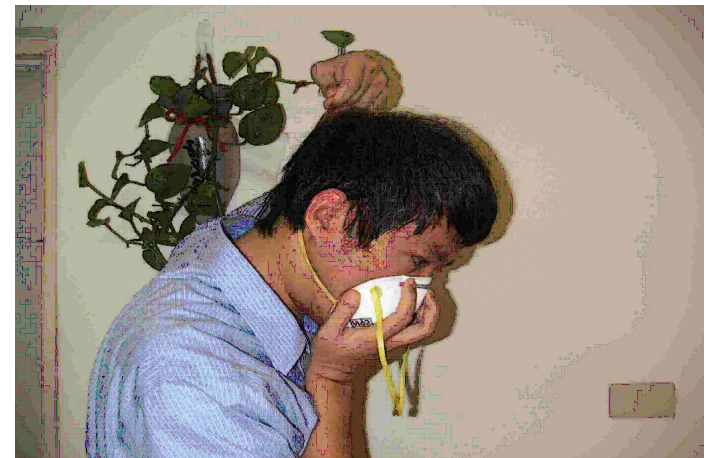
## 8.1解除面罩

(1) 俯身向前，單手承托面罩前方，另一手脫除頭帶

(2) 將面罩棄置於**指定垃圾桶**

**以感染性廢棄物處理**

資料來源:疾病管制局



## 8.2解除護目鏡

(1) 俯身向前，眼望地下，單手承托護目鏡前方，另一手除脫頭帶

(2) 將清潔後之護目鏡放於載有

稀釋消毒劑的回收桶內





## 工作人員消毒

淋浴，儘量用熱肥皂水將全身沖洗數次，隨後並徹底洗淨；以水清洗眼睛及漱口



# 各種消毒水使用方法

消毒種類	消毒水濃度	泡法
一般餐具	漂白水 0.01% (100ppm)	以一般市售家用漂白水(含次氯酸鈉)1瓶蓋量(約25cc)加20罐市售600cc裝礦泉水寶特瓶的水量
一般家庭— 玩具、衣物	漂白水 0.02% (200ppm)	以一般市售家用漂白水(含次氯酸鈉)1瓶蓋量(約25cc)加10罐市售600cc裝礦泉水寶特瓶的水量
一般家庭— 家具、嬰兒車、室內、環境	漂白水 0.05% (500ppm)	以一般市售家用漂白水(含次氯酸鈉)1瓶蓋量(約25cc)加4罐市售600cc裝礦泉水寶特瓶的水量
食品配送車廂內部、大眾運輸工具—車廂	漂白水1%	以一般市售家用漂白水(含次氯酸鈉)1瓶量加2罐市售家用漂白水空罐水量
遭傳染病病人體液污染的環境	漂白水5%	一般市售家用漂白水(含次氯酸鈉)直接使用
手部消毒	酒精75%	藥房購買之95% 酒精79cc加蒸餾水(或開水)21cc，可調製成75% 酒精消毒液100cc(目前市售亦有已調製成70-80% 之酒精片棉可直接使用)

# 對個人健康建議

# 對個人健康建議1

- 時刻做好防範

- 養成良好個人衛生習慣

- 家中常備口罩、以備不時之需的退燒藥、探熱針、洗手梘液及紙巾

- 常備家庭醫生的資料及其他有用資訊

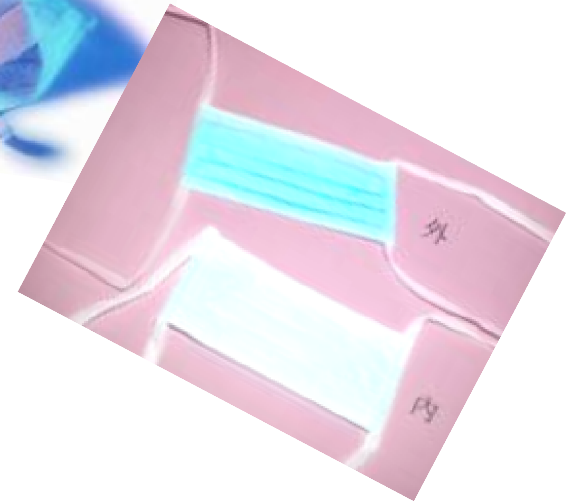


- 接種疫苗



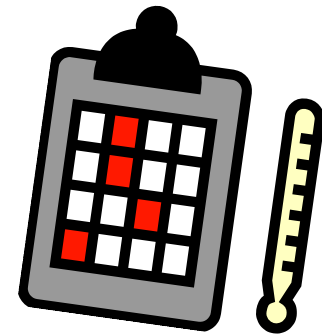
# 對個人健康建議2

- 保持雙手清潔
- 正確使用口罩
- 認識傳染病徵狀



# 對個人健康建議3

- 有效監測發燒



- 實行健康生活



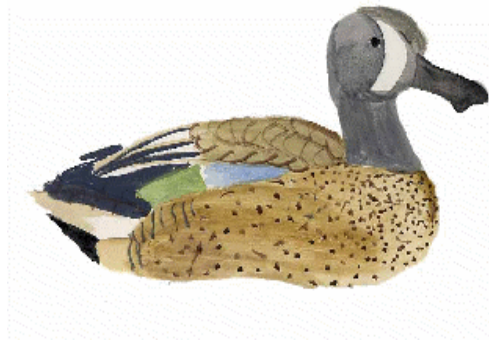
- 認識社區資源



# 結論

勿恃敵之不來、恃吾有以待之

唯有未雨綢繆，才能保有健康生活





Thank you  
for your attention