

編號：CCMP94-RD-113

台灣地區台北區中醫師醫療院所 感染管理控制研究計畫

鄭振鴻

臺北市立聯合醫院中醫院區

摘 要

根據世界衛生組織（WHO）於 2005 年 11 月 17 日公布之禽流感病例統計數資料顯示，從 2003 年 12 月 26 日至 2005 年 11 月 17 日確定病例 130 人，死亡人數 67 人，死亡比率高達 51.5%，而在 2003 年的 SARS 爆發中，全世界共有 8,098 人染上 SARS，其中有 774 人死亡。新興傳染病及再浮現傳染病，對全球威脅不斷增加，為有效偵測台灣地區新興傳染病及再浮現傳染病，俾及時採取防治措施，防止疾病蔓延，醫療院所的感染管理控制、加強通報效率及強化疫病監視能力，以便在流行期，能即時掌握疫情正確資訊，同時推展有效預防及防治措施，增強防疫應變能力。

為了落實中醫醫院之院內感染控制、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練、建立中醫師感染控制之通報系統、進而編著中醫醫療院所感染控制手冊等工作，中華民國中醫師全國聯合會、行政院衛生署中醫藥委員會及中央健保會為了預防傳染病之散播、民眾之就醫安全及提昇醫療品質，提出了「台灣地區中醫師醫療院所感染控制計畫」，以建構起完善的中醫防疫網，及時與國家防疫體系連線，有效防杜傳染病疫情蔓延，保障全民健康。

臺北市立聯合醫院中醫院區防疫體系預訂達到目標：

- 一、落實中醫醫院之院內感染控制：（一）落實院內感染管制委員會職責；（二）齊全個人防護裝備；（三）洗手設備、醫療廢棄物處理等硬體設施及 SOP；（四）針扎事件處理流程 SOP。
- 二、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練：（一）國際

新興傳染病（如流感、禽流感、SARS）及其他傳染病（腸病毒防治、登革熱防治、桿菌性痢疾、傷寒、瘧疾等重要傳染病）教育訓練；（二）防疫宣導指導員對院外之傳染病防治演講；（三）護理人員防護裝備穿戴教學。（四）與台北市中醫師公會、中保會教育訓練組、其他市立醫院辦理台灣地區北市中醫師醫療院所感染控制教育訓練研討會。

三、建立中醫師感染控制之通報系統：有SARS疑似案例或其他傳染病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。

四、編著中醫醫療院所感染控制手冊。

五、與臺北市中醫師公會及中華民國中醫師全國聯合會合作編著圖解中醫醫療院所感染控制作業參考指引手冊。

藉由本計畫以推動感控相關事務達到有效防範 SARS 疫情、禽流感等新興傳染病及其他傳染性疾病死灰復燃，達到醫院完善院內感染管制控制措施，以期能早期偵測出疑似病例，並施予妥善處置，輔以完善的動線規劃，防範疫情擴大並加強醫院對於疫情爆發時之危機處理能力。

關鍵詞：院內感染控制、中醫醫療院所、新興傳染病

Number: CCMP94-RD-113

Study of Infection Management Control Norm at Chinese Medicine Practitioners Medical Institutions in Taipei, Taiwan

Chen-Hong Chen

Taipei City Hospital, Branch Chinese Medicine

ABSTRACT

In 2005, November 17, WHO global avian influenza situation updates reported that, 8,098 individuals worldwide were infected with the outbreak of SARS from 2003, December 26 to 2005, November 17. Within this group, 774 people died as a result. And there are 130 human cases of infection, 67 died, mortality rate is as high as 51.1%. The raising of new epidemic diseases have continued to threaten world lives. For primary preventions and policy, enforcing the effectively control contagious disease spread within the hospital, increasing the reporting mechanisms and monitoring legal diseases of infection are good ways to develop and practice at the real time.

To effectively control contagious disease spread within the hospital, educate hospital personnel of the disease symptoms, implement control mechanisms, systems and training, and devise and document the respective manuals, The Union of Chinese Medical Doctor's Associations R.O.C., Committee On Chinese Medicine and Pharmacy Department Of Health, and Ministry of Health in Taiwan and Bureau of National Health Insurance propose a project of Taiwan area Chinese medical physicians and hospital infection control, as to construct the network of Chinese medicine on epidemic prevention, which connected with the national epidemic prevention system, thus we can cease the infection prevailing and

indemnifying the whole people health.

The following agenda will be in effect for Taipei Chinese Medical Hospital:

(1)Internal disease control system & management:

- a.Institute an internal staff disease control society
- b.Institute a fever alert and fever patient station
- c.Institute a body temperature and health testing station
- d.Equip personal protective bodyware & equipment
- e.Equip hand-cleaning and medical waste & used product handling facilities
- f.Diversify storage containment for d
- g.Institute emergency control procedures

(2)Respective education and training sessions for hospital personnel:

- a.Institute training sessions for ALL working hospital personnel with respective to detecting SARS and other contagious diseases' symptoms
- b.Institute conference sessions to external personnel with respect to a
- c.Institute training sessions for handling personal protective ware & equipment vs. respective diseases
- d.Hold intelligence exchange conferences with external medical societies with respective to a, b, and c

(3)Medical health network management:

Chinese medical physicians notification system: to appropriate authorities for alert on potential SARS case.

(4)Compile the handbook of Chinese medicine institutes infection control:

(5)Illustrate the guideline at the handbook of Chinese medicine institutes infection control:

On this study, we try to practice the relative affairs, which to keep away SARS effectively and appraisal of an epidemic, avian influenza, burgeoning contagion. However, building up the strategy on inner hospital infection control system, in order to early detect the susceptible case, find out the appropriately solution, and, auxiliary the move line layout. By this way, we can enforce the ability to resolve

the crisis of epidemic outbreak of novel influenza.

Keywords : infection management, Chinese medical hospital, novel epidemic prevention system

壹、前言

依據傳染病防治法第六條：「各級主管機關應將傳染病之防治列入優先工作。傳染病未發生時，應實施各項調查及有效預防措施；傳染病已發生或流行時，應儘速控制，防止其蔓延」。禽流感（Avian Influenza）是主要流行於禽鳥類的傳染病，由 A 型感冒病毒株引起，所有禽鳥類都有可能感染，感染後出現症狀嚴重程度不一。最嚴重為高原性禽流感（Highly Pathogenic Avian influenza, HPAI），病程變化為；突然發病、病情嚴重甚至於快速致死，死亡率極高。由於禽流感的高致死率以及擔心病毒突變造成人傳人的可能。依據世界衛生組織 2004 年 3 月 10 日建議應加強感染管制防護措施以阻斷傳播。本院感控科於第一時間內參考國外最新疫情、行政院衛生署疾病管制局及臺北市政府衛生局防疫政策，經科主任彙整後訂定禽流感防治緊急感染管制措施，藉此作為聯合醫院全體人員防治禽流感之指引。

根據世界衛生組織（WHO）的資料，在 2003 年的 SARS 爆發中，全世界共有 8,098 人染上 SARS；其中有 774 人死亡。嚴重急性呼吸道症候群（SARS）是一種由稱為 SARS 相關冠狀病毒（SARS-CoV）的冠狀病毒引起的病毒性呼吸道疾病。2003 年 2 月，亞洲首次報告 SARS。隨後的幾個月內，該疾病蔓延至北美、南美、歐洲和亞洲的 20 多個國家。2003 年的 SARS 全球爆發得到了遏制；但是，這種疾病可能會再次爆發。

因為 SARS 的肆虐及對於禽流感的重視，使得原本冷門且不被重視的院內感染控制，再次受到重視且列為優先工作。中醫對於傳染病的防治一向不遺餘力，此次中華民國中醫師全國聯合會、行政院衛生署中醫藥委員會及中央健保會為了預防傳染病之散撥、民眾之就醫安全及提昇醫療品質，提出了「台灣地區中醫師醫療院所感染控制計畫」，以落實中醫醫院之院內感染控制、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練、建立中醫師感染控制之通報系統、進而編著感染控制手冊等項工作。

對於疫病與防疫的觀念，中醫典籍做了如下的論述：古代中醫觀察某些疫癘之氣其性毒烈，致病力強，既可散在發生亦可「染易」流行，其發病多為頓發，而且，所致病証，其病情亦多危篤。《刺法論》：帝曰：「余聞五疫之至，皆相染易，無問大小病狀相似，不施療救，如何可得，不相移易者？」岐伯曰：「不相染者，正氣存內，邪不可干。」並主張

「避其毒氣」來達到預防的手段；另外提出癘氣觀念，癘氣—強烈傳染性的外邪，又稱疫病、瘟病、瘟疫病。例如大頭瘟、蝦蟆瘟、疫痢、白喉、爛喉丹痧、天花、霍亂、鼠疫。其發病特性為病長幼相似，遠近咸若，沿門闔戶，一境一方俱病，如差役不可避免，故名疫氣。癘氣形成和疫病流行的原因做了如下總結：1.氣候反常；2.環境污染和飲食不潔；3.未做好預防隔離工作；4.社會因素的影響。

明末吳又可認為溫疫的病因並非六淫之氣所感，而是自然界裡一種特異的致病物質—戾氣。他說：「溫疫為病，非風非寒，非暑非濕，乃天地間別有一種異氣所感」。在溫疫的流行特點方面，提出了溫疫病具有強烈的傳染性：「無問老少強弱，觸之者即病。」吳氏還認識到外邪感染人的途徑是從口鼻而入，較之傳統認為外感病邪悉由皮毛而入是一個很大的發展。余霖所著《疫疹一得》，後世又名《疫病篇》，對溫疫的病因病機強調熱毒(或稱火毒)為患，故治療上主張大劑清解，創清瘟敗毒飲，重用石膏以清胃熱，並根據疫病的不同臨床表現而靈活加減變通。余氏所論的溫疫與吳又可所論的溫疫在病理性質上有所不同，前者主在熱毒，後者主在濕熱穢濁，因而對溫疫初起的治法一主以清解，一主以疏利透達。

事實上中醫不論對於傳染病的預防與治療觀念都非常清楚，此次幸逢中華民國中醫師全國聯合會、行政院衛生署中醫藥委員會及中央健保會提出了「台灣地區中醫師醫療院所感染控制計畫」，以落實中醫醫院之院內感染控制、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練、建立中醫師感染控制之通報系統、進而編著感染控制手冊等項工作。不僅提昇民眾之就醫安全及中醫醫療品質，對於預防傳染病之散播、健全國家防疫體系，將為二十一世紀之新中醫寫下歷史的一頁。

貳、材料與方法

配合政府政策制定中醫醫療院所的感染管制政策，邀請中西醫界、學界專業人士共同研議感染管控計畫書，建立感染管控標準作業程序，定期舉行中醫醫療院所醫護人員的再教育，以增加對法定傳染病的認識與了解與隔離措施的訓練。建立有效的中醫醫療院所感染監視系統，與國家防疫系統及時連線，以期快速反應通報疫情，有效的管控各種傳染病。

一、落實中醫醫院之院內感染控制

(一) 落實院內感染管制委員會之職責

1. 聘有感染症專科醫師，或加入感染控制醫學會之中醫師。
2. 聘有感染管制護理師。
3. 經常查詢最新傳染病疫情，資料並傳達醫院相關單位。
4. 完成中醫醫療院所感染控制查檢表之相關工作。

(二) 齊全個人防護裝備

1. 是否訂定不同狀況所需個人適當防護具使用標準。
2. 醫事或其他工作人員是否依所訂標準配帶 PPE。
3. 是否依平日醫材銷耗情形算並儲備一週以上安全存量。

(三) 洗手設備、醫療廢棄物處理等硬體設施及 SOP

1. 設備之方便性及安全性。
2. 良好動線管制。

二、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練

(一) 國際新興傳染病（如流感、禽流感、SARS）及其他傳染病（腸病毒防治、登革熱防治、桿菌性痢疾、傷寒、瘧疾等重要傳染病）教育訓練。

(二) 防疫宣導指導員對院外之傳染病防治演講。

(三) 護理人員防護裝備穿戴教學。

(四) 與台北市中醫師公會、中保會教育訓練組、其他市立醫院辦理台

灣地區臺北市中醫師醫療院所感染控制教育訓練研討會。

三、建立中醫師感染控制之通報系統

有 SARS 疑似案例或其他傳染病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。

四、編著中醫醫療院所中醫醫療院所感染控制手冊

五、與臺北市中醫師公會及中華民國中醫師全國聯合會合作編著圖解中醫醫療院所感染控制作業參考指引手冊

參、結果

一、落實中醫醫院之院內感染控制

(一) 落實院內感染管制委員會之職責

1. 聘有感染症專科醫師，或加入感染控制醫學會之中醫師

(1) 聘請臺北市立聯合醫院和平院區感染科主任胡伯賢醫師，擔任本研究計畫協同主持人，協助本院感染控制事項於諮詢。

(2) 鄭振鴻、江裕陽、蔡文興、申一中等中醫師加入台灣醫院感染管制學會，並參與感控學會之教學訓練。

2. 聘有感染管制護理師

黃村金護理長加入台灣醫院感染管制學會，並參與感控學會之教學訓練。

3. 經常查詢最新傳染病疫情，資料並傳達醫院相關單位

每週定時由感控室上網疾病管制局 (<http://www.cdc.gov.tw>) 國際與國內疫情資訊，下載相關訊息給本院各科室傳閱並簽名以示確實收到訊息。

4. 完成中醫醫療院所感染控制查檢表之相關工作

由本院感控室負責推行相關業務，由台北市衛生局於 94 年 7 月進行督導考核。

(二) 齊全個人防護裝備

1. 訂定不同狀況所需個人適當防護具使用標準

2. 醫事或其他工作人員依所訂標準配帶 PPE

3. 是否依平日醫材銷耗情形算並儲備一週以上安全存量

(1) 臺北市立聯合醫院中醫院區醫護人員分級防護裝備、等級及供應流程 (附件)。

(2) 臺北市立聯合醫院中醫院區 SARS 防疫醫材庫存及安全存量表 (附件)。

(三) 洗手設備、醫療廢棄物處理等硬體設施及 SOP

1. 設備之方便性及安全性

2. 良好動線管制

- (1) 各類型洗手台標準洗手作業流程（附件）。
- (2) 感染性廢棄物處理標準書（附件）。
- (3) 感染廢棄物注意事項（附件）。
- (4) 事業廢棄物及營養室貯存清除處理方法及設施標準（附件）。

二、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練：

- (一) 國際新興傳染病（如流感、禽流感、SARS）及其他傳染病（腸病毒防治、登革熱防治、桿菌性痢疾、傷寒、瘧疾等重要傳染病）教育訓練

於 05/29 本院由鄭振鴻、葉裕祥、蔡文興醫師參加「中醫醫療院所感染控制教育訓練種子講師課程」；江裕陽醫師及黃村金護理長參加「針灸標準作業流程教育訓練課程」。

- (二) 防疫宣導指導員對院外之傳染病防治演講

防疫宣導指導員對院內院外傳染病防治演講（附件）。

- (三) 護理人員防護裝備穿戴教學

06/08 於本院會議室召開護理人員防護裝備穿戴教學。

- (四) 與台北市中醫師公會、中保會教育訓練組、其他市立醫院辦理台灣地區臺北市中醫師醫療院所感染控制教育訓練研討會

1. 06/30 於中醫全聯會 8 樓會議廳辦理台北區感染控制計畫暨針灸標準作業程序品質提昇計畫講習會

2. 中醫醫療院所從業人員感控教育

日期	地點	感控教育訓練	受訓人數
94 年 6 月 30 日 (星期四)	中華民國中醫師公會全國聯合會	中醫醫療院所從業人員感控教育視訊	55 人
94 年 10 月 29 日 (星期六)	中華民國中醫師公會全國聯合會	中醫醫療院所從業人員感控教育視訊	9 人
94 年 11 月 6 日 (星期日)	台北市立聯合醫院中醫院區	中醫醫療院所從業人員感控教育視訊	22 人

(1) 中醫師全聯會業於 94 年 3 月 31 日中保會（台北）純字第 008 號函知轄區中醫醫療院所於近期內會同中央健康保險局台北分局人員前往實地訪視；94 年 5 月 27 日中保會（台北）純字第 050 號函復中華民國中醫師公會全國聯合會與中央健康保險局台北分局實地訪查評估辦理情形。由隨機方式一併抽樣 44 家進行訪查，全數均為合格。

(2) 截至 94 年 11 月 15 日止，本會轄區通過「中醫醫療院所針灸標準作業程序」審查認證合格院所共 608 家；通過「中醫醫療院所加強感染控制計畫」審查認證合格院所共 612 家。

三、建立中醫師感染控制之通報系統

有 SARS 疑似案例或其他傳染病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。發現疑似個案通報→疾病管制局疫情通報專線：0800-024-582。

中醫藥委員會中醫組：傅技正悅娟（電話：02-25872828-273，傳真：02-25995109）；中醫藥委員會中藥組：王技正鵬豪（電話：02-25872828-211，傳真：02-25994287）。

傳染病通報系統分為：

(一) 法定傳染病監視通報系統：

1. 法定傳染病通報定義及通報期限（附件）
2. 醫師自行上網通報流程（附件）
3. 法定及新興傳染病個案報告單（附件）
4. 醫師診所版傳染病傳送系統（附件）

(二) 新感染症症候群監視通報系統：

1. 新感染症監視系統重要性（附件）
2. 新感染症監視系統定義（附件）
3. 新感染症監視系統通報項目（附件）
 - (1) 新型流行性感冒病例定義（2005/9/23）
 - (2) 禽流感流行疫情等級
 - (3) 台北市立聯合醫院因應「禽流感疫情」感染管制緊急措施

四、編著中醫醫療院所中醫醫療院所感染控制手冊

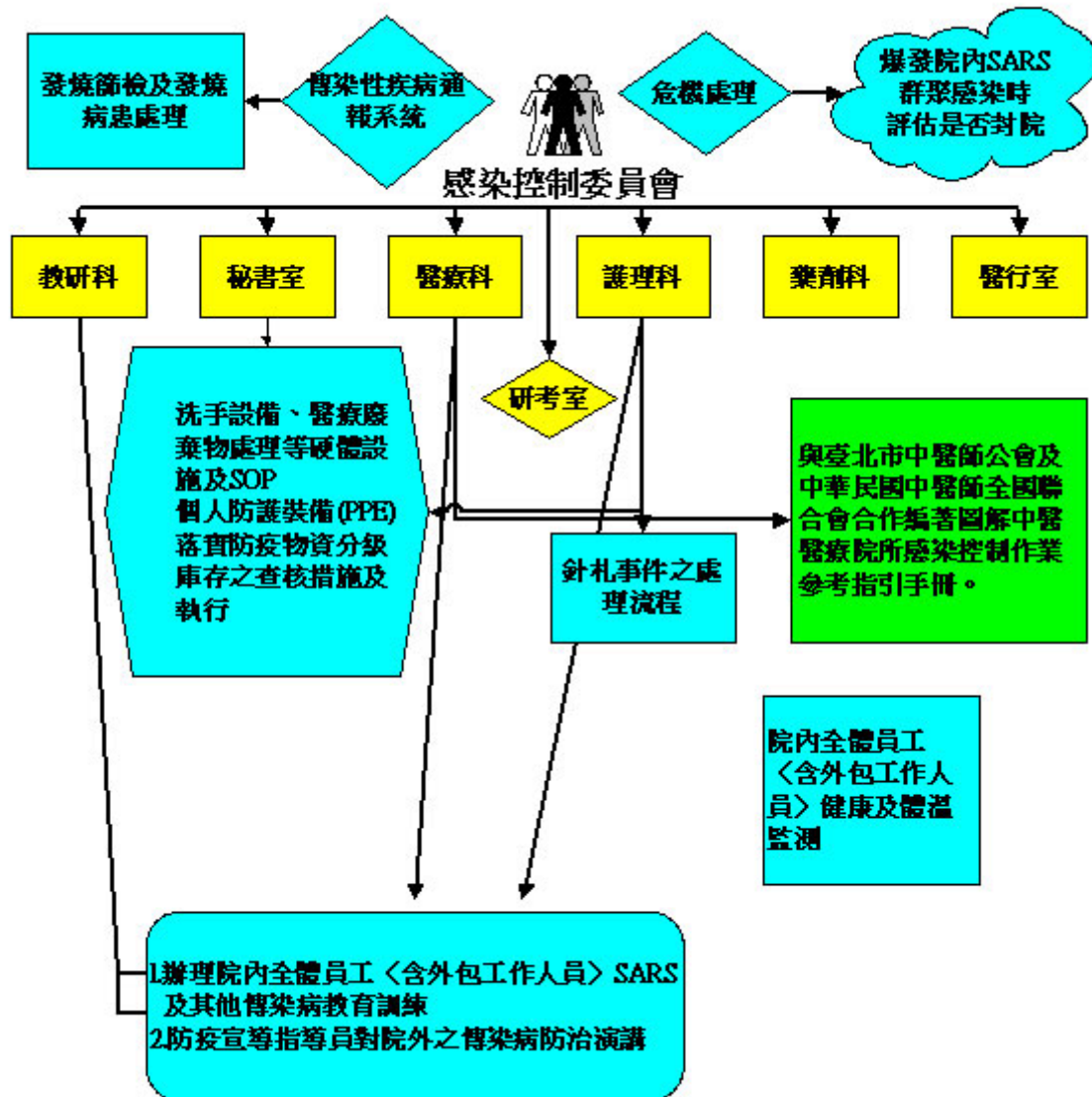
臺北市立聯合醫院中醫院區院內感染控制工作手冊（附件）。

五、與臺北市中醫師公會及中華民國中醫師全國聯合會合作 編著圖解中醫醫療院所感染控制作業參考指引手冊。

圖解中醫醫療院所感染控制作業參考指引手冊。

肆、討論

一、臺北市立聯合醫院中醫院區感染管控推動策略如圖所示



中醫院區感染管控推動策略

二、臺北市立聯合醫院中醫院區感控作業推動流程如圖所示



- (一) 建立中醫師醫療院所感染控制之通報系統，以掌握中醫醫院之院內感染控制。有 SARS 疑似案例或其他傳染病突發案例依規定及時限向衛生主管機關通報。
- (二) 新興傳染病及再浮現傳染病，對全球威脅不斷增加，為有效偵測台灣地區新興傳染病及再浮現傳染病，俾及時採取防治措施，防止疾病蔓延，醫療院所的感染管理控制、加強通報效率及強化疫病監視能力，以便在流行期，能即時掌握疫情正確資訊，同時推展有效預防及防治措施，增強防疫應變能力。
- (三) 與臺北市中醫師公會及中華民國中醫師全國聯合會合作編著圖解中醫醫療院所感染控制作業參考指引手冊，以中醫醫療院所感染控制 SOP 作業細則草案為藍本，加上生動圖解，以利看圖了解感控相關事務與規定。
- (四) 藉由本計畫之推動，對於中醫師醫療院所在傳染病通報的貢獻度：1.建立起中醫師醫療院所傳染病之通報系統。2.經由中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練之推動，使得基層中醫醫療院所從業之醫事人員對於法定傳染病具有認知力，俾利於遇到法定傳染病及新興傳染病時，得以藉由行政院衛生署疾病管制局網站，由醫師上網通報。3.本計畫引用疾管局公布之醫師自行上網通報流程、法定傳染病通報方法及通報流程、法定及新興傳染病個案（含疑似病例）報告單、傳染病個案通報管理資訊系統操作手冊等文件，建議中醫師全聯會舉辦相關通報流程課程，使中醫師醫療院所熟悉通報流程及相關注意事項。
- (五) 藉由本計畫之推動，加強中醫醫事人員教育訓練，使中醫醫療院所得以完善院內感染管制控制措施，以期能早期偵測出疑似病例，並施予妥善處置，防範疫情擴大並加強醫院對於疫情爆發時之危機處理能力，對於 SARS 及相關之新興傳染病（包括禽流感），當可有效防範。

伍、結論與建議

藉由本計畫：一、落實院內感染管制委員會之職責。二、建立及時之傳染性疾病通報系統。三、齊全個人防護裝備（PPE）。四、建立洗手設備、醫療廢棄物處理等硬體設施及 SOP。五、中醫醫事人員對於法定傳染病之認識與感染控制之教育訓練。六、編著中醫醫療院所中醫醫療院所中醫醫療院所感染控制手冊。七、與臺北市中醫師公會及中華民國中醫師全國聯合會合作編著圖解中醫醫療院所感染控制作業參考指引手冊；等感控相關事務推動以有效防範 SARS 疫情、禽流感等新興傳染病及其他傳染性疾病死灰復燃，達到醫院完善院內感染管制控制措施，以期能早期偵測出疑似病例，並施予妥善處置，輔以完善的動線規劃，防範疫情擴大並加強醫院對於疫情爆發時之危機處理能力。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會，計畫編號 CCMP94-RD-113 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

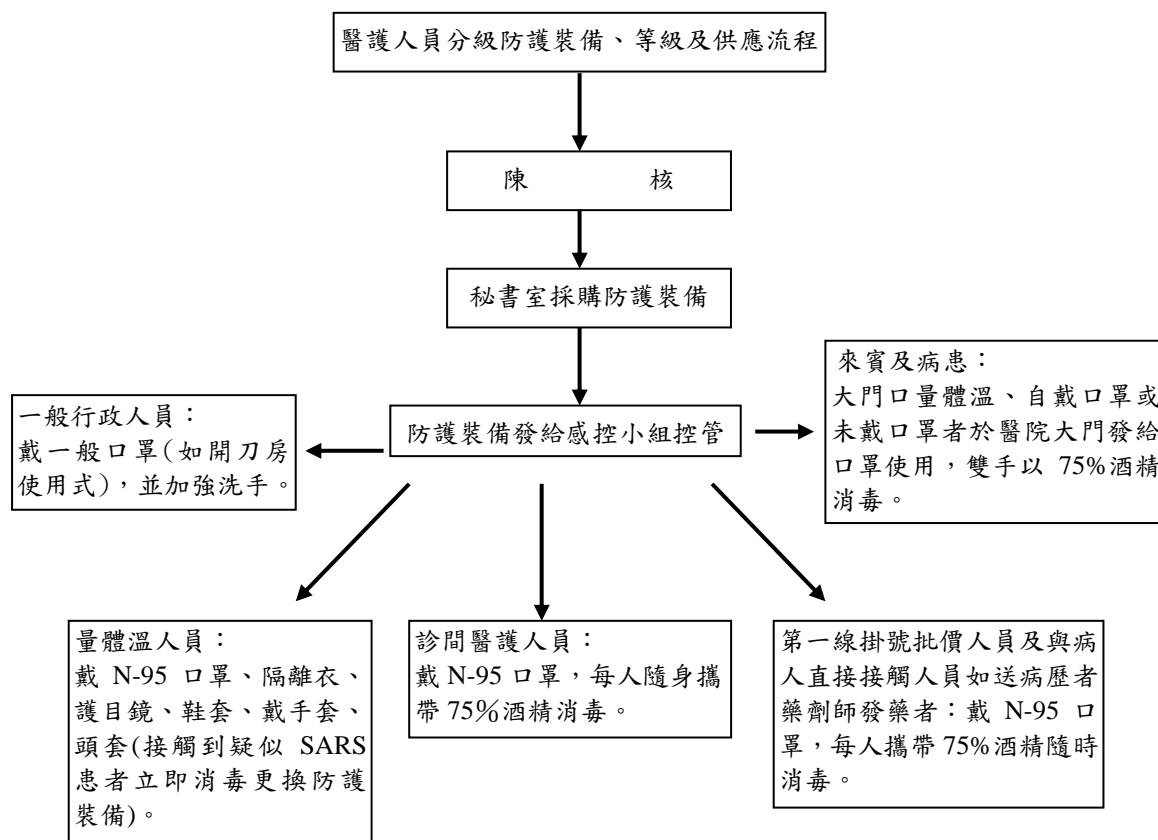
陸、參考文獻

- 1.衛生署疾病管制局九十二年醫院感染管制區域輔導計畫期末報告。
- 2.中國醫藥大學附設醫院感染管控手冊。
- 3.醫療院所防範 SARS 作業流程，臺北市立中醫醫院副院長鄭振鴻醫師。
- 4.傳染病防治法第六條。
- 5.明·吳又可，瘟疫論。
- 6.清·余霖，疫疹一得。
- 7.洗手標準作業流程，北市醫學雜誌，Taipei City Medical Journal Vol.1 No.4 Supplement，2004, 1(4), p131-133.
- 8.卓婉莉，預防針扎/尖銳物割傷作業指引，北市醫學雜誌，Taipei City Medical Journal Vol.1 No.4 Supplement，2004, 1(4), p125-130.
- 9.Conly JM, Hill S, Ross J, et al: Handwashing practices in an intensive care unit. The effect of an educational program and the relationship to infection rates. Am J Infect Control 1989; 17: 330-40.
- 10.Boyce JM: It is time for action: Improving hand-hygiene in hospital. Ann Intern Med 1999; 130: 153-5.
- 11.Meengs MR, Giles BK, Chisholm CD, et al:Hand washing frequency in an emergency department. J Emerg Nurs 1994; 20: 183-8.
- 12.Rahman M, Chattopadhyay B: Handwashing: unanswered questions and compliance. J Hosp Infect 2000; 45: 249-50.
- 13.Britt MR, Scheupner CJ, Matsumiya S: Severity of underlying disease as a predictor of nosocomial infection. JAMA 1978; 239: 1047-51.

(附件)

臺北市立聯合醫院中醫院區醫護人員分級防護裝備、等級及供應流程

本院無急診、門診診療因應 SARS 疫情，每位員工均需戴口罩勤洗手，全院採取嚴格防護措施如下圖流程：



臺北市立聯合醫院中醫院區 SARS 防疫醫材庫存及安全存量表

中華民國 94 年 11 月份

單位：秘書室

94 年 11 月 30 日

編號	品名	來源	單位	單價	上月結存	本月捐贈量	本月支出	本月結存	1 個月安全量	備註
					數量	數量	數量	數量	數量	
秘書室										
1	外科用口罩	92/09/18 衛生局秘書室 撥入	個		4,000	3,000		7,000	7,000	
2	N95 口罩	92.06/13 衛生局、研華基金會	個		965	1,500		2,465	3,000	
3	活性炭口罩	92/05/30 衛生局四科撥入	個		124	0	0	124		
4	奈米口罩	92/05/30 王正德議員捐贈	個		100	0	0	100		
5	N94 口罩	92/06/13 國際獅子會捐贈	個		1,000	0	0	1,000		
6	紙口罩	92/09/16 行政科室用 (宇盛)	個	0.36	25,000			25,000	30,000	
7	防護衣	92/09/02 工務股購置駕駛使用	件	185.00	0	30	30	0	30	
護理科控管										
1	頭套		個							
2	鞋套	92.10.07	雙	5.00		100				
3	乳膠手套	92.09.18 鴻文購入	雙	1.70		1,000				
4	隔離衣	92.10.07	件	65.00		200				
5	紙口罩	92.09.18 鴻文購入	個	0.36		10,000			5,000	
防疫隊 10 人用										
1	頭套	召寶公司	個	7.00		15			5	
2	鞋套	召寶公司	雙	10.00		15			5	
3	手套	召寶公司	雙						5	
4	防疫衣	召寶公司	套	90.00		15			5	
5	N95 口罩	召寶公司	個						5	
6	護目罩	召寶公司	個	80.00		15			5	
7	袋子	召寶公司	個	20.00		15			5	

臺北市立聯合醫院中醫院區		文件編號	QS-01	
類別	感染性廢棄物處理	版次	01	
標準書		頁次	1/2	
1.目的：規範本院感染性廢棄物處理作業之標準化				
2.範圍：適用全院廢棄物處理之相關作業				
3.內容：				
3-1 流程圖				
流 程 圖		責 任 者	說 明	相關表單
		全體員工 病人	3.2.1.	3.3.1.廢棄物(感 染性)箱標誌
		護理人員	3.2.2.	
		護理人員	3.2.3.	
		護理人員	3.2.4.	
		護理人員	3.2.5. 3.2.6.	3.3.2.有害事業廢 棄物廠外記 錄遞送聯單 (一式二聯)
		廢棄物公司	3.2.7.	
		護理人員	3.2.8.	
		廢棄物公司 護理人員	3.2.9. 3.2.10.	
		護理人員	3.2.11.	3.3.3.廢棄物回收 量登記本
		護理人員、 廢棄物公司	3.2.12.	
核 准 審 查 主 辦		制訂日期：88 年 05 月 17 日		修訂日期：94 年 03 月 01 日修訂五次
品 管 組				

類 別：標準書

文件編號：QS-01

目 的：規範本院感染性廢棄物處理標準化之作業相關程序

範 圍：適用全院廢棄物處理相關作業

3.2.作業流程如下：

- 3.2.1.全體員工、病人：感染廢棄物產生。
- 3.2.2.護理人員：依廢棄物之儲存、分類、標誌方式處理。
- 3.2.3.護理人員：感染性廢棄物集中至護理科依分類置於容器內。
- 3.2.4.護理人員：由護理科依日期每日貼上標籤。
- 3.2.5.廢棄物公司：由廢棄物處理公司依日期將廢棄物集中處理。
- 3.2.6.護理人員：如遇假日，廢棄物置放於針灸室冷藏（於七日內清除）。
- 3.2.7.廢棄物公司：廢棄物招標廠商回收並稱重量。
- 3.2.8.護理人員：由護理科記錄廢棄物處理公司處理日期及填寫有害事業廢棄物廠外記錄遞送聯單（一式兩聯）。
- 3.2.9.廢棄物公司：正本由公司收回。
- 3.2.10.護理人員：副聯夾在感染廢棄物回收量登記本。
- 3.2.11.護理人員：每月統計一次。
- 3.2.12.護理人員、廢棄物公司：核對總量。

3.3.有附件如下：

3.3.1.廢棄物（感染性）箱標誌

儲存日期： 年 月 日
溫 度：
感染性
廢棄物名稱 <input type="checkbox"/> 棉花
<input type="checkbox"/> 針
<input type="checkbox"/> 棉棒
<input type="checkbox"/> 壓舌板

3.3.2.有害廢棄物廠外紀錄遞送聯單（一式三聯）

3.3.3.廢棄物回收量登記本

感染性事業廢棄物清除處理外包補充配合注意事項

- 一、清除外包公司名稱：良衛環保工程股份有限公司；處理外包公司：日友環保科技股份有限公司。
- 二、進入本院前先於車道入口或大門口測量體溫，超過 37.5 度就不准進入。
- 三、工作時配合 SARS 防治戴上口罩。
- 四、工作前需先洗手，視情況戴手套作業。
- 五、工作後脫除手套，丟棄於感染性廢棄物專用桶中，並清洗雙手。
- 六、工作人員應穿著公司制服或佩戴名牌以便識別，戴手套時不可觸摸電梯。

事業廢棄物及營養室貯存清除處理方法及設施標準廢棄物

- 一、必須依據行政院環境保護署 91 年 01 月 09 日修正公告之「事業廢棄物貯存清除處理方法及設施標準」之規定處理。
- 二、醫院廢棄物之分類收集貯存處理系統（表 A）
- 三、醫院廢棄物之貯存、分類與標誌（表 B）
- 四、醫院感染性廢棄物之貯存設施、盛裝容器、清除方法、中間處理相關規定。

（一）貯存設施：

1. 應有防止地面、雨水及地下水流入、滲透之設備或措施。
2. 由貯存設施產生之廢液、廢氣、惡臭、等，應有收集或防止污染地面水體、3.地下水體、空氣、土壤之設備或措施。
3. 應於明顯處標示感染性廢棄物標誌及備有緊急應變措施，其設施應堅固，並 5.與治療區、廚房及餐廳隔離。且治療區虛設密封貯存設施。
4. 貯存廢棄物之不同顏色容器、須分開置放。
5. 應有良好之排水及沖洗設備。
6. 具防止人員或動物擅自闖入之安全設備或措施。
7. 具防止蚊蠅或其他病媒孳生之設備或措施。

（二）廢棄物盛裝容器設置：

1. 採用有蓋子及足踏板開關之垃圾桶。
2. 垃圾桶應放置於便於丟廢棄物且不影響觀瞻之地點。
3. 垃圾桶周圍環境應注意保持清潔。放置針頭、空針、刀片、縫合針等尖銳物品之容器應以堅固、不透水及投入口較小不易取出原則。

（三）清除方法：

1. 以不同顏色容器貯存之廢棄物不得混合清除。但以黃色容器貯存之感染性廢棄物採熱處理法或熔融法處理者，不在此限。
2. 於運輸過程，不可壓縮及任意開啟。
3. 不可燃感染性廢棄物直接清除至最終處置場所前應先經滅菌處理。
4. 運輸途中應有冷藏措施。

（四）中間處理方法：

1. 紅色容器貯存之感染性廢棄物：以熱處理法處理。
2. 黃色容器貯存之感染性廢棄物：以滅菌處理或以熱處理法處理。
3. 廢棄之針頭、針筒：以熱處理法處理或經滅菌法處理。

* 劃線部份為修改或增加之內容

日期	主題內容	辦理方式	屬性	參加人數	辦理時數
94/5/1	慢性肝炎的調養方式	院外講座	傳染病	75	1
94/5/11	肝炎的介紹	院內講座	傳染病	30	1
94/5/18	腸病毒簡介	院外講座	傳染病	41	1
94/5/21	腸病毒簡介	院內講座	傳染病	30	1
94/5/27	登革熱介紹	院外講座	傳染病	20	1
94/5/31	肺結核	院外講座	傳染病	20	1
94/6/4	腸病毒簡介	院內講座	傳染病	71	0.5
94/6/22	結核病	院內講座	傳染病	56	0.5
94/6/22	腸病毒簡介	院內講座	傳染病	56	0.5
94/7/2	腸病毒防治知多少	院內講座	傳染病	12	1
94/7/12	肺結核防治	院內講座	傳染病	11	1
94/7/13	肝炎的介紹	院內團衛	傳染病	25	1
94/7/19	登革熱介紹	院內團衛	傳染病	22	1
94/7/19	慢性肝炎	院內團衛	傳染病	22	0.5
94/7/19	登革熱防治	院內講座	傳染病	15	1
94/8/4	登革熱	院內團衛	傳染病	31	0.5
94/8/10	腸病毒簡介	院內團衛	傳染病	29	1
94/8/11	肺結核	院內團衛	傳染病	22	0.5
94/8/18	腸病毒簡介	院內團衛	傳染病	20	0.5
94/8/25	禽流感	院內團衛	傳染病	18	0.5
94/8/26	登革熱	院內講座	傳染病	46	1
94/8/26	禽流感	院內講座	傳染病	17	0.5
94/9/8	肺結核	院內團衛	傳染病	15	0.5
94/9/14	慢性肝炎	院內團衛	傳染病	13	0.5
94/9/15	登革熱	院內團衛	傳染病	12	0.5
94/9/22	腸病毒簡介	院內團衛	傳染病	12	0.5
94/9/29	肝炎的介紹	院內團衛	傳染病	12	1
94/10/6	禽流感	院內團衛	傳染病	15	0.5
94/10/13	登革熱	院內團衛	傳染病	16	0.5
94/10/20	禽流感	院內團衛	傳染病	11	0.5
94/10/25	保肝養肝	院外講座	傳染病	42	1
94/10/27	肝炎的介紹	院內團衛	傳染病	13	1
94/11/10	禽流感	院內團衛	傳染病	26	0.5
94/11/17	腸病毒簡介	院內團衛	傳染病	23	0.5
94/11/24	肝炎的介紹	院內團衛	傳染病	0	0.5
94/11/26	認識禽流感	院內講座	傳染病	33	0.5

總計 932 26

法定傳染病

一、第一類傳染病

- (一) 霍亂
- (二) 鼠疫
- (三) 黃熱病
- (四) 狂犬病
- (五) 伊波拉病毒出血熱
- (六) 炭疽病
- (七) 嚴重急性呼吸道症候群

二、第二類傳染病

- (一) 流行性斑疹傷寒
- (二) 白喉
- (三) 流行性腦脊髓膜炎
- (四) 傷寒
- (五) 副傷寒
- (六) 小兒麻痺症
- (七) 急性無力肢體麻痺
- (八) 桿菌性痢疾
- (九) 阿米巴性痢疾
- (十) 登革熱/登革熱出血熱/登革休克症候群
- (十一) 瘧疾
- (十二) 麻疹
- (十三) 急性病毒性A型肝炎
- (十四) 腸道出血性大腸桿菌感染症
- (十五) 腸病毒感染併發重症
- (十六) 漢他病毒症候群

三、第三類傳染病

- (一) 結核病
- (二) 日本腦炎
- (三) 癩病

- (四) 德國麻疹
- (五) 先天性德國麻疹症候群
- (六) 百日咳
- (七) 猩紅熱
- (八) 破傷風
- (九) 恙蟲病
- (十) 急性病毒性B型肝炎
- (十一) 急性病毒性C型肝炎
- (十二) 急性病毒性D型肝炎
- (十三) 急性病毒性E型肝炎
- (十四) 急性病毒性肝炎未定型
- (十五) 腮腺炎
- (十六) 水痘
- (十七) 退伍軍人病
- (十八) 侵襲性b 型嗜血桿菌感染症
- (十九) 梅毒
- (二十) 淋病
- (二十一) 流行性感冒併發重症

四、指定傳染病

新型流行性感冒

五、後天免疫缺乏症候群防治條例傳染病

- (一) 人類免疫缺乏病毒感染
- (二) 後天免疫缺乏症候群

疾 病	通 報 定 義	通報期限
霍亂	一種猝發性的急性細菌性腸炎，典型症狀為無痛性大量水性米湯樣腹瀉，偶伴有嘔吐，快速造成脫水、酸中毒及循環衰竭。	24小時內 通報
鼠疫	曾到過疫區，出現發燒、寒顫、不適、虛脫，並有白血球增多，且伴有下列一種以上之主要臨床表現： 一、局部淋巴腺炎（腺鼠疫）。 二、沒有明顯淋巴腺腫之敗血病（敗血性鼠疫）。 三、肺鼠疫：腺鼠疫或敗血性鼠疫經血行感染（次發性肺鼠疫）。 或吸入飛沫感染（原發性肺鼠疫）。 四、咽喉炎及頸部淋巴腺炎：由暴露於較大感染性飛沫或食入受感染組織（咽喉鼠疫）。	24小時內 通報
黃熱病	曾到過疫區，猝發性冷顫、發燒頭痛、背痛、全身肌肉酸痛、虛脫、噁心、嘔吐，並出現肝功能異常。	24小時內 通報
狂犬病	曾被狗等動物咬傷，一種病毒性腦脊髓膜炎，症狀包括焦慮、頭痛、發燒、咬傷部位之異樣感，麻痺、吞嚥困難及恐水現象。	24小時內 通報
伊波拉病毒 出血熱	曾到過疫區，一種急性出血性病毒感染，症狀包括發燒、肌肉疼痛、咽喉炎、嘔吐、腹瀉、斑點狀丘疹、肝腎功能衰竭及出血現象。	24小時內 通報
炭疽病	一、病例定義 1.臨床描述： 一種急性發病的疾病，可分為三種臨床類型： （1）局部的： *皮膚型：皮膚潰瘍從丘疹進展到水泡、黑色焦痂，伴隨輕微到嚴重的的水腫。 （2）全身的： *腸胃型：腹部不適，如：噁心、嘔吐、食慾缺乏，接著出現發燒。 *吸入型：短暫的前趨症狀類似急性病毒性呼吸疾病，接著出現急遽發生的缺氧、呼吸困難及高燒，伴隨 X 光有縱隔變寬情形。	24小時內 通報

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	<p>2.實驗室標準：</p> <p>有基於以下一種或以上的實驗室檢驗確認：</p> <p>(1) 從臨床檢體中（如：血液、潰瘍、組織液）分離出 <i>B. anthracis</i>。</p> <p>(2) 染色塗片之顯微鏡檢查證明臨床檢體中有 <i>B. anthracis</i>。</p> <p>(3) 血清學陽性（ELISA、西方墨點法、毒素偵測、色層分析法、螢光抗體法）。</p> <p>二、病例歸類：</p> <p>1.疑似：符合臨床描述，並與確定或疑似動物病例或受污染的動物產品有流行病學上相關。</p> <p>2.可能：疑似病例且過敏性皮膚測試呈陽性反應（未接種疫苗者）。</p> <p>3.確定：疑似病例經實驗室確認。</p>	
嚴重急性呼吸道症候群（SARS）	<p>病例定義</p> <p>一、發燒（$\geq 38^{\circ}\text{C}$） 且</p> <p>二、一種或以上的下呼吸道症狀（咳嗽、呼吸困難、呼吸短促） 且</p> <p>三、放射線診斷學上有與肺炎或呼吸窘迫症候群一致的肺浸潤的證據或者屍體解剖的發現與肺炎或呼吸窘迫症候群的病理學一致 且</p> <p>四、無其他可替代的診斷能完全解釋疾病 且</p> <p>五、有基於以下一種或一種以上之 SARS-CoV 之陽性實驗室發現之診斷標準：</p> <p>1.SARS-CoV PCR 陽性：利用下列任一種方法：</p> <p>(1) 至少 2 個不同之臨床檢體呈現陽性，比如：咽喉和糞便 或者</p> <p>(2) 相同部位但在疾病過程中，2 個或 2 個以上不同場合、不同時間取得的檢體均呈現陽性，例如：一系列鼻咽部抽取液 或者</p> <p>(3) 從臨床的檢體萃取出 RNA 做 2 次不同的檢驗（assay）或使用新的 RNA extract 進行重複的 PCR 均呈陽性者。</p>	24小時內通報

疾 病	通 報 定 義	通報期限
	2.利用 ELISA 或 IFA 檢驗的抗體陽轉(seroconversion) (1)急性期血清抗體陰性，但是恢復期血清抗體呈陽性者 或者 (2) 疾病恢復期的抗體血清指數是急性期的 4 倍或 4 倍以上。 3.從任一檢體以細胞培養分離出 SARS-CoV 病毒而且經 PCR 證實者。	
流行性斑疹 傷寒	一種立克次體疾病，症狀包括頭痛、畏寒、虛脫、發燒和全身疼痛現象。第5至6天軀幹出現斑點。	24小時內 通報
白喉	症狀包括扁桃腺、咽喉、鼻、黏膜或皮膚急性感染，主要特徵是因外毒素致組織壞死，形成灰白色膜，並伴有發炎。	24小時內 通報
流行性 腦脊髓膜炎	一種由腦膜炎雙球菌引起之猝發性疾病，症狀包括發燒、劇烈頭痛、噁心、嘔吐、頸僵直，出血性皮疹、粉紅斑，伴有譫妄與昏迷現象，或腦脊髓液抹片檢出革蘭氏陰性雙球菌。	24小時內 通報
傷寒	持續性發燒、頭痛、不適、厭食、脾臟腫大，身軀出現紅疹、成年人較常出現便秘或腹瀉、淋巴組織病變。	24小時內 通報
副傷寒	持續性發燒、頭痛、不適、厭食、脾臟腫大，身軀出現紅疹、成年人較常出現便秘或腹瀉、淋巴組織病變。	24小時內 通報
小兒麻痺症	症狀包括無症狀感染或輕微症狀，發燒、倦怠、噁心、無菌性腦膜炎或麻痺症狀。	24小時內 通報
急性無力肢 體麻痺	任何有急性無力肢體麻痺的病例（包括15歲以下Guillain-Barre syndrome）。	24小時內 通報
桿菌性痢疾	症狀包括腹瀉伴隨發燒、噁心、嘔吐、腹部絞痛及裏急後重（tenesmus）、血便及粘液便等症狀。	24小時內 通報
阿米巴性 痢疾	有下列情形任一者： 一、輕微、慢性到嚴重腹瀉，糞便中帶粘液、血絲、裏急後重、間歇性下痢、噁心、嘔吐、腹痛、發燒。 二、糞便鏡檢發現疑似痢疾阿米巴之囊體或活動體。 三、組織切片或潰瘍刮除鏡檢發現痢疾阿米巴活動體。	24小時內 通報

疾 病	通 報 定 義	通報期限
登革熱	<p>登革熱 一種急性病毒性疾病，症狀包括發燒、前額頭痛，噁心、全身倦怠、後眼窩痛、肌痛、骨頭、關節酸痛、皮膚紅疹。</p> <p>登革出血熱 發燒或發燒病史 出血傾向（至少下列其中之一）： 一、止血帶測驗陽性。 二、黏膜腸胃道注射處或其他部分有出血、瘀斑或紫斑。 三、嘔血或便血。 血小板減少（少於$100,000/\text{mm}^3$）。 因血管通透性增加而造成血漿滲漏（至少下列其中之一）： 一、血比容積上升增加大於等於20%。 二、靜脈輸液後血比容積下降大於等於20%。 三、血漿滲漏的徵兆（如肋膜積水、腹水或低蛋白血症）。</p> <p>登革休克症候群 具備登革熱及登革出血熱疾病症狀，併有皮膚濕冷、四肢冰涼、坐立不安、脈搏微弱至幾乎測不到，（脈搏壓≤ 20毫米汞柱）。</p>	24小時內 通報
瘧疾	曾到過感染危險地區，出現連續性或週期性發燒、伴隨惡寒、頭痛、發汗等，嚴重者可導致黃疸、昏迷、肝腎衰竭、腦或肺水腫及死亡；血液抹片發現瘧原蟲。	24小時內 通報
麻疹	症狀包括全身出疹持續3天以上、發燒 38.5°C 、至少具有咳嗽、流鼻水或結膜炎（畏光或流淚水）三種病狀中的一種；或口腔粘膜出現柯氏斑點。	24小時內 通報
急性病毒性 A型肝炎	症狀包括發燒、全身倦怠、噁心、腹部不舒服、黃疸、並經醫師懷疑為急性A型肝炎。	24小時內 通報
腸道出血性 大腸桿菌感 染症	症狀包括腹瀉（通常血便）、腹絞痛，可能合併溶血性尿毒症候群或栓塞性血小板減少性紫斑症等。	24小時內 通報
腸病毒感染 併發重症	病例出現典型的手足口病或？疹性咽峽炎、或與病例有流行病學上相關的腸病毒感染個案，同時併發腦炎、急性肢體麻痺症候群、肌抽躍（myoclonic jerk）、急性肝炎、心	24小時內 通報

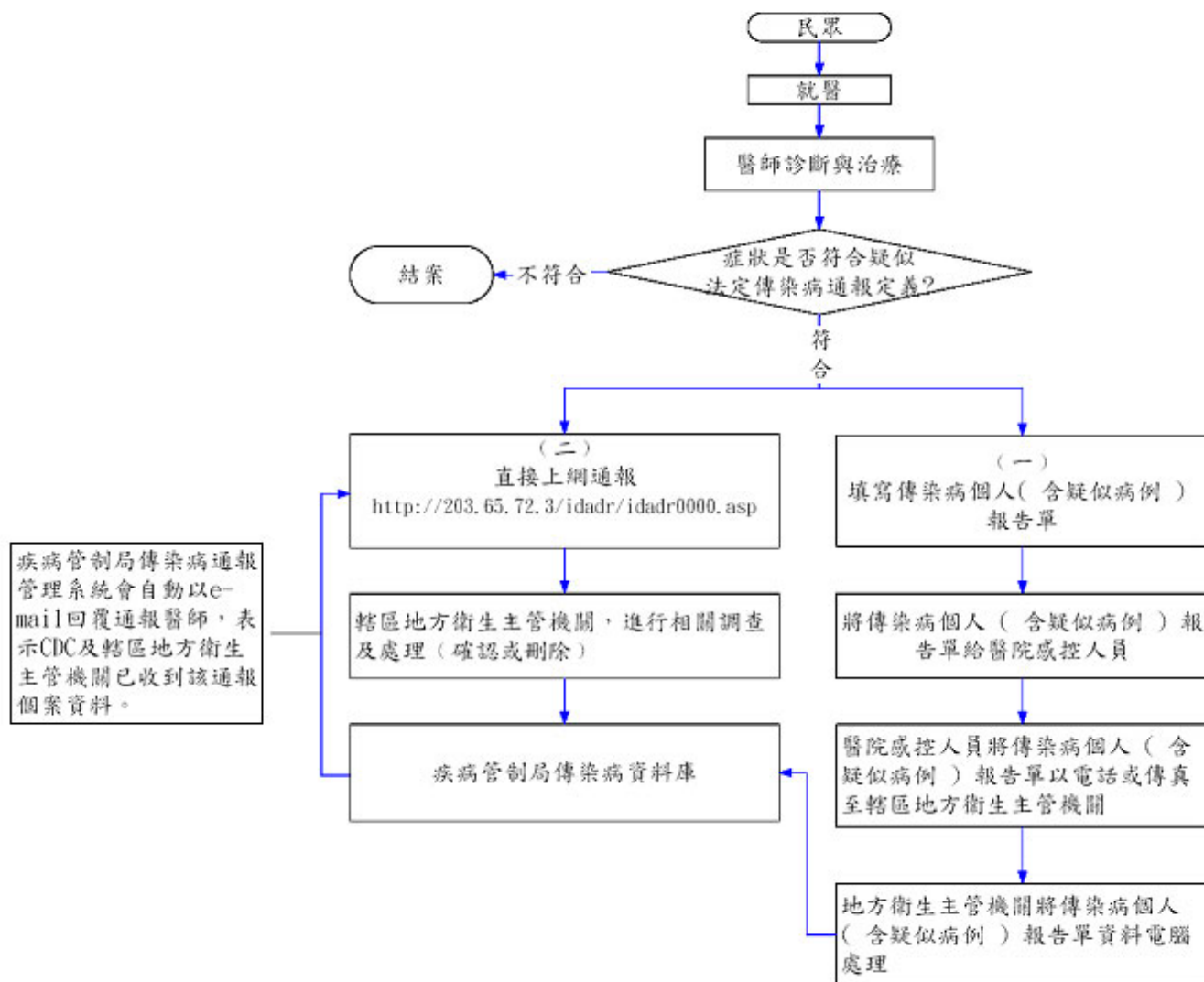
疾 病	通 報 定 義	通報期限
	肌炎、心肺衰竭等嚴重病例。	
漢他病毒 症候群	<p>漢他病毒肺症候群： 發燒38.3℃以上，雙側肺部瀰漫性水腫，原本健康的人於住院72小時內，演變成呼吸困難需藉助呼吸器供應氧氣；或不明原因呼吸性疾病致死，經屍體解剖發現非已知潛在性疾病所引起的非心源性肺水腫者。且有與鼠類或鼠類排泄物接觸經驗者或居住環境常有鼠類出沒者，或曾出入流行疫區者。</p> <p>漢他病毒出血熱： 突然發燒且持續3至8天，虛弱、背痛、頭痛、腹痛、厭食、嘔吐；發病後第3至6天出現結膜充血、咽部與軟顎粘膜充血、皮膚有散在或條狀或簇狀分布的出血點；後有蛋白尿、低血壓現象；腎病變可能輕微，但亦可進行至急性腎衰竭且維持數週；且有與鼠類或鼠類排泄物接觸經驗者，或居住環境常有鼠類出沒者，或曾出入流行疫區者。</p>	24小時內 通報
結核病	<p>一、實驗室診斷條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢體（如痰、肋膜液、組織切片等檢體）結核菌培養陽性；或 2.檢體（如痰、肋膜液、組織切片等檢體）塗片抗酸菌染色檢查陽性；或 3.組織切片顯示典型病理報告。 <p>二、臨床診斷條件：病患具長期咳嗽、體重減輕、發燒等症狀，或胸部X光顯示疑似結核病灶，經抗結核藥物治療後</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.胸部X光進步；或 2.臨床症狀改善。 <p>三、符合上述診斷條件之一，為結核病確定個案；但尚未符合臨床診斷條件之疑似結核病患，仍應通報。</p>	1 週內 通報
日本腦炎	臨床症狀輕者常見發燒、頭痛、倦怠、腦膜刺激症狀，或出現意識障礙及精神症狀；嚴重者有痙攣，異常行動，肌強直，甚至昏迷或死亡。	1 週內 通報

疾 病	通 報 定 義	通報期限
癩病	症狀包括皮膚斑疹、結節、末梢神經喪失知覺、或神經腫大。	1 週內 通報
德國麻疹	症狀包括出現全身斑狀丘疹（Maculopapular rash）、有時伴有微熱、頭痛、全身倦怠、結膜炎或頸部淋巴腺腫大。	1 週內 通報
先天性德國麻疹症候群	是胎兒先天性感染德國麻疹，症候群包括耳聾、白內障、小眼症、小腦症、心智發育遲緩、先天性心臟病、紫斑、脾腫等。	1 週內 通報
百日咳	咳嗽持續2週以上，並有陣發性咳嗽、咳嗽後臉潮紅或嘔吐、哮鳴之任一種症狀。	1 週內 通報
猩紅熱	由A型鏈球菌引起，症狀包括典型皮疹、黏膜疹、手腳脫皮或草莓舌其中之一種症狀，可先有急性發燒、喉嚨痛或扁桃腺炎。	1 週內 通報
破傷風	破傷風 急性發生肌肉張力過高或痛性肌肉收縮（通常以頸關節及頸部肌肉為多），及全身性肌肉痙攣而無明顯之原因者。 新生兒破傷風： 1. 出生後2天內仍有正常的哭泣及吸奶動作 2. 出生後3-28天內出現哭泣微弱及吸奶困難現象 3. 伴隨出現牙關緊閉、肌肉僵直、全身性痙攣症狀 4. 不發燒且意識清晰（如有肺炎等併發症時，可能發燒）	1 週內 通報
恙蟲病	經由寄生於鼠類身上之恙蟲叮咬而感染的立克次體疾病，臨床症狀為猝發性症狀，持續性高燒、頭痛、背痛、惡寒、盜汗、淋巴結腫大，1週後皮膚出現紅色斑狀丘疹，由軀幹上部擴至四肢（不出現於臉、手掌及腳掌）。有時會併發肺炎。恙蟲叮咬處出現無痛性的焦痂。	1 週內 通報
急性病毒性B型肝炎	血清B型肝炎IgM核心抗體（IgM Anti-HBc）陽性，並經醫師臨床診斷為急性B型肝炎，且排除慢性肝炎急性發作。	1 週內 通報
急性病毒性C型肝炎	曾檢驗血清C型肝炎病毒抗體（Anti-HCV）陰性，轉變成C型肝炎病毒抗體陽性，並經醫師臨床診斷為急性C型肝炎。	1 週內 通報
急性病毒性D型肝炎	血清D型肝炎病毒抗體（Anti-HDV）陽性，並經醫師臨床診斷為急性D型肝炎。	1 週內 通報

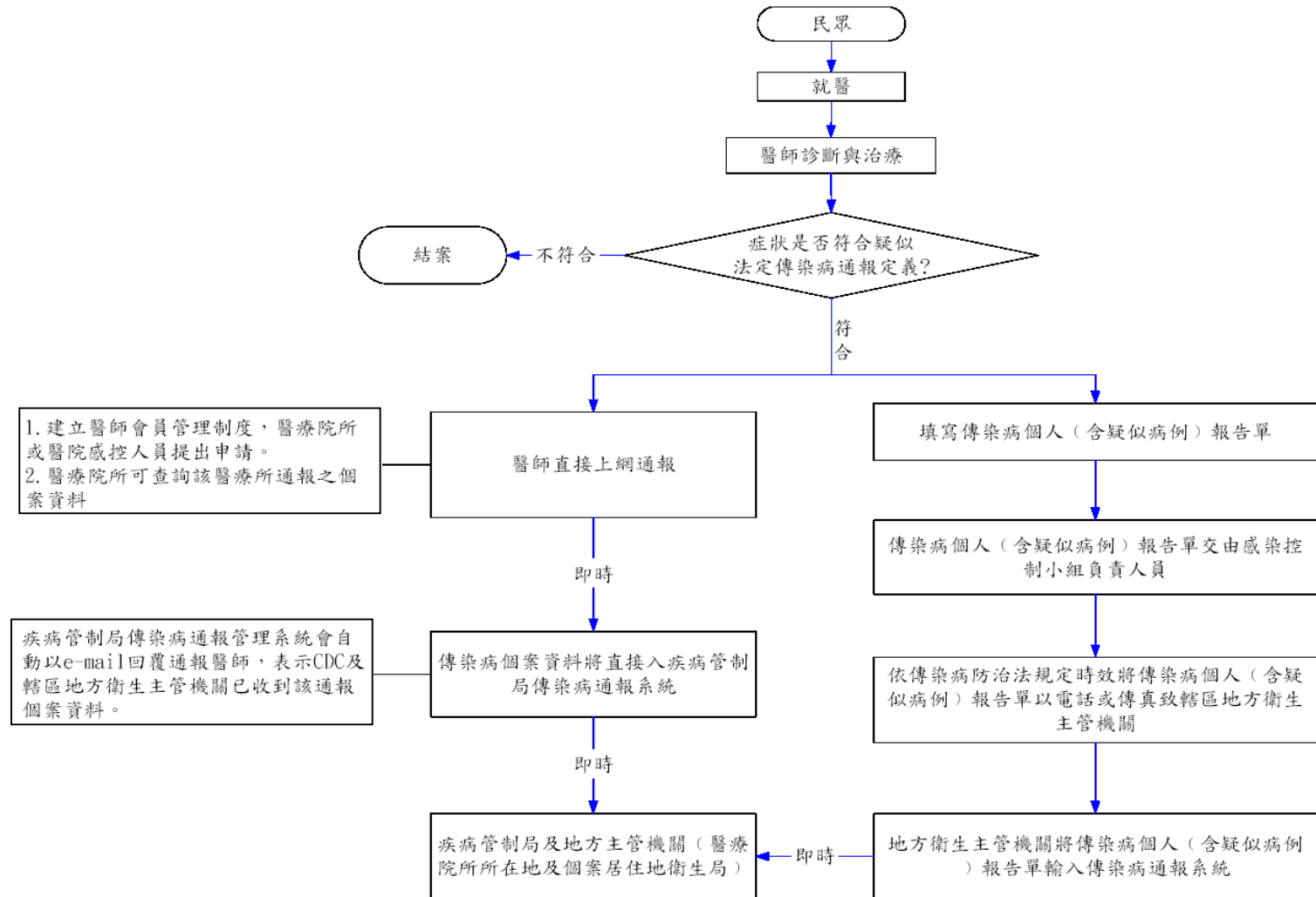
疾 病	通 報 定 義	通報期限
急性病毒性 E型肝炎	血清E型肝炎病毒抗體（Anti-HEV）陽性，並經醫師臨床診斷為急性E型肝炎。	1 週內 通報
急性病毒性 肝炎未定型	具有急性肝炎之症狀（如黃疸、茶色尿、疲倦、腹痛、胃口差、噁心、嘔吐）及血清轉氨酶值上升2.5倍以上，排除藥物、中毒性肝炎、自體免疫性肝炎、酒精性肝炎、膽道疾病、心血管疾病（如鬱血性心衰竭、休克等），血清學標記（IgM anti-HAV、HBsAg、IgM anti-HBc、anti-HCV）已檢驗項目為陰性。	1 週內 通報
腮腺炎	症狀包括急性單或雙側腮腺或其他唾液腺疼痛、自限性腫脹持續2天，且無其他明顯原因者。	1 週內 通報
水痘	症狀包括發燒、全身倦怠不適、全身出現水泡（papulovesicular rash），可伴有發燒，且臨床上無其他顯著病因。	1 週內 通報
退伍軍人病	症狀包括倦怠感、畏寒、肌肉酸痛、頭痛、發燒、頭昏、咳嗽、噁心、腹痛等身體不適、並以肺炎為主要症狀。	1 週內 通報
侵襲性b型嗜 血桿菌感染 症	一種細菌引起之侵襲性感染，症狀包括肺炎、腦膜炎、菌血症、會厭炎、蜂窩組織炎、關節炎（或骨髓炎）等。	1 週內 通報
梅毒	一、經醫師臨床診斷為由梅毒螺旋體菌所引致之性傳染病，典型症狀包括硬下疳（感染部位無痛性潰瘍）、全身紅疹，晚期可併發心臟血管與神經性病變。 二、實驗室診斷：梅毒螺旋體血液凝集檢查 TPHA test 1:160 ↑。	1 週內 通報
淋病	一、經醫師診斷為由奈瑟氏淋病雙球菌感染的性傳染病，好犯柱狀上皮細胞，如尿道、子宮頸與直腸黏膜等。 二、實驗室診斷：由臨床檢驗分離出淋病雙球菌。	1 週內 通報
流行性感 冒併發重症	臨床上應符合以下情形： 出現急性發燒、咳嗽、喉嚨痛、肌肉酸痛的呼吸道感染等類流感症狀，同時併發嚴重肺炎、腦炎、腦病變及其他嚴重之繼發性感染等，或需要加護治療之病例。	1 週內 通報

疾 病	通 報 定 義	通報期限
新型流行性感冒	<p>採檢條件：</p> <p>有以下二類採檢條件任一：</p> <p>一、需同時符合下述臨床症狀及流行病學相關條件：</p> <p>(一) 臨床症狀：(下列三者之一)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合類流感病例通報定義*。 2. 胸部X光片顯示肺炎者。 3. 結膜炎症狀。 <p>(二) 流行病學相關：</p> <p>發病前 10 天內具下列任一暴露史者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於國內與禽畜（或其排泄物）或新型流行性感冒疑似病例接觸者。 2. 曾赴 3 個月內有人傳人確定病例之境外地區或 3 個月內有動物病例發生之境外地區之禽畜相關場所者。 3. 從事「家禽流行性感冒病毒」或「新型流行性感冒病毒」實驗工作者。 <p>二、不明原因快速惡化之肺炎病患。</p> <p><u>*類流感病例通報定義</u>（需同時符合下列三項條件）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 突然發病，有發燒（耳溫$\geq 38^{\circ}\text{C}$）及呼吸道症狀； 2. 具有肌肉酸痛、頭痛、極度倦怠感其中一種症狀者； 3. 需排除單純性流鼻水、扁桃腺炎與支氣管炎。 	24 小時內通報 (指定傳染病)
人類免疫缺乏病毒感染 (HIV 感染)	<ol style="list-style-type: none"> 一、經西方墨點法檢驗確認陽性反應報告。 二、反轉錄聚合？連鎖反應 (RT-PCR) 陽性。 	24 小時內通報
後天免疫缺乏症候群 (AIDS)	<ol style="list-style-type: none"> 一、已確認為 HIV 感染，臨床症狀疑似或確認出現各種伺機性感染和 AIDS 有關的腫瘤，如肺囊蟲肺炎、弓形蟲感染、非典型結核、腹膜炎、B 細胞性淋巴瘤、食道念珠菌症、阿米巴症等（詳如後天免疫缺乏症候群個案報告單背面表列，AIDS 之診斷依據）。 二、已確認為 HIV 感染，且其 CD4 值 $< 200 \text{ Cells/mm}^3$ 	24 小時內通報

醫師自行上網通報流程（第一期）



法定傳染病通報方法及通報流程



法定及新興傳染病個案（含疑似病例）報告單

請保護病人隱私權

醫院 資料	醫院/診所	院所 地址		院所 代碼	縣	鄉鎮	街	段	電話
	診斷醫師	市	市區	路	巷	號			

一、疾病簡單通報表

疾病資料	<input type="checkbox"/> 水痘(052)	<input type="checkbox"/> 腮腺炎(072)	其他： <input type="checkbox"/> 流行性感冒(487)	
患者姓名/病歷號碼	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
	發病日期	年 月 日	診斷日期	年 月 日
	居住地區	縣/市 鄉鎮/市區		

二、疾病(非上表所列)詳細通報表

1 患者 資料	患者姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日	身分證字號/護照號碼			
	國籍	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 其他	電話	公家	手機	婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 離婚		
2 病歷 與日期	居住地址	縣 市	鄉鎮 市區	村 里	街 路	段 巷	弄 樓 號 之	職業	動物接觸史(近3個月內)
	病歷號碼	發病日期				年 月 日	旅遊史(近3個月內)		
3 疾 病 資 料	主要症狀	診斷日期				年 月 日	期間 年 月 日 至 年 月 日		
	住院情況	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 轉院	轉至 院所				檢驗	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否	死亡日期
4 備 註	報告日期	年 月 日	衛生局收到日	年 月 日	疾病管制局收到日	年 月 日			
	第一類傳染病：		第三類傳染病		其他				
<input type="checkbox"/> 嚴重急性呼吸道症候群(SARS) <input type="checkbox"/> 霍亂(001) <input type="checkbox"/> 鼠疫(020) <input type="checkbox"/> 黃熱病(060) <input type="checkbox"/> 狂犬病(071) <input type="checkbox"/> 伊波拉病毒出血熱(0788) <input type="checkbox"/> 炭疽病(022) 第二類傳染病： <input type="checkbox"/> 流行性斑疹傷寒(080) <input type="checkbox"/> 白喉(032) <input type="checkbox"/> 流行性腦脊髓膜炎(0360) <input type="checkbox"/> 傷寒(002) <input type="checkbox"/> 副傷寒(002a) <input type="checkbox"/> 小兒麻痺症(045) <input type="checkbox"/> 急性無力肢體麻痺(045a) <input type="checkbox"/> 桿菌性痢疾(004) <input type="checkbox"/> 阿米巴性痢疾(006) <input type="checkbox"/> 登革熱(061) <input type="checkbox"/> 登革出血熱/登革休克症候群(0654) <input type="checkbox"/> 瘧疾(084) <input type="checkbox"/> 麻疹(055) <input type="checkbox"/> 急性病毒性A型肝炎(0701) <input type="checkbox"/> 腸道出血性大腸桿菌感染症(0080) <input type="checkbox"/> 腸病毒併發重症(0749) 漢他病毒症候群 <input type="checkbox"/> 漢他病毒出血熱(0786) <input type="checkbox"/> 漢他病毒肺症候群(4808)		結核病 <input type="checkbox"/> 原發性結核感染(010) <input type="checkbox"/> 肺結核病(011) <input type="checkbox"/> 其他呼吸道結核病(012) <input type="checkbox"/> 肺外結核(013-018) 肺外結核部位： <input type="checkbox"/> 日本腦炎(0620) <input type="checkbox"/> 癩病(030) <input type="checkbox"/> 德國麻疹(056) <input type="checkbox"/> 先天性德國麻疹症候群(7710) <input type="checkbox"/> 百日咳(033) <input type="checkbox"/> 猩紅熱(0341) <input type="checkbox"/> 破傷風(037) <input type="checkbox"/> 恙蟲病(0812) 急性病毒性肝炎(除A型外) <input type="checkbox"/> B型(0703) <input type="checkbox"/> C型(0705) <input type="checkbox"/> D型(070d) <input type="checkbox"/> E型(070e) <input type="checkbox"/> 未定型(070x) <input type="checkbox"/> 退伍軍人病(4828) <input type="checkbox"/> 侵襲性b型嗜桿菌感染症(3200) <input type="checkbox"/> 梅毒(090) <input type="checkbox"/> 淋病(098) <input type="checkbox"/> 流行性感冒併發重症(487a) 指定傳染病： <input type="checkbox"/> 新型流感(N-Flu) 新感染症：		後天免疫缺乏症候群 <input type="checkbox"/> HIV感染未發病(044) <input type="checkbox"/> HIV感染已發病AIDS(042) HIV/AIDS 請註明感染危險因子： W.B.確認檢驗單位： <input type="checkbox"/> 肉毒桿菌中毒(0051) <input type="checkbox"/> 庫賈氏病(0461) <input type="checkbox"/> 鉤端螺旋體病(100) <input type="checkbox"/> 萊姆病(1048) <input type="checkbox"/> 類鼻疽(025) <input type="checkbox"/> 其他(0000) 症候群通報(條件詳見填表說明10;另需送檢體及病歷影本) <input type="checkbox"/> 急性出血熱症候群(AHFS) <input type="checkbox"/> 急性呼吸性症候群(ARS) <input type="checkbox"/> 急性神經症候群(ANS) <input type="checkbox"/> 急性黃疸症候群(AJS) <input type="checkbox"/> 急性腹瀉症候群(ADS)					
1.結核病： <input type="checkbox"/> 抗酸菌塗片： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未驗 <input type="checkbox"/> 已驗未出，檢驗時間 年 月 日 <input type="checkbox"/> 結核菌培養： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未驗 <input type="checkbox"/> 已驗未出，檢驗時間 年 月 日 <input type="checkbox"/> 聚合酶連鎖反應PCR： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未驗 <input type="checkbox"/> 已驗未出，檢驗時間 年 月 日 <input type="checkbox"/> 典型結核病理報告，檢查時間 年 月 日， <input type="checkbox"/> 有肋膜積水 <input type="checkbox"/> 胸部或其他X光檢查： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 無空洞 <input type="checkbox"/> 有空洞，檢查時間 年 月 日； 2.自行檢驗結果：									

以下為衛生單位填寫

承辦(代填)人簽章	科(課)長簽章
-----------	---------

一式二聯：第一聯衛生局留

※傳染病突發流行或屬重要之傳染病(紅色印刷者)，請先打電話或傳真通知當地衛生局，並填寄此報告單。

紅色者為24小時內通報，黑色者為一週內通報。藍色者為非法定傳染病，診斷後為疑似者應儘速通報。

限時專送

廣告回信

市 鄉鎮
縣 市區 路(街)
段 巷 弄 號 樓 號

○○○衛生局第一課(科)(疾病管制課) 收

○○縣/市○○鄉鎮市區○段○巷 ○弄○○號

填表說明：

- (1)傳染病突發流行或屬重要緊急之傳染病(紅色印刷者)，請先打電話通知當地衛生局，再填寄此報告單。
- (2)發現疑似霍亂、傷寒、痢疾等急性腸道傳染病，請於投藥前先採取有關檢體協助送檢，其他傳染病個案之採檢事宜，請參考行政院衛生署疾病管制局「防疫檢體採檢手冊」或逕洽當地衛生局(所)。
- (3)三麻一風病例：凡醫師報告 Polio,AFP,CRS,Rubella,Measles,NNT 病例，並提供有關檢體(NNT 可免)經確定者，將發給報告獎金。
- (4)瘧疾：如為疑似病例需進一步確定診斷者，請在寄報告單的同時，打電話聯絡當地衛生局(所)或疾病管制局，為鼓勵您的協助，經確定為初次發現之病例，將給予「通報獎金」。
- (5)肉毒桿菌中毒、白喉、狂犬病：發現疑似病例，請儘速聯繫衛生單位，以洽取抗毒素、疫苗或免疫球蛋白治療。
- (6)急性病毒性肝炎診斷依據除包括臨床症狀外，尚需包括下列實驗室檢驗：
 - B 型肝炎—IgM Anti-HBc 陽性
 - C 型肝炎—曾檢驗 Anti-HCV 陰性，後轉變成 Anti-HCV 陽性
 - D 型肝炎—Anti-HDV 陽性 E 型肝炎—Anti-HEV 陽性
 其餘未能做上述實驗室檢驗者，概屬未定型。
- (7)★HIV 感染未發病(044)：需經西方墨點法(Western Blot)確認陽性，醫院通報時請附加西方墨點法檢驗陽性檢驗報告或註明確認檢驗單位。
 - ★HIV 感染已發病(AIDS)(042)：需符合西方墨點法(Western Blot)確認陽性外，另必須患者出現念珠菌症、肺囊蟲肺炎等伺機性感染，方認為發病，並請加填報「後天免疫缺乏症候群個案報告單」。
 - ★HIV/AIDS、梅毒及淋病，請務必填寫病患之婚姻狀況欄。
- (8)如果您發現臺灣地區罕見的重要傳染病、寄生蟲疾病或人畜共通疾病，如病毒性出血熱、日本住血吸蟲、弓漿蟲症等，請先電話通知當地衛生局，再填寄傳染病個案報告單。
- (9)水痘(052)及腮腺炎(072)為簡單通報。
- (10)症候群通報病例應符合下述嚴重病情其中一項：住院、循環衰竭、重要器官衰竭、意識障礙、死亡，並依各症候群通報定義通報。各症候群定義如下：★急性出血熱症候群：三週內之急性發熱病因不明伴隨下述兩項症狀：出血或紫斑、鼻出血、咳血、血便、其他出血症狀。★急性神經症候群：嚴重病情，出現至少下述一項症狀：急性精神功能惡化(如記憶衰退、行為反常)、急性麻痺癱瘓、抽搐驚厥、不自覺動作(如舞蹈症、顫抖、肌肉痙攣)、其他神經功能失常症狀。★急性呼吸症候群：三週內在社區發生不明原因之急性咳嗽，呼吸困難或非心因性肺水腫，嚴重病情、年齡大於五歲。★急性黃疸症候群：三週內發作之非阻塞性急性黃疸，伴有嚴重病情。★急性腹瀉症候群：過去為健康之正常人，出現急性腹瀉，伴有嚴重病情、年齡大於五歲。採檢之檢體種類詳見「新感染症症候群監視通報工作手冊」。
- (11)本報告單可以郵寄或電傳方式送當地衛生單位，於必要時得逕以電話向衛生單位報告(報告單由承辦人員代填)。

若您有疑問，請聯繫：

○○○衛生局 第一課(科)(疾病管制課)防疫專線 ○○○○○○○○

疾病管制局 全國疫情通報專線 0800-024582

傳染病個案通報管理資訊系統【二期】 醫師診所版

操作手冊


衛生署疾病管制局
資訊中心

中華民國九十二年十二月十四日

目 錄

壹、主功能表.....	2
一、傳染病個案(含疑似病例)報告單.....	3
(一)衛生局所、醫療院所新增通報活動圖(Activity Diagram)...	3
(二)操作說明.....	4
(三)傳染病個案(含疑似病例)報告單—新增.....	4
(四)傳染病個案(含疑似病例)報告單—查詢.....	18
(五)傳染病個案(含疑似病例)報告單—修改.....	19
二、防疫檢體送驗.....	22
(一)個案之防疫檢體送驗單新增.....	22
(二)個案之防疫檢體送驗單查詢.....	25
(三)接觸者送驗單.....	26
三、主動監視.....	30
(一)主動監視—新增.....	30
(二)主動監視—醫院查詢.....	32
(三)未明原因肺炎主動監視 - 新增.....	33
(四)未明原因肺炎主動監視 - 查詢.....	35

壹、主功能表

**傳染病個案通報系統**

三軍總醫院附設民眾診療服務處
於 2003/12/14 14:40:4

主功能表 未完成工作 異動通知 報志清單 變更密碼 問題反應 系統維護

傳染病個案通報
[結核病傳染病通報](#)
[新發感染症疑似個案通報](#)
[傳染病個案\(含疑似病例\)報告單-新增](#)
[傳染病個案\(含疑似病例\)報告單-醫院查詢](#)
[重複通報查詢](#)

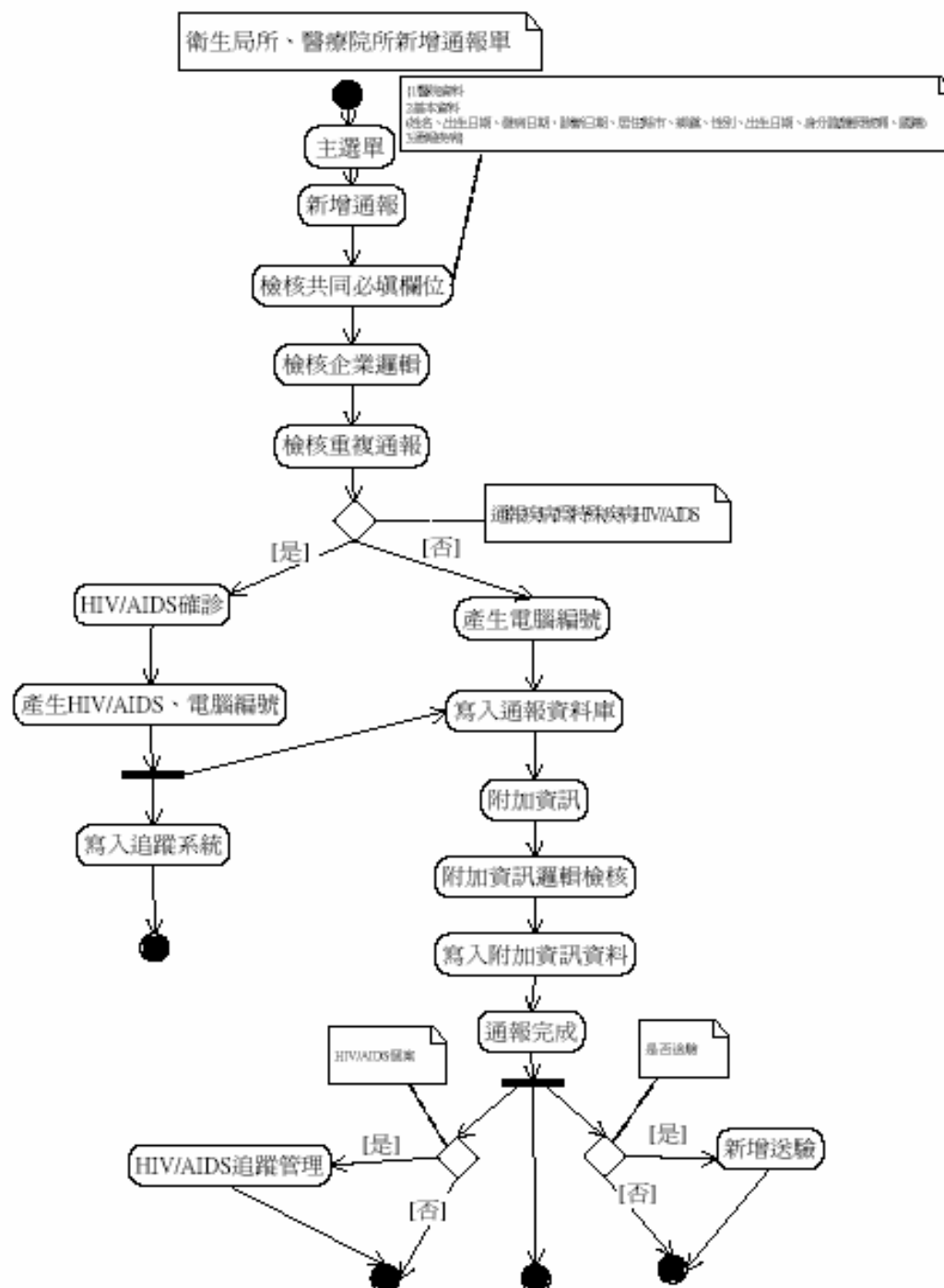
防疫檢體送驗
[防疫檢體送驗單-醫院查詢](#)
[接觸者防疫檢體送驗單批次-醫院新增](#)
[主動監視-新增](#)
[主動監視-醫院查詢](#)
[未明原因肺炎主動監視-新增](#)
[未明原因肺炎主動監視-醫院查詢](#)

系統維護
[系統維護功能表](#)


一、 染病個案(含疑似病例) 報告單—新增

傳染病個案(含疑似病例) 報告單中第「3. 疾病資料**」其疾病種類之多寡，是依使用者申請單而設定。

(一) 衛生局所、醫療院所新增通報活動圖 (Activity Diagram)



(二) 操作說明：

1. 院所代碼、居住地址：可使用  查詢並點選，代替人工輸入；也可直接於輸入欄位輸入代碼，此種方式系統效能較佳。
2. 按「確定」後，電腦無法存入資料庫時，其提醒說明皆放於網頁最上方，表示無法通過檢核的欄位，若為紅色字，在該欄位會有「？」符號輔助視覺；若為藍色字無「？」符號輔助視覺，參考畫面如下。

傳染病個案(含疑似病例)報告單-新增

：為筆電通報時效，通報時請筆電紅色底之個案相關資料，即可存檔成功，其餘個案相關資訊需於查明後填補完整。


xx：簡單通報或詳細通報至少必填一個

請保護病人隱私權

● 本國國籍分類欄位不能為空白。


電腦編號

醫院資料

院所代碼	 1101010012		
醫院診所	財團法人長庚紀念醫院	電話	02-7135211
診斷醫師	test	院所 電子信箱	
院所地址	台北市松山區敦化北路 199 號		

二、疾病(非上表所列)詳細通報表

1. 患者資料

患者姓名**	周木	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	出生日	民國 46 年 10 月 12 日
身分證字號/護照號碼	R257849655 (新生兒的出生日-指發日，小於6個月時，請以「AA」輸入)				
職業	製造業	職業場所/學校			
國籍	<input checked="" type="radio"/> 本國 <input type="radio"/> 其他  請選擇國家				
	本國國籍分類	居留身分	身分別		
	<input type="radio"/> 非原住民 <input type="radio"/> 平地原住民 <input type="radio"/> 山地原住民	<input type="radio"/> 外勞 <input type="radio"/> 外籍人士 <input type="radio"/> 外籍配偶 <input type="radio"/> 大陸人士 <input type="radio"/> 其他	<input type="radio"/> 合法居留者 <input type="radio"/> 非法居留者		
	電話	公 宅 手機	婚姻狀況	<input type="radio"/> 未婚 <input type="radio"/> 已婚 <input type="radio"/> 喪偶 <input type="radio"/> 離婚 <input type="radio"/> 未知	

3. 若執行「查詢」作業，個案姓名為英文，需全部以英文字母大寫輸入。

(三) 傳染病個案(含疑似病例)報告單—新增：畫面如下

傳染病個案通報系統

日期: 2003/11/14 10:00

主功能表 主功能工作 系統通知 報表清單 變更密碼 問題反應

傳染病個人(含疑似病例)報告單-新增

※ 為掌握通報時效，應將通報單暨紅色區之傳染病資料，即可存盤成功，其餘傳染病資料將於登報後再補光整。
※ 復單通報此類通報至少需一張。

請保護病人隱私權

電腦帳號:

醫院資料

院所代碼:

醫院診所: 電話: 傳真:

診部醫師: 院所: 院所地址:

院所地址:

一、疾病簡單通報表 (以AIDS為例說明147400，以詳細資料為主。)

疾病資料** ☐ 水痘 ☐ 腮腺炎 ☐ 流行性感冒

患者姓名** 性別 ☐ 男 ☐ 女 出生日 民國 年 月 日

病歷號碼 發病日 民國 年 月 日 診斷日 民國 年 月 日

居住地址 縣市鄉鎮代碼

二、疾病(非上表所列)詳細通報表

1. 患者資料

患者姓名** 性別 ☐ 男 ☐ 女 出生日 民國 年 月 日

身分證字號/護照號碼 (新生兒的出生日-籍籍日，小於6個月時，請以「AAA」輸入)

職業 職業類別 職業場所學校

本國 ☐ 其他 ☐ 請選擇國家

本國籍分類 居留身分 身分別

本國籍分類 ☐ 本國籍 ☐ 外國籍 ☐ 其他 ☐ 其他

居留身分 ☐ 居留 ☐ 外國籍 ☐ 其他 ☐ 其他

身分別 ☐ 合法居留 ☐ 非法居留 ☐ 其他 ☐ 其他

電話 宅 公 手機

婚姻狀況 ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 喪偶 ☐ 離婚 ☐ 未知

居住地址 縣市鄉鎮代碼 村里代碼 詳細地址

2. 病歷與日期

病歷號碼 發病日 民國 年 月 日 診斷日 民國 年 月 日

住院情況 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 轉院 轉至 院所 轉院原因:

檢驗採檢 ☐ 有 ☐ 否

報告日期 民國 年 月 日 衛生局 接收日 民國 年 月 日

衛生局 收到日 民國 年 月 日 醫製局 收到日 民國 年 月 日

死亡日期 民國 年 月 日 死亡原因 死亡備註

3. 疾病資料**

第一類法定傳染病

- ☐ 霍亂 ☐ 鼠疫 ☐ 黃熱病
☐ 嚴重急性呼吸系統綜合症 ☐ 狂犬病 ☐ 伊波拉病毒出血熱

第二類法定傳染病

- ☐ 傷寒 ☐ 副傷寒 ☐ 桿菌性痢疾
☐ 阿米巴性痢疾 ☐ 腸炎性結核 ☐ 炭疽病
☐ 白喉 ☐ 流行性腦脊髓膜炎 ☐ 小兒麻痺症
☐ 急性耐力肢體麻痺 ☐ 流行性斑疹傷寒

第三類法定傳染病

- ☐ 腸道出血性大腸桿菌感染症 ☐ 結核病 ☐ 結核病(除開放性肺結核外)
☐ 其他結核病 ☐ 結核性腦膜炎 ☐ 癩病
☐ 百日咳 ☐ 猩紅熱 ☐ 破傷風
☐ 麻疹 ☐ 德國麻疹 ☐ 登革熱
☐ 日本腦炎 ☐ 登革出血熱/登革休克症候群 ☐ 急性病毒性肝炎A型
☐ 急性病毒性肝炎B型 ☐ 急性病毒性肝炎C型 ☐ 急性病毒性肝炎D型
☐ 急性病毒性肝炎E型 ☐ 急性病毒性肝炎未定型 ☐ 慢性病毒性肝炎
☐ 漢他病毒出血熱 ☐ 恙蟲病 ☐ 瘧疾
☐ 梅毒 ☐ 淋病 ☐ 慢性b型嗜血桿菌感染症
☐ 漢他病毒症候群 ☐ 退伍軍人病 ☐ 先天性德國麻疹症候群
☐ 新生兒破傷風

第四類法定傳染病

- ☐ 肉毒桿菌中毒

其他傳染病

- ☐ 沙門氏菌 ☐ 食物中毒(無菌因) ☐ 肺炎球菌
☐ 其他細菌性食物中毒 ☐ 類鼻疽 ☐ 霍亂病
☐ 肺炎克雷伯氏菌症候群 ☐ 日I V感染 ☐ 庫賈氏症
☐ 木明軍因肺炎 ☐ 克沙奇 ☐ 急性性肺炎
☐ 手足口症 ☐ 腸胃炎 ☐ 地方性斑疹傷寒
☐ Q熱 ☐ 回歸熱 ☐ 鉤端螺旋體病
☐ 萊姆病 ☐ 病毒性腦膜炎 ☐ 非洲豬
☐ 川崎氏症 ☐ 流行性腮腺炎 ☐ 其他

其他病名:

4. 備註

個本來源	請選擇傳染源	備註
經緯度	經度(Y) <input type="text"/> 緯度(X) <input type="text"/>	
自行檢驗結果/主要特徵	<input type="text"/>	

5. 以下為電腦、醫院或相關衛生單位填寫

個案調查	境外移入	流行區
流行案例	流行率(縣市)	流行率(縣鄉)
省政備註	<input type="text"/>	
相關疫苗接種史	<input type="text"/>	

疫苗種類	接種總劑數	最後接種日期
1	<input type="text"/>	民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
2	<input type="text"/>	民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
3	<input type="text"/>	民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
4	<input type="text"/>	民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日

感染地區 ☐ 本國 ☐ 縣市鄉鎮代碼
☐ 外國 ☐ 詳述國家

1. 若通報疾病為「嚴重急性呼吸道症候群」，則「SARS 通報病例初判」需符合初判原則才可通報為疑似病例

SARS 通報病例初判 -- 網頁對話

SARS 通報病例初判

(通報醫師自行判定)

判定要點：(請先勾選)

- ☐ 1. 發燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
- ☐ 2. 一種或以上的下呼吸道症狀 (咳嗽、呼吸困難、呼吸短促)
- ☐ 3. 放射線診斷學上與肺炎或呼吸窘迫症候群一致的肺浸潤證據
- ☐ 4. 屍體解剖的發現與肺炎或呼吸窘迫症候群的病理學一致而無其他可確定的致病因
- ☐ 5. 流感檢驗「陰性」
- ☐ 6. 無其他可替代的診斷能完全解釋疾病
- ☐ 7. SARS Co-V 檢驗「陽性」<註>符合WHO實驗室SARS檢驗陽性

初判原則：(依判定原則前後順序優先判斷)

1+2+3+5+6	確定病例(Confirmed Case)
1+2+4+5+6	確定病例(Confirmed Case)
1+2+3+5+6+7	確定病例(Confirmed Case)
1+2+4+5+6+7	確定病例(Confirmed Case)
1+2+3+6+7	疑似病例(Suspected Case)
1+2+4+6+7	疑似病例(Suspected Case)

SARS通報病例初判 - 網頁對話

符合上述疑似或可能病例才能通報

<註>符合WHO實驗室SARS檢驗陽性之診斷標準：

a) SARS-CoV PCR陽性

利用下列任一種方法：

- 至少兩個不同之臨床檢體呈現陽性，比如：咽喉和糞便 或者
- 相同部位但在疾病過程中，兩個或兩個以上不同場合、不同時間取得的檢體均呈現陽性，比如：一系列鼻咽部抽取液 或者
- 從臨床的檢體萃取出的RNA做兩次不同的檢驗(assay)或使用新的RNA extract進行重複的PCR均呈陽性者

b) 利用ELISA或IFA的抗體陽轉(seroconversion)

- 急性期血清抗體陰性但是恢復期血清抗體呈陽性者 或者
- 疾病恢復期的抗體血清指數是急性期的四倍或四倍以上

c) 病毒分離

- 從任一檢體取得SARS-CoV的細胞培養分離出SARS-CoV病毒而且經PCR證實者。

以上檢驗必須由疾病管制局認可之實驗室檢出

繼續通報 取消通報

1. 按網頁「確定」且新增成功時：

- (1) 系統會自動回復「電腦編號」畫面如下，表示通報資料寫入資料庫，也就是通報成功，否則為通報不成功。

傳染病個人(含疑似病例)報告單-通報完成

請保護病人隱私權

通報成功，通報單編號為0920100000001，請保留存參。

一、醫院資料

院所代碼	1101010012	電話	02-7135211	傳真	
醫院診所	財團法人長庚紀念醫院	院所電子信箱		院所總機電子信箱	
院所地址	敦化北路199號				
診斷醫師	best				

二、簡單/詳細疾病通報表

1. 患者資料

患者姓名**	周木	性別	女	出生日	民國46年 10月 12日
身分證字號/護照號碼	R257849655				
職業	製造業				

使用者若為醫療院所，務必記下「通報單電腦編號」做為日後查詢檢結果及病名研究的依據。

(2) 通報成功後畫面如下，可點選下圖之按鈕。

主要症狀	發燒				
住院情況					
檢驗採檢	否				
報告日期	民國92年 11月 23日	衛生局 接核日	民國92年 11月 23日		
衛生局 收到日	民國92年 11月 23日	管制局 收到日	民國92年 11月 23日		
死亡日期		死亡原因		死亡備註	

3. 疾病資料**

退伍軍人病

4. 備註

個案來源	
起緯度	
自行檢驗結果/主要病徵	

5. 以下為電腦、醫院或相關衛生單位填寫

個案調查	境外移入	旅行團	
流行病例			
修改備註			
相關疫苗接種史			
感染地區			

繼續通報

新增通報單

回主畫面

(3) 有關 HIV/AIDS 系統寫入資料庫時，將基本資料同時寫到管理系統中首次及最新等二部分。

2. 欄位說明：

(1) 必填欄位：院所代碼、診斷醫師、通報疾病、患者姓名、性別、出生日、發病日、診斷日、居住地址、身分證字號/護照號碼、國籍、檢體採檢等欄位。

(2) 電腦編號：系統自動產生，民國年(3)+通報地縣市代碼(2)+序號。

(3) 醫院資料：

醫院資料			
院所代碼			
醫院診所	電話		傳真
診察醫師	院所	院所電話	院所傳真
院所地址	電子信箱		電子信箱

院所代碼：

- 點選醫療院所代碼查詢，系統會自動帶出醫院診所名稱、電話、院所地址。
- 如有新增醫療院所，可至〈系統維護〉之〈醫療院所代碼〉中進行新增，但需有該功能使用權限才可為之。
- 院所查詢畫面，除由行政地區、醫院名稱查詢外，亦會可提供 20 家常用的醫療院所代碼供使用者點選，此代碼由各衛生局自行維護。

(5) 傳真：做為檢驗結果系統自動傳真給醫療院所的依據之一。(下一階段才可使用)

(6) 簡單通報：(簡單通報與詳細通報至少要填寫一種。)

- 通報疾病：水痘(052)、流行性感(487)。
- 患者姓名：與詳細通報同。
如輸入姓名為英文，系統寫入資料庫時全部以英文字母大寫存檔。
- 診斷日：與詳細通報同。
日期判斷除了是否有此真實日期外，另外需加上局收到日>=通報日>=診斷日>=發病日>=生日；死亡日>=診斷日；預防接種日>=生日。
- 居住地址：點選縣市鄉鎮代碼查詢。與詳細通報同。

(6) 詳細通報：

- 患者資料：
 - 患者姓名(必填)：與簡單通報同。
 - 身分證字號/護照號碼(必填)：需檢查身分證字號邏輯(小於 6 個月的新生兒可用"AA"來代替身分證字號)。身分證字號邏輯檢查錯誤予以警告，但亦可寫入資料庫。唯其必須第一個字為英文字母，其餘 9 碼為數字。身份不明之遊民、非法居留者，身分證字號填"BB"代替身分證字號。
- 職業：下拉式選項可選擇。
- 國籍：
 - 本國：本國國籍分類：非原住民、平地原住民、山地原住民。
 - 其他：由下拉式選項中選擇國家、點選居留身分(外勞、外籍人士、外籍新娘、其他)、身分別(合法居住者、非法居住者)；外籍身分：需填寫護照號碼。
- 居住地址：點選縣市鄉鎮村里代碼查詢。與詳細通報同。

- E. 外籍新娘與性別等輸入欄位會執行相對應邏輯檢查。
- (7) 病歷與日期：
- A. 主要症狀：改於附加資訊中輸入。
 - B. 住院情況：是否轉院、轉至何醫院、轉院原因。
 - C. 檢體採檢：若點選「有」，系統會請使用者輸入送驗單資料。
 - D. 報告日期、衛生局檢核日、衛生局收到日、管制局收到日：預設值為當日。
 - E. 死亡原因：直接原因、間接原因、不明。若輸入死亡日期，死亡原因必填。
- (8) 疾病資料：
- A. 其他傳染病中每一種疾病，其處理流程同法定傳染病處理。
 - B. 肺結核等疾病不由此通報，於疾病點選處改為超連結，連結至結核病通報首頁(<http://203.65.72.43/slow/default.asp>)。
 - C. 通報登革出血熱，系統會自動通報登革熱。
 - D. 通報流感重症，系統會自動通報流行性感冒。
 - E. 通報 AIDS，系統會自動通報 HIV。
 - F. AIDS/HIV：
 - △檢查使用者登入身分需有 AIDS/HIV 疾病權限才可通報。
 - △醫療院所可以通報 HIV/AIDS，但不開放查詢。
 - △兩種疾病在通報前，需符合通報定義。點選此兩種疾病，會跳出新視窗，讓使用者填寫其確診定義。
- (9) 備註：
- A. 個案來源：下拉式選項可點選或點選其他並於備註欄中輸入說明。
 - B. 二度分帶（X 軸、Y 軸，單位為公尺）。
- (10) 以下為系統自動、醫院或相關衛生單位填寫：
- A. 個案調查：可點選有疫調、無疫調；如為「有疫調」，則職業欄位必填。「個案調查」、「感染地區」、「境外移入」等欄位，有疫調單之疾病，由系統依據疫調單之資料帶入，亦可由衛生局手動維護這些欄位；無疫調單之疾病仍由衛生局維護。
 - B. 境外移入：可點選境外移入、非境外移入。
 - C. 旅行團：境外移入之個案通報必須點選是否為旅行團；如是的話，則該個案開放所有衛生局可以查詢及新增送驗單。
 - D. 流行案例：流行案例縣市、流行案例編號。「流行案例」欄位由系統依據疾管局所提供之邏輯填入，衛生局不可維護此欄位，由分局、權責組及監測組維護。
- (11) 附加資訊：
- A. 疾病種類：病毒性肝炎 A 型、病毒性肝炎 B 型、病毒性肝炎 C 型、病毒性肝炎 D 型、病毒性肝炎 E 型、麻疹、德國麻疹、登革出血熱、桿菌性痢疾、阿米巴痢疾、破傷風、腸病毒感冒併發重症、流行性感冒重症、先天性德國麻疹症候群、嚴重急性呼吸道症候群(SARS)等 15 種疾病。
 - B. 桿菌性痢疾：附加資訊中若病原檢驗方法及結果登錄有登打，則個案研判邏輯為：通報醫院必須是授權醫院(請於參數代碼設定)，病原檢驗方法其

結果全部為陰性，個案研判為陰性，否則只要有一個結果為陽性，個案研判為陽性。

- C. 病毒性肝炎 A、B、E 型等疾病其附加資訊，有維護才能算通報同時系統自動將個案研判為確定病例，否則只能算疑似通報病例。
- D. 阿米巴性痢疾：於附加資訊中若點選「組織病理切片疑似痢疾阿米巴原蟲」，則系統自動將個案研判為確定病例。
- E. 各類疾病附加資訊說明如下：

傳染病個人(含疑似病例)報告單(附加資訊)-輸入畫面

請保護病人隱私權

電腦編號：	0920100000001	個案姓名：	阿木	身分證(護照)號碼：	R257849655
通報疾病：	退伍軍人病				
主要症狀：					
其他症狀：					

儲存

清除資料

回主選單

急性病毒性肝炎 A 型

A 型肝炎

☐ IgM Anti-HAV 陽性

急性病毒性肝炎 B 型

B 型肝炎

☐ IgM Anti-HBc 陽性

急性病毒性肝炎 C 型

C 型肝炎

☐ 曾檢驗 Anti-HCV 陰性，後轉變成 Anti-HCV 陽性

急性病毒性肝炎 D 型

D 型肝炎

☐ Anti-HDV 陽性

急性病毒性肝炎 E 型

E 型肝炎

☐ Anti-HEV 陽性

麻疹(Measles)

此為病例調查表之臨床症狀部分

<input type="checkbox"/> 紅斑(rash)	<input type="checkbox"/> 發燒(fever)
<input type="checkbox"/> 結膜炎(conjunctivitis)	<input type="checkbox"/> 咳嗽(cough)
<input type="checkbox"/> 流鼻水(rhynorrhea)	<input type="checkbox"/> 咽喉痛(sore throat)
<input type="checkbox"/> 頭痛(headache)	<input type="checkbox"/> 關節痛(joint pain)
<input type="checkbox"/> 肺炎(pneumonia)	<input type="checkbox"/> 喉痛(sore throat)
<input type="checkbox"/> 氣管炎(bronchitis)	<input type="checkbox"/> 惡心嘔吐(nausea/vomiting)
<input type="checkbox"/> 抽搐(convulsions)	<input type="checkbox"/> 其他症狀(symptoms)
<input type="checkbox"/> 淋病淋菌性關節炎(gonorrhea)	

如有勾選「淋病淋菌性關節炎」，則發生淋菌性關節炎：

德國麻疹(Rubella)

此為病例調查表之臨床症狀部分

<input type="checkbox"/> 全身出現斑丘疹(rubella papular rash)	<input type="checkbox"/> 發燒(fever)
<input type="checkbox"/> 結膜炎(conjunctivitis)	<input type="checkbox"/> 關節炎(arthritis)
<input type="checkbox"/> 頸部淋巴腺腫大(cervical lymphadenopathy)	

登革出血熱/登革休克症候群

一、是否曾出現嚴重症狀：

☐ 是 ☐ 曾經出現過症狀 ☐ 否 ☐ 不詳

如有勾選「是」，則於 年時發

二、本次感染症狀有：

☐ (一) 出血性症狀，如(1)止血帶試驗陽性，喉之利爾(或嚴重)出血現象 ☐ (二) 血小板減少症；血小板數目 $\leq 100,000/\text{mm}^3$

☐ (三) 血比容上升超過正常20%或以上 ☐ (四) 有自然發生性增加的指數，包括低蛋白血症、胸水或腹水等。

病原性肺炎

病原檢驗方法及結果登錄(大、細類)請填代碼：

方法	病原檢驗方法	病原檢驗結果	病原性肺炎	代碼
方法一：	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
方法二：	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
方法三：	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

阿諾巴登肺炎

1. 醫院檢驗結果：

☐ 實驗室檢驗證明肺炎病原為肺炎克雷伯菌 ☐ 組織病理切片類似肺炎克雷伯菌肺炎

☐ 隱性

破傷風

一、臨床症狀

<input type="checkbox"/> 全身肌肉僵直(rigidity of muscles)	<input type="checkbox"/> 牙關緊閉(trismus)
<input type="checkbox"/> 痙攣(spasm or convulsion)	<input type="checkbox"/> 角弓反張(opisthotonus)
<input type="checkbox"/> 其他	

如有勾選「其他」，則請描述：

二、暴露來源

1. 是否前傷口：

☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知

2. 傷口種類：

☐ 刺傷 ☐ 割傷

☐ 挫傷 ☐ 灼傷

☐ 擦傷 ☐ 癰疽

☐ 牙齒咬傷 ☐ 其他

如有勾選「其他」，則請描述：

腸病毒感染併發重症

1. 檢體類別:	B5
2. 住院日:	民國 年 月 日
3. 住ICU日:	民國 年 月 日
4. 出院日:	民國 年 月 日
5. 結局:	<input type="checkbox"/> 住院中 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 死亡 如有勾選「死亡」, 則死亡日期為: 民國 年 月 日
6. 醫師診斷:	
7. 合併症:	
8. 初發日期:	民國 年 月 日
9. 初發結果:	<input type="checkbox"/> 收案 <input type="checkbox"/> 待決 <input type="checkbox"/> 排除
10. 複發日期:	民國 年 月 日
11. 複發結果:	<input type="checkbox"/> 收案 <input type="checkbox"/> 待決 <input type="checkbox"/> 排除
12. 複發日期:	民國 年 月 日
13. 複發結果:	<input type="checkbox"/> 收案 <input type="checkbox"/> 待決 <input type="checkbox"/> 排除
14. 檢體送檢日期:	民國 年 月 日
15. 檢驗種類:	<input type="checkbox"/> 篩選 <input type="checkbox"/> 確認
16. 檢驗單位:	
17. 衛生局追蹤事項:	
18. 備註欄:	

流行性腮腺炎重症

1. 檢體類別:	B5
2. 住院日:	民國 年 月 日
3. 住ICU日:	民國 年 月 日
4. 出院日:	民國 年 月 日
5. 結局:	<input type="checkbox"/> 住院中 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 死亡 如有勾選「死亡」, 則死亡日期為: 民國 年 月 日
6. 醫師診斷:	
7. 合併症:	
8. 初發日期:	民國 年 月 日
9. 初發結果:	<input type="checkbox"/> 收案 <input type="checkbox"/> 待決 <input type="checkbox"/> 排除
10. 複發日期:	民國 年 月 日
11. 複發結果:	<input type="checkbox"/> 收案 <input type="checkbox"/> 待決 <input type="checkbox"/> 排除
12. 複發日期:	民國 年 月 日
13. 複發結果:	<input type="checkbox"/> 收案 <input type="checkbox"/> 待決 <input type="checkbox"/> 排除
14. 檢體送檢日期:	民國 年 月 日
15. 檢驗種類:	<input type="checkbox"/> 篩選 <input type="checkbox"/> 確認
16. 檢驗單位:	
17. 衛生局追蹤事項:	
18. 備註欄:	

先天性領頭痲疹病毒(Congenital Rubella Syndrome)

此為特例調查表之臨床症狀部分

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 先天性白内障(congenital cataract) | <input type="checkbox"/> 先天性青光眼(congenital glaucoma) |
| <input type="checkbox"/> 先天性心臟病(congenital heart disease) | <input type="checkbox"/> 聽力障礙(hearing loss) |
| <input type="checkbox"/> 色素性视网膜炎(pigmentary retinopathy) | <input type="checkbox"/> 血小板數量過低(low platelet count) |
| <input type="checkbox"/> 其他異常 | <input type="checkbox"/> 脾臟性胸症(splenic) (24小時內發覺) |
| <input type="checkbox"/> 驚厥(convulsion) | <input type="checkbox"/> 長骨發育過度異常(long bone osteolysis) |
| <input type="checkbox"/> 胎膜破裂(meningoencephalo) | <input type="checkbox"/> 脾腫大(enlarged spleen) |
| <input type="checkbox"/> 小腦萎縮(microcephaly) | <input type="checkbox"/> 心臟發育遲緩(cardiac retardation) |
| <input type="checkbox"/> 肝腫大(enlarged liver) | |

如有知道「先天性心臟病」者，常見：

- ☐
- 開放性心臟導管、
- ☐
- 肺動脈瓣閉鎖

傳染病個人(含疑似病例)報告單(附加資訊)-輸入畫面

請保護病人隱私權

電腦編號：	2920110009596	個案姓名：	何1212A	身分證(護照)號碼：	L256964137
通報疾病：嚴重急性呼吸道症候群					
主要症狀：	<input type="checkbox"/> 肌肉酸痛	<input type="checkbox"/> 呼吸困難	<input type="checkbox"/> 肺炎	<input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 流鼻水
	<input type="checkbox"/> 畏寒	<input type="checkbox"/> 紅疹	<input type="checkbox"/> 食慾不振	<input type="checkbox"/> 倦怠	<input type="checkbox"/> 喉嚨痛
	<input type="checkbox"/> 發燒	<input type="checkbox"/> 腹痛	<input type="checkbox"/> 腹瀉	<input type="checkbox"/> 嘔吐	<input type="checkbox"/> 頭痛
	<input type="checkbox"/> 關節痛	<input type="checkbox"/> 噁心	<input type="checkbox"/> 支氣管炎	<input type="checkbox"/> 有痰	<input type="checkbox"/> 骨髓酸痛
	<input type="checkbox"/> 全身酸痛	<input type="checkbox"/> 呼吸急促	<input type="checkbox"/> 氣喘	<input type="checkbox"/> 胸悶/痛	<input type="checkbox"/> 頭暈
<input type="checkbox"/> 其他腸胃道症狀					
其他症狀： <input type="text"/>					
嚴重急性呼吸道症候群(SARS)					
SARS編號：10004					
服務機關： <input type="text"/>					
偷渡客： <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否					
職業： <input type="text"/>					
專業詳細說明： <input type="text"/>					

一、住院史：

被通報前之其他就診醫療機構：

醫院代碼 名稱

性質別 聯絡電話

縣市/鄉鎮 詳細地址

住院情況：

☐ 否 ☐ 是

☐ 轉院

如勾選「住院」，則住院日期：民國 年 月 日

出院日期：民國 年 月 日

如勾選「轉院」，則轉院日期：民國 年 月 日

二、病史：

(1) 慢性病史：

☐ 糖尿病 ☐ COPD

☐ ESRD ☐ 慢性肝病

☐ Malignancy ☐ Immunologic Disease

☐ 其他

如有勾選「其他」，則請描述：

(2) 旅遊史：過去二星期內是否曾經旅行？(縣市別或國名，請擇一填寫)

日期	縣市別	國名(大陸地區請填省份)
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(3) 接觸史：過去二星期內是否曾經與疑似SARS個案接觸史？

☐ 有 ☐ 無

如勾選「有」，則請說明：

(4) 您在最近兩星期內是否到過任何醫院或診所就診，探視病人，訪友，洽公或接受健康檢查等？並註明曾經去過醫院之病房號碼及

日期	醫院/診所名稱	目的	棟別/樓層	病房號
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(5) 發病史：(如：日期、事件及症狀等)

日期	說明
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>

民國		年		月		日	
民國		年		月		日	
民國		年		月		日	
民國		年		月		日	

三、生命徵兆：(BT：記錄當日最高度數之體溫)

日期	BT(°C)	PR(次/min)	RR(次/min)	BP(mmHg)
民國 年 月 日				收縮壓 舒張壓

四、實驗室資料：

(1) CBC/DC

日期	WBC(10^3)	Seg(%)	Lym(%)	Plate(10^3)	Mono(%)	RBC(10^6)	Hb(g/dL)
民國 年 月 日							

(2) Biochem

日期	Sugar(mg/dL)	BUN(mg/dL)	CPK(IU/L)	LDH(IU/L)	CRP(mg/L)	GOT(IU/L)	GPT(IU/L)
民國 年 月 日							

(3) ABG：(如有呼吸異常症狀)

日期	PH	PCO ₂ (mmHg)	PO ₂ (mmHg)	O ₂ Sat(%)
民國 年 月 日				

五、胸部X光初步判讀結果：

日期	X光初步判讀結果
民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>
	

※請務必附胸部X光片(請用數位相機製成電子檔或X光電腦影像檔e-mail傳送至各分區)
 北區sarsn@cdc.gov.tw；中區sars03@cdc.gov.tw；南區sarsjn@cdc.gov.tw；
 高屏區sarskp@cdc.gov.tw；東區sarse6@cdc.gov.tw

六、SARS通報病例初判：

初判要點：

- ☒ 1.發燒 (≥38℃)
- ☒ 2.一種或以上的下呼吸道症狀 (咳嗽、呼吸困難、呼吸短促)
- ☒ 3.放射線診斷學上與肺炎或呼吸窘迫症候群一致的肺浸潤證據
- ☐ 4.屍體解剖的發現與肺炎或呼吸窘迫症候群的病理學一致而無其他可確定的致病原因
- ☒ 5.流感檢驗「陰性」
- ☒ 6.無其他可替代的診斷能完全解釋疾病
- ☐ 7.SARS Co-V 檢驗「陽性」<註>符合WHO實驗室SARS檢驗陽性

初判原則：

1+2+3+5+6	確定病例(Confirmed Case)
1+2+4+5+6	確定病例(Confirmed Case)
1+2+3+5+6+7	確定病例(Confirmed Case)
1+2+4+5+6+7	確定病例(Confirmed Case)
1+2+3+6+7	疑似病例(Suspected Case)
1+2+4+6+7	疑似病例(Suspected Case)

(四)、查詢個案通報單：

請於「主功能表」中點選「傳染病個案(含疑似病例)報告單-醫院查詢」，操作說明如下。

1. 傳染病個案(含疑似病例)報告單-醫院查詢：請於下圖網頁中輸入「電腦編號」，後按「查詢」即可查詢該個案單的訊息。

傳染病個案(含疑似病例)報告單醫院查詢

電腦編號	<input type="text"/>
<input type="button" value="查詢"/>	<input type="button" value="取消"/> <input type="button" value="回主選單"/>

傳染病個案 (含疑似病例) 報告單 - 查詢結果

電腦編號	病患姓名	居住鄉鎮	發病日	衛生局收到日	個案來源附加資訊	送驗單	研判結果摘要	疾病
 02010009579	三軍	台北縣 鶯歌鎮	民國92年12月1日	民國92年12月11日	其他	 查詢  新增  新增者修改	研判結果摘要	霍亂(001) (尚無研判結果) 傷寒(002) (尚無研判結果) 沙門氏菌(003) (尚無研判結果) 肉毒桿菌中毒(005) (尚無研判結果) 腸道出血性大腸桿菌感染症(01) (尚無研判結果)
1 (共1筆/1頁)								
<div>新增通報單</div> <div>回應報單查詢條件</div> <div>回主選單</div>								

查詢結果如上圖網頁，於「電腦編號」項下點選電腦編號即可查詢傳染病個案 (含疑似病例) 報告單。

(五)、傳染病個案 (含疑似病例) 報告單-修改

1. 請於「主功能表」點選「傳染病個案 (含疑似病例) 報告單-醫院查詢」並查得如下網頁。

傳染病個案 (含疑似病例) 報告單 - 查詢結果

電腦編號	病患姓名	居住鄉鎮	發病日	衛生局收到日	個案來源附加資訊	送驗單	研判結果摘要	疾病
 02010009579	三軍	台北縣 鶯歌鎮	民國92年12月1日	民國92年12月11日	其他	 查詢  新增  新增者修改	研判結果摘要	霍亂(001) (尚無研判結果) 傷寒(002) (尚無研判結果) 沙門氏菌(003) (尚無研判結果) 肉毒桿菌中毒(005) (尚無研判結果) 腸道出血性大腸桿菌感染症(01) (尚無研判結果)
1 (共1筆/1頁)								
<div>新增通報單</div> <div>回應報單查詢條件</div> <div>回主選單</div>								

2. 並點選「修改」即可對報告單上病人基本資料修改 (並非所有欄位皆可修改)，可修改欄位為「患者姓名、身分證字號/護照號碼、性別、出生日、發病日、診斷日、居住地址、發病日、診斷日、感染地區」，注意，修改原因必須填寫，網頁如下。

傳染病個人(含疑似病例)報告單-修改

：為掌握通報時效，通報時請掌握紅色區之個案相關資料，即可存檔成功，其餘個案相關資訊需於查明後填補完整。
 **：簡量通報或詳細通報至少必填一個

請保護病人隱私權

電腦編號 0920110009679

醫院資料

院所代碼	0501110514		
醫院診所	三軍總醫院附設民眾診療	電話	0- <input type="text"/>
院所地址	成功路二段325號	院所電子信箱	<input type="text"/>
診斷醫師	三軍	院所感控電子信箱	<input type="text"/>

一、疾病簡單通報表 (如與詳細通報資料不同時，以詳細通報資料為主。)

疾病資料**	<input type="checkbox"/> 水痘 <input type="checkbox"/> 流行性感冒	
患者姓名**	三軍	性別 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
病歷號碼	393848912	發病日 民國 92 年 12 月 1 日
居住地址	縣市鄉鎮代碼 <input type="text"/> 3108	台北縣鶯歌鎮

確定

取消

回主螢幕

二、疾病(非上表所列)詳細通報表

1. 患者資料

患者姓名**	三軍	性別 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	出生日	民國 90 年 9 月 15 日	
身分證字號/護照號碼	A103893634				
職業	礦業及土石採取業	職業場所/學校	職業場所或是學校		
國籍	<input type="radio"/> 本國 <input type="radio"/> 其他 土耳其		電話	婚姻狀況	
	本國國籍分類	居留身分			身分別
	<input type="radio"/> 非原住民	<input type="radio"/> 外勞			<input type="radio"/> 合法居住者
	<input type="radio"/> 平地原住民	<input type="radio"/> 外僑人士			<input type="radio"/> 非法居住者
<input type="radio"/> 山地原住民	<input type="radio"/> 大陸人士		公 029338-3433	<input type="radio"/> 未婚 <input type="radio"/> 已婚	
	<input type="radio"/> 其他		宅 <input type="text"/>	<input type="radio"/> 喪偶 <input type="radio"/> 離婚	
			手機 <input type="text"/>	<input type="radio"/> 未知	
居住地址	縣市鄉鎮代碼 <input type="text"/> 3108	台北縣鶯歌鎮	村里代碼 <input type="text"/> 3108013	車牌號 <input type="text"/>	
			詳細地址	車牌公同左邊巷子 <input type="text"/>	

2. 病歷與日期

病歷號碼	393848912	發病日	民國 92 年 12 月 1 日	診斷日	民國 92 年 12 月 1 日
住院情況	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 <input type="radio"/> 轉院	轉至 0501010019	院所	轉院原因: <input type="text"/>	
檢驗採檢	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 否				
報告日期	民國 92 年 12 月 11 日	衛生局 檢核日	民國 92 年 12 月 11 日		

衛生局 收到日	民國 92 年 12 月 11 日	管制局 收到日	民國 92 年 12 月 11 日
死亡日期	民國 年 月 日	死亡原因	請選擇原因
		死亡備註	

3. 疾病資料**

第一類法定傳染病

- ☒ 霍亂 ☐ 鼠疫 ☐ 黃熱病
☐ 嚴重急性呼吸道症候群 ☐ 狂犬病 ☐ 伊波拉病毒出血熱

第二類法定傳染病

- ☒ 傷寒 ☐ 副傷寒 ☐ 桿菌性痢疾
☐ 阿米巴性痢疾 ☐ 開放性肺結核 ☐ 炭疽病
☐ 白喉 ☐ 流行性腦脊髓膜炎 ☐ 小兒麻痺症
☐ 急性無力肢體麻痺 ☐ 流行性斑疹傷寒

第三類法定傳染病

- ☒ 腸道出血性大腸桿菌感染症 ☐ 結核病 ☐ 結核病(除開放性肺結核外)
☐ 其他結核病 ☐ 結核性腦膜炎 ☐ 癩病
☐ 百日咳 ☐ 猩紅熱 ☐ 破傷風
☐ 麻疹 ☐ 德國麻疹 ☐ 登革熱
☐ 日本腦炎 ☐ 登革出血熱/登革休克症候群 ☐ 急性病毒性肝炎A型
☐ 急性病毒性肝炎B型 ☐ 急性病毒性肝炎C型 ☐ 急性病毒性肝炎D型
☐ 急性病毒性肝炎E型 ☐ 急性病毒性肝炎未定型 ☐ 腮腺炎
☐ 腸病毒感染症併發重症 ☐ 漢他病毒出血熱 ☐ 恙蟲病
☐ 瘧疾 ☐ 梅毒 ☐ 淋病
☐ 侵襲性b型嗜血桿菌感染症 ☐ 漢他病毒肺炎症候群 ☐ 退伍軍人病
☐ 先天性德國麻疹症候群 ☐ 新生兒破傷風

第四類法定傳染病

其他傳染病

- ☒ 沙門氏菌 ☐ 食物中毒(無原因) ☒ 肉毒桿菌中毒
☐ 腸炎弧菌 ☐ 其他細菌性食物中毒 ☐ 類鼻疽
☐ 貓抓病 ☐ 後天免疫缺乏症候群 ☐ HIV感染
☐ 庫賈氏症 ☐ 克沙奇 ☐ 疱疹性咽峽炎
☐ 手足口症 ☐ 腸胃炎 ☐ 地方性斑疹傷寒
☐ Q熱 ☐ 回歸熱 ☐ 鉤端螺旋體病
☐ 萊姆病 ☐ 病毒性腦膜炎 ☐ 風濕熱
☐ 川崎氏症 ☐ 流行性感冒重症 ☐ 其他

其他病名:

4. 備註

個案來源	其他	備註	個案來源其他
經緯度	經度	緯度	
自行檢驗結果/ 主要病徵			

5. 以下為電腦、醫院或相關衛生單位填寫

個案調查	有症狀	境外移入	境外移入	旅行團	是
流行案例	流行案例縣市	流行案例編號			
修改備註	TEST				
相關疫苗接種史					
疫苗接種類別	接種總劑數	最後接種日期			
1 卡介苗(曾於國小六年級接種)	1	民國 92 年 12 月 1 日			
2 麻疹疫苗 (15個月)	1	民國 92 年 12 月 1 日			
3		民國 年 月 日			
4		民國 年 月 日			
感染地區	<input checked="" type="radio"/> 本國 縣市鄉鎮代碼 0102 大安區 <input type="radio"/> 外國 請選擇國家				
修改原因					
<div style="text-align: right;"> <input type="button" value="確定"/> <input type="button" value="取消"/> <input type="button" value="回主選單"/> </div>					

修改完成按「確定」即可存檔。

二、防疫檢體送驗

請於「主功能表」點選「傳染病個案(含疑似病例)報告單-醫院查詢」並查得如下網頁。

傳染病個案(含疑似病例)報告單-查詢結果

個案編號	病患姓名	居住地址	發病日期	衛生局受理日期	個案來源與加查日期	送驗單	研判結果摘要	疾病
修改 0920110009379	三軍	台北市 松山區	民國92年12月1日	民國92年12月11日	其他	<input checked="" type="checkbox"/> 查詢 <input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 按圖看批文	霍亂(001) 傷寒(002) 沙門氏菌(003) 肉毒桿菌中毒(005) 腸道出血性大腸桿菌感染(008)	疾病
1 (共1筆/1頁)								
<div style="text-align: right;"> <input type="button" value="新增送驗單"/> <input type="button" value="回通報單查詢條件"/> <input type="button" value="回主選單"/> </div>								

(一) 個案之防疫檢體送驗單新增

1. 個案送驗單新增：於如上圖點選「送驗單」項下「查詢」，網頁畫面如下圖，點選「新增」項下「新增送驗單」，其操作流程請參閱第「3」。

防疫檢體送驗單-醫院查詢結果

修改	新增	通報單編號	Bar-Code編號	個案姓名	被採檢者姓名	採檢類別	檢體種類	檢驗結果報告單-登錄/查詢	刪除
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 新增送驗單	0920110009379	01-123-958423	三軍	下午三點	採檢者	血清	沙門氏菌(003) 肉毒桿菌中毒(005) 腸道出血性大腸桿菌感染(008)	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 新增送驗單	0920110009379	01-123-958424	三軍	不習慣	採檢者	血清	沙門氏菌(003) 肉毒桿菌中毒(005) 腸道出血性大腸桿菌感染(008)	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 新增送驗單	0920110009379	01-123-987654	三軍	三軍	通報個案	血液	霍亂(001)	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 按圖看批文							霍亂(002)	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 新增送驗單	0920110009379	23-323-292222	三軍	三軍	通報個案	血液	霍亂(002)	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 按圖看批文								
1 (共4筆/1頁)									
<div style="text-align: right;"> <input type="button" value="回通報單條件篩選"/> <input type="button" value="回通報單條件篩選"/> <input type="button" value="回主選單"/> </div>									

2. 個案送驗單新增：於「主功能表」中點選「防疫檢體送驗單 - 醫院查詢」，網頁如下。

防疫檢體送驗單 - 醫院查詢

Bar-Code編號：

輸入「Bar Code 編號」並按「查詢」，其網頁同第「1」項所示，點選「新增」項下「新增送驗單」，其操作流程請參閱第「3」。

3. 「防疫檢體送驗單 - 新增」網頁如下：

送驗單編號 (Bar code)：□□-□□□-□□□□□□

一個檢體對應一張送驗單編號，也就是乙個 Bar Code 號碼(乙式五份)，沒用完的 Bar Code 隨著檢體流程繼續流下去，所以有第二個檢體就輸入第二張送驗單，需用另乙式的 Bar Code 號碼，切記，Bar Code 不可與其他檢體混淆使用。

共 13 碼，手動輸入時這個符號「-」也必須輸入，Bar Code reader 掃描沒有這個問題。

※※

防疫檢體送驗單 - 新增

：粉紅色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位
***：當送驗疾病不是空白，則送驗次數必填

：必要填寫欄位註記
→：格式錯誤欄位註記

《CDC實驗室權限 - 新增個案》															
電腦編號：	<input type="text" value="0923710000414"/>	關係個案姓名：	<input type="text"/>												
Bar Code：	<input type="text" value="22-333-885666"/>														
被採檢者姓名/類別	<input type="text"/>	性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女												
出生日期	民國 88 年 5 月 20 日	被採檢者身分證(護照)號碼	<input type="text" value="11"/>												
現住址	請填縣市/鄉鎮市區代碼 <input type="text" value="5701"/> 彰化縣彰化市	村里	<input type="text"/>												
	詳細地址	<input type="text"/>													
發病日期	民國 92 年 11 月 3 日	採檢日期	民國 92 年 11 月 22 日												
檢體種類	<input type="text" value="請選擇"/>	備註	<input type="text"/>												
有無症狀	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無														
送驗單位	<input type="text"/>	送驗人	<input type="text" value="周其盛"/>												
送驗疾病/次數：*** <table border="1"> <tr> <td>1</td><td><input type="text"/></td><td>2</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr> <td>3</td><td><input type="text"/></td><td>4</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr> <td>5</td><td><input type="text"/></td><td>6</td><td><input type="text"/></td></tr> </table>				1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>	5	<input type="text"/>	6	<input type="text"/>
1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>												
3	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>												
5	<input type="text"/>	6	<input type="text"/>												
主要病徵： <input type="text" value="macule and vesicles over whole body, fever 38.3c"/>															

疫苗接種

疫苗接種別	接種總劑數	最後接種日期
1		民國 年 月 日
2		民國 年 月 日
3		民國 年 月 日
4		民國 年 月 日

報告院所

報告院所	財團法人彰化基督教醫院	院所代碼	1137010024
診斷醫師		院所電話	
病歷號碼		採檢前投藥	
個案備註			

衛生局所

局所收件溫度	
收件日期：	衛生所 民國 年 月 日 衛生局 民國 年 月 日
三麻一風才需填寫	
疾病別	檢體容器 <input type="radio"/> 標準 <input type="radio"/> 其他 3M溫度指示片 (核取代表藍色)

檢驗單位

檢驗單位收件溫度		檢驗單位收件日期	民國 92 年 11 月 22 日 18 時																								
收件檢體狀況	<input type="radio"/> 良好 <input type="radio"/> 不良	流水號																									
<input type="checkbox"/> 無送驗單 <input type="checkbox"/> 未勾選送驗項目 <input type="checkbox"/> 未勾選送驗檢體種類																											
<input type="checkbox"/> 送驗檢體種類不符 <input type="checkbox"/> 檢體量不足 <input type="checkbox"/> 標示不清或字跡潦草 <input type="checkbox"/> 檢體容器破損或滲漏 <input type="checkbox"/> 檢體件數與送驗單不符 <input type="checkbox"/> 運送溫度不合規定 <input type="checkbox"/> 採檢容器不正確 <input type="checkbox"/> 送驗單有未填寫項目																											
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 送驗機關</td> <td><input type="checkbox"/> 送驗人</td> <td><input type="checkbox"/> 送驗機關電話</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 送驗機關傳真</td> <td><input type="checkbox"/> 主要病症</td> <td><input type="checkbox"/> 報告醫療院所名稱</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 診斷醫師姓名</td> <td><input type="checkbox"/> 診斷醫師電話</td> <td><input type="checkbox"/> 診斷醫師傳真</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 送驗單位收件日期及勾選</td> <td><input type="checkbox"/> 收件檢體種類</td> <td><input type="checkbox"/> 送驗單位保存條件</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 送驗單位編號</td> <td><input type="checkbox"/> 患者姓名</td> <td><input type="checkbox"/> 病歷號碼</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 身分證字號</td> <td><input type="checkbox"/> 現住址</td> <td><input type="checkbox"/> 性別</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 出生日期</td> <td><input type="checkbox"/> 發病日期</td> <td><input type="checkbox"/> 採檢日期</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 疫苗接種總劑數</td> <td><input type="checkbox"/> 疫苗最近接種日期及國選</td> <td><input type="checkbox"/> 採檢前投藥</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> 送驗機關	<input type="checkbox"/> 送驗人	<input type="checkbox"/> 送驗機關電話	<input type="checkbox"/> 送驗機關傳真	<input type="checkbox"/> 主要病症	<input type="checkbox"/> 報告醫療院所名稱	<input type="checkbox"/> 診斷醫師姓名	<input type="checkbox"/> 診斷醫師電話	<input type="checkbox"/> 診斷醫師傳真	<input type="checkbox"/> 送驗單位收件日期及勾選	<input type="checkbox"/> 收件檢體種類	<input type="checkbox"/> 送驗單位保存條件	<input type="checkbox"/> 送驗單位編號	<input type="checkbox"/> 患者姓名	<input type="checkbox"/> 病歷號碼	<input type="checkbox"/> 身分證字號	<input type="checkbox"/> 現住址	<input type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 出生日期	<input type="checkbox"/> 發病日期	<input type="checkbox"/> 採檢日期	<input type="checkbox"/> 疫苗接種總劑數	<input type="checkbox"/> 疫苗最近接種日期及國選	<input type="checkbox"/> 採檢前投藥
<input type="checkbox"/> 送驗機關	<input type="checkbox"/> 送驗人	<input type="checkbox"/> 送驗機關電話																									
<input type="checkbox"/> 送驗機關傳真	<input type="checkbox"/> 主要病症	<input type="checkbox"/> 報告醫療院所名稱																									
<input type="checkbox"/> 診斷醫師姓名	<input type="checkbox"/> 診斷醫師電話	<input type="checkbox"/> 診斷醫師傳真																									
<input type="checkbox"/> 送驗單位收件日期及勾選	<input type="checkbox"/> 收件檢體種類	<input type="checkbox"/> 送驗單位保存條件																									
<input type="checkbox"/> 送驗單位編號	<input type="checkbox"/> 患者姓名	<input type="checkbox"/> 病歷號碼																									
<input type="checkbox"/> 身分證字號	<input type="checkbox"/> 現住址	<input type="checkbox"/> 性別																									
<input type="checkbox"/> 出生日期	<input type="checkbox"/> 發病日期	<input type="checkbox"/> 採檢日期																									
<input type="checkbox"/> 疫苗接種總劑數	<input type="checkbox"/> 疫苗最近接種日期及國選	<input type="checkbox"/> 採檢前投藥																									
三麻一風才需填寫																											
疾病別	檢體容器 <input type="radio"/> 標準 <input type="radio"/> 其他 3M溫度指示片 (核取代表藍色)																										
收件單位：		收件人：																									
<div style="text-align: center;"> <input type="button" value="儲存"/> <input type="button" value="取消"/> <input type="button" value="回主選單"/> </div>																											

按「儲存」

電腦無法存入資料庫時，其提醒說明皆放於網頁最上方，表示無法通過檢核的欄位，若為紅色字，在該欄位會有「？」符號輔助視覺；若為藍色字無「？」符號輔助視覺。

若成功系統會自動回復「Bar Code」網頁畫面如下，表示送驗成功，否則為不成功。並請記下「Bar Code」可查詢檢驗結果。

防疫檢體送驗單 - 新增

：粉紅色色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位
 ***：當檢驗結果不是空白，則送驗次數必填

*：必要填寫欄位註記
 →：格式錯誤欄位註記

新增送驗單成功(22-333-666665)

【CDC實驗室權限 - 新增個案】

電腦編號：0923710000414 關係個案姓名：
 送驗單編號：22-333-666665

被採檢者姓名/類別	<input type="text"/> / <input type="text"/>	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
出生日期	民國 93 年 5 月 20 日	被採檢者身分證(護照)號碼	330072
現住址	請填縣市/鄉鎮市區代碼 3701 彰化縣彰化市	村里	<input type="text"/>
詳細地址			
發病日期	民國 92 年 11 月 5 日	採檢日期	民國 92 年 11 月 22 日
檢驗種類	<input type="text"/> 血清	備註	<input type="text"/>
有無症狀	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
送驗單位	1231030015 財團法人天主教耕莘醫院	送驗人	<input type="text"/>

(二) 送驗單查詢：有二種方式

- 請於「主功能表」點選「傳染病個案(含疑似病例)報告單-醫院查詢」並查得如下網頁，點選「送驗單」項下「查詢」，其送驗單網頁請參閱第「3」。

傳染病個案(含疑似病例)報告單 - 查詢結果

電腦編號	個案姓名	居住地址	發病日	衛生局受理日	個案來源/附加資訊	送驗單	檢驗結果摘要	疾病
0923710000414	三軍	台北市 鄭家街	民國92年12月1日	民國92年12月11日	其他	查詢 新增 送驗單	查詢結果	霍亂(001) (尚無研判結果) 傷寒(002) (尚無研判結果) 沙門氏菌(003) (尚無研判結果) 肉毒桿菌中毒(005) (尚無研判結果) 腸道出血性大腸桿菌感染(008) (尚無研判結果)

1 (共1筆/1頁)

新增送驗單

回送驗單條件篩選

回主選單

點選「查詢」後網頁如下。防疫檢驗結果報告單 - 登錄/查詢」項下之「疾病」，即可查詢檢驗結果，其網頁請參閱第「3」點。

- 於「主功能表」中點選「防疫檢體送驗單 - 醫院查詢」，查詢結果網頁如下，並點選「防疫檢驗結果報告單 - 登錄/查詢」項下之疾病，即可查詢檢驗結果，其網頁請參閱第「3」點。

防疫檢體送驗單 - 醫院查詢結果

新增	送驗單編號	Bar-Code編號	個案姓名	被採檢者姓名	採檢類別	檢驗種類	檢驗結果報告單 登錄/查詢	刪除
新增送驗單	0920110009579	01111932473	三軍	下午三點	接觸者	血清	沙門氏菌(003) 肉毒桿菌中毒(005) 腸道出血性大腸桿菌感染(008)	

1 (共1筆/1頁)

回送驗單條件篩選

回送驗單條件篩選

回主選單

3. 「防疫檢驗結果報告單 - 登錄/查詢」網頁如下。

防疫檢驗結果報告單 - 登錄/查詢

電腦編號：		關係個案姓名：	
Bar-Code編號：	01-123-958473	被採檢者姓名/類別：	下午三點 / 接觸者
出生日期：	民國88年8月8日	採檢日期：	民國92年12月11日
發病日期：			
檢體種類：	血塊	檢體種類備註：	
採檢次數：	2	檢體編號：	

其他檢驗單位檢驗狀況

檢驗單位	檢驗疾病別	檢體編號	檢驗狀況
1	肉毒桿菌中毒		尚無研判結果
2	腸道出血性大腸桿菌感染症		尚無研判結果

本單位檢驗狀況

檢驗疾病別：	沙門氏菌 (003)
--------	------------

血清學檢驗方法及結果登錄

方法	結果	Titer	備註
----	----	-------	----

病原檢驗方法及結果登錄(大、細類請填代碼)

方法	結果	類別	備註
5 藥物敏感性試驗	陽性		

檢驗結果通知日期：	民國92年12月11日		
再採檢：	否		
綜合檢驗結果：	陰性		

登錄/修改

刪除

回主選單

(三) 接觸者送驗單

1. 接觸者批次：

進入「接觸者批次」有下列方法：皆可執行「新增、查詢、刪除」。

「主功能表」網頁執行「接觸者防疫檢體送驗單批次 - 醫院新增」。

「主功能表」網頁執行「傳染病個案 (含疑似病例) 報告單-醫院查詢」，其查詢結果網頁「傳染病個案 (含疑似病例) 報告單-查詢結果」或「防

疫檢體送驗單一醫院查詢」皆可。

於下二個網頁按「接觸者批次」即可「輸入或查詢」接觸者送驗單，並出現接觸者「共同資料部份」網頁。

傳染病個案通報系統 資訊中心
 主功能表 未完成工作 異動通知 報表選單 變更密碼 問題反應
 於 2003/11/22 15:23:32

傳染病個案(含疑似病例) 報告單 - 查詢結果

修改	刪除	電腦編號	病患姓名	居住地址	發病日	個案來源	附加資訊	送驗單	研判結果摘要	疾病	
		0923100000020	陳某某	台北縣泰山鄉	民國92年11月19日			查詢 新增 接觸者批次	研判結果摘要	桿菌性痢疾(004) (尚無研判結果)	×

1 (共1筆/1頁)

[新增通報單](#) [回通報單查詢條件](#) [回主選單](#)

防疫檢體送驗單 - 醫院查詢結果

修改	新增	通報單編號	Bar-Code編號	個案姓名	被採檢者姓名	採檢類別	檢體種類	檢驗結果報告單-登錄/查詢	刪除
新增送驗單		0920110009579	01-123-958473	三軍	下午三點	採檢者	血清	沙門氏菌(003) 肉毒桿菌中毒(005) 熱傷出血性大腸桿菌感染(0090)	
新增送驗單		0920110009579	01-123-958474	三軍	不習慣	採檢者	血清	沙門氏菌(003) 肉毒桿菌中毒(005) 熱傷出血性大腸桿菌感染(0090)	
新增送驗單 接觸者批次		0920110009579	01-123-987654	三軍	三軍	通報個案	血液	霍亂(001) 傷寒(002)	
新增送驗單 接觸者批次		0920110009579	23-333-282222	三軍	三軍	通報個案	血液	傷寒(002)	

1 (共4筆/1頁)

[回送驗條件篩選](#) [回通報單條件篩選](#) [回主選單](#)

省? 輸入接觸者「共同資料部份」網頁如下圖，所謂共同資料部份，係指整批送驗資料，每張送驗單都有這些相同資料，所以輸入一次即可。

接觸者批次送驗登錄畫面

粉紅色色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位
 * : 必要填寫欄位註記
 → : 格式錯誤欄位註記

共同資料部分

電腦編號: 0923710000414 關係個案姓名: 衛生局所收件溫度:

送驗疾病:

三麻一風才需填寫

疾病別: 檢驗容器: ☐ 標準 ☐ 其他 3M溫度指示片: (核取代表藍色)

院所代碼: 1531031196 永和區醫院

[確認共同資料](#)

按「確認共同資料」鈕，網頁變化如下圖。

單筆資料部份，為每個接觸者個別性資料，所以要逐一輸入。

送驗單編號也就是 Bar Code。

接觸者批次送驗登錄畫面

：粉紅色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位

：必要填寫欄位註記

→：格式錯誤欄位註記

單筆資料部分

送驗單編號	被採檢者姓名	身分證字號	出生日期	採檢日期	檢體種類
			民國 年 月 日	民國 92 年 11 月 22 日	請選擇
性別	有無症狀	送驗次數			個案備註
<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	永遠 <input type="text"/>			
居住地址					
請填縣市/鄉鎮市區代碼			村里		詳細地址
<div>新增</div> <div>取消</div> <div>回主選單</div>					

共同資料部分

電腦編號： 0823710000414 關係個案姓名： 衛生局所收件溫度：

送驗疾病：

三麻一風才需填寫

疾病別	機器容器	<input checked="" type="radio"/> 標準 <input type="radio"/> 其他	3M溫度指示片	(核取代表藍色)

每一個單筆資料輸入完成，按「新增」時，系統會自動於網頁最上方告知送驗單編號也就是 Bar Code，表示新增成功，否則為不成功。

第一筆接觸者資料輸入成功網頁如下圖。

接觸者批次送驗登錄畫面

送驗單新增成功(92-999-000009)

：粉紅色區代表必須填寫或是在其必要狀況下之必填欄位

×：必要填寫欄位註記

→：格式錯誤欄位註記

單筆資料部分

送驗單編號	被採檢者姓名	身分證字號	出生日期	採檢日期	檢體種類
			民國 年 月 日	民國 92 年 11 月 22 日	請選擇
性別	有無症狀	送驗次數			備案備註
男 女	有 無	水痘			
居住地址					
請填縣市/鄉鎮市區代碼		村里		詳細地址	
<input type="button" value="新增"/> <input type="button" value="取消"/> <input type="button" value="回主菜單"/>					

共同資料部分

電腦編號：0029710000414 關係個案姓名： 衛生局所收件溫度： 送驗疾病： 水痘 請選擇 請選擇 請選擇

三麻一風才需填寫

疾病別	檢體容器	標準 其他	3M溫度指示片	(核取代表藍色)
院所代碼： 1531031198 永和醫院				

送驗單編號	被採檢者姓名	性別	出生日期	身分證字號	現住址	檢體種類	採檢日期	有無症狀
92-999-000009	周竹	男	民國33年12月10日	F123456789	台北縣三重市田中里中華路2號	血液	民國92年11月22日	

1 (共1筆/1頁)

第二筆接觸者資料輸入成功網頁如下圖，依送驗單編號由大而小順序排列。

共同資料部分

電腦編號：0029710000414 關係個案姓名： 衛生局所收件溫度： 送驗疾病： 水痘 請選擇 請選擇 請選擇

三麻一風才需填寫

疾病別	檢體容器	標準 其他	3M溫度指示片	(核取代表藍色)
院所代碼： 1531031198 永和醫院				

送驗單編號	被採檢者姓名	性別	出生日期	身分證字號	現住址	檢體種類	採檢日期	有無症狀
92-999-000002	TEST	女	民國56年5月3日	R222222222	台北縣永和市馬治里test	血清	民國92年11月22日	
92-999-000009	周竹	男	民國33年12月10日	F123456789	台北縣三重市田中里中華路2號	血液	民國92年11月22日	

1 (共2筆/1頁)

三、主動監視：與個案接觸者一樣分「共同資料部分」及「單筆資料部分」，操作方式皆相同。

(一)主動監視—新增：「主功能表」中按「主動監視—新增」，可執行新增作業。

1. 新增網頁如下圖。

主動監視檢體送驗登錄畫面

粉紅色：粉紅色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位

●：必要填寫欄位註記

—：格式錯誤欄位註記

共同資料部份

主動監視編號：	<input type="text"/>	疫管局收件日期：	民國 82 年 11 月 23 日
檢驗疾病別送驗次數：	未明原因肺炎 1	衛生局所收件日期：	民國 年 月 日
院所代碼：	1101010012 財團法人長庚紀念醫院	採檢日期：	民國 82 年 11 月 23 日
確定			

2. 完成輸入「共同資料部分」後，網頁如下：

於網頁最上方有一按鈕「新增空白主動監視」，可再次輸入另一批主動監視資料，其輸入網頁變為「共同資料部分」。

若為同一批的「單筆資料部分」輸入，於輸入資料後按「新增一筆」即可。

主動監視檢體送驗登錄畫面

粉紅色：粉紅色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位

●：必要填寫欄位註記

—：格式錯誤欄位註記

新增空白主動監視

單筆資料部份

送驗編號	姓名	出生日期	發病日期	檢驗種類
<input type="text"/>	<input type="text"/>	民國 年 月 日	民國 年 月 日	請選擇
有無症狀	身分證(重照)號碼	監視法	性別	其他檢驗種類備註
<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="text"/>	請選擇	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	備註
居住地址				
請填縣市/鄉鎮市區代碼 <input type="text"/> 村里 <input type="text"/>				
詳細地址 <input type="text"/>				
備註				
<input type="text"/>				
新增一筆 回主選單				

共同資料部份

主動監視編號：		疾管局收件日期：	民國 92 年 11 月 23 日
檢驗疾病別/送驗次數：	未明原因肺炎 1	衛生局所收件日期：	民國 年 月 日 採檢日期：民國 92 年 11 月 23 日
院所代碼：	1101010012 財團法人長庚紀念醫院		

新增一筆成功。

主動監視檢體送驗登錄畫面

新增主動監視送驗單成功(22-333-000003)。

粉紅色代表必須欄位或是在某必要狀況下之必須欄位

• 必要填寫欄位註記

→ 格式錯誤欄位註記

新增空白主動監視單

單筆資料部份

送驗單編號	姓名	出生日期	發病日期	檢體種類
		民國 年 月 日	民國 年 月 日	請選擇
有無症狀	身分證(護照)號碼	監視法	性別	其他檢體種類備註
<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		請選擇	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	備註
居住地				
請填縣市/鄉鎮市區代碼 村里				
詳細地址				
備註				
<input type="button" value="新增一筆"/> <input type="button" value="回主選單"/>				

共同資料部份

主動監視編號：	0920040600002	疾管局收件日期：	民國 92 年 11 月 23 日
檢驗疾病別/送驗次數：	未明原因肺炎 1	衛生局所收件日期：	民國 年 月 日 採檢日期：民國 92 年 11 月 23 日
院所代碼：	1101010012 財團法人長庚紀念醫院		

序號	送驗單編號	姓名	性別	出生日期	身分證(護照)號碼	發病日期	有無症狀	居住地	檢體種類	監視法	備註	備次修改
1	修改 22-333-000003	TEST1	男	民國94年3月3日	D123456789		有	台北縣板橋市光華里road3	血液	檢核入境旅客症狀聲明表		

原因	檢驗方法/檢驗結果
	無權限查詢 檢驗結果
	刪除

(二)主動監視－醫院查詢：「主功能表」中按「主動監視－醫院查詢」，可執行查詢作業（亦可執行修改功能）。

1. 查詢網頁如下圖

主動監視檢體送驗單－醫院查詢

此為二選一的條件篩選，如果同時輸入兩個條件，則以前面選項為準。

主動監視單編號：	<input type="text"/>
Bar-Code編號：	<input type="text"/>
<input type="button" value="查詢"/> <input type="button" value="取消"/> <input type="button" value="回主選單"/>	

按「查詢」鈕，網頁更改如下圖。

主動疫情監視單查詢結果

主動監視單編號	疾病別	送驗單位	採檢日期	疾管局收到日
10020048600004	未明原因肺炎	財團法人長庚紀念醫院	民國92年11月23日	民國92年11月23日
1 (共1筆/1頁)				
<input type="button" value="新增主動監視單"/> <input type="button" value="回主選單"/>				

按上圖圖示，網頁更改如下圖，可繼續執行主動監視的維護作業。

主動監視檢體送驗登錄畫面

粉紅色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位

：必要填寫欄位註記

→：格式錯誤欄位註記

新增自主動監視單

單筆資料部份

送驗單編號	姓名	出生日期	發病日期	檢驗種類
<input type="text"/>	<input type="text"/>	民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>
有無症狀	身分證(護照)號碼	監視法	性別	其他檢驗種類備註
<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	備註 <input type="text"/>
居住地址				
縣市/鄉鎮市區代碼 <input type="text"/> <input type="text"/> 村里 <input type="text"/> <input type="text"/>				
詳細地址 <input type="text"/>				
備註 <input type="text"/>				
<input type="button" value="新增一筆"/> <input type="button" value="回主選單"/>				

共同資料部份

主動監視編號：	0920048800004	疾管局收件日期：	民國 92 年 11 月 23 日
檢驗疾病別/送驗次數：	未明原因肺炎	衛生局收件日期：	民國 年 月 日
院所代碼：	1101010012 財團法人長庚紀念醫院	採檢日期：	民國 92 年 11 月 23 日

序號	送驗單編號	姓名	性別	出生日期	身分證(護照)號碼	送驗日期	有無症狀	居住地	檢驗種類	監視狀態	備註	前次日期
1	修改 22-333-000004	TEST1	男	民國 94 年 3 月 3 日	D123456789		有	台北縣板橋市光華里 road3	血液	檢核入境遊客健康聲明表		

(四) 未明原因肺炎主動監視—新增：「主功能表」中按「未明原因肺炎主動監視—新增」，可執行新增作業，其操作流程同「主動監視—新增」。

1. 新? 網頁如下圖

未明原因肺炎檢體送驗登錄畫面

：粉紅色代表必須欄位或是在某必要狀況下之必須欄位
 *：必要填寫欄位註記
 →：格式錯誤欄位註記

共同資料部份

主動監視編號：		送驗單位：	
醫院電話：		醫院傳真：	
採檢日期：	民國 92 年 12 月 12 日		
衛生局收件日：	民國 92 年 12 月 12 日	疾管局收件日：	民國 92 年 12 月 12 日
確定			

2. 共同資料輸入完成後，按「確定」後網頁如下：

未明原因肺炎檢體送驗登錄畫面

：粉紅色色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位

：必要填寫欄位註記

→：格式錯誤欄位註記

新增空白主動監視單

單筆資料部份

Bar-Code編號	姓名	性別	出生日期	身份證字號/護照號碼
		<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	民國 年 月 日	
病人狀況	<input type="radio"/> 高危險群 <input type="radio"/> 低危險群			
	<input type="checkbox"/> 群聚 <input type="checkbox"/> 有接觸史 <input type="checkbox"/> 最近國外流行地區旅遊史			
	旅遊地區： <input type="text"/>			
	回國日期：民國 年 月 日			
	<input type="checkbox"/> 治療三天無改善或惡化 <input type="checkbox"/> 臨床極度懷疑，提早採檢送驗			
最近六個月是否已接種流感疫苗 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否				
送驗標準：1. 發熱(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ，慢性病患及長期臥床病患耳溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$)。				
2. 出現一種(含)以上的下呼吸道症狀(咳嗽、呼吸困難、呼吸急促等)。				
3. 放射線診斷學上有肺炎或呼吸窘迫症候群一致的影像證據。				
發病日期	採檢醫師	送驗次數/檢體種類		
民國 年 月 日		<input type="text"/> 送驗單		
居住地				(送驗地點) 檢驗單位：
請填縣市/鄉鎮市區代碼 <input type="text"/> 村里 <input type="text"/>				<input type="radio"/> 疾管局 <input type="radio"/> 合約實驗室
詳細地址 <input type="text"/>				
備註 <input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="button" value="新增該個案檢體種類"/> <input type="button" value="新增一筆"/> <input type="button" value="回主選單"/>				

共同資料部份

主動監視編號：	<input type="text"/>	送驗單位：	<input type="text"/> 0501180016 <input type="text"/> 三軍總醫院附設民眾診療
醫院電話：	<input type="text"/> 02 36590665	醫院傳真：	<input type="text"/>
採檢日期：	民國 92 年 12 月 12 日		
衛生局收件日：	民國 92 年 12 月 12 日	疾管局收件日：	民國 92 年 12 月 12 日

3. 按「新增該個案檢體種類」時可繼續再輸入該個案的送驗資料。

未明原因肺炎檢體送驗登錄畫面

新增主動監視送驗單成功(01-002-996688) -

：粉紅色色代表必須欄位就是在某必要狀況下之必須欄位

：必要填寫欄位註記

→：格式錯誤欄位註記

新增空白主動監視單

單筆資料部份

Bar-Code編號	姓名	性別	出生日期	身份證字號/護照號碼
	周1212A	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	民國 95 年 03 月 02 日	G258796413
病人狀況	<input checked="" type="radio"/> 高危險群 <input type="radio"/> 低危險群			
	<input type="checkbox"/> 群聚 <input type="checkbox"/> 有接觸史 <input type="checkbox"/> 最近國外流行地區旅遊史			
	旅遊地區： <input type="text"/>			
	回國日期：民國 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日			
	<input type="checkbox"/> 治療三天無改善或惡化 <input type="checkbox"/> 臨床極度懷疑，提早採檢送驗			
最近六個月是否已接種流感疫苗 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否				
送驗標準：1.發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ，慢性病患及長期臥床病患耳溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$)。				
2.出現一種(含)以上的下呼吸道症狀(咳嗽、呼吸困難、呼吸短促等)。				
3.對射線診斷學上有肺炎或呼吸器病變一致性的影像與證據。				
送檢日期	採檢醫師	送檢次數/檢體種類		
民國 92 年 12 月 12 日	Dr01	1 <input type="text"/> 請選擇		
居住地				(送驗地點) 檢驗單位：
請填縣市/鄉鎮市區代碼 <input type="text"/> 0101 台北市松山區 村里 <input type="text"/> 0101002 莊敬里				<input checked="" type="radio"/> 採警局 <input type="radio"/> 合約實驗室
詳細地址 <input type="text"/>				實驗室資訊服務組 <input type="text"/>
備註				
<input type="text"/>				
<input type="button" value="新增該個案檢驗種類"/> <input type="button" value="新增一筆"/> <input type="button" value="回主選單"/>				

共同資料部份

主動監視編號：	0920046600013	送驗單位：	0501160016 三軍總醫院附設民眾診療
醫院電話：	02 3659055	醫院傳真：	
採檢日期：	民國 92 年 12 月 13 日		
衛生局收件日：	民國 92 年 12 月 13 日	疾管局收件日：	民國 92 年 12 月 13 日

序號	Bar-Code編號	姓名	出生日期	病人狀況	採檢次數	居住地	(送驗地點)檢驗單位	備註	檢驗方法	檢驗結果	修改原因
1	01-002-556600	周1213T	民國91年1月2日	高危險群 有接觸史	1	台北市大安區民權里	疾管局-實驗室資訊服務組				刪除
2	01-002-441252	周1213T	民國91年1月2日	高危險群 有接觸史	1	台北市大安區民權里	疾管局-實驗室資訊服務組				刪除

4. 按「新增一筆」時可輸入新個案的送驗資料。

(五) 未明原因肺炎主動監視－醫院查詢：「主功能表」中按「未明原因肺炎主動監視－醫院查詢」，其操作流程同「未明原因肺炎主動監視－新增」。

未明原因肺炎檢體送驗單 - 醫院查詢

此為二選一的條件篩選，如果同時輸入兩個條件，則以前面選項為準。

主動監視單編號：	<input type="text"/>
Bar-Code編號：	<input type="text"/>

查詢 取消 回主選單

未明原因肺炎醫院查詢結果

主動監視單編號	疾病別	送驗單位	採檢日期	疾管局收到日
0920048600026	未明原因肺炎	三軍總醫院附設民眾診療服務處	民國92年12月14日	民國92年12月14日
1 (共1筆/1頁)				

新增主動監視單 回主選單

1. 按上圖網頁中點選「主動監視編號」後其網頁如下，可查詢未明原因肺炎檢體送驗資料（含檢驗結果）。

未明原因肺炎檢體送驗登錄畫面

：粉紅色代表必填欄位或是在某必要狀況下之必填欄位

：必要填寫欄位註記

→：格式錯誤欄位註記

回主選單

共同資料部份

主動監視編號：	0920048600026	送驗單位：	0501110514 三軍總醫院附設民眾診療
醫院電話：	0-	醫院傳真：	
採檢日期：	民國 92 年 12 月 14 日		
衛生局收件日：	民國 年 月 日	疾管局收件日：	民國 92 年 12 月 14 日

序號	Bar-Code編號	姓名	出生日期	病人狀況	採檢次數	居住地	(送驗地點)檢驗單位	備註	檢驗方法/檢驗結果	更改原因
1	01-022-111111	周12148	民國92年12月15日	高危險群 有接觸史	1	台北市大安區衛生局	疾管局-實驗室資源服務組			

2. 點選「Bar_Code 編號」項下之 bar code，網頁如下，可查詢該檢體此次的所有檢驗方法及其結果（含大類及細類），及此次的綜合檢驗結果。

防疫檢驗結果報告單 - 登錄/查詢

電腦編號：		關係個案姓名：	
Bar-Code編號：	01-022-111111	被採檢者姓名/類別：	周1214B / 主動監視
出生日期：	民國58年12月15日	採檢日期：	民國92年12月14日
發病日期：	民國92年12月10日		
檢體種類：	血清	檢體種類備註：	
採檢次數：	1	檢體編號：	

其他檢驗單位檢驗狀況

檢驗單位	檢驗疾病別	檢體編號	檢驗狀況

本單位檢驗狀況

檢驗疾病別：	未明原因肺炎 (486)
--------	--------------

血清學檢驗方法及結果登錄

方法	結果	Titer	備註

病原檢驗方法及結果登錄(大、細類請填代碼)

方法	結果	類別	備註

檢驗結果通知日期：			
再採檢：			
綜合檢驗結果：			

登錄/修改

刪除

回主選單

新感染症症候群監視系統—重要性

世界衛生組織於一九九五年五月鑑於新興傳染病及再浮現傳染病，對全球威脅不斷增加，於世界衛生大會，通過修訂國際衛生條例，考量以症候群作為通報的基礎。在病原確定前，即以臨床症候群立刻通報，以加強通報效率及強化疫病監視能力，經由系統化即時蒐集症候群並加以分析、研判及闡釋，再回饋至衛生單位及醫事單位，作為策劃、執行及評估公共衛生的依據。因此在流行期，能即時掌握疫情正確資訊，同時推展有效預防及防治措施，增強防疫應變能力。

為有效偵測台灣地區新興傳染病及再浮現傳染病，俾及時採取防治措施，防止疾病蔓延。疾病管制局自八十八年七月成立後，即積極推動症候群通報作業並數次邀請專家學者，依據國內外疫病流行情形並參照新版國際衛生條例建議的六項症候群通報作業，訂定台灣地區的症候群通報種類。疾病管制局選定「急性出血熱症候群」、「急性呼吸窘迫症候群」、「急性黃疸症候群」及「急性神經症候群」四項症候群。依據此項監測作業，醫師在臨床上發現符合症候群通報定義的病例時，不必等待實驗室檢驗結果，即應向衛生單位通報，避免發生延誤，導致疫情擴散。同時採取檢體由實驗室檢驗可能的病原。醫師懷疑為法定傳染病時，則依法定傳染病通報作業處理。經檢驗為非法定傳染病時且無法得知病因時，則保留檢體，以待進一步檢驗。疾病管制局推行症候群通報係採二階段通報方式，第一次強調早期症候群通報，第二次是實驗室檢驗結果通報。期能迅速偵測新興傳染病及再浮現傳染病，對於緊急重要的爆發性傳染病能立即通報，以因應變化多端的傳染病。在等待實驗室檢驗確認病原的同時，能迅速的發出警訊並採取適當防治措施，再依據最後的檢驗結果，對當初採取的防治措施進行必要的修正和調整，達到預防疾病擴散最大的效果。更重要的，不在於找出已知的傳染病，而在於偵測出以前很多不明原因的個案，保留其血液或組織檢體，留待確認，同時也藉由全數通報（不管有無檢驗結果），可以得知分母，瞭解台灣地區症候群的病因分佈。

新感染症症候群監視通報系統—通報定義

症候群通報病例係指傳染病並具嚴重病情（有下列情形之一：住院、循環衰竭、重要器官衰竭、意識障礙、死亡）。

一、急性出血熱症候群

開始急性發熱小於三週，致病因不明並至少有以下情形之二者：

- (一) 出血或紫斑疹
- (二) 鼻出血
- (三) 咳血
- (四) 血便
- (五) 其他出血症狀

二、急性神經症候群

嚴重病情之任何一項急性神經症狀：

- (一) 急性精神功能惡化：記憶衰退、行為反常、意識減退
- (二) 急性麻痺癱瘓
- (三) 抽搐驚厥
- (四) 不自覺動作：舞蹈症、顫抖、肌肉痙攣
- (五) 其他認為屬神經系統功能失常，病情嚴重者

三、急性呼吸性症候群

三週內在社區發生不明原因之急性咳嗽、呼吸困難或非心因性肺水腫，病情嚴重，個案年齡大於五歲。

四、急性黃疸症候群

三週內發作之非阻塞性急性黃疸，伴有嚴重病情。

五、急性腹瀉症候群

過去為健康之正常人，出現急性腹瀉，伴有嚴重病情，個案年齡大於五歲。

新感染症症候群監視系統—通報項目

一、急性出血熱症候群

可能發生之疾病或病原：Malaria、Leptospirosis、Lyme disease、Dengue fever、Louse-borne typhus、Yellow fever、Argentine hemorrhagic fever、Bolivian hemorrhagic fever、Crimean congo hemorrhagic fever、Ebola virus hemorrhagic fever、Hantavirus renal syndrome、Kyasanur forest disease、Lassa fever、Marburg virus hemorrhagic fever、Omsk hemorrhagic fever、Tick-borne encephalitis。

二、急性神經症候群

可能發生之疾病或病原：Adenovirus、Cytomegalovirus、Epstein-Barr virus、Herpes simplex type 1、Herpes simplex type 2、Human herpes virus type 6、Meningococcal meningitis、Toxoplasma gondii、Varicella-zoster virus、Enterovirus、Influenza、Leptospirosis、Lyme disease、Hendra viral disease、Japanese encephalitis、Nipah viral disease、Rabies、Acanthamoeba、Colorado tick fever、Eastern equine encephalitis、Naegleriasis、Powassan virus encephalitis、Rocky mountain spotted fever、St. Louis encephalitis、Venezuelan equine encephalitis、Western equine encephalitis。

三、急性呼吸性症候群

可能發生之疾病或病原：Adenovirus、Legionellosis、Mycoplasma、Streptococcus pneumoniae、Enterovirus、Influenza、Respiratory syncytial virus、Hantavirus pulmonary syndrome。

四、急性黃疸症候群

可能發生之疾病或病原：Cytomegalovirus、Epstein-Barr virus、Viral hepatitis A、Viral hepatitis B、Viral hepatitis C、Viral hepatitis D、Enterovirus、Leptospirosis、TT virus、Viral hepatitis G、Viral hepatitis E。

五、急性腹瀉症候群

可能發生之疾病或病原：Adenovirus type40、Adenovirus type41、Amebic dysentery、Cholera、Campylobacter jejuni、Clostridium difficile、Salmonella (Paratyphoid fever)、Shigella、Enterohemorrhagic E. coli infection (O157)、Rotavirus、Norwalk-like agent、Cryptosporidium。

新型流行性感冒病例定義（2005/9/23）

採檢條件：有以下二類採檢條件任一。

一、需同時符合下述臨床症狀及流行病學相關條件

（一）臨床症狀：（下列三者之一）

1. 符合類流感病例通報定義*
2. 胸部X光片顯示肺炎者
3. 結膜炎症狀

（二）流行病學相關：發病前十天內具下列任一暴露史者

1. 於國內與禽畜（或其排泄物）或新型流行性感冒疑似病例接觸者
2. 曾赴三個月內有人傳人確定病例之境外地區或三個月內有動物病例發生之境外地區之禽畜相關場所者
3. 從事「家禽流行性感冒病毒」或「新型流行性感冒病毒」實驗工作者

二、不明原因快速惡化之肺炎病患

*類流感病例通報定義（需同時符合下列三項條件）

- （一）突然發病，有發燒（耳溫38℃）及呼吸道症狀
- （二）具有肌肉酸痛、頭痛、極度倦怠感其中一種症狀者
- （三）需排除單純性流鼻水、扁桃腺炎與支氣管炎

疑似病例：

經行政院衛生署疾病管制局流行性感冒病毒檢驗，確定為A型流行性感冒病毒，但非屬H1、H3亞型者；或雖為H1、H3亞型，但現行流行性感冒疫苗未能提供足夠之保護力者。

確定病例：

「新型流行性感冒」疑似病例，經疾病管制局進行病毒分離及綜合研判，推定為新型流行性感冒病毒者。

禽流感流行疫情等級（2005/9/23）

分級	啟動時機
O 級	國內檢出 H5 或 H7 型家禽流行性感冒病毒或國外發生高病原性家禽流行性感冒感染人之確定病例。 1. 國內禽鳥發生低病原性家禽流行性感冒。 2. 國內禽鳥發生高病原性家禽流行性感冒。
A1 級	國外發生人傳人之新型流行性感冒確定病例。
A2 級	國內發生禽畜類傳染至人、境外移入、實驗室感染等新型流行性感冒疑似病例。
B 級	國內發生新型流行性感冒人傳人之確定病例。
C 級	國內進入新型流行性感冒人傳人確定病例之大規模流行。

台北市立聯合醫院因應「禽流感疫情」感染管制緊急措施

94.08.23 訂定

前言

禽流感（Avian Influenza）是主要流行於禽鳥類的傳染病，由 A 型感冒病毒株引起，所有禽鳥類都有可能感染，感染後出現症狀嚴重程度不一。最嚴重為高原性禽流感（Highly pathogenic avian influenza；HPAI），病程變化為；突然發病、病情嚴重甚至於快速致死，死亡率將近 100%。由於禽流感的高致死率以及擔心病毒突變造成人傳人的可能。依據世界衛生組織 2004 年 3 月 10 日建議應加強感染管制防護措施以阻斷傳播。本科於第一時間內參考國外最新疫情、行政院衛生署疾病管制局及臺北市政府衛生局防疫政策，經科主任彙整後訂定禽流感防治緊急感染管制措施，藉此作為聯合醫院全體人員防治禽流感之指引。

壹、減災：決戰境外

一、建構「境外防疫」通聯體系

（一）利用台北市「城市聯防」交換高危險地區疫情，並定期參考 PROMED 網站。以醫院資訊流體系建構「自動化資訊」疫情通報系統，擷取最新國內外疫情資料傳輸告知防疫相關同仁及「機動防疫隊」隊員，以掌握及監測最新疫情。

（二）與中國大陸醫界保持密切交流與接觸並舉辦聯合討論會，冀望於第一時間內取得及交換相關疫情資訊。

貳、整備：第一時間阻斷國內新生疫情之策略

依 WHO 及相關科學家之測試當第一例人傳人新型流感個案發生時，唯有在第一時間，繼發性傳染個案尚侷限於 30 至 50 人時，立即加以隔離控制，並對週遭環境內之兩萬人投予預防性抗病毒藥物克流感，方有機會避免全面性之大流行。因此第一時間於國內發現第一個個案即成為禽流感防疫之關鍵決戰點。台北市立聯合醫院於防疫初期將竭盡全力於第一時間防堵疫情其策略如下：

一、第一道防禦關卡

（一）配合機場入境發燒篩檢機制，積極追蹤境外移入之高危險群個案。

（二）對於入境後方才發病，或無出國旅遊使之高危險群個案（例如本

土養雞場業者)，經由國家或本網站之防疫教育，鼓勵民眾認知何者為高危險群，並避免自行赴藥房或其他非傳統之體系就醫。而應循下列之就醫途徑，以利於控制節點防堵疫情。

第一線社區開業醫師及急診醫師之防疫節點

1. 加強社區開業醫師及急診醫師防疫教育訓練與自我防護能力：可利用本院之緊急醫療部、社區醫療群、資訊網路合作診所及醫師公會之通路，經由網路數位學習及實務課堂教育達成此一目標。
2. 執行第一線自我防護措施—與病人近距離接觸問診一率戴外科口罩。在病患經篩檢後（例如已住院之病人）方得解除此一防護措施。
3. 接觸病患前後加強洗手措施，以酒精性乾性洗手液為佳。
4. 對於所有感冒或發燒病患，於門診或急診實施「看診五問」政策，項目如下：(1)旅遊史(2)職業史（雞鳥禽暴露史）(3)咳嗽(4)群聚現象(5)涉水經驗（類鼻疽，鉤端螺旋菌等）。可於門急診設計檢查表單或電腦節點以利問診之監測。

二、第二道防疫關卡：針對篩選出之疑似病例進行採檢流程以發現個案。

(一) 成立單一「轉介窗口」以接受來自社區開業醫師轉診之疑似病患。轉診之疑似患者建議先行帶上口罩。

1. 轉介至本院各院區急診醫學科以疾管局發布之採檢流程進行採檢。
2. 轉介至門診則建議成立感冒轉介門診：每日上下午各一診做為窗口，轉介門診醫師建議由：感染科、胸腔科、耳鼻喉科、家醫科等負責看診並確實且正確戴口罩。相關細節請見本院相關網站之公告。

(二) 依照疾管局規定正確採集檢體—按感染科「禽流感通報作業流程」執行。

(三) 不明原因發燒病患—依照「不明原因發燒通報流程」。

(四) 利用「線上教學」資訊系統加強內部窗口醫師包含感染科、胸腔科、耳鼻喉科、家醫科、急診科等「禽流感」教育訓練。

(五) 上述作業流程請採網路連結。

三、第三道防疫關卡：針對醫院感染控制之防護措施。

(一) 急診關卡啟動發燒篩檢、急診內化、應變分流、自動化主訴症候群監測系統及急診五問等監測措施。

(二) 門診加強發燒、咳嗽、旅遊史、接觸史等綜合性檢查表單之監測機制。

(三) 醫院員工及住院病患之篩檢機制

1. 單位/科室員工採取自主管理，主動通報，加強稽核之監測機制。

2. 員工發燒 38°C 或不明原因咳嗽、咳嗽超過三週以上（此點為綜合結核控制監測）、或出國旅遊時通報。

(1) 有症狀員工通報單位主管，員工本人立即就醫診療。

(2) 填寫「通報單」繳交感控組由專人追蹤管理。

3. 護理之家、外包契約人員加強稽核感染管制措施。(採連結)

(1) 每日單位工作員工咳嗽/發燒/旅遊史監測報表備查

(2) 每週將監測報表繳交感控組備查

(3) 同一日內有 2 或 3 人發燒時，通報感染科並知會院區副院長室列管追蹤。

(4) 建購並執行護理之家及密集人口單位之感染管制措施。

4. 住院病患加強「群聚發燒監測」、「結核病院內感染防治」、及「院內感染群突發事件處理流程」以補強醫院感染防疫機制。

5. 於醫院公共場合、電梯入口、病房單位廣泛設置乾性酒精洗手設備以強化洗手機。

參、應變：預期疫情發生時之應變措施

一、培訓疫災時突湧式人力資源 (Surge capacity)：

培訓機動防疫隊、醫療及感控團隊、疾病管制院區人力資源，以在第一時間立即出勤及疫調以快速阻斷疫情散播。

二、結合縱向橫向單位舉辦「桌上演習」以測試指揮協調統合，及人力、物資動員能力並持續改善防疫計畫(連結北區疾管局演習腳本演習計畫)。

臺北市立聯合醫院第一線人員感染管制措施

92.6 感控組制定

94.8 感控組修訂

一、宣導措施

- (一) 有發燒與咳嗽等呼吸道症狀，應戴上本院免費提供之口罩，轉介至「感冒門診」或請直接至急診就診。
- (二) 急診、門診之醫護人員應戴上手術用口罩，並視需要配戴N95口罩，其他人員（如掛號櫃檯、服務台及志工等）則戴手術用口罩。
- (三) 醫師看診時主動執行「急門診看診五問」，病患曾去過流行區應主動告訴醫師。

二、防治措施

(一) 一般措施

- 1. 免費提供於本院就診之病人或民眾口罩使用。
- 2. 注意洗手之重要性以預防感染。
- 3. 院內設置電子公布欄，並製作各類傳染病宣傳海報、單張、布條等張貼。
- 4. 所有醫護人員應採取適當防護措施及注意個人衛生。
- 5. 針對院內全體工作人員，舉辦「傳染病防治講座」。
- 6. 針對曾接觸疑似或極可能病患且未作安全防護之工作人員，一律安置在具獨立空調照護空間內隔離，並密切追蹤其身體狀況。
- 7. 醫院應儲備足夠之防護裝備，嚴格執行防護措施。

(二) 急診措施

- 1. 急診室人員一律需佩戴外科用口罩。
- 2. 若發現疑似空氣傳播個案：
 - (1) 應戴上 N95 口罩並立即將個案轉移到獨立之診療空間，最好有負壓或 HEPA 過濾系統，且儘量避免移動病人。
 - (2) 照護之醫護人員一律需佩戴 N95 口罩，並視需要穿戴隔離衣、面罩等防護用具。

- (3) 通知醫檢相關人員，需先穿戴完整配備，始能進入隔離診間進行作業。
- (4) 照 CXR 前，需先告知放射師，使其先穿戴好配備，待個案移至攝影室時，始能進行作業，並於照射完後，立即將個案推回隔離診間。
- (5) 若 CXR 正常，而他院亦無空床情況下，則發予「居家隔離通知單」，要求個案應留在家中，以減少病原散播。
- (6) 若 CXR 高度懷疑則立即安排住負壓隔離病房或轉傳染病專責醫院或轉醫學中心治療。個案於轉院過程中，隨車人員需一律配戴防護配備；事後救護車需全面以 1：100 漂白水徹底擦拭消毒。

(三) 門診措施

1. 掛號人員發現病人有危險因子（如去過疫區、發燒、咳嗽等症狀）時，則轉診「感冒門診」或急診篩檢站處理。
2. 醫護人員一發現病人有發燒咳嗽等呼吸道症狀，也應立即為病人戴上手術用口罩，以防止病原傳播。
3. ENT 診間若發現有疑似個案，應安排至獨立檢查室處理，並儘量避免會引起病人咳嗽之處置或噴霧設備。

(四) 住院措施

1. 近距離照護病患一律佩帶外科用口罩。
2. 負壓隔離病房派遣專責醫護人員照護，並採取嚴密之隔離措施，包括空氣、飛沫及接觸傳播之防護。不論醫護人員或訪客進入均應穿戴標準防護裝備（如 N95 口罩）。
3. 盡可能使用可拋棄式器材，器械如需重複使用，應依照製造商所提供之消毒方法嚴格執行。
4. 病房表面應以經認可之廣效性（針對細菌、真菌、病毒）消毒劑，如 0.5% 漂白水徹底清潔。
5. 隔離病房病患儘可能避免移出，需要時應戴上防護配備。
6. 隔離病房儘量減少訪客，並指導他們使用個人防護裝備（personal protective equipment, PPE）。

7. 接觸任何病人前後、進行有污染之虞之措施後及脫掉手套後，一律需要洗手，無洗手設備情況下可以酒精性洗手劑暫時替代。
8. 小心處理所有尖銳物品，臨床醫療廢棄物應放置於防漏之生物危險用垃圾袋，或置於標示清楚的容器中安全的處理。
9. 插管時應採取嚴密之防護措施，如使用噴霧器 (the use of nebulisers)、胸部物理治療 (chest physiotherapy)、支氣管鏡檢查 (bronchoscopy) 或胃鏡檢查 (gastroscopy) 以及任何會損傷呼吸道的程序時。
10. 傳染病人使用過的床單應以紅色防水垃圾袋綁妥送洗衣房，洗衣人員處理時應穿戴適當的個人防護裝備 (PPE)。
11. 病房使用廣效性消毒劑 (如0.5%漂白水) 執行終期消毒，工作人員應穿戴適當個人防護裝備 (PPE)。

三、傳染病通報及檢體傳送注意事項

- (一) 單位發現疑似傳染病個案，需依規定通報並採取相關檢體送CDC檢驗。
- (二) 檢體傳送時應檢查其包裝完整性，並用雙層塑膠袋包好，由專人送達檢查單位，檢查人員應依照生物安全防護標準執行。
- (三) 廢棄物依「感染性廢棄物處理規範」執行。

各位急門診醫師您好：

一、因應「禽流感」並維護大家的健康，看診時請您務必配戴口罩、常常洗手，並依病況需要主動詢問病患「看診五問」資料如下：

	是	否
1.咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.職業（雞鳥禽暴露史）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.旅遊史	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.群聚現象	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 涉水經驗（Flooding）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

二、病患如有需要隔離轉診至急診室，請視病況給予戴上口罩，並通知門診護理長（分機：），委派專人陪伴轉送急診。

大家辛苦了！祝工作愉快！

附件 A-4

各位急門診醫師您好：

一、因應「禽流感」並維護大家的健康，看診時請您務必配戴口罩、常常洗手，並依病況需要主動詢問病患「看診五問」資料如下：

	是	否
1.咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.職業（雞鳥禽暴露史）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.旅遊史	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.群聚現象	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 涉水經驗（Flooding）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

二、病患如有需要隔離轉診至急診室，請視病況給予戴上口罩，並通知門診護理長（分機：），委派專人陪伴轉送急診。

大家辛苦了！祝工作愉快！

聯合醫院_____院區防疫監測查檢表

94.09.08 訂定

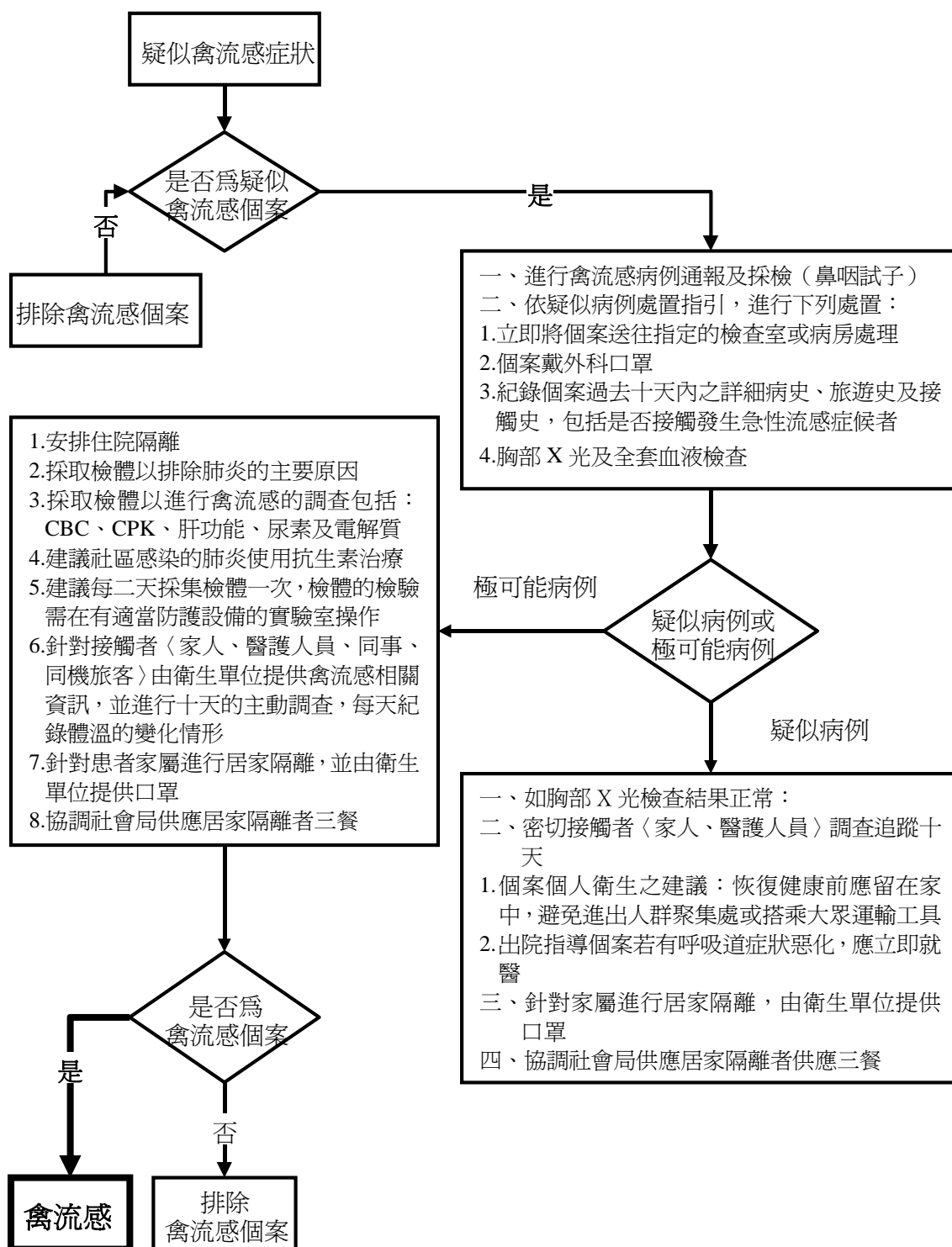
94.09.19 修訂

內容 部門	項 目	查核結果			改善單位
		通過	不通過	不適用	
急 門 診 部 份	1.急診利用「症狀監測電腦系統」篩檢病患	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.急診工作人員主動擷取防疫新知	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.發燒病患分區、分流管理與照護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4.急門診間、電梯、工作車設置「乾性洗手劑」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5.急診「內化發燒篩檢站」作業	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6.最新疫情宣導措施如：宣導單張、跑馬燈、電視	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	7.配合「最新疫情」診間設立宣導單張	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	8.設有「感冒門診」實施「看診五問」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	9.看診醫師主動戴外科口罩（或等級以上）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	10.病患就診發燒時醫護人員主動提供外科口罩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
病 房 及 科 室	1.最新疫情資訊告知所有醫護工作人員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2.洗手台配備齊全（擦手紙、洗手劑功能良好）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3.工作人員確實執行洗手措施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4.病室間、工作換藥車設置「乾性洗手劑」隨時洗手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5.執行工作人員發燒/咳嗽監測管理機制	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6.近距離接觸病患「一公尺」內戴外科口罩（或以上）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	7.「具抗藥性病患」正確執行「接觸隔離措施」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	8.負壓隔離病房有空調監測紀錄及防護措施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	9.疑似或確診「傳染病」依感染管制隔離措施執行個人防護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	10.特殊檢查單位有獨立空調（HEPA）及維護紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	11.檢驗室各項檢驗設施定期保養、維護及功能測試並留有紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	12.「感染性醫療廢棄物」正確分類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	13.員工/外包工健康管理-發燒/咳嗽週（月）報表	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

查核日期：_____年_____月_____日

感染管制工作小組

臺北市聯合醫院疑似禽流感通報及採檢處理流程



圖解
中醫醫療院所感染控制作業
參考指引手冊

臺北市立聯合醫院
中醫院區
感控室

中醫醫療院所感染控制查檢表草案

醫療院所名稱：_____

醫事服務機構代碼：_____

醫療院所地址：_____

電子郵件帳號：_____電話：_____傳真：_____

分類	項 目	合格	不合格
壹、人員規範	醫事人員具有感染管控相關學分認證。		
	醫療院所內應備有針扎處理流程，並有針扎處理記錄。		
	罹患法定傳染性疾病之員工，應予休假。		
貳、器材準備	工作服－工作人員應備有工作服。		
	口罩－應備有外科級以上口罩供醫護及病人使用。		
	手套。		
	清潔用品－含環境清潔用品、消毒清潔用品及拭手紙。		
	隔離衣（傳染病流行期間適用）。		
	器械，刮痧板、拔罐杯及其他與身體接觸之器械，均應於使用前事先清潔乾淨。		
	備有自來水。		
	飲水設備應定期檢查保養或更換濾心記錄。		
	應備有乾淨紙杯以供飲水。		
	藥品分包機至少每周清洗乙次。		
	秤藥容器之清潔乾淨。		
	湯匙、刮杓、刷子清潔乾淨。		
參、環境清潔	每天開診前及結束後清潔環境及所有檯面、桌面、床面（0.05%漂白水）。		
	工作人員清洗、處理器械應戴手套。		
	空調設備，應保持環境之空氣流通，並定期清洗或更換過濾元件或系統。		
肆、門診作業	工作人員應著工作服從事臨床醫療工作。		
	當接觸藉口沫傳染疾病的病患時，戴外科口罩。		
	針灸前應先於患者皮膚針刺局部表面以75%酒精消毒。		
	針灸治療應符合無菌技術之操作。		

	倘若發生針扎事件，依「針扎處理流程」進行處理。		
	與病患體表有接觸之器械，如拔罐杯、刮痧板等使用前應清洗乾淨；沾血之火罐杯應用 4% 之 combi 浸泡 15 分鐘消毒、沖洗、曬乾備用（塑膠拔罐杯以拋棄式為原則）。		
	藥局人員配藥時應戴口罩且先行洗手。		
	治療具傳染性疾病之病人時，應使用拋棄性器材。		
	遇有疑似傳染症患者，在處理完病患後，應立刻在其動線上消毒後才可恢復門診。		
	注意體溫異常之醫護人員及病人。		
	遇有疑似法定傳染症病患，應注意其境外移入史、接觸史、傳染症病史。		
	備有外科級以上口罩在必要時提供給工作人員及病人使用。		
	不用已污染的手或穿戴污染之手套碰觸門把、電話、電腦及進食。		
	洗手設備完善。		
	備有洗手劑。		
	備有拭手紙。		
	依規定方法及適切洗手。		
	依規定穿戴手套。		
	依規定正確穿戴口罩。		
	正確使用隔離衣。		
伍、廢棄物之處理	應進行垃圾分類，應分感染性廢棄物及非感染性廢棄物分開收集。		
	沾有病人血液、體液的棉花、衛生紙、手套等，應丟置於感染性事業廢棄物標誌之紅色專用膠袋中。		
	用過污染的針集中放置，投入標有感染事業廢棄物黃色標誌之不易穿透容器內。		
	感染性廢棄物應委託或交付環保署認定之感染廢棄物公司清運並代為處理。		

中醫醫療院所感染控制 SOP 作業細則

壹、人員規範

- 一、醫事人員具有感染管控相關學分認證。
- 二、醫療院所內應備有針扎處理流程，並有針扎處理記錄。
- 三、罹患法定傳染性疾病之員工，應予休假。



相關之結業證書



中醫常用之針具

(毫針、三稜針、採血片、小針刀...)



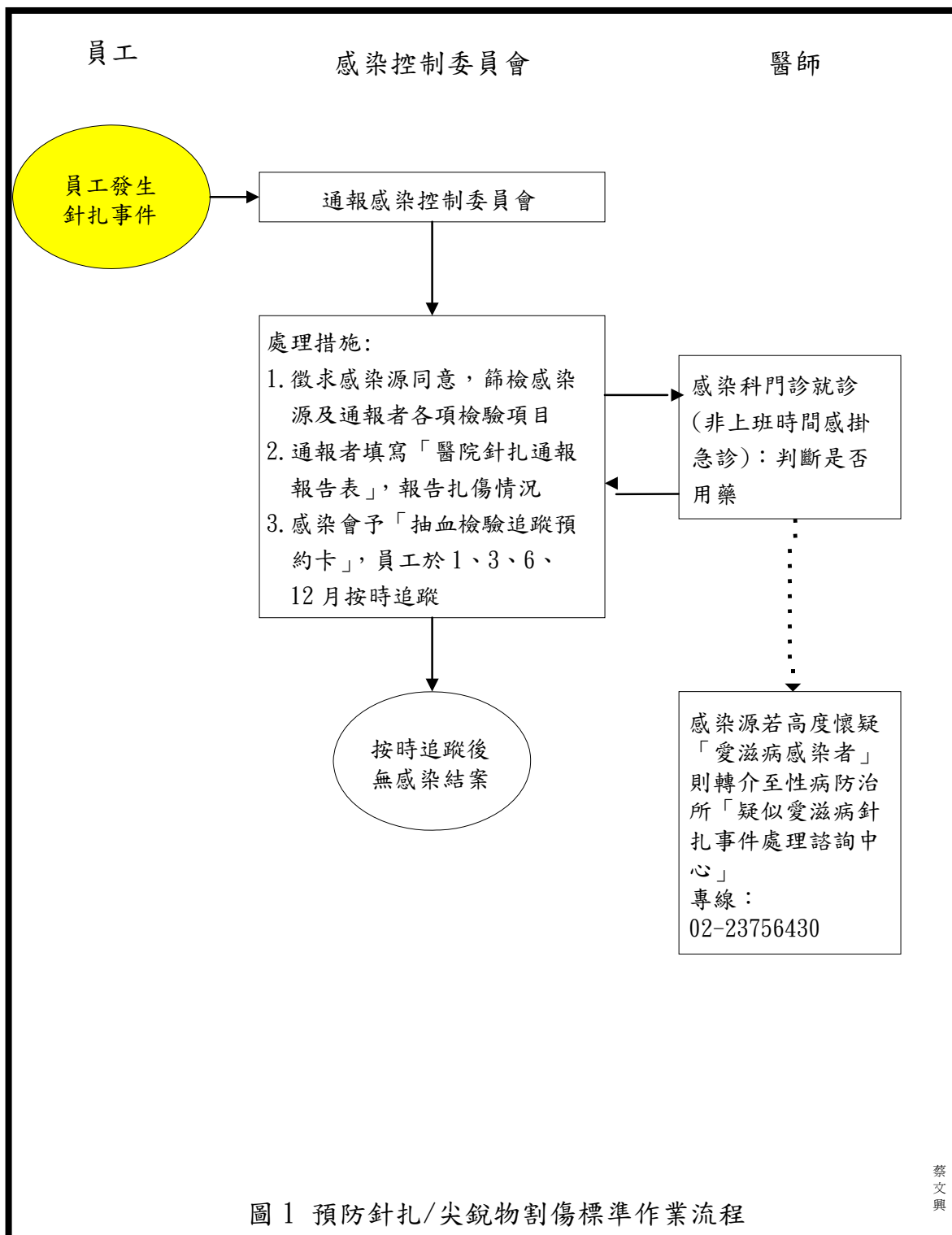
職災門診		勞工保險職業傷病門診就診單		第一聯 醫事服務機構診療後交還被保險人收執	
勞工保險 新00906	勞工保險 單位名稱 中國醫藥學院附設醫院	最近加保 生效日期 民國 年 月 日	傷病發生 日期 民國 年 月 日	出 生 期 民國 年 月 日	傷 病 名 稱
被保險人 姓名及章	身 分 證 統一編號 (外籍人士請填寫加保時之證件號碼)	89年			就醫紀錄欄
一、職業傷害：(請勾選)		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>投保單位證明欄</p> <p>單位章戳</p> <p>負責人 簽章</p> <p>經辦人 簽章</p> <p>填發日期： 年 月 日</p> </div> <div> <p>勞工保險局</p> <p>BUREAU OF LABOR INSURANCE</p> </div> </div>			就醫日期
<input type="checkbox"/> 1. 雇主指派之作業中發生事故而致之傷害。 <input type="checkbox"/> 2. 上下班於應經途中未有無照駕駛等情事(見背面注意事項7)發生事故而致之傷害。 <input type="checkbox"/> 3. 公差期間未有無照駕駛等情事(見背面注意事項7)發生事故而致之傷害。 <input type="checkbox"/> 4. 利用雇主為勞務管理所提供之附設設施，因設施之缺陷發生事故而致之傷害。 <input type="checkbox"/> 5. 於工作時間中基於生理需要於如廁或飲水時發生事故而致之傷害。 <input type="checkbox"/> 6. 雇主指派參加進修訓練、技能檢定、技能競賽、慶典活動、體育活動或其他活動發生事故而致之傷害。 <input type="checkbox"/> 7. 參加雇主舉辦之康樂活動或其他活動，因雇主管理或提供設施之瑕疵發生事故而致之傷害。 <input type="checkbox"/> 8. 其他(被保險人係符合勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 條第 款規定申請)。					1
二、職業病：(請勾選)					2
<input type="checkbox"/> 1. 經醫師診斷確定，於勞工保險職業病種類表規定適用職業範圍從事工作，而罹患表列疾病，或罹患行政院勞工委員會增列之職業病。 <input type="checkbox"/> 2. 經行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會鑑定為職業病。 <input type="checkbox"/> 3. 於作業中，因工作當場促發疾病，或於下班應經途中促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係。					3
		4			
		5			
		6			

※本就診單限於同一醫事服務機構治療同一傷病，至多使用六次，治療結束或就醫紀錄欄之六格蓋滿戳章或離職退保，不得再繼續使用本單，請繳回投保單位留存備查。

職災(門1) 88. 10. 1,500,000份

No 1005067

勞工保險局印製



蔡文興

貳、器材準備

- 一、 工作服—工作人員應備有工作服。
- 二、 口罩—應備有外科級以上口罩。
- 三、 手套。
- 四、 清潔用品—含環境清潔用品、消毒清潔用品及拭手紙。
- 五、 隔離衣(傳染病流行期間適用)。
- 六、 器械—刮痧板、拔罐杯及其他與身體接觸之器械，均應於使用前後清潔乾淨。
- 七、 備有自來水(以感應式或肘、膝觸碰式為宜)。
- 八、 飲水—應備有乾淨紙杯且飲水設備應定期檢查保養或更換濾心記錄。
- 九、 包藥器材—每次分包後應清潔乾淨，分包機至少每周清洗乙次。

各類隔離防護內容

各類隔離防護	洗手	手套	口罩	隔離衣	面罩、眼罩	單獨房間	被單清潔
標準隔離防護	要	接觸血液、體液、分泌物、排泄物及感染物時。	必要時（若期會接觸到感染源時）。	必要時	必要時	必要時	若被感染物污染時，應避免暴露於外。
空氣隔離防護	要	接觸血液、體液、分泌物、排泄物及感染物時。	要使用 <u>特殊口罩</u>	需要時	必要時	需在有負壓空調（空調每小時要有6-12次的換氣率）的房間。	處理高污染的被單時可著隔離衣。
飛沫隔離防護	要	接觸血液、體液、分泌物、排泄物及感染物時。	於近距離（100cm內）時需要使用	必要時	必要時	需要或與相同感染菌放置同間	與空氣隔離防護同
接觸隔離防護	要	接觸感染物時	必要時	必要時	必要時	需要或與相同感染菌放置同間	與空氣隔離防護同

選擇適當大小之呼吸防護具 及正確佩戴

◆口罩有大小

◆臉型有大小



一般外科口罩



微過濾罩杯式口罩正確的穿戴方法





手套



一般隔離衣



連身隔離衣



擦手紙



洗手乳



飲水設施定期有專人檢查及檢驗

參、環境清潔

- 一、每天開診前及結束後清潔環境及所有檯面、桌面、床面（0.05%漂白水）。
- 二、工作人員清洗、處理器械應戴手套。
- 三、空調設備—應保持環境之空氣流通，並定期清洗或更換過濾元件或系統。



每天開診前及結束後清潔環境及所有檯面、桌面、床面（0.05%漂白水）。



時常清洗空調濾網，並定期清洗或更換過濾元件或系統

肆、門診作業

- 一、工作人員應著工作服從事臨床醫療工作。
- 二、當接觸藉口沫傳染疾病的病患時，應戴外科級以上口罩。
- 三、針灸前應先於患者皮膚針刺局部表面以 75% 酒精消毒。
- 四、針灸治療應符合無菌技術之操作。
- 五、倘若發生針扎事件，依「針扎處理流程」進行處理。
- 六、與病患體表有接觸之器械，如拔罐杯、刮痧板等使用前後應清洗乾淨；沾血之火罐杯應用 4% 之 combi 浸泡 15 分鐘消毒、沖洗、曬乾備用（塑膠拔罐杯以拋棄式為原則）。
- 七、藥局人員配藥時應戴口罩且先行洗手。
- 八、治療具法定傳染性疾病之病人時，應使用拋棄性器材。
- 九、遇有疑似傳染症患者，在處理完病患後，應立刻在其動線上消毒後才可恢復門診。
- 十、注意體溫異常之醫療人員及病人。
- 十一、遇有疑似法定傳染症病患，應注意其境外移入史、接觸史、傳染症病史。
- 十二、備有外科級以上口罩在必要時提供給工作人員及病人使用。
- 十三、不可用已污染的手或穿戴污染之手套碰觸門把、電話、電腦及進食。
- 十四、洗手

（一）設備

1. 水：使用自來水，不用盆裝水。
2. 洗手劑
 - (1) 肥皂塊：宜用磁鐵懸掛壁上或肥皂盒上，避免泡於水內。
 - (2) 肥皂液：容器避免污染，最好用拋棄式，如需重覆使用，則等肥皂溶液完全用完後，澈底清洗乾淨，烘乾後再重新裝入新肥皂，勿於中途加入新肥皂。

(3)消毒溶液：使用殺菌力強、使用方便之消毒液，如 Hibscrub、Better Iodine。

- 3.水龍頭：最好以使用感應式，或以腳、膝、手肘等方式來開關。
- 4.擦手紙：應置於水槽附近，且不易被弄濕之處，其高度應不致於使洗完手後，手上的水從手肘處回流至手。

(二) 方法

- 1.除去手上的飾物。
- 2.以清水及肥皂抹在雙手及前臂，保持手部低於手肘。
- 3.雙手用力摩擦搓洗，注意指甲內（請勿留指甲）指尖，指縫等處。
- 4.沖水，用紙巾擦乾。
- 5.水龍頭如以手部控制者，應在洗手後以擦手紙包住水龍頭關掉水。
- 6.全部時間為 15-30 秒。

(三) 需要洗手之情況

- 1.執行需要無菌操作技術之醫療行為前後。
- 2.接觸分泌物或排泄及其用品之後。
- 3.接觸病人傷口前後。
- 4.原則上接觸不同病人之間。
- 5.分發食物、藥物及針灸治療前。
- 6.進出隔離病房。
- 7.曾以手挖鼻或擤鼻之後。
- 8.飯前、便後。
- 9.上、下班前。
- 10.工作時若戴手套，兩個案之間應洗手，脫除手套時亦應洗手。
- 11.看診前後應徹底洗手。

十五、手套

(一) 適用情形

- 1.當接觸已感染的排泄物、分泌物、血液和體液時。
- 2.在照顧保護隔離病患時，需使用消毒手套。

十六、口罩

(一) 適用情形

- 1.當疾病藉口沫傳染，在密切接觸病患時（距離少於二公尺），使用口罩。
- 2.當疾病藉空氣或細小飛沫傳播，形成較遠距離傳播時（距離大於二公尺以上），進入病室工作人員應戴口罩。
- 3.工作人員戴口罩，應避免自己的手接觸口罩，以避免經由黏膜接觸的傳播。

(二) 注意事項

使用口罩時應充分蓋住口、鼻，且使用以一次為原則，若潮濕、污染時應立即更換。

十七、隔離衣

(一) 適用情形

- 1.當照顧病患時，會使衣物會遭感染性分泌物和排泄物污染時。
- 2.當隔離病室住有嚴格隔離時，保護隔離之病患時。
- 3.更換大範圍的傷口或燒傷傷口時，應該穿著無菌隔離衣。

(二) 穿著注意事項

- 1.以穿一次即更換為原則。
- 2.隔離衣應完全覆蓋工作服或長及膝處。
- 3.隔離衣之正面及背面、腰部和肘部以下視為污染區。脫下時應將污染區包於內面。

針刺前後之感染管控

應用針刺治療之前、後，必須嚴格注意感染管控與消毒滅菌。

針刺前的感染管控與消毒滅菌

一、維持身體在最好的情況下針刺，如醫療人員有潛在性疾病會增加感染的發生。

二、包括：針具器械、醫師、病人的施針部位和治療室用具等。已消毒的毫針，應用時只能一穴一針，不能一針數穴重複施針，以免感染。

1. 針具器械消毒

(1) 使用針具若為拋棄式針具，則必須消毒，但須注意勿超過其使用期限。

(2) 針具器械消毒方法很多，應盡量採用高溫高壓蒸氣滅菌法。

高溫高壓蒸氣滅菌法：將毫針等針具用布包好，放在密閉的高溫高壓蒸氣鍋內滅菌。一般在（15-17 磅/平方吋）的壓力，121℃的高溫下保持 45-75 分鐘以上，可達到消毒滅菌的要求。

(3) 藥液浸泡消毒法：將針具放入碘酒或 75% 乙醇內浸泡 30-60 分鐘，取出用消毒紗布或消毒棉球擦乾後使用。也可置於一般器械消毒液內浸泡（如 2% Glutaraldehyde），按規定時間浸泡消毒（見消毒劑部份說明）。

(4) 直接與毫針接觸的針盤、針管、針盒、鑷子等，可用 2% Glutaraldehyde 或 Combi 溶液浸泡 1-2 小時後，才可達到消毒目的。經消毒的毫針，必須放在消毒過的針盤內，以外用消毒巾或紗布遮蓋。

2. 在施術前，醫師應戴上口罩。醫師的手要用肥皂水洗刷乾淨，待乾後再用 75% 乙醇棉球擦拭，然後方可持針操作，或是直接戴上無菌手套操作。

3. 施術部位的消毒

在所需針刺腧穴部位上用 75% 乙醇棉球擦拭即可。特殊部位容易藏污納垢（如耳朵或頭皮）或是放血療法時應先用 2% 優碘塗擦，稍乾後再用 75% 乙醇棉球擦拭優碘。在擦時應從腧穴部位的中心向四周繞圈擦拭。腧穴消毒後，切忌接觸污物，以免重新污染。

4. 治療室內消毒

包括治療床上的床墊、枕頭套、毛毯等物品，要按時換洗晾曬；治療室應定期消毒淨化，保持空氣流通，環境衛生潔淨。

5. 若為特殊針法，病人有出血情形，應用無菌乾棉球止血，並用2%優碘消毒，再以無菌敷料和紗布覆蓋。

針刺後的感染管控與消毒滅菌

一、棄針應使用規定之黃色棄針筒收集，由衛生局統一銷毀。

二、感染廢棄物則用紅色塑膠袋收集依照稍後廢棄物處理原則處理。

三、針刺後醫師應按規定洗手或更換無菌手套。

四、若遭血跡等污染物污染之床單、枕頭套、毛毯等應立即更換消毒。

參考書目

針灸學。人民衛生出版社。



針灸前應先於患者皮膚針刺局部表面以 75% 酒精消毒。



針灸治療應符合無菌技術之操作。





與病患體表有接觸之器械，如拔罐杯、刮痧板等使用前後應清洗乾淨；沾血之火罐杯應用 4% 之 combi 浸泡 15 分鐘消毒、沖洗、曬乾備用（塑膠拔罐杯以拋棄式為原則）。



棄針應置放於尖銳物品收集筒，儲存於 5°C 以下之冰箱，每週定期由合格廠商清運處理。

洗手台標準作業流程

台灣地區台北區中醫師醫療院所感染管理指標控制研究之計畫

洗手步驟(1)



1. 加入洗手乳或消毒液



2. 掌心對掌心，互相搓擦



3. 右掌心在左手背上，手指交錯，互相搓擦，然後兩手交替



4. 掌心對掌心，手指交錯，互相搓擦



5. 兩手指指互握，旋轉按擦指背及掌心



6. 用左掌心旋轉按擦右手大拇指，然後兩手交替

洗手步驟(2)



7. 右手手指在左掌心中旋轉按擦，然後兩手交替



8. 用水沖淨



9. 雙手洗乾淨後，先潑水將水龍頭沖洗乾淨或由其他人代勞



10. 將雙手擦乾



11. 將雙手擦乾



12. 用抹手巾包裹水龍頭，再關上水龍頭

【感應式水龍頭】洗手流程

工作前請先將手上飾品（手錶、戒指、手鍊、手環等）取下，無法除下者需一併清洗，避免感染



1.以清水潤濕雙手



2.取適量洗手乳或消毒液



3.仔細搓揉雙手（含手掌心、手背及手腕、指縫、指甲縫、飾品.....等）



4.用清水沖淨雙手



5.取擦手紙拭乾雙手

洗手是預防感染最簡單的方法

台灣地區台北區中醫師醫療院所感染管理控制指標研究計畫

感控小組製作！

【肘控式水龍頭】洗手流程

工作前請先將手上飾品（手錶、戒指、手鍊、手環等）取下，無法除下者需一併清洗，避免感染

		
1.以手肘開水龍頭以清水潤濕雙手	2.取適量洗手乳或消毒液	
		
		
3.仔細搓揉雙手（含手掌心、手背及手腕、指縫、指甲縫、飾品..等）		
		
4.用清水沖淨雙手	5.用手肘關上水龍頭	
	<div><p>洗手是預防感染最簡單的方法</p><p>台灣地區台北區中醫師醫療院所 感染管理控制指標研究計畫</p><p>感控小組提醒您！</p></div>	
6.取擦手紙拭乾雙手		

【手控式水龍頭】洗手流程

工作前請先將手上飾品(手錶、戒指、手鍊、手環等)取下，無法除下者需一併清洗，避免感染



1.以單隻手指頭打開水龍頭開關再以清水潤濕雙手



2.取適量洗手乳或消毒液



3.仔細搓揉雙手（含手掌心、手背及手腕、指縫、指甲縫、飾品..等）



4.用清水沖淨雙手



5.取擦手紙拭乾雙手



6.用擦手紙包住水龍頭關閉之

洗手是預防感染最簡單的方法

台灣地區台北區中醫師醫療院所
感染管理控制指標研究計畫

感控小組提醒您！

腳踏式水龍頭



伍、廢棄物處理

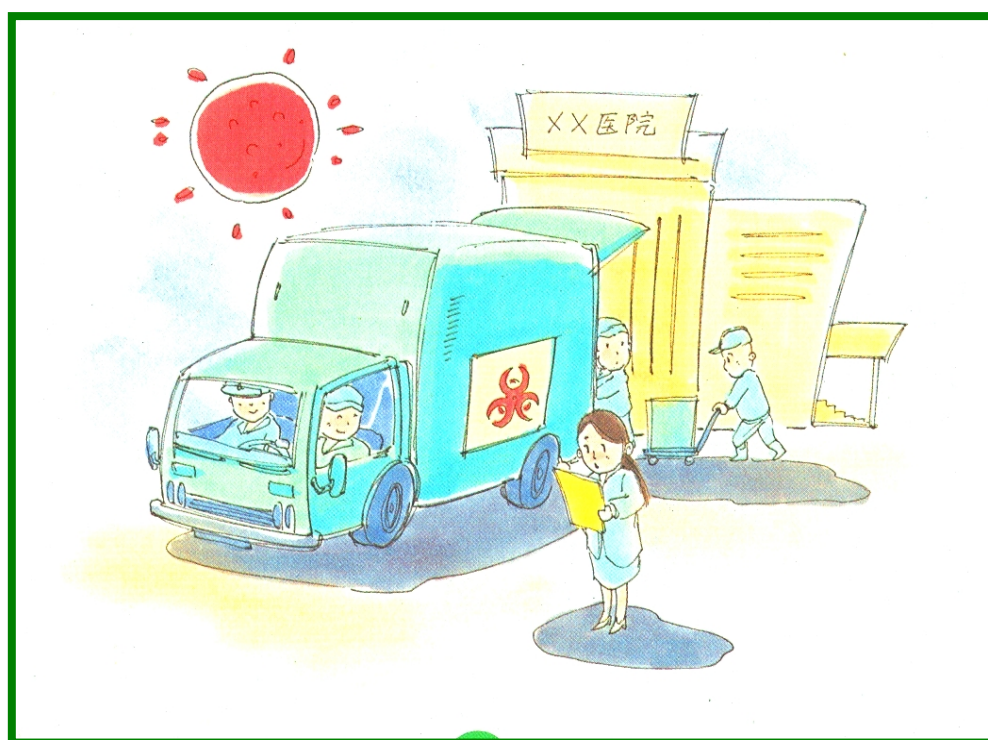
- 一、醫療廢棄物須依廢棄物清理法有關「有害事業廢棄物」相關規定辦理。
- 二、應進行垃圾分類，應分感染性廢棄物及非感染性廢棄物分開收集。
- 三、沾有病人血液、體液的棉花、衛生紙、手套等，應丟置於感染性事業廢棄物標誌之紅色專用膠袋內交由委託之合格處理廠商清運並代為處理。
- 四、用過污染的針集中放置，投入標有感染事業廢棄物黃色標誌之不易穿透容器內，交由委託之合格處理廠商清運並代為處理。



感染性事業廢棄物標誌



沾有病人血液、體液的棉花、衛生紙、手套等，應丟置於感染性事業廢棄物標誌之紅色專用膠袋



交由委託之合格處理廠商清運並代為處理

中藥與禽流感

發稿單位：臺北市立聯合醫院

發稿日期：94 年 10 月 13 日

中興院區中醫科主治醫師黃建榮

從瘟疫的歷史可以推估，流感將再度扣擊台灣的大門。前疾病管制局局長蘇益仁研判明年的一到三月將是可能爆發大流行的關鍵時刻！

一、瘟疫與歷史

在前衛生署署長陳建仁審訂麥克尼爾著「瘟疫與人」一書中，不但提到了有關於中國的流行病學史，也提到了歷史與疾病的相關性，在歐亞疾病大熔爐一章各節分別陳述「疾病梯度阻礙南方開發」、「不健康的南方」…。並且發現中國在西元前六百至二百年前後（即春秋中期至秦滅亡，西元前 206 年間），西方學者認為從流行病層面顯示中國人在黃河流域達到驚人的成就—發展出穩定的巨寄生平衡。

二、中醫克服了瘟疫使中國的人口在西元 1200 年達到一億人

然而相對於長江流域的南方即使歷經多次的征討一較為我們所熟知的馬援南征百越，為中原帶回了中藥—薏苡仁，然而士兵卻不堪疾病的侵襲，以至漢末未能完全的統治江南。

即使是到了唐宋，南方依舊是官宦視為畏途的地方，因此前有韓愈（潮州）、柳宗元（柳州），後有蘇軾（海南），遭貶官流放，是為我們所熟悉的歷史片斷。一個曾經是充滿瘴癘之氣的南方，從漢、唐以下至宋、元、明、清，人口卻急速的增加統計數字上顯示，至西元一二〇〇年止中國已達到一億的人口。實質根源於中醫的醫療水準，成功的擊潰那曾經肆虐於他們祖先的瘟疫，這是國外的學者祇能驚訝於中國人的成就，而卻無法理解中醫療法在數千年間幾經歷代的瘟疫淬鍊與蛻變的過程。

目前中醫所引用的基本理論「黃帝內經」約成書於春秋、戰國之間，約略近於西方學者所觀察到西元前六百年至二百年的驚人成就。其後漢末醫聖張仲景完成了「傷寒論」、「金匱要略」—他在序言便提到因瘟疫族人死傷殆盡，故為此書。如果讀者不健忘的話—去年蔚為風行的韓劇「大長今」中韓國皇帝生的病—孤惑病（白塞氏病），大長今是在張仲景的「金匱要略」卒找到治療的方法，早在千年之前醫聖張仲景便治療過這個病了，讓韓劇這麼一演還真讓我們覺得「大長今醫術精湛！」當然同時代

三國演義中替關公刮骨療傷，想砍曹操頭治病的華佗，其醫術雖不可考，但是在西方人著的流行病學史，卻從人口的變化分析証明於中醫的成就，茲引用「瘟疫與人生」對中醫的評價—「我們大可公正地說，中國的成就更高些，因為在學習成功地居住於較溫暖、潮溼的土地時，中國的人口是沿著疾病的梯度向上走，然而，歐洲的人口往北移時，卻是沿著疾病的梯度向下走。」簡單說從歷史上看來，中國人往瘟疫多的南方發展征服了傳染病，而歐洲人往北遷移逃離了傳染病的威脅。

三、中醫數千年抵抗瘟疫的經驗應該受到重視

外國學者所不知道的是，中國受到一次又一次瘟疫侵襲，相對於漢朝醫聖張仲景的「傷寒論」學說，明清以後中醫開始提出「溫（瘟）病」學說，像清葉天士、吳鞠通的「溫病條辨」…像這樣的中醫理論成功的克服了各種急性傳染病，因此流行性感、感冒、流感、SARS、甚至未來的禽流感這一類的疾病。祇要依循著辨症論治的理論，必然可以提高防疫的效果。如果歷史是重演的，衛生單位應當瞭解當現西方的現代醫學還沒抵達中國前，中醫的療法已對抗瘟疫達數千年歷史了，而且人口已達四億人。

四、什麼是禽流感？

禽流感（Avian Influenza, AI）是指由禽流感病毒引起的一種人、禽共患的急性傳染病。主要發生在雞、鴨、鵝、鴿子等禽類，引起從呼吸系統到嚴重全身敗血症等多種症狀。按病原體的類型，禽流感可分為高致病性、低致病性和非致病性三大類。鳥是尤其重要的一個種類，因為所有已知的 A 型流感病毒亞型都野鳥中傳佈，野鳥被認為是 A 型流感病毒的天然宿主。禽流感病毒通常不直接傳染給人或在人之中相互傳染。

五、禽流感病毒

禽流感病毒具有 A 型抗原，屬於 A 型流感毒列為禽流感病毒類。病毒對熱的抵抗力較低，60°C 10 分鐘，70°C 2 分鐘即可減弱其毒性，普通消毒劑能很快將它殺死，低溫冷凍或甘油保存可使病毒存活多年。A 型禽流感各亞型毒株對禽類的致病力是不同的，歷史上高致病性的禽流感都是由 H5 和 H7 引起的，但並非 H5 和 H7 都是強毒株。

六、流感病毒抗原的改變

（一）原漂移（Antigenic drift）

1. HA 或 NA 基因的點突變。
2. 突變的比率：每年 0.5%-1%。

3. 二個以上地方突變，就有可能造成流行。

(二) 抗原轉移 (Antigenic shift)

1. 獲得一段新的基因片段，會造成大流行

七、傳播途徑

禽流感的傳染源：主要是感染了病毒的雞、鴨。人類直接接觸感染病毒的家禽及其糞便可能會受到感染。此外，通過飛沫及接觸呼吸道分泌物也可傳播。截止到目前，科學上沒有證據表明禽流感病毒可以在人類之間傳播。傳播途徑：主要為接觸傳播，即通過密切接觸受 A (H5N1) 感染的家禽或其糞便，以及直接接觸 A (H5N1) 而傳染。如果 (H5N1) 傳至人後與人類流感病毒 (H1N1 或 H3N2) 重組將會產生一個人傳人的新病毒。

禽流感與流感臨床症狀區別表

	禽流感	流感
症狀	發高燒、全身酸痛、咳嗽、流鼻水、喉嚨痛，與流感極為相似，難以辨別	發高燒、全身酸痛、咳嗽、流鼻水、喉嚨痛
潛伏期	5-9 天	約 1-3 天，發病前、後均有傳染力
傳染途徑	接觸禽鳥糞便、糞便乾掉後隨灰塵揚起被人吸入	飛沫傳染
預防	避免接觸禽鳥	打流感疫苗
治療	抗流感病毒藥物，如克流感	抗流感病毒藥物，如克流感
致病病毒	H5N1	H1、H2、H3、N1、N2
致死率	檢驗確認病例 76% 疑似病例 12%	小於 5%

八、依據衛生署所公布禽流感所引發的併發症分別為：

- (一) 上呼吸道感染
- (二) 原發性病毒性肺炎
- (三) 繼發性細菌性肺炎
- (四) 雷氏 (Reye's) 症候群
- (五) 心肌炎及橫紋肌溶解致腎衰竭
- (六) 細胞激素風暴及噬血症候群

對照中醫溫病學對熱性瘟疫不同病程的分類

類別	病機	主症
衛分症	邪在衛表	發熱、微惡風寒、頭痛、口乾、脈浮數。
氣分症	氣分熱盛	發熱、不惡寒而惡熱、口渴、口苦、小便黃赤、脈數、舌苔黃或黃白相兼。
營分症	邪熱內陷營分	舌質紅降、脈數、身熱、心煩、夜寐不安，甚則神昏瘡厥，或見發疹。
血分症	邪熱入血，耗血動血	舌深絳、發斑疹、出血、神昏、手足抽搐、瘡厥。
心包症	熱陷心包	神志不清譫語狂躁以至完全昏迷。

九、禽流感症狀分析與治療

(一) 上呼吸道感染

症狀特徵：咳嗽、喉嚨痛、發燒、流鼻水等類似感冒症狀。

中醫辨証：溫病－衛分症與氣分症。

適用中藥：銀花、連翹、大青葉、板藍根、薄荷、荊芥、牛蒡子、桔梗、桑白皮、前胡、白花蛇舌草。

預防性投藥：銀花、連翹、板藍根、薄荷（易扁桃腺發炎者適用）煎服以為茶飲；川芎、白芷、荊芥、防風、葛根（易頭痛鼻塞者適用），煎服以為茶飲。

(二) 原發性病毒性肺炎

症狀特徵：漿液性出血、支氣管炎、高燒不退、氣急、咳嗽。

中醫辨証：溫病－氣分症之肺胃熱盛、血分症之實熱耗血動血症候。

適用中藥：杏仁、甘草、石膏、麻黃、桃仁、蘆竹根、冬瓜仁、浙貝母、魚腥草、虎杖、敗醬草。

預防性藥飲藥膳：魚腥草茶飲、杏仁粥。

(三) 繼發性細菌性肺炎

肺炎鏈球菌、金黃色葡萄球菌、流感嗜血桿菌感染。

症狀特徵：高熱畏寒、咳嗽痰黏或膿性痰、胸痛、咳痰帶血。

中醫辨証：邪熱壅肺，屬於氣分症－肺胃熱盛。

適用中藥：麻黃、杏仁、石膏、甘草、黃芩、魚腥草、銀花、蒲公英、桑白皮、盧竹根、白茅根、側柏葉、天花粉、大黃、敗醬草。

預防性藥飲藥膳：魚腥草茶飲、冬瓜仁粥。

(四) 雷氏 (Reye's) 症候群

發病出現噁心、嘔吐與中樞神經系統症狀 (嗜眠、譫妄)、癲癇發作。

症狀特徵：心煩、夜寐不安、神昏癡厥、神昏、手足抽搐、癡厥。

中醫辨証：溫病之營分症與血分症。

適用中藥：生地、玄參、竹葉心、麥門冬、丹參、黃連、銀花、連翹。

(五) 心肌炎及橫紋肌溶解致腎衰竭

症狀特徵：病毒侵犯心肌細胞，使心肌細胞損傷，嚴重者導致心臟衰竭而死亡。

中醫辨証：熱陷心包及熱燥真陰之肝腎陰傷。

適用中藥：炙甘草、生地黃、白芍藥、麥門冬、阿膠、火麻仁。

(六) 調節免疫機制

如何避免細胞激素風暴及噬血症候群的中醫治療模式。

中醫辨証：溫病之營分、血分之症。

適用中藥：生地、玄參、竹葉心、麥門冬、丹參、黃連、銀花、連翹。

利用中藥苦寒藥與甘寒藥物配合，降低免疫反應避免細胞激素風暴的發生，從中醫理論上可養陰生津又能瀉火解毒的治療原則，從現代醫學的觀點，則是利用中藥來降低身體體內的基礎代謝率，從而調節免疫的機制，降至淋巴球的免疫反應。

因此防疫當局應集合中醫之前輩，循著「瘟病」的理論，訂定一套對抗禽流感的治療標準模式，乃當務之急。像 SARS 期間不少中草藥在媒體的推波助瀾下，讓民眾搶購一空，甚至有學者以為如此有助於安定人心，卻不細察中醫數千年來對抗疫病所留下的資產，那就無異於捨本逐末，坐擁寶庫卻不知如何利用它了。