

教托育機構腸病毒衛教與防治宣導資料

壹、腸病毒感染

腸病毒世界各地都有，通常在春、夏及初秋季節流行，台灣因為地處亞熱帶，氣候溼熱，適合腸病毒生存與繁殖，所以全年都有腸病毒病例發生，其中以每年的4月至9月為主要流行期。

腸病毒常見的症狀包括手足口症及疱疹性咽峽炎，手足症患者會在手掌、腳掌、膝蓋與臀部周圍出現稍微隆起的紅疹，疹子的頂端大多有小水泡，口腔也會有潰瘍；疱疹性咽峽炎患者大多會發高燒，在口腔後部出現水泡，然後很快地破掉變成潰瘍。腸病毒可以感染大人與小孩，隨著年齡增長，症狀越不明顯，有些感染者只有發燒或類似一般感冒的症狀，也有很多是沒有症狀的感染，但是具有傳染力。

腸病毒可以經由吃進被含有病毒之糞便污染的食物而傳染，或經由接觸病人的口鼻分泌物(咳嗽、打噴嚏飛沫)及皮膚上潰瘍的水泡等途徑傳染。病毒常由孩童或成人自外面帶回感染家中嬰幼兒，也可能經由接觸無症狀帶病毒感染者，或病人的口鼻分泌物傳染。玩具(尤其是帶毛的玩具)也常是幼童間傳染的媒介，容易在把玩、咬弄之間讓病毒經由口鼻進入兒感染。

感染腸病毒後，在症狀出現前幾天就具有傳染力，此時在感染者咽喉與糞便都可發現病毒存在，在發病後一周內，口鼻分泌物所含之病毒量達到最高，此時期之傳染力強，而經由腸道排出病毒的時間可持續 6 至 8 周，甚至長達 12 周之久。

腸病毒在家庭中有很高的傳染力，在人群密集的地方，如學校等處也較容易發生傳染。由於腸病毒在發病後的一周內傳染力最高，需特別注意感染者之隔離照顧，也必須特別小心處理感染者之糞便、口鼻分泌物、皮膚上水泡；發病兩周後，咽喉之病毒排出量大幅減少，透過口鼻分泌物、飛沫、接觸等途徑傳染的危險性降低，但仍應注意個人衛生，

避免接觸傳染，同時因感染者在復原後亦會持續由糞便排出病毒，因此仍須養成時時正確洗手、避免以手碰觸口鼻等衛生習慣，以防將病毒傳染給他人。

貳、腸病毒重症前兆病徵

大多數人在感染腸病毒後，約 7 至 10 天即能痊癒，但是有極少數的人感染腸病毒後，約 7 至 10 天即能痊癒，但是有極少數的人感染腸病毒後，會出現嚴重併發症，如腦炎、腦膜炎、急性肢體麻痺症候群…等。另外，根據研究顯示，若家中有第二個幼兒感染腸病毒，要特別小心注意其病情發展，因為第二個病人所接受的所接受的腸病毒之病毒量往往較高，其嚴重程度可能提高。

目前國內對於腸病毒感染併發重症已有很好的治療方式，因此，若嬰幼兒經醫師診斷感染腸病毒時，自症狀開始後 7 天內要特別注意觀察是否出現腸病毒重症前兆病徵(如下表所列之一者)，並迅速送往大醫院就醫，以避免小孩病情惡化。

腸病毒感染併發重症前兆病徵	有	無
嗜睡、意識改變、活動力不佳、手腳無力 除了一直想睡以外，病童顯得意識模糊、眼神呆滯或疲倦無力，原來活潑的小孩會變得安靜不想動，但發燒本身就會影響小孩活力，所以上述症狀的判斷應以體溫正常時的精神活力為準。		
肌躍型抽搐 通常是在睡眠中時出現被驚嚇或突然間全身肌肉收縮，隨著病情變化嚴重時，在清醒時也會出現。另外，病童可能因肌躍型抽搐症狀而變得無法入眠。		
持續嘔吐 嘔吐可為腦壓上升的症狀表現出一，嘔吐次數越多越要注意，尤其是伴隨著是睡、活動力下降，或只有嘔吐而無腹痛、腹瀉等腸胃炎症狀時，需要特別注意。		
呼吸急促或心跳加快 小孩安靜且體溫正常時，心跳每分鐘 120 次以上。		

參、腸病毒預防方法

雖然腸病毒的傳染力強，但可透過簡單的衛生保健動作，有效降低感染的機會，其預防的方法如下：

- 一、勤洗手，養成良好的個人衛生習慣。
- 二、均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以提昇免疫力。
- 三、生病時，應儘速就醫，請假在家多休息。
- 四、注意居家環境的衛生清潔及通風。
- 五、流行期間，避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所。
- 六、儘量不要與疑似病患接觸，尤其是孕婦、新生兒及幼童。
- 七、新生兒可多餵食母乳，以提高抵抗力
- 八、兒童玩具（尤其是帶毛玩具）經常清洗、消毒。
- 九、幼童之照顧者或接觸者應特別注意個人衛生。

肆、腸病毒消毒注意事項

一、消毒工作重點：

- (一) 應進行全面環境清潔及重點消毒工作，包括：電梯按鈕、手扶梯、門把、手推車及附設兒童遊戲設施等，均要以消毒劑進行清潔與消毒。
- (二) 清潔消毒時，工作人員應穿戴防水手套、口罩等防護衣物，工作完畢後手套應取下，避免碰觸其他物品而造成污染。

二、建議消毒方法：

- (一) 戶外紫外線、紫外線殺菌燈、氯及煮沸等方法均能有效殺滅腸病毒，衣物等物品可使用沸水浸泡或曝曬等消毒方式。
- (二) 酒精（為乾式洗手液常見的主要殺菌成分）、乙醚、氯仿、酚類（如：來舒）等常見消毒劑對腸病毒殺滅效果不佳，請避免使用。

(三) 建議使用濃度為 **500ppm 漂白水**，配置方法如下：

市售家庭用漂白水濃度一般在 5 至 6%，以喝湯用的湯匙舀 5 湯匙共約 80-100cc，加入 10 公升的自來水中（大瓶寶特瓶每瓶 1,250cc，8 瓶等於 10 公升），攪拌均勻，且於 24 小時內使用。

(四) 如遭病童口鼻分泌物或排泄物污染之物品或表面，建議使用 **1000ppm 漂白水** 擦拭（取 20cc 市售家庭用漂白水加入 1 公升之自來水）。

三、使用漂白水注意事項：

(一) 使用口罩、橡膠手套和防水圍裙，最好也使用護目鏡保護眼鏡以避免被噴濺到。如果漂白水濺入眼睛，須立刻以清水沖洗至少 15 分鐘並即就醫診治。

(二) 在通風良好處配製和使用漂白水。

(三) 漂白水需使用冷水稀釋，因為熱水會分解次氯酸鈉，並降低其消毒效果。

(四) 有機物質會降低漂白水效果，消毒擦拭之前應將表面的有機物清除乾淨，例如：分泌液、黏液、嘔吐物、排泄物、血液和其他體液，使漂白水可以充分作用。

(五) **擦拭消毒的接觸時間建議超過 10 分鐘，之後可再以清水擦拭，以降低異味。**浸泡消毒的接觸時間建議超過 30 分鐘。

(六) 不要與其他家用清潔劑一併或混合使用，以防降低消毒功能及產生化學作用。當漂白水和酸性清潔劑（如一些潔廁劑、鹽酸）混合時，會產生有毒氣體（如氯氣），可能造成傷害或死亡。如有需要，應先使用清潔劑並用水充分清洗後，才用漂白水消毒。

(七) 未稀釋的漂白水在陽光下會釋出有毒氣體，所以應放置於陰涼及兒童碰不到的地方。

(八) 請勿使用不透氣之玻璃瓶，長期盛裝 5-6% 漂白水，以避免累積氣壓而爆炸，應使用塑膠瓶盛裝。

- (九) 由於次氯酸鈉會隨時間漸漸分解，因此宜選購生產日期較近的漂白水，並且不要過量儲存，以免影響殺菌功能。
- (十) 稀釋的漂白水，應當天配製並標示日期名稱，而未使用的部分在 24 小時之後應丟棄。
- (十一) 稀釋的漂白水必須加蓋及避免陽光照射，最好存放在避光的容器並避免兒童碰觸。

伍、腸病毒防治注意事項

幼托教機構進行腸病毒防治時，可參考下列重點執行：

一、充足的洗手設備

- (一) 提供適當數量的肥皂或洗手乳。
- (二) 提供擦手紙或由學幼童自備手帕。
- (三) 洗手台高度須符合學幼童身高。

二、正確的洗手步驟與洗手時機

- (一) 正確洗手時機：上完廁所後、吃東西前、看病前後、跟小寶寶玩之前、擤鼻涕後、玩遊戲後…等時機。
- (二) 正確洗手步驟：濕、搓(至少 20 秒)、沖、捧、擦。

三、環境的清潔與消毒

- (一) 能正確配置 500ppm 漂白水。
- (二) 定期環境清潔及重點消毒，並作成紀錄。

四、即時的通報機制與處理方式

- (一) 建立學幼童健康監測紀錄，確實掌握請假缺席事由。
- (二) 若有疑似腸病毒感染案例，應依新北市政府於中華民國 101 年 7 月 4 日北府衛疾字第 1011991538 號公告(如附件)，於 48 小時內至新北市學校疑似傳染病通報系統進行通報，網址如下：
http://subweb.health.gov.tw/tpc_infection/
- (三) 對於感染腸病毒(含疑似案例)之學幼童，應與家長溝通讓病童在家休息至少一星期，必要時應依規定停課一周。

陸、相關資源

一、新北市政府衛生局諮詢專線：02-2258-6923

二、新北市政府衛生局/防疫資訊/腸病毒防治專區(網址：

<http://www.health.ntpc.gov.tw/>)

(一)預防腸病毒感染注意事項。

(二)腸病毒消毒注意事項。

(三)教托育機構腸病毒防治自我檢查表。

(四)托兒所、幼稚園及小學教(托)育人員腸病毒防治手冊。

三、行政院衛生署疾病管制局(網址：<http://www.cdc.gov.tw>)

(一)傳染病介紹/腸病毒感染併發重症。

(二)統計資料/腸病毒疫情週報及腸病毒疫情統計。

(三)衛生教育/疾病宣導品/各分類疾病/腸病毒感染併發重症。

附件

檔 號：
保存年限：

新北市政府 公告

發文日期：中華民國101年7月4日
發文字號：北府衛疾字第1011991538號
附件：



主旨：為防治腸病毒疫情，公告本市轄內國民小學、幼兒園、幼稚園、托兒所、兒童及少年福利機構及身心障礙福利機構如有收托非住宿型6歲以下兒童者，應遵守通報及停課規定，並自即日生效。

依據：傳染病防治法第37條。

公告事項：

- 一、本市轄內國民小學、幼兒園、幼稚園、托兒所、兒童及少年福利機構及身心障礙福利機構如有收托非住宿型6歲以下兒童者，如發現其學童有疑似感染手足口症、疑似疱疹性咽峽炎，或疑似腸病毒個案者，應於48小時內通報轄區衛生所。
- 二、本市高風險區（係指當年度經行政院衛生署疾病管制局判定曾檢出腸病毒71型或曾發生腸病毒感染併發重症之區），該區之幼兒園、幼稚園、托兒所、兒童及少年福利機構及身心障礙福利機構如有收托非住宿型6歲以下兒童者，於一週內同一班級或無法區分班級之同一收托單位有2名以上（含2名）幼童經醫師臨床診斷為感染或疑似感染手足口症、疱疹性咽峽炎或腸病毒時，該班級或無法區分班級之同一收托單位應停止上課7日。

市長 朱立倫