

衛生福利部 函

地址：11558台北市南港區忠孝東路六段488號

聯絡人：許家瑜

聯絡電話：23959825#3784

電子信箱：cylial029@cdc.gov.tw

受文者：教育部

發文日期：中華民國108年1月30日

發文字號：衛授疾字第1080200098號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文（10802000980-1.doc、10802000980-2.docx、10802000980-3.xls、10802000980-4.xls）

主旨：檢送「108年腸病毒流行疫情應變計畫」（附件1），請貴府參照規劃合宜之腸病毒防治工作，並督導相關局處加強辦理，請查照。

說明：

一、依據本部疾病管制署疫情監測資料顯示，腸病毒71型已超過5年未有大規模流行，近幾年來易感宿主持續累積，本（108）年仍有流行風險。而腸病毒伊科11型於去（107）年5月中旬起於社區流行，並造成醫院或產後護理之家等新生兒照護單位群聚事件及7例新生兒重症死亡個案，雖本年該型病毒再度引發新生兒重症流行之風險已降低，惟仍須防範其他容易造成新生兒重症型別流行的可能。此外，於106年造成12例重症個案的腸病毒D68型，107年間仍有零星輕症及重症個案發生，本年亦不可掉以輕心。

二、依據旨揭應變計畫及現行防治策略，請貴成貴屬相關局處落實下列工作重點：

（一）全年：

之研



1080013626 收文:108/01/31



- 1、針對疑似腸病毒重症個案、腸病毒71型或腸病毒D68型檢驗陽性個案，迅速展開防治措施及衛教。
- 2、接獲發生在醫院嬰兒室、新生兒病房、托嬰中心、產後護理之家等場所，且個案與相關接觸者為腸病毒感染併發重症高危險群者之疑似群聚事件，應儘速進行後續研判及疫情處理。
- 3、參酌本部疾病管制署訂定之「教托育機構因應腸病毒疫情之停課建議」，檢討修訂轄內教托育機構停課標準，並落實執行。
- 4、落實執行「腸病毒防治計畫」，動員轄內衛教種子人員深入社區，針對目標族群（特別是孕產婦及有新生兒的家庭、5歲以下幼兒照顧者等）進行衛教宣導，並結合民間與地方資源及溝通管道，運用本部疾病管制署及貴府所開發之衛教素材，加強民眾對於腸病毒預防、重症前兆病徵、正確就醫以及新生兒腸病毒注意事項等認知，並加強辦理教托育及醫護防疫等專業人員教育訓練，提升防治知能。
- 5、密切掌握轄內醫療資源，特別是重症責任醫院，確保轄內重症照護量能。

(二)流行期前：

- 1、依據本部疾病管制署所訂之「腸病毒防治工作指引」及「教托育人員腸病毒防治手冊」，督導業管教托育機構，落實防治及衛教工作。
- 2、依據教育部及貴府所訂之「教托育機構洗手設備標準」，確實執行轄內小學、幼兒園之洗手設備及腸病毒衛教宣導查核、輔導及複查工作。

3、參考本部疾病管制署所訂之「腸病毒防治查核建議重點」（附件2），輔導醫療機構、產後護理機構及托嬰中心進行自我查檢，並依轄內資源，視疫情控制需求及搭配其他查核作業，實施必要之查核。

4、另參考上述查核建議重點，聯合執行轄內嬰幼兒及幼學童常出入公共場所之衛生督導查核。

（三）流行期間：

1、提高轄內教托育機構（含托嬰中心）、兒童常出入公共場所、醫療機構及產後護理機構之衛生督導查核頻度，並視疫情控制需要，加強稽查。

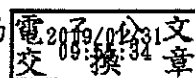
2、督導轄內各腸病毒責任醫院確保橫向聯繫暢通，加速重症個案之轉診與病床調度效率。

3、加強督導轄內醫療院所、產後護理機構及托嬰中心落實感染管制機制，對機構之醫護人員、工作人員等加強宣導，並視疫情控制需要，加強感染管制及防治措施稽查。

三、為掌握上述衛教及查核工作之執行情形，請督導所屬按時完成「國小及幼兒園腸病毒防治及衛生教育成效查核表」及「腸病毒防治督導及衛生教育活動統計表」（如附件3及4），並依限提報至本部疾病管制署各區管制中心，該署各區管制中心亦將加強對於轄區縣市防治業務之協調與督核。

正本：直轄市及各縣市政府

副本：教育部、衛生福利部社會及家庭署、地方政府衛生局



108 年腸病毒流行疫情應變計畫

壹、流行疫情風險評估：

依據疾病管制署疫情監視資料，EV71 過去在國內約每 3 到 4 年出現一波較明顯的流行，最近一次的 EV71 大流行發生於 101 年，而後在 105 年雖評估有 EV71 型大流行風險，但在中央及地方積極整備及因應下，其危害低於預期。惟近幾年來易感宿主持續累積，不排除本年可能引發一波流行，目前 EV71 在社區檢出率偏低，以輕症及散發個案為多，預估本年 EV71 引發重症大流行之風險低，惟仍可能出現零星重症病例。

國內歷年少有新生兒腸病毒流行疫情，過去最嚴重的一次是 94 年以克沙奇 B 型病毒為主所引起 27 例新生兒重症，共有 3 例死亡，其後已多年未再有此規模之流行疫情。107 年 5 月中旬起，疾病管制署發現腸病毒伊科 11 型(Echo 11)於社區出現流行，並陸續發生新生兒感染 Echo 11 併發重症及醫院或產後護理之家等新生兒照護單位群聚事件，全年新生兒重症個案數及死亡數均為 13 年來最高。本年 Echo 11 再度引發新生兒重症流行之風險低，惟仍須防範其他容易造成新生兒重症型別流行的可能。

綜上研判，本年仍不可輕忽 EV71 流行風險，且應持續注意其他導致新生兒腸病毒之型別所可能造成之重症疫情，此外，曾於 106 年造成 12 例重症個案的 EV-D68，107 年間仍有零星輕症及重症個案發生，亦不可掉以輕心。鑒於目前國內對於腸病毒尚無特效藥及疫苗可用，為因應流行疫情期間之防治需求，維護國人健康，降低對社會造成的衝擊，爰訂定本應變計畫，擬定腸病毒流行疫情之應變策略並進行分工，提供中央與地方衛生主管機關防治作為之依循。

貳、腸病毒流行期前的整備：

一、預防層面：

(一)加強國內腸病毒流行趨勢及病毒活動監測：

- 1.持續以即時疫情監視及預警系統(RODS)、全民健保資料庫、法定傳染病監測系統、病毒合約實驗室監測系統、症狀通報系統、停課監測系統及學校傳染病監視通報資訊系統等多元監視管道，掌握流行趨勢。
- 2.於傳染病統計資料查詢系統定期更新腸病毒門、急診就診人次、重症趨勢及社區腸病毒病毒分離情形等，提供各界參考及防治實務運用。
- 3.依據監視資料，即時更新檢出 EV71 檢驗陽性個案、年齡滿 3 個月（含）以上腸病毒感染併發重症確定個案之地區分布，提醒地方政府妥為因應，並作為停課參考。
- 4.確實掌握腸病毒重症通報個案情形、有 EV71 及 EV-D68 檢驗陽性個案的地區及各區教托育機構停課情形等。
- 5.建立 EV-D68 real-time RT-PCR 以及 EV CODEHOP RT-snPCR 等檢驗方法，並推廣至合約實驗室、認可實驗室或其他醫院檢驗部門，縮短檢驗時間，另協助合約實驗室及認可實驗室提升檢驗量能及效率。
- 6.依據疫情警訊適時發布新聞稿，呼籲民眾與醫師提高警覺，注意防範。

(二)確保嬰幼兒、學童之衛生安全：

- 1.教育部、衛生福利部社會及家庭署、地方政府督導業管學校（國小及幼兒園）與托育機構等，依據疾病管制署之「腸病毒防治工作指引」及「教托育人員腸病毒防治手冊」，加強疫情監控，及教托育人員與學幼童之腸病毒防治與衛生教育工作。
- 2.地方政府執行國小及幼兒園洗手設備及腸病毒衛教宣導查核，查核項目包括洗手設備、正確洗手時機認知度、執行洗手動作正確率、正確呼吸道防護觀念及環境清消毒等，針對不合格者應加以輔導，並複查至完全合格。
- 3.疾病管制署訂定「托嬰中心因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」，由地方政府輔導轄內托嬰中心於流行期前自我

查檢。

- 4.地方政府責成相關局處聯合執行轄內嬰幼兒及幼學童常出入公共場所之衛生督導查核。
- 5.地方政府參考疾病管制署訂定之「教托育機構因應腸病毒疫情之停課建議」，檢討修訂轄內教托育機構停課標準，落實執行必要之停課措施。
- 6.針對疑似腸病毒重症個案、EV71 或 EV-D68 檢驗陽性個案，地方政府衛生局迅速展開防治措施及衛教，避免疫情擴大蔓延。
- 7.地方政府衛生局接獲發生在醫院嬰兒室、新生兒病房、托嬰中心、產後護理之家等場所之疑似腸病毒群聚事件，應依據「症狀監視及預警系統作業說明」，儘速進行後疫情調查及控制措施。

(三)加強民眾風險溝通及提升專業人員防治知能：

- 1.補助地方政府辦理「腸病毒防治計畫」，培訓社區防治種子、深入社區進行宣導工作，結合民間與地方資源，加強孕產婦及有新生兒的家庭、新住民家庭、隔代教養家庭等重點目標族群的腸病毒預防及重症前兆病徵、新生兒腸病毒注意事項等知識衛教，並辦理教托育及醫護防疫等專業人員教育訓練，提升防治知能。
- 2.開發多元衛生教育素材並公布於疾病管制署全球資訊網，供教托育機構、醫療院所及衛生局所運用，並持續利用電視、報紙、廣播、網路（包含新媒體）、海報、單張等管道，宣導防治知識。
- 3.地方政府社會局(處)透過居家托育服務中心、保母協會轉發衛教資訊，提高托育人員培訓或在職訓練課程中腸病毒防治主題比例，或是鼓勵托育人員加入疾管署相關社群以及時獲得衛教資訊，強化托育人員（特別是居家托育）之防治知能。

二、醫療層面：

(一)提升重症醫療品質：

- 1.訂有「腸病毒 71 型感染併發重症臨床處置建議」、「新生兒腸病毒感染臨床處置建議」及「急性無力脊髓炎治療建議」，並適時修訂，提供醫護人員參考。
- 2.聘任腸病毒諮詢召集人，提供轄區有關醫療、防治策略之諮詢、協調與指導，必要時前往疫情嚴重地區或有特殊個案的醫療院所進行輔導。
- 3.指定 76 家「腸病毒責任醫院」，建立各責任醫院橫向聯繫管道，以利轉診與病床調度。
- 4.執行「腸病毒醫療品質提升方案」，重點項目包括：
 - (1) 責任醫院訪視輔導：聘請腸病毒專家進行實地訪視，指導各院對於重症病人(含疑似)之醫療及轉診運作情形，及嬰兒室、新生兒病房及其附設產後護理之家感染管制情形。
 - (2) 責任醫院教育訓練：由腸病毒責任醫院規劃辦理院內及周邊醫療院所之腸病毒臨床處置教育訓練，指定課程包含「新生兒腸病毒感染」、「腸病毒重症臨床處置」及「醫療機構新生兒與嬰兒照護感染管制措施指引」等，以提升院內及周邊醫療網絡對於腸病毒的警覺與應變能力，確保轉診效率及醫療品質。
- 5.與醫學會合作，分區辦理「腸病毒重症之臨床診斷處置及醫療、產後護理機構感染管制」及「孕產婦及新生兒重要傳染病防治」教育訓練，以提升醫護人員之專業知能。
- 6.因應疫情、特殊個案，商請腸病毒諮詢分區召集人或其他醫界專家赴醫院實地訪視，提供臨床醫療及感染管制建議。
- 7.加強醫療機構及產後護理機構的感染管制措施：
 - (1) 疾病管制署訂有「標準防護措施」、「接觸傳染防護措施」、「飛沫傳染防護措施」、「醫療機構新生兒與嬰兒照護單位感染管制措施指引」、「產後護理機構感染管

制措施指引」及「醫療院所及產後護理機構嬰兒室感染預防參考措施」等感染管制措施指引，提供醫療機構及產後護理機構依循使用。

- (2) 地方政府衛生局運用疾病管制署訂定之「醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」及「產後護理之家因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」，輔導轄內醫療機構、產後護理機構於流行期前自我查檢。

(二)加強與醫界的溝通：

- 1.適時發布致醫界通函，使臨床醫師提高警覺，妥適處置腸病毒病人，並加強院內感染管制措施。
- 2.印製「醫療照護—安心守則」便條紙，提供醫療院所使用，加強衛教民眾對重症前兆的警覺。

三、動員層面（視需要辦理）：

- (一)召開專家會議，徵詢防治建議。
- (二)成立應變工作小組，定期召開會議，調整防治策略。
- (三)與相關部會、部內相關司署及地方政府召開防治協調會議，分享疫情資訊並確認整備工作。

參、腸病毒流行疫情期間之應變策略：

一、預防層面：

(一)持續加強疫情監測：

- 1.持續以各項監視系統，掌握流行趨勢。
- 2.依據監視資料，適時發布新聞稿，提醒醫師及民眾注意。
- 3.每週定期出刊「腸病毒疫情週報」，公布於全球資訊網。

(二)加強嬰幼兒、學童活動環境之衛生安全：

- 1.由地方政府相關局處合作，提高轄內教托育機構（含托嬰中心）、兒童常出入公共場所、醫療院所及產後護理機構之衛生督導查核頻度，並視疫情控制需要，加強稽查，疾病管制署亦將適時派員進行抽查。
- 2.由地方政府視需要修訂轄內教托育機構停課標準及措

施，並落實執行。

- 3.若研判暑假過後重症流行疫情風險仍未降低，再次辦理國小及幼兒園洗手設備查核。
- 4.針對疑似腸病毒重症個案，EV71 或 EV-D68 檢驗陽性個案，由地方衛生單位迅速展開防治措施及衛教，避免疫情擴大蔓延。
- 5.接獲發生在醫院嬰兒室、新生兒病房、托嬰中心、產後護理之家等場所，且個案與相關接觸者為腸病毒感染併發重症高危險群者之疑似群聚事件，地方政府衛生局應依據「症狀監視及預警系統作業說明」，儘速進行疫情調查及控制措施。

(三)加強民眾風險溝通及提升專業人員防治知能：

- 1.於疾病管制署全球資訊網設置「腸病毒專區」，提供疾病預防注意事項、臨床處置及感染管制指引、常見問答，並隨時更新。
- 2.安排具知名度的專科醫師、專科醫學會代表參與記者會，向民眾說明腸病毒預防、重症前兆病徵及就醫觀念。
- 3.安排重症病人家屬現身說法，呼籲注意重症前兆及正確就醫的重要。
- 4.加強宣導家長妥為照顧生病請假或配合停課之兒童，不要放任孩童外出活動或將之送到安親班、補習班，以免疫情擴散。
- 5.加強宣導孕婦於流行期間應正確勤洗手及注意呼吸道衛生，避免出入人潮擁擠和空氣不流通的公共場所，及儘量不要與疑似腸病毒病人接觸，來降低感染風險。
- 6.如遇缺水期間，加強宣導民眾仍應持續落實手部衛生管理以免讓腸病毒有機可乘。
- 7.地方政府視疫情需要加強辦理轄內教托育及醫護防疫等專業人員教育訓練。

(四)視疫情發展，實施必要管制措施：

- 1.與教育部研商實施強制停課。
- 2.評估關閉醫療院所附設兒童遊戲區。

二、醫療層面：

(一)確保重症醫療品質：

- 1.地方政府衛生局密切掌握轄內醫療資源，特別是重症責任醫院，確保轄內重症照護量能。
- 2.由地方政府衛生局督導轄內各腸病毒責任醫院確保橫向聯繫暢通，加速重症個案之轉診與病床調度效率。
- 3.地方政府衛生局加強督導轄內醫療院所、產後護理機構及托嬰中心落實感染管制機制，對機構之醫護人員、工作人員等加強宣導，並視疫情控制需要，加強感染管制及防治措施稽查。
- 4.因應疫情、特殊個案，商請腸病毒諮詢召集人或其他醫界專家親赴收治個案之醫院，提供臨床醫療及感染管制建議。

(三)加強與醫界溝通：

- 1.將疫情、臨床注意事項及專家建議，即時以致醫界通函、健保電子報、相關醫學會會刊或會訊，及函知腸病毒責任醫院或相關醫學會等方式，提高醫師警覺並提醒腸病毒臨床醫療及感染管制等重要事項。
- 2.適時辦理病例討論會議，由專家分享臨床診斷及處置經驗，並加強宣導腸病毒感染併發重症相關臨床處置建議內容。

三、動員層面：

- (一)視疫情控制需要，召開專家會議，徵詢防治建議。
- (二)視疫情控制需要，成立應變工作小組，定期召開會議，修訂防治策略。
- (三)視疫情控制需要，與部內相關司署召開協調會議，
- (四)視疫情控制需要，與相關部會及地方政府召開防治協調會議。

肆、分工表：

策略		工作項目	權責單位	流行期前	流行期間 (4-10月)
預防層面	加強疫情監視	持續以各項監視系統，掌握流行趨勢。	衛福部疾管署	V 全年執行	V
		定期更新腸病毒門、急診就診人次、重症趨勢及社區腸病毒病毒分離情形。		V 全年執行	V
		掌握腸病毒重症通報個案情形、有 EV71 檢驗陽性個案的地區，及各區教托育機構停課情形。		V 全年執行	V
		依據監視資料，即時公布有 EV71 檢驗陽性個案及年齡滿 3 個月（含）以上腸病毒感染併發重症確定個案的地區，並依疫情警訊適時發布新聞稿。		V 全年執行	V
		建立各項快速檢驗方法，並推廣至合約實驗室、認可實驗室或其他醫院檢驗部門，縮短檢驗時間，另協助合約實驗室及認可實驗室提升檢驗量能及效率。		V 全年執行	V
		每週定期出刊「腸病毒疫情週報」，公布於全球資訊網。			V
	確保嬰幼兒、學童之衛生安全	督導業管教托育機構，依據「腸病毒防治工作指引」及「教托育人員腸病毒防治手冊」，加強疫情監控，及教托育人員與幼（學）童之腸病毒防治與衛生教育工作。	教育部、衛福部社會及家庭署、地方政府	V 全年執行	
		執行國小及幼兒園洗手設備及腸病毒衛教宣導查核、輔導、複查。	地方政府、衛生局、教育局（處）及社會局（處）等相關局處	V (2-3 月)	
		輔導轄內托嬰中心於流行期前依據「托嬰中心因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」自我查檢。		V (2-3 月)	V
		聯合執行轄內嬰幼兒及幼學童常出入公共場所之衛生督導查核。		V (2-3 月)	
		由地方政府相關局處合作，提高轄內教托育			V

策略	工作項目	權責單位	流行 期前	流行 期間 (4-10月)
	機構(含托嬰中心)、兒童常出入公共場所、醫療院所及產後護理機構之衛生督導查核頻度，並視疫情控制需要，加強稽查，疾病管制署亦將適時派員進行抽查。			
	檢討修訂轄內教托育機構停課標準並落實執行。		V 全年執行	V
	若研判暑假過後腸病毒流行疫情仍未平息，再次辦理國小及幼兒園洗手設備查核。			V (9-10月)
	針對疑似腸病毒重症個案、EV71 或腸病毒 D68 型檢驗陽性個案，迅速展開防治措施及衛教。	地方政府 衛生局	V 全年執行	V
	接獲發生在醫院嬰兒室、新生兒病房、托嬰中心、產後護理之家等場所，且個案與相關接觸者為腸病毒感染併發重症高危險群者之疑似群聚事件，應儘速進行後續研判及疫情處理。		V 全年執行	V
加強 民眾 風險 溝通 及提 升專 業人 員防 治知 能	提供多元衛生教育素材，供各界運用，並持續運用電視、報紙、廣播、網路、海報、單張等管道，宣導防治知識。	衛福部疾 管署	V 全年執行	V
	於疾管署全球資訊網設置「腸病毒專區」，提供疾病預防注意事項、臨床處置及感染管制指引、常見問答，並隨時更新。			V
	安排具知名度的兒科專科醫師參與記者會，向民眾說明腸病毒預防(含新生兒腸病毒注意事項)、重症前兆病徵及正確就醫的重要。			V
	安排重症病人家屬現身說法，呼籲注意重症前兆及正確就醫的重要。			V
	宣導家長妥為照顧生病請假或配合停課之兒童，不要放任孩童外出活動或將之送到安親班、補習班，以免疫情擴散。	衛福部疾 管署、地 方政府	V 全年執行	V
	加強宣導孕婦於流行期間應注意個人防護，			V

策略		工作項目	權責單位	流行期前	流行期間 (4-10月)
		降低感染腸病毒風險。			
		如遇缺水期間，宣導民眾仍應持續落實手部衛生管理，以免讓腸病毒有機可乘。		V 全年執行	V
		辦理「腸病毒防治計畫」，培訓社區防治種籽，結合民間與地方資源，深入社區進行重點族群宣導工作，並辦理專業人員教育訓練。	地方政府 衛生局	V 全年執行	V
		強化托育人員（特別是居家托育）之腸病毒防治知能。		V 全年執行	V
		視疫情需要加強辦理轄內教托育及醫護防疫等專業人員教育訓練。			V
	管制措施	與教育部研商實施強制停課。	衛福部疾 管署		V
		評估關閉醫療院所附設兒童遊戲區。			V
	醫療層面 提升並確保重症醫療品質	完成腸病毒諮詢分區召集人聘任。	衛福部疾 管署	V (1月)	
		完成「腸病毒重症醫療網」之責任醫院指定作業。		V (1月)	
		規劃「腸病毒醫療品質提升方案」，方案重點執行項目包含「責任醫院訪視輔導」及「責任醫院教育訓練」。		V (1月)	
		與相關醫學會合作，於5月底前分區辦理「腸病毒重症之臨床診斷處置及醫療、產後護理機構感染管制」及「孕產婦及新生兒重要傳染病防治」教育訓練。		V (4-5月)	
		1.「責任醫院訪視輔導」—由各區管制中心規劃執行，聘請腸病毒專家進行實地訪視，指導各院對於重症病人(含疑似)之醫療及轉診運作情形，及嬰兒室、新生兒病房及其附設產後護理之家感染管制情形。	衛福部疾 管署各區 管制中心	V (2-4月)	
		2.「責任醫院教育訓練」—審查並督導由腸病毒責任醫院規劃辦理院內及周邊醫療院所之腸病毒臨床處置教育訓練。			
		因應疫情、特殊個案，商請腸病毒諮詢分區		V	V

策略	工作項目	權責單位	流行 期前	流行 期間 (4-10月)
	召集人或其他醫界專家親赴收治個案之醫院，提供臨床醫療及感染管制建議。		全年執行	
	密切掌握轄內醫療資源，特別是重症責任醫院，確保轄內重症照護量能。	地方政府 衛生局	V 全年執行	V
	督導轄內各腸病毒責任醫院確保橫向聯繫暢通，加速重症個案之轉診與病床調度效率。			V
	輔導轄內醫療機構、產後護理機構依據「醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」及「產後護理之家因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」，於流行期前自我查檢。		V (2-3月)	
	加強督導轄內醫療院所、產後護理機構及托嬰中心落實感染管制機制，對機構之醫護人員、工作人員等加強宣導，並視疫情控制需要，加強感染管制及防治措施稽查。			V
	加強 醫界 溝通	衛福部疾 管署	V 全年執行	V
			V (2-3月)	
		衛福部疾 管署各區 管制中心		V
	動員層面	衛福部疾 管署	V 全年執行 (視需要)	V (視需要)
			V 全年執行 (視需要)	V
			V 全年執行 (視需要)	V

腸病毒防治查核建議重點

機構別	重點事項
國小、幼兒園 (適用於兒童 課後照顧服務 中心)	1.洗手環境與行為
	(1)是否於洗手台放置適當數量之洗手乳或肥皂、乾淨毛巾或擦手紙
	(2)是否衛教學童瞭解正確洗手步驟
	(3)學童洗手動作是否正確
	(4)學童是否認知正確洗手時機
	2.呼吸道衛生及咳嗽禮節
	(1)學童是否瞭解有呼吸道症狀時要戴口罩,當口罩沾到口鼻分泌物時要立即更換
	(2)學童是否瞭解打噴嚏時,應用面紙或手帕遮住口鼻,或用衣袖代替
	(3)是否衛教學童「生病不上學」之防疫觀念
	3.環境清消
	(1)是否能正確配製 500ppm 漂白水
	(2)是否定期環境清潔及重點消毒 [#]
	(3)是否製作清消紀錄
	4.防疫機制
	(1)是否建立幼學童健康監視記錄
	(2)是否確實瞭解縣市之腸病毒疫情與停課通報機制並依循運作
	(3)是否知道如何查詢宣導資料
	(4)是否張貼宣導資料
	(5)是否實施家長衛教
嬰幼兒及學童 常出入之公共 場所(如遊樂 區、百貨賣 場、餐廳等)	1.洗手環境
	(1)是否於洗手台放置適當數量之洗手乳或肥皂、擦手紙
	(2)是否張貼正確洗手步驟宣導資料
	2.環境清消
	(1)是否能正確選用消毒劑 [#] ,請宣導正確配製 500ppm 漂白水方法
居家	(2)是否針對遊戲區、電梯、手扶梯、手推車、洗手間實施定期(時)消毒
	(3)是否製作消毒紀錄
	嬰幼兒照顧者對下列事項之認知:
	1.是否知道正確洗手步驟及時機
	2.是否知道「生病不上學」之防疫觀念
	3.是否知道漂白水為最簡單有效之消毒方法,並宣導正確配製 500ppm 漂白水方法
	4.是否知道重症前兆病徵:「嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力」、「肌躍型抽搐(無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮)」、「持續嘔吐」與「呼吸急促或心跳加快」等
醫療機構	5.是否知道出現重症前兆病徵時,應立即送大醫院,可掌握治療黃金時間
	6.是否知道新生兒腸病毒感染之初期症狀,以及須立即就醫
產後護理機構	請參閱「醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」 [*]
產後護理機構	請參閱「產後護理之家因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」 [*]
托嬰中心	請參閱「托嬰中心因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」 [*]
[#] :使用 500ppm 漂白水或其他具檢驗報告可證實對腸病毒有效之消毒藥品。	
[*] :請至本署全球資訊網>專業版>傳染病介紹>第三類法定傳染病>腸病毒感染併發重症>新生兒腸病毒感染管制頁面下載	

108年__縣市__月腸病毒防治督導及衛生教育活動統計表

[illegible]

備註：

[註]：縣市如有對民眾就腸病毒防治及重症前兆病徵進行認知度測試或問卷調查者，請於本期填寫受測人數及平均正確認知率（如有前測測，則以後測分數為準）。

註2：各項媒體運用情況原則上以「次」計算，惟考量馬燈/電子看板播放次數不易計算，改採以「處」計算，如可計算播放次數者，亦請同時填寫次數欄位。

註3：請參考「腸病毒防治宣檢建議重點」辦理。

註4：嬰幼兒及學童常出入之公共場所（如遊樂區、百貨賣場、餐廳等）。

填报方式：

1. 請衛生局每月10日下午5:00前，將前月辦理情形以電子郵件傳送至疾病管制署各區管中心。第一次填報日為4月10日前(本大可包含1至3月辦理情形)，最後一次為10月10日。

此外，將於12月25日前將全年捐款活動辦理情形以電子郵件送至疾病管制署各區管制中心。

2.疾病管制署各區管制中心承辦人電子郵件信箱如下：

台北區管制中心：林政筠 michelle@cdc.gov.tw

南区管制中心：劉頌珞 serenaya@cdc.gov.tw

北區管制中心：顏佳瑩 cyyen@ceda.gov.tw

高屏區管制中心：林靜慧 m10241@cdc.gov.tw

中醫管訓中心：謝婉玲 wanyu@cfdc.gov.tw / 吳佳汎 susu@cfdc.gov.tw / 張永欽 csh60@cfdc.gov.tw

東區管制中心：新以晨 ss850216@cdc.gov.tw