

臺中榮民總醫院猴痘感染管制措施

一、疾病簡介

猴痘病毒(Mpox virus)是一種具有包膜的雙股DNA病毒，屬於痘病毒科(Poxviridae)，正痘病毒屬(Orthopoxvirus)，1958年首次從研究用猴子身上被發現，因此該病被命名為「猴痘」。流行病學資料顯示，90%的個案平均年齡為20~50歲，中位數介於30~40歲間，逾九成為男性，主要但不限於男男性行為者(MSM)，約四成同時有HIV感染。多數個案具歐洲、北美國家旅遊史。猴痘主要傳染途徑是經由接觸(包含黏膜、性接觸)、體液及飛沫傳染，猴痘的潛伏期約為3-21天，通常為6-13天，潛伏期不具傳染力，出現發燒或全身性症狀時可能有傳染力，發疹期間傳染力最強，持續至全身疹子均結痂脫落為止。

二、法定傳染病通報

屬第二類法定傳染病，凡符合通報定義者，即應於24小時內完成通報。

三、動線管制

(一)詢問 TOCC

於門診、急診檢傷時須詢問相關主訴及旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚(cluster)。

(二)病人安置

1. 急診：負壓病室
2. 住院：單人病室或集中隔離

附註：未確診前，應優先安排於單人病室。確診者應安排於具獨立衛浴之單人病室，且住院期間病室房門應保持關閉，若無單人病室，確診者可採集中照護。

(三)轉送動線：一般動線

四、防護措施

(一)防護種類：猴痘病毒主要是經由飛沫、接觸(包含性接觸及體液傳染)，醫療人員照護疑似或確診病例，目前建議採標準、飛沫及接觸防護措施。

(二)解除隔離條件：原則是猴痘病灶結痂脫落為原則；但考量住院治療隔離時間較久，尚有研議空間。

(三)防護裝備：

1. 工作人員：

處置項目	呼吸防護		手套	隔離衣		護目 裝備
	醫用/ 外科口罩	N95 或相當等 級(含)以上口罩		一般 隔離衣	防水 隔離衣	
公共區域(入口服務人員、掛號、批價、傳送等)	✓					
詢問相關主訴及TOCC等未接觸病人行為	✓					
一般性接觸病人之照護行為(如量體溫、血壓、照X光、病人轉送等)	醫用/外科口罩或N95 口罩		✓	✓		
接觸病人血體液、排泄物等風險之醫療照護行為	醫用/外科口罩或N95 口罩		✓		✓	視需要
執行可能產生飛沫微粒的醫療處置		✓	✓		✓	✓

附註：執行可能產生飛沫微粒的醫療處置可視需要穿戴髮帽及鞋套。

2. 病人：衛教病人戴口罩、落實呼吸道衛生及咳嗽禮節。

(四) 其他注意事項

1. 病室內避免執行會引起環境中灰塵或病灶脫落結痂揚起的活動，例如使用會擾動空氣氣流的電風扇、掃地、使用吸塵器等。
2. 避免使用霧化蒸氣治療。
3. 點選隔離餐。
4. 轉送：理想的情況下，病人須被排在最後進行診療，以利有充足的時間進行環境的清潔消毒。如果病人狀況允許的話，應戴上醫用口罩，病灶範圍以布單或隔離衣等適當覆蓋，避免接觸環境造成傳播。運送病人後，使用過的推床或輪椅需合適的清潔消毒。

五、接觸者定義及處置

(一) 接觸者定義

1. 於個案確診後 24 小時內完成疫調作業。
2. 接觸者定義：自個案發病後至病人所有皮疹均結痂時，曾直接接觸感染者呼吸道分泌物、皮膚或黏膜，或在無適當防護下提供照護、相處、接觸病患呼吸道分泌物或體液者。
3. 接觸者匡列處置原則：符合前述接觸定義之個案接觸對象皆應列為接觸者，並依接觸風險等級採行適當處置。

接觸風險等級	情境舉例	處置
高	<ul style="list-style-type: none"> -同住家人。 -曾有任何形式性接觸之性伴侶。 -曾在無適當防護下，皮膚或黏膜與確診病患之皮膚、黏膜或呼吸道分泌物，或可能被其污染之物品(如衣物或床單)有接觸者。 -於個案執行會產生飛沫微粒(aerosol)之醫療措施時，未穿戴 N95 面罩與護目鏡/面罩，且位於同一房間或相距 2 公尺內之醫療相關人員。 -清掃被污染的房間時無適當防護，可能吸入飛沫或揚塵者。 -實驗室操作過程中曾於無適當防護狀況下暴露於具活性的猴痘病毒，或可能含有病毒之檢體者。 	<ul style="list-style-type: none"> -針對高風險密切接觸者開立健康監測通知書，主動追蹤其健康狀況至最後一次與病例接觸後 21 天，並每日至「接觸者健康管理系統」進行回報。 -衛教接觸者若無症狀可正常工作生活，但建議避免近距離接觸免疫低下者、孕婦與孩童，以及在健康監測期間避免性行為、捐血。 -如於追蹤期間出現發燒或出疹，應協助其就醫。
中	<ul style="list-style-type: none"> 曾與個案共處同一空間(相距 2 公尺內)，累計超過三小時，且未佩戴外科口罩以上等級防護裝備之醫療相關人員。 醫療相關人員之衣物與病患皮疹、體液或受污染之床單或敷料曾有接觸，且未穿著隔離衣者。 交通工具左右鄰座者。 	<ul style="list-style-type: none"> -衛教接觸者應自我健康監測至最後一次與病例接觸後 21 天。 -若無症狀可正常工作生活，但建議避免近距離接觸免疫低下者、孕婦與孩童，以及在健康監測期間避免性行為、捐血。 -如於追蹤期間出現發燒或出疹，應協助其就醫。
低	<ul style="list-style-type: none"> -接觸時有適當防護。 -曾與個案共處同一空間(相距 2 公尺內)，累計未達三小時，且未佩戴外科口罩以上等級防護裝備者。 -社區一般接觸，或於戶外接觸。 	<ul style="list-style-type: none"> 一般性衛教。

(二) 接觸者處置

若符合接觸者匡列原則者，應每日進行症狀監測至最後暴露日起 21 天為止，期間應避免照顧免疫力低下之患者。若出現發燒、頭痛、肌肉疼痛、淋巴結腫大、疲倦或出現皮疹等症狀，應立即通報單位主管、感染管制人員，確實遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節並盡速就醫。

六、環境清潔、消毒

(一)每日最少應進行 1 次環境清潔工作，尤其對於手部常接觸的表面，應加強清潔工作，增加清潔頻率。

(二)病人轉出或出院後要進行終期消毒。

(三)環境表面以 1000ppm 漂白水進行擦拭。

七、織品/布單與被服：使用過的布單與被服丟入感染性污衣袋處理。

八、遺體處理：應使用完全密封且非滲透性的屍袋，屍袋表面以 5,000ppm 漂白水稀釋液擦拭，並儘速送至太平間。

九、參考資料

(一)衛生福利部疾病管制署(112 年 3 月 25 日)。醫療機構因應猴痘感染管制措施指引。<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/KrsLuKclsbOtX7QcmB1q-g>。

(二)衛生福利部疾病管制署 (112年3月17)。猴痘疫情調查及接觸者追蹤指引。<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/47kUltQeDm9nEzOo4yrdiw>。