



新型A型流感 (Novel Influenza A Virus Infections)

衛生福利部疾病管制署

2016年8月



簡報大綱

一. 疾病簡介

- A型流感病毒介紹
- 臨床症狀
- 流行病學
- 傳染窩
- 傳染途徑
- 潛伏期及可傳染期
- 感受性及抵抗力

二. 防治工作

- 病人之通報及處置
- 病例定義暨防疫檢體採檢送驗
- 接觸者之追蹤及處置

三. 治療方式

四. 感染管制

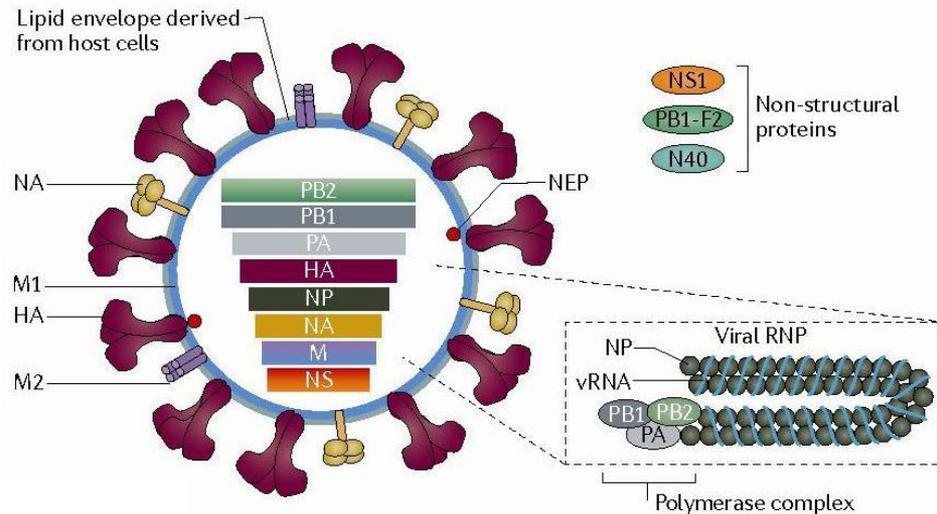
五. 衛教溝通



一. 疾病簡介

A型流感病毒介紹

- 新型A型流感指除了每年週期性於人類之間流行的季節性流感A(H1N1)及A(H3N2)外，偶發出現感染人類的其他A型流感病毒亞型。
- A型流感病毒屬於正黏液病毒科(Orthomyxoviridae)，其基因結構由8段單股負鏈RNA核酸(即PB1、PB2、PA、HA、NP、NA、MA、NS等)控制蛋白質的合成，轉譯至少10種不同病毒蛋白質。成熟病毒顆粒之結構蛋白可分為表面蛋白和內部蛋白。其中根據病毒表面(外套膜, Envelope)所含兩種醣蛋白-血球凝集素(Hemagglutinin：HA, 又稱H抗原)及神經胺酸酶(Neuraminidase：NA, 又稱N抗原)區分不同亞型。





A型亞型病毒可影響之主要物種

Hemagglutinin

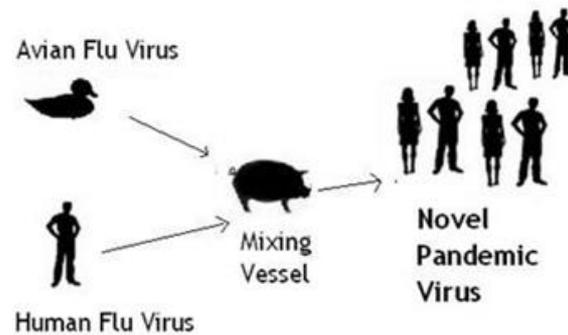
SubType	People	Poultry	Pigs	Bats / Other
H1				
H2				
H3				Other Animals
H4				Other Animals
H5				
H6				
H7				Other Animals
H8				
H9				
H10				
H11				
H12				
H13				
H14				
H15				
H16				
H17				
H18				

Neuraminidase

SubType	People	Poultry	Pigs	Bats / Other
N1				
N2				
N3				
N4				
N5				
N6				
N7				Other Animals
N8				Other Animals
N9				
N10				
N11				

豬隻可以做為禽鳥類流感及人類感染流感病毒的中間宿媒(mixing vessel)，自豬隻活體內可能造成流感病毒基因重配形成“新型”流感病毒，而該重配病毒(Variant Flu)亦可能更容易地從人與人之間傳播，引起的更嚴重的疾病。

Reassortment In A Swine Host



ref. from 1. USCDC, Transmission of Influenza Viruses from Animals to People. <http://www.cdc.gov/flu/about/viruses/transmission.htm> ; 2. Avian Flu Diary, EID Journal: Swine Flu Reassortants In Pigs. Friday, June 25, 2010 <http://afludiary.blogspot.tw/2010/06/eid-journal-swine-flu-reassortments-in.html>



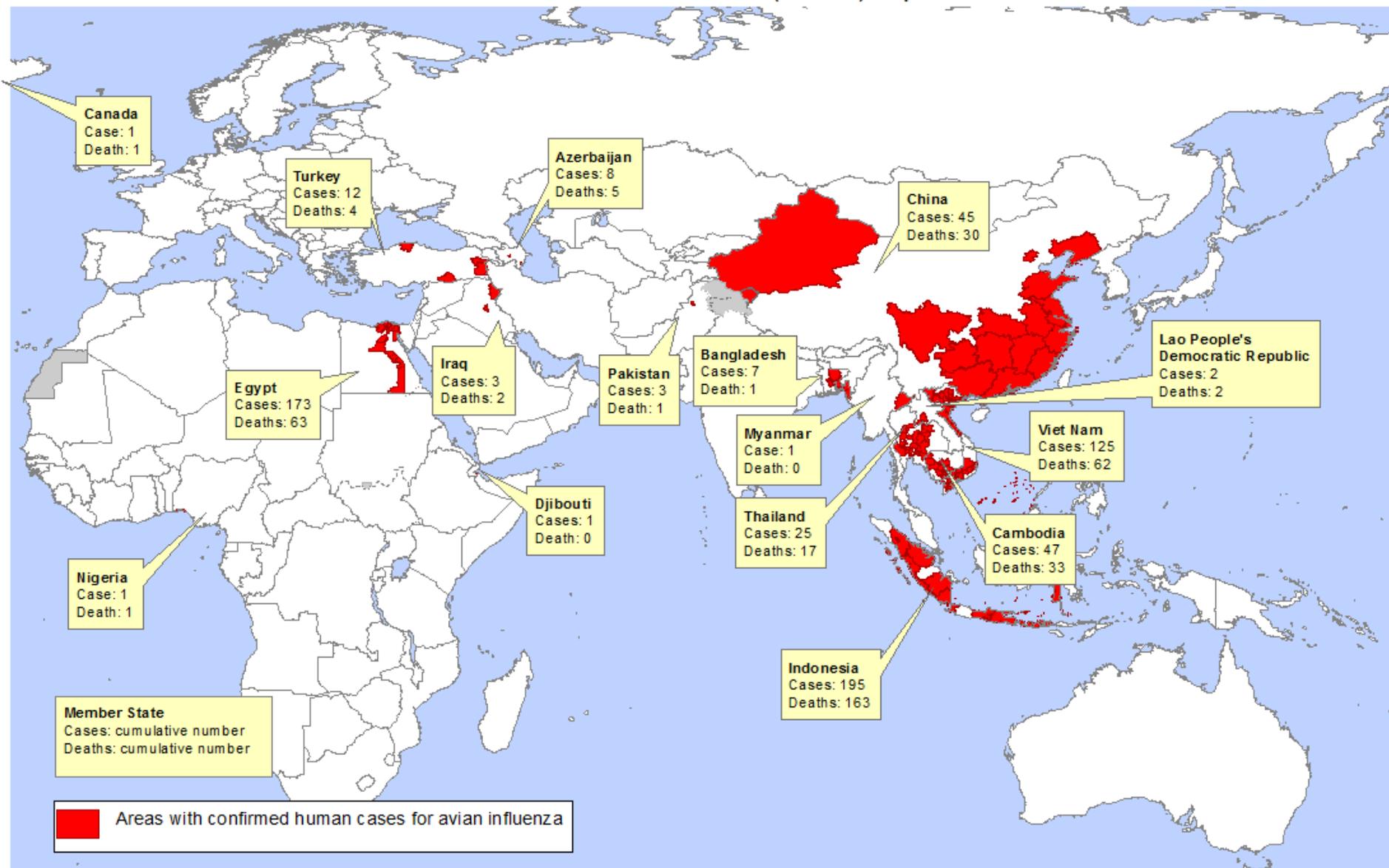
病毒亞型	西元年	個案數(死亡數)	發生國家	臨床症狀
H1N1v	2005~	28(1)	United States, China	類流感
H1N2v	2007~	15	United States, Sweden, Brasil	類流感
H3N2v	2011~	>300 (1)	United States	類似季節性流感
H5N1	1997	18 (6)	起始於Hong Kong · 近5年集中於	類流感、 嚴重肺炎
	2003~	854 (450)	Egypt, Cambodia, Indonesia, China, Viet Nam, Bangladesh 等6國	
H5N6	2013~	14 (6)	China	類流感、 嚴重肺炎
H6N1	2013	1 (0)	Taiwan	類流感、輕微肺炎
H7N2	2002	1	United States (Virginia)	結膜炎、類流感
	2003	1	New York	
	2007	4	United Kingdom	
H7N3	2004	2	Canada (British Columbia)	結膜炎、類流感
	2006	1	United Kingdom	
H7N7	1996	1	United Kingdom	多為結膜炎、類流感， 一名獸醫出現 嚴重肺炎 後死亡
	2003	89 (1)	Netherlands	
H7N9	2013~	793(306)	China, Hong Kong, Taiwan, Malaysia	類流感、 嚴重肺炎
H9N2	1999~	23	Hong Kong, China, Bangladesh, Egypt,	類流感
H10N7	2004	2	Egypt	結膜炎、類流感
	2010	7	Australia	
H10N8	2013~	3 (2)	China	類流感、 嚴重肺炎



H5N1大事紀

時間	事件
1997	於香港首次出現 18 名人類確定病例，其中 6 例死亡，同時發現該地養禽場及市場之活禽也爆發疫情。經過一系列防治措施，亦獲得控制。
2003	事隔六年再次於香港出現 2 名確定病例，有中國大陸福建省的旅遊史，另 1 名家庭成員隨後也死於嚴重呼吸道疾病。
2004~2010	先後從中國大陸及香港擴散到東南亞、中東及東北非等地區
2011~2016	近5年人類病例報告區集中於Egypt, Cambodia, Indonesia, China, Viet Nam, Bangladesh等 6 國，估計H5N1病毒已在部分國家形成在地化流行趨勢。

Areas with confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2013*



*All dates refer to onset of illness
Data as of 24 January 2014
Source: WHO/GIP

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not be full agreement.
© WHO 2013. All rights reserved.



Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2016

Country	2003-2009*		2010-2014**		2015		2016		Total	
	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths
Azerbaijan	8	5	0	0	0	0	0	0	8	5
Bangladesh	1	0	6	1	1	0	0	0	8	1
Cambodia	9	7	47	30	0	0	0	0	56	37
Canada	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
China	38	25	9	5	6	1	0	0	53	31
Djibouti	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Egypt	90	27	120	50	136	39	8	1	354	117
Indonesia	162	134	35	31	2	2	0	0	199	167
Iraq	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
Lao People's Democratic Republic	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2
Myanmar	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nigeria	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Pakistan	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1
Thailand	25	17	0	0	0	0	0	0	25	17
Turkey	12	4	0	0	0	0	0	0	12	4
Viet Nam	112	57	15	7	0	0	0	0	127	64
Total	468	282	233	125	145	42	8	1	854	450

* 2003-2009 total figures. Breakdowns by year available on subsequent tables.

** 2010-2014 total figures. Breakdowns by year available on subsequent tables.

Total number of cases includes number of deaths
WHO reports only laboratory cases
All dates refer to onset of illness

Source: WHO/GIP, data in HQ as of 19 July 2016



H7N9大事紀

時間	事件
2013/3/31	中國大陸公布全球首例人類確定病例。
2013/2~2013/9	第一波疫情 ，於4月下旬達到高峰。
2013/4~2013/7	出現人類病例的省市陸續關閉活禽市場。
2013/6~2013/9	疫情降溫，僅出現零星散發病例
2013/10~2014/9	第二波疫情 ，於2014年2月下旬達到高峰。仍持續有零星病例。
2014/10~2015/9	第三波疫情 。
2015/10~	開始有 第四波疫情 。疫情較前三季趨緩，多數個案具有活禽市場或禽類暴露史。



2013~2016年H7N9流感 人類確定病例之流行趨勢

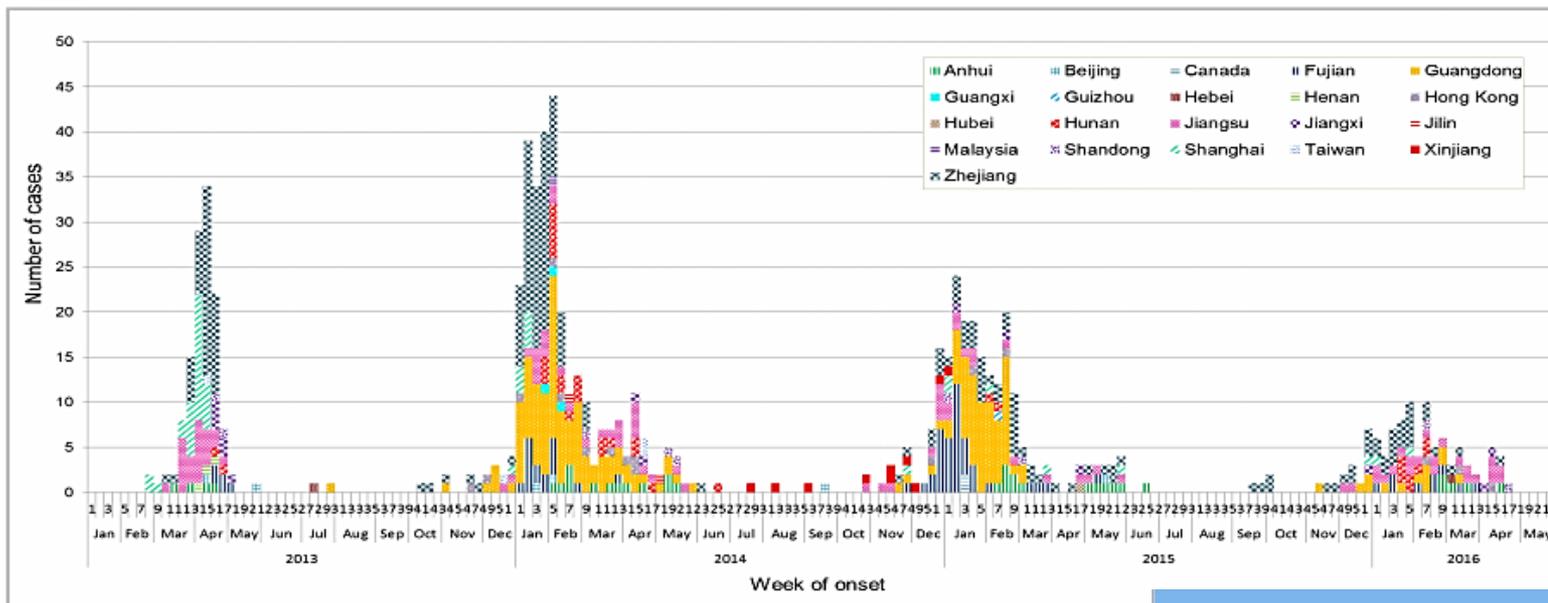


Figure 1 - Weekly number of confirmed H7N9 cases by place of confirmation and onset date since 2013.
Remark: The onset date of 12 cases remained unknown.

2013年到2016年間，H7N9流感人類確定病例出現的地區，主要集中於中國大陸及香港；加拿大、馬來西亞及臺灣各有少數境外移入病例。



Figure 2 - Provinces/municipalities in Mainland China with human H7N9 cases detected since 2013.



臨床症狀

- 新型A型流感不同亞型流感病毒對人類的感染力及所造成疾病嚴重度不相同，目前曾造成人類嚴重疾病的亞型包括於1997年首次出現的H5N1流感，及2013年發現的H7N9流感，其致死率分別約為60%及30%。另有些流感病毒亞型感染人類後僅引發輕微症狀或無症狀，例如H7N3流感及H9N2流感等。
- 人類受感染後，輕症病例的臨床表現則包括結膜炎以及類流感症狀等；重症病例的臨床表現則包括早期出現發燒、咳嗽及呼吸短促等急性呼吸道感染症狀，而後快速進展為嚴重肺炎，併發急性呼吸窘迫症候群、敗血性休克及多重器官衰竭而死亡等。

新型A型流感各亞型對人類疾病嚴重度高低列表

對人類疾病嚴重度	新型A型流感亞型
高	H5N1、H5N6、H7N7、H7N9、H10N8
低	H1N1v、H1N2v、H3N2v、H6N1、H7N2、H7N3、H9N2、H10N7



流行病學

- 許多新型A型流感病例具有與染病動物，或其分泌物、排泄物及其所在環境的接觸史，以家禽及豬最為常見。
- 大多數新型A型流感亞型因尚未完全適應人體，故感染能力僅限於動物傳人。
- 但H5N1流感及H7N9流感曾出現極少數家庭內群聚案例，故不排除有侷限性人傳人的可能性，惟目前無證據顯示有持續性人傳人的現象。



傳染窩

- 野生水禽是大多數新型A型流感病毒的自然宿主，其他可能病毒來源包括雞、鴨等家禽及豬等家畜。依據流行病學的實證研究，**感染流感病毒的動物被認為是最有可能的傳染窩**。
- 大多數新型A型流感確定病例與染病動物或其所在環境有時間與空間上的關聯性，例如2012年於美國農業展覽會（agricultural fair）發生的H3N2v流感疫情與當地感染豬隻相關。2013年中國大陸各地販售活禽之傳統市場（wet market）則被認為是感染H7N9流感的重要來源。



傳染途徑

- 一般新型A型流感病毒會存在於受感染動物的呼吸道飛沫顆粒及排泄物中。
- 人類主要透過吸入及接觸病毒顆粒或受污染的物體/環境等途徑而感染。



潛伏期及可傳染期

- 潛伏期

- 依現有人類確定病例之流行病學研究結果，大多數新型A型流感病例的潛伏期在1~10日之間，且不同亞型之流感病毒可能有差異。目前我國採用10日作為估計之潛伏期上限。

- 可傳染期

- 尚無足夠證據推論新型A型流感的可傳染期，目前依據文獻報告與季節性流感資料，以個案症狀出現前1天至症狀緩解後且檢驗證實流感病毒陰性後為止。



感受性及抵抗力

- 各種新型A型流感病毒對於人類的感受性及抵抗力不相同。
- 一般感染後免疫系統會針對原感染之病毒亞型產生抗體，但是否因此產生抵抗力則尚無定論。
- 目前已有人用H5N1流感疫苗可供預防。其他新型A型流感亞型之疫苗(如H7N9流感疫苗)，尚待研發中。



二. 防治工作



我國新型A型流感防治策略



- 國內外疫情監視與追蹤
- 落實邊境檢疫阻絕境外
- 跨部會溝通與協調合作
- 加強禽鳥走私通報機制
- 建立人員防治工作指引
- 人用疫苗自願接種計畫
- 規劃儲備各項戰備物資
- 維續醫療體系應變量能
- 持續進行衛教宣導及風險溝通





病人之通報及處置_{1/2}

- 病人之通報及處置請參考疾管署全球資訊網「[新型A型流感處置流程－通報個案](#)」、「[新型A型流感處置流程－確定病例](#)」、「[新型A型流感處置流程－通報個案追蹤管理](#)」及「[新型A型流感疫情調查及接觸者追蹤指引](#)」。
- 醫院/醫師應於發現個案符合病例定義後**24小時內**，完成個案通報及採檢送驗之工作，醫師可視臨床判斷投予公費抗病毒藥劑。
- 衛生局/所於個案通報後**24小時內**完成「[新型A型流感疫調單](#)」。



病人之通報及處置_{2/2}

- 將通報個案留置於單人病室或獨立空間；依「傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施」規定，「必要時，得於指定隔離機構施行隔離治療」。
- 醫護人員治療照護時，參考感染管制措施全程穿戴適當個人防護裝備。
- 通報個案經檢驗證實為陰性時，衛生局/所仍須依持續追蹤個案至通報後10天為止；期間如有特殊情況，衛生局/所需即時回報轄區疾病管制數區管制中心。
- 如經檢驗證實為陽性，則依檢出流感病毒亞型對人類疾病嚴重度之高低，進行後續防治工作。
- 個案如檢出季節性流感亞型，且符合流感併發症病例定義，應轉通報為流感併發重症。



醫師發現個案符合「新型A型流感病例定義」之臨床條件及流行病學條件

- 醫師/醫院辦理以下工作：
- 通報¹個案及採檢²送驗
 - 個案留院治療³
 - 於採檢後，視臨床判斷可投予公費流感抗病毒藥劑

- 衛生局/所辦理以下工作：
- 於通報後24小時內至「傳染病問卷調查系統」完成「新型A型流感疫調單」

檢出新型A型
流感病毒

衛生局/所依「新型A型流感處置流程—通報個案追蹤管理」每日追蹤個案健康狀況至個案通報後10日為止

衛生局/所依據「新型A型流感處置流程—確定病例」進行防治工作



新型A型流感 - 通報個案處置流程注意事項

1. 通報後，衛生局/所應追蹤醫院上傳胸部影像資料或報告至「傳染病個案通報系統」。
2.
 - 2.1 請衛生局/所提醒醫師/醫院應儘量一併採集痰液或下呼吸道抽取物檢體。
 - 2.2 採檢作業應於適當場所進行，並參考感染管制措施全程穿戴適當個人防護裝備。
 - 2.3 醫院如無適當設備為個案採檢，應先行通報，並請轄內衛生局/所協助將個案轉院，再由後續收治醫院為其採檢。
3.
 - 3.1 將個案留置於單人病室或獨立空間；依「傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施」規定，「必要時，得於指定隔離機構施行隔離治療」。
 - 3.2 隔離治療相關作業及書表請參閱「法定傳染病病患隔離治療及重新鑑定隔離治療之作業流程」。
 - 3.3 醫護人員治療照護時，參考感染管制措施全程穿戴適當個人防護裝備。



病例定義_{1/3}

- 臨床條件

同時具有以下二項條件：

- 急性呼吸道感染，臨床症狀可能包括發燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)、咳嗽等；
- 臨床、放射線診斷或病理學上顯示肺部實質疾病。

- 檢驗條件

具有下列任一個條件：

- 臨床檢體培養分離及鑑定出新型A型流感病毒(非現行於人類流行傳播之H1N1、H3N2季節性流感病毒)；
- 臨床檢體新型A型流感病毒核酸檢測陽性；
- 血清學抗體檢測呈現為最近感染新型A型流感。



病例定義_{2/3}

- 流行病學條件

發病前10日內，具有下列任一個條件：

- 曾經與出現症狀的極可能或確定病例有密切接觸，包括在無適當防護下提供照護、相處、或有呼吸道分泌物、體液之直接接觸；
- 曾至有出現新型A型流感流行疫情地區之旅遊史或居住史；
- 曾有禽鳥、豬暴露史或至禽鳥、豬相關場所；
- 在實驗室或其他環境，無適當防護下處理動物或人類之檢體，而該檢體可能含有新型A型流感病毒。



病例定義_{3/3}

- 通報定義

具有下列任一個條件：

- 符合臨床條件及流行病學條件；
- 僅符合臨床條件第(一)項及流行病學條件第(一)項；
- 符合檢驗條件。

- 疾病分類

- **極可能病例**：雖未經實驗室檢驗證實，但符合臨床條件，且於發病前10日內，曾經與出現症狀的確定病例有密切接觸者。
- **確定病例**：符合檢驗條件。



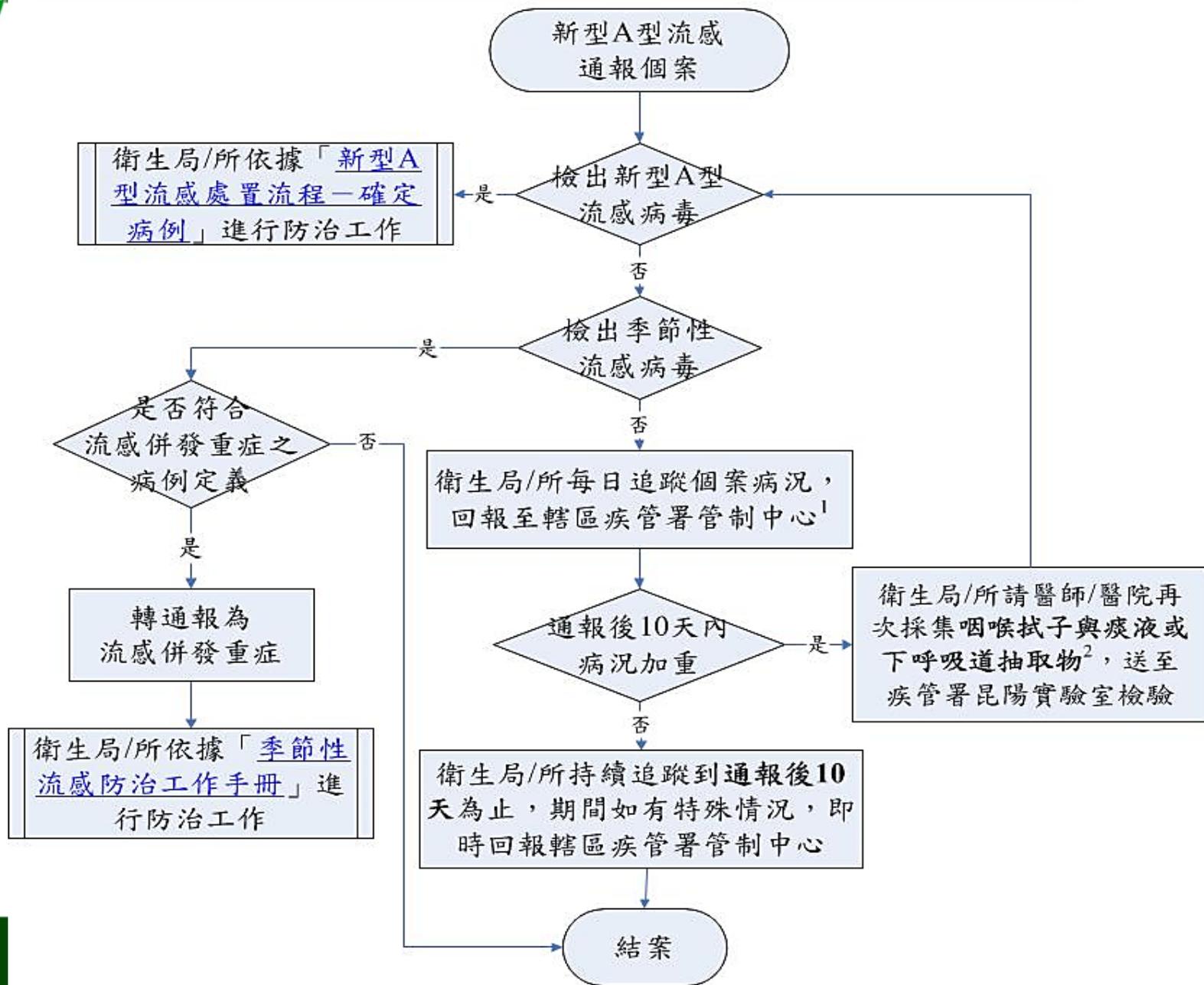
檢體採檢送驗事項

自104年1月1日起，所有符合新型A型流感通報之檢體均送本署檢驗中心檢驗。

採檢項目	採檢目的	採檢時間	採減量及規定	送驗方式	應保存種類 (應保存時間)	注意事項
咽喉 擦拭液	病原 體檢 測	發病3 日內	以無菌病毒 拭子之棉棒 擦拭咽喉， 插入病毒保 存輸送管	2-8°C (B類感 染性物 質包裝)	咽喉擦拭液 (30日)	1. 醫師可視病情變化再度送檢。 2. 咽喉擦拭液檢體見本署傳染 病檢體採檢手冊2.8.5備註說明 及咽喉採檢步驟請參考第3.7 節及圖3.7。
痰液或 下呼吸 道抽取 物			以無菌容器 收集排出之 痰液		痰液(30日)	1. 適用於輕症咳嗽有痰、肺炎 或重症者。 2. 醫師可視病情變化再度送檢。 3. 勿採患者口水。 4. 痰液採檢步驟請參考本署傳 染病檢體採檢手冊第3.9節。
血清			以無菌室管 收集至少 3mL血清		血清(30日)	1. 血清檢體見本署傳染病檢體 採檢手冊2.8.3及2.8.4備註說明 其採檢步驟請參考第3.3節。



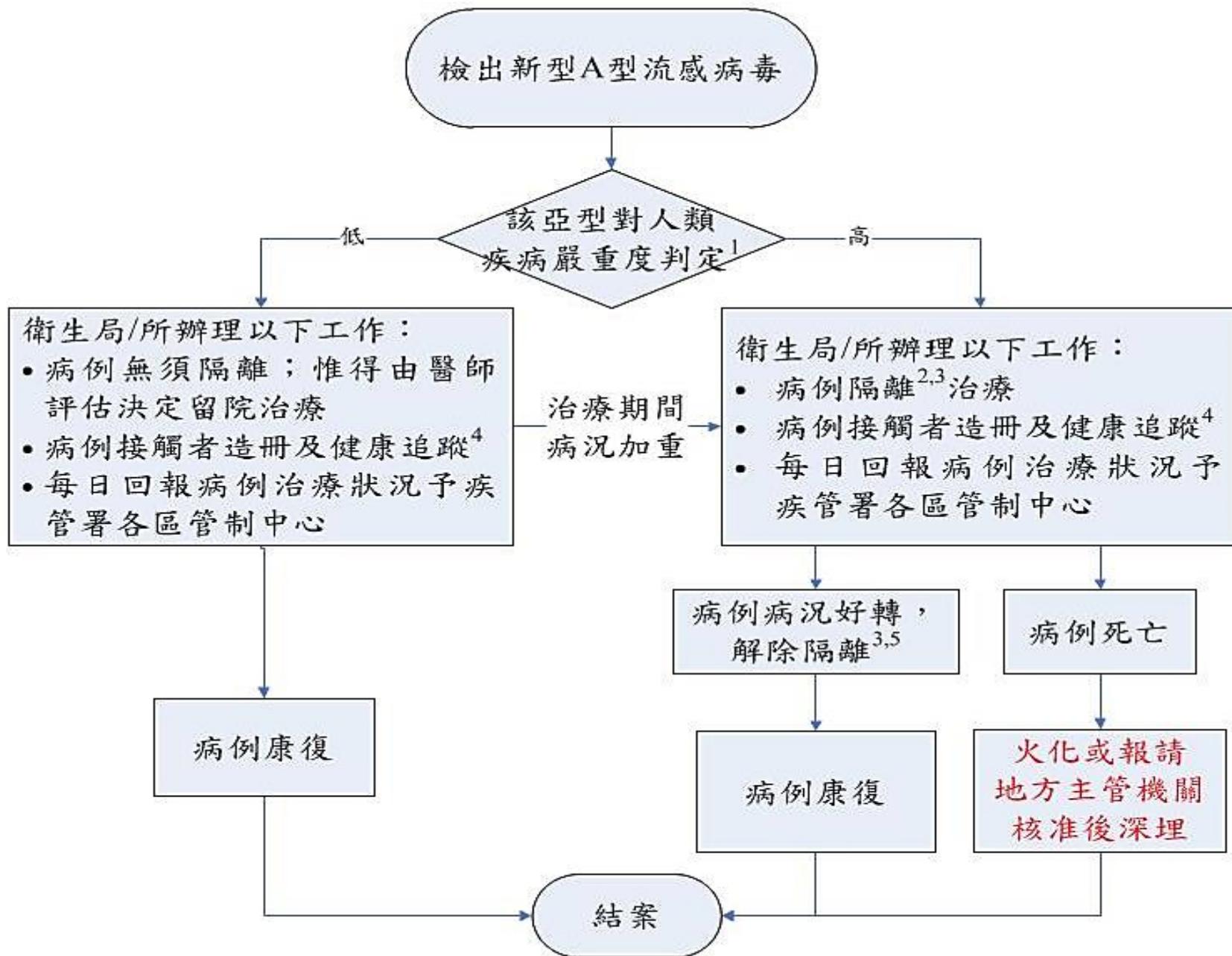
衛生福利部疾病管制署 新型A型流感處置流程 - 通報個案追蹤管理





新型A型流感 - 通報個案追蹤管理注意事項

1. 請依據「新型A型流感通報個案追蹤管理彙整表」格式回報。
2. 請醫院於新增檢體送驗單時，於「送驗單位」頁面之「個案備註」處註明「因病情惡化，二次採檢」，醫師可視病況發展增加採檢次數；另請衛生局/所追蹤醫院須上傳更新之胸部影像資料或報告至「傳染病個案通報系統」。





新型A型流感 - 確定病例處置流程注意事項

1. 參考「[新型A型流感各亞型對人類疾病嚴重度高低對照表](#)」；如病例之臨床症狀經醫師判斷需加護病房治療者，比照對人類疾病嚴重度高之亞型處理。
2. 隔離治療須在傳染病指定隔離醫院或應變醫院，若原收治醫院不在前開名單內，請衛生局/所諮詢傳染病防治醫療網指揮官意見後，協助將病例轉送到適當醫院。「[傳染病指定隔離醫院及應變醫院名單](#)」請參閱最新公告。
3. 隔離治療相關作業及書表請參閱「[法定傳染病病患隔離治療及重新鑑定隔離治療之作業流程](#)」。
4. 執行細節請參考「[新型A型流感疫情調查及接觸者追蹤指引](#)」。
5. 解除隔離條件為，**確定病例退燒後3天，連續2次呼吸道檢體PCR檢驗陰性(需間隔24小時)**，且其中1套檢體應由疾管署昆陽實驗室檢驗確認；必要時得採專案審查。
6. 注意事項請參考疾管署全球資訊網民眾版首頁 > [政府資料公開](#) > [法令規章](#) > [傳染病防治法相關規定](#) > [傳染病防治法](#)、[傳染病防治法施行細則](#)、[公告:傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施](#)等。



接觸者之追蹤及處置

- 接觸者之追蹤及處置請參考疾管署全球資訊網「[新型A型流感疫情調查及接觸者追蹤指引](#)」。
- 當新型A型流感通報個案被確認為確定病例或極可能病例時，衛生局/所應開始進行[接觸者調查](#)，依指引定義(密切及一般接觸者)找出密切及一般接觸者，提供其衛教資訊及造冊列管，並開立自主健康管理通知書，請接觸者實施「自主健康管理」10天。
- 自主健康管理期間，衛生局/所應主動追蹤密切接觸者的健康狀況。如發現或接獲密切/一般接觸者通知出現急性呼吸道感染症狀，應協助其就醫，如符合新型A型流感病例定義，應請醫師/醫院立即通報及採檢送驗。



三. 治療方式



治療方式

- 感染不同A型流感亞型其臨床表現可能有所差異。
- 目前多數相關文獻與指引均來自H5N1與H7N9流感病患之研究與治療經驗。
- 針對疑似或確診為新型A型流感之病患，建議早期使用流感抗病毒藥劑治療(如Tamiflu®、Relenza®、Rapiacta®)。
- 個案病情可能快速進展，建議監視其生命徵象，給予適當支持性治療。
- 根據檢驗出之病毒亞型，參考相關指引進行後續照護。



公費流感抗病毒藥劑使用對象

- 1) 符合「流感併發重症」通報病例(需通報於法定傳染病通報系統)
- 2) 孕婦經評估需及時用藥者(領有國民健康局核發孕婦健康手冊之婦女)
- 3) 伴隨危險徵兆之類流感患者
- 4) 具重大傷病、免疫不全(含使用免疫抑制劑者)或流感高風險慢性疾病之類流感患者
- 5) 過度肥胖之類流感患者($BMI \geq 35$)
- 6) 經疾病管制署各區管制中心防疫醫師認可之類流感群聚事件
- 7) 符合新型A型流感通報定義者(需通報於法定傳染病通報系統)
- 8) 新型A型流感極可能/確定病例之密切接觸者(接觸者名冊經傳染病防治醫療網區正/副指揮官或其授權人員研判需給藥者)
- 9) 動物流感發生場所撲殺清場工作人員(接觸者名冊經傳染病防治醫療網區正/副指揮官或其授權人員研判需給藥者)



四. 感染管制



感染管制措施_{1/2}

- 通報個案確診前請醫護人員於照護時，應循標準防護措施(Standard Precaution)及飛沫傳染防護措施(Droplet Precaution)之原則，採行適當的防護措施。
- 提供一般照護時，參考感染管制措施全程穿戴適當個人防護裝備。以配戴外科口罩為原則，並視身體可能暴露之範圍及業務執行現況，搭配使用手套、隔離衣及護目裝備(如護目鏡或面罩)。
- 將病人(通報個案)優先安置於負壓隔離病室或單人病室，並維持房門緊閉。工作人員進入病室應採適當隔離防護措施。
- 經確診為新型A型流感確定病例後，請依檢出之新型A型流感亞型對人類疾病嚴重度高低列表，及醫師判斷病例之臨床症安排加護病房治療與否，並遵循感染管制防護措施。
- 確定病例隔離治療須在傳染病指定隔離醫院或應變醫院，若原收治醫院不在前開名單內，請衛生局/所諮詢傳染病防治醫療網指揮官意見後，協助將病例轉送報適當醫院。



感染管制措施_{2/2}

- 若需對病人執行會引發飛沫微粒(aerosol)產生的醫療處置，或對病人進行鼻腔拭子採檢(nasal swab)、鼻腔沖洗(nasal wash)、喉頭拭子或鼻咽拭子採檢(throat swab, naso-pharyngeal swab)時等，工作人員應配戴高效過濾口罩(N95或歐規FFP2等級(含)以上口罩)、戴手套、穿著隔離衣、配戴護目鏡或面罩，視需要配戴髮帽，且應在換氣良好的空間中執行，並避免不必要的人員進出，減少受暴露的人數。
- 各項感控指引請參考疾病管制署全球資訊網專業版>傳染病介紹>新型A型流感>防疫措施>[感控措施指引](#)。



五. 衛教溝通



個人之預防方法_{1/3}

● 一般民眾

- ✓ 平時應養成良好個人衛生習慣、注意飲食均衡、適當運動及休息，維護身體健康。
- ✓ 勤洗手，雙手避免任意碰觸眼、鼻、口等黏膜。
- ✓ 保持空氣流通，咳嗽、打噴嚏需遮掩口鼻，若出現發燒、咳嗽、喉嚨痛等呼吸道症狀，應戴口罩並就醫，儘量不上班、不上課。
- ✓ 避免接觸禽鳥及其分泌物，若不慎接觸，應馬上以肥皂澈底清潔雙手。
- ✓ 禽肉及蛋類澈底煮熟。料理生鮮禽畜肉品及蛋類後立即洗手，刀具、砧板也要澈底清洗後才能再度使用。
- ✓ 不要購買或飼養來源不明或走私的禽鳥。
- ✓ 非必要或無防護下，避免到生禽宰殺處所、養禽場及活禽市場。
- ✓ 有禽鳥接觸史、流行地區旅遊史的民眾，若出現發燒、喉嚨痛、咳嗽、結膜炎等症狀，請戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師接觸史、工作內容及旅遊史等。
- ✓ 口罩是居家常備保健物品，宜適量準備。





個人之預防方法_{2/3}

• 禽畜相關從業人員

- ✓ 工作中應勤洗手並避免碰觸眼、鼻、口等黏膜。
- ✓ 作業過程時注意自我防護措施，應穿戴個人防護設施，工作後，應做好清消工作。
- ✓ 避免到疫區國家的禽畜相關養殖場等參觀訪問。
- ✓ 如果出現急性呼吸道感染症狀，應配戴口罩儘速就醫，並主動告知醫生職業與禽鳥接觸史。
- ✓ 配合動物防疫機關，進行必要的採樣監測工作。
- ✓ 定期接種人用H5N1流感疫苗以降低受病毒侵襲之風險。
- ✓ 接種季節性流感疫苗可降低人類與禽類病毒於人體進行基因重組的風險。



個人之預防方法_{3/3}

● 計畫到新型A型流感流行地區旅遊的旅客

- ✓ 出國前，確實掌握前往地區的疫情概況，可先至「[旅遊醫學門診](#)」諮詢專業醫師意見。
- ✓ 注意個人衛生，勤洗手，雙手避免任意碰觸眼、鼻、口等黏膜。
- ✓ 避免前往鳥園、農場、禽畜養殖場、生禽宰殺或販賣場所，並避免餵食禽鳥，若不慎接觸禽鳥及其分泌物，應馬上以肥皂澈底清潔雙手。
- ✓ 注意飲食衛生，禽類、蛋類及其製品一定要煮熟才能食用。
- ✓ 旅途中若出現發燒、咳嗽、喉嚨痛等類流感症狀或結膜炎，立即告知領隊，應戴上口罩儘速就醫，並主動告知醫師相關病史、工作內容、禽畜接觸史及旅遊史等，以利醫師診療及通報。
- ✓ 入境時，若出現發燒(38度^oC以上)、咳嗽，且同時有呼吸急促或困難等症狀，並於發病前10日內曾至新型A型流感旅遊警示建議地區之旅客，請主動告知機場(港口)檢疫站，檢疫人員將協助後送至醫院就醫，進行診療。
- ✓ 倘若為返家後10日內有發燒、身體不適的情形，應戴上口罩儘速就醫，並告訴醫生發病前是否曾到過新型A型流感病例發生地區等旅遊史及接觸史。





相關即時訊息請至疾病管制署全球資訊網
(<http://www.cdc.gov.tw>)查詢