

## 幼兒衛生保健宣導-預防腸病毒

台灣氣候溫暖潮濕適合腸病毒生存，全年都有腸病毒感染個案，以4~9月為主要流行期，家長要特別注意自身與嬰幼兒的衛生習慣，大人工作返家務必先更衣，摟抱、餵食嬰幼兒前，應以肥皂正確洗手。因腸病毒傳染力極強，尤其在幼兒園易發生群聚感染，是屬於校園必須通報的傳染性疾病且需48小時內完成通報，因此園方建議每日請配合「健康自主管理」，以防範幼童交互傳染擴大流行。

### ※「健康自主管理」項目：

- (1) 每日在家先幫孩子量體溫（發燒體溫 $>38^{\circ}\text{C}$ 以上），體溫正常才上學，若有咳嗽、喉嚨痛，請自備戴口罩。
- (2) 檢查口腔有無小水泡或潰瘍。
- (3) 檢查手部、腳部或膝蓋有無水泡或紅疹。

※幼兒只要有上列任何一項疑似症狀時，請盡速就醫，避免前往公共場所，應請假在家休息且告知老師請假原因。

■腸病毒介紹：腸病毒是一群小RNA病毒科的總稱，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒、伊科病毒及腸病毒等60餘型，感染併發重症以腸病毒71型為主。在台灣全年都有腸病毒感染個案，其中以4~9月為主要流行期，5~6月中達高峰，即緩慢降低，9月開學後再度出現一波流行。

一、傳染途徑：飛沫、咳嗽、打噴嚏、糞-口、接觸患者口鼻分泌物或水泡等。

二、傳染力：潛伏期約2~10天，在發病前幾天即具傳染力，發病後1週內傳染力最強。

三、好發年齡：大人、孩童都會被感染腸病毒，以5歲以下幼童居多。

四、臨床症狀：很多是沒有症狀或是類似一般感冒的輕微症狀；腸病毒型別很多無法得過一次就終身免疫。較常見疾病、臨床症狀及可能病毒型別如下：

1. 泡疹性咽峽炎(最常見)：突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍，病程為4-6天；多數輕微無併發症，少數併發無菌性腦膜炎(症狀：發燒、噁心、嘔吐、頭痛、頸部僵硬、煩躁、睡眠不安穩)。
2. 手足口病(最常見)：發燒及身體出現小水泡，分布於口腔黏膜及舌頭，其次為軟顎、牙齦和嘴唇，四肢則是手掌及腳掌、手指及腳趾。常因口腔潰瘍而無法進食，病程為7-10天。
3. 嬰兒急性心肌炎及成人包膜炎：突發性呼吸困難、蒼白、發紺、嘔吐。開始易誤以為肺炎，會明顯心跳過速，快速變成心衰竭、休克、甚至死亡，存活孩子會復原得很快。
4. 流行性肌肋痛：胸部突發性陣痛且持續數分鐘到數小時，合併發燒、頭痛及短暫噁心、嘔吐和腹瀉，病程約7天。
5. 急性淋巴結性咽炎：發燒、頭痛、喉嚨痛、懸雍垂和後咽壁有明顯白色病灶，持續4-14天。
6. 發燒合併皮疹：發燒、皮疹(斑丘疹狀)，有些出現小水泡。
7. 急性出血性結膜炎：眼睛發紅出血、有異物疼痛感、畏光、眼皮腫脹、分泌物多，通常先一眼發炎，數小時內擴散到另一眼；病程約10天。

五、預防方法：目前沒有疫苗可預防，但可透過簡單的衛生保健動作有效降低感染的機會。

1. 時時正確洗手等個人衛生習慣。如：洗手步驟：濕搓沖捧擦；洗手時機：如廁後、進食前、玩玩具後、打噴嚏後、返家後、看病後、與小朋友玩前等。
2. 均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以提昇免疫力。
3. 生病時應儘速就醫，依醫師指示治療及應請假在家休息至少一週或無發燒時再上學。
4. 發燒、嘔吐、咳嗽、喉嚨痛時，請戴口罩。(請續參閱背面)

5. 注意居家環境的衛生清潔及通風。
6. 流行期間，避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所。
7. 儘量不要與疑似病患接觸，尤其是孕婦、新生兒及幼童。
8. 兒童玩具(尤其是帶毛玩具)經常清洗、消毒且避免幼兒將其放入口中咬弄。
9. 幼童之照顧者或接觸者應特別注意個人衛生。

#### 六、腸病毒消毒方法：

1. **含氯漂白水、紫外線、加熱(50°C以上)、乾燥都可降低腸病毒活性；酒精對腸病毒無效。**
2. 一般環境消毒，建議使用漂白水 100 西西+10 公升自來水中拌勻消毒門把、課桌椅、餐桌、樓梯扶把、玩具、遊樂設施、寢具及書本等常接觸物體表面。
3. 清洗完畢的物體可移至戶外，接受陽光照射至少 30 分以上。
4. 針對病童分泌物或排泄物污染之物品或表面，建議使用 1000ppm 之漂白水。

#### 七、家中有病患時應注意：

1. 小心處理病患之排泄物(糞便、口鼻分泌物)，處理完畢應立即洗手。
2. 對家中之第二個病患要特別小心，因其所接受的病毒量往往較高，嚴重程度可能提高。
3. 多補充水分，幼童儘量請假在家休息，以避免傳染給同學。
4. 若口腔潰瘍而無法進食時，可食用牛奶、冰淇淋、布丁、果凍、豆花、愛玉、果汁、奶昔、口服電解質液等冰涼軟流質易吞嚥食物。
5. 腸病毒感染併發重症前兆：嗜睡、肌躍型抽搐、持續性嘔吐、呼吸急促或心跳加快等症狀時，若有請儘速就醫以免錯過治療的黃金時間。

#### ※幼兒園發生腸病毒病例處理方式：

幼兒園內發現幼童有疑似感染腸病毒之案例時，立即對該生進行適當隔離處置(如安置於健康中心內)，通知家長將該生送醫就診，為防範幼童交互傳染擴大流行，經診斷為腸病毒(含醫師確診及疑似)，該幼童應請假至少 7 天，復課前需再經醫師複診可上學後再行復課，復課後一週內仍需戴口罩上學、勤用肥皂洗手，以降低疾病傳播機會。

#### ※幼兒園發生腸病毒病例停課標準：

1. 臺北市政府於 7/13 公告本市腸病毒疫情進入**流行警訊期自即日起至 106 年 12 月 31 日止。**
2. 「**流行警訊期間**」，**7 日內同一班級有 2 名以上(含 2 名)**幼童經醫師臨床確診為手足口病或泡疹性咽峽炎時。
3. 衛生局公告本市出現本土性腸病毒感染併發重症確診病例時，班上有 1 位腸病毒 71 型確診個案。
4. 衛生局公告本市出現腸病毒重症確定病例群聚之相關訊息時，班上有 1 位疑似手足口病或泡疹性咽峽炎時。
5. 衛生福利部疾病管制署公布當年度發生腸病毒 71 型流行疫情，當園內同一班級 7 日內有 2 名以上(含 2 名)幼童經醫師臨床確診為腸病毒時。
6. 當年度無腸病毒 71 型流行疫情，幼兒園所行政區，若當年度曾由衛生福利部疾病管制署公布有「腸病毒 71 型檢驗陽性個案」，或「年齡在三個月以上的腸病毒感染併發重症個案」，當園內同一班級 7 日內有 2 名以上(含 2 名)幼童經醫師臨床確診為腸病毒時。
7. 停課天數：**以 7 天為原則。**

※校園疑似傳染性通報疾病包含：腸病毒(手足口病或泡疹性咽峽炎)、水痘、疥瘡、紅眼症、頭蝨、流感、腹瀉、其他(含腮腺炎)。