

檔 號：
保存年限：

衛生福利部疾病管制署 函

地址：10050台北市中正區林森南路6號
聯絡人：王志銘
聯絡電話：23959825#3797
電子信箱：cdwcm416@cdc.gov.tw



受文者：教育部

發文日期：中華民國107年11月22日
發文字號：疾管防字第1070201128號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：時序進入秋冬，已到水痘好發季節，請加強相關防治工作，請查照。

說明：

- 一、依據本署監視資料，水痘病例數及群聚事件今（107）年有明顯增多現象，近三週（第44至46週）健保門診人次分別為898、917及995人次，較去年同期637、737及834人次為高；截至第46週為止，水痘群聚事件通報已有117件，較去年同期的59件明顯增多。
- 二、水痘病毒具高傳染力，學校等機構因容納人數多、內部空間有限，致使人與人間接觸頻繁，如有水痘病例發生極易引起聚集，除影響機構運作及學生學習，更可能傳播至社區，對孕婦、嬰兒、免疫力低者等高風險族群造成嚴重危害，故請加強轄內學校等人口密集機構之水痘防治工作，落實下列事項：
 - （一）督導校園與機構提供充足且適當之洗手環境，共用之玩具、遊樂設施、門把等要經常清潔，並保持室內清潔與通風，維持寬敞空間，避免室內人員過於擁擠。另應時





時注意人員之健康與請假情況，如有異常現象，應與教育、衛生等主管機關保持密切聯繫。

(二)督導校園與機構發現疑似水痘群聚時，向轄區衛生局所通報，並視情況考慮減少混班、共餐等共處之機會，以避免疫情跨班傳播。接觸者須進行健康監測，並可就醫評估是否需採用水痘疫苗或免疫球蛋白等暴露後預防措施。

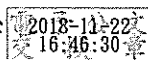
(三)曾接種過水痘疫苗者仍可能感染水痘，發病後症狀較溫和輕微、病程較短，但仍有傳染力，因此進行群聚事件疫調時，必須注意此類病人，以免無法即時阻斷疫情。

(四)宣導水痘病人應佩戴口罩、穿著長袖衣儘速就醫，並請假在家休養，至全身所有水疱均結痂變乾，始得返回學校或機構。休養期間，應遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節，盡量不出入公共場所及搭乘捷運、公車等擁擠的大眾運輸工具，不得已必須前往公共場所時，應全程佩戴口罩並穿著長袖衣物。患有癌症、免疫功能低下、孕婦及嬰兒等族群，感染水痘後容易併發繼發性細菌感染、肺炎、腦炎等併發症及死亡，故應避免接觸水痘病人。

三、有關水痘基本預防知識、接觸者自主健康管理事宜及校園水痘群聚規範，請至本署全球資訊網參閱（首頁＞傳染病介紹＞第四類法定傳染病＞水痘併發症＞防疫措施＞工作指引及教材＞傳染病防治工作手冊＞水痘併發症）。

正本：地方政府衛生局

副本：教育部、本署各區管制中心



水痘衛教參考資料

疾病簡介

1. 潛伏期為 2~3 週，一般為 13~17 天。
2. 傳染力極強，自出疹的前 5 天起（通常為前 1~2 天）到第一批水疱出現後 5 天之間都有傳染力，完全結痂後才不具傳染性。
3. 可經由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染，接觸到水疱液或黏膜分泌物也可能感染。

臨床症狀

1. 前驅症狀有微燒（37.5~39°C）、顫抖、腹痛、肌肉或關節酸痛約 2~5 天。
2. 皮膚上出現斑丘疹，然後多由臉、頭皮往軀幹及四肢延伸，全身性的皮疹逐漸快速顯現，隨後變成水疱，最後留下粒狀痂皮。
3. 成人得到水痘會有更嚴重的全身症狀，且有較高的併發症風險，常見的併發症為下呼吸道感染和繼發性細菌感染。在出疹前 1 至 2 天可能先有發燒及不適，與小孩先出現皮疹的病程有所不同。

注意事項

1. 目前已有抗病毒藥物可以有效治療水痘，出現紅疹或水泡等疑似水痘病徵時，請立即就醫治療。
2. 請立即對病人採取隔離措施，並保持室內空氣流通。病人應遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節，直到水泡變乾結痂為止，同住者應維持良好的個人及環境衛生，保持雙手清潔，時時正確勤洗手。
3. 感染者應避免接觸未接種水痘疫苗的嬰幼兒、孕婦及免疫功能低下者等水痘高危險群。孕婦感染水痘可能會導致胎兒先天性缺陷，免疫低下者罹患水痘容易併發肺炎和腦炎。
4. 學生得到水痘時，應不要到校上課，而應請假在家休息到水泡結痂，且最好由醫師評估傳染力已大幅降低後再復課。
5. 施打疫苗是目前預防水痘的最佳方法，出生滿 1 歲的幼兒應儘速由醫師評估接種。
6. 曾施打水痘疫苗者仍可能感染水痘，稱突破感染（Breakthrough infection），其症狀較輕微或較不典型，可能不發燒或發燒溫度較低，水疱也少於 50 顆，病程通常比未接種者較短（4 到 6 天）。突破感染患者的傳染力約為未曾接種疫苗患者的一半，若水疱多於 50 處，則傳染力更強，不宜忽視，罹病期間仍應與他人適度區隔。