

國人疑似/確定感染 H7N9 流感返臺就醫處置原則

2014 年 4 月 18 日

壹、前言

H7N9 流感係指人類感染 H7N9 禽流感病毒之相關疾病，該病毒為新型之基因重組病毒，由 3 種不同禽流感病毒株之基因重組而成。依現有人類 H7N9 流感病例之流行病學調查結果顯示，主要由禽傳染給人，目前尚無持續性人傳人的現象，但不排除有侷限性人傳人的情形。基於兩岸交流頻繁，為因應航空公司或客船業者可能接獲國人自大陸地區轉送臺灣或循小三通方式回到離島後續返臺治療之要求，或遇於飛機/輪船上發病之相關案件，爰研擬本處置原則，提供相關單位參考；未來並將視疫情發展及掌握證據，適時調整相關規劃。

貳、依據

- 一、傳染病防治法。
- 二、傳染病防治醫療網作業辦法。
- 三、入出國及移民法。
- 四、緊急醫療救護法。
- 五、救護直昇機管理辦法。

參、名詞定義

- 一、 輕症：係指活動自如，行程中不需仰賴擔架者。
- 二、 重症：係指旅客活動受限，行程中需擔架者。

肆、航機/郵輪處置原則

依現階段證據及 WHO 指引，國際間均尚未對 H7N9 流感之疑似/確定病例做出任何旅遊限制。另查美國疾病管制局對於其國民於中國地區旅遊感染 H7N9 流感，建議就地醫療、暫緩行程直到痊癒或獲得醫師同意始可繼續行程。

一、一般性原則

(一) 旅客報到時出現症狀

航空公司/客船業者於旅客辦理報到時，應詢問旅客有無發燒及咳嗽等呼吸道症狀，若無相關症狀，則辦理常規作業。若有相關症狀，應請其戴外科口罩後登機，後續處置流程同「旅客於航程中出現症狀」。航空公司/客船業者可於登機/船口設置酒精性乾洗手液提供旅客清潔手部，亦可主動進行旅客體溫測量。

(二) 旅客於航程中出現症狀

旅客於航程中出現發燒及咳嗽等呼吸道症狀，應提供外

科口罩予旅客配戴使用，並安排適當座位（如下風處），同時依現有傳染病防治法及港埠檢疫規則相關規範，通報航機/輪船預定抵達地點之港埠主管機關或當地衛生福利部疾病管制署管制中心，俾利其辦理後續檢疫與評估後送採檢作為，倘病患病情危急，將先予後送就醫，並預先告知後送醫院後續需執行之防護及配合檢疫作為。

(三) 非確定個案之重症旅客申請專機

航空公司/客船業者接獲醫療專機申請，由航空公司/客船業者依常規方式處理，惟基於 H7N9 流感防治之考量，航空公司/客船業者於中央流行疫情指揮中心成立期間，接獲申請自大陸地區返臺案件，應於登機/船前 24 小時，將病歷摘要傳真至預定抵達港埠之衛生福利部疾病管制署管制中心，並電話聯繫確認(傳真、電話如附件一)，俾評估後續檢疫與後送採檢作為。

(四) 防護裝備

請依衛生福利部疾病管制署訂定之「因應 H7N9 流感港埠工作人員防護建議」辦理(如附件二，請逕至衛生福利部疾病管制署全球資訊網 <http://www.cdc.gov.tw> 下載、更新)。

二、 確定病例處置原則

現階段中央流行疫情指揮中心對於在中國大陸確定感染 H7N9 流感病毒之國人，係建議以就地醫療為原則，個案於退燒後 7 天或呼吸道檢體檢驗陰性後，始得比照一般民眾申請搭乘客機返臺。航空公司/客船業者於登機/船前之資料傳送同下所述，惟請使用「H7N9 流感確定病例登機調查表(客機版)」(如附件三)。

當染病之國人未符合前述申請搭乘客機條件仍堅持返臺治療，為避免感染擴散之風險，無論症狀輕重，均須以自費申請醫療包機/船方式辦理，返國後之處置亦需遵循「H7N9 流感個案處置流程」(請逕至衛生福利部疾病管制署全球資訊網 <http://www.cdc.gov.tw> 下載、更新)。

航空公司/客船業者運送確定病例之相關處置原則如下：

(一) 登機/船前之資料傳送

要求旅客提出「病歷摘要」及「H7N9 流感確定病例登機調查表(醫療包機版)」(如附件三)，最遲於登機/船前 24 小時前，由業者將該二份資料傳真至預定抵達港埠之衛生福利部疾病管制署管制中心(傳真、電話如附件一)，俾辦理後續檢疫及後送治療評估相關作為。

(二) 航程中病患及相關工作人員之防護

在病情許可狀況下，病患應配戴外科口罩。同機/船人員之防護裝備建議配戴 N95 口罩，若預期過程中有接觸或噴濺到病人分泌物之風險，可視身體可能暴露之範圍及業務執行現況，使用手套、隔離衣及護目鏡等裝備。其餘人員可視需要以肥皂及清水或酒精性乾洗手液清潔雙手，個人防護裝備相關建議依「自國際/國內港埠後送 H7N9 流感疑似個案就醫建議處理原則」、「因應 H7N9 流感港埠工作人員防護建議」及「緊急醫療救護服務人員載運 H7N9 流感病人之防護措施指引」辦理(詳附件四、二、五，請逕至衛生福利部疾病管制署全球資訊網 <http://www.cdc.gov.tw> 下載、更新)。

(三) 抵臺後之病患轉運送

病患返臺入境應配合疾病管制署之各項檢疫措施，其後送醫療依「H7N9 流感個案處置流程」辦理，目前以隔離收治於應變醫院為原則，如有特殊情況，可依傳染病防治醫療網區指揮官(下稱區指揮官)指示辦理。(請逕至衛生署疾病管制署全球資訊網 <http://www.cdc.gov.tw> 下載、更新。)

(四) 機/船組人員返國後之管理

原則上，與確定病例同機/船之工作人員如著適當防護裝

備，可正常生活及工作，無須特殊管制；若未穿著適當防護裝備者，則應自與確定病例最後一次接觸日起，進行 10 天自主健康管理。

伍、離島個案處置原則

- 一、經由小三通管道返台之旅客，其航程中的處置適用上述原則。
- 二、當確定個案抵金門縣、連江縣及澎湖縣，以收治於當地應變醫院為原則。
- 三、如經傳染病防治醫療網區指揮官(下稱區指揮官)綜合評估後，指示將病患後送返臺應變醫院或其他醫療機構治療，則其後送、轉診相關事宜，由 H7N9 流感中央流行疫情指揮中心聯繫衛生署護理及健康照護處與衛生署醫事處配合辦理，另由衛生署空中轉診審核中心依據天候狀況審核評估後送方式。
- 四、轉出醫療院所完成空中轉診申請表、轉診單及病歷摘要，並與接收端醫院辦理交班；轉出端衛生局應督導上開醫院完成上揭事項，並協助由轉出醫療院所至機場之救護車調度及個案轉送至接收端醫院過程中所需之救護人員、維生設備、藥品、醫材及防護裝備之調度。
- 五、個案後送返臺後，由抵達地點港埠之疾病管制署管制中心協

助後送就醫，若抵達地點非屬港埠，則由當地衛生主管機關協助後送就醫相關事宜。

六、有關確定病例及轉運送人員之防護裝備建議，同前「肆、航機/郵輪處置原則/二、確定病例處置原則」中所述。

七、離島確定個案依區指揮官指示，後送返臺轉運送相關經費，由各機關依現行運作之公務預算支應；至非經區指揮官指示而堅持自行返臺治療者，為避免感染擴散之風險，無論症狀輕重，均須以自費申請醫療包機/船方式辦理。

陸、載具之清消：

一、一般性原則

- (一) 原則上酒精等許多清潔、消毒劑均有抑制流感病毒的效果，惟考量腐蝕性之清潔或消毒藥劑可能對航機設施造成傷害，清潔及消毒藥劑之使用應依各設施原廠之建議處理，使用前須經航空公司工程部門確認。
- (二) 消毒之前應先清潔。建議以肥皂/去污劑及清水移除髒污與有機物質，潮濕的表面應以紙巾擦乾。消毒時應注意消毒藥劑與受污染物體應有足夠的接觸時間。
- (三) 受污染之椅套、地毯等應取下，依原廠標示建議處理或予以銷毀。

- (四) 廢棄物或需要送到其他地方處理之儀器、設備，應裝入有「生物危害」標誌的韌性塑膠袋，密封並清楚標示應採取之清潔消毒方式後運送。
- (五) 人員於完成清消作業且卸除防護裝備後，應立即以肥皂及清水或酒精性乾洗手液清潔雙手。

二、清消人員防護裝備

請參考「緊急醫療救護服務人員載運 H7N9 流感病人之防護措施指引」二、感染控制措施 3.救護車清消 3-2(如附件五)。

三、其他事項

有關救護車之清消請參考「緊急醫療救護服務人員載運 H7N9 流感病人之防護措施指引」(如附件五)，至航空器及船艦之清消作業，倘交通部民航局及海巡署另有規定，請依其規定辦理。

附件一 衛生福利部疾病管制署管制中心傳真專線

分局	港埠別	傳真	電話
臺北區管 制中心	松山機場	02-25475173	02-27122391
	臺北港	02-26196275	02-26196276
	基隆港	02-24252410	02-24210309
	蘇澳港	03-9965623	03-9972365
	金門尚義機場、金門小三通港埠	082-375592	082-375591
	馬祖小三通港埠	083-623072	083-623075
北區管制 中心	桃園機場一期航廈	03-3982655	03-3982584
	桃園機場二期航廈	03-3983668	03-3983395
中區管制 中心	臺中港	04-26563614	04-26562514
	臺中機場	04-26155157	04-26155156
南區管制 中心	雲林麥寮港	05-6812590	05-6812999
	臺南航空站及安平港	06-2906714	06-2696211*105
	嘉義布袋港	06-2906714	06-2696211*105
	嘉義航空站	06-2906714	06-2696211*105
高屏區管 制中心	高雄機場	07-8039446	0932-720747
	高雄港	07-5315531	07-5215681

	澎湖機場、馬公港	06-9264170	06-9268065
東區管制 中心	花蓮機場、花蓮港、和平港	03-8222643	03-8242251
	臺東航空站	089-221967	089-219965

1. 前言：

- 1.1 來自該等級之流行國家/地區或於流行國家/地區之航班(包含轉機)均適用本建議。
- 1.2 相關定義：依「傳染病防治法」第4條第2項規定，「港埠」包括港口、碼頭及航空站。「流行國家/地區」參考世界衛生組織所公布，由中央主管單位評定之。
- 1.3 本建議係基於H7N9流感現有疫情資訊，並考量執行各類工作時，和疑似個案的接觸距離、時間所可能衍生之風險，研提人員防護裝備的最基本需求。然而，由於各單位裝備配置規格不一，實務所遇狀況也各異，因此仍可考量實際可行性與適用性，將此防護建議修訂或內化，以符合實務所需。若相關單位或個人在裝備與實際執行可行的情況下，亦可在此基本要求上更進一步提升防護裝備等級，以強化個人之防護。
- 1.4 有關如何正確使用防護裝備或口罩，請參見衛生署疾病管制局網站所公布之最新版「H7N9 流感醫院感染管制措施」、「呼吸道傳染病防治工作指引：正確使用口罩」。

2. 防護裝備說明如下：

2.1 乙丙丁等級之分類標準如下：

- 2.1.1 乙級防護：N95(或以上)高效過濾口罩(非動力濾淨式呼吸防護具)、護目設備、手套、鞋套、隔離衣、髮帽等全身防護裝備。
- 2.1.2 丙級防護：N95(或以上)高效過濾口罩。
- 2.1.3 丁級防護：外科口罩。

2.2 「N95 口罩」係指：

- 2.2.1 中國國家標準一四七五五 Z 二一二五拋棄式防塵口罩標準 D2 或以上等級。
- 2.2.2 美國聯邦法規呼吸防護具(42 CFR Part 84)N95 或以上等級。
- 2.2.3 歐洲標準委員會標準(CE EN 149)FFP2 或以上等級。
- 2.2.4 澳洲防塵口罩標準(AS 1716)P2 或以上等級。
- 2.2.5 日本勞動省告示第一二〇號防塵口罩規格(2000年12月25日)DS2 或以上等級等相同防護具。

3. 港埠工作人員

工作人員		WHO 疫情等級			
		防護裝備	Phase 3	Phase 4~5	Phase 6
機場工作人員	航機相關人員	機長		丁	丁
		空服員		丁	丁
		機上一般旅客		丁	丁
		機上發燒旅客 ^a	丁	丙 ^a	丙
		接觸或處理發燒旅客之空服員	丁	丙+手套	丙+手套
		流行地區機場航空公司櫃檯人員		丁	丁+手套
	通關工作人員	發燒篩檢站檢疫人員	丁	丙+手套	丙+手套
		診察、處理、評估有症狀旅客之檢疫醫師或檢疫人員	丁+手套+隔離衣+護目裝備	乙	乙
		查驗行李之海關人員		丁	丁+手套
		查驗護照之移民署人員		丁	丁+手套
		農委會防檢局人員		丁	丁+手套
		查獲走私鳥類時的檢疫、防檢局、安檢及海關人員 ^b	乙	乙	乙
		航空公司地勤服務人員		丁	丁+手套
		載有症狀旅客之救護車駕駛	丙+手套+隔離衣+護目裝備	乙	乙
		載一般旅客至集中隔離區駕駛		丁	丁+手套
		環境清理 (含清理通關工作人員使用後的防護裝備)	丁	丙+手套+隔離衣	丙+手套+隔離衣
		機場應變會議與會者		丁	丁

一、個案基本資料

姓名：_____ 身分證字號：_____ 性別：男 女
年齡：____歲 發病日期：____年____月____日

二、診斷

診斷日：____年____月____日 診斷方法：RT-PCR 血清
最後一次檢驗日期：____年____月____日，檢驗結果：陽性 陰性
最後發燒日期：____年____月____日

三、治療

使用抗病毒藥劑治療：否
是，Oseltamivir, Zanamivir, Peramivir
開始治療日期：____年____月____日

住院治療：否
是，住院日期：____年____月____日至____年____月____日
收治醫院名稱：_____

病房型態：加護病房 負壓隔離病房 普通病房

四、目前病情

症狀：無
上呼吸道症狀 肺炎 其他：_____

是否使用輔助醫療設備：否
是，項目：_____

五、其他事項：

填表醫師：_____ 聯絡電話：_____

電子郵件：_____ 填表日期：____年____月____日

(以上為醫院填寫)

H7N9 流感確定病例登機調查表(醫療包機版)

行政院衛生署疾病管制局 102 年 5 月 17 日初版

一、個案基本資料

姓名：_____ 身分證字號：_____ 性別：男 女
年齡：____歲 發病日期：____年____月____日

二、診斷

診斷日：____年____月____日 診斷方法：RT-PCR 血清
最後一次檢驗日期：____年____月____日，檢驗結果：陽性 陰性
最後發燒日期：____年____月____日

三、治療

使用抗病毒藥劑治療：否
是，Oseltamivir, Zanamivir, Peramivir
開始治療日期：____年____月____日

住院治療：否
是，住院日期：____年____月____日至____年____月____日
收治醫院名稱：_____

病房型態：加護病房 負壓隔離病房 普通病房

四、目前病情

症狀：上呼吸道症狀 肺炎 嚴重併發症：_____
其他：_____

是否使用輔助醫療設備：否
是，項目：_____

五、其他事項：

填表醫師：_____ 聯絡電話：_____

電子郵件：_____ 填表日期：____年____月____日

(以上為醫院填寫)

醫院章戳

六、班機資料（航空公司填寫）

航空公司：_____ 傳真電話：_____

航班編號：_____ 聯絡人：_____ 聯絡電話：_____

出發地：_____ 起飛時間：____年__月__日__時__分

目的地：_____ 抵達時間：____年__月__日__時__分

下機後運送及輔助工具：救護車 輪椅 擔架

規劃後送醫院：_____

陪同人員：無 有，姓名：_____ 與病人關係：_____

其他事項：

填表日期：____年__月__日

航空公司章戳

附件四 自國際/國內港埠後送 H7N9 流感疑似個案就醫建議處理原則

訂定日期：102/04/21

鑑於兩岸三地往來密切，為有效防杜 H7N9 流感疫情自境外傳入，同時為保障工作人員健康安全，爰參照疫情現況，針對自國際或國內港埠入境疑似 H7N9 流感個案之後送就醫，訂定本建議處理原則。又因疫情發展快速，仍請隨時留意「H7N9 流感中央流行疫情指揮中心」公布之最新疫情資訊及指示，即時因應調整相關作為。

- 一、**法源依據**：若入境人員有後送就醫診察之必要，惟對方拒不配合時，可援引「傳染病防治法」第 58 條第 1 項第 4 款、第 59 條第 1 項第 1 款強制後送。
- 二、**動線規劃**：鑑於港埠設施環境不同，動線規劃需因地、因時制宜，原則如下：
 - (一) 個案運送路線請儘量與其他人員行經區域有所區隔。
 - (二) 為避免不必要之等候與延遲，可預先協調港埠其他單位依權責提供所需協助（如：動線清空管制、證照查驗、行李驗放等事宜），並建立聯繫窗口。
- 三、**人員防護**：因應現階段疫情，建議如下：
 - (一) 疑似個案及其同行人員（如：家屬）：均配戴外科口罩，並可提醒同行人員注意手部衛生。
 - (二) 在場相關工作人員：
 1. 請參見「因應 H7N9 流感港埠工作人員防護建議」，並按目前 WHO 疫情等級及該名工作人員負責之工作屬性，選配適切之防護裝備。現階段建議對照疫情等級為 Phase 3。
 2. 手部衛生：脫下手套或其他防護裝備後，應立即以清水加上肥皂或具去污作用的手部清潔劑，或使用酒精性乾洗手液，執行手部衛生。
- 四、**疫情通報**：
 - (一) 儘速於「傳染病通報系統之症狀通報系統」進行資料建檔¹，並請依港埠別於「通報及檢核資料」頁面之「通報來源」欄位，選擇「國際港埠檢疫」或「國內港埠檢疫」。
 - (二) 針對現階段後送就醫個案，請進一步詢問對方在中國大陸地區之旅遊/停留史，同時請務必於上述症狀通報系統之備註欄加註其「來自省份地區」，送出前請確認各項資訊均已填寫完成。

¹ 地方衛生局尚未開通症狀通報系統之新增個案通報權限者，請逕洽疾管署傳染病通報系統窗口。

緊急醫療救護服務人員載運 H7N9 流感病人之防護措施指引

2013 年 04 月 22 日初版

一、前言：

緊急醫療救護服務在國家基礎建設中扮演著很重要的角色。然而，不同於一般的醫療(事)機構能在可控制的環境下提供照護，緊急醫療救護服務人員大多在病人病史不明確以及侷限的空間中的情況下，執行到院前的緊急救護。因此於常規執行業務時，應遵循感染控制標準防護措施，包含：救護車及設備清消、手部衛生、咳嗽禮節及使用符合規定的個人防護裝備，並視情形所需採取傳播途徑別(接觸、飛沫、空氣)防護措施，以防範感染的發生與擴散，保障自身及他人的安全。

緊急醫療救護服務人員於載運疑似或確認 H7N9 流感病人時，應依循標準防護措施及飛沫傳染防護措施之原則，並參考世界衛生組織「Avian Influenza, Including Influenza A (H5N1), in Humans: WHO Interim Infection Control Guideline for Health Care Facilities, 2007」採行適當的防護措施。

指引目的在提供相關感染控制原則做為業務執行時之參考依據，然各單位因裝備配置規格不一，實務執行所遇狀況各異，因此對於指引的運用，仍需依實際之可行性與適用性，修訂內化為適合單位所需之作業程序。

二、感染控制措施：

1.個人防護裝備與措施：

1-1. 考量車艙內為較密閉之空間，且 H7N9 流感病毒傳播特性仍然未明的情況下，為保障緊急醫療救護服務人員的健康，現階段建議在運送過程中應戴上高效過濾口罩(N95 或歐規 FFP2 等級(含)以上口罩)；若預期過程中有接觸或噴濺到病人分泌物之風險，可視身體可能暴露之範圍及業務執行現況，使用手套、隔離衣及護目裝備。

1-2. 落實手部衛生，並確實於卸除裝備後立即執行手部衛生。

2.載運病人時：

- 2-1.請病人配戴外科口罩；如有困難，請病人咳嗽時應以衛生紙覆蓋其口鼻。
- 2-2.救護車內病人留置區域，應儘可能保持通風良好。
- 2-3.應於抵達前通知收治之醫療機構病人狀況，提醒採取適當的防護措施。

3.救護車清消：

- 3-1.運送病人下車後，應於戶外且非人員出入頻繁之區域執行救護車內清消工作。在清消前應先打開車門及車窗，讓車內空氣流通。車內清消完成後，車體外部只需依一般程序清潔即可。
- 3-2.於進行清消工作時應戴拋棄式手套、外科口罩及隔離衣，假若預期會有噴濺情形發生，可使用防護面罩（faceshield）或護目鏡搭配口罩保護眼睛、口、鼻等部位；並於卸除防護裝備後立即洗手。勿清洗及重複使用拋棄式手套。廢棄物應裝入不易破損及防漏的塑膠袋，綁緊後清運。
- 3-3.執行清消工作時，應先以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，再使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。但是，當有小範圍（<10ml）的血液或有機物質時，應先以低濃度（500ppm）的漂白水覆蓋在其表面進行去污作用，若血液或有機物質的範圍大於10ml以上，則需以高濃度（5000ppm）的漂白水進行去污，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。應注意避免採用會產生霧狀物、懸浮物與灰塵散播的方法清潔。
- 3-4.執行救護車內清消工作時，使用合適的消毒劑執行有效的環境管理，例如濃度為60-80%酒精或是濃度為500ppm漂白水等；使用者可依方便性、儀器設備適用性等因素選擇。
- 3-5.需要重複使用的病人照護儀器或設備，應依廠商建議方式處理；若儀器或設備必須被送到其他地點處理，應裝入有『生物危害』標誌的韌性塑膠袋(Biohazard bag)，密封並清楚標示應採取之清潔消毒或滅菌方式後運送。

三、參考資料：

1. http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidance_ems.htm
2. http://www.who.int/csr/resources/publications/20090429_infection_control_en.pdf
3. http://www.shea-online.org/Assets/files/policy/061209_H1N1_Statement.pdf
4. http://www.cdc.gov/hicpac/Disinfection_Sterilization/toc.html
5. Avian Influenza, Including Influenza A (H5N1), in Humans: WHO Interim Infection Control Guideline for Health Care Facilities, 2007