



桿菌性痢疾

別讓美好的行程，
變成這樣...

提醒您：

- 善加利用「出國旅遊 預防腸道傳染病(馬桶篇)」30秒宣導短片
- 語言：國, 台, 英, 客





大綱

- 疾病概述
- 流行病學
- 防治工作



疾病概述

1. 致病原及生活史
2. 感染過程
3. 病例定義
4. 法定傳染病規範
5. 治療原則

疾病概述-致病原



■ 志賀氏桿菌

- 1896年，日本細菌學家志賀氏(Shiga)首先從赤痢病人的糞便中分離出志賀氏痢疾桿菌(*S. dysenteriae*)
- 革蘭氏陰性桿菌，纖長，無莢膜，不具鞭毛，無運動性，皆不產生硫化氫
- 自然寄生處僅為人類或其他靈長類的腸道

疾病概述-致病原

TABLE 1. Species and serogroups of *Shigella*

Species	Serogroup	Serotypes
<i>S. dysenteriae</i>	A	1 - 15
<i>S. flexneri</i>	B	1 - 6 (with 15 subtypes)
<i>S. boydii</i>	C	1 - 18
<i>S. sonnei</i>	D	1

- *S. dysenteriae* 最為嚴重
- *S. flexneri* 是開發中國家造成地方流行的主要因素
- *S. boydii* 及 *S. sonnei* 通常是輕微腹瀉, 可能會有水便或血便
- 台灣常見的菌型為 *S. flexneri* 及 *S. sonnei* 兩型, *S. dysenteriae* 從1950年以後就很少見了

(Guidelines for the control of shigellosis, WHO 2005)



疾病概述-致病原

- *S.dysenteriae* Type 1 與其他志賀桿菌有四點不同
 - 會產生毒性(Shiga toxin)
 - 造成的疾病較嚴重,病程較長且致死率較其他志賀桿菌高
 - 對抗生素的抗藥性較其他志賀桿菌明顯
 - 影響的範圍較廣,通常會是區域性或造成流行,具高侵襲率及高致死率

(Guidelines for the control of shigellosis,WHO 2005)



疾病概述-致病原-耐性實驗-

加熱至 60°C	10 分鐘可殺死
加熱至 100°C	30 秒鐘可殺死
陽光下	30 分鐘可殺死
冰塊中	能存活 96 天
耐酸性實驗	pH 2.0-2.5 下尚能存活 (正常胃酸無法殺死)
耐寒性實驗	有的還能過冬
D 群 <i>sonnei</i> 菌 對環境抵抗力最強	5-10°C 條件下可以生長 20-30°C 生長繁殖最好 一般室溫環境最適合該菌生存

(資料摘自疾病管制局教育訓練教材)

疾病概述-感染過程

■ 傳染途徑(糞口傳染)

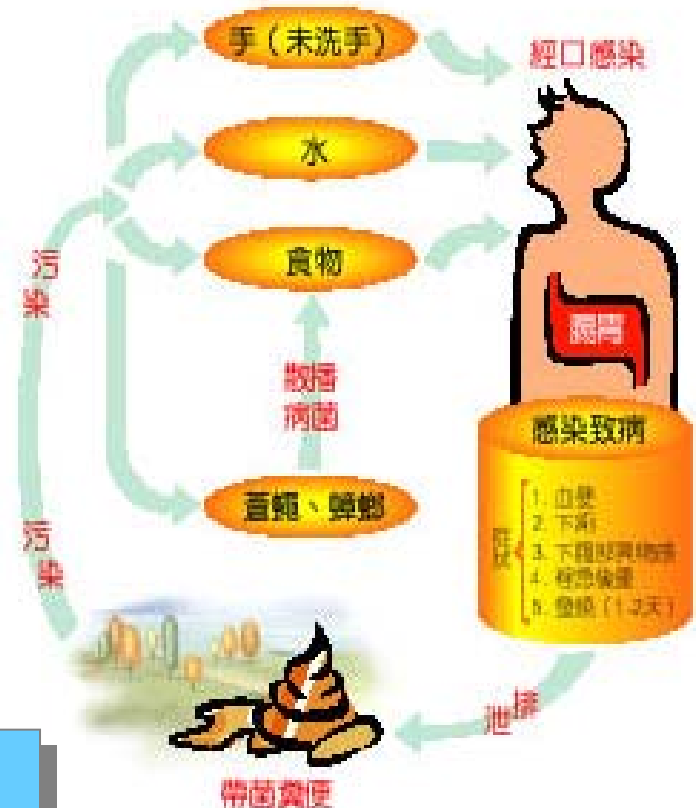
- 直接接觸傳染
- 攝食受糞便污染的飲用水或食物
- 蒼蠅也是重要的機械式傳染媒介

■ Infective dose

- 傳染力很強
- 少量病菌(10-200個)即可致病

❖ 病患腹瀉的糞便中 10^6 - 10^8 Shigellae/每公克

❖ 家屬之二次感染率高達40%





疾病概述-感染過程

■ 潛伏期

- 12至96小時（通常1至3天）
- 有時長達一星期

■ 可傳染期

- 發病後約四星期內為傳染持續期
- 無症狀帶菌者也會傳染



疾病概述-感染過程

- 感染僅限於腸胃道,很少侵入血流
- 致病機轉
 - 侵入大腸壁和末端迴腸壁的黏膜上皮,菌體大量繁殖後引起發炎(微小膿腫),導致黏膜壞死、表面潰瘍、出血,並在潰瘍處形成假膜。
 - 經1~4天潛伏期後,突然發生腹痛、多次腹瀉、腹部絞痛及發熱,在最初幾次的排便後,糞便即成液狀,並帶有黏膜、血液及膿細胞



疾病概述-病例定義

■ 臨床條件

出現嚴重程度不等的腹瀉、伴隨發燒、噁心、嘔吐、腹部絞痛及裏急後重（tenesmus）、血便及粘液便等症狀。無症狀感染也可能發生。

■ 檢驗條件

臨床檢體（糞便或肛門拭子）分離與鑑定出痢疾志賀氏菌（*Shigella dysenteriae*、*S. flexneri*、*S. boydii* 或 *S. sonnei*）。



疾病概述-病例定義

■ 流行病學條件

具有下列任一個條件：

- (一) 曾經與確定病例具有密切接觸。
- (二) 攝食曾被病人或帶菌者糞便直接或間接污染之食物、飲用水。

■ 通報定義

具有下列任一個條件：

- (一) 符合臨床條件。
- (二) 經醫院自行檢驗，符合檢驗條件。

■ 確定病例

符合檢驗條件。



疾病概述- 法定傳染病規範

- 疾病分類
 - 屬第二類傳染病
- 通報期限
 - 於24小時內進行通報



疾病概述-治療原則-抗生素治療

- 該菌目前在臺灣所引起的疾病多為自限性，為了減少近年來日趨嚴重的抗藥性問題，因此對於抗生素的建議使用時機，原則上應以病患之病情需要，或為了防止疫情之擴散而對某些人口密集機構的個案使用。
- 為防範疫情蔓延尤其是已造成流行時，對於所有的確診個案，均可使用抗生素治療，不但可以減緩病程，更可以降低他人感染之風險。
- 凡使用抗生素治療者，待感染菌株藥物敏感性試驗報告出來後，必須按結果調整藥物使用。



治療原則-抗生素治療

- 在臺灣近年來流行的菌株以*S. sonnei* 為主，對於ampicillin, trimethoprim-sulfamethoxazole (TMP-SMX) 已存有相當比例的抗藥性，因此建議所有臨床分離菌株，均應執行藥敏試驗，以確保治療效果。在藥敏試驗結果尚未出來前，對於成人的經驗性用藥首選為ciprofloxacin，必要時，再依藥敏結果調整用藥。
- 止瀉藥會延長病程甚至惡化病情，尤其在小孩子，因此不可使用，若真要使用也應在配合抗生素的使用下少量為之。



流行病學

1. 全球盛行率
2. 國內流行情形



流行病學-全球盛行率

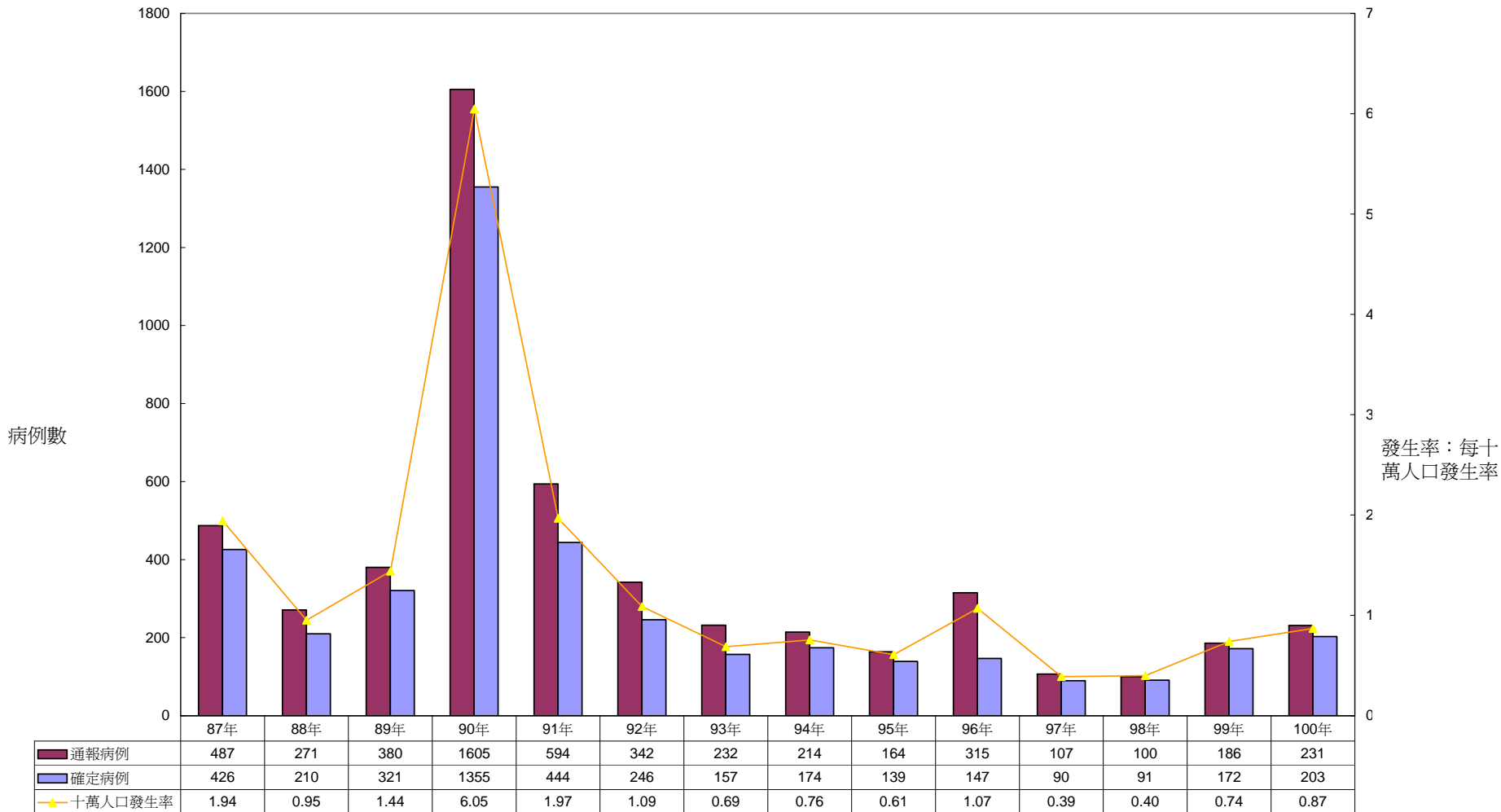
- 對大多數開發中國家是地方病,且是世界各地造成血便的重要因素
- 全球估計每年至少8000萬人有血便及70萬人死亡。在開發中國家, 99%由Shigella造成, 主要病患(~70%)及死亡病患(~60%)發生在5歲以下的兒童
- 開發中國家較常見的是*S.flexneri*, *S. boydii* 和 *S.dysenteriae*。已開發國家較常見的是*S. sonnei*, 而 *S.dysenteriae*並不多見。
- 由於抗生素之廣泛使用, 抗藥性菌株在世界各地有發現

(Guidelines for the control of shigellosis,WHO 2005)



流行病學-國內流行情形

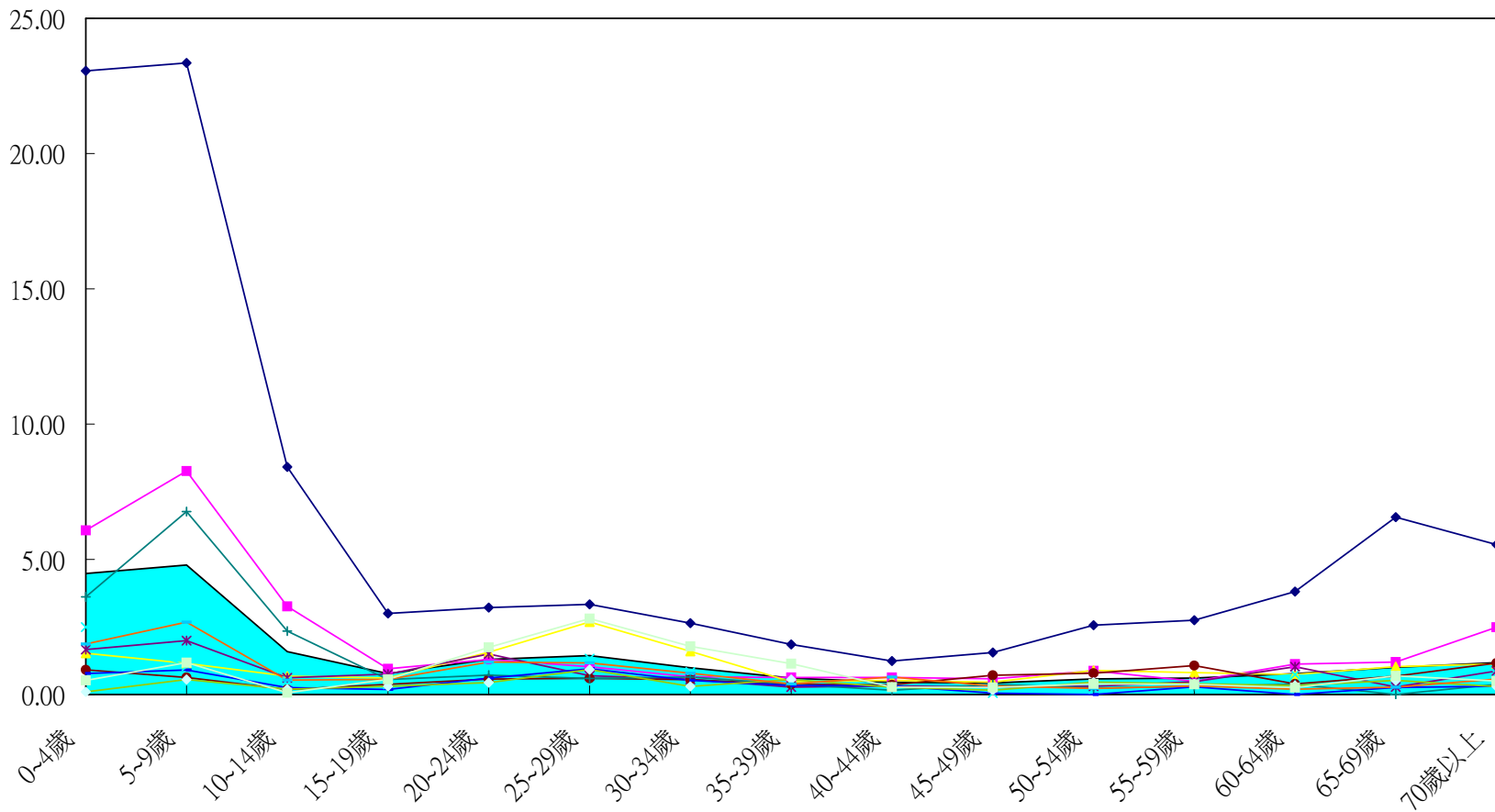
87-100年桿菌性痢疾通報數及確定病例數



90-93年辦理加強山地鄉桿菌性痢疾防治四年計畫

流行病學-國內流行情形

90-100年桿痢確定病例年齡別分布圖



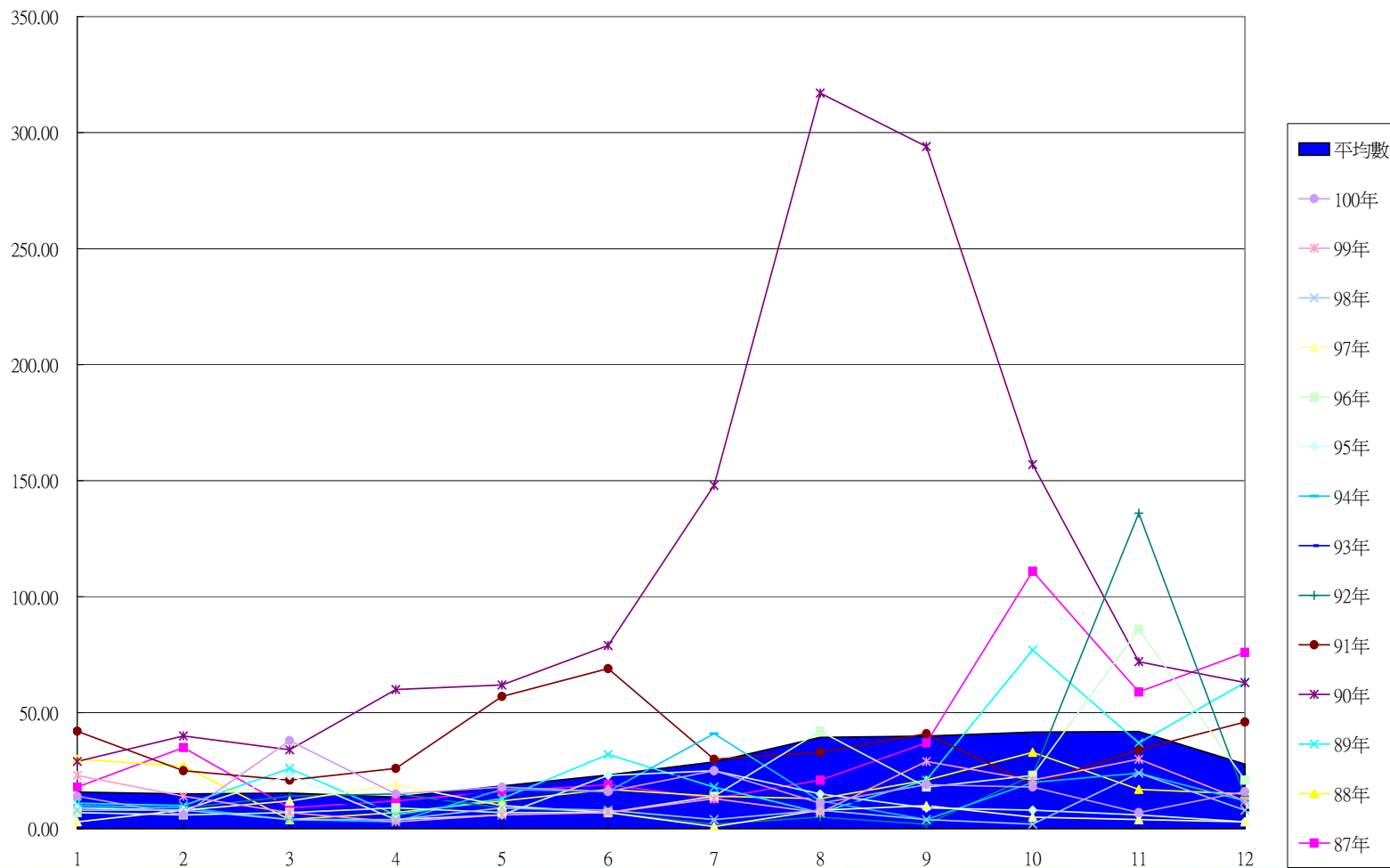
發生率：
各齡層每十萬人口發生率





流行病學-國內流行情形

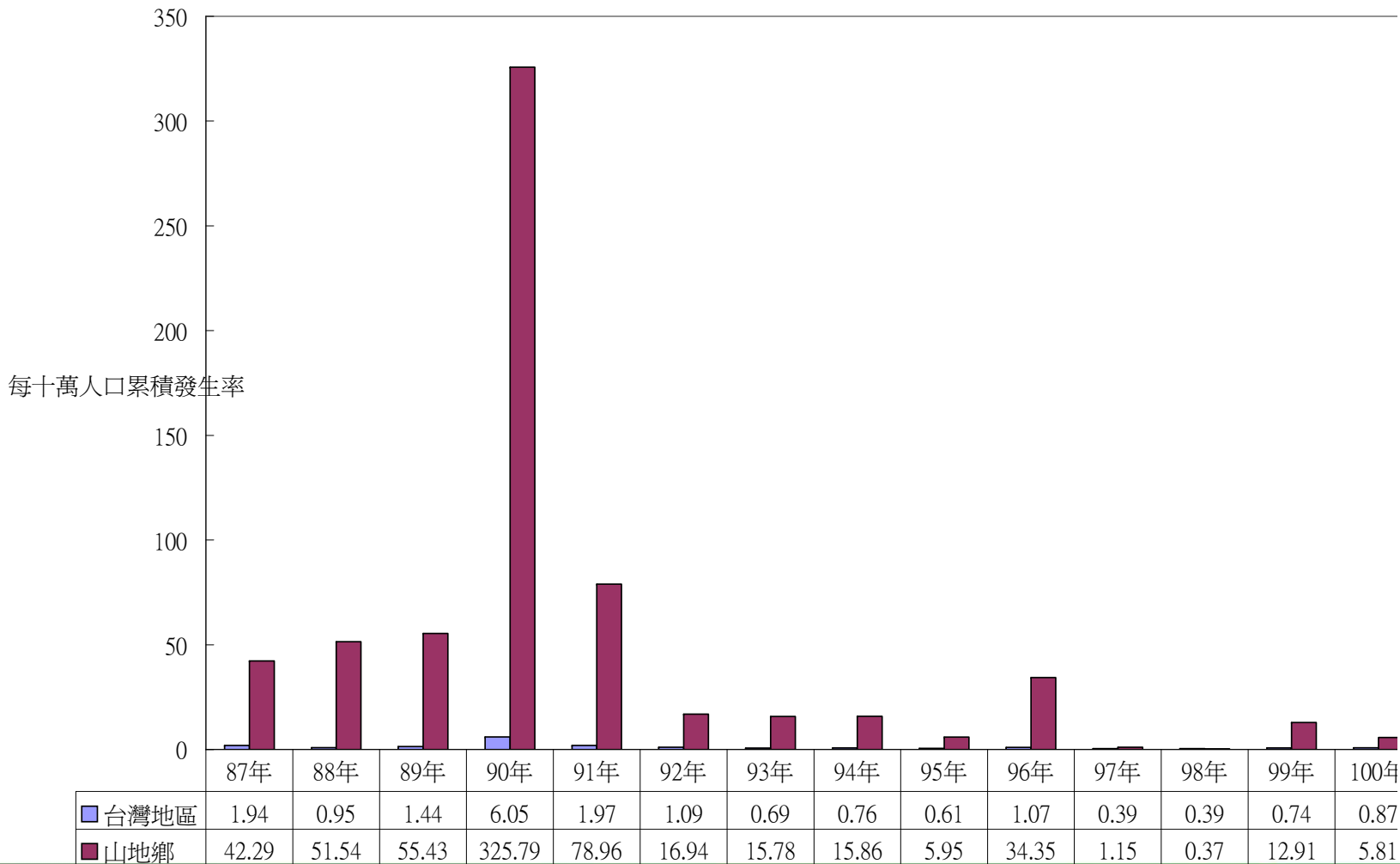
87-100年桿痢確定病例月份別趨勢圖





流行病學-國內流行情形

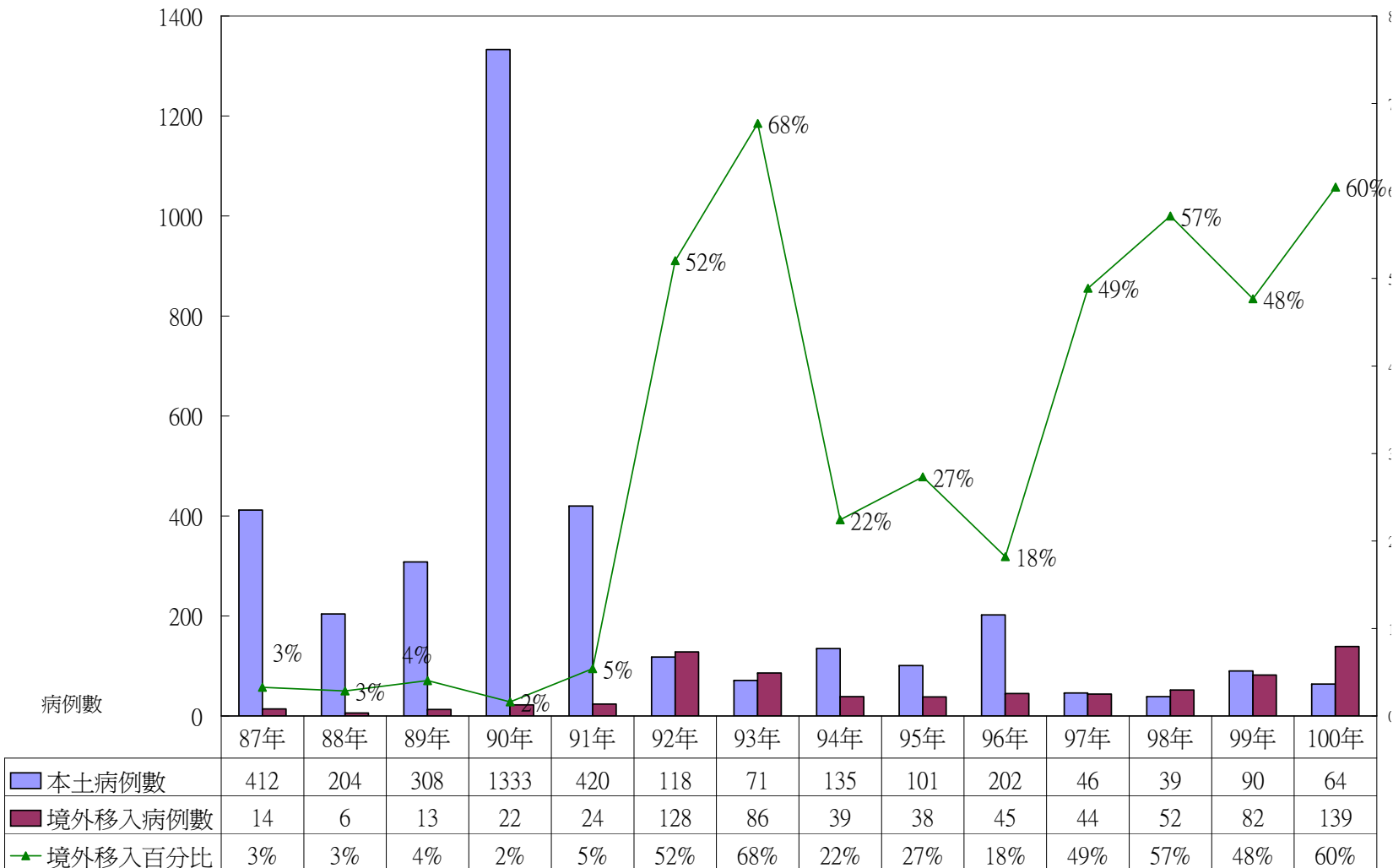
87-100年山地鄉與全台灣地區桿菌性痢疾發生情形之比較





流行病學-國內流行情形

87-100年桿痢本土與境外移入病例數分佈圖





流行病學 - 境外移入國家別統計

感染國家	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	總計
印尼	115	33	7	10	13	12	10	38	83	321
越南	7	9	6		6	4	8	4	7	51
泰國	1	20		3	3	2	1	3	6	39
中國大陸	3	7	9	14	10	7	6	8	18	82
柬埔寨		10	8	5	3	8	14	16	7	71
寮國							1			1
印度	1	5	1		2	3	4	3	2	21
緬甸			1					1		2
澳門			3	1				1	1	6
菲律賓	1		2		4		5	6	10	28
希臘			1							1
香港			1					1		2
馬來西亞		1		2		1		1		5
塞內加爾		1								1
布吉納法索				1						1
墨西哥				1						1
汶萊				1						1
埃及					2	2				4
尼泊爾					1		1		3	5
新加坡						2				2
突尼西亞						1				1
伊朗							1			1
美國							1			1
烏茲別克									1	1
孟加拉									1	1
聖多美普林西比						1				1
總計	128	86	39	38	44	43	52	82	139	651



流行病學-機構聚集案件

90~100年桿菌性痢疾出現機構聚集一覽表(件數)

機構名稱	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	總計
臺北縣○光教養院				1								1
臺南縣○德教養院					1							1
臺南縣○田營區					1							1
臺南○崎教養院			2									2
花蓮○里○民醫院	2	2	2	1	4	3				1	1	16
花蓮署立○里醫院						2						2
桃園○德教養院			1									1
桃園○康教養院			1									1
新竹○和園安養中心		1										1
新竹縣○光啟能發展中心	1											1
臺中市○屯國小							1					1
苗栗縣○千醫院精神科								1	1			2
臺中市○和精神科醫院									1			1
彰化縣○樂教養院									1			1
宜蘭縣○星教養院										1	1	1
總計(件數)	3	3	6	2	6	5	1	1	3	2	2	34



防治工作

1. 衛教重點
2. 防疫步驟
3. 檢體採集
4. 消毒通則
5. 高危險群防治重點(山地鄉, 境外移入, 機構群聚)
6. 其他注意事項



防疫措施－衛教重點

■ 衛教重點：

- － 注意個人衛生習慣，**飯前便後務必洗手**。
- － 食物需經充分加熱煮熟後才可食用，不吃生冷的食物，特別是路邊攤販賣的東西。
- － 儘量買自己剝皮的水果食用。
- － **飲用包裝水**或煮沸的水。
- － 廁所需距離使用水源15公尺以上(儲水設備應高於地面)，以免水源受污染。
- － 清除垃圾、加裝紗窗，使蒼蠅蟑螂無法孳生

❖ 疫調人員前往疫調時，應做好個人防護措施，避免自身受到傳染。



防疫措施-防疫步驟

■ 調查時機

- 疑似個案通報時，48小時內應完成疫調(因傳染力強)

■ 個案處理

- 疫調:調查接觸者(共同生活家人或同團旅客)及感染源(個案環境,飲食,水源衛生,旅遊史)
- 消毒:對個案糞便可能污染之環境及物品消毒
- 個案衛教:教導傳染途徑和預防的方法
- 治療:可治癒並避免再感染他人
- 追蹤:停止服藥後24-48小時,連續兩次糞便檢體(每次間隔24小時以上)均為陰性始可解除

- 患者,帶菌者或疑似病例等,暫時不可擔任廚房或護理托兒或照護者工作,以免散播病菌



防疫措施-防疫步驟

- 學校或機構於桿菌性痢疾同一潛伏期有二例以上確定病例時，或疫情調查懷疑共同感染源造成之桿菌性痢疾群聚時，均需考量水源污染之可能性，採取水樣（包括進水口、蓄水池、水塔及洗手臺等）進行大腸桿菌檢驗（由縣市衛生局檢驗）。
- 化糞池投放食用紅色色素檢測水源（包括水井或地下蓄水池），可評估水源有否遭受化糞池滲漏污染。



防治工作-檢體採集

檢體種類	採檢目的	採檢時機	採檢規定	運送條件	注意事項
糞便	病原體檢測（分離、鑑定）	未投藥前立即採檢	以無菌之細菌拭子棉棒，採集帶血或膿之黏液糞便，置入Cary-Blair保存輸送培養管。	低溫	相關規定請參閱「防疫檢體採檢手冊」



防治工作-消毒通則

消毒地點	消毒種類	消毒方式	停留時間
室內外地面	<ul style="list-style-type: none">• 0.05%漂白水	噴灑或擦拭	-----
濺落之排泄物或分泌物	<ul style="list-style-type: none">• 0.05%漂白水• 大量時於清潔前用0.5%漂白水	用拋棄式紙巾或抹布吸收主要濺落物再消毒	30分鐘以上
嘔吐物、排泄物	<ul style="list-style-type: none">• 0.5%漂白水溶液	充分混合後靜置	30分鐘以上
餐具	<ul style="list-style-type: none">• 加熱法• 0.02%漂白水溶液	煮沸 100°C 浸泡	5分鐘 30分鐘以上
衣服被褥	<ul style="list-style-type: none">• 加熱法• 0.02%漂白水溶液	煮沸 100°C 浸泡	5分鐘 30分鐘以上



消毒方式 - 消毒劑泡製

市售消毒劑

■ 漂白水(市售漂白水次氯酸鈉濃度5%計算)

– 200ppm，次氯酸鈉濃度為0.02%

40c.c 漂白水 + 10公升清水中
(免洗湯匙2瓢) (8瓶大瓶寶特瓶)

– 500ppm，次氯酸鈉濃度為0.05%

100c.c漂白水 + 10公升清水中
(免洗湯匙5瓢) (8瓶大瓶寶特瓶)

免洗湯匙一瓢約 20 c.c
大瓶寶特瓶一罐約 1250 c.c



防治工作-山地鄉桿菌性痢疾防制

■ 持續性加強山地鄉桿菌性痢疾防制

- 配合部落健康營造計畫，依地方特色及結合地方資源，辦理防治工作
- 加強防疫知能及社區動員
- 辦理醫療院所及防疫人員教育訓練
- 落實學校及社區之衛教生根工作
- 落實地方傳染病監視系統

❖ 儘量減少探病行為，並加強對家屬及照護者衛教，以避免造成次波疫情

衛 教 單 張

桿菌性痢疾的預防對策

養成良好個人衛生習慣

- 食物充分煮熟**，勿吃生冷或疑以污染的食物。食物煮熟後趁熱食用，吃不完的東西要盡快放入冰箱或加蓋保存，以免食物腐爛或被菌污染。
- 飲用飲水應煮熟才安全**。生水含有許多肉眼看不見的細菌，易引起相關腸道傳染病，尤其是自來水、河水及山泉水，請不要生飲，一定要煮開後才能安心喝。
- 勤洗手並食才健康**。
 - 進食要用餐具，不可用手抓，減少感染機會。
 - 吃東西前及上完廁所後，一定要洗手。
 - 隨時養成勤洗手的好習慣，以免細菌藏在身體，常飯前便後用肥皂把雙手。
 - 經常修剪指甲，勿讓指甲變長。
- 注重居家環境衛生**。經常打掃，保持清潔美觀，垃圾要加蓋，垃圾要封袋中處理，避免滋生菌類及蒼蠅滋生。
- 排泄物妥善處理**。不要隨地大小便，尤其不可在山溝排泄，並且不要使用糞肥施肥，防範水源受污染，共同擁有健康的環境。

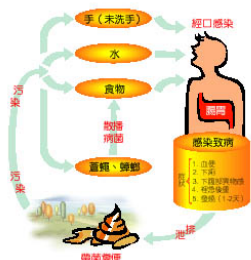
配合治療並接受衛生單位人員指導與調查，早期找出感染源，共同改善居家健康狀況。依據傳染病防治法之規定國民應維持良好之個人衛生習慣，維護家戶及社區環境衛生，以預防傳染病發生；如有疫情發生，應即配合接受檢查、治療，共同改善社區衛生狀況，以消除傳染病之病源。違反規定者處新台幣一萬元至十五萬元以下罰鍰，並得連續處罰；病人及有關人員不得拒絕、規避或妨礙。

疫情通報專線：0800-024582
http://www.cdc.gov.tw

快速專業作防疫，全民動員保健康

行政院衛生署 疾病管制局 關心您

預防桿菌性痢疾
勤洗手並熟食 保健康



桿菌性痢疾

疾病發生 影響您我健康
疾病防治 需要您我共同耕耘

認識桿菌性痢疾

桿菌性痢疾是腸道傳染病的一種，其傳染性很高且是急性細菌性感染，經由受污染的食物進入人體腸胃而導致發病。在自來水不普及或環境衛生條件較差的地區特別容易引發流行，尤其污染的水或食物也常引起地區性大規模的流行。通常只要吃入10-100個細菌就可致病。桿菌性痢疾患者會產生內毒素，損傷上皮細胞及淋巴細胞的致病，主要的病變區在大腸及乙狀結腸與直腸。

感染桿菌性痢疾並不是單一的個人問題，若不治療會經過水源或糞便傳播而影響到家人、親友，以致整個部落。桿菌性痢疾是一種傳染性很高的腸道傳染病，如果發現有帶菌者，相關人員都要接受衛生單位的檢查，以儘早發現感染源，共保自己、家人及部落的健康。

桿菌性痢疾症狀

主要症狀
腹痛、伴隨發燒、噁心、嘔吐；產學及裡急後重(想拉拉不出的感覺)。患者糞便中會出現血跡、黏液或膿，約三分之一患者有水樣下痢。

潛伏期
通常為一至三天，有時長達一星期。

可傳染期
發病後一個月內患者糞便中的病菌具傳染性，即急性期至糞便中不再發現病菌之期限。有些感染者，雖不具有症狀，但成為帶菌者。適當的抗生素治療可能縮短傳染期在一星期內。

病從「口」入 桿菌性痢疾傳染的主要途徑

- 直接或間接吃入病人或帶菌者糞便污染的東西。
- 接觸帶菌者的糞便後，沒有洗手或沒有清洗指甲離除。
- 帶菌者或患者手未洗乾淨而和人握手。
- 風入沒有煮沸的自來水、河水或山泉水。
- 受污染的食物及水源可傳染給他人，進而引起大流行。
- 如發生腹痛、血便、黏液便等症狀，請儘速就醫，並避免與幼兒及處理食物，以免取捕病菌。

早期發現，早期治療 早得到健康與幸福

桿菌性痢疾目前有很好的藥物可治療，如發現有疑似症狀時請馬上就醫，並依醫師指示按時規律服藥治療或住院，也就不會再傳染他人。有疑似個案發生時，應配合衛生人員調查及接受檢查。

快速專業作防疫，全民動員保健康

行政院衛生署 疾病管制局 關心您



桿菌性痢疾的預防方法

養成良好個人衛生習慣

- 食物充分煮熟**，避免吃入病菌污染的食物。
- 飲用飲水應煮熟才安全**。生水含有許多肉眼看不見的細菌，易引起相關腸道傳染病，尤其是自來水、河水及山泉水，一定要煮開後才能安心喝。
- 勤洗手並食才健康**。
 - 進食要用餐具，不可用手抓。
 - 吃東西前及上完廁所後，一定要洗手。
 - 隨時養成勤洗手的好習慣，以免細菌藏在身體，常飯前便後用肥皂把雙手。
 - 經常修剪指甲，勿讓指甲變長。
- 注重居家環境衛生**。經常打掃保持環境清潔，垃圾要加蓋，垃圾要封袋中處理，避免滋生菌類及蒼蠅。
- 排泄物妥善處理**。不要隨地大小便，尤其不可在山溝排泄，並且不要使用糞肥施肥，防範水源受污染。

配合治療並接受衛生單位人員指導與調查，早期找出感染源，共同改善居家健康狀況。依據傳染病防治法之規定國民應維持良好之個人衛生習慣，維護家戶及社區環境衛生，以預防傳染病發生；如有疫情發生，應即配合接受檢查、治療，共同改善社區衛生狀況，以消除傳染病之病源。違反規定者處新台幣一萬元至十五萬元以下罰鍰，並得連續處罰；病人及有關人員不得拒絕、規避或妨礙。

疫情通報專線：0800-024582
http://www.cdc.gov.tw

快速專業作防疫，全民動員保健康

行政院衛生署 疾病管制局 關心您

什麼是桿菌性痢疾



什麼是桿菌性痢疾?

桿菌性痢疾是一種傳染性很高的細菌性腸道傳染病，經由受污染的食物進入人體腸胃而導致發病。在自來水不普及或環境衛生條件較差的地區特別容易引發流行，尤其污染的水或食物也常引起地區性大規模的流行。通常只要吃入10-100個細菌就可致病。桿菌性痢疾患者會產生內毒素，損傷上皮細胞及淋巴細胞的致病，主要的病變區在大腸及乙狀結腸與直腸。

感染桿菌性痢疾並不是單一的個人問題，若不治療會經過水源或糞便傳播會影響到家人、親友，以致整個部落的健康。

病從「口」入 主要的傳染途徑

- 用手(未洗手)抓東西吃。
- 吃下不乾淨的水或食物。
- 喝下沒有煮沸的自來水、河水或山泉水。

有病了 一定要趕快治療

桿菌性痢疾目前有很好的藥物可治療，如果有身體不舒服的情形，趕快請爸爸、媽媽帶去看醫生，並且按時規律吃藥，也就不會再傳染給他人，自己也恢復健康。

桿菌性痢疾的症狀有那些?

大多數病人，會有拉肚子、吐、嘔、痛、和想拉拉不出的感覺，甚至於有的人還會有糞便中帶血、重、吐、發、癢等不舒服現象。有些人不會有不舒服現象，但他的糞便也有傳染性。

快速專業作防疫，全民動員保健康

行政院衛生署 疾病管制局 關心您

預防桿菌性痢疾
勤洗手並熟食 保健康



預防桿菌性痢疾 勤洗手並煮熟食，保健康



認識桿菌性痢疾：
桿菌性痢疾是傳染性復發的細菌性腸道傳染病，經由受污染的食物進入人體大腸而發病，只吃不小心吃下一點點（10-100個）桿菌就會生病。

症狀：
拉肚子，肚子痛和想拉拉不出，感覺有的大便會有血、膿、黏液，大便時有膿血等不舒適現象。

預防方式：
1. 用「手」（未洗手）抓東西吃。
2. 吃了沒煮熟的「食物」。
3. 喝了沒煮開的「自來水」、河水或「山泉水」。

預防方法：
1. 食物充分煮熟，勿吃生冷或疑似污染的食物。
2. 生水罐有許多細菌，徹底煮沸或用「才」才安全。
3. 飯前、便後勤洗手，免於病菌「入口」。
4. 注意周圍環境衛生，如「圾桶」加蓋，避免滋生蚊蟲及蒼蠅。
5. 排泄物妥善處理，避免污染水源。





**接受治療
配合檢查
避免疾病傳播
確保大家健康**



疫情通報專線：0800-024582
網址：http://www.cdc.gov.tw
衛生署疾病管制局 關心您

小心病從口入 預防桿菌性痢疾

認識桿菌性痢疾

桿菌性痢疾是傳染性很高的細菌性腸道傳染病，經由受污染的食物進入人體大腸發病。在臺灣不常發生或僅在衛生較差的地區特別容易引起流行。尤其污染的飲水或食物也會引起地區性大規模的流行，通常只要吃入10-100個細菌就會生病。

症狀
腹瀉、伴膿血、噁心、嘔吐；嚴重者腹痛重（類似拉不出的感覺）。患者糞便中會含血、黏液或膿，約三分之一患者會水腫下痢。

**接受治療
配合檢查
避免疾病傳播
確保大家健康**

預防方法

- 食物充分煮熟，勿吃生冷或疑似污染的食物。
- 生水罐有許多細菌，徹底煮沸或用「才」才安全。
- 養成良好個人衛生習慣，飯前、便後勤洗手，免於病菌入口。
- 注意居家環境衛生，垃圾務加蓋，避免滋生蚊蟲及蒼蠅。
- 排泄物妥善處理，避免污染水源。

疫情通報專線：0800-024582
網址：http://www.cdc.gov.tw
衛生署疾病管制局 關心您

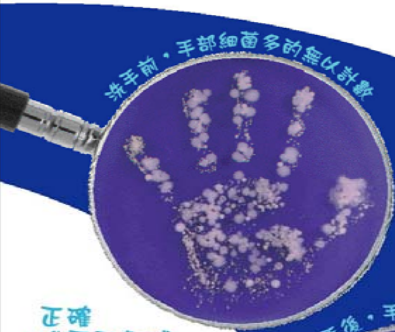
健康總動員 大家一起來洗手

全民洗手 遠離疫病

勤洗手保健康，病毒、細菌不會來

- 大人小孩勤洗手，遠離疫病保健康。
- 勤洗手，可預防腸胃病毒、桿菌性痢疾、傷寒、副傷寒、霍亂、A型肝炎及流行性感冒等傳染病。
- 完善的洗手設備：乾淨的水、肥皂或洗手乳、乾淨的毛巾或擦手紙。

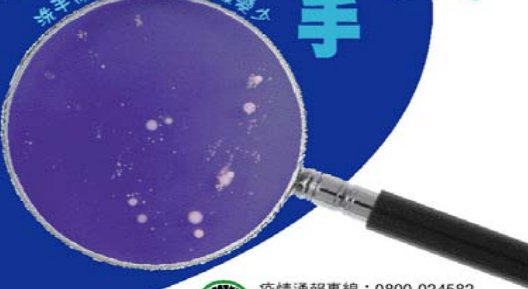
洗手前，手部細菌多到無以計數



正確洗手五招式

- 濕**：在水龍頭下把手淋濕
- 搓**：擦上肥皂手心手背搓揉起泡約二十秒
- 沖**：將雙手沖洗乾淨
- 捧**：捧水將水龍頭沖洗乾淨，再關閉水龍頭
- 擦**：用乾淨的毛巾或擦手紙將手擦乾

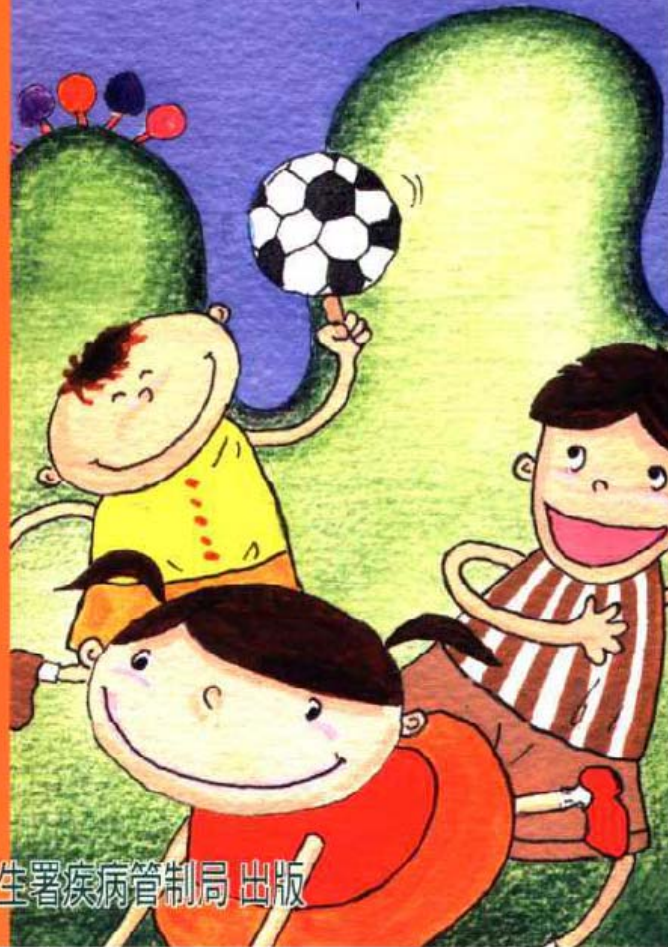
洗手後，手部細菌明顯變少



疫情通報專線：0800-024582
網址：http://www.cdc.gov.tw
衛生署疾病管制局 關心您
快速專責作防疫，全民動員保健康

小小偵探追根究底

..... 桿菌性痢疾兒童故事



行政院衛生署疾病管制局 出版

童書：小小偵探追根究底

內容大要：

藉由書中的三個小朋友因為有人感染了桿菌性痢疾，而引發課堂上討論的議題，老師並要小朋友們發揮自動自發的精神去找尋相關的資料！當然，以後大家再也不會忽略個人的衛生了。

Taiwan CDC
<http://www.cdc.gov.tw>



防治工作-境外移入傳染病防制

- 加強機場檢疫及宣導
- 旅行業者如發現團員有健康狀況，應於入境時通報機場檢疫單位
- 民眾入境時如有任何不適症狀請主動聯絡機場檢疫人員，並填寫「傳染病防制調查表」。
- 返國後一週內如有任何不適症狀，請主動通報衛生單位（民眾疫情通報及諮詢服務專線1922），並儘速就醫，於就醫時應告知醫師旅遊史，以供診治參考。

愛的叮嚀

若民衆自傳染病流行地區返國入境時，應特別注意自己的健康狀況，如有出現疑似症狀，請務必向機場檢疫人員通報後儘速就醫，並告知醫師旅遊史。

感染腸道傳染病並不是單一的個人問題，若未妥善的治療，病原將會由糞便污染水源、食物，進而感染到家人、親友，以致整個社區。腸道傳染病的傳染性很高，如果發現染病，相關接觸人員都要接受衛生單位的檢查，以儘早消除感染源，共保自己、家人及社區的健康。

Traveling to tropical and sub-tropical areas is a popular leisure activity in recent years. However, gastrointestinal disease is prevalent in these regions, so the people should be vigilance and preventive measures are advised as below:

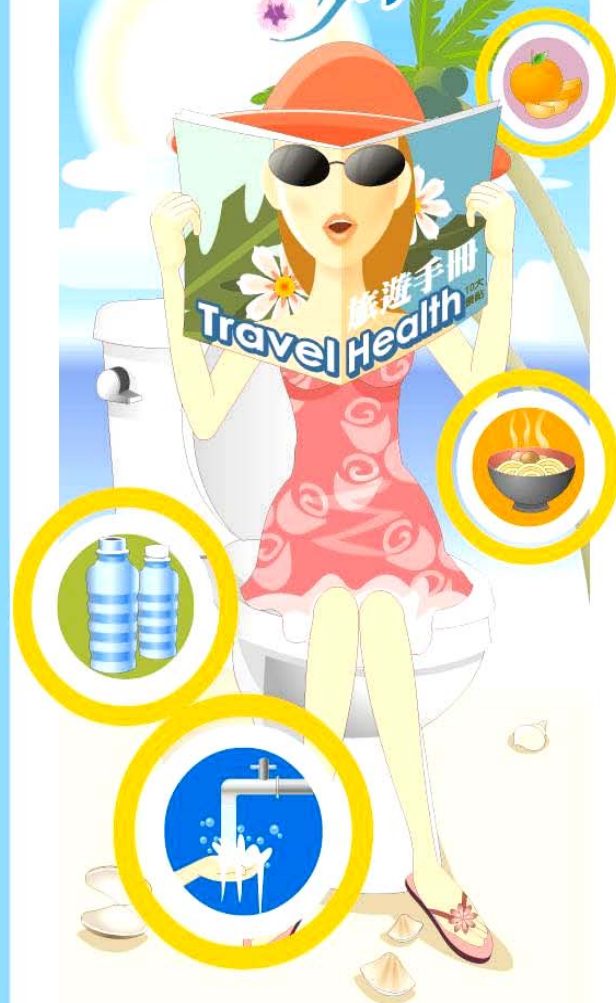
- Carefully select travel agencies with good reputation.
- Drink only bottled water whenever possible.
- Eat only foods that have been thoroughly cooked and are still hot, or fruit that you have peeled by yourself.
- Avoid undercooked or raw fish or shellfish.
- Make sure all vegetables are cooked and avoid salads, if possible.
- Avoid foods and beverages from street vendors.
- Hands must be washed before meals and after visiting the washrooms.
- Upon returning, if you experience diarrhea or fever, please seek medical assistance immediately.



民眾疫情通報專線：1922 或 0800-024-582

全球資訊網：<http://www.cdc.gov.tw>

出國自我保護 拒絕牽腸掛肚



衛生署疾病管制局 關心您

Center for Disease Control, DOH, Taiwan

近年國人出國旅遊風氣盛行，東南亞國家更是許多民衆心中首選。由於熱帶、亞熱帶為腸道傳染病之流行地區，在旅遊期間，您更應提高警覺，注意各項預防措施，以避免打壞您的遊興喔！

什麼是腸道傳染病？

腸道傳染病是透過糞口傳染的疾病，傳染方式是藉由食物、飲水、手及食具等傳播病原體。常見的腸道傳染病有桿菌性痢疾、傷寒、副傷寒、阿米巴痢疾及霍亂等。

腸道傳染病的傳染途徑及潛伏期

主要係攝食受病人或帶菌者糞便或嘔吐物所污染的水或食物而傳染。在自來水不普及或環境衛生條件較差的地區特別容易引發流行，尤其污染的飲水或食物容易引發地區性大規模的流行。潛伏期為一天到數週皆有可能。

腸道傳染病的症狀

- 腹痛、腹瀉
- 噁心、嘔吐
- 糞便有血絲或黏液
- 發燒、頭痛
- 厭食、虛脫
- 裡急後重（想拉卻拉不出來）

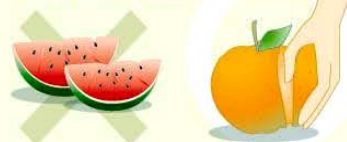
出國民眾如何預防腸道傳染病

● 慎選信譽良好的旅行團



● 用餐前及如廁後應確實洗手

● 不食用路邊攤飲食及已剝皮的水果



● 飲用水應選用瓶裝水



● 務必吃熟食，絕不食用生冷食物





防治工作-5.3 機構群聚事件因應措施

- ❖ 阻斷感染源·衛教·篩檢·早期發現早期治療
- 機構應加強住民洗手頻率及洗手設施
- 落實機構環境消毒
- 機構工作人員(含外勞)應於受聘僱前提供桿菌性痢疾報告
- 新進住民應於入住後一週內區隔觀察，若出現疑似症狀，則應立即確認桿痢陰性，始得解除管制
- 疫情發生時，若住民出現不成形糞便時(無論是否服軟便劑)，建議皆採糞便檢體送驗及提高警覺
- 落實人口密集機構腹瀉監測及通報機制



防治工作-6. 其他注意事項

- 醫療院所通報時
 - 確認基本資料及附加資訊欄位之完整性
 - 尤其是否境外移入及感染國家
- 傳染病疫調系統(web版)
 - 疫調完成時間：通報後48小時內(因傳染力強)
 - 結案時間：追蹤採檢陰性後3天內
 - 上傳各項最新疫情調查資料
- 強制隔離治療時，應完成相關行政程序



強制隔離

- 病患如能做好個人衛生，並避免排泄物污染環境，即無使用傳染病防治法第44條、第45條施行隔離之必要。
- 病患如無法維持個人衛生，有污染環境及傳染他人之虞，必要時，地方主管機關得依傳染病防治法第44條、第45條及「法定傳染病病患隔離治療及重新鑑定隔離治療作業流程」，對病患施行隔離治療。



結論

- 平時預防
- 疾病監測
- 早期診斷及病患治療(隔離)
- 找出感染源及落實防治措施



簡報結束

敬請指教