

校園/幼兒園/補習班 如何防治水痘群聚

1. 出現症狀學童，應立即就醫。
2. 落實生病不上課，在家自我監測7天，勿到公共場所，直到呈現結痂狀態無傳染之虞始可復課。
3. 班級暫停混班、跑班課程，停止會造成接觸之傳染性課程，如游泳、柔道…等。
4. 禁止共用餐具進食、避免肢體碰觸。
5. 教室、洗手間、公共場所及器材需使用500ppm漂白水消毒，保持教室通風，放置酒精消毒液，供師生使用。
6. 施打水痘疫苗是目前預防最有效的方法，接觸者若不具有水痘抗體者可於暴露後72小時內注射水痘疫苗，至遲於5天內接種仍可提供7成保護力。
7. 若有孕婦於單位，於產檢時應告知醫師相關接觸史。
8. 落實學童健康監測，若有新增個案請立即通報。

居家防治叮嚀

1. 在家自主健康管理，勿出入公共場所。
2. 暫停所有課外學習活動，含補習班、安親班等人口密集機構。
3. 居家房間、器物使用500ppm漂白水清消，保持房舍通風，勤洗手。

水痘疫苗接種建議

1. 曾感染水痘或已接種2劑水痘疫苗者，無需再接再種。
2. 未曾感染水痘者且未施打疫苗：
 - 幼兒滿12個月未滿13歲：公費提供1劑。
 - 13歲以上：應自費2劑，間隔4-8週。
3. 不具有水痘抗體者可於暴露後72小時內注射水痘疫苗，至遲於5天內接種仍可提供7成保護力，減輕疾病嚴重度。
4. 接種水痘疫苗前應先經醫師評估，水痘疫苗為活性減毒疫苗，高危險族群（包含孕婦及新生兒）並不適合接種。



認識水痘



臺北市政府衛生局防疫專線 ☎ 02-2375 3782

臺北市民當家熱線

衛生福利部疾病管制署疫情通報及關懷專線 ☎ 1922



臺北市政府衛生局
Department of Health, Taipei City Government

廣告

水痘防治

水痘簡介

水痘是由水痘帶狀疱疹病毒 (Herpesvirus3, Varicella-Zoster virus) 所傳播之高傳染性疾病，好發冬季及早春，感染者主要是兒童，惟在推動一劑水痘疫苗接種政策後，好發年齡層有逐漸後移趨勢。

流行病學

水痘全世界都有發生，感染者主要為兒童，惟在推動水痘疫苗接種政策後，好發年齡層有逐漸後移趨勢。冬季及早春為好發季節。

傳染途徑

主要是皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳播，接觸到帶狀疱疹患者之水疱，也可以造成傳染。另外，被水疱液和黏膜分泌物污染的器物也會間接傳染。



潛伏期

2~3週，一般為13~17天。

傳染期

出紅疹以前5天起（通常為前1~2天）到所有病灶結痂為止，在出現水痘疹前之際的傳染力最高。痂皮則不具傳染性。帶狀疱疹患者的傳染力可持續到水疱出現後1週。

症狀

1. 初期（紅疹出現前1-2天）包含發燒、疲倦、食慾不振、頭痛及肌肉或關節痠痛等症狀。
2. 皮膚開始出現紅疹，逐漸發展成紅丘疹、水泡疹、膿泡疹而後結痂，由臉、頭皮往軀幹四肢延伸，全身性皮疹逐漸快速顯現隨後變成水疱，最後留下粒狀痂皮（通常約於二至四星期內痊癒）。
3. 小於1歲嬰兒、孕婦、成人及免疫缺陷者，若罹患水痘，易引起水痘併發症，致死率高達5%至10%。



五大健康叮嚀

1. 施打疫苗是目前預防水痘的最佳方法。
2. 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。
3. 目前已有**抗病毒藥物**可以有效治療水痘，請立即就醫治療。
4. 採取**隔離措施**，罹病者應立即請假，避免傳染給他人，並保持室內空氣流通，在家自主健康管理直至全身水疱結痂變乾為止。
5. 罹病者避免接觸水痘高危險群，如孕婦、未接種水痘疫苗的嬰幼兒及免疫功能低下者等。

水痘防治叮嚀

1. 平時應勤洗手、保持室內空氣流通，避免長期處於密閉空間。
2. 按時接種疫苗。
3. 遵循呼吸道衛生咳嗽禮節。

