

基隆市衛生局 函

202001

基隆市中正區信四路11號6樓

地址：基隆市信義區信二路266號

承辦人：莊小姐

電話：02-24230181 分機1408

電子信箱：vicky01@mail.klcg.gov.tw

受文者：基隆市醫師公會

發文日期：中華民國113年3月19日

發文字號：基衛疾壹字第1130102075號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明段二

主旨：因應近期國內外麻疹疫情頻傳，且國內已有醫院內醫療照護工作人員感染的情形發生，請貴院（所）加強落實感染管制措施，並儘速完成麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗(MMR)補接種作業，請查照。

說明：

一、依據傳染病防治法第29條第1項及第32條規定、衛生福利部疾病管制署113年3月1日疾管感字第1130500137號函辦理。

二、近期全球麻疹疫情明顯上升，國內醫院已出現麻疹群聚感染疫情，為防範麻疹於醫療機構內發生傳播，請貴院（所）應提高警覺並落實以下措施依循辦理：

(一)建立病人分流看診機制

1、對於急診檢傷與疑似感染的門診病人應有詢問並記錄旅遊史(Travel history)、職業別(Occupation)、接觸史(Contact history)及是否群聚(Cluster)之機制。

2、麻疹為高傳染性疾病，出疹前後4天均具傳染性，請醫護人員提高警覺，若發現疑似個案，建議指引病患至分流看診區域候診，並立即通報。

3、在門、急診規劃具負壓或通風良好之診間與檢查室，以做為分流看診區域；候診室應維持通風良

好，並妥善安排病人就診動線，提供需進行評估、診療或採檢之用。

(二) 呼吸道衛生與咳嗽禮節

- 1、於門診、急診區域與醫院入口張貼明顯告示，提醒就醫民眾進入醫院應佩戴口罩，並主動告知醫師個人病史、職業、相關旅遊史及最近週遭是否有被診斷疑似為麻疹之親友等資訊。
- 2、醫療照護工作人員若出現急性呼吸道症狀、發燒或出疹等疑似感染症狀，應主動通報單位主管，並確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節，及接受所需之醫療協助。

(三) 落實MMR疫苗預防接種作業

- 1、麻疹為高傳染性疾病，接種疫苗是最有效的預防措施。依據「醫療照護人員預防接種建議」，優先針對1981年（含）以後出生之醫療照護工作人員，若不具有麻疹免疫力，補接種1劑MMR疫苗。判斷對麻疹具有免疫力的操作型條件如下：

- (1) 曾經由實驗室診斷確認感染麻疹者；或
- (2) 至少曾注射過2劑麻疹疫苗，且有疫苗接種紀錄者（須為出生滿1歲後曾經注射過2劑含麻疹的活性減毒疫苗，2劑間隔28天以上，且最後一劑疫苗接種距今<15年）；或
- (3) 具有麻疹抗體檢驗陽性證明，且檢驗日期距今<5年。

- 2、請貴院（所）針對1981年（含）以後出生之第一線會接觸到病人的醫事及非醫事人員，含醫事實習學生及其他常駐工作人員（如：清潔人員、病房書記、傳送人員、掛號人員及批價人員等），檢視麻疹抗體檢測或MMR疫苗接種紀錄，對於不具有麻疹免疫力的醫療照護人員，儘速完成MMR疫苗補接種作業，避免工作人員因感染麻疹後必須隔離，影響

醫療作業執行。

- 3、醫療機構針對經醫師評估未具接種禁忌症而適合接種者，應宣導並協助其接受疫苗注射。針對經醫師評估不適合接種者，醫院應加強體溫及症狀監測等追蹤機制，以保障員工與病人安全。

(四)醫院感染管制查核基準項次5.1符合項目為1981年以後出生之高風險單位（急診、感染科、兒科、婦產科）及全院新進人員須提出麻疹及德國麻疹抗體陽性證明或完成MMR疫苗接種紀錄；優良項目為院內預防接種計畫增加為全院醫療照護工作人員MMR疫苗接種。為保障就醫民眾安全與醫療照護工作人員的健康，113年度將此項列為醫院感染管制查核重點，請貴院據以執行。

(五)有關麻疹疫情最新資訊，請參閱衛生福利部疾病管制署全球資訊網「麻疹專區」；醫療機構相關感染管制措施指引，請參閱本署全球資訊網>傳染病與防疫專題>醫療機構感染管制>醫療機構感染管制措施指引。

三、另惠請醫師公會、診所協會轉知所屬會員，有關麻疹感染管制措施等事項。

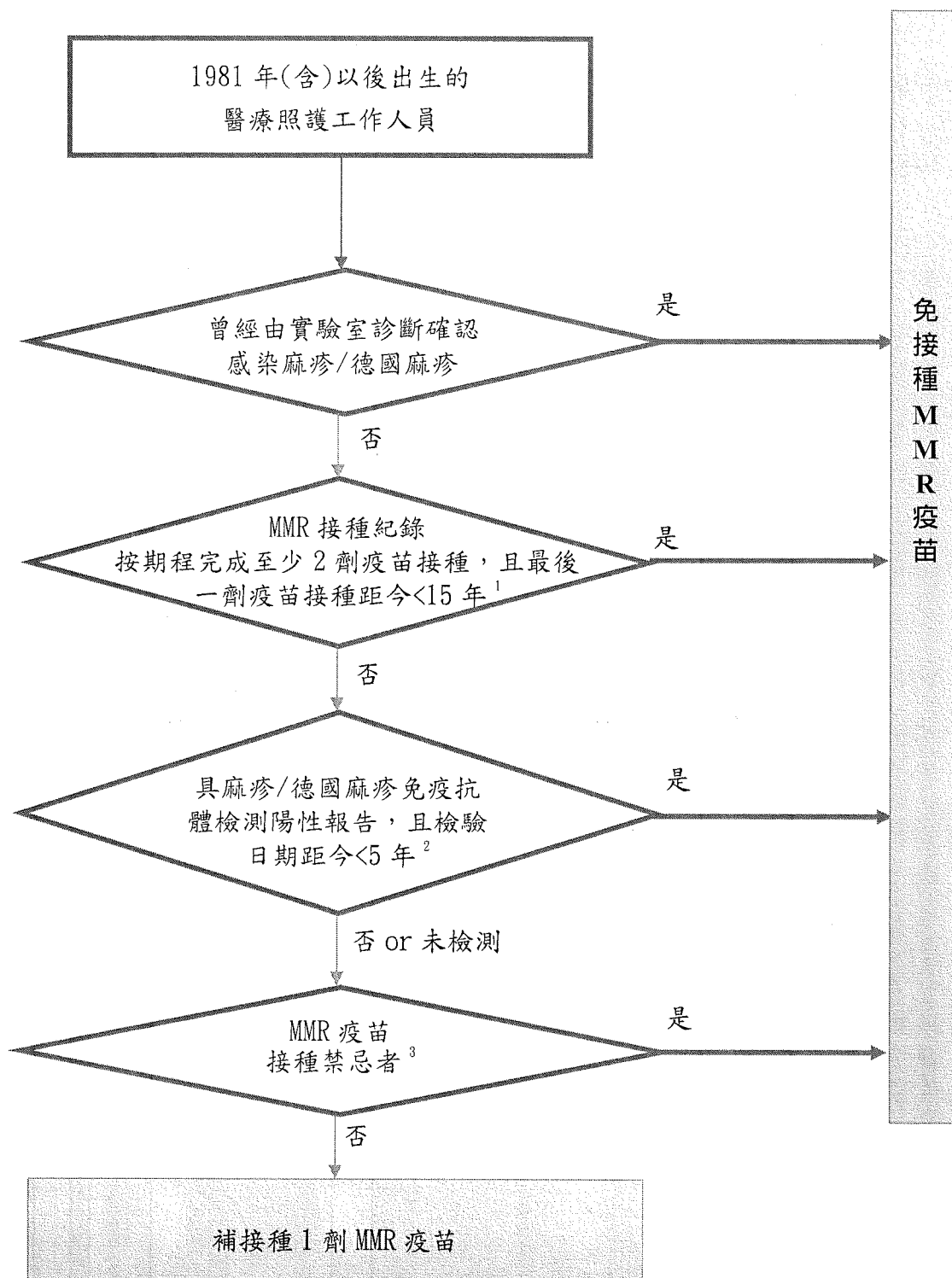
正本：新昆明醫院、醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院、長庚醫療財團
法人基隆長庚紀念醫院、衛生福利部基隆醫院、基隆市立醫院門診部、維德醫
療社團法人基隆維德醫院、陽基醫院、三軍總醫院基隆分院附設民眾診療服務
處、南光神經精神科醫院、基隆市醫師公會、基隆市診所協會、基隆市中正區
衛生所、基隆市七堵區衛生所、基隆市暖暖區衛生所、基隆市仁愛區衛生所、
基隆市中山區衛生所、基隆市安樂區衛生所、基隆市信義區衛生所
副本：本局疾病管制科

局長張賢政

醫療照護工作人員建議接種之疫苗種類與建議事項

疫苗種類	簡要建議事項
B 型肝炎 Hepatitis B	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對未曾接受 B 型肝炎疫苗預防注射，且經檢驗未具 B 型肝炎表面抗原及表面抗體者，連續給予 3 劑的疫苗（第 1 劑注射、間隔 1 個月接種第 2 劑，滿 6 個月追接種第 3 劑）。 2. 注射方式：肌肉注射。 3. 完成 3 劑疫苗注射後 1-2 個月檢驗 B 型肝炎血清抗體。
流感 Influenza	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每年接種 1 劑當年度疫苗。 2. 注射方式：肌肉注射。
麻疹、腮腺炎、德國麻疹 MMR (Measles、Mumps、Rubella)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1981 年（含）以後出生之醫療照護工作人員，若不具有麻疹或德國麻疹免疫力，建議補接種 1 劑麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗（MMR）。判斷對麻疹及德國麻疹具有免疫力的操作型條件如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 曾經由實驗室診斷確認感染麻疹及德國麻疹者；或 (2) 至少曾注射過 2 劑麻疹、德國麻疹疫苗，且有疫苗接種紀錄者（須為出生滿 1 歲後曾經注射過 2 劑含麻疹及德國麻疹的活性減毒疫苗，且 2 劑間隔 28 天以上，且最後一劑疫苗接種距今 <15 年）；或 (3) 具有麻疹、德國麻疹抗體檢驗陽性證明，且檢驗日期距今 <5 年。 2. 注射方式：皮下注射。 3. 注射劑量：2 劑麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗，間隔至少 4 週。
水痘 Varicella (chickenpox)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不具免疫力的醫療照護工作人員（未曾注射過疫苗或無血清學檢驗證實具抗體者、未經醫師診斷有罹患水痘或帶狀疱疹病史），建議接種水痘疫苗。 2. 注射方式：皮下注射。 3. 注射劑量：2 劑水痘疫苗，間隔至少 4 週。
白喉、破傷風、百日咳疫苗 Diphtheria, Tetanus, Pertussis	<ol style="list-style-type: none"> 1. 我國現行的常規接種時程係針對幼兒於出生滿 2 個月、4 個月、6 個月各接種一劑白喉、破傷風、非細胞性百日咳、b 型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗(DTaP-Hib-IPV)，並於 18 個月追加一劑，滿 5 歲至入小學前則追加一劑白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗（DTaP-IPV）。完成基礎接種後，一般國際建議每隔 10 年應予追加一劑破傷風類毒素(toxoid)，或破傷風、減量白喉混合疫苗(Td)，以維持免疫力。 2. 注射方式：肌肉注射。 3. 目前對於醫療照護工作人員除建議每隔 10 年接受一劑破傷風、減量白喉混合疫苗(Td)外，如未曾接種過 Tdap，則建議其中一劑改接種 Tdap 取代替 Td，以增加百日咳免疫力。

附件、醫療照護工作人員 MMR 疫苗補接種判定流程



¹ 定期重新評估最後一劑疫苗接種距今之時間

² 定期重新檢視陽性檢驗報告距今之時間

³ 若不再具接種禁忌情況（如懷孕）者，應重新評估接種之可能性



醫療照護工作人員建議接種疫苗紀錄表

姓名：_____

身分證號：_____

出生年月日：民國_____年_____月_____日

疾病	血清學抗體檢驗			預防接種				
	檢驗結果	檢驗日期	檢驗單位/簽章	疫苗種類	疫苗劑別	疫苗品名	接種日期	接種單位/簽章
B 型肝炎				Hepatitis B (HepB / HepA-HepB)	第一劑			
					第二劑			
					第三劑			
水痘				Varicella	第一劑			
					第二劑			
麻疹				Measles, Mumps, Rubella	第一劑			
德國麻疹					第二劑			
破傷風、 白喉、百 日咳				Diphtheria, Tetanus, Pertussis (Td / Tdap)	第一劑			
					第二劑			
					第三劑			

