

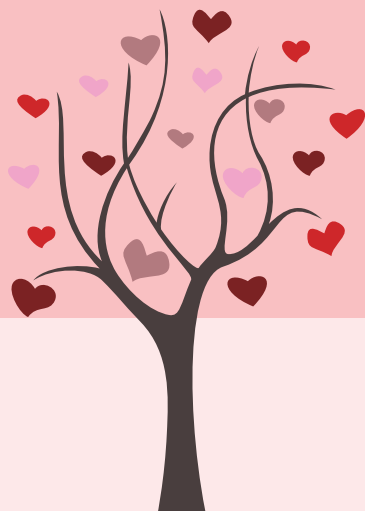
## 應用手冊



### 作者／編審群

- 李品慧 行政院衛生署疾病管制局防疫醫師  
吳秉倫 臺大醫院家庭醫學部總醫師  
林俞佳 臺灣大學保健中心醫師  
林明誠 行政院衛生署疾病管制局第七分局副分局長  
洪孜幸 臺大醫院家庭醫學部臨床醫師  
徐微婷 台安醫院兼任主治醫師  
高暉翔 交通部觀光局業務組  
陳昱潤 臺大醫院家庭醫學部總醫師  
陳如欣 行政院衛生署疾病管制局防疫醫師  
張維庭 交通部觀光局業務組科長  
黃淑群 臺大醫院家庭醫學部臨床醫師  
黃獻樑 臺大醫院及金山醫院家庭醫學部主治醫師  
黃國晉 臺大醫院家庭醫學部預防保健科主任  
程劭儀 臺大醫院家庭醫學部主治醫師/台大醫學院臨床講師  
雷永兆 行政院衛生署疾病管制局防疫醫師  
楊世仰 行政院衛生署疾病管制局第七分局分局長  
趙雁南 行政院衛生署疾病管制局防疫醫師  
賴俊隆 臺大醫院家庭醫學部兼任主治醫師  
謝孟芸 臺大醫院家庭醫學部臨床醫師  
謝瑞煒 行政院衛生署疾病管制局第七分局科長

(依筆劃排序)



# 序

**據** 本局傳染病監測資料，2009年共計531例境外移入傳染病案例，主要傳染病為登革熱203例、傷寒62例與H1N1新型流感59例；國別分布33個國家，以印尼204例、越南82例與泰國57例為主，顯示在國際交流互動頻繁之時，預防境外移入傳染病是不能被忽略的。

導遊與領隊在團體旅行扮演了非常重要的角色，應具備旅遊醫學知識，包括旅遊前的環境評估、旅行中的團員照顧、意外急救、醫療防護以及返國後的就醫通報等。導遊與領隊應於每次出團之前，協助團員完成預防準備措施，並且在疾病發生的第一時間採取適當的處置與通報，才能在境外阻斷傳染病，避免後續的傳染擴散，保障國人的健康。對此，本局與台大醫院旅遊醫學教育訓練中心在2008年出版了給一般民眾的「帶者口袋醫師去旅行」口袋書，今年再秉持這個理念，以導遊與領隊等旅行從業人員為對象，編寫出版本「健康走天涯」手冊，內容涵蓋旅遊傳染病相關之法規、旅遊醫學門診服務之項目、海外緊急醫療、旅遊常見問題之預防、發現與處理方式等，並特別對於慢性病患、孕婦等特殊族群之旅行須知、疾病預防等有相關的說明，文字簡潔易懂，是一本便於查詢、閱讀與隨身攜帶的旅遊工具書。

本局希望透過旅遊醫學教育訓練中心，持續提供醫護人員與旅行從業人員相關訓練課程，出版衛教宣導品，以提升國人對旅遊醫學的認知，預防旅遊傳染病的發生。期望國人能在安全的環境之下，享有優質的旅遊服務，快快樂樂出門，平平安安回家。

衛生署疾病管制局

局長 **郭旭崧**

2010年4月



**因**應國人海外旅遊洽公需求日益龐大，為顧及防疫及個人保健之需求，臺大醫院家庭醫學部承接疾管局計畫成立了旅遊醫學訓練中心，至今已屆兩年，幸有疾管局的全力支持，相關業務始能推展順利，從萌芽至今逐漸茁壯。我們本著家庭醫師不分時地全人照顧的理念與熱忱，在過去的兩年當中除了門診服務民眾、定期舉辦醫護人員教育訓練及全國性研討會之外，在2009年10月依照楊世仰分局長的建議，首次舉辦了導遊領隊研討會，旨在透過對於旅遊從業人員的教育與宣導，進一步增進國人旅遊的安全與健康。在研討會中的討論相當熱烈，透過與會的導遊領隊們分享實務經驗及觀光局長官蒞臨指導，更讓我們了解到國內旅遊醫學領域與旅遊從業人員建立交流合作已刻不容緩，因而在全國各合作醫院的大力支持之下，2010年將在北中南各地舉辦導遊領隊研討會，為了兼顧課程豐富性和一致性並提昇學習互動效率，特地邀請疾管局專家與本部同仁編寫本書，在此感謝他們的辛勞。

再次感謝各位旅遊相關從業人員的支持與參與，以及疾病管制局長官和各合作醫院先進們的協助，這是一本寫給導遊領隊看的書，延續之前廣受好評的民眾衛教書「帶著口袋醫師去旅行」，希望能協助帶給國人更有保障的旅遊健康。

**近**年來，隨著國家經濟的發展及國民個人所得的增加，旅遊的風氣已逐漸成為日常生活的一部分，根據觀光局統計指出，2009年國人約有814萬人次出國，多數為觀光旅遊。藉著旅行放鬆自己一下，把自己的身影藉由照片留影在世界各角落，同時買點紀念品或名牌禮物，帶著愉快的心情回到工作崗位再出發。

大多數的國人出國都需要導遊與領隊的協助，從一開始的旅遊規劃、旅行期間的生活作息與「瞎拼」、機場退稅、到回抵國門等，有了導遊與領隊在身旁，就覺得到那裡都有「靠山」，不用擔心自己是否忘記甚麼或去到陌生的地方有恐懼的感覺，度假休閒的氣氛一定比沒有他們的陪伴好很多！不過除了他們專業與細心的照顧外，在出國前與旅遊期間，民眾往往欠缺必要的健康諮詢，甚至接受適當的疫苗接種或藥物預防及治療，因此本手冊——「健康走天涯——導遊領隊旅遊醫學小錦囊」，就是為了讓導遊與領隊帶著民眾快樂的旅遊時，能夠有一本隨時可參考使用的健康教育小字典，當然更希望導遊與領隊們多宣導，國人在旅遊前——特別是要出國的民眾，能夠先諮詢一下您的家庭醫師，期望大家能夠「快快樂樂的出門，平安健康的回家」！



台大醫院家庭醫學部主任  
邱泰源 敬啟

台大醫院家庭醫學部教授兼預防保健科主任  
黃國晉 敬上  
99.4.20



序 .....	2
---------	---

Chapter 1 旅遊傳染病相關法規與國際檢疫 .....	8
--------------------------------	---

Chapter 2 旅遊醫學資訊取得 .....	12
--------------------------	----

Chapter 3 旅遊醫學門診服務 .....	16
特殊疫苗 .....	19
特殊藥物 .....	24
其他疫苗 .....	29

Chapter 4 海外急難救助 .....	34
------------------------	----

Chapter 5 旅遊醫療保險簡介 .....	38
--------------------------	----

Chapter 6 旅遊常見問題 .....	42
動暈症 .....	44
咬傷及外傷的處理原則 .....	46
時差 .....	49
曬傷 .....	51
腹瀉 .....	53
高山症 .....	56
經濟艙症候群 .....	59
性接觸傳染病 .....	61

Chapter 7 特殊族群照護 .....	64
慢性病患者 .....	66
蜜月 .....	69
孕婦 .....	71
嬰幼兒與旅行 .....	74
老年人 .....	77



# Chapter 1

## 旅遊傳染病相關法規 與國際檢疫

### 旅遊傳染病相關法規 與國際檢疫

謝瑞璋／楊世仰

地球村時代來臨，依據世界衛生組織（WHO）2007年世界衛生報告資料，每年藉由航空運輸的旅客超過20億人次，大大增加傳染病在國際上迅速傳播的機會，換言之，一種傳染病病原體在短短48小時內，就有可能來到世界上任何一個地區，面對傳染病更快速、多變的挑戰，除了防疫體系外，還需要全民的力量，而透過旅遊傳染病相關法規與我國國際檢疫作為之介紹，讓大家能有基本的觀念，共同來參與，防範疫病境外移入或阻擋其擴散。

#### 旅遊傳染病相關法規

旅遊傳染病相關法規包括：傳染病防治法、港埠檢疫規則、臺灣地區與大陸地區人民關係條例、大陸地區人民來臺從事觀光活動許可辦法、旅行業辦理大陸地區人民來臺從事觀光活動業務注意事項及作業流程、國際衛生條例2005等，相關規定簡述如下：

- 一、**傳染病防治法**第42條規定，旅行業代表人、導遊或領隊人員發現疑似傳染病人或其屍體，未經醫師診斷或檢驗者，應於24小時內通知當地主管機關。
- 二、**港埠檢疫規則**第17條規定，檢疫單位得要求入出國（境）人員，提供聯



絡資訊、旅遊史、相關傳染病書表等，及接受醫學檢查、檢體採集、送醫治療或其他檢疫措施等；第22條規定，旅行業代表人、導遊或領隊，應配合辦理相關事項，包括執行主管機關公告之檢疫措施，發放檢疫相關資料，進行衛教宣導，審慎安排旅遊行程，提供旅遊行程、旅客資料，通報旅遊途中或入境時出現疑似傳染病症狀之旅客等。未依前項規定通知及違反本項規定者，可依傳染病防治法第69條規定處新臺幣1萬至15萬元罰鍰。

三、**臺灣地區與大陸地區人民關係條例**第16條規定，大陸地區人民得申請來臺從事商務或觀光活動，內政部據此訂定大陸地區人民來臺從事觀光活動許可辦法，該辦法第18條規定，通關時大陸旅客如有不適或疑似感染傳染病時，應由帶團領隊主動通報檢疫單位。入境後大陸帶團領隊及臺灣旅行業負責人或導遊人員，**如發現大陸旅客有不適或疑似感染傳染病者，除應就近通報當地衛生主管機關處理，協助就醫，並應向觀光局通報。**

四、**旅行業辦理大陸地區人民來臺從事觀光活動業務注意事項及作業流程**第5點規定，團員如有不適，感染傳染病或疑似傳染病時，旅行業及導遊人員除協助送醫外，應立即通報該縣市政府衛生主管機關，同時填具「旅行業辦理大陸地區人民來臺觀光通報案件申報書」立即向觀光局通報。

五、**國際衛生條例2005**是抵禦傳染病在全球傳播的一項重要工具，該條例規定，每一締約國應指定「國家對口單位」作為與WHO及其他國家聯繫之窗口。我國除了持續更新國際疫病資料，並透過與各國的「國家對口單位」保持密切連絡，及時掌握第一手國際間的疫情資訊。

## 國際檢疫作為

我國國際檢疫工作由疾病管制局統籌辦理，於國際港埠設有檢疫單位，

執行進出船舶、航機、船（航）員、旅客等檢疫業務。

疾病管制局在桃園、高雄、松山、清泉崗機場及金馬地區小三通、國際港等郵輪停靠地區，都有執行發燒篩檢措施，這項工作在不耽誤旅客的情形下進行，入境旅客通過發燒篩檢站，透過紅外線熱影像儀量測體溫，如體溫超過正常範圍，檢疫人員就會進行健康評估，並依評估結果採取適當措施，例如衛教宣導、採取檢體、後送就醫等。

入境旅客有疑似感染傳染病之通報及處理方式有下列三種情況：

- 一、飛（航）行中有症狀時，應立即通知服務人員，以利其採取因應措施，例如提供口罩、與其他乘客適當區隔等等，此外服務人員立即通知塔台轉知檢疫單位處理。
  - 二、入境時有症狀，應主動向檢疫人員說明症狀及旅遊史，填寫「傳染病防制調查表」，並配合必要的防治措施。
  - 三、入境後出現症狀時，應迅速就醫治療，並告知醫師旅遊史及接觸史。
- 除前述人員檢疫外，我國國際檢疫之作為尚包括航空器、船舶檢疫、港區衛生、衛教宣導等，建構成一嚴密之防護網，防堵境外傳染病入侵國內。

依據疾病管制局的統計，在2009年所有抵達台灣之旅客中，經由發燒篩檢及傳染病防制調查表，共找出118名登革熱、23名桿菌性痢疾、6名屈公病等等，以登革熱來說，當年所有境外移入之病例總數為204例，其中118例由國際港埠發現，檢出率高達57.8%，另外2009年4月27日至6月19日期間，因應H1N1新型流感防疫，邊境檢疫採取了一系列措施，使首例境外移入個案延緩至5月20日出現，達成有效嚴守邊境，延緩病毒入境引發本土疫情發生之時間。該段期間，台灣累計61例確定病例，59例為境外移入，其中國際港埠檢疫及其指標病例後續追蹤，共發現32人，檢出率佔境外移入個案54.2%。以上成果除了檢疫人員的努力外，旅客或者領隊、導遊主動的通報和積極的配合更是在邊境攔檢成功的重要助力。

# Chapter 2

## 旅遊醫學資訊取得

### 旅遊醫學資訊取得

黃獻樑／程劭儀

隨著交通工具的發達及進步，國人出國旅遊人數逐年增加，與全球的趨勢一致，而導遊領隊在帶領旅行團時，除了希望遊客們玩得盡興，最希望的就是快快樂樂出門，平平安安回家。但是不同的目的地，不同的旅行方式與活動內容，都可能會遇到各式各樣特別的情境，無論是在國內或國外，都可能接觸到許多陌生的病原體，面臨感染性疾病的威脅，再例如登高山可能會出現高山症，雪地出遊應注意低溫保暖與紫外線傷害，搭乘飛機船舶車輛時需注意的意外傷害等，都是導遊領隊應替團員們注意的。旅程中，團員個人的慢性疾病與身體狀況，例如長期使用的藥物、是否屬於特別族群如老人、孕婦或小孩、以及當地醫療環境與衛生習慣等，都是導遊領隊們會被諮詢到的部分，因此如何在行前就取得足夠且適當的旅遊醫學資訊，將是導遊領隊們是否稱職的重要指標。

在旅遊出發前，針對旅遊目的地的資訊，至少應針對目的地的健康風險、安全性與治安，文化與法律等進行了解，提供團員參考。當地是否有新發生的疫情或特殊疫病，需否事先注射疫苗或預防性的使用瘧疾用藥；目前有沒有特別的戰爭或政經危機影響當地的安全，甚至現在大家最關心的，有沒有任何恐怖攻擊事件的可能性，或是任何天災，例如地震或海嘯的發生。





這種種的訊息，都會影響這趟旅程的品質，也是帶團能否順利的關鍵。在美國疾病管制局的網站，針對旅遊者的黃皮書中（Traveler's Health – Yellow Book）特別提到，旅遊業者（Travel Industry）是有責任提供遊客適當的旅遊醫學資訊，除了本身應了解世界各地的健康風險，更應讓旅行者了解到本身會面臨的健康風險，以及如何獲得適當的訊息，同時其內容更特別提到讓旅行者正確了解健康風險，並採取適當預防措施，是會讓旅行者更願意在未來繼續旅遊的。

因各地的情況不斷在變化，疫病的發生也是瞬息萬變，藉由網路來獲得第一手醫學資訊是最被建議的。目前國內有疾病管制局網站（<http://www.cdc.gov.tw>）提供各地最新疫情及旅遊傳染病資訊，並會迅速翻譯美國疾管局的最新訊息，提供民眾目的地所需的疫苗或預防用藥訊息。外交部領事事務局的網站（<http://boca.gov.tw>）則有安全性與治安的相關訊息，公布最新國外旅遊警示分級表，進一步能協助旅外國人動態登錄，協助天災、動亂或急難事件。國外的網站方面，美國的疾病管制局網站，有特別針對旅遊者的各種訊

## 實用網站推薦一覽表

- 1.台灣疾病管制局網站：<http://www.cdc.gov.tw>  
電話 (02)2395-9825 防疫諮詢專線1922  
可查詢國際預防接種單位旅遊醫學門診表
- 2.臺大醫院旅遊醫學教育訓練中心：<http://travelmedicine.org.tw>  
電話 (02)2312-3456 轉 66010  
提供「帶著口袋醫師去旅行」電子版下載及團體衛教申請流程說明
- 3.外交部領事事務局：<http://www.boca.gov.tw>
- 4.美國疾病管制局：<http://www.cdc.gov>
- 5.世界衛生組織：<http://www.who.int/en/>

息及建議（<http://www.cdc.gov/travel/>），而世界衛生組織也有國際傳染病疫情及旅遊醫學的訊息（<http://www.who.int/ith/en/>）。除了網站，有些相關書籍亦提供基本旅遊醫學所需知識，例如之前疾病管制局與台大醫院旅遊醫學教育訓練中心所出版的「帶著口袋醫師去旅行」就提供了容易上手的旅遊醫學常識。

導遊及領隊常常是遊客們諮詢旅程中健康相關訊息的對象，若能提供適當的訊息管道供遊客們了解，將使遊客們有信心獲得一趟快樂的旅程。在實務上，導遊及領隊們較無法提供個人化的醫療上建議，因此適當的建議及轉介到旅遊醫學相關門診，例如目前與疾病管制局簽約合作的十一家醫院，由旅遊醫學的專家進行團隊衛教或個人化醫療諮詢，如需團體衛教服務可洽合作醫院或旅遊醫學網站，包括慢性病控制、疫苗注射以及預防用藥等建議，將能帶給遊客們最好的醫療保障。



\*疾病管制局網站首頁提供方便迅速的旅遊醫學資訊

# Chapter 3

## 旅遊醫學門診服務

### 門診服務簡介

身為導遊或領隊的你、或是負責規劃旅遊路線與第一線服務顧客的旅行從業人員，在國內旅遊風氣日盛，而國際間旅遊醫學益受重視的時代，將面臨愈來愈多民眾詢問各種旅遊健康相關議題，例如我需要去哪裡打黃熱病疫苗或A肝疫苗？我需要打狂犬病疫苗嗎？瘧疾藥物或高山症的預防藥物要去哪裡買？因此，若能對醫療現況提供的相關資源多一層了解，更能適時協助您提供給您的團員旅客貼心感動的服務，也更多了一層信賴。

接下來，將介紹國內旅遊醫學門診相關資源與服務。

目前國內許多醫療院所家庭醫學部門診都可以提供旅遊醫學相關諮詢，許多成人例行性疫苗和建議疫苗可與家庭醫師討論評估後接種，但疫苗有時會有季節性或庫存量的影響，若有希望接種的疫苗，例如A型肝炎疫苗，建議可先聯繫洽詢各醫療院所。少數特殊疫苗以及特殊用藥，因數量不多且須由疾病管制局專案進口，故需要到特定「國際預防接種單位」方能取得，目前全國計有十一家「國際預防接種單位」之聯絡方式與門診表等，可至疾病管制局網頁查詢<http://www.cdc.gov.tw/>。

目前部分醫療院所可提供「團體衛教」資源，可上網至「台大醫院旅遊醫學教育訓練中心」[www.travelmed.org.tw](http://www.travelmed.org.tw) 網頁查詢申請流程，可以依照團體行程提供個別化的服務，幫健康加分喔。





疫苗名稱	途徑	接種時程	效期	費用	接種年齡
黃熱病疫苗 Yellow fever (YF-VAX®)	皮下 肌肉	一劑	接種後第 10天起， 十年內有 效	NT1250元	一歲以上， 若較年幼者 有接種需要 時，請諮詢 旅遊醫學門 診醫師。
流行性腦脊髓 膜炎疫苗多醣 體疫苗 Meningococcal polysaccharide (Mencevax®)	皮下 肌肉	一劑	接種後第 10天起， 三年內有 效 * 以國內 疫苗現況 為準	NT698元	2歲以上
狂犬病疫苗 Rabies (Rabipur®) (Verorab®)	皮下 肌肉	暴露前： 第0，7，21或 28天，共3劑 暴露後： 第0，3，7， 14，21或28 天，共5劑 * 若已完成暴 露前接種，則 被咬傷後不需 接種狂犬病免 疫球蛋白，且 只需接種2劑 疫苗		NT1400元 * 目前疾 病管制局 公費提供 國人暴露 後接種疫 苗費用， 非本國籍 或暴露前 接種為自 費施打	無年齡限制

\*上表費用與疫苗商品名可能有所變動，僅供參考，且不含證明書之費用。



洪孜幸／程劭儀

## 特殊疫苗

特指黃熱病疫苗、流行性腦脊髓膜炎疫苗、狂犬病疫苗等。

### 一、黃熱病疫苗

- 1、疾病介紹：黃熱病（Yellow fever）是一種急性病毒性發熱疾病，主要是由帶有黃熱病病毒之蚊子叮咬而感染。潛伏期約3～6天。典型的主要症狀包括有發燒、冷顫、發燒、頭痛、背痛、全身肌肉痛、虛脫、噁心、嘔吐、出血等症狀，初期黃疸輕微，但會隨病程而漸明顯。部分嚴重患者在數小時至1天之後，就轉而進入危險期，會出現出血徵候，如流鼻血、牙齦出血、吐血及黑便，甚至出現肝臟及腎臟衰竭。流行地區為非洲與中南美洲。
- 2、疫苗介紹：黃熱病疫苗為活性減毒疫苗，接受一劑的皮下注射後，自接種之日第10天起，10年內有效，因此至少應在出國前十天辦理接種。年齡一歲以上可接種，
- 3、疫苗接種建議及注意事項：黃熱病在非洲和中南美洲的部份國家流行，





前往當地旅遊前，應考慮接受黃熱病疫苗及提出有效的預防黃熱病注射證明書；此外黃熱病疫區範圍時有轉變，應小心注意。很多國家對從黃熱病流行地區抵達的旅客都要他們出示有效的國際預防注射證明書，「國際衛生條例」

（International Health Regulations，

簡稱IHR）規定，接種黃熱病預防疫苗，必須由國家衛生行政機關指定的接種中心實施，並且使用經世界衛生組織批准的疫苗，否則不予認可。黃熱病疫苗初次注射十天後才有足夠的抗體保護力，不適宜接受注射的人士應向醫生索取一份不適合注射的證明書和諮詢旅遊相關國家的大使館。

- 4、副作用：少部份接種人士會於接種後第5至12天可能有頭痛、肌肉痛及輕微發燒等現象，經過1至2日即消失，嚴重的反應，如腦炎及過敏反應，的發生機會很低。
- 5、疫苗接種禁忌：發燒、罹患嚴重慢性疾病或免疫能力受損者、孕婦或一歲以下之嬰兒、正在接受免疫抑制性的治療或放射性治療、對新黴素（neomycin）和雞蛋曾有過敏性反應、染有愛滋病病毒的人士（不論是否已呈現病徵），接種黃熱病疫苗的安全性仍未能確定。

## 二、流行性腦脊髓膜炎苗

- 1、疾病介紹：流行性腦脊髓膜炎（Meningococcal disease），由腦膜炎球菌（Neisseria meningitidis）感染引起的細菌性腦膜炎或菌血症，藉由接觸到病人或帶菌者的飛沫或鼻咽分泌物而感染，潛伏期2-10天，大多數被感染者沒有明顯的症狀，但少數人會進展成嚴重侵襲性的菌血症或腦膜



資料來源: 美國疾病管制局網站  
<http://www.cdc.gov/>

炎，一旦發病死亡率高。

- 2、疫苗介紹：流行性腦脊髓膜炎疫苗有兩大類，包括腦膜炎球菌多醣體疫苗（meningococcal polysaccharide vaccine）與腦膜炎球菌結合型疫苗（Meningococcal conjugate vaccine），此兩類疫苗，皆屬不活性疫苗，效果都很好，注射疫苗的人約90%都得到了保護，疫苗提供保護的血清型，可涵蓋多數地區的流行型別。

- 3、疫苗接種建議及注意事項：欲前往非洲流行區工作或旅遊者，如位於南撒哈拉沙漠（sub-Saharan Meningitis Belt）流行性腦脊髓膜炎地帶，包含貝南、布吉納法索、



資料來源: 美國疾病管制局網站  
<http://www.cdc.gov/>

查德、中非共和國衣索比亞、馬利、尼日、奈及利亞、喀麥隆、迦納等國家，或者沙烏地阿拉伯國家要求前往聖地參加朝聖的民眾，須接種腦膜炎球菌疫苗。目前在台灣疾病管制局專案進口提供「國際預防接種單位」使用的是四價腦膜炎球菌多醣體疫苗，2歲以上的兒童或成年人至少於出發前10天，接種一劑含四價的流行性腦脊髓膜炎疫苗，保護效果可持續三年。另現今有些歐美國家要求入學新生或需住宿的學生需注射一劑流行性腦脊髓膜炎疫苗或提供相關疫苗注射證明。

- 4、副作用：接種部位可能有紅腫、疼痛情形，偶有發燒倦怠，通常1-2日即消失。

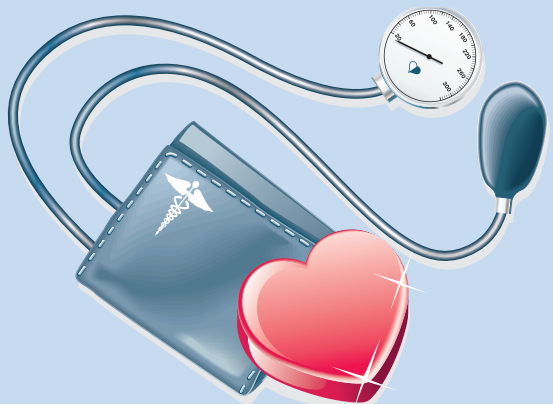


- 5、疫苗接種禁忌：發高燒、嚴重急性疾病，及曾對流行性腦脊髓膜炎疫苗曾發生過敏反應者。

### 三、狂犬病疫苗

- 1、疾病介紹：狂犬病（Rabies）是一種急性病毒性腦膜腦炎，致死率幾乎達100%。初期呈現的症狀不具特異性，如發熱、喉嚨痛、發冷、不適、厭食、嘔吐、呼吸困難、咳嗽、虛弱、焦慮、頭痛等；或咬傷部位異樣感之特異性的症狀，持續數天後，出現興奮及恐懼的表現；之後發展至麻痺、吞嚥困難，咽喉部肌肉之痙攣，以致於引起恐水之現象（故又稱恐水症），隨後併有精神錯亂及抽搐等現象。其傳染方式為病毒經患有狂犬病動物的唾液中隨著咬傷或舔舐皮膚傷口黏膜而感染，所指動物除貓、犬外、蝙蝠、猴子等哺乳類動物亦有可能帶病。且因動物可能會舔牠們的腳，所以被爪子抓傷也是有危險。
- 2、疫苗介紹：狂犬病疫苗屬於不活化疫苗，以肌肉注射方式於三角肌部位。小兒疫苗劑量與成人相同，狂犬病免疫球蛋白僅在暴露後使用。
- 3、疫苗接種建議及注意事項：台灣並非狂犬病疫區，被本地的狗貓咬傷，原則上不必施打人用狂犬病免疫球蛋白或疫苗。狂犬病流行區域相關資訊可至世界衛生組織的網頁查詢 [http://www.who.int/rabies/rabies\\_maps/en/index.html](http://www.who.int/rabies/rabies_maps/en/index.html)，帶團過程中請特別注意小孩團員較容易被抓傷或咬傷。

A. 暴露後疫苗接種：適用於已被可能帶有狂犬病毒的動物咬傷者。

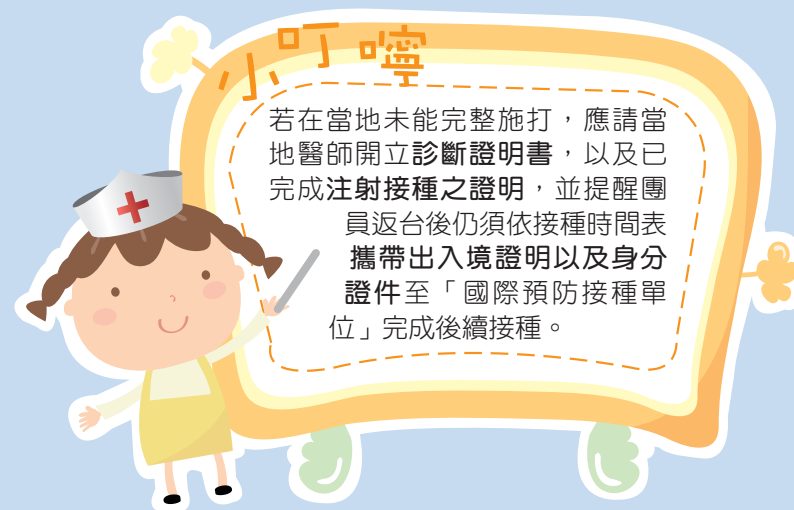


- 未曾接種過狂犬病疫苗者，須盡可能於被咬傷當天注射一劑人用狂犬病免疫球蛋白（Rabies immune globulin, RIG）並接種五劑狂犬病疫苗；第一劑在被患有狂犬病之動物咬傷後須立即給予，其餘的四劑則在注射後第3、7、14及28天施打。

- 暴露後傷口處理請詳見本書第六章P46。

B. 暴露前疫苗接種：適用於有較高機會接觸到帶有狂犬病毒的動物的特殊工作族群或特定活動旅遊者。特別是要去偏遠和缺乏醫療設施的鄉村地方，可考慮暴露前自費接種。一般建議接種三劑，第一劑、第二劑分別於第0、7天接種，第三劑為第21或28天注射，須於旅遊出發前一個月接種。已完成暴露前疫苗接種者，若被咬傷，只需要接種兩劑，分別於咬傷時與咬傷後第三天施打疫苗。

- 4、副作用：約有1-6%的接種者會在打針的地方產生疼痛、紅斑、腫脹和發癢的現象。少數接種者會產生全身的反應，例如頭痛、噁心、肚痛、肌肉痛和頭暈，較嚴重者可能發生腦炎，發生過敏性休克的機會很小。
- 5、疫苗接種禁忌：對新黴素（Neomycin）有過敏者不建議接種。



若在當地未能完整施打，應請當地醫師開立診斷證明書，以及已完成注射接種之證明，並提醒團員返台後仍須依接種時間表攜帶出入境證明以及身分證件至「國際預防接種單位」完成後續接種。





## 特殊藥物

洪孜辛／程劭儀

國內旅遊醫學門診相關資源與服務中，除了可以協助旅客準備旅行常備藥物如腸胃藥（詳見第六章腹瀉P53）、止痛藥、感冒藥、調經藥等，部分門診也能提供高山症預防（詳見第六章高山症P56）用藥，對於許多慢性病患者亦能協助提供諮詢與用藥提醒。此外，瘧疾的預防用藥可以在國內「國際預防接種單位」之旅遊醫學門診取得，本章節將針對瘧疾預防用藥加以說明。

### 什麼是瘧疾？

瘧疾是由感染瘧原蟲之瘧蚊叮咬人類而傳染，引起人類感染的瘧原蟲有四種：間日瘧原蟲、熱帶瘧原蟲、卵型瘧原蟲及三日瘧原蟲，混和感染亦常見。

### 瘧疾的臨床症狀？

典型症狀為間歇性寒顫、發燒、出汗，可能也有頭痛、背痛、肌肉痛、

噁心、嘔吐、下痢、咳嗽之症狀，嚴重者導致脾腫大、黃疸、休克、肝腎衰竭、肺水腫、急性腦病變及昏迷。

### 那裡是瘧疾的疫區？

瘧疾在全世界仍然猖獗，每年約有3～5億的病例，並造成約1百萬人死亡！尤其是在非洲撒哈拉沙漠以南、東南亞、大洋洲及中南美洲等熱帶、亞熱帶地區。但有些都會及觀光地由於公共衛生環境較佳並非皆為疫區，詳細資料可上疾病管制局全球資訊網（<http://www.cdc.gov.tw>）查詢各國情況及最新疫情，或可請旅客攜帶出團行程至旅遊醫學門診針對個人情況諮詢並選擇適當的預防用藥。

### 前往瘧疾感染危險地區，應注意那些事項？

- （一）個人防護措施：避免蚊蟲叮咬，若被蚊子叮咬次數愈多，罹病機會愈高，瘧疾的症狀也可能較嚴重。
- 1、避免在黃昏以後到黎明之間外出。特別是晚上八點到十點，若有夜遊行程應特別注意。
  - 2、晚上外出時，應著淺色長袖、長褲衣物，裸露部位可擦防蚊藥膏或噴防蚊液。
  - 3、防蚊液注意應含有DEET成分。若須同時使用防曬保養品，應提醒旅客先擦完防曬保養品後，再噴上防蚊液驅隔蚊蟲。
  - 4、住在有紗門紗窗且衛生設備良好的房子。睡覺時使用蚊帳，檢查蚊帳是否有破洞，蚊帳內是否有蚊子，可以噴殺蟲劑或點蚊香。
  - 5、市售的防蚊藥品中，DEET的濃度從5%到100%皆有，不同的濃度要看每個人不同需求而決定，一般來說，較高濃度的DEET能提供較持久的防蚊保護。WHO建議針對兩個月大以上的孩童及成人可



選用 $\leq 50\%$ 濃度的DEET，而小於兩個月以下的嬰兒則不建議使用含DEET的防蚊液，而應以蚊帳保護。

在下面情況下建議可使用較高濃度的DEET：

A、於較易流失防蚊液的條件下；例如：下雨、流汗或周遭溫度較高的地方。

B、當你到蚊蟲較密集的地方，如：沼澤地或美國阿拉斯加。

C、當你到有下列病媒蚊傳染的國家：瘧疾、黃熱病、絲蟲病、病毒性腦炎。

## 6、要如何使用防蚊藥品才能達到適當的防蚊保護？

市售的防蚊藥品有噴劑型，也有塗抹用的膏狀劑型。而環保署核可的防蚊藥品可使用於環境或衣物上，衛生署核可的防蚊藥品可以使用於皮膚上。須依產品標識的說明使用，如距皮膚或衣物15~20公分處直立噴灑，而DEET可噴灑或塗抹於裸露皮膚及衣服上，但注意不要將防蚊藥品塗抹於傷口、發炎或溼疹的皮膚。若擔心會有過敏的情況，可先使用於小面積的皮膚上（例如前臂內側的皮膚），若無問題再使用於其他地方。防蚊藥品應在塗抹防曬用品後使用。

## （二）服用預防藥物

身為旅行從業人員，除了本身外，也應提醒旅客出國前服用瘧疾預防藥物，盡量於出國前一個月，先向醫師諮詢，評估感染之風險、預防性投藥之需求與是否有服用上的禁忌症。在帶團過程中也可以每日提醒旅客服藥，或每周一次全團統一提醒服藥（服用美爾奎寧時），可協助旅客做好健康管理。目前國內瘧疾預防用藥計有下列四種：

藥品	成人劑量	禁忌症／副作用	費用
羥氯奎寧 Hydroxy-chloroquine (Plaquenil®)	口服兩顆(400mg)，每週一次，出發前一週開始，離開流行地區後繼續吃4週。 <b>**對氯奎寧仍敏感（尚無抗藥性報告）之地區建議服用</b>	主要禁忌：對此藥過敏、有視網膜斑病變、乾癬者。 副作用：視力模糊、皮膚發疹、搔癢、噁心、下痢、頭暈。	免費 （疾管局公費提供）
美爾奎寧 Mefloquine (Mephaquin® Falcimef® Lariam®)	每週口服1顆(250mg)，出發前1~2週開始吃，離開流行地區後，繼續吃4週。	主要禁忌：對奎寧類過敏者、癲癇以及情緒性疾病病史者。也不建議懷孕前三個月、5公斤以下小孩以及有心臟傳導異常者使用。 副作用：噁心、嘔吐、頭痛、頭暈、失眠、食慾不振。	約NT 132元／每週
去氧經四黴素 Doxycycline (Doinmycin® Doxymycin®)	每天口服1顆(100mg)，出發前1~2天前開始吃，離開流行地區之後繼續吃4週。	主要禁忌：對四環黴素過敏、肝功能不全者、懷孕婦女以及八歲以下孩童。 副作用：皮膚容易曬傷、胃部不適，長期使用也可能增加陰道念珠菌感染的機率。	約NT 14元／每週
Atovaquone & Proguanil HCl (Malarone®)	每天口服1顆(250mg)，出發前1~2天開始吃，離開流行地區後，繼續吃1週。	主要禁忌：腎功能不全者；也不建議5公斤以下小孩，懷孕或正在哺育母乳婦女使用。 副作用：腸胃不適、頭痛。	約NT 1764元／每週

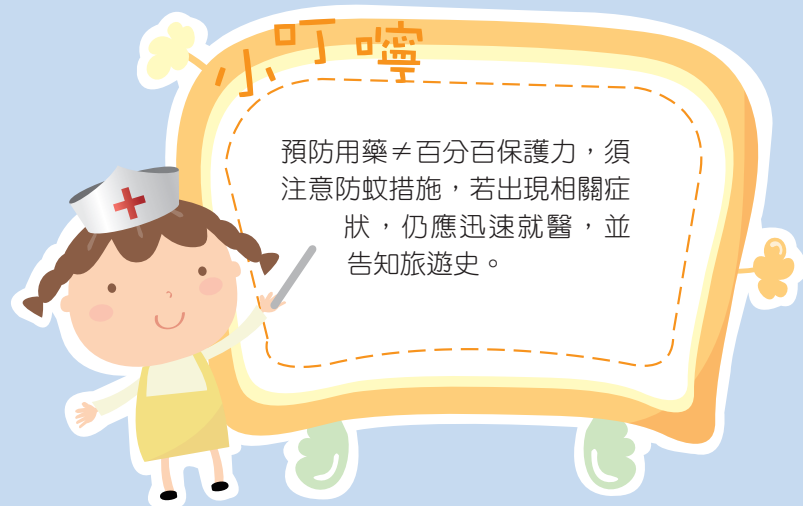
\*上表費用與藥物商品名可能有所變動，僅供參考。





### （三）警覺可疑症狀

即使正確使用預防用藥，效果大約九成，並不是百分之百的保護力，因此有效的防蚊措施相當重要。此外，在出發前應蒐集感染後在當地可以得到醫療幫助的管道，若出現可疑症狀應立即就醫治療。若旅遊期間或旅遊後，如果出現間歇性發熱、發冷或其他類以感冒症狀，應懷疑感染瘧疾，並迅速就醫，同時告訴醫師旅遊史及曾否服用瘧疾預防藥物。且因瘧原蟲可能潛伏在內臟中數天至數月，在旅行中，甚至離開感染危險地區時，應提醒旅客如有類似瘧疾症狀發生時，應立即就醫，並將旅行史告知醫師，以供診斷參考。



隨著旅遊風氣的盛行以及旅遊醫學的進步，許多傳染性疾病可以藉由疫苗的注射，為旅遊者的健康提供多一層的保護，除了國內對幼童的常規性疫苗注射，以及國際預防接種的特定疫苗（黃熱病疫苗、流行性腦脊髓膜炎疫苗）之外，國內的旅遊醫學門診或家庭醫學門診亦可針對旅遊者提供許多選擇性疫苗，可依旅遊地點的傳染病流行情況及旅遊者行程、活動內容評估風險的高低，進一步建議是否需要施打。旅遊者選擇性疫苗接種包括有A型肝炎疫苗、B型肝炎疫苗、日本腦炎疫苗、成人追加破傷風相關疫苗（Td,Tdap）、成人追加麻疹、腮腺炎、德國麻疹三合一疫苗（MMR）等等。狂犬病疫苗、本章將針對旅遊醫學門診常用之其他疫苗加以說明。

### 一、麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗（Measles, Mumps, and Rubella vaccine/MMR）

1、預防疾病：麻疹（Measles）、德國麻疹（Rubella）和俗稱「豬頭皮」的腮腺炎（Mumps）三者都是急性、高傳染性的病毒性疾病，通常經由飛沫傳染。麻疹感染後約10天會發高燒、咳嗽、結膜炎、鼻炎，且口腔的頰側黏膜會發現柯氏斑點，疹子最先出現在面頰及耳後，嚴重者併發中耳炎、肺炎或腦炎，導致耳聾或智力遲鈍，甚至死亡。德國麻疹若在懷孕早期受到感染，會導致流產、死胎或畸型。腮腺炎則好侵犯唾液



腺，尤其是耳下腺，可出現發燒、頭痛、耳下腺腫大，有些會引起腦膜炎、腦炎或聽覺受損。

- 2、疫苗介紹：麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗（MMR疫苗），屬於活性減毒疫苗，採皮下注射，注射疫苗後六週內宜避免使用水楊酸類藥品（salicylates），接種後三個月內應避免懷孕，

### 3、疫苗接種建議及注意事項：

- （1）許多國家由於疫苗政策之不同，例如越南、日本等仍有麻疹流行，欲前往流行國家者，在出國前應先了解評估個人是否具有麻疹、腮腺炎或德國麻疹的抗體保護力。若以往從未發病或是未曾接種過任何相關疫苗，對於麻疹及腮腺炎的預防，一般建議最好有完成兩劑MMR疫苗的接種。
- （2）前往流行地區探親或旅遊，避免攜帶尚未完成疫苗接種的幼童，若幼兒必須前往且已達接種MMR疫苗年齡，務必按時接種，以免遭受感染。

- 4、副作用：麻疹疫苗成分引起的局部反應很少，在接種後5～12天，偶有疹子、咳嗽、鼻炎或發燒等症狀；德國麻疹疫苗成分，引起的反應偶有發燒、暫時性關節痛、關節炎及神經炎等副作用；腮腺炎疫苗曾有引起輕微中樞神經反應之病例報告，但機率極小。

- 5、疫苗接種禁忌：嚴重急性呼吸道感染者或其他感染而導致發高燒者、免疫不全者、孕婦。

## 二、A型肝炎疫苗（Hepatitis A vaccine）

- 1、預防疾病：A型肝炎為一種急性傳染病，傳染途徑主要為食入受到A型肝炎病毒污染的食物或飲水，潛伏期2至6星期，可能產生發燒、噁心、嘔吐、肚子不舒服與黃疸的症狀，臨床許多人感染後只有輕微的症狀或是

一點症狀都沒有，一般而言，感染了A型肝炎大多數的病例會自然痊癒，不會變成慢性肝炎，但仍有少數病例會發生猛爆性肝炎甚至死亡。

- 2、疫苗介紹：是不活化疫苗，建議施打兩劑，採肌肉注射。施打一劑A型肝炎疫苗後約有99%的人可產生抗體，第一劑與第二劑時間間隔為6～24個月。在施打2劑疫苗後，一般可提供近二十年的保護力。

- 3、疫苗接種建議及注意事項：對於旅遊者欲前往至A型肝炎盛行的國家（如東南亞、中國大陸、中南美洲、非洲等）工作或旅遊的人，建議可抽血檢測是否具有A肝抗體的保護，或至少於出發前2星期接種一劑A型肝炎疫苗，之後再依建議時程接種第二劑；如果本身已有慢性B型肝炎或C型肝炎的疾病，不論是否前往A型肝炎盛行的國家，也建議自費施打A型肝炎疫苗，能對肝臟多一層保護。

- 4、副作用：接種部位可能有紅、腫、疼痛情形，偶有發燒、倦怠、食慾不振，通常1～2日即消失。

- 5、疫苗接種禁忌：發高燒、一歲以下之嬰兒、對第一劑A肝疫苗發生過敏反應者

## 三、B型肝炎疫苗（Hepatitis B vaccine）

- 1、預防疾病：B型肝炎是經由含有病毒的血液或體液透過皮膚或黏膜進入體內而感染。傳染途徑包括：輸血、打針、血液透析、針灸、刺青、紋眉、穿耳洞及共用牙刷或刮鬍刀以及性行為的感染。
- 2、疫苗介紹：B型肝炎疫苗是不活化疫苗，目前使用的疫苗為基因工程所製造，安全性高，在施打3劑後的保護力可以持續至少15年。除了A型肝炎單獨的疫苗外，目前還有A肝與B肝的二合一疫苗（Combined Hepatitis A and B vaccine），18歲以上的成年人可施打，一般建議接種時程為0、1、6個月。



3、疫苗接種建議及注意事項：如果旅遊目的地為慢性B型肝炎盛行區，本身不清楚過去B肝疫苗接種史，或過去從未接種過B肝疫苗但又有暴露在感染B肝的危險時，可檢測B肝病毒的血清標記，若檢測結果為陰性，過去又從未接種過B肝疫苗的人，疫苗施打建議為三劑B型肝炎疫苗。

4、副作用：接種後一般少有特別反應，接種部位可能有紅、腫、疼痛的情形，偶有發燒、倦怠，通常1-2日即消失。

5、疫苗接種禁忌：發高燒、對第一劑B肝疫苗發生過敏反應者。

#### 四、白喉、百日咳、破傷風相關疫苗

##### 1、預防疾病：

(1) 白喉 (Diphtheria)，通常發生在十五歲以下沒有接種白喉疫苗的小孩，主要侵犯咽喉部形成偽膜而引起呼吸道阻塞，白喉桿菌分泌的毒素可以引起心肌炎或神經炎等嚴重的合併症，死亡率約為10%。

(2) 破傷風 (Tetanus)，為破傷風桿菌進入深部的傷口，在無氧的情況下大量繁殖後放出毒素而引起嚴重的神經、肌肉症狀，如牙關緊閉、肌肉收縮、四肢痙攣等。破傷風桿菌廣泛地存在土壤、骯髒的地方，如因意外導致深處傷口感染，死亡率高達百分之五十以上，尤其是新生兒及五十歲以上的老年人死亡率最高。

(3) 百日咳 (Pertussis)，是一種急性呼吸道細菌傳染，易侵犯五歲以下的兒童，會引起嚴重的陣發性咳嗽而影響呼吸與進食。罹患百日咳的兒童易併發肺炎、痙攣或腦病變。

##### 2、疫苗介紹：

(1) 可使用於六歲以下的兒童

●白喉、破傷風、全細胞型百日咳混合疫苗 (DTP) 與 白喉、破傷風、非細胞型百日咳混合疫苗 (DTaP) 兩者皆用可用於預防白喉、破傷風、全細胞型百日咳等疾病，在幼兒六個月前共需施打

三劑基礎劑，之後於一歲半大時再追加一劑疫苗。

(2) 可使用於六歲以上

●破傷風、減量白喉混合疫苗 (Td)：做為預防白喉和破傷風的輔助免疫，此疫苗將白喉的類毒素劑量降低，以減低年紀較長的接種者產生副作用，一般完成現行疫苗接種的小孩，95%可以維持五至十年左右的破傷風預防效果，最好每隔五至十年追加Td疫苗一劑。

●破傷風、減量白喉、減量百日咳混合疫苗 (Tdap)：適用於青少年與成年人，做為預防白喉、破傷風和百日咳的輔助免疫，在台灣國小一年級原接種破傷風、減量白喉混合疫苗 (Td)，自2009年開始以此疫苗取代使用。

3、疫苗接種建議及注意事項：旅遊民眾在旅途出發前最好先確認自己是否有白喉、破傷風、百日咳的免疫保護力或是已接種過相關疫苗。曾經接種過完成白喉、破傷風、百日咳疫苗至少3劑者，如果旅遊或工作會接觸到小於1歲嬰幼兒，或從事醫療健康照護工作者，或擔心旅遊途中可能暴露到上述風險如外傷感染破傷風者可在距上次Td疫苗5~10年後，追加一劑Tdap。

4、副作用：局部紅腫、疼痛、硬塊的現象，兩天內可能會有輕度至中度之發燒、全身不適、哭鬧不安等反應，通常2-3天會恢復。

5、疫苗接種禁忌：發高燒，患有進行性痙攣症或神經系統疾病者，對DTP、DT或Td疫苗的接種有嚴重反應，如痙攣或嚴重過敏等。

還有許多旅遊傳染病相關防治的疫苗、藥物與衛教資訊可以在旅遊醫學門診獲得，歡迎善用團體衛教以及門診諮詢喔！讓您與您的團員都能快快樂樂出門，健健康康回家。



# Chapter 4

## 海外急難救助

### 海外急難救助

賴俊隆／黃國晉

出國旅遊除了帶一顆放鬆的心情享受假期之外，許多人在出國前會為自己投保旅遊平安險，以確保海外旅遊平安。目前保險公司提供的海外急難救助服務可分為旅遊支援服務、醫療支援服務、法律資源服務和緊急事件處理服務。各家保險公司提供的服務對象、服務內容以及相關服務費用上限各有不同，但通常有提供全程免費緊急醫療轉送服務。以各保險公司合作之國際SOS公司為例，所提供的全方位海外醫療協助服務包括：24小時保健電話諮詢、醫療機構推薦及安排就診、緊急醫療轉送、緊急醫療轉送回國、親友探視機票及住宿安排、未成年子女返國安排、遺體運送回國、保險理賠文件協助、中國大陸特別門診醫療預約服務、中國大陸醫師出診服務等。

另外保險契約中所提供的**旅遊支援服務**包括：提供國外簽證及檢疫注射行前資訊、使館領事資訊、行李或護照遺失資訊、緊急旅遊協助、翻譯服務。**法律資源服務**包括：法律服務機構推薦、保釋安排、保釋金代轉。**緊急事件處理**包括：醫療入院的安排及住院時病況觀察及出院後病況追蹤。所以建議出國前幫自己買個旅遊平安保險，並且要隨身攜帶保險卡及相關聯絡資料以防不時之需。

#### 外交部緊急聯絡中心：

除了商業保險外，外交部為加強提供國人旅外急難服務，於民國98年元



且起將設於外交部領事事務局桃園國際機場辦事處之「旅外國人急難救助聯繫中心」，提升為「外交部緊急聯絡中心」，全年無休、24小時輪值，聯繫處理旅外國人急難救助事件。

- 國內免付費「旅外國人緊急服務專線」  
電話0800-085-095【諧音「您幫我 您救我」】。
- 「旅外國人急難救助全球免付費專線」  
電話800-0885-0885【諧音「您幫幫我 您幫幫我」】。
- 若旅行地區非下表所列之22個國家，請打海外付費電話  
(當地國際碼+886-800-085-095)。

## 駐外館處：

我國在全球一百多個大城市，設有大使館、總領事館、代表處或辦事處 (<http://tinyurl.com/yf9ml7>)。我國駐外館處對於旅外的國人能夠提供的服務包括：受理護照申請、補(換)發護照及各項加簽或核發入國證明書；提供遭遇急難事件或重病之旅外國人必要之協助；探視慰問被捕、拘禁或繫獄國人，必要時並得應請代薦律師或翻譯人員；辦理文件之公證、認證或驗證；應急難情況協尋失去聯絡之親友。協助旅外國人辦理向駐在國政府當局之依法聯絡交涉事項，但不能干涉或介入駐在國司法或訴訟程序。

## 旅外國人急難救助全球免付費專線

國家	專線電話
日本	001-010-800-0885-0885 0033-010-800-0885-0885
澳洲	0011-800-0885-0885
以色列	014-800-0885-0885
美國、加拿大	011-800-0885-0885
韓國、香港、新加坡、泰國	001-800-0885-0885
英國、法國、德國、瑞士、義大利、 比利時、荷蘭、瑞典、阿根廷、 紐西蘭、馬來西亞、澳門、菲律賓	00-800-0885-0885
大陸地區	02-27129292 (海基會)

## 各國當地緊急求救電話

地區	國家	救助電話	國家	救助電話
亞洲	日本	119	馬來西亞	999
	南韓	119	香港	999
	菲律賓	166	泰國	191
	新加坡	995	印尼	118
美洲	加拿大	911	巴西	192
	美國	911	阿根廷	101
歐洲	冰島	112	瑞士	144
	芬蘭	112	奧地利	144
	挪威	113	匈牙利	4
	瑞典	112	葡萄牙	112/115
	荷蘭	112	西班牙	61
	比利時	100	義大利	118
	法國	15	希臘	166
	德國	112		
大洋洲	澳洲	000	紐西蘭	111
非洲	埃及	20	南非	1077



## 旅遊醫療保險簡介

陳昱潤／黃國晉

# Chapter 5

## 旅遊醫療保險簡介

在國外（含大陸地區）遭受緊急危難，包括意外傷害、疾病、生產分娩等，在當地就醫者可於回國六個月內備齊下列文件，向投保轄區的健保分局申請費用核退：

- （1）全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退申請書；
- （2）醫療費用收據正本及費用明細表；
- （3）出院病歷摘要或診斷書（如為外文文件，除英文外應檢附中文翻譯）；
- （4）當次出入境證明文件影本或服務單位出具之證明。

一般所謂的旅遊保險，範圍是針對旅行途中可能發生的各種狀況，排除自殺、戰爭變亂、職業性運動競賽與故意行為，所導致的一切意外死傷事故，可獲得保險公司的理賠。然而保險公司的保單內容往往複雜冗長，條款各家有所差異，所以在投保的時候務必要完全瞭解內容之後，再選擇最適合自己的保單。

### 有哪些管道可以擁有保險？

#### 一、信用卡：

很多信用卡有提供「刷卡買機票就送保險」的服務，常見的信用卡附加保



險包括平安險與旅遊不便險（班機延誤或取消、行李遺失、颱風等天然災害）。但是通常這些保障只限於飛安險，也就是說只有在搭乘飛機及部份交通工具發生意外時，才提供理賠保障，一旦下了飛機或搭乘其他交通工具就不管了，所以不能算是最完整的保障。另外這類的保險往往有刷卡金額或對象等限制，在使用上要事先瞭解相關規定。

## 二、旅行社：

根據旅行業管理規則，業者必須投保責任保險和履約保證保險才能出團，但是這方面的金額並不高，因此真的要用的時候可能會稍嫌不足。

## 三、保險公司：

針對以上不足的部份，各保險公司針對旅遊的這塊市場，都有推出相關的產品，即一般所說的旅平險或旅行險，以提供更完善的保障。保障的範圍與內容各家稍有不同，因此在投保的時候要多加比較、審慎評估。

一般旅行險的範圍包括：

- 1、意外身故給付或喪葬費用給付：因遭受意外傷害事故死亡者。
- 2、意外殘廢給付：因遭受意外傷害事故致成殘廢者。
- 3、重大燒燙傷給付：因遭受意外傷害事故致成重大燒燙傷情形者
- 4、傷害醫療給付：因遭受意外傷害事故，經登記合格的醫院或診所治療者，就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分給付，一般以旅行平安保險金額之10%為上限。
- 5、疾病住院費用：經醫師診斷其疾病必須入住醫院治療，且正式辦理手續並確實在醫院接受診療者，按日依疾病住院費用予給付，一般以旅行平安保險金額之10%為上限。考量歐美與日本等國醫藥費較高，因此保額最好不要低於20萬元。
- 6、海外旅行救難費用：對於突發的救難事故予以給付，例如相關的交通、緊急救助、住宿等費用。

## 恐怖主義暨特定地區除外責任批註條款

某些保險公司對於特定身份或特定地區有免除責任條款，也就是說在範圍內是不予提供保障的，這點在投保前也要先確認。

## 投保年齡／保額／保險期間限制

大部分的保險內容都有針對被保險人有時間與金額的上限，一般來說年紀小於15歲或大於65歲者，因風險較大，保額與期限會比年輕人來得低。

## 不保事項

如果因為某些特定原因而受傷或死亡者，保險公司會有例外不予給付的條款，例如：故意行為、犯罪行為、酒後駕車等不符法規者；或從事高風險活動，例如從事角力、摔跤、攀岩、探險性漂流、潛水、高山滑雪等高危險活動。

## 出發前的提醒

投保旅行平安保險之後，可以在保險公司給的急難救助卡或海外緊急救援服務說明上找到緊急救援電話。萬一真的出了狀況，包括醫療諮詢、住院安排、代墊醫療費，尋找行李、翻譯及法律協助等各種問題，都可撥打各地救援中心的電話得到幫助。

如果不幸需要用到保險，也別忘了詢問關於理賠所需要的資料，例如醫院證明用的診斷書、記載費用的收據，申請理賠的時限等，都要先準備好，才能得到應有的服務！除此之外，另有交通部觀光局旅遊諮詢服務專線0800-211-734可提供民眾查詢及申訴。

# Chapter 6

## 旅遊常見問題







## 動暈症

徐微婷／黃國晉

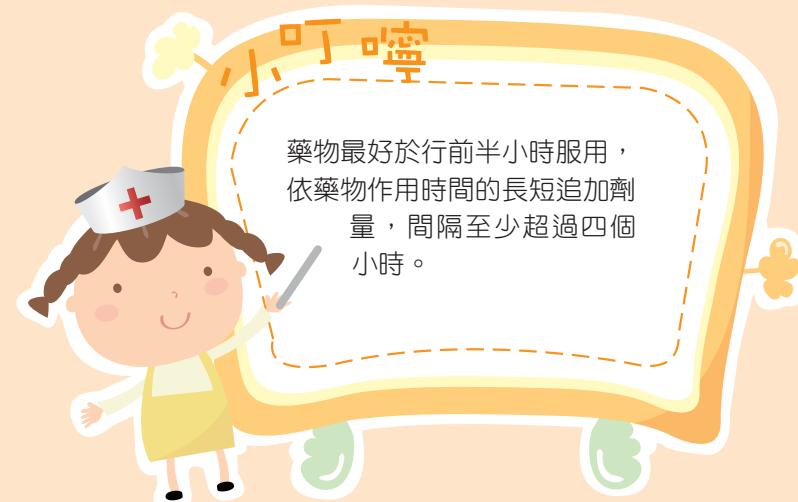
動暈症，俗稱暈機／暈船／暈車。可能發生於任何一種交通工具（機、船、車、公車、火車、雲霄飛車、騎動物）或任何會造成移動或視覺上產生移動的活動（潛水、滑雪、電動玩具、電影等），最常發生的還是在海上。若已習慣的移動突然停止，也可能造成類動暈症的症狀（站在陸地上覺得身體在晃或擺動），這種症狀可能維持數月至數年。每個人發生動暈症的程度都不同，一般而言，小於兩歲及大於50歲的人很少發生動暈症，青少年是發生率最高的族群。女性尤其是接近生理期及懷孕中比男性較常發生動暈症，這暗示著除了平衡系統失調外，荷爾蒙在動暈症也扮演某種重要的角色。

動暈症的症狀通常是漸進式的，起初是腹部不適，接著疲倦、噁心、然後嘔吐。其它的症狀還包括：身體覺得暖和、頭重腳輕、呼吸急促、打鼾、頭痛、頭暈、嗜睡、流口水等。

容易產生動暈症的人，座位最好選擇運輸工具最平穩的位置，例如飛機機體中段，因為中段位置的晃動最少。固定上半身及採取躺平姿勢都有助於減少動暈症的發作。減少視覺上的衝突訊息也有助於預防動暈症，包括避免近距離的閱讀，把視焦放於遠處等。在旅行前24小時和行走中盡量避免飲用

酒精類飲料，並且攝取清淡飲食，雖然這些建議並沒有實際的證據顯示可以有有效的預防或改善動暈症的症狀。如果動暈症發作想嘔吐時，吐出來會比強忍住來得舒服，所以登上交通工具後先確定位置上有準備嘔吐袋。

症狀嚴重的人最好尋找專業的醫師諮詢。雖然藥物的效果有限而且部份有副作用，包括嗜睡、口乾、心悸、頭痛、坐立難安、便秘、排尿困難等，但必要時仍建議服用藥物，並依個人體質選擇藥物。一般來說，孕婦及小於三歲的小朋友不建議使用藥物。另外除了口服藥物之外，也有貼片的劑型。但是貼片的藥效長達七十二小時，對於小孩及老人家來說可能不大適合。有些貼片甚至不建議用於12歲以下的孩童，所以家長使用任何止暈藥物時，務必先詳盡的看過仿單再給孩童使用。



藥物最好於行前半小時服用，  
依藥物作用時間的長短追加劑  
量，間隔至少超過四個  
小時。



## 咬傷及外傷的處理原則

吳秉倫／雷永兆

### 動物咬傷

動物咬傷人類的新聞在台灣地區屢見不鮮。近年來隨著兩岸三地交流頻繁，旅居外地的國人因動物咬傷而回國求診，早已見怪不怪。不論是門診或是急診都常遇到這類病患，其中又以犬隻咬傷最為常見，但其實貓、猴子、蝙蝠等哺乳類動物均可能帶有狂犬病病毒。動物的唾液若充滿病毒，透過咬傷或抓傷侵入人體。

處理犬隻咬傷的主要問題為傷口處理與美容，另一方面則是傳染病的預防，在台灣需作好破傷風的預防；國外大多為狂犬病的疫區，則尚需要特別預防狂犬病。

被咬傷後的初步處理，若有出血不止可局部抬高患肢、壓迫傷口至少十分鐘、冰敷都會有顯著的止血效果。傷口需不需要作縫合考量點在於感染的風險性。越容易感染的傷口不應隨意縫合，但仔細的傷口清潔與沖洗可以大幅降低之後傷口感染的比率。

### 破傷風的預防

破傷風桿菌經由感染傷口後侵入人體，感染後的潛伏期約5至21天，破傷風桿菌放出的毒素會影響神經肌肉系統，病人常因呼吸衰竭而死亡。預防破

傷風最有效的方法是旅遊前施打「完整」的疫苗，保護力平均約持續5~10年；當不清楚自身是否有完整的疫苗保護力或是咬傷後併發不明原因的神經學症狀時，請儘快諮詢醫師。若能即時診斷與正確治療，病人大多可以痊癒。

### 狂犬病的預防

狂犬病事先若無完善的預防與正確的暴露後疫苗施打，死亡率幾乎是100%。近來兩岸三地接觸頻繁，台灣雖然不是狂犬病的疫區，但旅遊門診仍常遇到大陸歸國台胞被犬隻咬傷的困擾。狂犬病毒透過傷口感染進入神經末梢，潛伏期約3至8週（有時數天到一年），沿著神經影響脊髓與大腦，初期症狀類似感冒，後期有時出現典型的「恐水症」，甚至神智不清、呼吸困難、癱瘓、昏迷與死亡。

避免接觸流浪動物是預防狂犬病的最佳良藥，萬一在疫區被動物咬傷或抓傷，需立即接種一劑狂犬病免疫球蛋白及隔離並觀察該動物是否併發狂犬病，但若捕抓動物時太過危險，則不必勉強，以免增加被咬傷的風險，並且仔細地用清水與肥皂沖洗傷口後就醫；未接種過狂犬病疫苗者，須接種五劑狂犬病疫苗，第一劑在被動物咬傷後立即給予，給予的部位儘量與注射免疫球蛋白的部位不同，其餘的針劑則在注射後第3、7、14、21或28天施打；以前曾經接種過狂犬病疫苗者，則只需要接種兩劑，分別於咬傷時與咬傷後第三天施打疫苗。







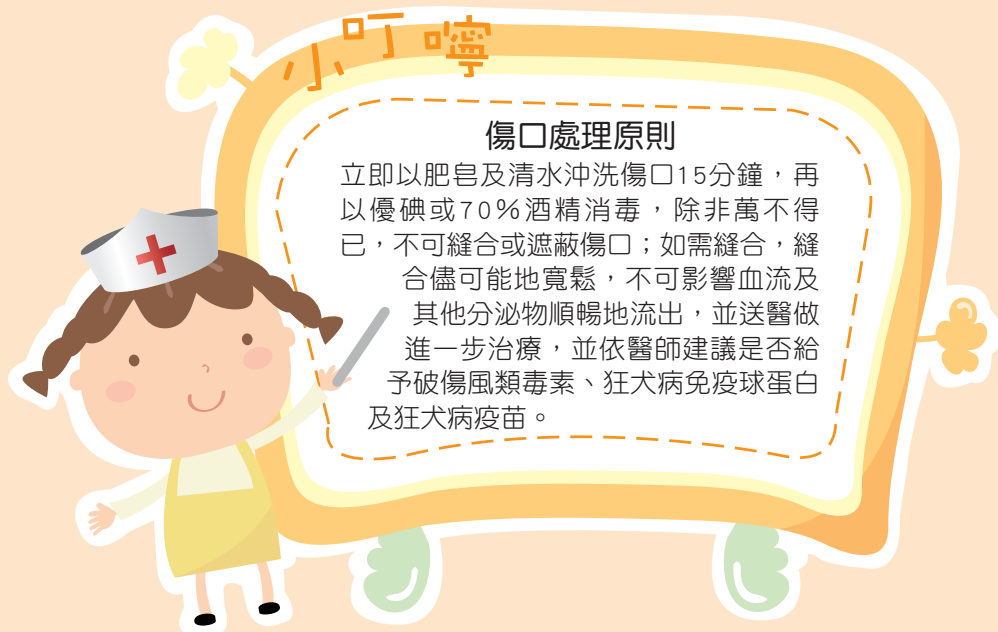
若即將出國旅遊的地點盛行狂犬病，則建議高危險群可在旅遊前一個月施打三劑的狂犬病疫苗，時程為第一劑、第一劑後七天與第一劑後21或28天。高危險族群為：旅遊地區為僻遠的鄉村地方缺乏安全醫療設備，並在疫區進行高風險活動（如背包客、騎腳踏車、露營、健行）的旅行者及孩童。

蚊蟲叮咬請參考第三章門診服務的特殊用藥P25。

## 狂犬病疫苗暴露後注射時程

未曾注射者，咬傷後應立即注射狂犬病免疫球蛋白及五劑狂犬病疫苗，第一劑在咬傷後隨即注射，其餘則在咬傷後之第3、7、14、21或28天各施打一劑。

S	M	T	W	T	F	S
0	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			



## 傷口處理原則

立即以肥皂及清水沖洗傷口15分鐘，再以優碘或70%酒精消毒，除非萬不得已，不可縫合或遮蔽傷口；如需縫合，縫合儘可能地寬鬆，不可影響血流及其他分泌物順暢地流出，並送醫做進一步治療，並依醫師建議是否給予破傷風類毒素、狂犬病免疫球蛋白及狂犬病疫苗。



徐微婷／黃國晉

「時差」這個名詞是指「生理時鐘被打亂所引起的症狀」。人體的生理時鐘會與自然的晝夜循環協調成同步化。在跨越時區時（如東西向的飛行），人體自然的生理時鐘會被打亂需要再重新調整，一般而言，平均每跨越一個時區需要一天的時間做調整。

「西向東」飛行會使旅行者無法在當地睡眠時間容易入睡並且隔天會難起床，而「東向西」飛使旅行者起床時間特別早，通常「西向東」飛的影響大於「東向西」飛。很多研究顯示七成到九成不等的成年人有時差的症狀，其中三分之一到二分之一的人症狀嚴重影響日常生活。小孩與老年人的調節能力通常較差，但是嬰幼兒反而較不受影響。長途旅程、壓力、睡眠缺乏、文化衝擊、平時規律進食及運動時間被打亂、過度飲酒及咖啡因都是惡化「時差症候群」的幫兇。

症狀通常包括睡眠障礙、白天精神不濟、消化不良、渾身無力、無精打采、焦躁、注意力無法集中、認知及體能下降、情緒低落等，旅遊本身引起的疲倦感往往會一起發生。這些症狀隨身體的生理時鐘接受新時區的時間後逐漸消失，也不會留下後遺症。如果沒有特別處理時差的症狀，一般需要四到六天調整睡眠才不至於在白天感到疲倦。調節生理時鐘則需要更長的時



間，如果症狀超過兩個禮拜就是不正常，需要尋求醫師的協助。時差是可以由藥物及非藥物的方法來緩解症狀。

## 調節生理時鐘包括：

- 1、旅遊前逐漸調整作息與當地時間接近，例如出發前幾天以每天延後或提早入睡及起床時間一個小時，並需考慮預計在當地停留的時間，若大於3天再調整至目的地的睡眠及用膳時間作息。
- 2、抵達目的地時採取高蛋白早餐與高澱粉類晚餐（目前無大規模實驗證實但仍有多數文獻建議此做法），特殊體質尤其是腎功能不全及糖尿病患者須先與醫師討論，不宜自行採用。咖啡因可以幫助提神及延後入睡時間，但有些人會有心悸、心律不整或「咖啡因戒斷頭痛」。
- 3、使用光療法，包括白天多接受陽光照射或攜帶隨身型光療儀器，在適當時間使用有助於調整時差。若往東飛可以在出發地的上午5～11點，往西飛在晚上10～4點開房燈幫助調整生理時鐘。
- 4、抵達目的地採取激烈運動可以改善時差。
- 5、褪黑激素（Melatonin）在美國及香港被歸類為食品而非藥物，所以不論是製造的過程、效力及每顆錠劑所含的劑量都不像藥品有被嚴格的測量過，它的安全性及有效劑量仍待證實。褪黑激素在很多歐洲國家及加拿大是被管制或禁止的，甚至是違法的，所以攜帶前建議先確定當地的法規。
- 6、短效的安眠藥幫助入睡也比較不會造成隔天服用昏沉不適，因先與專業醫師討論再決定是否使用。

主要的原則就是到達目的地後，盡可能的按照當地時間進行活動。例如白天保持清醒、晚上睡覺、三餐的時間按時進食等。

## 曬傷

徐微婷／黃國晉

紫外線輻射是旅遊中造成皮膚曬傷的主要原因，包括UVA（波長315 — 400 nm）和UVB（280 — 315 nm）等。UVA的穿透力最強，到達地表的量是UVB的100倍，整天都存在，它可造成光敏感（曬紅、曬傷），是皮膚老化（皮膚暗沉、皺紋）的主因。UVB的致癌性最強，曬紅及曬傷作用為UVA的1000倍，通常在中午最強烈（上午10點至下午4點）所以美國皮膚科醫學會的建議為「當你的影子比你的身長短趕快找陰涼處」。紫外線強度是由全球日光紫外線指數（Global Solar UV Index）來表示，其代表在一天當中測到紫外線最強的10～30分鐘的平均值，指數越高時造成皮膚和眼睛傷害的時間越短，一般可分為低度（0～2）、中度（3～5）、高度（6～7）、極高度（8～10）和重度（≥11）。溫度及溼度會增加紫外線強度，沙灘、雪及水的光反射可增強紫外線輻射傷害20%～100%。

曬傷臨床症狀通常在陽光暴露下約4小時後開始，在24～36小時惡化，並在3～7天後恢復。輕度曬傷，皮膚會泛紅並感覺疼痛，更嚴重則會紅腫並發生水泡，脫水。長期的陽光曝曬則會導致皮膚過早發生皺紋、皮膚老化、並增加罹患皮膚癌的危險。除了皮膚之外，眼睛也會因為長期暴露陽光而受傷，包括急性角膜炎、白內障、黃斑部病變而導致失明。

很多藥物會增加對日照的敏感性，包括心血管藥物（thiazides diuretics, amiodarone, nifedipine等）、抗生素（tetracycline, doxycycline, sulfa antibiotics等）、抗發炎藥物（nonsteroidal anti-inflammatory drugs — NSAIDS）、抗瘡藥物（chloroquine, hydroxychloroquine, Doxycycline）、神經科藥物



(carbamazepine, chlorpromazine, tricyclic antidepressants) 等，因此有服用以上藥物時應更注意避免陽光曝曬。

## 如何預防

曬傷的預防包括旅行者應該盡量避開中午的太陽（上午10點到下午4點）外，外出時應多戴帽（注意頭部、耳朵、脖子及臉龐）、撐傘、戴太陽眼鏡、穿著深色且緊密編織的衣服（如牛仔服飾或防曬服飾——Solarweave），並使用防曬品以減少日光曝曬。防曬係數（Sun Protection Factor，簡稱SPF）可作為防曬品的分類，其數值代表該防曬品延長UVB導致皮膚曬紅、曬傷的時間，例如原本10分鐘會曬紅的人，使用SPF15的防曬品，可使皮膚被曬紅的時間延長十五倍，所以是150分鐘。一般建議至少選擇SPF15以上並且具有防水功能之防曬品，可以避免因為出汗或水上活動而流失。SPF30可已過濾掉97%有害的紫外線，澳洲研究發現SPF大於40對於防曬保護沒有更多的益處，所以該國家不建議使用SPF超過30的防曬乳。通常含防水功能的防曬乳可以在流汗或水上活動維持同樣保護力約60~80分鐘，所以若是游泳6小時應該至少擦防曬乳共4次。長時間曝曬太陽下，應至少每隔兩小時再擦一次。防蚊液會降低防曬品的效果，若同時使用應先擦防曬品，再噴防蚊液，並應增加防曬品使用頻率。

## 如何處理

治療曬傷主要是避免進一步暴露與症狀治療，前兩天可以先使用止痛藥（Aspirin, Acetaminophen, NSAIDs等）以減輕皮膚疼痛、頭痛，並退燒。冷敷（不要冰敷）並且多喝水以補充體液流失。曬傷部分可使用低劑量類固醇軟膏（例如0.5%~1%的 hydrocortisone cream等）或塗抹水性保溼凝膠（例如蘆薈等）來減少燒灼感和腫脹，並加快癒合，兩天後可以繼續冷泡澡及塗抹保溼乳。如果出現水泡，不要戳破以免延緩癒合並增加感染的危險性，可以使用紗布或繃帶覆蓋。如果水泡破裂，可以使用抗生素藥膏治療。

## 腹瀉

林俞佳／黃獻樑

## 如何預防

腹瀉是旅遊者最常見的症狀，通常在出遊一週內發生，但隨著病因不同，也有可能返家後仍在拉肚子。旅遊地點若是熱帶、亞熱帶未開發或開發中國家如拉丁美洲、非洲、中東、亞洲，尤其鄉下地方，發生腹瀉的機會最大。年輕的旅遊者或是本身免疫功能較差者（如糖尿病、腸胃道發炎疾患者），亦較容易發生。腹瀉的原因多是因為接觸了被病原菌污染的食物或水，或是雙手不清潔帶入病菌所致（糞—口感染）。預防的方法如下：

### 1、慎選食物和水

- A. 選擇新鮮食材烹調的熱食。熱飲、煮沸過的水（煮過5~10分鐘）最保險，勿喝地下水、溪水、井水、自來水。
- B. 勿生食或食用未煮熟的肉類海鮮。
- C. 勿食用無殺菌處理的乳製品（含冰淇淋）或加入冰塊、濃縮還原的果汁（水質不良）。
- D. 天氣炎熱時常溫下的醬料與久置的食物少吃，可食用較乾的食物（如麵包）或是高滲透壓的食物如果醬、糖漿，不需繁複處理的食物。
- E. 選擇需要自行剝皮的水果如香蕉、橘子、酪梨；不可剝皮的水果如草





莓、葡萄、小藍莓則自行洗淨後再食用（自助餐時少用）。

F. 水質差的地方用有品牌未拆封的罐裝水（或瓶裝水）刷牙、沖泡飲料或飲用。

G. 少吃路邊攤（尤其冰冷食物）、沙拉、某些區域的飛機餐也要小心。

## 2、其他旅途中注意事項

A. 攜帶乾洗手或清潔用品，用餐前記得清洗雙手再進食。

B. 選擇環境清潔的餐廳或旅館。

C. 若是自助旅行期間較久，考慮自行攜帶或購買餐具、電湯匙或是其他可以煮沸食物／過濾飲用水的工具器材。

D. 避免在骯髒的水域游泳或打赤腳。

3、未曾感染A型肝炎者到開發中國家旅遊前先行注射A型肝炎疫苗，防範A型肝炎病毒感染。

4、出發前可以和醫師討論是否先開立治療腸胃炎的備用藥物。

## 如何發現

腹瀉及一般口語所說的拉肚子，即一天之內上大號的次數增加（通常一天4～5次），同時糞便量增加（尤其是水分），常伴隨腹痛、脹氣、發燒、噁心反胃等症狀，即腸胃發炎。因上吐下瀉非常不適，尤其發燒，腸絞痛更讓人旅行不方便。在天氣炎熱地區，年長者及年幼者須特別注意是否有脫水現象，若是口唇乾燥且有心悸、發燒、虛弱等狀況，應儘快補充水分和電解質，嚴重者還是先就醫治療。

腹瀉的病原菌以細菌最多（約佔八成），其他包括病毒或是寄生蟲也有可能。細菌或是病毒感染通常潛伏期6～48小時，3～5天會緩解；寄生蟲感染則潛伏期較長，未治療症狀可能持續數個月之久。

## 如何處理

輕微腹瀉多在1～2天自行緩解，一週內痊癒，鮮少造成生命危險，但要記得補充體液，因為腹瀉流失大量水分和電解質。可飲用運動飲料或準備電解質片調製電解質溶液，應避免咖啡、酒、乳製品及刺激性食物，補充體液要視情況分次少量補充，若是情況許可再慢慢增加食物的種類及份量，一開始建議清淡飲食如白稀飯或是白吐司。

若嚴重水瀉或腹瀉合併高燒或血便，應立即就醫。

老人、孩童若是無法補充體液且有脫水徵兆，則需送醫處理，返國後若是持續的腹瀉則需請醫師進一步診治是否有寄生蟲等感染。為了避免「病從口入」，養成良好衛生習慣、餐前洗手、慎選食物是最好的預防方式！另外若常到非洲，東南亞，南美洲等炎熱且衛生條件較差地區旅遊工作者，建議施打A型肝炎疫苗，前後兩劑間隔6～24個月施打，可以對A型肝炎有長期且良好的防護效果，但最重要的還是一一要「小心」的吃啦！

導遊領隊出團前可以提醒團員備藥，回國後亦可追蹤腹瀉個案就醫。



## 高山症

黃獻樑／林俞佳

許多國內外知名的旅遊景點，都在一定的海拔高度以上，台灣有200座海拔3000公尺以上的高山，玉山的主峰更高達將近4000公尺，而在旅行團熱門的海外旅遊景點中，像是青藏鐵路，其整個行程有85%以上的軌道高於4000公尺，中南美洲秘魯印加遺址所在的Cuzco城市亦高達約3000公尺；在高海拔地區進行活動時，相對的就有可能會出現高山症，醫學上主要將高山症分為三種，急性高山症、高山腦水腫及高山肺水腫，後面兩種可以算是醫療上的嚴重高山症，可能迅速惡化甚至死亡。所以當在高海拔地區旅遊時，一定要對高山症有所了解才能避免這惱人甚至致命的症狀，團員們若出現了疑似的症狀，要立刻做適當的處置。

### 如何預防

過去的研究指出，在海拔高度1500公尺以上就有可能發生高山症，而隨著高度越高，會出現症狀的比例就越高，且高山症的發生與登高的速度有關，如搭機或鐵路由平地抵達高地，其風險便遠高於步行或是開車，後者讓身體有較多的適應時間。其成因，主要就是因為在高海拔地區氧氣濃度較低，為了將氧氣送到重要的腦部以及肺部，必須使血管擴張才能增加血流量

及供氧量，然而當血管擴張太快速時，便會造成水分快速跑出微血管而形成水腫。旅遊專書皆提到高山症是可以避免的，所以到高海拔旅遊時，一定要知道如何預防及避免高山症。

首先在出發前，一定要認識高山症的症狀，知道出現什麼情況就可能是高山症。在安排行程上，最重要的就是要適當規劃行程，儘量緩慢的增加旅程的高度，讓身體有足夠的時間去適應高度所帶來的氧氣濃度變化，一般建議，在上升至3000公尺前，最好能在1500至2500公尺高度住一晚，而在3000公尺高度以上，睡眠高度每天增加以300到600公尺為限，每上升1000公尺，最好能休息一晚。此外，若能攜帶氧氣或加壓袋、避免劇烈的活動、適當保持體溫及不要吸菸及過量飲酒都會有幫忙。在預防藥物方面，目前醫學上已有證據，具有利尿劑作用的丹木斯（Acetazolamide）被證實可有效預防及降低急性高山症，而若是不適合使用丹木斯的人（例如對磺胺類藥物過敏），也可使用類固醇來預防急性高山症。高山腦水腫則可考慮以類固醇來預防。至於高山肺水腫，目前較有醫學上證據支持有效的預防藥物則是鈣離子阻斷劑等這類的藥物。使用的時間，一般是建議上山前24小時開始服用，一直使用到不再上升高度之後2到3天。當已知旅遊或活動行程有高海拔的行程時，出發前最好就能先找家庭醫師或是旅遊醫學門診進行諮詢，先與醫師討論本身原有的慢性疾病適不適合這樣的行程，會不會有加重出現高山症機會的可能，進一步討論要不要使用高山症預防藥物。至於常被使用的另類療法，例如當地人所使用的草藥等，療效多尚未有醫學研究來證明。

### 如何發現

一般民眾最常會遇到的，是屬於較輕微的急性高山症，主要是當民眾正在進行登高活動，且出現頭痛症狀，再加上以下這些包括頭暈、失眠、噁心或嘔吐、及虛弱至少一個以上的症狀時，就可以診斷是得到急性高山症。這



時最好要趕緊休息不再登高，甚至降低高度，否則當症狀再進展到如呼吸困難、胸悶、活動力降低或心跳加速時，就可能是得了高山肺水腫。而若是出現步態不穩、意識改變時，就可能是得到了高山腦水腫。

## 如何處理

很多人在初到高山時，就會出現不舒服的症狀，類似頭暈、疲倦及虛弱等，若沒注意到已是高山症的症狀，僅只將其當做小感冒，不做任何休息繼續往高海拔地區旅遊就可能產生嚴重高山症，所以對可能的症狀一定要了解並提高警覺。若出現了急性症狀，最重要的就是要休息避免體力繼續的消耗，若症狀改善不明顯，則最好立刻下山，儘量降低高度至較低海拔之處以改善症狀。若無法下山，最好可使用能矯正低壓缺氧環境的方式，例如給予氧氣或用加壓袋。要是症狀持續或甚至更加嚴重，則應該立刻就醫，尋求醫療的協助。



## 經濟艙症候群

賴俊隆／林俞佳

台灣地區國際旅遊日益頻繁，搭機旅遊的人數不斷上升，長途飛行的機會也有增加的趨勢。飛行本身所帶來的疾病風險，與個人的健康狀況及機艙內特殊的環境有關。其中最常見的問題就是「經濟艙症候群」。機艙內部環境的濕度在20%以下，實際上是比沙漠還要乾燥的環境。長途飛行十二小時身體不知不覺中就流失一公升的水分。身體的水分減少血液的黏稠度就會增加，加上在狹小的環境長時間活動受限，血液容易沉積在下肢的靜脈導致腫脹、疼痛、痠麻等症狀。長期不動，下肢靜脈容易形成血栓，造成深層靜脈栓塞（deep vein thrombosis, DVT）。當飛機著陸後開始行走，血液循環加快，本來沉積在下肢靜脈的血栓會隨著血液循環流到心臟與肺臟，當血栓造成肺部栓塞（pulmonary embolism），會有胸悶、胸痛甚至呼吸困難、猝死的情形發生。

不單是飛機座位的等級，甚至飛機以外的交通工具例如長途巴士、火車、公車、或是戲院劇場等場所，只要長時間不活動，都有可能發生「經濟艙症候群」。另外個人身體的因素例如：肥胖、癌症、糖尿病、高血脂、服用荷爾蒙藥物、吸菸、懷孕婦女、遺傳性凝血功能異常、近期內腹腔骨盆或腿部有外傷或大手術的人都是發生深部靜脈栓塞的高危險群，若團員有上述情形應特別注意並積極預防。





## 如何預防

預防的方法最首要的是**補充水分**。飛行時最好每小時補充200毫升的水分，一天的至少需要2000毫升的水分攝取。儘量避免富含咖啡因或酒精的飲品，因為咖啡因或酒精都有利尿作用，反而導致體內水分的排出。運動飲料因為與人體的體液組成較相近，比起普通水分更能保持體內的水分。在**飛航安全許可的情況之下於機艙內多走動**。在座位上儘量每個小時做幾分鐘的腳部運動，包括腳後跟、腳趾尖、上下左右搖動；腳踝旋轉及溫和的按摩小腿肚等。另外多做深呼吸也有助於促進血液循環。建議長途飛行前穿輕鬆舒適的服裝，搭機飛行時隨身行李不要放置腳下，避免阻礙下肢的活動範圍。

## 如何發現

長時間飛行或長時間不活動後，如果發現下肢腫脹疼痛、發紅、痠麻，或甚至出現胸悶、胸痛、呼吸不適症狀，則要考慮是否有經濟艙症候群的發生，要儘速就醫評估治療。

## 如何處理

長途飛行儘量穿著寬鬆衣物，可以適度鬆脫鞋襪減少下肢束縛。高危險族群，最好事先尋求專業的醫師諮詢。如果沒有相關禁忌症，可以考慮服用低劑量阿斯匹林預防血栓形成，但目前對於阿斯匹林預防血栓的效用與安全性尚無定論，故目前並不建議常規使用；對於過去曾發生過深部靜脈栓塞（DVT）或有凝血功能缺陷的人，可以在長途飛行前注射低分子量短效的血栓溶解劑。下飛機後不要因為時差而直接上床睡覺，仍然要多喝水、多活動。

## 性接觸傳染病

林俞佳／黃獻樑

## 如何預防

由於許多感染性病或愛滋病病毒者可能沒有臨床症狀或是症狀不明顯，所以罹病者往往不自覺。**性行為全程正確使用保險套可以大量減少性接觸傳染病，但是仍無法百分之百杜絕性病。彼此長期單一性伴侶（未罹性病者）及避免危險性行為是最佳的防治方法。**衛生所販售的保險套，均接受過品質測試，經濟實惠，市售保險套只有採取抽測，導遊領隊亦可採買一些供團員必要時使用，並提醒團員。

- 1、安全性行為（Safe Sex）是防治性接觸傳染病的最佳方法，包括彼此固定單一性伴侶及性行為全程正確使用保險套（Use male latex condom both consistently and correctly），才能達到最大的防護效果。平時可事先採買保險套備用，以免一時性起，防備不及或是在異地購買的保險套品質較差。
- 2、勿共用注射器材、刮鬍刀、牙刷等，在衛生條件較差之環境，應提醒團員避免針灸、刺青、鑽耳洞等可能接觸他人血液（體液）的行為或是共用針具，以避免感染。
- 3、慢性病患如糖尿病個案需自行注射胰島素或是使用其他針劑藥物者，在旅遊期間應自行攜帶足夠的空針，並請醫師先行開立處方及病歷摘要，



以免入關時有問題或是使用旅遊當地的空針而感染疾病。

- 4、如有危險性行為後再與他人進行性接觸，應確切執行安全性行為，以避免相關疾病可能以等比級數方式傳播。危險性行為發生3個月後若無症狀，亦應自行就醫驗血。
- 5、為了自身及親密愛人、家人的健康，建議婚前及產前健康檢查。
- 6、若是未曾感染B型肝炎且沒有保護抗體者，可以施打B型肝炎疫苗。男性間肛交者，建議施打A型肝炎疫苗。
- 7、青少年尚未有頻繁性行為前，亦可考慮施打人類乳突病毒疫苗（Human Papillomavirus Vaccine），可以預防菜花並進而預防部分女性子宮頸癌。
- 8、全程正確使用保險套可以有效預防大部分性接觸傳染病，經由實驗室研究顯示，保險套可以有效阻絕目前已知性病的病原菌，大部分使用保險套仍罹患性病者是因未正確且全程使用保險套，並非保險套產品本身的問題。使用保險套的好處：
  - A. 減少經生殖器官分泌物傳染疾病：可預防淋病、披衣菌、滴蟲感染。
  - B. 減少經生殖器官潰瘍傳染疾病：可預防外陰部疱疹、梅毒、軟性下疳等性接觸傳染病。患部需有保險套覆蓋住才能阻絕病菌傳染，若是患部皮膚無法阻絕，仍有被傳染的可能，這也是一再強調安全性行為的緣故。
  - C. 減少人類乳突病毒感染，以減少其相關疾病（如菜花、子宮頸癌）。
- 9、使用保險套拆封前先看有效期限，由邊緣拆封（勿用利器），用手輕輕擠出保險套，將前端小袋輕輕扭轉，以利空氣排出。接著套上陰莖慢慢捲開，避免指甲接觸保險套。洩精後即取下保險套，以免精液溢出流入陰道，並立即丟掉，避免重複使用。
- 10、其他預防方法及注意事項：口交時戴保險套多一層防護；互相愛撫手淫減少性接觸；按摩油會損傷保險套，所以按摩後洗手再戴上保險套，請

選用水性潤滑劑。

## 如何發現

由於性病可能症狀不明顯或是由於病灶在外陰部，個案可能患病而不自覺或是羞於啟齒，因而延誤就醫。若是外陰部或性器官疼痛搔癢、有不正常分泌物或是有潰瘍、水泡等病灶，應至婦產科、泌尿科、性病防治所等門診請醫師進一步檢查治療。其他在口腔、手及全身其他部位皮膚若是有不正常的病變，應請皮膚科醫師診治。危險性行為後3個月至半年期間，即使無臨床症狀，亦建議就醫抽血檢驗。針對愛滋病，國內也設立多處匿名篩檢站，可上網查詢（<http://www.gov.tw>）。主動積極的態度，培養正確行為，勿存輕忽僥倖心理，可以早期發現，早期治療。

## 如何處理

針對已經罹病者有以下建議：

- A. 已經懷疑罹病者，勿自購成藥，宜儘速就醫，並遵醫囑指示服藥治療。
- B. 性伴侶亦接受診治。
- C. 作息正常，飲食均衡。
- D. 保持外陰部乾爽、清潔。
- E. 內衣褲單獨洗滌。
- F. 性行為需有防護措施，以免傳給他人。

感染性病可能身體局部不適，或是慢性骨盆腔發炎導致不孕，傳染給下一代，嚴重者死亡，千萬不要掉以輕心。到部分性病盛行率較高國家旅遊時，應避免危險性行為，以免逞一時之快而遺憾終身。

# Chapter 7

## 特殊族群照護







## 慢性病患者

黃淑群／雷永兆

### 族群特性

罹患以下慢性病之族群在旅遊時可能會增加風險：

- 1、心血管疾病
- 2、慢性肝炎
- 3、慢性呼吸道疾病
- 4、慢性腎臟病
- 5、糖尿病
- 6、癲癇
- 7、接受免疫抑制藥物者或感染HIV者
- 8、過去有血栓疾病或凝血功能不良者
- 9、重度貧血
- 10、重度精神疾病
- 11、剛接受完手術者

慢性病患常有固定服用之藥物，已達到穩定且長期的控制，不可中斷服藥，且在使用氧氣，飲食、行動上也可能會有特殊的需求，在旅行前必須先作完善之規劃，且原本服用之藥物（如抗愛滋病毒藥物）可能會影響旅行前必須施打的疫苗之效果，或是與瘧疾預防藥物有交互作用，都必須在旅行前與醫師進行討論。

### 旅行須知

- 1、在出發前4~6周與原本就診的醫師討論慢性病用藥，備有機票證明之慢性病患者可請醫師開立連續處方籤，一次領取兩個月份的藥物，或可自費多購買一份藥物以防遺失或行程延誤。
- 2、隨身攜帶藥物和英文藥名，也可請醫師寫一份英文病歷摘要，說明病情及使用藥物之品名、用量、用法，隨身攜帶，以防急需之用。
- 3、在訂機位時可向航空公司提出特殊餐點要求，如糖尿病餐、低鈉餐等，如有使用氧氣或輪椅之需求也必須在訂位時向航空公司提出申請。
- 4、患有心臟病的旅客建議隨身攜帶一份最近的心電圖及硝化甘油舌下錠（NTG）。
- 5、患有糖尿病的旅客建議行前與醫師討論降血糖藥物及胰島素的調整，並在旅途中攜帶血糖計及足量的試紙，飛行中每4~6小時監測血糖，自備糖果及點心以防低血糖發生。
- 6、慢性腎臟病患者需注意水分及鹽分的攝取，有透析需求的旅客需事先安排。
- 7、慢性病患者如有安排特殊行程，如登山等，宜於出發前向醫師諮詢，必要時進行心肺功能評估。



有以下狀況之旅客不建議搭乘飛機，建議出發前先了解團員狀況：

- 六週內曾發生心肌梗塞者
- 嚴重氣喘患者
- 不穩定心絞痛
- 3週內曾發生氣胸者
- 嚴重心臟衰竭無法代償者
- 2週內曾接受重大胸腔手術者
- 無法控制的嚴重高血壓
- 活動性肺部感染性疾病者
- 二週內曾發生腦中風者
- 2週內曾接受腸胃道手術者
- 二週內曾接受開心手術者
- 24小時內有腸胃道出血者
- 未控制的心律不整者
- 24小時內接受大腸鏡檢查者
- 嚴重之瓣膜性心臟病者

## 如何預防疾病及傷害

- 1、避免浸泡溫泉或熱水浴：淋浴比泡澡安全，如果採用泡澡，水溫不宜超過42°C，每次泡澡不宜超過20分鐘。
- 2、避免過度劇烈的活動。
- 3、注意食物及飲水的衛生，事先需了解若發生旅行者腹瀉而需服用藥物時，是否會與慢性病用藥產生交互作用。
- 4、穿著適當的保暖衣物，避免過大的溫差。
- 5、穿著舒適的鞋子，避免阻礙血液循環和意外傷害。



## 族群特性

結婚後度蜜月幾乎是每對情侶在籌劃婚禮時一項重要的工作，許多新婚夫妻會選擇團體旅遊或是自由行的方式，蜜月地點從國內旅遊到日本、歐洲、紐澳、美國、東南亞都各有偏好者，然而在規劃行程的同時，行前的健康諮詢及面臨近期內可能懷孕的準備則需要特別留意，尤其在使用藥物及施打疫苗時更需小心。

## 旅行須知

- 1、許多年輕人平時並沒有定期健康檢查的習慣，建議新婚夫妻在婚前就做好健康檢查，以了解自己的健康情形，並在旅行前4~6週至旅遊醫學門診就診，與醫師討論是否需使用預防用藥及施打疫苗。
- 2、在疫苗方面，一般建議在施打活性疫苗，例如MMR（麻疹、德國麻疹、腮腺炎混和針劑）、黃熱病疫苗、水痘疫苗等之後的三個月內避免懷孕，但目前並沒有明確證據顯示施打後懷孕會造成懷孕風險增加，因此已施打疫苗，而在三個月內懷孕者，並不需要為此施行人工流產。



## 3、預防用藥

### A. 高山症預防用藥

如Azol（Acetazolamide），鈣離子阻斷劑及類固醇等用藥在懷孕等級的分類上屬於C級，無研究可證實是否對孕婦或胎兒造成傷害，若需前往高山的蜜月夫妻仍可使用。

### B. 瘧疾預防用藥

目前並無證據顯示需在瘧疾預防用藥後隔多久懷孕才安全，然而若仍擔心藥物殘留體內造成

的影響，可參考右側藥物半衰期的表格，通常在經過兩個半衰期後，體內藥物濃度剩下25%，經過四個半衰期後，體內藥物只剩下6%，而經過六個半衰期後，殘留在體內的藥物就剩下2%了。

藥名（學名）	藥物半衰期
Chloroquine	6～60天
Doxycycline	12～24小時
Mefloquine	2～3周
Atovaquone（Malarone）	2～3天

## 如何預防疾病及傷害

- 1、注意個人及伴侶的安全，避免意外傷害。
- 2、注重食物及飲水的衛生。
- 3、在出發前討論生育計畫並確認是否懷孕，懷孕初期的婦女並不建議搭乘飛機旅行，若不考慮在近期內懷孕的夫妻，則建議採取正確且有效的避孕措施，如保險套、避孕藥或避孕貼片等，必要時可尋求婦產科醫師或家庭醫師的建議。
- 4、「蜜月膀胱炎」為蜜月期常見的困擾，起因為性行為導致細菌經由尿道逆行至膀胱引起發炎，由於女性的生理構造上尿道只有4cm，因此很容易受到感染，會造成解尿疼痛、頻尿、解尿灼熱感等症狀，嚴重者會發燒，甚至引發腎臟發炎，需要抗生素治療。在蜜月途中若發生這樣的問題相當掃興，因此建議夫妻在行房前清洗，行房後解尿以帶走趁機入侵的細菌，旅途中避免憋尿，多喝水以保持健康。

# 孕婦

黃淑群／雷永兆

## 族群特性

根據美國婦產科醫學會建議：懷孕婦女最安全的旅行時間是在妊娠第**18～24週**，這段期間較少有流產或早產的風險，而第三孕期的婦女則不建議出國旅行，因為若發生早產或妊娠毒血症等其他併發症時，較難取得適當的醫療資源。建議在出發前至婦產科或旅遊醫學門診，討論旅行的風險並接受適當的疾病預防措施。

## 旅行須知

- 1、世界衛生組織建議初產婦妊娠36週以前可搭乘飛機，而經產婦（有1次以上生產經驗）則建議妊娠超過32週不要搭乘飛機。絕大多數的航空公司都因為安全的理由，拒絕妊娠36週或以上的孕婦乘坐國際航線。每一家航空公司的規定不一，最好能事先和航空公司洽詢確認。
- 2、至婦產科求診，確認不是「子宮外孕」
- 3、醫療保險有否提供海外就醫的生產相關給付。我國的全民健保在海外醫療的自墊費用核退上限為門診（每次）1600元，急診（每次）2543元，自然生產與剖腹生產（每次）皆為36335元。





- 4、查詢目的地是否有提供產科相關照護的醫療機構，以及確認是否能夠在當地作產前檢查。
- 5、了解目的地是否有對血液製品做HIV以及B、C型肝炎做常規篩檢，孕婦最好能清楚知道自己的血型，包括ABO血型及Rh血型，並評估在當地接受輸血的安全性及風險性。
- 6、建議懷孕婦女不要單獨出外旅行。
- 7、患有嚴重貧血、鐮刀型貧血、深部靜脈血栓病史、胎盤異常或有早產風險的孕婦不建議搭乘飛機。
- 8、有以下症狀時需立即就醫求診：陰道出血，子宮收縮，劇烈腹痛，破水，嚴重的腳部水腫或疼痛，頭痛。

## 如何預防疾病及傷害

### 1、注射疫苗

- 活性疫苗：不適合準媽媽接種，例如MMR（麻疹、德國麻疹、腮腺炎混和針劑）及水痘疫苗。黃熱病疫苗亦為活性疫苗，但若無法避免到高風險地區時，可以考慮施打。若當地並無黃熱病風險，但規定必須出示接種證明時，可請醫師開立不適合接種的證明書。
- 免疫球蛋白、非活性疫苗、類毒素：一般可以安全地施打於懷孕婦女。建議施打的疫苗如下：B型肝炎疫苗、流行性感冒（流感）疫苗、Td（破傷風白喉疫苗）。Tdap（白喉破傷風百日咳疫苗）及A型肝炎疫苗目前仍未確定安全性，需評估旅遊的風險以決定是否施打。

### 2、瘧疾預防性藥物

- 瘧疾盛行區是絕對不適合懷孕婦女前往的。但是如果無法避免到瘧疾區，就要考慮服用瘧疾預防性藥物。不過並不是每一種瘧疾預防性藥物都適合孕婦服用，例如：Doxycycline是絕對不能使用在孕婦身上。所以到瘧疾區前應先詢問醫生的意見。若前往無抗藥性的地區，

chloroquine可以考慮使用在孕婦的身上。若前往具抗藥性的地區，Mefloquine則可以使用在第二或第三孕期的懷孕婦女。Malarone的安全性則尚未建立。

- 採取防蚊措施，特別是於黃昏及前往郊區的時候，例如：穿長袖衣褲、使用蚊帳等。此外，孕婦可以使用含DEET的防蚊液。

### 3、交通安全

- 孕婦乘坐汽車與飛機時，應隨時繫安全帶，把安全帶移至骨盆下方位置，可以保障孕婦與胎兒安全。
- 坐長途車和飛機，每隔一至兩個小時走動一下，多補充水分，可以預防深部靜脈血栓。
- 孕婦不適宜作一些劇烈運動，例如潛水、騎馬、攀登2500公尺以上的高山。

### 4、食物飲水安全

- 懷孕婦女在開發中國家旅遊時，一定要特別注意食物和飲用水的清潔以預防經由飲食傳染的疾病。如果感染了弓形蟲（若食物被貓的排泄物污染）或李斯特菌（被污染的冰品可傳播此病）會導致嚴重的結果。若發生腹瀉時，補充水分是最重要的處理方式。
- 治療腹瀉的藥物中，有些止瀉藥及抗生素會對胎兒造成傷害，建議出發前向醫師詢問。
- 進食前和如廁後一定要以肥皂洗手。
- 只吃完全熟透的食物，只飲用煮沸過的水或包裝完整的瓶裝水。
- 不要吃已削皮的水果和未經洗淨的蔬菜。
- 不食用路邊攤販賣的食物。
- 可以短期使用碘片消毒飲水，但是長期使用則可能造成胎兒先天性甲狀腺腫，仍建議煮沸後再飲用。
- E型肝炎與A型肝炎一樣都是藉由污染的食物及飲水所傳染的，E型肝炎沒有疫苗可預防，懷孕婦女若感染E型肝炎，死亡率可達17~33%。



## 嬰幼兒與旅行

謝孟芸／李品慧

### 族群特性

醫學界流傳一句話：小孩不是小大人。美國疾病管制局的兒童旅遊醫學報告中指出，關於兒童國際旅遊的健康議題相當複雜，主要是因為兒童有不同的活動、不同的暴露及不同年齡層的健康風險。雖然有些旅遊注意事項在兒童與成人人是相似的，但是兒童的跨國旅遊卻因為兒童有不同的免疫力與不同年齡的行為，產生了一些獨特之處；許多可以用於成年人的與旅遊相關的疫苗及預防性的藥物，也不一定建議在兒童身上使用。雖然關於兒童出國旅遊相關疾病的發生率的資料有限，但卻都有研究顯示出兒童旅遊者可能因此產生嚴重的傷害，甚至是死亡。

一般不建議攜帶一歲以下的小孩出國，但如果一定要出國的話可以先行請教旅遊醫學醫師相關衛教及應變措施。請注意多數航空公司有7天大的嬰兒登機年齡的限制，例如美國航空公司會拒絕2天大嬰兒登機，2~7天嬰兒需要攜帶醫師診斷書。帶小孩出國遊玩時可能遇到千種百變的突發狀況如：

(1) 飛行時嬰兒的焦躁不安、身體不適；(2) 旅途中小孩發生感冒發燒、腹瀉、頭暈、頭痛、噁心嘔吐等症狀；(3) 到了某些旅遊地區後，因為心愛的小孩被蚊子叮得滿頭包，又得擔心是否有瘧疾、登革熱感染的問題，但

藉由細心、完整的出發前準備可以把這些煩惱降到最低並且得到快樂的家庭回憶。有慢性疾病或免疫功能低下的兒童，也需要針對他們的疾病做好旅遊相關的準備。

### 旅行須知與注意事項

- 1、乘坐飛機：提早預定機位可以選擇較寬敞的第一排與走道座位，兒童坐立難安時可以隨時在機內散步，但需慎防發送餐點時兒童被燙傷。在飛機起降時，讓寶寶吸奶嘴或吃東西以防止因氣壓變化造成的內耳不平衡，也可以減少寶寶的不適。攜帶幼兒喜歡的玩具、書本、點心可以增加機上的樂趣。記得幫寶寶補充水分及乳液以避免皮膚乾燥。
- 2、住宿地點：有不少飯店與度假村能夠提供相關嬰幼兒用品，例如嬰兒澡盆、奶瓶消毒器……等，行前可以先與住宿地點取得聯繫。
- 3、腹瀉：嬰幼兒是食因性疾病的高危險群。其主因不外乎本身免疫系統尚未發展健全，及幼兒有較頻繁的口手接觸動作，所以一定要吃熟食及沸騰後的飲水。此外，嬰幼兒腹瀉相較於成人，更容易發生脫水的現象，腹瀉時在不吐的情形下仍要維持水分攝取（原本喝母乳者維持母乳）與進食以避免脫水，小於2歲兒童每次腹瀉完建議補充100cc的電解水，2~10歲的小孩為200cc，進食可選擇高熱量及低渣食物，如土司、蘇打餅乾、香蕉。
- 4、兒童一般外傷與曬傷：嬰幼兒嬌嫩的皮膚也需要擦上防曬乳液作保護；市面上亦有兒童防蚊乳液以及蚊帳可用作蚊蟲叮咬的預防（防蚊液需要家長協助使





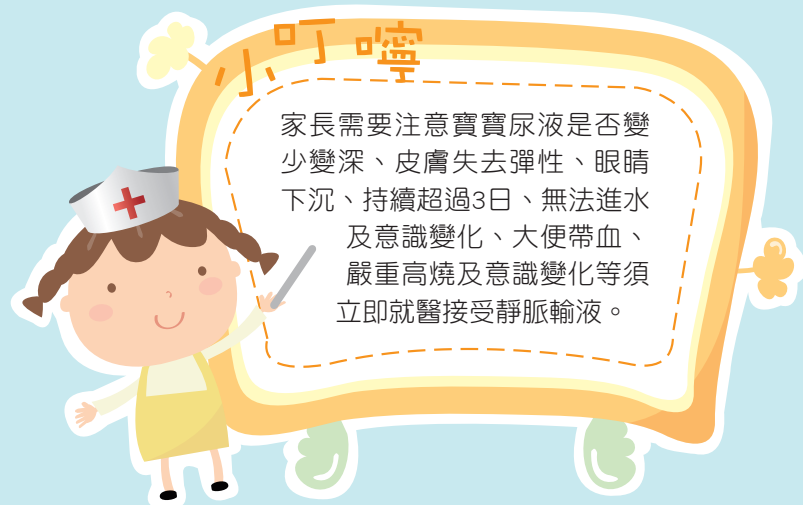
用，不可直接倒在孩子手上）；幼兒由於活動力強、對動物好奇，有時不免有輕微擦傷、割傷甚至動物咬傷，請注意其行為之安全並參考本手冊第六章P46咬傷及外傷處理之詳述。

## 如何預防疾病與傷害

疫苗的接種可以提升對特定疾病的免疫力，對嬰幼兒及兒童而言尤其重要。在旅遊前應諮詢醫師，將其年紀、過去的疫苗接種史、將前往的國家、停留時間長短、旅遊計畫、當地流行的疾病都將列入通盤考量，來修正疫苗的接種計畫，以便使疫苗接種計畫完善達到預防疾病的效果。

建議幼兒先依其年齡接受完整的常規疫苗注射再考慮出國。其他非常規性疫苗，如黃熱病疫苗、流行性腦脊髓膜炎疫苗、狂犬病疫苗等，取決於去旅遊的國家的流行情形，及本身接觸病原的機會，來決定是否應該接種，因此必須在出國前4~6週就開始進行接種，才能確保疫苗的效果。

如果前往瘧疾地區必須注意防蚊措施及服用瘧疾預防藥物。但是對於嬰幼兒可選用藥物有限，且此年齡層為瘧疾重症的高風險族群，一般不建議嬰幼兒前往對奎寧有抗藥性的惡性瘧疫區。



## 老年人

謝孟芸／李品慧

悠閒的出國旅行往往是長者畢生的心願，台灣的老年人口早已在2007年突破10%，同時，在此高齡化的社會，老人前往世界各地包括開發中國家之比率亦節節上升。越來越多旅遊業者針對銀髮族推出行程設計，期待讓年齡不再成為旅遊的阻力。但是，老年族群不僅有正常老化引起之退化，也有較多的慢性健康問題，許多疾病可能在旅遊當中發生急性變化導致傷害，如何成功陪伴老年朋友度過一段平安順心的旅程，可以說是旅行從業人員必修的課題。

## 族群特色

每一個人都希望成為健康有活力的銀髮族，許多人自認身體狀況比實際年齡年輕，甚至有一半以上的人覺得比實際年齡年輕16、7歲，這種落差在年紀越大者越明顯。但事實上，老年的生理退化、高比率的慢性病狀態以及免疫功能改變，在在都可能影響其旅遊安全，因此建議老年人的旅遊前諮詢需由家庭醫師與提供旅遊醫學的醫師共同完成，必要時得調整、延後甚至取消行程。

在規劃長青族行程時，應考量老年人生理上的變化，包括體適能下降、





肌肉組織減少、柔軟度下降、平衡力變差，使得應變的功能變差，旅途中意外受傷機會增加，聽力、視力的改變也影響旅遊的安排，骨關節系統的退化常合併疼痛與行走的限制，考慮腸胃功能的退化，食物的選擇必須得宜，旅遊地點的選擇也以衛生良好地區為佳，泌尿系統的退化導致排尿的異常（頻尿、失禁）等，都是長者旅遊時應注意的細節。免疫功能的老化，使得長者面對疾病的侵襲抵抗力減弱，再加上旅途中的壓力考量，應該避免到疫區旅遊。

對老年人而言，原本的疾病狀態與其併發症才是旅遊意外與傷亡最主要的原因，需要在旅遊前仔細評估。

在台灣65%的老年人有慢性病或重大疾病，約三分之一長期服藥，這些疾病狀態可能因為長時間的搭機、時差、旅行者腹瀉、蚊蟲叮咬或高山症等因素而急速惡化。這些疾病包括糖尿病、心臟血管疾病、肺部疾病、腎衰竭等，應在旅遊前4~6週與家庭醫師或旅遊醫學相關醫師討論其身體狀態是否合適旅遊，旅程中要如何避免相關風險等。

## 旅行須知

長青族行程的安排應考慮身體狀態，應該選擇時間彈性寬鬆的旅遊方式，行程的細節如飛行時間、機場候機時間、行程對體力的負荷等均需考量。**慢性病處方藥物應放置於隨身行李**，不要放在托運行李，此外有些藥品不能冷凍如胰島素，一般貨艙中通常沒有溫度控制系統，所有藥物應標示清楚並放置於原包裝內，醫師處方單與藥物應放在一起，處方簽上要有病患姓名，除此之外應攜帶一份由家庭醫師提供的病歷摘要，以供必要時使用。健康包中攜帶的急用藥物，以止瀉、止吐、便秘、止痛等非醫師處方藥物為原則，需先查明旅遊地點對藥物的規定，以免誤觸規定。**就老年旅行者而言，**

**以行人身份發生交通事故的機會最高，因此過馬路時應保持高度警覺**，注意四面八方可能出現的交通工具，僱用當地的駕駛比自己駕車更好。在乘坐飛機方面，老年與某些慢性病會增加深部靜脈栓塞發生的機會，應穿著寬鬆衣服、定時起來走路與伸展肢體、補充水份也可以降低深部靜脈栓塞發生機會。

## 預防疾病與傷害

依據美國的統計，大部分的旅遊者死於慢性病、傷害、自殺與他殺，心血管疾病約佔死因之大宗，意外約四分之一，而傳染病約佔1%，因此，雖然大多數的人將旅遊的風險放在意外的發生與急性病的產生，對老年人而言，原本的疾病狀態與其併發症才是旅遊意外與傷亡最主要的原因，需要在旅遊前仔細評估。

在預防疾病的疫苗部分，針對台灣的老年人疫苗接種的常規建議如下，每年施打流感疫苗、每10年追加白喉破傷風（Td）一劑、5~10年肺炎雙球菌一劑。在旅遊前應評估注射的疫苗則有B型肝炎、流行性腦脊髓膜炎、狂犬病、黃熱病，這些疫苗接種的原則與其他成年人相同。建議還是在出國前4~6周前到旅遊醫學門診進行評估與施打。

健康走天涯：導遊領隊旅遊醫學小錦囊  
黃國晉，邱泰源主編/臺大醫院旅遊醫學教育訓練中心/初版一刷/99年04月  
978-986-02-3175-5（平裝）

## 健康走天涯—導遊領隊旅遊醫學小錦囊

指導單位：行政院衛生署疾病管制局

執行單位：臺大醫院旅遊醫學訓練中心

### 編輯群

主 編：黃國晉 邱泰源

編輯群：楊世仰 莊志杰 趙雁南 陳如欣 雷永兆 李品慧

蘇家彬 黃獻樑 洪孜幸 黃淑群 謝孟芸

編輯助理：林月女 游佳琦 胡世萍

台大醫院 旅遊醫學訓練中心，行政院衛生署疾病管制局出版

地址：台北市中山南路7號 臺大醫院

旅遊醫學訓練中心

電話：（02）23123456-轉66010

傳真：（02）2311-8674

民國99年4月30日出版

ISBN-978-986-02-3175-5（平裝）

---

※版權所有，未經同意請勿轉載

※本手冊由行政院衛生署補助經費刊印，供民眾參考