

專 欄

H1N1 新型流感與相關感控措施

雷永兆 簡麗蓉 顏哲傑

行政院衛生署疾病管制局

簡 介

自今年三月以來，墨西哥、美國及加拿大等地區陸續爆發 H1N1 新型流感疫情，截至五月 13 日止，全球經 WHO 公告出現確定病例國家共 33 國 5,728 例，其中有 61 例死亡，這些死亡的個案均為本身有潛在性疾病者。台灣至今雖已通報超過 150 例，但經檢驗排除後，至今仍無 H1N1 新型流感確定病例，實為可幸。根據新版國內疫情分級標準，我國尚無出現任何病例屬於第一級（綠燈，見圖一）。面對來勢洶洶的新型流感，身為醫護人員需要更多的專業知識以因應此次疫情。

傳染方式與可傳染期

H1N1 新型流感屬於 A 型 H1N1 流感病毒，為一結合豬流感、人類流感及禽流感的新病毒型。由目前已知證據顯示：此病毒之傳染途徑與季節性流感類似，主要是透過飛沫傳染與接觸傳染，一般成人在症狀出現前 1 天

到發病後 7 天均有傳染性，但對於病程較長之病患，亦不能排除其發病期間繼續散播病毒。另兒童病例的可傳染期通常較成人病例為長。而大部分人因不具有此新型流感之抗體，可引起廣泛的流行。

臨床表現

人類感染 H1N1 新型流感症狀與季節性流感類似，包括發燒、咳嗽、

圖一 國內新流感疫情分級

分 級	標 準
第一級	未出現任何確定病例
第二級	出現境外移入確定病例
第三級	出現境外移入病例所引起之第二波感染
第四級	社區流行，但控制中
第五級	全國流行，但控制中
第六級	全國大流行，但失控

註：社區流行係指發生第三波（含）以上之傳播

喉嚨痛、全身酸痛、頭痛、寒顫與疲勞，有些病例出現腹瀉、嘔吐症狀。

診斷及治療

H1N1 新型流感目前為第一類法定傳染病，在發現病人具有急性發燒呼吸道疾病 (Acute febrile respiratory illness) (發燒超過攝氏 38 °C)，且其臨床症狀包括從輕微的類流感 (influenza-like illness) 到較為嚴重的肺炎 (pneumonia) 等時，應特別注意有無接觸史 (經與確定病例或極可能病例具有密切接觸，即照護、同住、或與確定病例有呼吸道分泌物、體液之直接接觸) 或旅遊史 (具有確定病例或極可能病例所在地區之旅遊史)，一有懷疑應在 24 小時內通報為調查病例 (person under investigation)。臨床醫師於通報前，應向個案及家屬妥適說明及衛教，且應採集病患的咽喉拭子、血液以進行 real-time RT-PCR、病毒培養及血清抗體檢測。H1N1 新型流感治療目前以支持性療法為主，高危險族群可考慮使用抗病毒藥物，於症狀開始後 48 小時內投藥可達最佳療效。

若調查病例之臨床表現無住院的適應症，可於開立抗病毒藥物之後，請病人回家作居家隔離，等候結果。如病患症狀嚴重需住院治療，須依「傳染病防治法」安排住院隔離治療。

感染管制措施

目前疾病管制局針對醫療機構在照護 H1N1 新型流感病人，或對這類病人進行探檢時，所提出之感控措施建議如下：

1. 照護病人時應確實遵守標準防護措施、飛沫傳染防護措施及接觸傳染防護措施，並且至少維持到病人發病 7 天後，如仍有症狀則需維持到症狀消失後，才可解除傳播途徑防護措施。但在任何時間照護所有病人，仍應遵守標準防護措施做為最基本的防備。
2. 在脫下手套或其他防護裝備後，以及接觸呼吸道分泌物後等，務必立即使用肥皂和清水洗手，或使用酒精性乾洗手液，執行手部衛生。
3. 近距離接觸或照護病人，或對病人進行探檢時，應戴手套、穿著隔離衣、並配戴護目鏡或面罩避免眼睛的暴露。
4. 病人應安置於單人病房並關閉房門。如果可能，應收治於符合標準的負壓隔離病房 (負壓之通風系統，每小時換氣 6-12 次，排出氣體應經過 HEPA 過濾)。
5. 若需對病人施行氣管內插管、氣霧或噴霧治療、誘發痰液的探檢、支氣管鏡檢查、呼吸道痰液的抽吸、氣管造口護理、胸腔物理治療、鼻咽抽吸技術、正壓呼吸器面罩 (例如：BiPAP、CPAP)、高頻震盪式呼吸器以及死後肺組織的切除等診療行為，應在負壓的治療室內執行，且人員應全程佩戴 N95 口罩，必要時應戴護目

裝備或採取全身防護措施。

6. 有關口罩的使用建議：(1) 執行會產生飛沫微粒(aerosol)的步驟時(例如：採集臨床檢體、氣管內插管、執行氣霧或噴霧治療、支氣管鏡檢查、或急救過程中的緊急插管等)，應佩戴經過密合測試的拋棄式N95口罩。(2) 因為目前的傳播途徑仍未明確，因此建議直接照護H1N1新型流感病人的工作人員，於進入病房時應佩戴經過密合測試的拋棄式N95口罩。

7. 病人離開病房時應佩戴外科口罩。

8. 教導病人勤洗手，並遵守呼吸道衛生/咳嗽禮節(當咳嗽或打噴嚏時用衛生紙遮掩口/鼻，使用完畢後將衛生紙丟進垃圾桶，並在接觸到呼吸

道分泌物或其污染的物品後執行手部衛生)。

結 語

目前台灣雖無確定病例，但世界衛生組織(WHO)目前流感大流行疫情級別仍維持在第5級。雖然已有多數證據顯示，此病毒之致死率不高，這一波的疫情應可有效控制，但許多專家均對於秋冬之際可能來臨的下一波疫情，提出警告。醫療人員除應避免不必要的恐慌外，在照顧疑似病患時，仍應依照院內感染控制指引，遵循飛沫及接觸防護措施，依需求配戴口罩、隔離衣、護目鏡、手套等，並注意手部清潔，以防止院內感染之發生。