新生兒快速篩檢作業流程

1. 篩檢對象：嬰兒其生母查無孕期人類免疫缺乏病毒檢查報告或診治醫師認為有檢查必要者。

2. 執行單位：收治該新生兒之醫療院所。

3. 檢體來源：
   腳跟血或其他血液檢體：採集新生兒腳跟血或其他抽血檢查血液檢體，並最好於出生 6 小時內，由醫護人員進行快速篩檢。

   <註>依據美國2020年Department of Health and Human Services（簡稱DHHS）公告之嬰幼兒愛滋診斷指引指出，考量臍帶血可能會被母親血液汙染影響檢驗結果，故不建議採用臍帶血作為新生兒檢體來源。

4. 執行步驟與方法：

   (1) 新生兒快速篩檢或初步篩檢結果呈陽性者，立即依法通報「嬰幼兒疑似愛滋感染者」:

      A. 一般婦產科醫療院所：新生兒出生6-12小時內，應儘速投予預防母子垂直感染愛滋藥物，請立即撥打1922申領，並通知當地衛生局，經衛生局協助將產婦及其新生兒轉介至愛滋病指定醫院，俾利後續照護治療。

      B. 愛滋病指定醫院：新生兒出生6-12小時內，應儘速投予預防母子垂直感染愛滋藥物，以預防母子垂直感染

   (2) 複檢送驗：

      A. 快篩或初篩結果呈陽性者，應立即採集新生兒全血 3-5ml進行NAT檢驗。若醫療機構無法執行NAT檢驗，請將檢體送疾管署研檢中心協助進行檢驗。

B. NAT檢驗結果呈陽性，即確診感染，應立即停止預防性投藥，依法通報人類免疫缺乏病毒感染；NAT檢測若呈陰性，仍為疑似愛滋寶寶，仍需持續預防性投藥，並依時程完成追蹤採檢。

5. 作業流程圖，詳見：新生兒愛滋篩檢作業流程圖。

6. 其他注意事項：

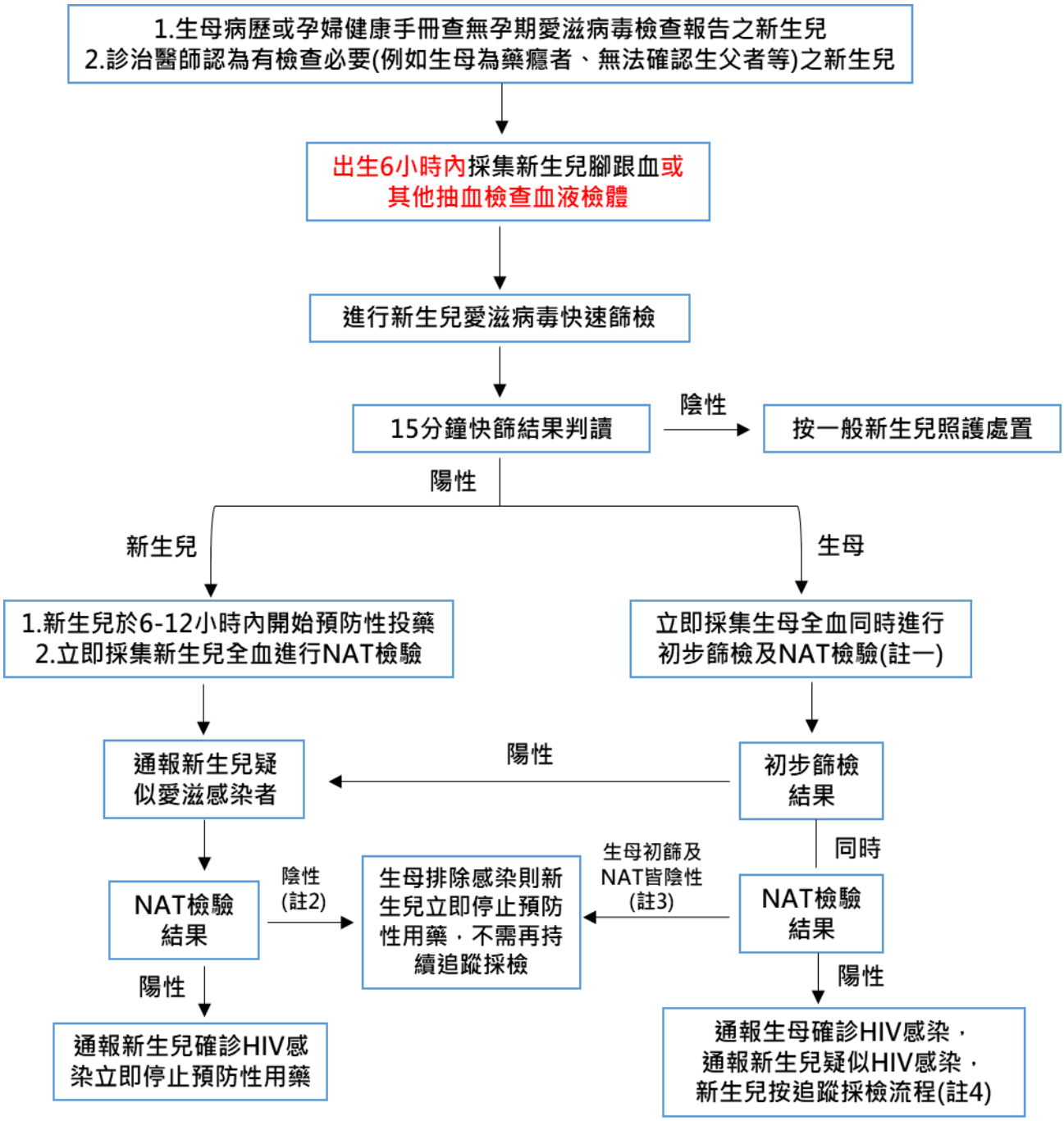
A. 為有效預防新生兒感染，嬰兒其生母查無孕期 HIV 檢查報告或診治醫師認為有檢查必要者，須提供新生兒 HIV 快速篩檢，及時提供預防性投藥。

B. 若該新生兒為棄嬰查無生母，為保障其健康權益及爭取有效預防性投藥時間，得由醫療院所之醫事人員逕行評估後，提供 HIV 檢查，以及時提供預防性投藥。

C. 非為棄嬰或無依之嬰兒，其 HIV 檢查同意程序得經其法定代理人或其親屬口頭或書面同意後進行篩檢。

D. 如生母排除感染，新生兒應立即停止預防性投藥，且不須再持續追蹤採檢NAT檢驗。如生母未排除感染或生母確診感染，新生兒需依愛滋檢驗及治療指引，及醫師開藥天數進行預防性投藥，並應依追蹤時程完成NAT檢驗才可研判排除感染，排除感染作業由衛生局將相關資料函送所轄區管中心。

新生兒愛滋篩檢作業流程圖



註：
1.考量新生兒採血困難，建議優先評估其生母感染情形，以做為醫生判斷新生兒是否繼續用藥的依據。
2.新生兒快篩或初篩檢驗結果為陽性，但NAT檢驗為陰性者，仍需考量是否為偽陰性或生母為高風險行為者(可能正處於急性感染期)，建議可轉介小兒感染科醫師仔細評估。
3.生母感染情形如未知或確診感染，則新生兒仍需依不同時間點進行NAT檢驗。
4.疑似HIV感染新生兒應追蹤NAT檢驗至少3次，時點為出生當下立即採檢、出生滿1-2個月、出生滿4個月。