

## ● 校園防治叮嚀



1. 發病個案應立即停課7天，直至呈現結痂狀態無傳染之虞始可復課。
2. 教室、器物使用500ppm漂白水清消，保持教室通風，放置酒精消毒液，勤洗手。
3. 班級暫停混班、跑班課程，及會造成接觸性傳染課程，如游泳、柔道…等。
4. 禁止共食、避免肢體碰觸。
5. 確認曾接觸罹病個案之教職員工及家屬是否有孕婦，並提醒孕婦務必告知婦產科醫師相關接觸史。
6. 持續健康監測，如有新增個案應立即通報。

## ● 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，無需再接種。
2. 未曾感染水痘者且未施打疫苗：
  - 未滿13歲：公費提供第1劑，自費接種第2劑。
  - 滿13歲以上：接種2劑(自費)。
  - 上述兩劑水痘疫苗接種應間隔至少28天。
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 02-23753782

臺北市民當家熱線 1999

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

## ● 認識水痘

水痘是由水痘帶狀疱疹病毒 (Herpesvirus 3, Varicella-Zoster virus) 所引起之高傳染性疾病，人類是唯一的傳染窩。曾施打過疫苗者仍可能罹患水痘。

## ● 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

主要是經由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染，接觸到帶狀疱疹患者之水疱，也可以造成傳染。完全結痂的痂皮則不具傳染性。



## ● 潛伏期

2～3週，一般為13～17天。

## ● 傳染期

自出疹的前5天起就有傳染力。

## ● 症狀

1. 前驅症狀有輕微發燒 (37.5～39°C)、疲倦、食慾不振、顫抖、頭痛、腹痛、肌肉或關節酸痛約2～5天。
2. 皮膚出現紅疹，逐漸發展成紅丘疹、水疱疹、膿疱疹而後結痂，多由臉、頭皮往軀幹及四肢延伸，全身性的皮疹逐漸快速顯現，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. 成人得到水痘會有更嚴重的全身症狀，且有較高的併發症風險，包括下呼吸道感染和繼發性細菌感染。在出疹前1至2天可能先有發燒及不適，與小孩先出現皮疹的病程有所不同。



## ● 五大健康叮嚀

1

目前已有**抗病毒藥物**可以有效治療水痘，請立即就醫治療。

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。

2

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。

3

**施打疫苗**是目前預防水痘的最佳方法。

4

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。

5