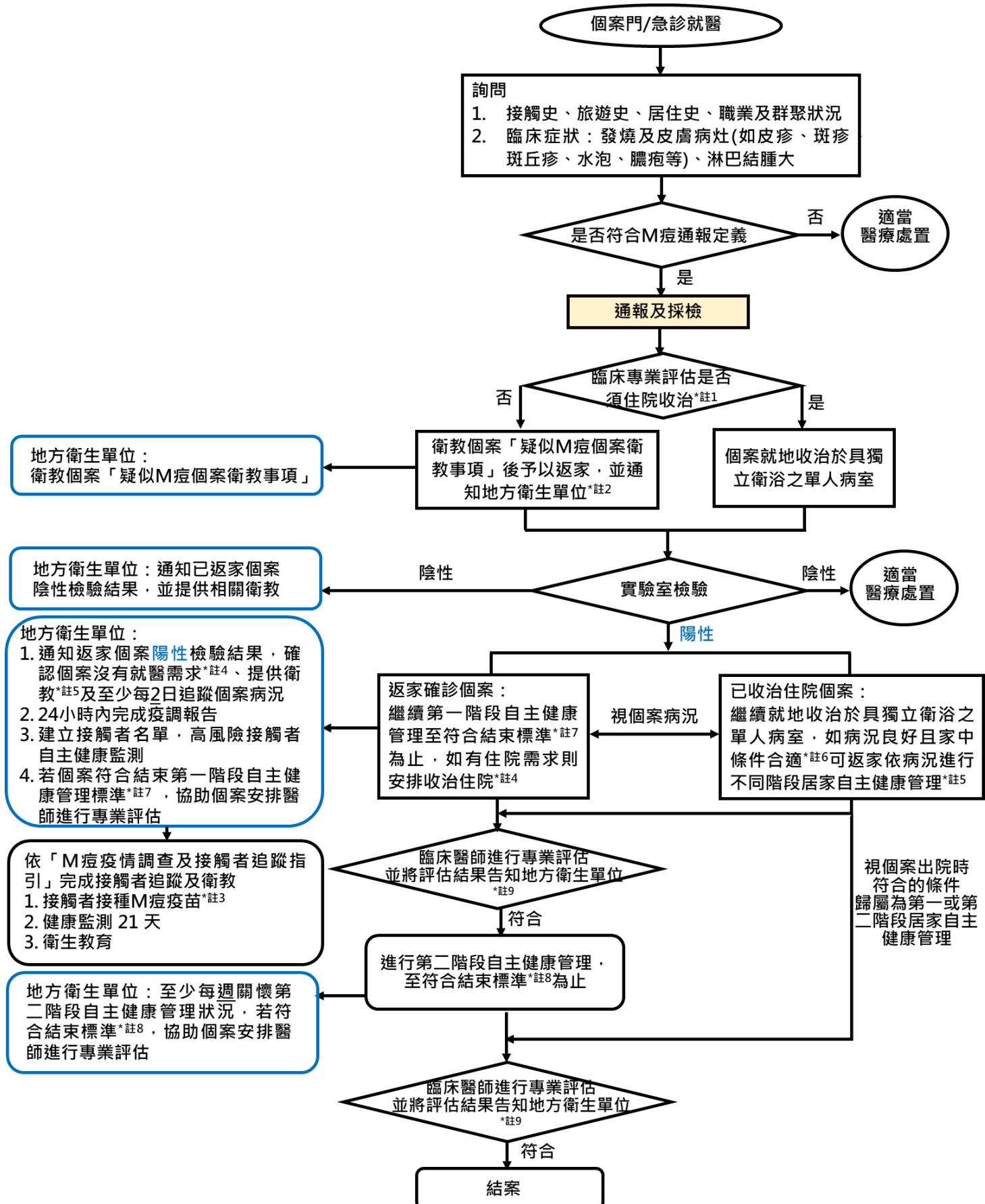


M 痘個案處置流程

附件二

2025.10.22 版



註 1：視個案病況由臨床醫師進行是否為重症或具重症因子之專業判斷：

- (1) 有無出血性疾病、融合型皮膚病灶、敗血症、腦炎、病灶位置導致需積極疼痛控制、合併細菌感染等。
- (2) 有無嚴重免疫不全 (HIV 感染且 $CD4 < 200 \text{ cells/mm}^3$ 、白血病、淋巴瘤、全身性惡性腫瘤、器官移植等) 等情形。
- (3) 是否為兒童 (特別是 1 歲以下的嬰兒) 、孕婦及哺乳婦女。

如個案非重症或不具重症風險因子，但家中無法一人一室；或家中雖可一人一室，但無獨立衛浴設備，且有孕婦、未滿 12 歲兒童、80 歲 (含) 以上長者、接受血液透析或免疫不全者等，仍建議收治住院。

註 2：疑似 M 痘個案如經醫療專業評估無須立即收治住院，採檢後予以先行返家，請醫事人員提供「**疑似 M 痘個案衛教事項**」及衛教，並通知地方衛生單位。衛生單位如接獲跨縣市通報 M 痘疑似/確定個案，請主動聯繫及轉知個案管理單位（居住地衛生局）續處並掌握個案居住地點。

註 3：(1) 個案於發病後之高風險接觸者，應於最後一次暴露後 4 天內儘速接種疫苗，以達最佳預防效果。若在暴露後 4 至 14 天內接種，可能無法預防發病，但可降低疾病嚴重程度。已出現 M 痘症狀，則不建議接種。若未及於最後一次暴露後 14 天內接種，若健康監測期滿未出現 M 痘相關症狀，可安排接種 PrEP 疫苗。

- (2) 個案於發病前之潛伏期間的性接觸者，若無 M 痘症狀可安排接種 PrEP 疫苗。
- (3) 有關非高風險暴露之醫療照護工作人員，經評估風險與效益後，可給予暴露後預防接種，請儘早於暴露後 4 天內接種，以達最佳預防效果，若未出現 M 痘相關症狀，可於最後一次暴露後 14 天內接種。

註 4：如個案經臨床醫師評估有住院需求再安排收治住院，收治院所以「傳染病指定隔離醫院及應變醫院」或可提供 M 痘病患相關照護之院所為優先，請衛教個案就醫時請確保身體上所有的皮疹完全遮蓋，例如穿著長袖上衣及長褲，或使用紗布蓋住皮疹。出門時請務必佩戴醫用口罩，以同住親友接送或自行前往（如步行、自行駕駛/騎車）等方式就醫。

註 5：地方衛生單位須提供居家自主健康管理個案「**M 痘個案居家自主健康管理事項**」及衛教，若確診個案未能遵守前述事項且行為有傳染他人之虞，得依傳染病防治法第 44 條第 1 項規定實施隔離治療措施，並開立「法定傳染病隔離治療通知書」。

註 6：個案病況由臨床醫師進行專業評估；若個案家中無法一人一室；或家中雖可一人一室，但無獨立衛浴設備，且有孕婦、未滿 12 歲兒童、80 歲 (含) 以上長者、接受血液透析或免疫不全者等則維持住院收治。

註 7：個案須符合下列所有情形，並由臨床醫師專業評估，方可結束第一階段居家自主健康管理：

- (1) 至少 24 小時沒有發燒。
- (2) 在過去 48 小時內沒有出現新的病灶。
- (3) 露出部位皮膚病灶(包括臉部、手臂及手部)都結痂，且可完全被遮蓋(例如：使用衣物、紗布、OK 繃等蓋住)。
- (4) 口腔黏膜沒有病灶。

結束第一階段居家自主健康管理的個案，外出時或與他人接觸時，仍需佩戴醫用口罩，且病灶需保持遮蓋。

註 8：個案須符合下列所有情形，並由臨床醫師專業評估，方可結束第二階段居家自主健康管理：

- (1) 至少 24 小時沒有發燒。
- (2) 在過去 48 小時內沒有出現新的病灶。
- (3) 所有病灶(露出/未露出)都結痂脫落，且下方長出一層新的皮膚。
- (4) 沒有黏膜病灶。

第二階段居家自主健康管理期間個案上班或上學建議：如會接觸到以下對象，包括：孕婦、未滿 12 歲兒童、80 歲(含)以上長者、接受血液透析或免疫不全者等，須避免上班或上學，直到居家自主健康管理期間結束為止。

註 9：地方衛生單位人員須轉請評估醫師填寫「Mpoxy 個案自主健康管理階段評估表」，醫師完成專業評估後，請醫療院所將評估表以傳真或掃描方式回傳予地方衛生單位，並將評估表併個案病歷保存，後續由地方衛生單位告知個案評估結果。