

H1N1 新型流感 Q&A

衛生署疾病管制局 98.8.27

Q：洗手五時機？

A：用肥皂(soap)洗手，是世界衛生組織(WHO)認為最重要的公共衛生課題之一。民眾養成勤洗手的習慣，可預防腹瀉、呼吸道傳染病及腸道寄生蟲等疾病。以下五項洗手時機，將更具體呼籲民眾，落實洗手於日常生活中。

- 1.吃東西前
- 2.照顧小孩前
- 3.看病前後
- 4.上廁所後
- 5.擤鼻涕後

Q：吃東西前為甚麼要洗手？

A：※不論是否使用餐具，吃東西前都應洗手。
生活環境中，存在許多看不見的細菌、病毒，雙手於不知不覺中會接觸、沾染，吃東西時雙手難免接觸到食物，容易將病菌帶入口中。

Q：照顧小孩前為甚麼要洗手？

A：※碰觸、逗弄、照顧嬰幼兒前，應先洗手。
嬰幼童免疫系統尚未發展成熟，容易因感染病菌而生病，且常見於家中大人或大孩童(無症狀)，由外帶回家的病菌傳染。因此大人或大孩童返家後應更衣洗手，嬰幼童照顧者於摟抱、親吻或餵食嬰幼兒前，應先洗手。

Q：看病前後為甚麼要洗手？

A：※進入醫院前，應先洗手；看病結束離開醫院前，也應該要洗手。
1.無論是病患或陪同家屬，進入醫院前應洗手，避免將病菌帶入醫院，保護醫院內其他抵抗力弱的病患
2.在醫院的就診環境中(桌椅、門把等)，容易直接或間接接觸到病菌，故看病後、離開醫院前也要洗手，洗掉手上看不見的病菌，保護自己，也避免把病菌帶回家中。

Q：上廁所後為甚麼要洗手？

A：不論是大號還是小號，如廁後都應該要洗手。

如廁過程中，雙手難免會接觸到尿液或糞便，甚至在翻馬桶蓋、開關門、沖水等動作時也可能沾染到病菌，因此上廁所後應洗手。

Q：擤鼻涕後為甚麼要洗手？

A：※雙手有接觸到口鼻分泌物時，就應該洗手。

平時應避免用手碰觸口鼻，以避免吃進病菌，特別是出現呼吸道症狀時(如：流鼻涕)，鼻腔分泌物含有大量病菌，即使用手帕、衛生紙等擤鼻涕，雙手仍可能沾染分泌物或病菌，一定要洗手，避免病菌傳播。

Q：洗手五步驟？

A：

- 1.濕:開水龍頭把手淋濕並抹上肥皂或洗手乳
- 2.搓:肥皂起泡後，將手心、手背、指縫搓揉 20 秒
- 3.沖:用清水將雙手沖洗乾淨，絕不殘留
- 4.捧:捧水沖洗水龍頭後，關閉水龍頭
- 5.擦:用乾淨毛巾或紙巾把手擦乾

Q：甚麼是 H1N1 新型流感？

A：H1N1 新型流感(豬流感)原是一種於豬隻中感染的疾病，屬於 A 型流感病毒，常見病毒為 H1N1、H1N2、H3N1 與 H3N2。美國疾管局資料顯示，美國以前即曾有人類感染豬流感之病例，但台灣未曾有豬流感病例。目前墨西哥與美國爆發的豬流感疫情，即為 H1N1 病毒所引起。根據世界衛生組織(WHO)的研究顯示，H1N1 新型流感的致死率約 0.6%，且 WHO 警告，H1N1 新型流感病毒仍有可能突變成更猛烈的病毒，在全球引起第二到三波流行。

Q：人類會感染 H1N1 新型流感嗎？

A：H1N1 新型流感病毒現由人傳人的方式散佈全球。根據世界衛生組織(WHO)的研究顯示，H1N1 新型流感的平均傳染人數 1.4-1.6 人、二次傳染率約 22%-33%。

Q：H1N1 新型流感傳染方式？

A：根據世界衛生組織(WHO)報告顯示，H1N1 新型流感傳染途徑與季節性流感相同，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。
Q：如何預防 H1N1 新型流感?
A： (一) 遠離感染來源：避免前往 H1N1 新型流感發生地區。 (二) 注意個人衛生：勤洗手，養成良好衛生習慣。 (三) 注意個人保健：規律運動、均衡飲食。
Q：感染 H1N1 新型流感會出現哪些徵狀?
A：人類感染 H1N1 新型流感症狀與季節性流感類似，根據美國疾病管制局的統計，感染 H1N1 新型流感 90%出現發燒，84%咳嗽、61%喉嚨痛的季節性流行性感冒症狀。但約 25%會嘔吐或腹瀉(非季節性流感的症狀)。而且新型流感病毒可能由咳嗽或打噴嚏之飛沫傳播，也可以由握手或接觸而傳播。
Q：H1N1 新型流感危險徵狀為何？
A：大部分感染 H1N1 新型流感者，症狀多為輕微，且一週內會痊癒，即使不需特殊治療亦可康復，故大多數人可以在家裡休養。惟仍有極少數人感染後病情迅速轉為重症，所以臨床醫生、病患及家庭照護者應對病情轉換之危險徵兆提高警覺，以及早就醫積極治療，避免轉為重症。危險徵兆如下：呼吸急促、呼吸困難、嘴唇發紫或變藍、血痰、胸痛、意識不清、高燒 3 天、低血壓。兒童危險徵兆包括呼吸急促或困難、嗜睡、精神不濟及玩耍意願降低等，亦應特別注意。
Q：H1N1 新型流感有沒有治療藥物
A：目前克流感(Tamiflu)及瑞樂沙(Relenza)均可用於治療 H1N1 新型流感，但使用抗病毒藥劑前仍應由醫師評估。
Q：目前台灣口罩與藥物等防疫物資儲備量足夠嗎？
A：目前國內防疫物資相當充分，請民眾無須擔心。抗病毒藥劑部分，國內儲存有 221 萬.5 人份的「克流感」口服藥、96 萬 9000 份的「瑞樂沙」旋達碟口腔吸入劑，另儲備有足以因應一個月疫情需求之個人防護裝備，未來並將視疫情發展，持續購入防疫物資。

Q：目前台灣隔離病床足夠嗎？
A：目前我國約有 2,200 床以上隔離病床(含負壓隔離病床 1,565 床與一般隔離病床 684 床)，將隨實際需要進行調整調度病床，且目前我國有專屬之 25 家傳染病防治醫療網應變醫院專責傳染病病患收治，請民眾無須擔心。
Q：吃豬肉會感染 H1N1 新型流感嗎？
A：不會。世界衛生組織（WHO）表示，只要是經過妥善處理與烹調的豬肉，食用上並無安全疑慮。
Q：孕婦感染 H1N1 新型流感對胎兒會不會有影響？
A：新型流感病毒感染及抗流感藥物使用對孕婦的影響，目前研究資料仍有限，根據 1957 年亞洲流感大流行的經驗，懷孕中感染有造成新生兒的中樞神經缺陷機會增加之報告，然其證據力仍有爭議。根據季節流感的經驗，則沒有觀察到這樣的結果。
Q：如無法避免需前往 H1N1 新型流感流行地區，應注意哪些事項？
A：1.注意個人衛生，養成勤洗手的習慣。若無法洗手時，可以使用含酒精（60%以上）的乾洗手液。 2.旅途中若出現發燒等類似 H1N1 新型流感症狀，應戴口罩並儘快就醫。若為參加旅行團之旅客，請告知領隊，以便協助就醫及通報。 3.避免前往至人潮聚集處及至醫院探訪病人。
Q：從 H1N1 新型流感流行地區返國時，應注意哪些事項？
A： (1) 旅途中如果出現身體不適，返國入境機場時請填交「傳染病防制調查表」。 (2) 自 H1N1 新型流感流行地區返國後，請早晚量測體溫，並進行自我健康狀況監測 7 天。 (3) 如果有類似 H1N1 新型流感的症狀，應立即就醫，並主動告知醫師：1. 症狀 2. 旅遊史 3. 是否曾與 H1N1 疑似或確定病例近距離接觸。
Q：H1N1 新型流感流行區域之旅客或僑胞入境時，須特別說明嗎？
A：目前並未對於流行地區入境旅客，執行自主健康或居家隔離等措施，故流行地區入境且無疑似傳染病症狀旅客，暫不須主動聲明旅遊史，惟此項措施

<p>將隨國際疫情變化，隨時調整；另旅客如於入境前（時），已有不適或疑似傳染病症狀，於國際港埠應主動告知機場檢疫人員，如於入境 7 日內，出現發燒、喉嚨痛等疑似傳染病症狀，請帶口罩做好預防措施，並儘速就醫，且主動告知醫師相關旅遊史、接觸史。</p>
<p>Q：由 H1N1 新型流感流行地區返國，入境時有那些措施必須配合？</p>
<p>A：自 H1N1 新型流感流行地區（依據衛生署之公布）入境旅客於入境 7 日內，每日早晚各測量一次體溫並做行程紀錄，如有發燒（$\geq 38^{\circ}\text{C}$）、咳嗽、喉嚨痛等類流感症狀，應立即戴口罩，通報當地衛生局協助就醫，並主動告知醫師旅遊史及接觸史。</p>
<p>Q：目前我國所有國際機場皆設置紅外線發燒篩檢設施嗎？</p>
<p>A：目前我國國際機場或兩岸直航包機港埠，皆已配置紅外線人體測溫用熱影像儀，執行入境旅客體溫篩檢措施。</p>
<p>Q：機場發燒篩檢的重要性？</p>
<p>A：雖然目前紅外線發燒篩檢措施因疾病潛伏期及部分旅客症狀不典型等因素，無法篩出全部 H1N1 新型流感病患，但國際港埠檢疫措施，仍不失「阻絕境外移入傳染病」的第一道防線；此外，民眾、航機、船舶主動通報及醫院通報，亦為防疫措施不可或缺的一環。</p>
<p>Q：居家環境是否要消毒?如何消毒?</p>
<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.當流感大流行時，其病毒會存在於環境中，因此，清潔與消毒是有效減少感染源的方式之一，而且消毒之前必須先進行清潔，除餐具可煮沸消毒，其他處所可使用 70%酒精（乙醇）或含氯消毒劑（如漂白水、漂白粉）進行消毒。詳細請參考附件。 2.為便於維持環境整潔，可暫時移除接待室裡所有的雜誌或玩具。另流感病毒可能於空氣不流通的室內散播，故室內應該保持空氣流通。使用冷氣空調系統的辦公大樓，應根據適當的標準加以妥善維護與防護。
<p>Q：各機構要防治流感，有沒有書面資料參考?</p>
<p>A：醫療院所防治計劃與疾病管制局已制定之「機關企業因應流感大流行營運持續指引」均公佈於全球資訊網之 H1N1 新型流感專區，可逕行下載參考</p>

(H1N1 專區/防治計劃)。

Q：流感大流行名詞解釋

A：流行(epidemic)

指一種疾病在某一地區某一時間內發生，且病例數超過正常預期值。

大流行(pandemic)

指一種傳染病的流行經由人與人間傳播擴散而蔓延至其他地區如一個洲或全世界，引起大流行有二個條件（1）對人類而言它是新疾病（2）它感染人類可造成嚴重病狀，並容易持續在人與人間傳播。例如流感病毒所引起之大流行，就稱為「流感大流行」。

大流行流感(pandemic influenza)

指引起全球爆發流行的高毒力人類流感，可在人與人間輕易傳播，並易造成嚴重疾病與致命，因為幾乎所有人都對此病無免疫力。

H1N1 新型流感（H1N1 influenza）

A 型流感病毒具有多種不同的亞型。這些亞型係依據 A 型流感病毒表面的血凝集素(HA 蛋白)，以及神經胺酸酶(NA 蛋白)配對而成。A 型流感病毒的 HA 蛋白有 H1~H16 等 16 種，而 NA 蛋白可分為 N1~N9 等 9 種，所以 HA 和 NA 可配成 144 種不同的亞型。目前墨西哥與美國爆發的 H1N1 新型流感(豬流感)疫情，即為 H1N1 病毒所引起，但目前對此種結合豬流感、人類流感的新病毒型所知不多。

季節性流感(seasonal influenza)

指一般人類流感病毒感染所引發之呼吸道疾病，每年均會發生季節性流行，在人與人之間傳染，大部分人具有部分的免疫力，有疫苗可供預防。

Q：政府是否有因應流感大流行的計畫？

A：94 年 5 月 23 日行政院核准我國有「我國因應流感大流行準備計畫」、「因應流感大流行執行策略計畫」及「因應流感大流行作戰計畫」等三個位階的相關計畫，分屬行政院、衛生署及疾病管制局之層級，分別說明如下：

「我國因應流感大流行準備計畫」（簡稱：準備計畫）：各級政府均依準備計畫進行醫療與防疫物資儲備、動員機制建立、防疫人力培訓等整備。

「因應流感大流行執行策略計畫」（簡稱：策略計畫）：呼應 WHO 陸續公布之策略，參照我國國情，研擬政府在不同疫情等級時所應採取之防治作為，以邏輯敘述各項防治措施之原理與原則，使各機關明瞭策略全貌，事前就權責所管研擬細部防治計畫；每年更新乙次，於「行政院禽流感防治聯繫會議」確認，並陳報行政院核定。

「因應流感大流行作戰計畫」（簡稱：作戰計畫）：參考國內疫病防治經驗，依策略建立細部作業，使相關單位配合執行各項實務；隨時依最新狀況更新。

Q：我國因應流感大流行防治策略之主軸為何？

A：對於流感大流行之因應，我國設定有「四大策略、五道防線」之防治主軸，期提供我國民眾充分之健康保障。

四大策略：及早偵測、傳染阻絕手段、流感抗病毒藥物及流感疫苗。

五道防線：境外阻絕、邊境管制、社區防疫、醫療體系保全、個人與家庭防護。

Q：我國因應流感大流行防治主軸之「四大策略」分別為何？

A：四大策略：及早偵測、傳染阻絕手段、流感抗病毒藥物及流感疫苗。

策略一：及早偵測

監視的重要功能在於及早發現不尋常的病例聚集，或病例個案之異常臨床表現，進而分析掌握病毒特性，在病毒傳播能力增強時就能及時圍堵，以利防疫措施之採行，防止疫情擴大與蔓延。

策略二：傳染阻絕手段

除抗病毒藥劑及疫苗等醫療介入外，尚有其他非屬醫療之公衛介入措施，如個人衛生行為（包括勤洗手、戴口罩）、病患隔離、接觸者管理、擴大社交距離等，均為重要且經濟之防治措施。

策略三：流感抗病毒藥物

目前神經胺酸酶抑制劑（neuraminidase inhibitor）之流感抗病毒藥劑在季節性流感之治療與預防功能已被證實，因此被期望在禽流感及流感大流行之治療與暴露後預防發生功效，以圍堵病毒擴散，或降低疾病率與死亡率。

策略四：流感疫苗

每年之流感疫苗施打計畫已有效減少季節性流感所引起之嚴重疾病與死亡。

同樣在流感大流行期間，亦期望透過採購或國內研製而獲得足量的有效疫苗，以使重要社會機能得以維持，甚或保障高危險族群之健康。

Q：我國因應流感大流行防治主軸之「五道策略」分別為何？

A：五道防線：境外阻絕、邊境管制、社區防疫、醫療體系保全、個人與家庭防護。

防線一：境外阻絕

現階段，「境外阻絕」為首要目標，惟有於病毒剛剛開始具備人傳人能力之處，加以圍堵其擴散，始能阻絕或延緩流感大流行之發生，爭取更多時間進行其他整備工作。

是以我國有必要於現階段即積極參與國際合作防治計畫，並加強防疫資訊交流分享，建立密切合作管道。同時監視國際疫情變化，視狀況提昇邊境管制措施，以防疫情傳入國內。

防線二：邊境管制

流感大流行病毒於國外發生之風險高於國內，倘病毒繼續增強其傳播能力，則加強機場、港口之檢疫工作即為保障我國國民健康的重要手段，將視國際疫情等級逐步提昇對入境旅客之健康監測與處理措施，以即時發現潛在病例，迅速診治防範疫情於國內擴散。

防線三：社區防疫

如未來流感大流行病毒之傳播能力極強，無法藉由境外阻絕及邊境管制措施加以防堵，而傳入國內社區之中，則社區防疫將為減輕影響之重要手段。且由於流感大流行期間，大流行病毒株之疫苗可能無法及時供應充分的數量，抗病毒藥劑的供應亦有可能有所限制，非醫療之公衛介入措施因此絕對必要。雖然部分非醫療之公衛介入措施恐影響人民的行為及權利，然依據「傳染病防治法」第 35 條及第 37 條，傳染病發生時，政府有權採行相關防疫措施。

然欲確實執行各項非醫療之公衛介入措施，除靠政府執行外，民眾能否瞭解各項防疫措施的意義，從而加以配合遵守，為能否降低病毒於社區中傳播之關鍵。未來，政府將結合民間團體與志工，提供民眾正確的防護資訊，強化民眾對於社區防疫之配合度。目前行政院衛生署已著手規劃培訓備援人力，以因應流感大流行時之社區防疫需求。

防線四：醫療體系保全

在 1918-1919 年所發生之流感大流行中，侵襲率估計約為 25%；然現今人口密度高、人際間交流頻繁、交通便利，倘發生流感大流行，侵襲率恐將有增無

減。屆時大量之流感病患勢必對醫療體系帶來極大挑戰。為免因傳染病之流行，排擠其他病患之醫療資源，同時對大規模疫情之受感染病患提供更完善的照護，行政院衛生署疾病管制局已建立傳染病防治醫療網，屆時將依國家防疫需要緊急應變。

除此之外，地方政府也必須設定如轄區流感大流行病患人數超出傳染病防治醫療網之收治能量，將有設立隔離場所之需要，必須事前加以規劃。

防線五：個人與家庭防護

對大部分傳染病的預防而言，衛生習慣可謂最基礎的要素，平日即養成正確之衛生習慣，疫情發生期間繼續保持。倘流感大流行發生，民眾則應儘量待於家中，減少不必要的社交接觸；此外，輕症病患屆時也可能需要於家中療養，此時將加強要求個人與居家衛生，並避免民眾心生恐慌。

Q：為什麼戴口罩可以預防傳染病？

A：(一)避免把病毒或細菌傳染給別人。

1.咳嗽及打噴嚏時易散佈病原

2.戴口罩可減少飛沫散佈

(二)避免自己被病毒或細菌感染。

1.口罩具有過濾灰塵及飛沫等微粒功能

2.不同口罩過濾效率不一，用途也不相同

(三)口罩主要預防靠空氣或飛沫傳染的疾病。

1.口罩不是預防疾病傳染的萬靈丹

2.預防疾病最重要的是注意個人衛生

Q：為什麼生病的人應該戴口罩？

A：

1、避免自己的飛沫感染別人——一般飛沫在剛剛離開口、鼻腔時，大部分可被口罩濾材攔阻。

2、生病時抵抗力較弱——要避免感染其他病原。

3、有發燒、咳嗽或打噴嚏的人應戴口罩，這是保護別人健康的好習慣。

Q：什麼時候該戴口罩？

A：

1、醫護人員——與病患接觸時。

2、民眾——自己咳嗽打噴嚏時，或探病時。

3、一般情況下，健康的民眾則無需配戴口罩。
Q：各類口罩之正確使用時機?
A： 1.一般口罩或紗布口罩：僅能過濾較大之顆粒，僅適平時清潔工作時使用。 2.外科口罩：可阻擋 90%以上 5 微米顆粒，應每天更換，但破損或髒汙應立即更換，適用有感冒發燒咳嗽等有呼吸道症狀時、前往醫院電影院等不通風之場所時使用 3.活性碳口罩：可吸附有機氣體及毒性粉塵，不具殺菌功能，需費力呼吸或無法吸附異味時應立即更換，適用於噴漆作業或噴灑農藥時。 4.N95 口罩：可阻擋 95%以上次微米顆粒，呼吸阻抗較高，不適合一般民眾長時間佩帶，且應避免重複使用。
Q：如何正確使用口罩?
A： 1、先看使用說明書。 2、注意口罩位置是否正確。 3、若有上下兩條固定繩，先下後上。 4、調整記型壓條。 5、檢測。 6、適時更換。 7、脫下口罩時注意衛生及消毒。
Q：口罩使用期限?
A：一般而言，N95 口罩保存期限為 5 年，外科口罩保存期限為 3 年，一般口罩保存期限為 3 年，但應以包裝外盒標示為主，且其儲存方式也會影響保存期限。口罩保存期限過期防護力會逐漸下降。
Q：如何保存口罩?
A： 1、避免長期陽光直曬。 2、乾淨、乾燥、通風保管環境。 3、避免被病菌等附著污染。 4、不應繼續使用：有被污染之虞、破損、變形、骯髒、異味、呼吸阻力增加

等。
Q：何謂 N95 口罩？
A：通過美國職業安全衛生研究所（NIOSH）認證合格之九種防塵口罩中最基本的等級，N 代表 Not resistant to Oil，其材質僅適用於過濾非油性粉塵，95 代表其過濾效率達至少達到 95%。
Q：迷思：戴 N95 口罩最好？
A： 1、N95 口罩過濾效率高，但呼吸阻抗大，除非有曝露風險高，否則不建議使用。 2、醫護人員選擇口罩，越危險的區域，選擇越高防護等級的口罩。 3、戴 N95 口罩需注意與臉部密合度，常見洩露部分為鼻樑及下巴位置。
Q：市面上有哪些高過濾效率口罩？
A： 1、一般稱 N95 口罩同等級或更高等級的口罩為高過濾效率。 2、WHO 在 2007 年 5 月 10 日「因應 H5N1 流感：醫療(事)機構感染控制指引」中即列出與 N95 等級相當之各國認證標準： (1) 美國：NIOSH 認證之 N95、N99、N100 (2) 澳大利亞/紐西蘭：P2、P3 (3) 中華人民共和國：II、I (4) 日本：2nd class、3rd class (5) 韓國：1st class、Special (6) 歐盟：CE-certified filtering face- piece class 2(FFP2)或 class 3(FFP3)
Q：接種流感疫苗可以預防 H1N1 新型流感嗎？
A：接種疫苗讓人體主動產生抗體是控制疫情最有效益之方法，疾病管制局於 7 月 10 日宣布採購 500 萬劑國光生物科技公司生產之 H1N1 新型流感疫苗，預計將於 10 月 30 日前交貨並開始預防接種。
Q：何謂流感抗病毒藥劑？
A：流感抗病毒藥劑是一種可以預防或治療流感病毒感染的藥品。流感抗病毒藥劑有二類，其一為 M2 蛋白抑制劑（M2 protein inhibitor），其二為神經胺酸

酶抑制劑（neuraminidase inhibitor）。早期的抗病毒藥劑為 M2 蛋白抑制劑，主要在抑制 A 型流感病毒的複製，不過對 B 型流感病毒不具療效，且有神經及精神之副作用，並容易產生抗藥性的問題。目前政府採購之克流感®及瑞樂沙™等流感抗病毒藥劑，均為新成分之神經胺酶抑制劑可有效抑制流感病毒的擴散，並可同時治療 A 及 B 型流感，副作用輕微（少數噁心嘔吐）且較不易產生抗藥性。

Q：民眾要自費購買與儲存 H1N1 新型流感的治療藥物嗎？

A：不需要。「克流感」現已納入健保給付，全國健保合約醫療院所(內科、兒科、家醫科、耳鼻喉科、婦產科及一般科)，「符合類流感症狀」且「快速篩檢呈陽性反應」者，均可提供「克流感」。

Q：使用抗病毒藥物「克流感」的標準為何？

A：1. 98 年 8 月 15 日「克流感」納入健保給付使用前: 疾管局提供全國三百家醫療院所先提供克流感，只要「符合類流感症狀」且「快速篩檢呈陽性反應」的病患，均可使用公費「克流感」藥物。 2. 98 年 8 月 15 日「克流感」納入健保給付之後: 全國健保合約醫療院所(內科、兒科、家醫科、耳鼻喉科、婦產科及一般科)，「符合類流感症狀」且「快速篩檢呈陽性反應」者，可提供「克流感」。 3. 莫拉克颱風 13 個受災地區，98 年 8 月 15 日之前，156 家流感抗病毒藥劑配置醫療院所，受災居民如出現類流感症狀，經醫師診治後，無需經快速篩檢確認，即可使用公費「克流感」藥物。

Q：抗病毒藥劑療效如何？

A：在症狀開始後 48 小時內服用藥物，可以減輕症狀及縮短病程 1 或 2 天，減少併發症及住院率等。

Q：抗病毒藥劑服藥療程需達多久？

A：
治療性用藥標準劑量：一個療程劑量為每日投藥 2 次，連續投藥 5 日。
預防性用藥標準劑量：每日投藥 1 次，至少連續投藥 7-10 日。另疫情等級 B 級時，快速圍堵策略之預防性投藥為至少 20 日。

Q：抗病毒藥劑服藥方法？

A：

<p>克流感®：一般人建議口服劑量 75mg(一顆)每天 2 次，服用時不與食物共服。 瑞樂沙™：5mg 粉劑每次吸 2 孔，每天 2 次。</p>
<p>Q：抗病毒藥劑之副作用為何？</p>
<p>A：克流感®：少數人最常見為噁心、嘔吐等胃腸反應。瑞樂沙™：曾有在使用瑞樂沙後出現支氣管痙攣或呼吸功能降低之現象報告，但極為罕見。另有神經精神事件報告(來自日本為多)，部分患者在使用克流感®時，會產生自殘、妄想的情形。這些報告主要發生於兒科病患，造成這些事件的原因不明。故流感病患服用克流感®的整個期間，均應小心監測其不尋常行為之徵兆。</p>
<p>Q：曾打過流感疫苗是否仍可吃抗病毒藥劑？</p>
<p>A：可以，抗病毒藥劑效果不會影響流感疫苗產生之抗體。</p>
<p>Q：如果民眾出國前往 H1N1 新型流感或禽流感疫區是否可自費購買抗病毒藥劑做為預防性投藥？</p>
<p>A：不可以，而且不應該。因為抗病毒藥劑為處方用藥，服藥前應確認為何種疾病，依專業進行診斷，故應由醫師開立處方，目前疾病管制局未建議疫區旅遊者需進行預防性投藥。如民眾於疫區當地有任何身體不適症狀，應立即求診，並於入境時填妥傳染病防制調查表。如從疫區返國後有發燒、咳嗽、喉嚨痛等類流感症狀，應立即就醫，主動向醫師報告旅遊史及接觸史。</p>
<p>Q：什麼樣體質的人不適合服用抗病毒藥劑？</p>
<p>A：對藥物成分 (Oseltamivir phosphate 或 Zanamivir) 或賦形劑等製劑中任何成分過敏者不適合服用。</p>
<p>Q：服用抗病毒藥劑期間若有不適反應，應如何處理？</p>
<p>A：請立即停藥並回原給藥醫療院所進行副作用評估。</p>
<p>Q：服用過抗病毒藥劑一個療程後，再次患病是否可服藥？</p>
<p>A：可以，由於此藥物僅提供服藥期間預防及治療效果，停藥後即不具預防及治療效果，故仍有再次患病而需服藥之可能。</p>

<p>Q：克流感(Tamiflu)及瑞樂沙(Relenza)是藥物還是疫苗？</p>
<p>A：疫苗通常用來預防傳染病，有死毒疫苗、活性減毒疫苗、裂解病毒疫苗等種類，可以刺激人體產生抗體對抗病毒，以免疫反應對抗傳染病的效果較佳。抗病毒藥物也可拿來預防及治療傳染病，感染後服用可以減輕症狀及縮短病程，減少併發症等。但預防的效果僅在於服藥時間內，故疫苗主要功效為預防、藥物主要為治療。</p> <p>克流感(Tamiflu)及瑞樂沙(Relenza)為抗病毒藥物，並非疫苗。</p>
<p>Q：「居家隔離」應注意事項為何？</p>
<p>A：居家隔離者應於家中休養並避免外出，如需要外出(如就醫)時應戴口罩。另應確實作到勤洗手、維持居家環境的清潔與通風、避免不必要的探病及出入公共場所，並遵守呼吸道衛生及咳嗽禮節。</p>
<p>Q：未遵守「居家隔離」規定之罰則為何？</p>
<p>A：於居家隔離期間，如未確實遵守各項居家隔離之規定，將違反「傳染病防治法」第 36 條規定，依同法第 70 條處新臺幣 3,000 至 15,000 元罰鍰，得連續處罰。</p>