

水痘衛教參考資料

疾病簡介

1. 潛伏期為 2~3 週，一般為 13~17 天。
2. 傳染力極強，自出疹的前 5 天起（通常為前 1~2 天）到第一批水疱出現後 5 天之間都有傳染力，**完全結痂後才不具傳染性**。
3. 可經由**皮膚**直接接觸、**飛沫**或空氣傳染，接觸到水疱液或黏膜分泌物也可能感染。

臨床症狀

1. 前驅症狀有**微燒**（37.5~39°C）、顫抖、腹痛、肌肉或關節酸痛約 2~5 天。
2. 皮膚上出現**斑丘疹**，然後多由臉、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。
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，常見的併發症為下呼吸道感染和繼發性細菌感染。

注意事項

1. 目前已有**抗病毒藥物**可以有效治療水痘，出現紅疹或水泡等疑似水痘病徵時，**請立即就醫治療**；學生得到水痘時，應不要到校上課，而應請假在家休息到水泡結痂，且最好由醫師評估傳染力已大幅降低後再復課。
2. 請立即對病人採取**隔離**措施，並保持**室內空氣流通**。病人應遵循**呼吸道衛生與咳嗽禮節**（戴口罩、咳嗽掩口鼻），直到全身的**水泡變乾結痂**（14 天）為止，同住者應維持良好的個人及環境衛生，保持雙手清潔，時時正確**勤洗手**。
3. 感染者應避免接觸未接種水痘疫苗的嬰幼兒、孕婦及免疫功能低下者等水痘高危險群。**孕婦**感染水痘可能會導致胎兒先天性缺陷，免疫低下者罹患水痘容易併發肺炎和腦炎。
4. 針對環境區域(如：公共區域、教室環境、課桌椅、校車)進行消毒，建議以 500ppm 漂白水消毒及確實紀錄消毒情形。
5. 由於水痘傳染力強且出皮疹前具有傳染性，校方應訂定隔離措施，如停止大型活動、減少跑班上課、停止課後或社團活動、校外教學等集會性活動，並落實接觸者健康追蹤(如體溫、皮疹監測)。
6. **施打疫苗**是目前預防水痘的最佳方法，出生滿 1 歲的幼兒應儘速由醫師評估接種。
7. 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，可能不發燒或發燒溫度較低，水疱也少於 50 顆，病程通常比未接種者較短（4 到 6 天）。突破感染患者的傳染力約為未曾接種疫苗患者的一半，若水疱多於 50 處，則傳染力更強，不宜忽視，罹病期間仍應與他人適度區隔。