檔　　號：
保存年限：

行政院農業委員會動植物防疫檢疫局　函

地址：100臺北市中正區和平西路二段100號9樓
承辦人：郭仕強
電話：(02)3343-2054
傳真：(02)2304-7055
電子信箱：kuosc@mail.baphiq.gov.tw

受文者：中華民國獸醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國107年8月2日
發文字號：防檢一字第1071446555號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如文1071446555-a1~a3(345030000G0000000_10702007601-2.pdf、345030000G0000000_10702007601-3.pdf、原函.pdf)

主旨：為因應國際人用狂犬病疫苗貨源嚴重短缺，確保國內暴露狂犬病毒及麗沙病毒高風險民眾能獲得完整疫苗接種，衛生福利部疾病管制署(以下簡稱疾管署)已修訂「疑似狂犬病或麗沙病毒感染動物抓咬傷臨床處置指引」，請查照轉知。

說明：

一、依據疾管署107年7月27日疾管防字第1070200760A號函辦理，檢附原函乙份(附件)。

二、旨揭指引修訂重點摘要如下：

(一)暴露動物抓咬傷物種，以「鼬獾」、「白鼻心」、「錢鼠(限臺東市)」、「蝙蝠」及「出現明顯特殊異常行為之動 物，且經中央農政單位判定疑似狂犬病毒或麗沙病毒感染」為限。

(二)流浪犬貓咬傷，比照家犬貓咬傷者，暫不給予疫苗，惟動物如10日內經動檢機關觀測出現疑似狂犬病症狀，則

給予疫苗。

(三)暴露地點以發生動物疫情之9縣市為限，另行政院農業委員會7月25日公布1例於新北市新店區發現蝙蝠感染新型麗沙病毒，爰增加新北市，惟僅限蝙蝠暴露者，後續如有新增狂犬病毒或麗沙病毒陽性動物之縣市則另因應調整。

(四)依世界衛生組織(WHO)公布之狂犬病專家諮詢指引，由原先5劑改為4劑時程，於第0、3、7、14天各接種1劑。

(五)有關狂犬病實驗室工作人員、動物防疫人員、捕犬人員、動物保育人員、獸醫從業人員、消防隊員、巡山員及經常出入深山者等高風險族群之暴露前預防接種，考量其因工作性質暴露風險較高，維持提供接種；前往狂犬病高風險 國家旅遊等暴露前預防接種，則暫不提供。

(六)如國人於境外狂犬病風險國家遭狂犬病風險動物抓咬傷，須持有國外遭動物咬傷就醫之診斷證明書或狂犬病疫苗接種紀錄或出入境證明等相關文件證明資料，以利醫事人員評估，後續依我國接種時程提供銜接未完成疫苗劑次。

(七)新增「暴露後狂犬病疫苗及免疫球蛋白使用表」，請醫療院所填寫黏貼於病歷，以利地方政府衛生局(所)等相關人員查核。

三、人用狂犬病疫苗短缺期間，國內狂犬病疫苗調度控管原則，以有狂犬病毒或麗沙病毒確診縣市，且目前疫苗庫存量不足醫院優先供貨，另將於相關縣市衛生局存放狂犬病疫苗，提供緊急調度及因應急需之用。

四、旨揭指引修訂版本可至疾管署全球資訊網查閱或下載(路徑如下：傳染病介紹>第一類法定傳染病>狂犬病>傳染病防治工作手冊)。

正本：行政院農業委員會家畜衛生試驗所、行政院農業委員會家畜衛生試驗所動物用藥品檢定分所、國立中興大學獸醫學院(邱慧英老師)、國立屏東科技大學獸醫學院(林昭男老師)、中華民國獸醫師公會全國聯合會、基隆市動物保護防疫所、臺北市動物保護處、新北市政府動物保護防疫處、桃園市政府動物保護處、新竹市動物保護及防疫所、臺中市動物保護防疫處、嘉義市政府建設處、臺南市動物防疫保護處、高雄市動物保護處、苗栗縣動物保護防疫所、新竹縣家畜疾病防治所、彰化縣動物防疫所、南投縣家畜疾病防治所、雲林縣動植物防疫所、嘉義縣家畜疾病防治所、屏東縣動物防疫所、宜蘭縣動植物防疫所、花蓮縣動植物防疫所、臺東縣動物防疫所、澎湖縣家畜疾病防治所、金門縣動植物防疫所、連江縣政府、行政院農業委員會動植物防疫檢疫局基隆分局、行政院農業委員會動植物防疫檢疫局新竹分局、行政院農業委員會動植物防疫檢疫局臺中分局、行政院農業委員會動植物防疫檢疫局高雄分局、本局動物檢疫組、本局企劃組

副本：衛生福利部疾病管制署、本局動物防疫組 電子公文交換章 2018-08-02 15:34:34

疑似狂犬病或麗沙病毒感染動物抓咬傷臨床處置指引

衛生福利部疾病管制署

2018 年 07 月 27 日

一、 傷口清潔： 立即及徹底的以肥皂及大量水清洗沖洗傷口 15 分鐘，再以優碘或 70%酒精消毒。

二、 傷口處理：

（一）如果可能的話，避免縫合傷口，如須縫合，應儘可能地寬鬆，不可影響血流及其他分泌物順暢地流出。

（二）當傷口需同時施予免疫球蛋白浸潤注射時，建議在數小時後(≧2小時）再進行縫合，這將可使抗體在縫合前能夠在組織內充分擴散。

（三）其它的治療，例如抗生素、破傷風疫苗或破傷風免疫球蛋白的施予，應如同其他抓咬傷口的處理一樣。

三、 被動免疫：

（一）依患者傷口暴露種類及傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）專家委員建議之對象（表一、二）※，提供狂犬病免疫球蛋白（狂犬病免疫球蛋白注射方法與注射同意書如附件一及附件二；狂犬病免疫球蛋白及疫苗接種後注意事項如附件三）。

※狂犬病或麗沙病毒暴露後免疫球蛋白及疫苗接種對象（表一、二）係依據農委會發布國內動物狂犬病疫情現況修訂；於國外狂犬病疫區遭動物抓咬傷者，請參考WHO之醫療處置建議（表三）。

（二）需狂犬病免疫球蛋白使用時，應儘速給予，並儘可能地以浸潤注射傷口為主。免疫球蛋白可與暴露後首劑疫苗同時施打，且暴露後使用一

次即可。若首劑疫苗施打已超過7天，因為身體已產生免疫力，此時不需要再給予免疫球蛋白的被動免疫保護。

（三）人類狂犬病免疫球蛋白(HRIG)之使用劑量HRIG為20 IU/kg。世界衛生組織並不建議接種前進行皮膚敏感性測試，因為無法依此結果判斷是否有過敏反應發生之可能性。

（四）當進行全部傷口浸潤注射後，尚有剩餘免疫球蛋白製劑時，應將其注射到最接近患肢同側的深部肌肉（如肌肉注射於同側的上臂肌肉或同側大腿外側肌群），以避免影響疫苗的效果。

（五）傷口嚴重或有多處傷口（特別是幼兒），可以無菌生理食鹽水2～3 倍稀釋狂犬病免疫球蛋白，使其體積足夠應用多處傷口。

（六）若有暴露但無傷口時，應將免疫球蛋白製劑注射到深部肌肉(如肌肉注射於上臂肌肉或大腿外側肌群)。

（七）已接受暴露前預防接種或曾接受完整暴露後預防接種之民眾，不須給予狂犬病免疫球蛋白。

四、 主動免疫：

（一）評估傷口暴露種類及暴露動物類別提供狂犬病疫苗（表二），疫苗最好於三角肌部位以肌肉注射方式接種。

（二）若與狂犬病免疫球蛋白同時接種，必須在不同之部位注射，因此，建議接種於患肢的對側。

（三）未接受暴露前預防接種者，經107年7月25日「人用狂犬病疫苗短缺因應措施專家研商會議」，暴露後疫苗接種改為4劑，接種時程為第0天(接種第1劑當天為第0天)，及第3、7及14天施行(1-1-1-1)，懷孕婦女或小孩仍可使用此疫苗。

（四）已接受暴露前預防接種或曾接受完整暴露後預防接種之民眾，再連續遭受動物咬傷時，經 ACIP 103年第一次會議建議，原則上無論上次接種後至此次暴露（咬傷）時間多久，只要接種2劑疫苗，於第0、3天各施打一劑疫苗，但臨床醫師仍可視實際狀況決定之。

（五）請使用狂犬病免疫製劑之醫療院所填寫「暴露後狂犬病疫苗及免疫球蛋白使用表」(如附表)，填寫後請黏貼於病歷，以利地方政府衛生局(所)等相關人員查核。

五、 免疫功能不全之病患處置：

（一）評估傷口暴露種類及視受咬傷後可能之風險(表一、二)，給予暴露後接種，由於此類病人對疫苗的免疫生成性較差，有時無法引發有效抗體濃度，故傷口處置更應特別謹慎(包含前述的傷口清潔及傷口處理) 。

（二）未曾接種3劑暴露前疫苗預防接種者，當傷口暴露為第二類及第三類時，皆須給予人類狂犬病免疫球蛋白(HRIG)及疫苗注射（表四）。

（三）已接受暴露前預防接種或曾接受完整暴露後接種者，不須給予狂犬病免疫球蛋白，但暴露後疫苗仍須接種4劑。

（四）不論有無暴露前接種，若實驗室資源允許，建議於暴露後接種完成2~4週後，進行中和性抗體的測試 (須高於0.5 IU/mL或1:5 效價；rapid fluorescent focus inhibition test , RFFIT)，以決定是否仍須要多打一劑疫苗。若抗體仍未能達到標準，宜與專家進行討論。酵素免疫測定法（enzyme-linked immunosorbent test、ELISA）測得的抗體，可作為參考。

（五）免疫功能不全之定義為:

1. 人類免疫缺乏病毒(human immunodeficiency virus, HIV)感染者、移植後兩年內或持續接受免疫抑制劑者。
2. 先天性免疫不全、無脾症、自體免疫疾病正接受類固醇或其他免疫調節劑治療、癌症病人 (含血癌)接受化學治療或免疫抑制劑者、正在使用chloroquine 治療瘧疾的病患。
3. 其他影響免疫功能的疾病，包括腎臟病、糖尿病、肝硬化及慢性肝病且經醫師判斷會影響免疫功能者。

六、國人在國外遭受犬貓等狂犬病風險動物抓咬傷，但未能於當地完成疫苗接種流程，回國後疫苗劑次之銜接，經107年7月25日「人用狂犬病疫苗短缺因應措施專家研商會議」建議如下:

個案於國外接受狂犬病暴露後接種且未完成暴露後預防接種時程者，返國後，續依接種時程提供疫苗接種，以銜接未完成疫苗劑次。當個案及其陪同

家屬均無法明確說明國外疫苗接種狀況時，為慎重考量，仍由我國接種流程第 1 劑開始，完成後續 4 劑疫苗接種。個案須持有國外遭動物咬傷就醫之診斷證明書或狂犬病疫苗接種紀錄或出入境證明等相關文件證明資料，以利醫事人員評估。

七、 參考資料

1. WHO Expert consultation on Rabies. Third Report. Geneva: World Health Organization, 2018 WHO Technical Report Series No. 1012.
2. WHO Expert consultation on Rabies. Second Report. Geneva: World Health Organization, 2013 WHO Technical Report Series No. 982.
3. World Health Organization. Rabies vaccines: WHO position paper: Vaccine. 2010 Oct 18;28(44):7140-2.
4. US Department of Health of Human Service. Human rabies prevention-United States, 2008. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep.2008 May 23;57(RR-3):1-28.
5. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Expert consultation on rabies post-exposure prophylaxis. 15 January 2009.
6. HPA guidelines on managing rabies post-exposure prophylaxis January 2013 http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1224745729371

表一、疑似狂犬病或麗沙病毒**暴露後**「免疫球蛋白」接種對象

2018年07月27日起適用

咬傷人物種*	接種建議
1. 鼬獾 2. 白鼻心 3. 錢鼠(限臺東市) 4. 蝙蝠 5. 出現明顯特殊異常行為（如無故主動攻擊……等）之動物，且經中央農政單位判定疑似狂犬病或麗沙病毒	1. 暴露等級為第二類，該動物(除蝙蝠外)經檢驗鑑定為陽性，建議接種免疫球蛋白。 2. 如暴露等級為第三類，建議接種狂犬病免疫球蛋白 3. 遭受蝙蝠抓咬傷或傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物，視為暴露等級第三類。

暴露之定義：遭受動物抓咬傷或皮膚傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物。

第二類定義：裸露皮膚的輕微咬傷、沒有流血的小抓傷或擦傷。

第三類定義：傷及真皮層的單一或多處咬傷或抓傷、動物在有破損的皮膚舔舐、黏膜遭動物唾液污染，包含遭受蝙蝠抓咬傷或傷口、黏膜接觸其唾液等分泌物。

＊:暴露地點僅限於動物疫情發生之縣市(屏東縣、高雄市、臺南市、嘉義縣、雲林縣、臺中市、南投縣、臺東縣及花蓮縣;新北市限蝙蝠暴露）後續如有新增狂犬病毒或麗沙病毒陽性動物之縣市則另行調整。

表二、疑似狂犬病或麗沙病毒**暴露後**「疫苗」接種對象

2018年07月27日起適用

暴露動物類別	接種建議※	備註
特定地區 表一所列 咬傷人物種*	立即就醫並接種疫苗	若經檢驗陰性，可停止接種疫苗
流浪犬貓 家犬貓	暫不給予疫苗	若流浪犬貓、家犬貓觀察10日內出現疑似狂犬病症狀，並經動檢機關高度懷疑，則給予疫苗

※: 暴露等級為第二類(含)以上，建議接種疫苗。

＊:暴露地點僅限於動物疫情發生之縣市(屏東縣、高雄市、臺南市、嘉義縣、雲林縣、臺中市、南投縣、臺東縣及花蓮縣;新北市限蝙蝠暴露）後續如有新增狂犬病毒或麗沙病毒陽性動物之縣市則另行調整。

表三、WHO 提供動物抓咬傷暴露後狂犬病免疫製劑接種建議

暴露等級	與疑似（確認）感染狂犬病之飼養（野生）動物或動物無法檢測時(1)之接觸類型。	暴露後預防接種建議
I	1. 觸摸或餵食動物。 2. 動物在完整的皮膚舔舐。	如果暴露史是可信賴的，則不需暴露後預防。
II	1. 裸露皮膚的輕微咬傷。 2. 沒有流血的小抓傷或擦傷。	1. 立刻施打疫苗(2)。 2. 假如咬人動物在咬人後觀察 10 天（10 天期間僅適用於犬、貓）仍然是健康的，或是咬人動物經檢驗診斷為狂犬病陰性時，則可停止後續之治療。
III	1. 傷及真皮層的單一或多處咬傷或抓傷。 2. 動物在有破損的皮膚舔舐。 3. 黏膜遭動物唾液污染。 4. 暴露於蝙蝠(3)。	1. 立刻施打免疫球蛋白和疫苗。 2. 免疫球蛋白可與疫苗同時施打，或於首劑疫苗施打後 7 天內施打。 3. 假如咬人動物在咬人後觀察 10 天（10 天期間僅適用於犬、貓）仍然是健康的，或是咬人動物經檢驗診斷為狂犬病陰性時，則可停止後續之治療。

(WHO Expert Consultation on rabies, 2018)

註 1: 「動物無法檢測時」之適用，係指當地動物有發生狂犬病疫情時。

註 2: 被疑似健康犬貓咬到，或觀察期間，是否需要立刻接種免疫球蛋白及疫苗，視動物的行為，當地是否有狂犬病、或抓咬人時的情況而定。

註 3: 若有接觸蝙蝠，皆應接受暴露後預防接種，除非能確定無咬傷、抓傷或黏液之暴露。

表四、免疫不全病人與一般人之接種建議差異比較表

	非免疫功能不全者	免疫不全者
暴露前疫苗	3劑	3劑
暴露後疫苗	◆ 完整的暴露後疫苗共4劑 ◆ 已接受暴露前預防接種或曾接受完整暴露後預防接種之民眾，只須接種2劑	◆ 曾接受暴露前接種，或曾接受完整暴露後接種者，不須給予狂犬病免疫球蛋白，但均須接種4劑疫苗 ◆ 若實驗室資源允許，建議於暴露後接種完成2~4週後，進行中和性抗體的測試；若抗體未達標準，宜與專家討論是否追加一劑疫苗
狂犬病免疫球蛋白	◆ 暴露等級為第三類時給予	暴露等級為第二類及第三類皆須給予

附件一

狂犬病免疫球蛋白注射方法

一、 注射部位

(1) 浸潤注射到各傷口周圍：

a. 如解剖學結構可行，應按建議劑量將免疫球蛋白製劑全部浸潤注射到傷口周圍，所有傷口無論大小均應進行浸潤注射。

b. 當全部傷口進行浸潤注射後尚有剩餘免疫球蛋白製劑時，應將其注射到遠離疫苗注射部位的深部肌肉（肌肉注射）。

(2) 剩餘免疫球蛋白製劑推薦注射部位：

a. 暴露傷口位於頭面部、上肢及胸部以上軀幹時：

可注射在暴露部位同側的上臂肌肉；疫苗接種於對側。

b. 暴露傷口位於下肢及胸部以下軀幹時：

可注射在暴露部位同側大腿外側肌群。

二、 實際操作

(1) 開放式傷口處理完成後，首先視創面大小在傷口內滴數滴免疫球蛋白製劑。

(2) 距傷口邊緣約0.5~1cm 處進針，進行浸潤注射。請避免直接從傷口內進針，以免將病毒帶入深部組織。

(3) 進針深度應超過傷口的深度，先進針至傷口基底部，邊注射藥液邊退針，並轉換方向於傷口邊緣注射(取對應兩點呈垂直和左右方向做環形

全層注射)，避免多次重複針刺進傷口。

(4)浸潤注射時應避免將免疫球蛋白製劑注入血管內。

(5)手指或足趾浸潤注射時，應注意防止因加壓浸潤過量液體而使血液循環受阻，引起腔室症候群（compartment syndrome）。

三、狂犬病免疫球蛋白劑量及可能副作用

品項	人類狂犬病免疫球蛋白(HRIG)
商品名稱	Hyperrab
劑量	20 IU/kg
IU/ml	150 IU/ml
禁忌症	無
副作用	可能出現接種部位疼痛及輕微的發燒；於免疫球蛋白缺乏患者身上重複接種可能會造成過敏反應。極少數可能有急性神經血管性水腫(angioneurotic edema)、皮疹、腎病症候群、過敏性休克等嚴重不良反應。
注意事項	應在有急救設備之醫療院所執行，其餘詳見仿單說明。

四、其他注意事項

(1)注射後必須觀察有無過敏現象。

(2)若距離接種首劑狂犬病疫苗超過7天後，不必再注射免疫球蛋白製劑。

(3)不可將免疫球蛋白製劑和狂犬病疫苗同時注射在同一部位。

(4)禁止將免疫球蛋白製劑與狂犬病疫苗混合在一個注射器內使用，防止兩者發生抗原抗體中和反應，導致免疫效果受到影響。

(5)傷口嚴重或有多處傷口（特別是幼兒），按常規劑量不足以浸潤注射傷口周圍時，可用生理鹽水將被動免疫製劑適當稀釋2～3 倍，再進行浸潤注射 。

(6)如果就診時傷口已縫合，原則上不建議拆除，可在傷口周圍浸潤注射人類狂犬病免疫球蛋白。

附件二

接受狂犬病免疫球蛋白注射同意書

102 年 7 月 31 日製

狂犬病是由狂犬病毒引起的急性病毒性腦脊髓炎，主要因為遭受患病動物咬傷而感染。攜帶狂犬病毒的動物多見於犬、貓或其他哺乳類動物，而台灣目前以鼬獾為最主要的動物。當人被感染狂犬病毒的動物抓咬傷後，其唾液所含病毒經傷口或損傷黏膜處進入人體，約40%的人若未經適當處置會發病，一旦發病致死率幾乎是 100%。

一般人對於狂犬病皆無免疫力，因此當發生意外暴露時，須經醫師評估暴露的等級與風險來接種狂犬病疫苗。而一旦在國內遭受鼬獾咬傷且傷口較為嚴重者，應經醫師評估後，於接種暴露後第一劑狂犬病疫苗的 7 天內施打狂犬病免疫球蛋白。

狂犬病免疫球蛋白須以體重計算劑量，首先在傷口周圍浸潤注射，若有剩餘則於其他肌肉部位注射。注射後可能發生接種部位疼痛、發燒、皮疹、關節痛、淋巴結腫大或延遲性的過敏反應等副作用，極少數人可能發生過敏性休克而須要急救，建議注射後應於醫院觀察 30 分鐘，以利緊急情況時能及時進行醫療處置。由於免疫球蛋白為血漿製劑，故仍有可能傳播其他感染性疾病的風險，例如: 庫賈氏症或其他病毒感染。

病患經醫師說明後□同意 □不同意接受狂犬病免疫球蛋白接種。

病患姓名：_____身分證字號：_____出生年月日：_____

立書同意人(簽名)：_____ 關係：_____

醫師(簽名)：_____ 醫院：_____

日期： _____年 _____月_____日

*本知情同意書一式兩份(本人或監護人 1 份、接種單位 1 份)，請妥善保管

附件三

狂犬病免疫球蛋白及疫苗接種後注意事項

一、 與其他藥品一樣，接種狂犬病疫苗或注射狂犬病免疫球蛋白後，可能會有注射部位酸痛、紅腫、搔癢等局部反應，少數人可能出現全身性反應，包括頭痛、頭暈、噁心、肌肉酸痛、發燒、蕁麻疹等，一般症狀輕微且為自限性，多半在 1 至 2 天內康復。

二、 罕見的立即型過敏反應、甚至過敏性休克等副作用極少發生，若不幸發生，通常於注射後幾分鐘至幾小時內即出現症狀。極少數接種者在注射狂犬病疫苗後，可能引發包括 Guillain-Barré 症候群在內的罕見神經系統不良反應，惟發生的機率極低，如果真的發生，多數病患在治療後也能完全康復。

三、 為了能在罕見的立即型過敏反應或過敏性休克事件發生後，能立即進行醫療處置，注射狂犬病疫苗或免疫球蛋白後，應讓病患於提供注射單位或附近稍做休息，並觀察至少 30 分鐘以上，待無不適後再離開。

四、 臨床醫師如遇診治有接種狂犬病疫苗或肌肉注射人用狂犬病免疫球蛋白後，發生嚴重不良事件之個案時，應立即填列嚴重不良事件通報單（如後附），同時通報衛生局並副知疾病管制署。

疫苗接種嚴重不良反應通報單

個案編號:	1. 發生日期： 年 月 日 時	2. 通報者獲知日期： 年 月 日
	3. 通報中心接獲通報日期： 年 月 日（由通報中心填寫）	
	4. 填表者 姓名： 服務機構： 電話： 電子郵件信箱： 地址： 原始通報者屬性： □醫療人員（職稱：□醫師□藥師□護理人員□其他：_____）□廠商□ 民眾	
5. 接種單位名稱（或院所十碼代碼）： 地 址：_____縣市_____鄉鎮市區 接種人員姓名: 連絡電話:		6.就診醫院名稱（或院所十碼代碼）： 地 址：_____縣市_____鄉鎮市區 主治醫師姓名: 連絡電話:

I. 接種個案基本資料

7. 姓名： 8. 性別：□男□女 9. 出生日期： 年 月 日 或年齡：_____歲

10. 身分證字號或識別代號： 11. 聯絡電話： 12. 居住地：_____縣市_____鄉鎮市區

II. 不良事件有關資料

13. 不良事件結果（單選，以最嚴重結果勾選） □A.死亡，日期：_____年_____月_____日，死亡原因：_____ □B.危及生命 □C.造成永久性殘疾 □D.胎兒先天性畸形 □E.導致病人住院或延長病人住院時間 □F.其他嚴重不良反應(具重要臨床意義之事件) □G.非嚴重不良事件（非上述選項者）	15.相關檢查及檢驗數據（將結果與數據依日期填寫）
14.通報不良事件描述（應包括不良事件發生之日期、部位、症狀、嚴重程度及處置）： 不良事件症狀: 相關診斷結果:	16.其他有關資料（包含過去疾病史、過敏病史、類似之不良事件及其他相關資訊）： 17. 後續處理情形： 目前是否已康復：□是□否

III. 接種疫苗資料

18.可疑疫苗

疫苗名稱	劑次	接種途徑	接種日期/時間	接種部位	劑量	廠牌	批號	效期
			年 月 日 時					
			年 月 日 時					
			年 月 日 時					

19.併用疫苗（通報接種前1個月接種之疫苗）及藥品：

疫苗名稱(含劑次)/藥品名稱	接種途徑/給藥途徑	接種/給藥日期	接種部位	劑量頻率	廠牌	批號	效期

附表　暴露後狂犬病疫苗及免疫球蛋白使用表（2018/07/27修訂）

1. 基本資料
診斷醫師：　　醫院：　　填表日期：民國　　年　　月　　日
個案姓名：　　身分證字號：　　出生日期：民國　　年　　月　　日
申請藥品：□狂犬病疫苗第____劑，接種日：___年___月____日
□狂犬病免疫球蛋白(20 IU/kg)：_____IU(體重：　公斤) 接種日：___年__月__日
個案是否為免疫不全者？（需接種4劑）□否；□是
個案疫苗史：□暴露**前**，曾接種狂犬病疫苗，共_____劑，最後一劑日期：_____年_____月
是否已接受暴露**後**狂犬病疫苗注射？ □否； □是(已注射____劑)，疫苗接種日期依序為：_____年____月____日，_____年____月____日， _____年____月____日；(_____年____月____日) □是，狂犬病免疫球蛋白接種日期為：_____年____月____日
2. 動物暴露狀況
暴露時間：　　年　　月　　日
暴露地點：□國外，國家：_____　□國內，縣市與鄉鎮：_____
暴露原因：□工作，□旅遊，□其它(請說明：_____)
暴露動物：□鼬獾 □白鼻心 □鼠(限臺東市) □蝙蝠 □其他野生動物_____
暴露部位：□手 □腳 □頭頸 □身體軀幹 □其他_____
暴露種類：□第二類(裸露皮膚的輕微咬傷、沒有流血的小抓傷或擦傷) □第三類(傷及真皮層的咬傷或抓傷、動物在有破損的皮膚舔舐或暴露於蝙蝠)
3. 傷口處理過程（咬傷後第一次接種或國外咬傷回國第一次就醫接種時，需填寫）
是否已清洗傷口15分鐘，並以70%酒精或碘酒消毒？　□否　□是
是否已使用狂犬病免疫球蛋白浸潤傷口？□否；□是（□傷口浸潤 □肌肉注射）
4. 咬人動物
咬人動物是否死亡？□是　□否　□不知道
咬人動物是否送驗動防所檢驗？□是　□否　□不知道
◉本表請醫療院所填寫後黏貼於病歷，以利地方政府衛生局(所)等相關人員查核。

「人用狂犬病疫苗短缺因應措施專家研商會議」

會議紀錄

時　間：107 年 7 月 25 日（星期三）下午 2 時

地　點：疾病管制署 7 樓協調指揮中心(視訊點：詳如簽到單)

主　席：周署長志浩　　記錄：蔡郁慧

出席人員：詳如簽到單

壹、 主席致詞 (略)

貳、 國內動物狂犬病疫情現況報告(略)(報告單位：農委會防檢局)

參、 因應狂犬病疫苗供應短缺處置措施報告(略)(報告單位：疾管署)

肆、 提案討論

提案一、為因應人用狂犬病疫苗國際貨源短缺，擬修正「疑似狂犬病或麗莎病毒感染動物抓咬傷臨床處置指引」乙案，提請討論 (提案單位：疾病管制署)。

說明：狂犬病疫苗於暴露後預防接種於 103 年 1 月 1 日起納入健保給付，衛生福利部 105 年 12 月 6 日部授食字第 1051411454 號公告為「必要藥品」。惟本署於 107 年 6 月下旬陸續接獲醫療院所反映疫苗缺貨，查疫苗廠商業向食藥署通報缺貨，並於 6 月 30 日進口疫苗，預計於 7 月底前到貨；惟後續供貨，疫苗廠商表示因全球疫苗缺貨，2020 年底前恐無法穩定供貨；依目前狂犬病疫苗月平均消耗量，預估 10 月後即將斷貨。為確保國內暴露狂犬病毒及麗沙病毒高風險民眾能獲得完整疫苗接種，維護民眾健康安全，並依據農委會發布之國內動物疫情資訊，擬修訂「疑似狂犬病或麗沙病毒感染動物抓咬傷臨床處置指引」之狂犬病疫苗適用對象條

件、區域範圍及接種劑次等。

決議事項：

一. 因應國際人用狂犬病疫苗貨源嚴重短缺，且至 2020 年前恐無法穩定供貨，為確保國內暴露狂犬病毒及麗沙病毒高風險民眾能獲得完整疫苗接種，確有必要立即調整疫苗適用對象、區域範圍及接種時程，並進行人用狂犬病疫苗使用之控管及調配，俾將有限疫苗充分運用，確保國人生命安全。

二. 臺灣動物狂犬病疫情風險，目前侷限於中、南部及東部山區之野生動物，且以鼬獾為主要的感染動物，少數為白鼻心等，修訂狂犬病疫苗接種適用對象之暴露動物類別，侷限於「鼬獾」、「白鼻心」、「錢鼠（限臺東市）」、「蝙蝠」及「出現明顯特殊異常行為之動物，且經中央農政單位判定疑似狂犬病毒或麗沙病毒感染」為限。

三. 依據農委會 88-106 年之流浪犬貓狂犬病監測資料，結果皆為陰性，且國內持續推動犬貓動物狂犬病疫苗注射，國內犬貓感染狂犬病毒風險極低，「流浪犬貓咬傷者」比照家犬貓咬傷者，暫不給予疫苗，動物觀察 10 日內出現疑似狂犬病症狀，並經動檢機關高度懷疑，則給予疫苗。

四. 暴露地點以發生動物疫情之 9 縣市為限，另農委會 7 月 25 日公布 1 例於新北市新店區發現蝙蝠感染新型麗沙病毒，爰增加新北市惟僅限蝙蝠暴露者，而後續如有新增狂犬病毒或麗沙病毒陽性動物之縣市則另因應調整。

五. 依據世界衛生組織(WHO)公布之狂犬病專家諮詢指引建議，狂犬病疫苗由原先 5 劑修訂為 4 劑時程，分別於第 0、3、7、14 天各接種 1 劑。

六. 有關狂犬病實驗室工作人員、動物防疫人員、捕犬人員、動物保育人員、獸醫從業人員、消防隊員、巡山員及經常出入深山者等高風險族群之暴露前預防接種，考量其因工作性質暴露風險較

高，維持提供接種。至針對前往狂犬病高風險國家旅遊等暴露前預防接種，則暫不提供。

七. 如國人於境外狂犬病風險國家遭狂犬病風險動物抓咬傷，須持有國外遭動物咬傷就醫之診斷證明書或狂犬病疫苗接種紀錄或出入境證明等相關文件證明資料，以利醫事人員評估，後續依我國接種時程提供銜接未完成疫苗劑次。

八. 凡有暴露後已施打狂犬病疫苗者，其後續動物檢出結果為陰性，但因心理因素欲自費施打個案，不予提供接種，請一線工作人員加強衛教及說明。

九. 完成修訂之指引，請函知地方政府衛生局、狂犬病疫苗接種服務醫療院所、農委會防檢局、食品藥物管理署、中央健康保險署及對外宣導等。

提案二、有關人用狂犬病疫苗供應貨源短缺期間，國內狂犬病疫苗調度控管原則乙案，提請討論 (提案單位：疾病管制署)。

說明：為妥為運用防疫資源，須進行狂犬病疫苗調度控管，俾將有限疫苗充分運用，確保國人生命安全。

決議事項：

一. 疫苗供應及調度以有狂犬病毒或麗沙病毒確診縣市，且目前疫苗庫存量不足醫院優先供貨。另視縣市轄區醫療資源及民眾就醫等因素統籌考量調整因應。

二. 於相關縣市衛生局存放 10-30 支狂犬病疫苗，提供緊急調度及因應急需之用。

三. 疫苗使用須填寫申請單，附於病歷，以利備查，並責成各地方政府衛生局進行審查。

四. 有關後續狂犬病疫苗貨源，請食品藥物管理署協助洽詢國際可供貨之廠商，必要時由本署專案進口。

伍、臨時動議(無)

陸、散會(下午 15 時 40 分)

檔　號：
保存年限：

衛生福利部疾病管制署　函

地址：10050台北市中正區林森南路6號
聯絡人：蔡郁慧
聯絡電話：02-23959825#3920
傳真：02-23925627
電子信箱：yu-hui@cdc.gov.tw

受文者：行政院農業委員會動植物防疫檢疫局

發文日期：中華民國107年7月27日
發文字號：疾管防字第1070200760A號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明段

主旨：為因應國際人用狂犬病疫苗貨源嚴重短缺及，確保國內暴露狂犬病毒及麗沙病毒高風險民眾能獲得完整疫苗接種，修訂「疑似狂犬病或麗沙病毒感染動物抓咬傷臨床處置指引」(附件1)，請轉知所屬相關單位(會員)或所轄人用狂犬病疫苗接種服務醫療院所，請查照辦理。

說明：

一、依據本(107)年7月25日「人用狂犬病疫苗短缺因應措施專家研商會議」之決議事項(附件2)辦理。

二、因應國際狂犬病疫苗供應短缺，且至2020年前無法穩定供貨，上揭重點摘要如下：

(一)暴露動物抓咬傷物種，以「鼬獾」、「白鼻心」、「錢鼠(限臺東市)」、「蝙蝠」及「出現明顯特殊異常行為之動物，且經中央農政單位判定疑似狂犬病毒或麗沙病毒感染」為限。

(二)流浪犬貓咬傷，比照家犬貓咬傷者，暫不給予疫苗，惟動物如10日內經動檢機關觀測出現疑似狂犬病症狀，則給予疫苗。

(三)暴露地點以發生動物疫情之9縣市為限，另農委會7月25日公布1例於新北市新店區發現蝙蝠感染新型麗沙病毒，爰增加新北市，惟僅限蝙蝠暴露者，後續如有新增狂犬病毒或麗沙病毒陽性動物之縣市則另因應調整。

(四)依世界衛生組織(WHO)公布之狂犬病專家諮詢指引，由原先5劑改為4劑時程，於第0、3、7、14天各接種1劑。

(五)有關狂犬病實驗室工作人員、動物防疫人員、捕犬人員、

行政院農業委員會動植物防疫檢疫局總收文
1071446555　107/07/27

動物保育人員、獸醫從業人員、消防隊員、巡山員及經常出入深山者等高風險族群之暴露前預防接種，考量其因工作性質暴露風險較高，維持提供接種；前往狂犬病高風險國家旅遊等暴露前預防接種，則暫不提供。

(六)如國人於境外狂犬病風險國家遭狂犬病風險動物抓咬傷，須持有國外遭動物咬傷就醫之診斷證明書或狂犬病疫苗接種紀錄或出入境證明等相關文件證明資料，以利醫事人員評估，後續依我國接種時程提供銜接未完成疫苗劑次。

(七)新增「暴露後狂犬病疫苗及免疫球蛋白使用表」，請醫療院所填寫黏貼於病歷，以利地方政府衛生局(所)等相關人員查核。

三、人用狂犬病疫苗短缺期間，國內狂犬病疫苗調度控管原則，以有狂犬病毒或麗沙病毒確診縣市，且目前疫苗庫存量不足醫院優先供貨，另將於相關縣市衛生局存放狂犬病疫苗，提供緊急調度及因應急需之用。

四、旨揭指引修訂版本可至本署全球資訊網查閱或下載(路徑如下：傳染病介紹 > 第一類法定傳染病 > 狂犬病 > 傳染病防治工作手冊)。

正本：地方政府衛生局、衛生福利部中央健康保險署、衛生福利部食品藥物管理署、行政院農業委員會動植物防疫檢疫局、社團法人台灣急診醫學會、社團法人台灣感染管制學會、台灣外傷醫學會、臺灣外科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會

副本：本署各區管制中心、本署預防醫學辦公室、本署疫情中心、本署檢疫組、本署檢驗及疫苗研製中心、本署公共關係室 電0[illegible]-0[illegible]2文交17:換55章