

正本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：



## 高雄市政府衛生局 函

地址：802511高雄市苓雅區凱旋二路132之1號  
承辦單位：疾病管制處  
承辦人：陳芝蘭  
電話：713-4000#1225  
傳真：713-1571  
電子信箱：marlenec@kcg.gov.tw

80681

801高雄市前金區市中一路225號4樓

受文者：社團法人高雄市醫師公會

發文日期：中華民國114年1月14日

發文字號：高市衛疾管字第11430531300號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：檢驗結果匯入格式

主旨：因應近期國內麻疹確定病例持續增加，請貴院加強提高警覺，如發現疑似個案，應立即通報及採行適當感染管制措施，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)114年1月10日疾管感字第1140500009號函辦理。
- 二、因應國內境外移入麻疹個案於就醫過程造成醫院發生群聚感染事件，本局於去(113)年12月23日以高市衛疾管字第11344703700號函諒達，請貴院加強建立病人分流看診機制、落實MMR疫苗預防接種作業及確實匡列院內接觸者並進行健康監視等感染管制措施，合先敘明。
- 三、近期全球麻疹疫情明顯上升且國內確定病例持續增加，去年迄今已累計24例國內感染病例及12例境外移入病例。為有效防堵疫情於醫療機構擴散，請貴院務必提高警覺，並加強下列因應作為：
  - (一)落實詢問TOCC(旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚)；若發現麻疹疑似個案，應妥善分流及立即通報。
  - (二)在門、急診規劃具負壓或通風良好之診間與檢查室，做為分流看診區域，落實病人分流看診；候診室應維持通風良好，並妥善安排病人就診動線，提供需進行評估、診療或採檢之用。
  - (三)醫療照護工作人員照護疑似或確定麻疹病例時，應遵守空氣傳染防護措施，佩戴N95等級(含)以上口罩等適當個人防護裝備。如工作內容或場所具暴露風險，且於15年內未接種MMR疫苗或未具有5年內麻疹陽性抗體檢驗報告者，可佩戴N95等級(含)以上口罩，降低感染機會。
  - (四)醫療照護工作人員若出現急性呼吸道症狀、發燒或出疹等

疑似感染症狀，應主動通報單位主管，並確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節，及接受所需之醫療協助。

- (五)請貴院優先針對1981年(含)以後出生之第一線會接觸到病人的醫事及非醫事人員，含醫事實習學生及其他常駐工作人員(如：清潔人員、病房書記、傳送人員、掛號人員及批價人員等)，檢視麻疹抗體檢測或MMR疫苗接種紀錄，對於不具有麻疹免疫力的醫療照護人員，推動MMR疫苗補接種作業，避免工作人員因感染麻疹後必須隔離，影響醫療作業執行。
- 四、為利國家防疫工作推動，於發生麻疹疫情能儘速調查掌握醫療護理等高風險人員及接觸者之麻疹、德國麻疹抗體IgG陽性檢驗結果及疫苗接種史，俾迅速採行各項防疫補強措施，請貴院確實將MMR自費疫苗接種紀錄及麻疹、德國麻疹抗體IgG陽性檢驗結果(檢驗結果匯入格式如附件)上傳全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)，並請將過往提供MMR疫苗接種及檢驗麻疹、德國麻疹抗體紀錄補上傳匯入NIIS，若有相關疑問，請逕洽NIIS駐點客服窗口(方先生，電話：02-23959825轉3100)。
- 五、有關麻疹疫情最新資訊，請參閱疾管署全球資訊網>傳染病介紹>第二類法定傳染病>麻疹；醫療機構相關感染管制措施指引，請參閱疾管署全球資訊網>傳染病與防疫專題>醫療機構感染管制>醫療機構感染管制措施指引。
- 六、請社團法人高雄市醫師公會、高雄縣醫師公會轉所屬會員知悉並配合辦理。

正本：本市83家醫院、社團法人高雄市醫師公會、社團法人高雄縣醫師公會

副本：本市38區衛生所

# 局長黃志中

抄：1. 速刊網站 FB.

2. 速轉知院新配合  
辦理。

本案依分層負責規定授權業務主管判發

康維敏 1/25/2025

朱克良

1/25.2025



# 麻疹/德國麻疹檢驗結果\_媒體匯入



全國性預防接種資訊管理系統  
National Immunization Information System

開始視度

衛生福利部疾病管制署

- 1) 系統公告
- 2) 基本資料管理
- 3) 預防接種管理
- 4) 預(備)種及追蹤訪查
- 5) 疫苗管理
- 6) 接種統計報表
- 7) 孕婦B肝產檢管理
- 8) B肝高危險群幼兒管理
- 9) 資料檔匯入管理

## 9) 資料檔匯入管理 9.1) 預注資料 9.1.8) 麻疹/德國麻疹檢驗結果登錄

說明：請下載 此檔案 修改後再行上傳

單位

預注資料

選擇檔案

未選擇任何檔案

[檔案大小限定於10M內]

上傳匯入

身份證號 (必填)	姓名(必 填)	生日 (必填)	抽血院所十 碼章(必填)	抽血日 期(必填)	疾病名 稱(必填)	是否為產檢 【是:1;否: 0】	檢驗結果IgM 【1:-陰性;2:+ 陽性;3:+/-弱陽 性】	檢驗結果IgG 【1:-陰性;2:+陽 性;3:+/-弱陽性】	電話	通訊地址
F225221234	陳一一	690101	936050029	1070518	麻疹	1	+	-	04-26312345	臺中市沙鹿區 忠孝路22號
A234561234	劉二二	860102	936050029	1070529	德國麻疹	0	未確定	+	04-26312345	臺中市梧棲區 忠孝路33號

### 9.1) 預注資料

- 9.1.1) 院所匯入紀錄
- 9.1.2) 院所申報資料清單
- 9.1.4) 媒體資料匯入
- 9.1.5) HPV學校接種匯入
- 9.1.6) B肝產檢資料匯入
- 9.1.7) 處置費申覆匯入
- 9.1.8) 德國麻疹檢驗結果登錄