

1122140

### 衛生福利部疾病管制署 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號  
承辦人：陳玟妤  
電話：23959825#3736  
電子信箱：adsl91235@cdc.gov.tw

10449

台北市民權西路70號5樓

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國112年11月3日  
發文字號：疾管慢字第1120300915號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：愛滋防治工作手冊第一章第五節預防母子垂直感染策略

理事長	秘書長	秘書	書	掃	描
	秘書長 黃建霞				



主旨：為避免母子垂直感染愛滋病毒(下稱HIV)，請貴局督導轄下醫療院所，落實執行孕婦HIV檢查及臨產婦快速HIV篩檢作業，請查照。

說明：

- 一、本署自94年起與國民健康署合作推動「孕婦全面篩檢愛滋計畫」，對篩檢、醫療及照護三方面，建構母子垂直感染防疫網，其中篩檢面，提供孕婦第一期妊娠（12週前）或懷疑有感染風險時HIV篩檢，以及無法確定是否感染HIV或疑似高風險族群之臨產婦及其新生兒執行HIV快速篩檢，近3年孕婦愛滋篩檢率高達99.9%，成功減少母子垂直感染HIV案例。
- 二、邇來發現醫療院所因孕婦未帶孕婦健康手冊而未提供產前檢查，錯失進行HIV篩檢的良機，或遇臨產婦時，未依臨產婦HIV篩檢作業流程執行HIV快速篩檢，仍以上機方式進行抗原抗體複合型初步檢驗，壓縮減少新生兒母子垂直感染HIV風險應變的時間。為加強監測及追蹤孕產婦疑似感染HIV，及早介入防治，以預防母子垂直感染發生，請貴局向轄下醫療院所加強宣導及提醒下列事

1120300915

陳玟妤

2. 112113 疾管署公告

112.11.7

項：

- (一)孕婦雖未攜帶孕婦健康手冊，仍可進行HIV相關篩檢及申報孕婦於妊娠期間 HIV 初步檢驗費用及疑似感染愛滋孕婦之 HIV 確認檢驗費用(健保代收代付、案件分類：B9案件)，相關規定可至本署網站/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染/重要指引及教材/衛生福利部法定傳染病醫療服務費用支付作業規範項下查詢應用。
- (二)請依「愛滋防治工作手冊」第一章第五節預防母子垂直感染策略(附件)，執行孕婦HIV篩檢以及整備快篩試劑，落實臨產婦HIV快速篩檢作業。
- (三)外國籍懷孕個案亦有相同之服務需求，請縣市運用各項通路及資源提供HIV篩檢多國語言資訊予醫療院所，以減少溝通障礙，並連結公衛愛滋防治資源，強化母子垂直感染防疫網絡。

正本：地方政府衛生局、臺北市立聯合醫院昆明防治中心

副本：台灣婦產科醫學會、衛生福利部國民健康署(均含附件)

署長莊人祥

# 壹、預防策略

## 第五節、預防母子垂直感染策略

感染愛滋病毒的女性，可能經由懷孕、分娩及哺餵母乳等過程，將愛滋病毒傳染給新生兒，根據國際文獻研究顯示，在不採取任何預防措施的情況下，母子垂直感染的機率為 15-30%。但孕婦若配合採取完整的預防措施，包括：孕期、產程中及產後投藥治療、選擇適當生產方式、新生兒預防性投藥和使用母乳替代品等，則可將新生兒的感染機率降至 2% 以下。

疾管署自 2005 年 1 月 1 日起開始推動「孕婦全面篩檢愛滋計畫」，並陸續就篩檢、醫療及照護等三方面提供服務，架構完備的母子垂直感染防疫網，及早提供預防措施。

### 一、篩檢服務

(一)目的：提供孕婦篩檢、臨產婦及新生兒愛滋篩檢服務，並針對初篩陽性孕產婦進行追蹤確認檢驗，以早期發現，早期介入預防措施，提供治療及照護。

(二)服務內容：

#### 1. 孕婦愛滋篩檢：

(1)對象：居住於我國境內之所有孕產婦。

(2)時程：

A. 懷孕期間提供免費愛滋篩檢 1 次，建議於第 1 孕期第 1 次產檢時執行，以利個案及早獲得治療服務，及決定是否繼續懷孕。

B. 感染高風險的孕婦(如：有性病病史、從事性交易、使用成癮性藥物、懷孕期間仍多重性伴侶、性伴侶是愛滋病毒感染者或其他高風險因子)，由婦產科醫師評估需再次進行愛滋病毒檢驗者，建議於第 3 孕期再加作 1 次檢驗，或請孕婦可透過衛生

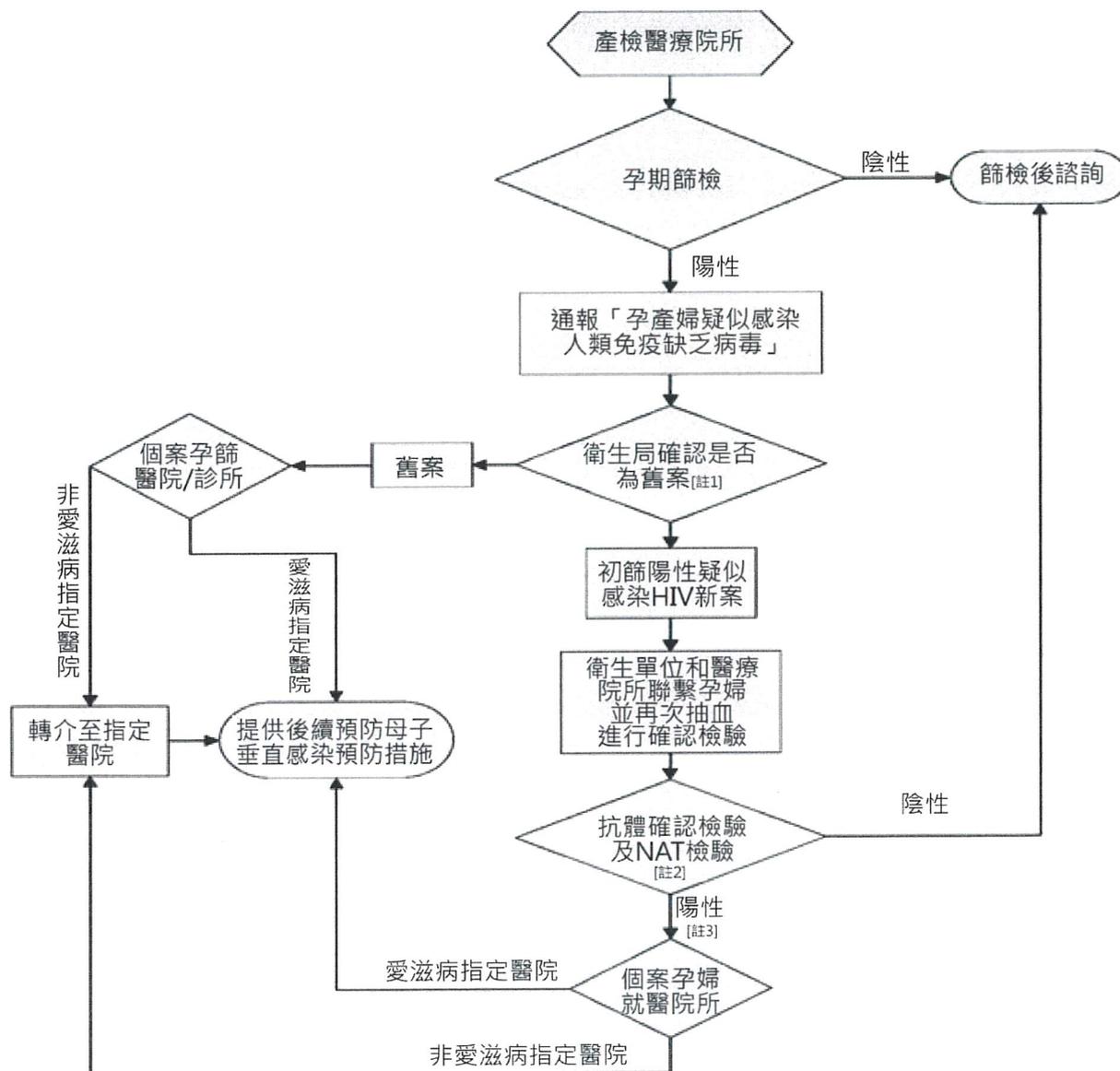
局免費檢驗管道進行篩檢。

(3)執行單位：各婦產科醫療院所、地方政府衛生局(所)。

(4)執行步驟與方法：

- A.孕婦至醫療院所產檢，醫護人員給予篩檢前衛教和諮詢，說明愛滋篩檢對孕婦和胎兒的重要性及其益處，並告知如果初步篩檢為陽性，將會通知衛生單位，並有專人與其聯繫，協助進行確認檢驗或轉介指定醫院等相關事宜。
- B.篩檢前徵得孕婦同意(以口頭同意為原則，書面同意亦可)，無論是否接受篩檢，不損及產前照護的品質。
- C.抽血送初步篩檢，採集靜脈全血至少 1 管 5-10 ml 為宜。
- D.初步篩檢結果呈陰性者，提供篩檢後衛教和諮詢。
- E.初步篩檢結果呈陽性者，醫療院所應依法立即通報「孕產婦疑似愛滋病毒感染者」，針對疑似感染新案，衛生局應於接獲通報 24 小時內(如遇假日則為假日後第一個上班日)聯繫個案於 3 日內回診或至指定醫院/衛生局完成抽血，以及時協助孕產婦完成後續確認檢驗事宜。
- F.作業流程圖，詳見〔圖 1-4〕：孕婦愛滋篩檢作業流程。

圖 1-4、孕婦愛滋篩檢作業流程



註 1：愛滋追管系統將警示是否為轄內管理中舊案。

註 2：抗體確認檢驗請優先使用抗體免疫層析確認檢驗法，若檢體由衛生局或本署研檢中心檢驗，檢驗結果由衛生局上傳至追管系統之「懷孕初篩陽性」-「公衛人員維護檢驗結果」；若檢體係在指定醫院檢驗，檢驗結果由醫院個管師上傳至個案管理系統之「懷孕初篩陽檢驗結果維護」。

註 3：抗體確認檢驗及 NAT 任一陽性即確診，由衛生局至愛滋追管系統維護研判結果，不須再次通報，研判結果會自動介接回新法傳系統，醫療院所可至新法傳系統查詢研判結果。

(5) 初篩陽性孕產婦追蹤管理：

A. 對象：孕產婦經抗原/抗體複合型篩檢、抗體篩檢呈陽性者。

B. 執行單位：各醫療院所、個案居住地衛生局(所)。

C. 管理重點：區分為管理中舊案及疑似感染愛滋病毒新案，二種個案樣態。

a. 管理中舊案：追蹤個案就醫服藥狀態，與醫療院所保持密切聯繫，適時給予適當關懷與協助。

b. 疑似感染愛滋病毒新案：

(a) 給予孕婦關懷及心理支持，避免其獲知初篩陽性時產生心理壓力，致影響孕婦及胎兒健康或家庭關係，因此溝通及聯繫過程用詞皆應謹慎且細心處理，並確保個案隱私。

(b) 衛生局應輔導醫療院所，請醫事人員於告知孕婦篩檢結果為陽性時，提供孕婦相關衛教，同時轉知將會通知衛生單位，並有專人與其聯繫，協助進行確認檢驗或轉介指定醫院等相關事宜。

(c) 醫療院所及衛生局告知孕婦愛滋初步篩檢結果為陽性，但初篩陽性不代表確定感染愛滋，有可能係因懷孕賀爾蒙影響而導致假陽性，因此仍須進一步進行確認檢驗，應於 3 個工作日內完成再次抽血送驗，並應以急件送達檢驗單位，減少等待時間。

## D.執行步驟與方法

### a. 管理中舊案：

- (a)接獲通報：追管系統將警示轄內有舊案被通報懷孕，接獲通報之衛生局應回饋通報院所，個案為管理中舊案，不需再進行愛滋確認檢驗，衛生單位將進行後續追蹤管理，如該院所非愛滋病指定醫院/診所，則應請其轉介個案至愛滋病指定醫院生產，以掌握個案就醫服藥情形，確保其病毒量控制達測不到的狀態。
- (b)個案管理之衛生局應於接獲報告單 3 個工作日內至愛滋追管系統維護個案懷孕資訊，且每月至少維護 1 次定期追蹤訪視紀錄，適時聯繫個案提供關懷與協助，持續追蹤至終止懷孕或生產。

### 備註：

- (a)愛滋病指定醫事機構如已知孕產婦為愛滋感染者(為院內照顧管理之個案或憑全國醫療卡認定)，則不需進行孕期愛滋篩檢，亦不需再次通報，請醫院愛滋個管師通知個案管理衛生局，並至「個管師個案管理系統」維護個案懷孕資訊。若無法確認孕產婦是否為愛滋感染者，則請依〔圖 1-4〕孕婦愛滋篩檢作業流程，提供孕期愛滋篩檢，當初步篩檢結果為陽性時，依規定進行通報。
- (b)非愛滋病指定醫事機構如可確認孕產婦為愛滋感染者(憑全國醫療卡認定)，請填寫「孕產婦疑似感染愛滋報告單」，勾選「個案主述已是愛滋感染者」通報所在地衛生局，並儘速協助其轉介至愛滋病指定醫院就醫。若無法確認孕產婦為愛滋感染者，則請依〔圖 1-4〕孕婦愛滋篩檢

作業流程，提供孕期 HIV 篩檢，當初步篩檢結果為陽性時，請依法通報衛生局。

b. 疑似感染愛滋病毒新案：

(a) 接獲通報：新案由居住地衛生局進行管理，醫療院所通報後，追管系統將警示個案居住地衛生局轄內有疑似感染愛滋病毒新案通報。

(b) 個案居住地衛生局應於接獲通報 24 小時內(如遇假日則為假日後第一個上班日)聯繫個案(或由原通報院所進行)，並於 3 個工作日內完成抽血，聯繫過程皆應確保個案隱私，並與個案建立良好關係。

(c) 依個案就醫院所處置如下：

i. 非愛滋病指定醫院/診所：衛生局應請原通報院所保留檢體，並主動聯繫個案，請個案回診、至衛生局(所)或開立轉診單轉介至愛滋指定醫院抽血進行確認檢驗，並提供衛教及心理關懷。

ii. 愛滋病指定醫院：衛生局應與醫院共同合作，聯繫個案回診進行確認檢驗，並提供衛教及心理關懷。

iii. 若無法追回孕婦再次抽血，則由個案居住地衛生局轉請接獲通報之衛生局協助，將原通報院所之該案初篩陽性剩餘檢體送驗。

(d) 確認檢驗及研判：請採集靜脈全血 2 管，每管至少 3-5ml 為宜，同時進行抗體確認檢驗(請優先使用抗體免疫層析確認檢驗法)及分子生物學核酸檢驗(NAT)，任一陽性即確診。

(e) 檢體送驗：

- i. 個案於非愛滋病指定醫院/診所抽血：第 1 管檢體由該院所送合作之疾管署傳染病認可檢驗機構(下稱認可檢驗機構)進行抗體確認檢驗，該院/所可以健保特約醫事服務機構身分進行申報。第 2 管檢體轉送疾管署研檢中心進行 NAT 檢驗。

若合作之認可檢驗機構無法執行抗體確認檢驗，則 2 管檢體皆送疾管署研檢中心進行抗體確認檢驗及 NAT 檢驗。

- ii. 個案於衛生局(所)抽血：第 1 管檢體由衛生局進行抗體確認檢驗。第 2 管檢體送疾管署研檢中心進行 NAT 檢驗。若衛生局無法執行抗體確認檢驗，則由衛生局將 2 管檢體送疾管署研檢中心進行抗體確認檢驗及 NAT 檢驗。

- iii. 個案於愛滋病指定醫院抽血：2 管檢體由指定醫院或醫院合作之認可檢驗機構進行抗體確認檢驗及 NAT 檢驗。若無法執行 NAT 檢驗，則將 1 管檢體轉送疾管署研檢中心進行 NAT 檢驗。

- iv. 以剩餘檢體送驗：由失聯個案原就醫院所協助將剩餘檢體送疾管署研檢中心進行抗體確認檢驗及 NAT 檢驗。

- (f) 有關送疾管署研檢中心進行確認檢驗之檢體送驗單，請明確註明為「急件：疑似愛滋感染孕產婦」；若孕產婦已近生產(妊娠滿 36 週)則請註明為「特急件：疑似愛滋感染臨產婦」，以利掌握檢驗時效。

(g)追蹤檢驗結果：個案居住地衛生局需掌握檢體送驗及檢驗進度，檢驗報告出來前，衛生局與個案就醫院所仍應持續關懷個案，並保持良好關係。

(h)確認檢驗結果：

i 抗體確認檢驗及 NAT 檢驗均陰性：由執行抽血送確認檢驗單位之衛生局或醫事人員告知孕婦檢驗結果為陰性，並提供相關衛教。

ii 抗體確認檢驗或 NAT 檢驗任一陽性：由衛生局告知孕婦檢驗結果為陽性，並於 7 個工作天內協助個案轉介至愛滋病指定醫院就醫服藥，持續追蹤至生產。

(i) 由衛生局至追管系統維護綜合研判結果。

E. 失聯個案追蹤管理原則與分工：

(a)疑似感染愛滋新案如遇有通報地址及連絡電話錯誤等致無法聯繫等情況，仍應由個案居住地衛生局進行個案追蹤管理。

(b)個案居住地衛生局請於聯繫到個案前，先透過跨縣市合作方式，由接獲通報衛生局協助聯繫通報之醫療院所，確認個案聯絡資訊，及將個案初篩陽性之剩餘檢體協助送疾管署研檢中心進行確認檢驗；個案居住地衛生局應透過戶政、健保及出入境管理系統等方式進行協尋作業。

(c)如個案剩餘檢體之確認檢驗結果為陰性則可排除感染，個案居住地衛生局可停止追蹤個案，並將報告單及檢驗結果以傳真或加密檔案提供轄區疾管署區管中心，註明排除感染，如確認檢驗結果為陽性，接獲通報衛生局應立

即請醫療院所依孕產婦所留資料，至傳染病通報系統，或由衛生局逕行通報；個案居住地衛生局應立即將相關檢驗結果及協尋進度回報所轄疾管署區管中心協助處理，後續仍須依失聯個案追蹤流程辦理。

## 2. 臨產婦愛滋快速篩檢

(1)對象：無法確定是否感染愛滋病毒或疑似高風險群之臨產婦。

(2)執行單位：臨產婦就醫之醫療院所。

(3)執行步驟與方法：

A. 篩檢前徵得孕婦同意(以口頭同意為原則，書面同意亦可)。

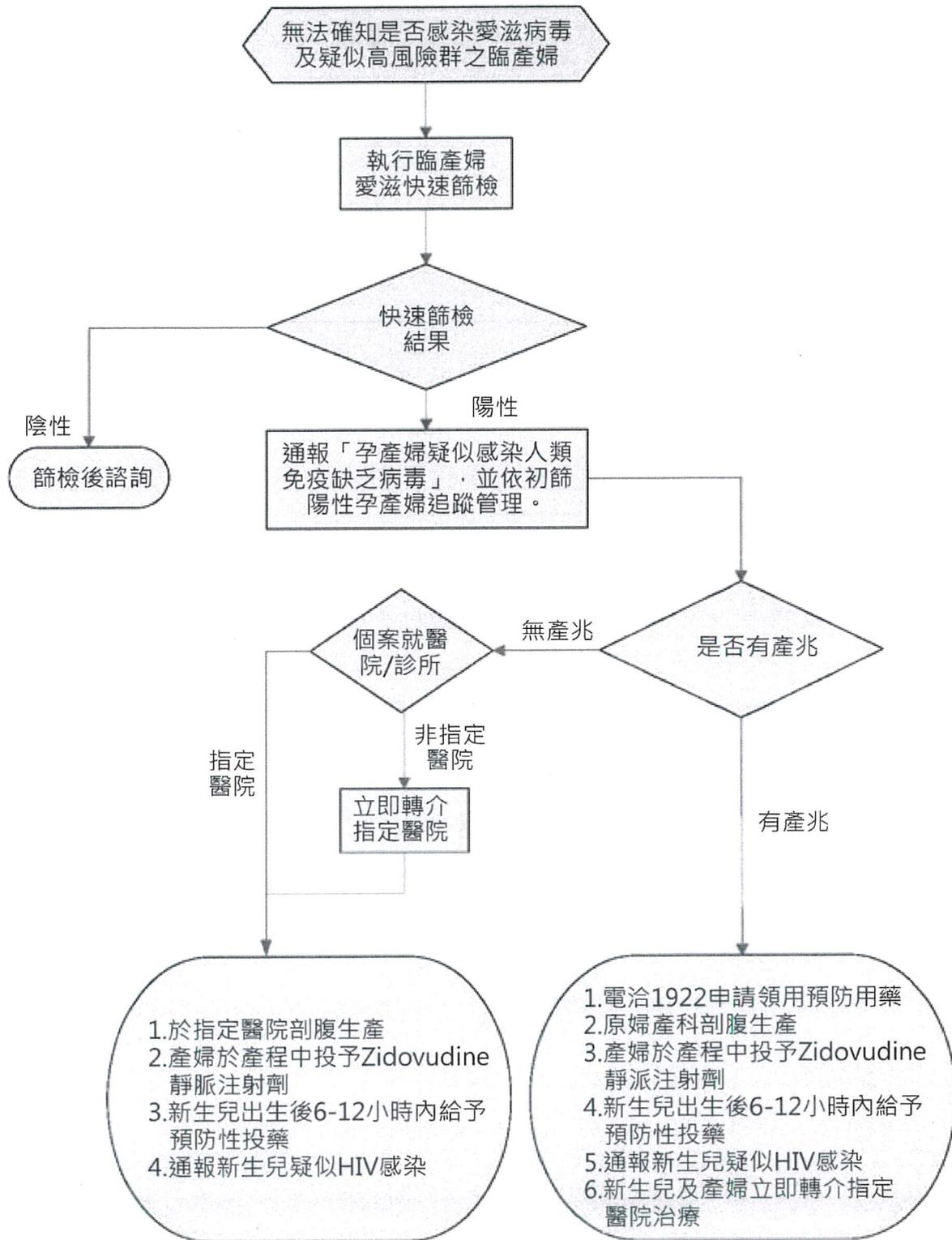
B. 執行愛滋病毒快速篩檢。

C. 快速篩檢呈陽性者，應通報孕產婦疑似愛滋病毒感染(作業流程詳〔圖 1-4〕)，並依初篩陽性孕產婦追蹤管理規定，及時協助孕產婦完成後續確認檢驗及轉介就醫。

D. 快速篩檢呈陽性且尚無產兆者，應即將個案轉送愛滋病指定醫院進行後續處理；已有產兆者，請電洽疾管署 24 小時免付費防疫專線 1922，並由疾管署各區管制中心安排預防母子垂直感染愛滋藥品領用事宜，產婦於原婦產科進行剖腹生產，新生兒出生後立即給予預防性投藥，並通報「嬰幼兒疑似愛滋感染者」，再轉介愛滋病指定醫院治療。有關預防母子垂直感染愛滋藥品，請參照第二點醫療服務項下「提供預防母子垂直感染愛滋藥品」。

E. 作業流程圖，詳見〔圖 1-5〕：臨產婦愛滋快速篩檢作業流程。

圖 1-5、臨產婦愛滋快速篩檢作業流程



### 3. 新生兒愛滋篩檢

(1)對象：新生兒其生母查無孕期愛滋病毒檢查報告或診治醫師認為有檢查必要者。

(2)執行單位：新生兒出生之醫療院所。

(3)檢體來源：

腳跟血或其他血液檢體：採集新生兒腳跟血或其他抽血檢查血液檢體，並最好於出生 6 小時內，由醫護人員進行快速篩檢。

<註>依據美國 2020 年 Department of Health and Human Services ( 簡稱 DHHS ) 公告之嬰幼兒愛滋診斷指引指出，考量臍帶血可能會被母親血液汙染影響檢驗結果，故不建議採用臍帶血作為新生兒檢體來源。

(4)執行步驟與方法：

A. 對產婦進行諮詢衛教並徵得篩檢同意(以口頭同意為原則，書面同意亦可)，如新生兒生母不詳(為棄嬰或無依者)，醫事人員得依人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 15 之 1 條的規定，進行愛滋病毒檢查，無需其法定代理人同意。

B. 執行新生兒愛滋病毒快速篩檢或初步篩檢。

C. 新生兒快速篩檢或初步篩檢呈陽性者：立即依法通報「嬰幼兒疑似愛滋感染者」，並儘速於出生 6-12 小時內投予預防性藥物。

a. 一般婦產科醫療院所：新生兒出生 6-12 小時內，應儘速投予預防母子垂直感染愛滋藥物，請立即撥打 1922 申領，並通知當地衛生局，經衛生局協助將產婦及其新生兒轉介

至愛滋病指定醫院，俾利後續照護治療。

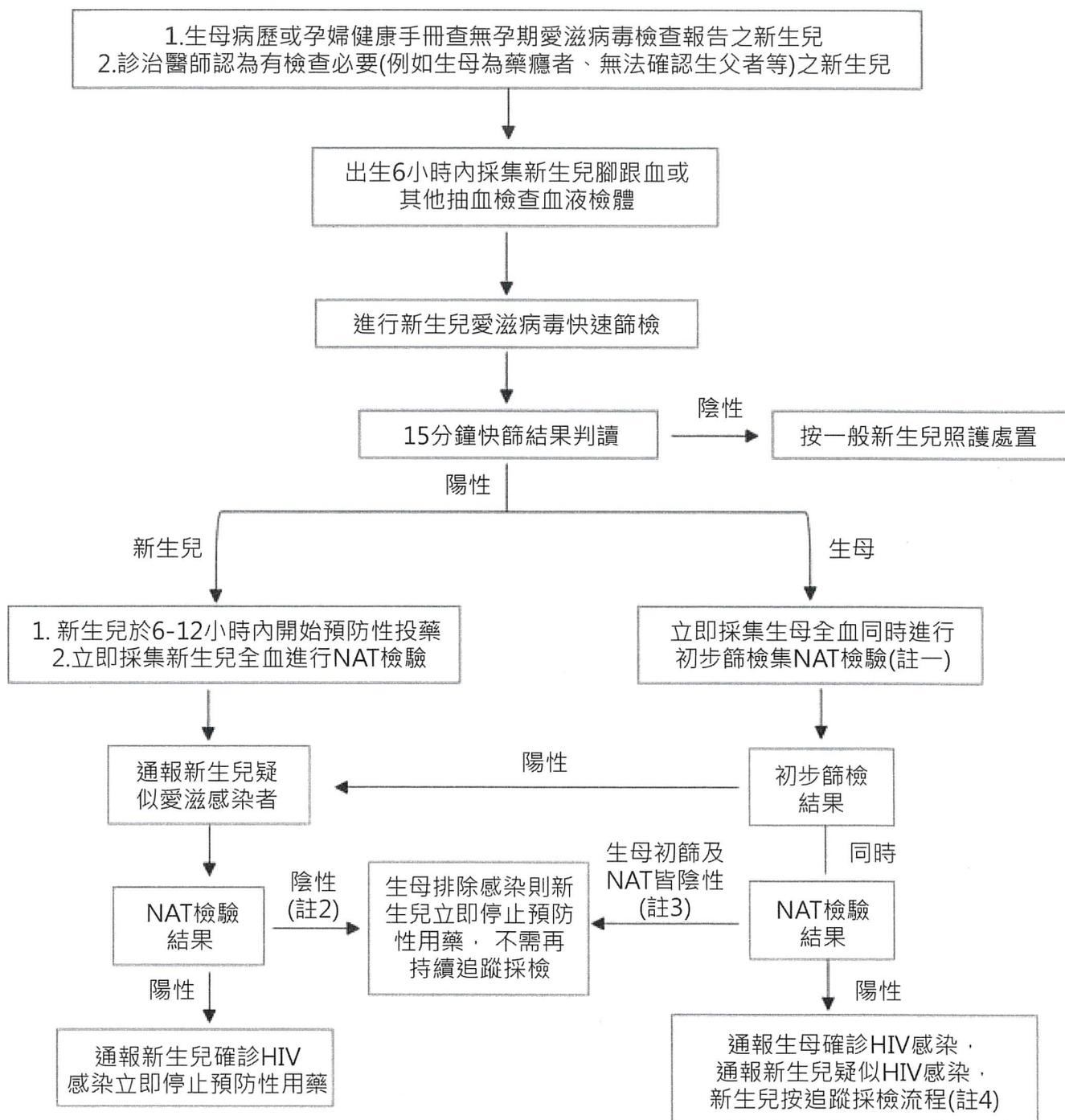
- b. 愛滋病指定醫院：新生兒出生 6-12 小時內，應儘速投予預防母子垂直感染愛滋藥物，以預防母子垂直感染。有關預防母子垂直感染愛滋藥物，請參照第二點醫療服務項下「提供預防母子垂直感染愛滋藥品」。

D. 複檢送 NAT 檢驗：

- a. 快篩或初篩結果呈陽性者，應立即採集新生兒全血 3-5 ml 進行 NAT 檢驗。若醫療機構無法執行 NAT 檢驗，請將檢體送疾管署研檢中心協助進行檢驗。
- b. NAT 檢驗結果呈陽性者，即確診感染。衛生局應將相關資料提供所轄區管中心，由區管中心至追管系統維護該筆陽轉個案之「綜合研判結果」為確診感染。
- c. NAT 檢測呈陰性者，新生兒仍需依愛滋檢驗及治療指引，及醫師開藥天數進行預防性投藥，並依時程完成追蹤採檢。如生母排除感染，新生兒應立即停止預防性投藥，且不須再持續追蹤採檢 NAT 檢驗。排除感染作業由衛生局將相關資料函送所轄區管中心，由區管中心至追管系統維護該筆疑似個案之「綜合研判結果」為排除感染。

E. 作業流程圖，詳見〔圖 1-6〕：新生兒愛滋篩檢作業流程。

圖 1-6：新生兒愛滋篩檢作業流程



註:

1. 考量新生兒採血困難,建議優先評估其生母感染情形,以做為醫生判斷新生兒是否繼續用藥的依據。
2. 新生兒快篩或初篩檢驗結果為陽性,但NAT檢驗為陰性者,仍需考量是否為偽陰性或生母為高險行為者(可能正處於急性感染期),建議可轉介小兒感染科醫師仔細評估。
3. 生母感染情形如未知或確診感染,則新生兒仍需依不同時間點進行NAT檢驗。
4. 疑似HIV感染新生兒應追蹤NAT檢驗至少3次,時點為出生當下立即採檢、出生滿1-2個月、出生滿4個月。詳〔圖1-7〕

## 二、醫療服務

(一)目的：提供感染愛滋孕產婦及所生嬰幼兒於孕期、產程中及產後所需的預防性或治療性照護，以降低母子垂直感染愛滋的風險。

(二)服務內容：

### 1. 提供抗愛滋病毒藥物治療

(1)對象：領有全國醫療服務卡之孕婦。

(2)執行單位：愛滋病指定醫事機構(請詳見疾管署全球資訊網 <https://www.cdc.gov.tw/>)。

(3)執行方法：

A.孕婦按規定至愛滋病指定醫事機構接受抗愛滋病毒藥物治療、檢查及檢驗，並補助相關醫療費用。

B.醫療照護團隊就孕期、產程中及產後之相關事項，如：藥物治療、分娩方式、新生兒預防性投藥、新生兒餵食方式等，提供相關衛教諮詢。

C.其他注意事項：有關抗愛滋病毒藥物治療建議、使用藥品、使用時機等，請參照台灣愛滋病學會「愛滋病檢驗及治療指引第六章：避免愛滋病毒母子垂直感染之治療指引」。

### 2. 提供預防母子垂直感染愛滋藥品

(1)對象：領有全國醫療服務卡之愛滋孕產婦、疑似愛滋感染孕產婦或疑似感染愛滋之新生兒。

(2)執行單位：愛滋病指定醫事機構。

(3)執行方法：

- A. 由疾管署提供預防母子垂直感染愛滋藥品，並核配疾管署各區管制中心，由其統籌藥品調度、受理轄內醫療院所之申領。
  - B. 醫療院所向疾管署各區管制中心申請領用預防母子垂直感染愛滋藥品。
  - C. 醫療院所就愛滋孕婦治療情形及病毒量進行評估，經孕婦同意後於產程中投以預防母子垂直感染愛滋藥品 - Zidovudine 靜脈注射劑。
  - D. 醫療院所就新生兒生母之感染狀態、治療情形及病毒量等進行評估，於新生兒出生後 6-12 小時內，依愛滋檢驗及治療指引，及醫師開藥天數進行預防性投藥。
  - E. 醫療院所向疾管署各區管制中心辦理藥品耗用作業。
  - F. 預防母子垂直感染愛滋藥品之領用、耗用及所需資料，請依預防母子垂直感染愛滋藥品申領要點〔附錄 1-5〕之規定辦理。
  - G. 其他注意事項：有關人類免疫缺乏病毒感染治療建議、使用藥品、使用時機等，請參照台灣愛滋病學會「愛滋病檢驗及治療指引」。
3. 提供無健保身分之愛滋孕婦剖腹產手術醫療費用補助
- (1) 對象：領有全國醫療服務卡且無健保身分之愛滋孕產婦。
  - (2) 執行單位：愛滋病指定醫院。
  - (3) 執行方法：
    - A. 告知愛滋孕婦有關預防母子垂直感染效益、手術及麻醉的風險等，與孕婦討論同意後施行剖腹產。

- B. 醫療院所於生產日期前 2 週(急產者限生產當日)，向疾管署申請備查。
- C. 剖腹產發生之日起 1 個月內，由醫療院所函文當地衛生局提出醫療費用補助申請。
- D. 衛生局初審個案資料與實際執行狀況，函送疾管署進行複審，複審符合受補助條件者，由疾管署核實撥付。
- E. 剖腹產手術醫療費用補助之申請、核銷及所需資料，請依「感染人類免疫缺乏病毒之無健保身分孕婦剖腹產手術醫療費用補助方案」之規定辦理。可至疾管署全球資訊網 <https://www.cdc.gov.tw/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒感染/篩檢&防治政策/預防母子垂直感染/完善的免費醫療>，下載運用。

#### 4. 生育調節補助(國民健康署補助)：

- (1)對象：本國籍之愛滋感染者本人或其配偶
- (2)補助費用：裝置子宮內避孕器、男性結紮、女性結紮、人工流產及麻醉等相關費用。
- (3)申請文件：戶口名簿正本及有礙優生疾病等證明文件。
- (4)申請流程及作業說明：詳見衛生福利部國民健康署「特殊群體生育調節補助作業說明」

### 三、照護服務

- (一)目的：避免哺餵母乳造成母子垂直感染，並落實疑似感染愛滋新生兒之定期追蹤採檢及治療。

## (二)服務內容：

### 1. 提供母乳替代品

(1)對象：月齡 4 個月(含)以下疑似愛滋感染嬰幼兒。

(2)執行單位：各縣市衛生局(所)。

(3)執行方法：

A. 每月補助嬰兒配方食品或兌換券，按嬰幼兒追蹤採檢時點( 出生 48 小時內、滿 1-2 個月、滿 4 個月 ) 或後續訪視核付。

B. 疑似愛滋感染嬰幼兒之主要照顧者應持身分證明文件( 若為嬰幼兒之生父或生母，請出示已完成戶籍登記之戶籍謄本或戶口名簿影本，如尚未完成戶籍登記，請出示出生證明書；若為收養家庭或安置單位，請出示收養或安置相關證明 ) 至居住地衛生局 ( 所 ) 或與衛生局(所)合作之藥局領取「愛兒手冊」，並依時程領取母乳替代品。

C. 母乳替代品之給付原則、經費預撥、核銷等所需資料，請依「疾病管制署疑似愛滋感染嬰幼兒醫療照護作業補助費用申請注意事項」規定辦理。注意事項可至疾管署全球資訊網 <https://www.cdc.gov.tw/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒感染/篩檢&防治政策/預防母子垂直感染/加強配套的照護措施>，下載運用。

### 2. 定期追蹤檢驗

(1)對象：疑似愛滋感染嬰幼兒。

(2)執行單位：各縣市衛生局(所)。

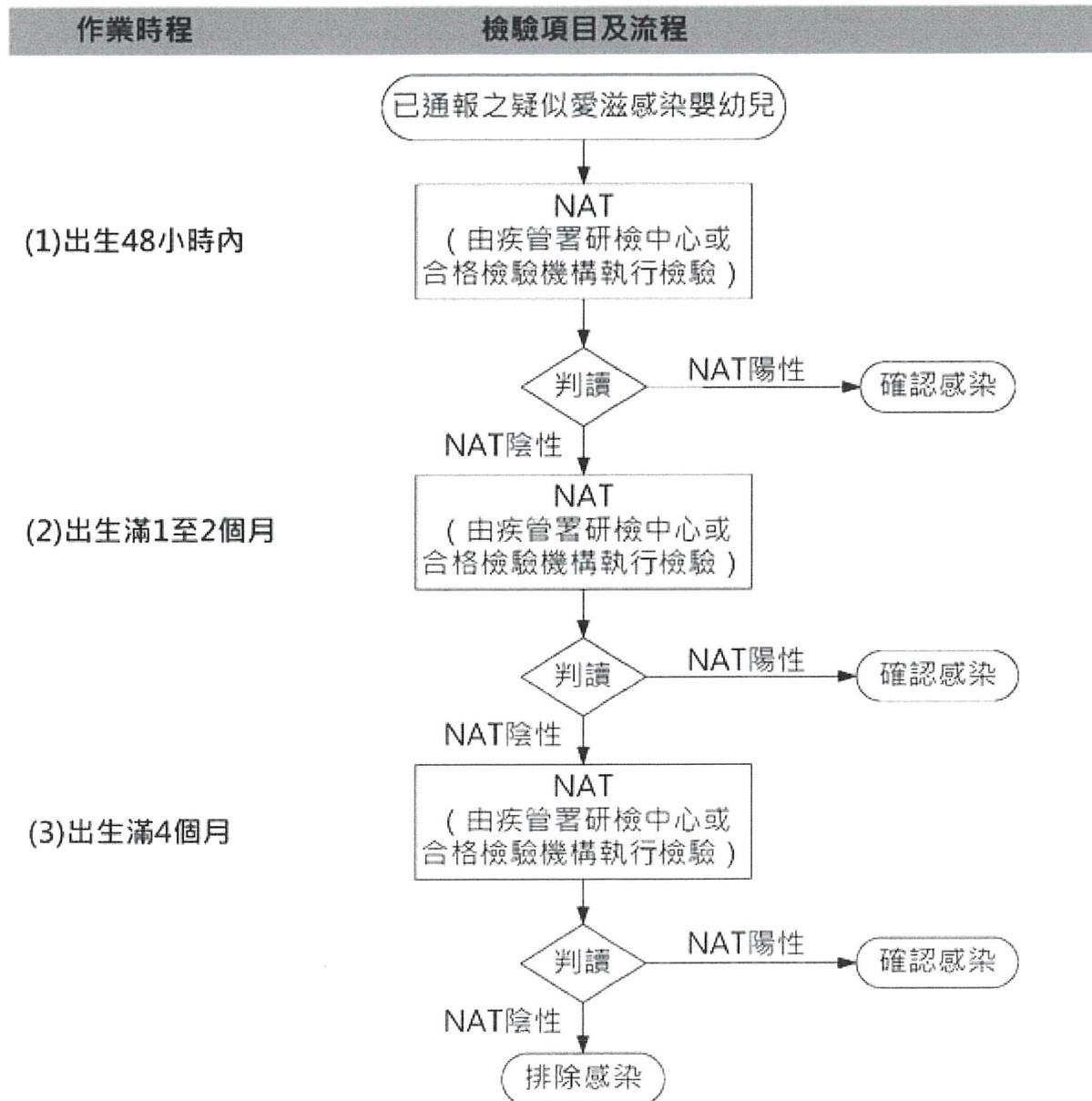
(3)執行方法：

- A. 疑似感染愛滋之新生兒或嬰幼兒應由照顧者或衛生局(所)協助至醫療院所就醫，依其開始追蹤月齡於不同追蹤時點進行 NAT 檢驗，說明如下：
- a. 出生 1 個月內：應追蹤 NAT 檢驗至少 3 次，時點為當下立即採檢、出生滿 1-2 個月、出生滿 4 個月。
  - b. 出生滿 1 個月至未滿 4 個月：應追蹤 NAT 檢驗至少 2 次，時點為當下立即採檢、出生滿 4 個月。
  - c. 出生滿 4 個月至未滿 6 個月：應追蹤 NAT 檢驗至少 2 次，2 次間隔至少 2 週。
  - d. 出生滿 6 個月以上：應追蹤至少 2 次，間隔至少 3-12 週之血液檢體進行抗原/抗體複合性篩檢或抗體篩檢，任一次篩檢結果為陽性，應立即採血進行 NAT 檢驗。
- B. 任一次 NAT 確認檢驗結果為陽性，即確診感染，應立即停止預防性投藥，並給予完整抗病毒藥物治療。
- C. 排除感染作業應經疾管署區管中心同意後辦理。
- D. 新生兒/嬰幼兒依規定排除感染後，如後續追蹤發現有疑似暴露愛滋病毒之情形(例如：接受感染者之母乳哺餵等)，或經評估為高風險家庭、醫師評估有檢查必要等情形，應立即再次重啟追蹤採檢，確認其健康情形，經評估有社福需求者，應轉介社政單位處理。
- E. 追蹤採檢醫療費用之給付原則、經費預撥、核銷等所需資料，請依「疾病管制署疑似愛滋感染嬰幼兒醫療照護作業補助費用申請注意事項」規定辦理。注意事項可至疾管署全球資訊網 <https://www.cdc.gov.tw/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第>

三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒感染/篩檢&防治政策/預防母子垂直感染/加強配套的照護措施，下載運用。

- F. 作業流程圖，詳見〔圖 1-7〕：疑似愛滋感染嬰幼兒追蹤採檢流程。

圖 1-7：疑似愛滋感染嬰幼兒追蹤採檢流程



※備註：

- 1.請以EDTA或非heparin抗凝血試管(紫頭管)採檢全血3-5ml、4°C低溫24小時內送驗。
- 2.檢驗項目說明：分子生物學核酸檢測(Nucleic Acid Testing, NAT)。
- 3.合格檢驗機構包含衛生福利部認可傳染病檢驗機構及愛滋檢驗能力試驗合格單位，機構名冊詳見本署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/>)應用專區/申請/傳染病認可檢驗機構項下查詢。
- 4.嬰幼兒出生48小時(不含)以上，過去採檢紀錄不符合本作業流程者，應依其開始追蹤月齡執行檢驗：
  - (1)出生48小時以上：應追蹤NAT檢驗至少3次，時點為當下立即採檢、出生滿1-2個月、出生滿4個月。
  - (2)出生滿1個月以上：應追蹤NAT檢驗至少2次，時點為當下立即採檢、出生滿4個月。
  - (3)出生滿4個月以上：應追蹤NAT檢驗至少2次，2次間隔至少2週。
  - (4)出生滿6個月以上：應追蹤至少2次，間隔至少3-12週之血液檢體進行抗原/抗體複合性篩檢或抗體篩檢任一次篩檢結果為陽性，應立即採血進行NAT檢驗。

### 3. 監控服藥管理

(1)對象：疑似愛滋感染嬰幼兒。

(2)執行單位：各縣市衛生局(所)。

(3)執行方法：

- A. 新生兒或有暴露愛滋感染風險之嬰幼兒(例如：生母於哺餵母乳期間發生愛滋感染)，於出生後或暴露後 6-12 小時內開始服用預防母子垂直感染愛滋藥品，並依醫師開立之處方完成療程，衛生局得安排 1 名監控服藥執行人員，確保嬰幼兒按時服藥且無服藥不適或副作用。有關人類免疫缺乏病毒感染治療建議、使用藥品、使用時機等，請參照台灣愛滋病學會「愛滋病檢驗及治療指引-第六章」。
- B. 由衛生局(所)人員與主要照顧者溝通，由專人到家或視訊方式協助執行服藥，並由主要照顧者簽署「疾病管制署預防母子垂直感染藥品治療通知書」。
- C. 監控服藥方式如採視訊方式執行，執行人員應確認主要照顧者有確實遵醫囑協助嬰幼兒服藥，並觀察嬰幼兒有無服藥不適或副作用，提供正確衛教資訊。
- D. 前述監控服藥執行人員得由衛生局協調愛滋病指定醫事機構，指派愛滋病個案管理師，或以聘任臨時人力方式協助出院後預防性用藥。
- E. 監控服藥管理費用之給付原則、經費預撥、核銷等所需資料，請依「疾病管制署疑似愛滋感染嬰幼兒醫療照護作業補助費用申請注意事項」規定辦理。注意事項可至疾管署全球資訊網 <https://www.cdc.gov.tw/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/>第

三類法定傳染病/人類免疫缺乏病毒感染/篩檢&防治政策/預防母子垂直感染/加強配套的照護措施，下載運用。