

嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號

承辦人：沈昱均

電話：23959825#3860

電子信箱：sie635@cdc.gov.tw

100

台北市中正區忠孝東路二段100號10樓-4

受文者：社團法人台灣感染管制學會

發文日期：中華民國110年10月10日

發文字號：肺中指字第1103800559號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明三

主旨：因應國內疫情趨緩，自即日起調整醫院「確診個案收治」、「探病管制」、「住院病人及陪病者篩檢」及「醫療照護人員篩檢」等醫療應變措施，請轉知並督導所轄(屬)醫療機構配合落實執行，請查照。

說明：

- 一、依據本中心本(110)年10月5日醫療應變組第64次會議決議辦理。
- 二、鑒於全國疫情警戒標準維持第2級，本中心於本年9月25日以肺中指字第1103800544號函(諒達)，請北北基桃醫療機構自本年10月1日至10月14日，調整「探病管制」及「住院病人及陪病者定期篩檢」等醫療應變措施，其餘縣市維持現行措施。
- 三、考量國內疫情趨緩，自即日起調整全國醫院之「確診個案收治」、「探病管制」、「住院病人及陪病者篩檢」及「醫療照護人員篩檢」等醫療應變措施(如附件)。相關調整措施摘述如下：

(一)確診個案收治：



- 1、以1人1室收治於醫院之負壓隔離病室、專責病房或單人隔離病室為原則。收治順序以傳染病防治醫療網之網區及縣市應變醫院負壓隔離病室優先；次為其他醫院負壓隔離病室；若負壓隔離病室不足，則由網區及縣市應變醫院專責病房或其他單人隔離病室收治；其次為總床數500床以上醫院開設專責病房收治。
 - 2、全數專責病房得恢復一般醫療使用。惟為因應疫情升溫時，病人收治之需要，總床數500床以上之醫院，應依指示於24小時內恢復開設急性一般病床之5%；48小時內恢復開設急性一般床數之10%(開設床數含負壓隔離病床)。
 - 3、為確保即時恢復專責病房開設，請500床以上之醫院於文到1週內完成擬訂開設專責病房動員計畫，含即時病床調度、工作人員配置、動線規劃及醫院動員等事宜，並函報地方政府衛生局及衛生福利部醫事司備查，另視需要由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會辦理輔導及訪查。
 - 4、臺北區及北區醫院之負壓隔離病室以收治COVID-19疑似或確診個案為優先，亦可收治其他須空氣傳染防護隔離治療之病人，倘收治病人非屬前開對象，需報請傳染病防治醫療網網區指揮官同意。
- (二)探病管制：醫院之加護病房、安寧病房、呼吸照護病房、精神科病房、慢性病房及兒童病房等區域，及有身心障礙、病況危急或例外情形，得開放探病。探病

時段為每日固定1時段，每名住院病人限每次至多2名訪客為原則。所有探病者應出具探視日前3天內自費抗原快篩(含家用快篩)或PCR檢測陰性證明。

(三)住院病人及陪病者篩檢：維持入院篩檢，取消臺北市及新北市住院病人及陪病者定期篩檢措施。

(四)醫療照護人員定期篩檢：高風險單位(如急診、加護病房及直接照護疑似或確診病人等單位)得定期(5-7天)進行公費篩檢。惟醫療照護人員出現COVID-19相關症狀時，應即時就醫採檢。

(五)前述探病者、住院病人、陪病者及醫療照護人員屬無症狀篩檢措施時，若「完成完整COVID-19疫苗接種(已完成疫苗應接種劑次並達14天以上)」或「確定病例符合檢驗解除隔離條件且距發病日3個月內」得不採檢。

四、另有關「公費支付COVID-19檢驗費用申報及核付作業」之適用對象，配合前開醫療應變措施調整，自即日起，不得申報「住院者」與「住院陪病者」定期篩檢及「高社區傳播風險地區人員採檢」公費檢驗對象。

五、本中心將視疫情狀況滾動修正醫療機構相關應變策略。相關醫療應變措施及指引，請至衛生福利部疾病管制署全球資訊網/嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)專區/醫療照護機構感染管制相關指引項下下載。

六、副本抄送相關公學會，請轉知所屬會員配合落實執行醫療防疫應變措施，提高警覺並加強通報採檢，共同嚴守醫療防線。

正本：地方政府衛生局、國防部軍醫局、國軍退除役官兵輔導委員會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、教育部、傳染病防治醫療網正副指揮官

副本：衛生福利部醫事司、衛生福利部中央健康保險署、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、中華民國醫師公會全國聯合會、臺灣感染症醫學會、社團法人台灣感染管制學會、台灣社區醫院協會、台灣醫院協會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理學會、社團法人台灣急診醫學會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、台灣內科醫學會、臺灣兒科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會、中華民國區域醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國診所協會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會(均含附件)

指揮官 陳時中

