

醫院因應 COVID-19 醫療應變措施

111 年 2 月 25 日修訂

項目	醫療應變措施(3/1 起)	檢驗方式
醫療服務 營運降載	醫院可依 指揮中心指示 調整開放病床數，並適度調整醫療服務項目及量能，惟為因應疫情升溫時之病人收治需要，仍應保留彈性以即時回應。	
確診個案 收治	一、確診個案依傳染病防治法於指定隔離治療機構或指定處所，施行隔離治療或隔離等必要措施。 二、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，但家人、同住者、同行者等，如均為確診個案且知情同意，得 2 人 1 室收治。 三、為因應社區發生流行疫情之收治/安置量能調度應變所需，依指示執行輕重症分流，分別收治於醫院或加強版集中檢疫所(加強版防疫旅宿)： (一) 醫院：收治重症病例(依 WHO 之 SARS-CoV-2 感染的相關臨床表現分類屬重度(含)以上者)、具重症風險因子^a之無症狀或輕症病例、其他經醫療照護人員評估須住院治療者等。 (二) 加強版集中檢疫所或加強版防疫旅宿：收治不具重症風險因子^a之無症狀或輕症病例，且生活可自理者。 四、專責病房可收治肺炎、疑似或確診 COVID-19、需隔離治療之其他病人及感染症病人。	
加強通報 採檢	一、醫療照護人員及陪(探)病者如發現具嚴重特殊傳染性肺炎通報定義之臨床條件(如：發燒、呼吸道症狀、嗅味覺異常、不明原因腹瀉及醫師高度懷疑之社區肺炎等)、流行病學條件或符合疾病檢驗條件者，應通報採檢。 二、為加強 COVID-19 疑似個案監測，若病人不符合嚴重特殊傳染性肺炎通報條件之肺炎或嗅覺、味覺異常、發燒/呼吸道症狀，但經醫師評估有疑慮，認為有必要進行 SARS-CoV-2 檢驗者，可進行通報採檢。	核酸檢測/ 可視需要加採 抗原快篩
探病管制	一、臺北市、新北市、桃園市、高雄市之醫院，除有下列情形者外，禁止探病： (一) 病人實施手術、侵入性檢查或治療等，須由家屬陪同，或依法規須家屬親自簽署同意書或文件。 (二) 急診、加護病房或安寧病房等特殊單位，因應病人病情說明之需要。 (三) 其他因病情惡化、醫療處置需要或其他特殊原因等情形，經評估有必要探病且經醫療機構同意者。 二、其餘縣市醫院，住院病人符合下列情形者，得開放探病： (一) 收治於加護病房、安寧病房、呼吸照護病房(包含 RCC)、精神科病房、慢性病房及兒童病房等區域。 (二) 身心障礙或病況危急者。	核酸檢測/ 抗原快篩 (含家用快篩)

項目	醫療應變措施(3/1 起)	檢驗方式
	(三) 前點例外情形^b。 三、探病時段為每日固定 1 時段，每名住院病人每次至多 2 名訪客為限，但例外情形之探病時段及訪客人數不在此限。 四、探病者應出具探視日前 3 天內自費篩檢陰性證明。但探病者為「完成疫苗追加劑接種達 14 天(含)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」，得免除篩檢。	
住院病人入院篩檢	一、全國醫院之新住院病人，無論有無完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)以上，預定(非緊急)住院者，於入院前 3 日內公費篩檢；緊急需住院者，於入住病房前公費篩檢。 二、住院病人如為確定病例符合檢驗解除隔離條件且距發病日 3 個月內，得免除篩檢。	核酸檢測/ 抗原快篩 (二者擇一或同時執行)
住院病人之陪病者管理	一、全國醫院住院病人之陪病人數以 1 人為限，但病人為兒童(12 歲以下)、老人(65 歲以上)、身心障礙、或經醫療機構評估有特殊必要者，陪病人數上限為 2 人，其中一名以公費篩檢^c。 二、陪病者篩檢： (一) 全國醫院住院病人之陪病者，無論有無完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)以上，預定(非緊急)住院病人之陪病者，於入院陪病前 3 日內篩檢；緊急需入院陪病者，於入院陪病前篩檢。 (二) 完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)以上之陪病者，每名住院病人之陪病者公費篩檢限 1 名^c；未完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)以上之陪病者，自費篩檢。 三、定期篩檢：全國醫院住院病人之陪病者，若未完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)以上，應每週定期進行自費篩檢。 四、陪病者若為「確定病例符合檢驗解除隔離條件且距發病日 3 個月內」，得免除入院及定期篩檢。	【公費篩檢】 核酸檢測/ 抗原快篩 (二者擇一或同時執行) 【自費篩檢】 核酸檢測/ 抗原快篩 (含家用快篩)
醫療照護人員管理	一、醫療照護人員應完成 COVID-19 疫苗接種，若出現 COVID-19 相關症狀或 TOCC 評估有疑慮時，應即時就醫、通報並進行採檢。 二、前開醫療照護人員包含醫院員工(醫事及非醫事人員)、實習學生、外包人員(常駐)、固定服務之志工等。 三、未完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)以上者，新進人員應檢附到職前 3 日內 PCR 篩檢陰性報告，篩檢費用以公費支應。 四、全國醫院之醫療照護人員及採檢人員，依社區及服務風險不同，定期篩檢規定如下： (一) 專責病房及採檢人員：應完成疫苗追加劑接種，未完成者應評估調整職務內容。醫院得依社區傳播風險，每週定期進行公費篩檢。	【公費到職篩檢】 核酸檢測 (鼻咽採檢) 【公費定期篩檢】 核酸檢測 (鼻咽或深喉唾液採檢)

項目	醫療應變措施(3/1 起)	檢驗方式
	(二) 急診、加護病房等高風險單位人員：應完成疫苗追加劑接種，未完成者應每週定期進行公費篩檢。醫院得依社區傳播風險，每週定期進行公費篩檢。 (三) 其餘單位人員：未完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)以上者，應每週定期進行公費篩檢。 五、得免除篩檢條件：「完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)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」。 六、為強化未完整接種疫苗人員之健康監測，醫療院所應完整調查及掌握未施打疫苗原因及列冊追蹤。	
居家隔離/居家檢疫者門(急)診篩檢 ^d	提供醫療照護前進行 1 次抗原快篩，惟若病況危急時，醫療照護人員仍應先著適當之防護裝備，進行緊急處置 ^e 。	抗原快篩
急診病人	加強急診病人 TOCC 及健康監測(包括體溫及相關症狀)，經醫師 TOCC 評估或有疑慮時，應進行公費檢驗。	核酸檢測/ 抗原快篩
透析院所門診病人及陪病者	加強透析病人及其陪病者 TOCC 及健康監測(包括體溫及相關症狀)，經醫師 TOCC 評估或有疑慮時，應進行公費檢驗 ^f 。	核酸檢測/ 抗原快篩

a. 年齡≥65 歲、糖尿病、慢性腎病、心血管疾病(含高血壓)、慢性肺疾、BMI≥25(12-17 歲兒童青少年 BMI 超過同齡第 85 百分位)、懷孕、未完成 COVID-19 疫苗基礎劑接種達 14 天(含)以上、其他影響免疫功能之疾病或科學證據已知之重症風險因子。

b. 病人實施手術、侵入性檢查或治療等，須由家屬陪同，或依法規須家屬親自簽署同意書或文件；或急診等特殊單位，因應病人病情說明之需要；或其他因病情惡化、醫療處置需要或其他特殊原因等情形，經評估有必要探病且經醫療機構同意者

c. 於醫院陪病期間，如住院病人因醫療需求轉入他病房(如：加護病房)致陪病者無法陪病而離院兩晚(含)以上，返回醫院陪病日得視同入院篩檢，檢驗費用由公費支應。

d. 110 年 9 月 17 日肺中指字第 1103800533 號函(諒達)。

e. 無症狀者篩檢措施，若「完成疫苗基礎劑應接種劑次達 14 天(含)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」得不篩檢。

f. 110 年 6 月 7 日肺中指字第 1103800268 號函停止適用。