

醫院因應 COVID-19 醫療應變措施

110 年 10 月 10 日修訂

項目	醫療應變措施(10/10 起)	檢驗方式
醫療服務 營運降載	醫院可依調整開放病床數，適度調整醫療服務項目及量能，惟為因應疫情升溫時病人收治需要，仍應保留彈性應即時回復。	
確診個案 收治	<p>一、確診個案以 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；如有特殊情形，需經傳染病防治醫療網網區指揮官同意後，始得收治於防疫旅館或集中檢疫所。</p> <p>二、個案收治順序如下：</p> <p>(一) 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。</p> <p>(二) 若負壓隔離病室不足，則由傳染病防治醫療網之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。</p> <p>三、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)。</p> <p>四、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。</p>	
探病管制	<p>一、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^a，得開放探病。</p> <p>(一) 探病時段為每日固定 1 時段。</p> <p>(二) 每名住院病人限每次至多 2 名訪客為原則。</p> <p>二、探病者篩檢：所有探病者應出具探視日前 3 天內自費抗原快篩或 PCR 檢測陰性證明^b。</p>	核酸檢測/ 抗原快篩 (含家用快篩)
住院病人及 陪病者 入院篩檢	預定(非緊急)住院者，於入院前 3 日內篩檢 ^b ；緊急需住院者，於入住病房前篩檢 ^b ；篩檢費用皆以公費支應，陪病者限 1 名公費 ^c ，檢驗方式為核酸檢驗/抗原快篩二者擇一或同時執行。	核酸檢測/ 抗原快篩
醫療照護人員 定期篩檢	高風險單位(以急診、加護病房及直接照護疑似或確診病人單位為原則)得定期(5-7 天)進行公費篩檢 ^b 。惟醫療照護人員若出現 COVID-19 相關症狀時，應即時就醫採檢。	核酸檢測 (鼻咽或深 喉唾液採 檢)
居家隔離/居 家檢疫者門 (急)診篩檢 ^e	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 ^b 。	抗原快篩

項目	醫療應變措施(10/10 起)	檢驗方式
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 ^e 。	核酸檢測/ 抗原快篩

- a. 病人實施手術、侵入性檢查或治療等，必須由家屬陪同，或基於法規需要家屬親自簽署同意書或文件；或急診等單位，因應病人病情說明之需要；或其他因病患病情惡化或醫療處置需要等情形，經評估有必要探病且經醫療機構同意者等情形。
- b. 無症狀者篩檢措施，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。
- 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，返回醫院陪病日視同入院篩檢，檢驗方式可採核酸檢驗或抗原快篩二者擇一，或同時執行，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. 110 年 6 月 7 日肺中指字第 1103800268 號函停止適用。