

災民臨時收容安置業務因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)

工作指引

109 年 4 月 20 日

- 壹、因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情已擴大至全球大流行，為協助各地方政府預先因應可能發生之地震、土石流、淹水及風災等各種災害之臨時收容安置作業，提供執行收容安置業務之正確防疫措施，以保護工作人員與收容民眾健康，爰訂定本指引。
- 貳、為維護避難收容處所內工作人員及收容民眾安全，避免所內群聚感染，受居家檢疫、隔離民眾如遇災需疏散撤離，應優先送各級政府規劃之集中檢疫處所或擇定之防疫旅館安置。該等民眾轉換地點之通報、載運機制，請地方政府依傳染病防治法等規定辦理，預為因應規劃。

參、平時整備階段

一、建立應變機制

持續關注國內外傳染病疫情，適時將資訊提供相關人員，並應訂定臨時收容安置期間發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)個案之相關應變機制：

- (一) 盤點轄內避難收容處所，單一避難收容處所收容量能應視實際空間及社交距離予以規劃，以室內不超過 100 人、室外不超過 500 人為原則。預先進行環境規劃(如現場動線規劃、住宿場所規劃與疑似個案暫時隔離或安置空間)。
- (二) 針對收容量能超過上述收容人數之中、大型場所，應參考「『COVID-19(武漢肺炎)』因應指引：公眾集會」提供之「能否事先掌握參加者資訊」、「活動空間之通風換氣情況」、「活動參加者之間的距離」、「活動期間參加者為固定位置或不固定位置」、「活動持續時間」及「活動期間可否落實

手部衛生及配戴口罩」等 6 項指標進行風險評估，並訂定防疫應變計畫，建立應變機制(如：安排疑似個案暫時隔離或安置空間、後送醫院及後送流程、通報流程等)。

- (三) 針對救災志工團體進行人力盤點及調配防疫工作，並應事先施予防疫相關衛教課程。
- (四) 醫療支援(如醫療專業人員進駐協助提供避難收容處所醫療初步評估或護理、掌握鄰近醫療資源、諮詢地方衛生單位確立疑似嚴重特殊傳染性肺炎個案後送醫院及後送流程)。
- (五) 建立相關單位(如地方衛生、警政等相關單位)之聯繫窗口及嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)通報流程等，且確保相關應變人員皆瞭解及熟悉應變流程。
- (六) 如遇緊急特殊狀況，或各單位權責無法釐清時，民政、警政、衛政及社政單位應橫向聯繫共同處理。

二、避難收容處所預先清潔消毒/規劃防疫設施/隔離安置場所及備妥相關防護用品：

- (一) 優先結合旅館、民宿協助收容，或擇定通風、環境衛生良好及有足夠洗手設施之場所作為避難收容處所。
- (二) 先行完成避難收容處所空間及相關用具(如室內外公共區域、廁所、桌椅、寢具等)清潔、消毒作業。
- (三) 避難收容處所應備體溫量測設備(如額溫槍)，並設置充足之洗手設施，準備足夠之個人清潔及防護用品，包含洗手用品(如肥皂、洗手乳或含酒精乾洗手液等)、擦手紙及口罩等。並預先設置適當隔離或安置空間。
- (四) 地方政府若因於徵用管制階段無法自行購置防疫物資(如口罩)時，不足部分得請求中央流行疫情指揮中心協助。

肆、應變階段：避難收容處所開設期間

一、加強防範衛教溝通及強化個人衛生防護

(一) 避難收容處所之工作人員(含志工)，服務期間應全程佩戴口罩，民眾進入避難收容處所前應先量測體溫，並全程佩戴口罩。另落實避難收容處所之工作人員(含志工)及收容民眾之登記編管、每日早晚體溫量測及健康狀況監測，倘有發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ；額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$)、呼吸道症狀、嗅味覺異常或腹瀉等，應主動向單位主管或負責人員報告，並採取適當的防護措施及引導就醫治療。

(二) 加強防範嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)與維持個人衛生習慣之衛教溝通，透過明顯告示(如：海報、LED 螢幕等)宣導「COVID-19(武漢肺炎)」、「手部衛生」及「呼吸道衛生與咳嗽禮節」等。[※逕至衛生福利部疾病管制署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，簡稱武漢肺炎)專區下載衛教資料並多加利用。]

(三) 避難收容處所內空間管理、人員分配，應參照「『COVID-19(武漢肺炎)』因應指引：社交距離注意事項」規定，規劃適當之社交距離。

1. 一般規範：靜風下，室內應保持 1.5 公尺、室外保持 1 公尺之社交距離。若雙方正確佩戴口罩，則可豁免社交距離。惟處於擁擠、密閉之場所仍應佩戴口罩。
2. 用餐：同桌民眾應儘可能保持 1.5 公尺之社交距離或以隔板、屏風進行區隔。無法保持社交距離或無法以隔板區隔時，則應分時分眾用餐，以維持足夠的社交距離。餐桌上進食時應避免交談，吃完要交談時，請先佩戴口罩。

3. 工作人員(含志工等)及收容民眾均應全程佩戴口罩，但於自己的床位休息且與他人符合社交距離時，得不佩戴口罩。

二、維持避難收容處所環境衛生，並供應足量之清潔防護用品：

- (一) 應保持空氣流通及環境整潔，並持續監控環境空氣流通與換氣情形。
- (二) 針對避難收容處所內，人員經常接觸之表面(如地面、桌椅、電話筒等經常接觸之任何表面，以及浴廁表面如水龍頭、廁所門把、馬桶蓋及沖水握把)應有專責人員定期清潔，一般的環境應至少每天消毒一次，消毒可以 1：50(當天泡製，以 1 份漂白水加 49 份的冷水)之稀釋漂白水/次氯酸鈉(1000 ppm)，以拖把或抹布擦拭，留置時間建議 1-2 分鐘或依消毒產品使用建議，再以濕拖把或抹布擦拭清潔乾淨。
[※執行清潔消毒工作的人員應穿戴個人防護裝備(手套、口罩、隔離衣或防水圍裙、視需要使用護目鏡或面罩)，以避免消毒水噴濺眼睛、口及鼻等部位。]
- (三) 個人清潔及防護用品(如洗手用品、擦手紙及口罩)應足量提供人員使用，並應有專責人員協助確認供應狀態，確保供應無虞。
- (四) 廢棄物應該遵守行政院環保署發布之「廢棄物清理法」相關規定進行處理。

三、持續關注傳染病現況

於避難收容處所開設期間，持續加強關注中央流行疫情指揮中心公布之疫情狀況，適時提供資訊予所有收容民眾，並視需求發布警示。若工作人員或收容民眾於安置期間出現呼吸道症狀，應暫時留置於預設之隔離或安置空間(或非人潮必經

處且空氣流通之空間)，直至其返家或就醫。另視需要協助安排至鄰近醫療院所就醫事宜。

四、發現疑似嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)通報定義者

(一) 立即依訂定之應變機制通報衛生單位，聯繫後送醫院，將疑似個案送醫，同時配合衛生單位進行疫情調查與相關防治措施。

(二) 等候送醫時，應先將病人安置於隔離空間，與其他人員適當區隔；待病人送醫後，應對隔離空間進行清潔消毒，負責環境清消的人員應施予適當之訓練。

伍、相關人員健康管理

一、應訂定全體工作人員(含志工、支援人員等)及收容民眾健康監測計畫，並有異常追蹤處理機制。

二、落實自我健康狀況監測，倘有發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ；額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$)、呼吸道症狀、嗅味覺異常或腹瀉等，應主動向單位主管或負責人員報告，並採取適當防護措施及引導就醫治療。

三、訂有發燒及呼吸道症狀的請假規則及工作人力備援規劃，且所有工作人員均應知悉及遵循辦理。倘有發燒、呼吸道症狀或腹瀉等症狀，應安排請假或限制其活動/工作，直至未使用解熱劑/退燒藥且不再發燒 24 小時後，始恢復其活動/工作。