

## 衛生福利機構(住宿型)因應嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)之應變整備作戰計畫建議

為降低病毒在機構內傳播的風險，指揮中心業訂定「衛生福利機構及相關服務單位因應發生 COVID-19 確定病例之應變處置建議」，提供機構據以參考訂定機構內應變計畫。參酌國外已發生長照中心群聚並導致死亡之案例，並考量提供 24 小時全時照顧服務之住宿型機構一旦出現確定病例個案，所遭受之衝擊與影響程度遠高於其他類型機構，故訂定本建議與查檢表(附件 1)，提供機構逐項檢視應變計畫整備情形，期進一步協助住宿型機構完成整備工作。

住宿型機構於擬定應變整備作戰計畫時之注意事項如下：

- 一、應依循中央流行疫情指揮中心政策進行整備，相關參考資料說明如下：
  - (一) 機構住宿式長照機構因應 COVID-19 感染管制措施指引
  - (二) 兒童及少年安置及教養機構因應 COVID-19(武漢肺炎)感染管制措施指引
  - (三) 長照機構因應 COVID-19 防疫現況作為查檢表
  - (四) 服務對象具 COVID-19 感染風險之服務提供與個人防護裝備建議
  - (五) 衛生福利機構及相關服務單位因應發生 COVID-19 確定病例之應變處置建議
  - (六) 具感染風險者追蹤管理機制
  - (七) [衛生福利機構與榮譽國民之家因應 COVID-19\(武漢肺炎\)訪客管理作業原則](#)
  - (八) 相關資料將適時增訂與更新，最新資訊請參見【疾病管制署首頁 (<https://www.cdc.gov.tw>)>傳染病與防疫專題>傳染病介紹>第五類法定傳染病>嚴重特殊傳染性肺炎】

二、應變計畫明定應變團隊組織架構與權責，確認任務分工及緊急聯繫窗口等事宜，並針對不同疫情規模，擬定相關因應措施及執行方案，預先完成整備。

(一) 建議納入應變計畫之措施包括「工作人員管理與人力調度」、「機構住民安置與健康管理」、「服務調整與活動管理」、「環境清消」及「訪客管理」等(如下表)；各措施於不同疫情規模(機構內尚無確定病例、機構內確定病例 1 人、機構內確定病例 $\geq 2$  人)，所需執行的內容與方案或有不同。

(二) 於擬訂計畫時，即應就機構在面對各種疫情規模擬採取的執行方案完成整備。例如：

1. 有關「工作人員管理與人力調度」：

- (1) 視機構規模、空間配置、及人力等條件，儘可能將機構劃分「照護區塊」，並依照護區塊將工作人員分組；排定工作人員輪值班表，並稽核工作人員確實遵守分組原則，不跨區、組提供服務，並分區或分時段使用休息區域，以降低工作人員交叉暴露之風險。
- (2) 機構內出現確定病例而有工作人員需進行居家隔離之狀況時，依據工作人員分區分組班表，預先規劃機構人力備援計畫或調度方案。
- (3) 了解工作人員若被匡列為接觸者時，其現有居住處所可否落實 1 人 1 室隔離；若有工作人員的現居處所無法 1 人 1 室隔離，例如：外籍照顧服務員的宿舍，則應預先尋找合適場所(例如：防疫旅館)，以備不時之需。

2. 以「機構住民安置與健康管理」為例，

- (1) 機構內現階段雖尚無確定病例，則目前除應落實此階段需執行之事項外(如：掌握具感染風險人數、備妥隔離空間等)，仍應就機構日後若發生確定病例時擬採取之住民安置方案，預先完成相關整備與配套措施。

- (2) 依據機構特性，評估住民狀況若屬生活可自理且住家環境可提供 1 人 1 室隔離，可列為方案二(由家屬接回返家)之適用對象，做為機構內出現疫情需安置住民時之替代方案。
  - (3) 日後確定病例出現時，被匡列為接觸者之住民於機構內就地安置之專屬隔離空間安排、因應隔離人數增多時之專屬隔離空間設置順序等，預先規劃並儘早完成整備。
- (三) 表中的部分措施在不同之疫情規模階段均須執行，但在各疫情階段可能會採取不同程度的處理方式，例如住民就醫動線與流程安排、工作人員不跨區服務等，因此雖未在表格內的每一個狀態下均列出，機構在擬定計畫時仍應列入整體考量。
- (四) 請參考應變計畫查檢表(附件 1)，逐項檢視應變計畫整備情形，並就不足處儘速完成整備。

### 三、機構工作人員之個人防護裝備建議：

- (一) 所有工作人員於執行照護工作時均應佩戴醫用口罩。
- (二) 於照護不具有 COVID-19 感染風險的住民時，除應佩戴醫用口罩外，應依據標準防護措施，及住民當時是否具有需採取傳染途徑別防護的疾病(例如：腹瀉、疥瘡等)，穿戴適當個人防護裝備。
- (三) 於照護具 COVID-19 感染風險之服務對象時，建議穿戴的個人防護裝備，請參考附件 2。
- (四) 執行確定病例住房環境清消之工作人員，建議穿戴的個人防護裝備為 N95 口罩、手套、防水隔離衣、面罩；另可視需要於執行清潔工作時穿著雨靴，並於清潔工作完成後將雨靴進行清消。
- (五) 可參考附件 3，每週清點機構內防疫相關物資存量，儘量維持至少可提供 1 個月所需的安全庫存量。

表、衛生福利機構(住宿型)因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之應變整備作戰計畫建議

措施項目	機構內尚無確定病例	機構內確定病例數	
		1 人	≥2 人
工作人員管理 與人力調度	<p>一、劃分照護區塊，工作人員分組</p> <p>(一)排定各組工作人員輪值班表與服務範圍，原則上工作人員不跨區不跨組提供服務。</p> <p>(二)將休息區依空間或使用時段劃分，以利不同組/區之人員使用時加以區隔，避免不同區人員聚集。</p> <p>二、掌握機構內具 COVID-19 感染風險之工作人員人數；除居家隔離/居家檢疫者依規定不可上班外，第一線照顧服務對象的工作人員於自主健康管理期間，<u>依循「因應 COVID-19 疫情醫療照護工作人員自主健康管理期間返回工作建議」辦理</u>。</p> <p>三、工作人員每日體溫量測及健康狀況監測</p> <p>(一)若有發燒、嗅覺味覺異常、呼吸道症狀或不明原因腹瀉等疑似感染症狀需儘速就醫，並建議安排休假或限制從事照護或準備飲食服務，直至未使用解熱劑(如 acetaminophen 等退燒藥)且不再發燒 24 小時後，才可恢復工作。</p> <p>(二)<u>依據「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」進行通報</u>。</p> <p>四、建立機構人力備援計畫</p> <p>(一)工作人員因居家隔離/居家檢疫/自主健康管理或有發燒或呼吸道症狀而暫停上班時之人力調度計畫。</p> <p>(二)機構內發生確定病例時之人力備援計畫。</p> <p>五、<u>掌握工作人員居住處所可否提供 1 人 1 室隔離，視需要規劃協助提供隔離場所</u>。</p> <p>六、<u>落實工作人員流感疫苗接種</u>。</p>	<p>一、<u>被匡列為接觸者之工作人員應依規定進行居家隔離。若工作人員居住處所無法落實 1 人 1 室隔離，機構應安排員工入住合適的隔離場所(如：防疫旅館)</u>。</p> <p>二、發生確定病例之照護區塊中，若有工作人員被衛生主管機關列為接觸者，依規定必須居家隔離不可上班時，機構於人力調度上，得依實務狀況參考以下方案執行(不同方案得併行)：</p> <p>(一)方案一： 啟動機構人力備援計畫，由備援人力支援照護發生確定病例區塊之住民。</p> <p>(二)方案二： 由地方政府協助調派外部人力支援。</p> <p>三、於應變計畫擬定階段需預先與地方主管機關確認可提供之協助方案、聯繫窗口、申請方式等。</p>	<p>一、<u>被匡列為接觸者之工作人員應依規定進行居家隔離。若工作人員居住處所無法落實 1 人 1 室隔離，機構應安排員工入住合適的隔離場所(如：防疫旅館)</u>。</p> <p>二、發生確定病例之照護區塊中，若有工作人員被衛生主管機關列為接觸者，依規定必須居家隔離不可上班時，機構於人力調度上，得依實務狀況參考以下方案執行(不同方案得併行)：</p> <p>(一)方案一： 啟動機構人力備援計畫，由備援人力支援照護發生確定病例區塊之住民。</p> <p>(二)方案二： 由地方政府協助調派外部人力支援。</p> <p>三、於應變計畫擬定階段需預先與地方主管機關確認可提供之協助方案、聯繫窗口、申請方式等。</p>

措施項目	機構內尚無確定病例	機構內確定病例數	
		1 人	≥2 人
機構住民安置與健康管理	<p>一、掌握機構內具 COVID-19 感染風險之住民人數；須居家檢疫者，請其於檢疫期滿後再返回機構。</p> <p>二、機構住民每日體溫量測及健康狀況監測</p> <p>(一)若有發燒、嗅覺味覺異常、呼吸道症狀或不明原因腹瀉等疑似感染症狀，儘速安排就醫。</p> <p>(二)依據「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」進行通報。</p> <p>三、訂定具感染風險服務對象發燒或出現呼吸道症狀時之就醫動線與流程，且工作人員清楚知悉。</p> <p>四、規劃隔離空間。</p> <p>(一)若有須接受居家隔離者，應安排 1 人 1 室。</p> <p>(二)若有疑似感染症狀，經醫療評估進行 COVID-19 採檢送驗者，應採取適當隔離防護措施，以降低機構內傳播風險。</p> <p>1.通報「嚴重特殊傳染性肺炎」者：依據「通報個案處理流程」，應住院隔離，經二次採檢 SARS-CoV-2 病毒核酸確認陰性且經醫療評估無須住院後，返回機構。</p> <p>2.由「疑似新冠病毒感染送驗入口」通報送驗者：視病情由醫療評估是否安排住院。若無須住院且為散發個案，則於採檢完返回機構後，建議安排 1 人 1 室隔離至 SARS-CoV-2 病毒核酸陰性，且不再發燒至少 24 小時及症狀緩解；若為群聚事件且機構單人房室不足提供所有個案 1 人 1 室隔離時，可視情況規劃集中照護，住民床位應間距 2 公尺以上或以實體屏障(如屏風或圍簾)區隔等，惟應遵循不可與無症狀者同室，並依感染風險等因素進行安排，例如，有症狀住民之無症狀室友不得與其他房室之住民同住等。</p> <p>(三)規劃因應隔離人數增多時之隔離空間開放順序(單房室、鄰近房室、整層樓等)。</p> <p>五、落實機構住民流感疫苗接種。</p>	<p>一、依實務狀況選擇以下方案(不同方案得併行)，並預先擬好說帖，對住民家屬說明機構現況及請住民家屬確認選取方案：</p> <p>(一)方案一：由地方政府協助移至集中收住場所或轉介至其他機構隔離照護。</p> <p>(二)方案二：由家屬接回返家。</p> <p>1.必須確認返家可落實 1 人 1 室隔離。</p> <p>2.須考量住民生活自理程度，評估是否適用此方案。</p> <p>(三)方案三：接觸者可安排 1 人 1 室隔離的情況下，得進行機構內就地安置。</p> <p>二、應瞭解地方主管機關可提供之協助方案、聯繫窗口、申請方式，及規劃相關費用處理原則(包括對住民的相關補償或退費方式等)。</p>	<p>一、依實務狀況選擇以下方案(不同方案得併行)，並預先擬好說帖，對住民家屬說明機構現況及請住民家屬確認選取方案：</p> <p>(一)方案一：由地方政府協助移至集中收住場所或轉介至其他機構隔離照護。</p> <p>(二)方案二：由家屬接回返家。</p> <p>1.必須確認返家可落實 1 人 1 室隔離。</p> <p>2.須考量住民生活自理程度，評估是否適用此方案。</p> <p>(三)方案三：</p> <p>1.接觸者可安排 1 人 1 室隔離的情況下，得進行機構內就地安置。</p> <p>2.若同一照護區塊 14 天內發生 2 例以上確定病例，該區塊需進行全區清空。</p> <p>二、應瞭解地方主管機關可提供之協助方案、聯繫窗口、申請方式，及規劃相關費用處理原則(包括對住民的相關補償或退費方式等)。</p>

措施項目	機構內尚無確定病例	機構內確定病例數	
		1 人	≥2 人
服務調整與活動管理	<p>一、避免不必要的活動。</p> <p>二、分區分時段管理住民活動。</p>	<p>一、暫停團體活動及收住新服務對象期間為該機構最後 1 例確定病例停止到或離開該機構次日起 14 天。</p> <p>二、分區分時段管理住民活動。</p>	<p>一、暫停團體活動及收住新服務對象，期間為該機構最後 1 例確定病例停止到或離開該機構次日起 14 天。</p> <p>二、分區分時段管理住民活動，每時段與時段間，公共區域及動線進行消毒。</p>
訪客管理	<p><u>依循「衛生福利機構與榮譽國民之家因應 COVID-19(武漢肺炎)訪客管理作業原則」，進行訪客管理：</u></p> <p>(一) 限制具 COVID-19 感染風險或有發燒、呼吸道症狀之訪客進入機構。</p> <p>(二) <u>管制訪客探訪次數與人數</u>，並有詳實的訪客紀錄。</p> <p>(三) 盡量安排在公共區域會面，避免訪客進入住民區。</p> <p>(四) 鼓勵家屬採視訊方式探訪，機構盡量提供平板、網路等軟硬體協助。</p> <p>(五) 盡量不要有家屬或私人看護陪住，若必須陪住，僅限居住單人房之住民，且應由固定人員陪住，陪住人員應於 3 日內完成機構規定之教育訓練。</p> <p>(六) 透過社群媒體、網頁、電話聯絡等方式，宣導住民家屬了解機構之訪客管理政策。</p>	維持『機構內尚無確定病例』階段之訪客管理政策。	全面暫停探訪，期間為該機構最後 1 例確定病例停止到或離開該機構次日起 14 天。
環境消毒	常規清潔消毒：每日至少清潔 1 次地面，並針對經常接觸的環境表面，至少每日以適當消毒劑(如：1000ppm 漂白水)消毒；可視需要增加頻率。	<p>依環境污染風險高低，劃分為紅區、黃區及綠區，原則係按住民居住房室、公共區域、及機構採行分區照護所劃分之服務區塊等，進行分區：</p> <p>(一)紅區：確定病例居住房室： 1.需將該房室住民移出，進行房室清潔消毒；<u>房室內的窗簾、被單、圍簾等均須拆卸清洗</u>。</p> <p>2.完成房室清潔消毒後，比照綠區辦理。</p> <p>(二)黃區：除紅區外，確定病例工作或居住區塊、及確定病例發病後曾前往的公共區域(如公用浴廁、餐廳、茶水間、辦公室等) 1.進行全區清潔消毒。 2.公共區域未完成清消前，暫勿開放使用。 3.完成清消後比照綠區辦理。</p> <p>(三)綠區：機構內除紅、黃區以外之其他區</p>	<p>一、依環境污染風險高低，劃分為紅區、黃區及綠區，原則係按住民居住房室、公共區域、及機構採行分區照護所劃分之服務區塊等，進行分區：</p> <p>(一)紅區：確定病例居住房室 1.需將該房室住民移出，進行房室清潔消毒；<u>房室內的窗簾、被單、圍簾等均須拆卸清洗</u>。</p> <p>2.完成房室清潔消毒後，比照黃區辦理。</p> <p>(二)黃區：除紅區外，確定病例居住或工作區塊、及確定病例發病後曾前往的公共區域(如公用浴廁、餐廳、茶水間、辦公室等) 1.進行全區清潔消毒。 2.公共區域未完成清消前，暫勿開放使用。</p>

措施項目	機構內尚無確定病例	機構內確定病例數	
		1 人	≥2 人
		域，維持常規清潔消毒頻率。	<p>3.完成清消後，增加常規清潔消毒頻率為至少 1 天 2 次，執行期間為最後 1 例確定病例停止到或離開該機構次日起 14 天。</p> <p>(三)綠區：機構內除紅、黃區以外之其他區域，維持常規清潔消毒頻率。</p> <p>二、若同一照護區塊 14 天內發生 2 例以上確定病例，應將該照護區塊視為紅區：</p> <p>(一)方案一：清空移出該區塊住民，<u>房室內的窗簾、被單、圍簾等均須拆卸清洗</u>；完成全區塊環境消毒後，比照綠區辦理。</p> <p>(二)方案二：無法一次清空移出該區塊全部住民，需採部分移出，分段清消方式執行時，該區段需比照黃區，增加常規清潔消毒頻率為至少 1 天 2 次，執行期間為該區塊最後 1 位住民移出次日起 14 天。</p>
防疫相關物資管理	<p>一、盤點機構內個人防護裝備、手部衛生用品、環境清潔消毒用品等防疫相關物資存量。</p> <p>二、訂定防疫相關物資領用規則。</p> <p>三、<u>參考附件 3</u>，每週清點機構內防疫相關物資存量，儘量維持至少可提供 <u>1 個月</u> 所需的安全庫存量。</p>	<p>一、每週清點機構內防疫相關物資存量，儘量維持至少可提供 <u>1 個月</u> 所需的安全庫存量。</p> <p>二、視情況調整防疫相關物資領用規則。</p>	<p>一、每週清點機構內防疫相關物資存量，儘量維持至少可提供 <u>1 個月</u> 所需的安全庫存量。</p> <p>二、視情況調整防疫相關物資領用規則。</p>