居家隔離或檢疫者接受醫療照護時之感染管制措施

衛生福利部疾病管制署
2020 年 2 月 17 日訂定
2020 年 11 月 18 日修訂

一、 為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情需要，對於配合相關規定之居家隔離或檢疫者，其隔離或檢疫期間非急迫需求之醫療或檢查原則上應延後。惟當出現符合嚴重特殊傳染性肺炎通報定義*或相關疑似症狀(如發燒、呼吸道症狀、嗅/味覺異常或不明原因腹瀉或肺炎)時，應依循現有之機制處理。

*病例通報定義，請參閱疾病管制署全球資訊網「嚴重特殊傳染性肺炎病例定義及採檢送驗注意事項」。

二、 居家隔離或檢疫者於隔離或檢疫期間若有出現任何症狀欲就醫時，應先主動與衛生局連繫(圖一)，禁止自行前往就醫：

（一） 當有發燒、呼吸道症狀、嗅/味覺異常、不明原因腹瀉等 COVID-19 相關症狀：經衛生局同意外出就醫後，去回程交通應依衛生局指定方式以防疫計程車或救護車接送前往指定之醫療機構，嚴禁自行前往或搭乘大眾運輸工具，外出時佩戴口罩，並遵照醫院訂定之分流看診機制就醫。

（二） 原有疾病(如：慢性腎衰竭、癌症、白血病等)或其他非 COVID-19 相關症狀：優先以通訊診療或居家醫療等多

元醫療方式為主，但若經評估後，若仍需外出就醫時，應依衛生局指定方式，以防疫計程車或救護車接送前往指定之醫療院所就醫為原則，但地方政府仍得依實際執行之風險考量，衡酌安排交通方式。因就醫外出時應佩戴口罩，並遵照醫院訂定之分流看診機制就醫。須持續進行的放射線治療、全身性抗癌治療或常規血液透析等醫療處置的居家隔離或檢疫者，仍應依醫師指示接受治療，以免延誤自身病情。

（三） 緊急狀況(如：急產、動脈瘤破裂、大量出血、昏迷、無生命徵象等)：居家隔離或檢疫者之家人應直接撥打 119 及聯繫衛生局，並告知緊急救護人員相關集病史資料時，如 TOCC [旅遊史(travel history)、職業別(occupation)、接觸史 (contact)及是否群聚 (cluster)]；由緊急救護人員先行通知接收個案之急救醫院有關其 TOCC。

三、 當無發燒、呼吸道症狀、嗅/味覺異常、不明原因腹瀉等 COVID-19 相關症狀之居家隔離或檢疫者至指定之醫療機構就醫時：

（一） 衛生局於同意居家隔離或居家檢疫者外出就醫後，務必先行聯繫醫療院所，醫療院所於接獲衛生局通知時，應

事先了解居家隔離或檢疫者之病況、主訴、TOCC 及是否進行 SARS-CoV-2 採檢等，預先妥為規劃就診動線、分流措施、安排就診時間及相關醫療照護人員等感染管制措施，並請衛生局依約定時間及地點安排或指定病人交通接送，準時到達醫療院所。

（二） 因考量居家隔離或檢疫的病人可能為無症狀(asymptomatic)感染者，或仍處於症狀前期(pre-symptomatic) 之可能性，故建議醫療照護人員於提供照護時，比照疑似 COVID-19 個案執行照護，醫療院所應落實進入醫院者佩戴口罩、保持適當距離、落實手部衛生及環境清潔消毒等感染管制措施，並遵循標準防護措施、飛沫傳染、接觸傳染及空氣傳染防護措施之原則，穿戴合適之個人防護裝備，包括高效過濾口罩(N95 或相當等級(含)以上口罩)、戴手套、隔離衣及護目裝備。相關感染管制請參閱「醫療機構因應 COVID-19(武漢肺炎)感染管制措施指引」。

（三） 理想的情況下，居家隔離或檢疫者建議安排於當日最後或人流較少的時段就醫，診療地點建議安排在遠離主要動線的空曠區域為原則，或以出入時間為區隔，以避免

其他工作人員、病人及訪客的暴露，及使用結束後可以有充足的時間進行環境的清潔消毒。醫療機構得視病人病情、空間設施規劃及醫療常規等情形調整。

（四） 居家隔離或檢疫者於專屬候診區或單獨的病室中接受治療時，應維持房門關閉，並僅容許照護必須的醫療人員留在候診區或病室內。如果沒有單獨的病室，可考慮安排相同區域和/或同一時段由同一組照護人員著合適之個人防護裝備集中進行照護，且病人間應保持至少 2 公尺之距離，並以牆壁、或可移動、清洗之屏風、圍簾等實體屏障區隔。

（五） 當病人抵達醫療院所時，勿先行接觸病人，於適當防護之下，經由規劃好之動線，儘快帶至專屬候診區或適當的治療區域，與其他病人區隔，並維持適當的社交距離。不可滯留於公共區域，儘量減少其停留在候診區的時間，以避免其他工作人員、病人及訪客的暴露。

（六） 為防範院內感染發生，需要住院的居家隔離或檢疫者，建議安排入住專責病房或隔離病房接受醫療處置，並比照疑似 COVID-19 個案執行照護。入院時儘速進行 1 次呼吸道檢體之 SARS-CoV-2 核酸檢驗，並優先以急件檢

驗為原則，並視實際醫療狀況，必要時可再行採檢。倘若病人檢驗結果為陰性，僅能作為排除病人為無症狀感染的可能(asymptomatic)，但無法排除病人為已遭感染但尚在潛伏期的症狀前期(pre-symptomatic)的可能，因此隔離或檢疫期間應持續監測健康狀況。如其住院期間未出現相關疑似症狀，且經醫師評估其於隔離或檢疫期滿後仍需持續住院治療者，則其應於隔離或檢疫期滿後再進行 1 次呼吸道檢體之 SARS-CoV-2 核酸檢驗，檢驗陰性者，可移出專責病房或隔離病房(如圖二、圖三)。若於隔離或檢疫期間病況穩定可返家者，則應依衛生局指定之方式返回其隔離或檢疫處。隔離或檢疫期滿後，仍應實施 7 天自主健康管理。

四、 當居家醫療之醫療照護人員接獲衛生局通知，前往居家隔離或檢疫者處所執行居家醫療時，

（一） 應先了解居家隔離或檢疫者之病況與主訴，確定其並非符合通報定義或相關疑似症狀(如發燒、呼吸道症狀、嗅/味覺異常或不明原因腹瀉或肺炎)之情況後，再前往居家隔離或檢疫者處所執行居家醫療；

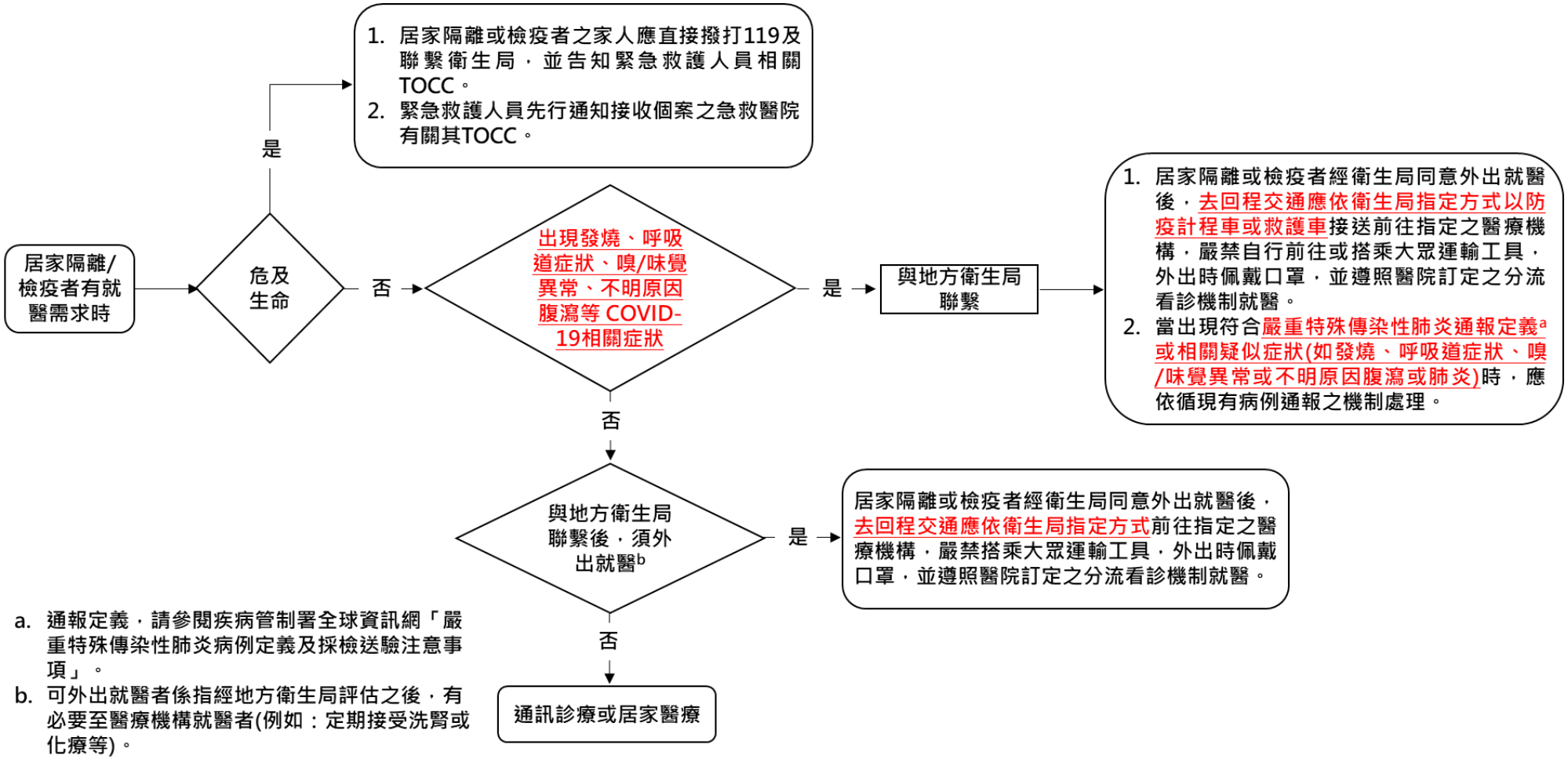
（二） 執行醫療照護時，應比照疑似 COVID-19 個案執行照

護，依循標準防護措施、飛沫傳染、接觸傳染及空氣傳染防護措施之原則；在照護病人過程中，佩戴包括高效過濾口罩(N95 或相當等級(含)以上口罩)、戴手套、隔離衣及護目裝備執行居家醫療。

五、 居家隔離或檢疫者結束醫療服務後，

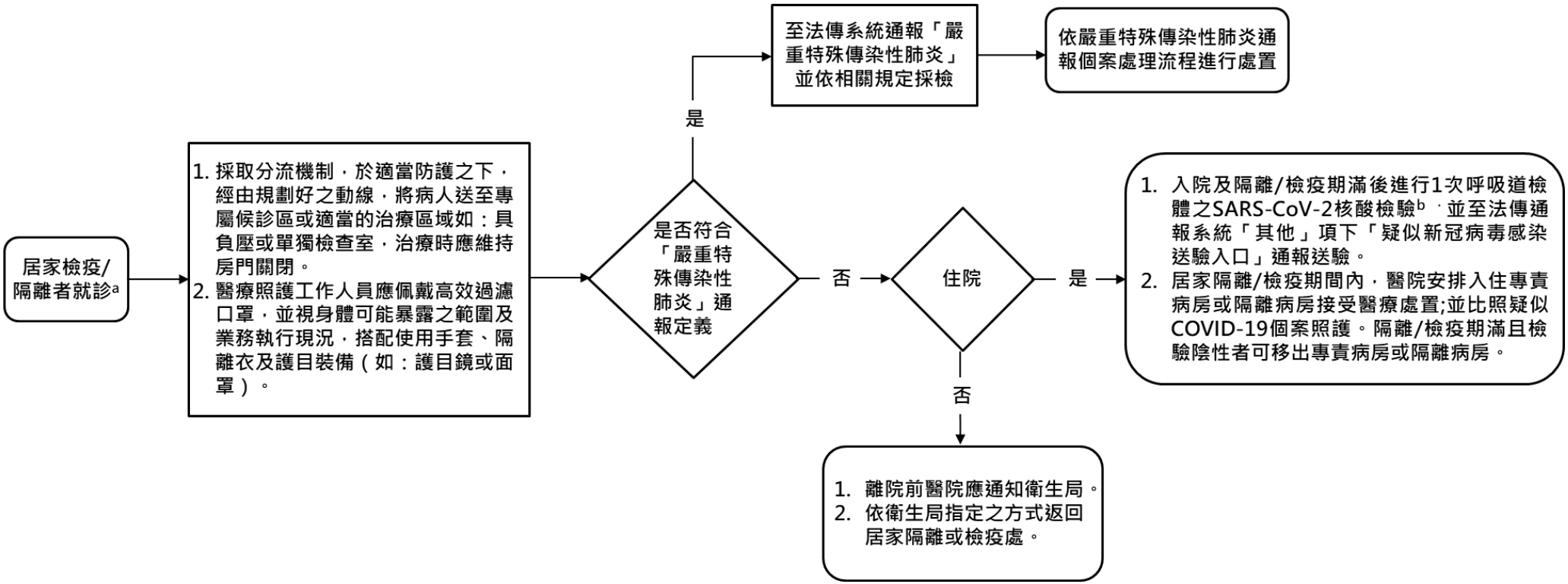
（一） 離院前醫院應通知衛生局；

（二） 居家隔離或檢疫者應依衛生局指定之方式返回居家隔離或檢疫處。



a. 通報定義，請參閱疾病管制署全球資訊網「嚴重特殊傳染性肺炎病例定義及採檢送驗注意事項」。
b. 可外出就醫者係指經地方衛生局評估之後，有必要至醫療機構就醫者(例如：定期接受洗腎或化療等)。

圖一、居家隔離或檢疫者就醫流程

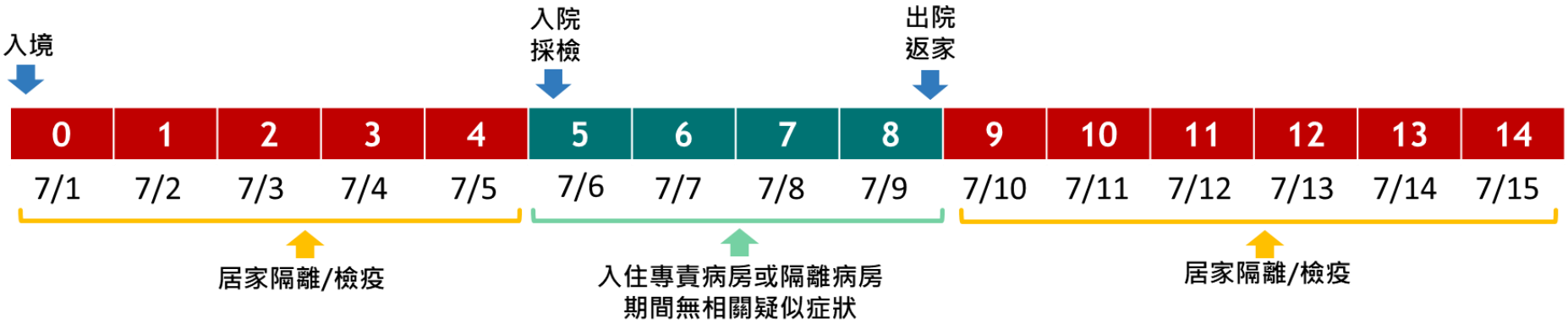


a. 衛生局於同意居家隔離或居家檢疫者外出就醫，務必先行聯繫醫療院所，醫療院所則於接獲衛生局通知時，應事先了解居家隔離或檢疫者之病況、主訴、TOCC及是否進行SARS-CoV-2採檢等，預先妥為規劃就診動線、分流措施、安排就診時間及相關醫療照護人員等感染管制措施，並請衛生局依約定時間及地點安排病人交通接送，準時到達醫療院所。

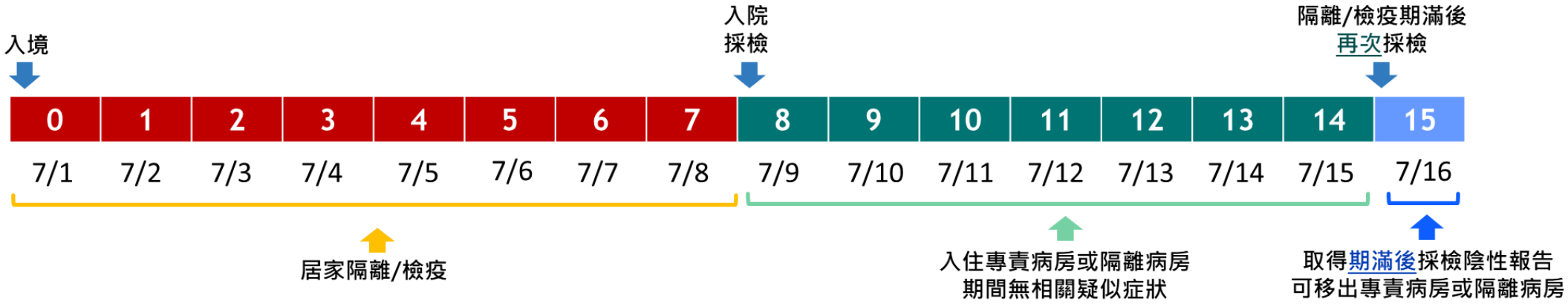
b. 採檢應於單獨之病室或空間執行，並依感染管制措施指引，採取適當的防護措施。住院期間可視實際醫療狀況，必要時可再行採檢。

圖二、居家隔離或檢疫者就醫/住院時之 SARS-CoV-2 採檢及相關處理流程

隔離或檢疫期間病況穩定可返家範例



經醫師評估隔離或檢疫期滿後仍需持續住院者範例



圖三、居家隔離或檢疫者住院期間採檢規定說明