

北北基桃醫院因應 Delta 變異株疫情醫療應變措施

110 年 9 月 25 日修訂

項目	醫療應變措施(10/1-10/14)	檢驗方式
醫療服務 營運降載	依病人疾病治療之急迫性及延遲診療的風險，並衡量疫情傳播風險及醫療量能、人力調度等因素綜合評估後，決定提供或延遲診療服務。	
確診個案 收治	<p>一、確診個案收治：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、專責病房收治病人適應症：僅可收治「疑似或確診 COVID-19 病人」，但目前已收治之其他病人，以只出不進為原則，除傳染病防治醫療網網區指揮官指示外。</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、兒童病房等區域及有身心障礙或病況危急者，或例外情形^a者，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 陪病者入院及 定期篩檢	<p>一、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。</p> <p>二、定期篩檢：【限臺北市及新北市】 醫療機構或入住前 14 天內居住於風險縣市之住院病人及其陪病者，除入院前篩檢外，增加定期篩檢^b：</p> <p>(一) 住院病人定期篩檢：住院期間，於入院第 7 天及第 14 天各進行 1 次公費抗原快篩。</p> <p>(二) 陪病者定期篩檢：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住院病人住院期間，陪病者增加每 7 天進行 1 次抗原快篩，但僅提供 1 位陪病者公費支應。 2. 固定陪病者外出返回後篩檢： <ol style="list-style-type: none"> (1) 陪病者因故短暫離院，且於當日返回者，毋需額外進行篩檢，回歸定期每 7 天公費抗原快篩。 (2) 離院隔日返回，除定期 7 天公費抗原快篩外，應於返回日第 3 天(返回當日視為第 1 天)額外進行 1 次自費抗原快篩^d。 (3) 長時間離院兩晚(含)以上，除定期 7 天公費抗原快篩外，於返回當日須進行 1 次自費抗原快篩^d。 3. 更換陪病者篩檢：新陪病者入院時應出具 3 日內自費抗原快篩或 PCR 檢測陰性證明^d。 	核酸檢測/ 抗原快篩

項目	醫療應變措施(10/1-10/14)	檢驗方式
急診病人	急診病人(含婦產科診所急診孕產婦)得進行 1 次公費篩檢 ^b 。	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。	核酸檢測/ 抗原快篩
高風險單位 醫療照護人員	一、定期 (5-7 天) 進行公費篩檢 ^b 。 二、以急診、加護病房及直接照護疑似或確診病人單位為原則。	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

- 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 (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. 若當次篩檢日，適逢定期 7 天篩檢日，抗原快篩得以公費支應。
- e. 110 年 9 月 17 日肺中指字第 1103800533 號函(諒達)。

非北北基桃醫院因應 COVID-19 醫療應變措施

110 年 9 月 25 日修訂

項目	醫療應變措施(10/1-10/14)	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 ^a 。	
確診個案收治	確診個案以醫院收治為原則，調整為 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。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。	
探病管制	一、醫院之加護病房、安寧病房、呼吸照護病房、精神科病房、兒童病房等區域及有身心障礙或病況危急者，或例外情形 ^b 者，得開放探病。 (一) 探病時段為每日固定 1 時段。 (二) 每名住院病人限每次至多 2 名訪客為原則。 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 ^c 。	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 ^c ；緊急需住院者，於入住病房前篩檢 ^c ；篩檢費用皆以公費支應，陪病者限 1 名公費 ^d ，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
高風險單位醫療照護人員	一、定期 (5-7 天) 進行公費篩檢 ^c 。 二、以急診、加護病房及直接照護疑似或確診病人單位為原則。	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 ^c 。	抗原快篩

- 醫院可依 110 年 7 月 1 日衛部醫字第 1101664472 號函調整開放病床數，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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 110 年 9 月 17 日肺中指字第 1103800533 號函(諒達)。