

護人員定期篩檢」及「風險縣市急診及門診透析病人篩檢」等措施，則維持現行辦理方式(附件1)，醫療應變作為調整如下：

- (一) 確診個案收治：經衡酌各縣市醫療收治量能現況，有關 COVID-19 確診個案收治，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。
- (二) 探病管制措施：
- 1、各縣市醫院之加護病房、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，得開放探病。
 - 2、探病時段為每日固定 1 時段，每名住院病人限每次至多 2 名訪客為原則。
 - 3、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，若探病者為「已完成接種 2 劑 COVID-19 疫苗滿 14 天」或「確定病例符合採檢陰性解除隔離條件且距發病日 3 個月內」，得不採檢。
- (三) 住院病人及其陪病者定期篩檢：針對風險縣市(臺北市及新北市)之醫療機構或入住前 14 天內居住於前揭地區之住院病人及陪病者，除維持原有之入院篩檢外，增加定期篩檢措施(附件 2)如下：
- 1、住院病人定期篩檢：住院期間，增加於入院第 7 天及第 14 天各進行 1 次公費抗原快篩，避免入院時因處於潛伏期導致偽陰性結果。

2、陪病者定期篩檢：

- (1) 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：陪病者於陪病期間應避免離院。除因故短暫離院且於當日返回者外，應於返回日起第3天額外進行1次自費抗原快篩；長時間離院，於返回當日須進行1次自費抗原快篩。
- (3) 更換陪病者篩檢：應以固定陪病者為原則；因故更換陪病者時，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。
- (4) 上述固定陪病者外出返回後篩檢及更換陪病者篩檢，若篩檢日適逢定期7天篩檢，當次抗原快篩得以公費支應。

三、副本抄送相關公學會，請轉知所屬會員配合於8月28日前(含)開始執行，並依「醫療機構因應COVID-19感染控制措施指引」，加強門禁管理、陪探病管制及分艙分流等感染管制措施，以降低傳播風險。

正本：地方政府衛生局、國防部軍醫局、國軍退除役官兵輔導委員會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、教育部、傳染病防治醫療網正副指揮官

副本：衛生福利部醫事司、衛生福利部中央健康保險署、中華民國醫師公會全國聯合會、臺灣感染症醫學會、社團法人台灣感染管制學會、台灣社區醫院協會、台灣醫院協會、社團法人台灣兒童感染症醫學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣護理學會、社團法人台灣急診醫學會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、台灣內科醫學會、臺灣兒科醫學會、臺灣家庭醫學醫學會、中華民國區域醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國診所協會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會

2021/08/24
09:01:45
電
交
換
章