

醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)群聚事件之 營運管制措施建議(草案)

2020 年 3 月○日

壹、前言

目前國內外 COVID-19 之疫情仍持續發生，且國內已有醫院發生院內感染群聚事件，本署已訂定「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」供醫院出現確定病例或院內群聚事件發生時進行應變處置之參考依據。然隨著疫情持續進展，中國大陸、韓國、及荷蘭等國家均有醫院因院內群聚感染之疫情無法有效控制，而導致衛生單位採取暫停醫院營運等緊急處置。有鑒於此，在醫院出現群聚事件經初步介入處理後仍無法有效控制且疫情於院內持續蔓延之狀況下，本署爰訂定本營運管制措施建議，提供醫院據以參考訂定院內應變計畫，並預先進行相關演練，以確保於狀況發生時能及時因應，保障病人及工作人員的健康。

貳、一般性管制原則說明：

- 一、當醫院於 14 天內連續發生 2 起群聚事件時，原則上應依「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」中相對應單位之情境建議進行因應處置。惟考量群聚事件發生時可能會有多樣性的情境，故除依據該應變處置之管制措施參

考應用外，得依醫院轄屬衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示辦理。

二、當醫院之後再度出現第三起以上之群聚事件時，則由醫院轄屬衛生主管機關經進行流行病學調查後，決定是否依後續之條件說明針對該院啟動擴大之「營運管制」或「清空管制」(如表一)，以及相關管制措施實施之範圍及流程等，必要時可與醫院轄屬傳染病防治醫療網區指揮官討論再行決定。

三、「營運管制」說明：

(一)、管制啟動條件：

1. 可與其他建築有明顯物理區隔之獨立醫療建築中^a，有任 3 個病房/單位出現群聚事件^{a,b}。
2. 在未達上述管制啟動條件的情況下(如，僅 1 個病房/單位發生群聚事件，但其他 2 個病房/單位各僅有新出現 1 名確定病例、或第三起群聚事件發生已距上起群聚事件發生超過 14 天以上或發生在另外一棟醫療建築之單位等情形)，若衛生主管機關依其流行病學調查結果，評估該醫療機構內之疫情仍須實施進一步之管制措施後，衛生主管機關可與傳染病防治醫療網區指揮官討論，決定是否啟動營運管制及實施管制之範圍、措施、及流程等。

(二)、管制期間：

起始日：原則上建議為符合管制啟動條件當日，但應遵循 衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示。

結束日：管制區域內最後一例確定病例被隔離/轉出次日起滿 28 天。

(三)、管制區域：

- 1.符合啟動管制條件之獨立建築，且該建築可與其他建築物有明顯物理區隔。
- 2.若該建築有經由空橋、迴廊、地下室、大廳等空間與其他建築連接，或同一院區內不同棟建築物各出現單起群聚事件時，則依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之評估指定管制範圍。

(四)、管制原則：

- 1.降低營運，病房類、門診類及透析單位停止收/診治新病人。
 - ✓ 住院中之病人^{c,d}若臨床狀況適合，應儘速安排病人出院。
原則上不應轉院，惟仍若有必要之醫療需求須轉院處理，則應經衛生主管機關同意後，依下表二之病人轉介/出時機辦理。
 - ✓ 暫停門診、健康檢查、衛教篩檢、復健部等單位新預約之

排程或相關醫療處置，對於重大且有特殊醫療需求之病人(如門診化療、特殊申請用藥等)應協助其轉介或改至院區內非屬管制區域之單位進行；管制前已完成預約排程之診次或檢查可繼續執行^c。

✓ 透析單位^{c,d}可繼續照護既有之病人，及管制區域內病人中有新增透析醫療需求者。

2. 急診^c原則上只收治急重症病人，進行先期緊急處置，穩定後仍需安排轉院或入住院區內非屬管制區域之單位。

3. 開刀房、心導管室、放射部門等單位^{c,d}原則上除緊急、或重大且必要之手術/檢查外，不應再接受新的排程；管制前已完成預約排程之手術與檢查等可繼續執行。

4. 其餘管制措施細節請參閱後續「參、其他醫院應注意規劃事項」、「肆、管制期間，單位別之感染管制建議措施」。

四、「清空管制」說明：

(一)、管制啟動條件：

1. 符合營運管制之啟動條件，且該獨立醫療建築中^a新增任 1 其他病房/單位出現確定病例^{b,e}。
2. 在未達上述管制啟動條件的情況下(如，僅 2 個病房/單位發生群聚事件，但其他 2 個病房/單位各僅有新出現 1 名確定

病例，或新增病房之確定病例或群聚事件發生已距上起群聚事件發生超過 14 天以上或發生在另外一棟醫療建築之單位等情形)，若衛生主管機關依其流行病學調查結果，評估該醫院之疫情仍須實施進一步之管制措施後，衛生主管機關可與傳染病防治醫療網區指揮官討論，決定是否啟動清空管制及實施管制之範圍、措施、及流程等。

(二)、管制期間：

起始日：原則上建議為符合管制啟動條件當日，但應遵循衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示。

結束日：

1. 管制區域內最後一例確定病例被隔離/轉出次日起滿 28 天。
2. 若管制區域中之病人已全數轉出清空，且管制區域執行全區域之清潔消毒作業後，醫院可提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果，供衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估，以決定管制結束日期^f。

(三)、管制區域：

1. 符合啟動管制條件之獨立建築，且該建築可與其他建築物有明顯物理區隔。
2. 若該建築有經由空橋、迴廊、地下室、大廳等空間與其他建

築連接，或同一院區內不同棟建築物各出現單起群聚事件時，則依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之評估指定管制範圍。

(四)、管制原則：

1. 清空管制區域內所有病房類住院病人與急診病人。

✓ 住院中或急診之病人若臨床狀況適合，應依下表二之病人轉介/出時機說明，配合衛生主管機關之協調與指示儘速辦理出院、轉入非管制區域、或轉院事宜^{c, d, f}。

✓ 若衛生主管機關評估該院之急診業務對轄管區域之急重症患者照護具相當程度之重要性，停止作業之時間不宜過長，則可於該院急診病人全數轉出清空，且執行完急診之清潔消毒作業後，由醫院提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果^f，供衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估，以決定急診彈性恢復作業之時機。若急診依此原則開始彈性恢復作業，亦應只收治急重症病人，進行先期緊急處置，穩定後仍需安排轉院或入住院區內非屬管制區域之單位。

2. 除緊急、或重大且無法轉介之處置外，停止管制區域內所有門診、檢驗、檢查、手術等單位之醫療業務^d。對於重大或有

- 特殊醫療需求之病人(如腫瘤切除、化療、特殊申請用藥等)
及慢性血液透析單位之病人^{c,d,f} 醫院應協助其轉介至他院或
至院區內非管制區域之單位進行相關醫療處置。
3. 相關管制措施若有困難執行處，醫院應向衛生主管機關儘速
具體說明並請求協助。
4. 其餘管制措施細節請參閱後續「參、其他醫院應注意規劃事
項」、「肆、管制期間，單位別之感染管制建議措施」。

備註：

- a. 群聚事件之判定及發生群聚事件單位之建築物範圍歸屬，應依衛生主管機關之流行病學調查結果為準，必要時可與傳染病防治醫療網區指揮官討論後再行決定。
- b. 新增群聚事件或新增之確定病例與前一起群聚事件相距 ≤ 14 天。
- c. 非群聚事件發生單位時。
- d. 若院區內之病人仍有相關醫療需求，但加護病房、呼吸照護中心、開刀房、心導管室、放射部門、透析單位等特殊單位處於管制區域內時，醫療機構仍應在院區整體的感染管制考量下，除緊急或必要且無法推遲之相關醫療處置外，應以轉介/出狀況穩定且符合轉介/出條件之病人為優先處理原則，並儘量減少非管制區域單位病人之相關醫療處置排程或避免轉入管制區域內進行照護。若仍有必要需將病人轉至管制區域內之單位進行照護或執行相關醫療處置，除緊急狀況外，院方應提出如人員動線、排程規劃、環境清潔消毒、收治病房安置等相關感染管制措施之規劃或說明(若該單位為群聚事件發生單位，則尚須待該單位先完成清潔消毒作業後，由醫院提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果)，由衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估群聚疫情實際狀況與所提規畫之可行性，經報准後可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官指示辦理。
- e. 新增確定病例係指入住前未被懷疑或診斷，入院一段時間後才被通報隔離之病人，或發病後仍有持續上班之工作人員。
- f. 考量相關單位之空間配置或分區區隔於醫院間各有差異、單位中病人臨床狀況是否適合轉出、或病人轉介/出後負責接收之單位或醫院實際收治量能等狀況可能均有所不同，故管制區域內之單位清空、病人轉介/出、環境設施之清潔消毒與採檢等相關措施之作法、流程、與範圍等，醫院應依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官經評估群聚疫情實際狀況後所做出之指示辦理。

表一、醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)群聚事件時「營運管制」及「清空管制」相關之管制措施建議

啟動條件 ¹	可與其他建築有明顯物理區隔之獨立醫療建築中 ⁵ ，有任3個病房/單位出現群聚事件 ^{5,6} 。	符合「營運管制」之啟動條件，且新增任1病房/單位出現確定病例 ^{6,8} 。
管制區域	1. 符合啟動管制條件之獨立建築，且該建築可與其他建築物有明顯物理區隔。 2. 若該建築有經由空橋、迴廊、地下室、大廳等空間與其他建築連接，或同一院區內不同棟建築物各出現單起群聚事件時，則依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之評估指定管制範圍。	
管制原則 ²	管制區域內之單位降低營運，病房類、門診類、及透析單位停止收/診治新病人。	1. 「營運管制」之管制措施；以及； 2. 清空管制區域內所有住院及急診病人 ¹⁰ 。
急診 ³	只收治急重症病人，進行先期緊急處置，穩定後仍需安排轉院或入住院區內非屬管制區域之單位。	停止接收新病人，進行清空 ^{9,10} 。
病房類單位 ^{3,4}	儘速安排病人出院。	儘速安排病人出院或轉院 ¹⁰ 。
門診類及其他單位 ^{3,4}	1. 管制前已完成預約排程或慢性血液透析之醫療照護行為可繼續執行。 2. 對於重大且有特殊醫療需求之病人應協助其轉介或改至院區內非屬管制區域之單位進行。	1. 除重大必要且無法轉介之醫療處置外，應全數暫停。 2. 對於重大且有特殊醫療需求或慢性血液透析之病人，應協助其轉介 ¹⁰ 或改至院區內非屬管制區域之單位進行。
管制期間	起始日：原則上建議為符合管制啟動條件當日 ⁷ 。 結束日：管制區域內最後一例確定病例被隔離/轉出次日起滿28天。	起始日：原則上建議為符合管制啟動條件當日 ⁷ 。 結束日 ¹¹ ：管制區域內最後一例確定病例被隔離/轉出次日起滿28天。

1. 在未達管制啟動條件的情況下，若衛生主管機關進行流行病學調查，評估該醫療機構內之群聚疫情仍須實施進一步之管制措施後，衛生主管機關可與傳染病防治醫療網區指揮官討論，決定是否啟動相關管制及實施管制之範圍、措施、及流程等。
2. 考量醫院若發生多起群聚事件時，考量醫院間單位空間配置或分區區隔各有差異、病人臨床狀況是否適合轉出、或病人轉介/出後負責接收之醫院實際收治量能等狀況可能會有多样性的情境與變化，故相關感染管制措施除依據本建議參考應用外，得依醫院轄屬衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示辦理。

3. 非群聚事件發生單位時。
4. 若院區內之病人有特殊醫療需求，但相關特殊單位(如開刀房、心導管室、電腦斷層室、加護病房等)處於管制區域內時，醫療機構仍應在院區整體的感染管制考量下，除緊急或必要且無法推遲之相關醫療處置外，以轉介/出為優先處理原則，並儘量減少非管制區域單位病人之相關醫療處置排程或避免轉入管制區域內進行照護。若仍有必要需將病人轉至管制區域內之單位進行照護或執行相關醫療處置，除緊急狀況外，院方應提出如人員動線、排程規劃、收治病房安置等相關感染管制措施之規劃或說明(若該單位為群聚事件發生單位，則尚須待該單位先完成清潔消毒作業後，由醫院提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果)，由衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估群聚疫情實際狀況與所提規畫之可行性，經報准後可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官指示辦理。
5. 群聚事件之判定及發生群聚事件單位之建築物範圍歸屬，應依衛生主管機關之流行病學調查結果為準，必要時可與傳染病防治醫療網區指揮官討論後再行決定。
6. 新增群聚事件或新增之確定病例與前一起群聚事件相距 ≤ 14 天。
7. 確定之管制起始日應依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示。
8. 新增確定病例係指入住前未被懷疑或診斷，入院一段時間後才被通報隔離之病人，或發病後仍有持續上班之工作人員。
9. 若衛生主管機關評估該院之急診業務對轄管區域之急重症患者照護具相當程度之重要性，停止作業之時間不宜過長，則可於該院急診病人全數轉出清空，且執行完急診之清潔消毒作業後，由醫院提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果，供衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估，以決定急診彈性恢復作業之時機。若急診依此原則開始彈性恢復作業，亦應只收治急重症病人，進行先期緊急處置，穩定後仍需安排轉院或入住院區內非屬管制區域之單位。
10. 依其感染風險分類，各類單位病人之轉介條件與相關流程請參照二-五建議原則辦理。
11. 若管制區域中之病人已全數轉出清空，且管制區域內全區域清潔消毒作業完成後，醫院可提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果，供衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估，以決定管制結束日期。

參、其他醫院應注意規劃事項：

1. 院內應成立應變中心，確認工作組別分工：平時醫院即應針對類似情境預先規劃應變中心與相關工作組別之成立。如進入管制期間，醫院即應成立應變中心，並由院長擔任應變中心指揮官，建議由感染科醫師擔任安全官或參謀長(實際之職稱或職責項目，可由醫院依既有之規劃加以設定或調整)，並明確指派工作組別及相關權責範圍，且確實掌控下列事項：

- ✓ 各類人力需求、差勤管理、支援人力教育訓練等之規劃，包含醫事人員如(醫師、護理師、呼吸治療師等)、醫事輔助人員(如醫檢、放射、社福、營養、心理等)、後勤人員(如資訊人員、行政人員、環控醫工人員、清消人員)等；
- ✓ 院內疫情監測、感染管制措施規劃及稽核等；
- ✓ 院內財務、人員津貼、差勤管理等規劃等；
- ✓ 交通運輸路線規劃：如病人轉出/入、員工上/下班、院區接駁車動線等
- ✓ 各類物資補給：如衛材藥品、檢驗物資、個人防護裝備、衣物被服、民生物資(如衛生紙、餐盒、餐具等)、食品、飲用水等；
- ✓ 設備/施規劃與修繕維護：如病房、開刀房、各類檢查室、空調水電、氣體管路、各式醫療器材、資訊設備、太平間、員工宿

舍、員工集中檢疫/隔離場所等。

- ✓ 緊急狀況應變規劃：如人力無法召回、輿情處理、抗爭事件等。
- ✓ 疫情後管制區域復原計畫等。

2. 落實執行院區清空規劃、分層/區收治與動線規劃等：

- ✓ 院內積極執行院內既有之清空規畫、各類病人之分層/區收治原則，如收治疑似或通報病例、確定病例、風險個案等區域。
- ✓ 應訂定並落實各區域之病人照護原則、各區域個人防護裝備穿戴原則、各區域人員/物資出入動線規劃及管制等。

3. 應開設專責病房，專門收治全院通報及確定病例：

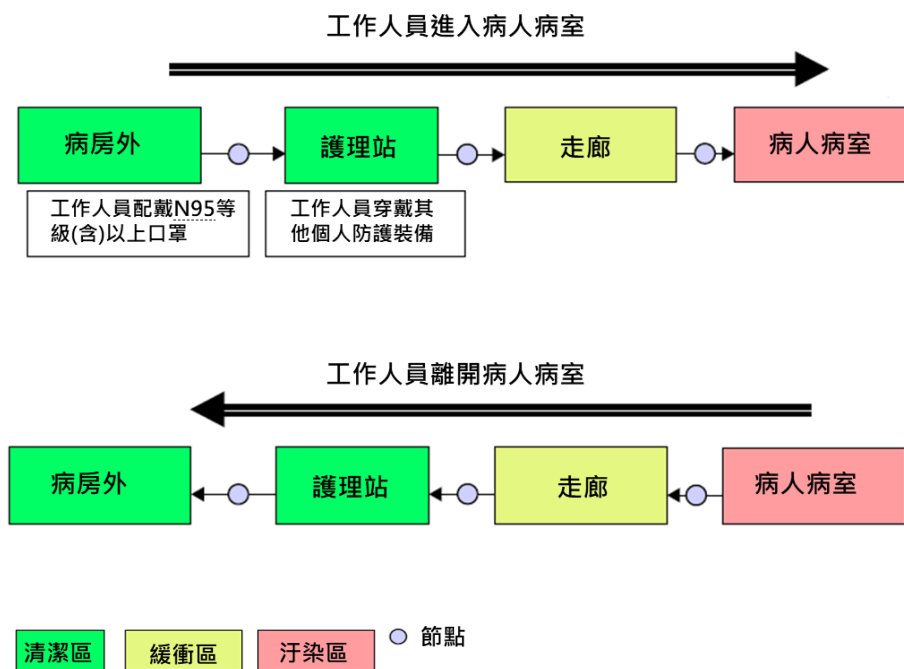
- ✓ 原則上通報病例與確定病例應分別有其專屬之收治病房；若病房數有限，可考慮共同收治於同一病房。
- ✓ 專責病房設置的位置應儘量避免鄰近其他無確定或疑似病例之病房，或收治免疫力不全病人之病房(如，如婦產科、腫瘤科病房)等，人員物資之出入動線規劃也應儘量與上述病房之人員物資出入動線有所區隔。
- ✓ 應以一人一室為收治原則，必要時才考慮集中收治。
- ✓ 應納入汙染、緩衝、清潔區域之分區概念。
- ✓ 應固定照護團隊，院方應考量工作人員於該類病房工作時之體力與負荷等，預先妥善規劃專責病房工作人員之工作區域與時

段，惟仍應避免頻繁輪調。

- ✓ 工作人員於指定之工作區段內不應再支援其他病房或跨區段照護，且各區段之照護人員輪替時間應同步，並應於該病房內落實分區照護。

4. 衛生主管機關溝通聯繫：人力/物資協助需求、病人轉診/轉出協助、收治量能超載預控、管制區域外圍之出入管制等。

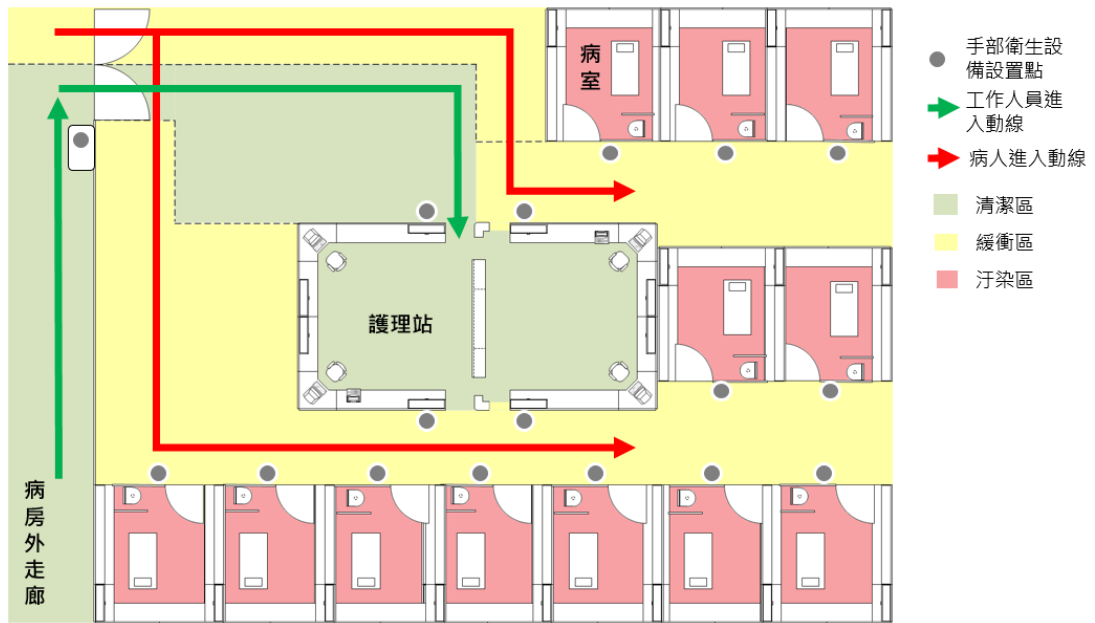
圖一、病房納入汙染、緩衝、清潔區概念示意圖



Journal of Hospital Infection 77 (2011) 332-337

1. 工作人員進入不同區域前應於節點處進行手部衛生。
2. 工作人員穿戴/脫除個人防護裝備之區域與順序，可依醫院本身病房、病室之空間設置，於符合感染管制之原則下彈性規劃。

圖二 專責病房及護理站動線安排示意圖



1. 工作人員由綠色動線進入專責病房前，可考慮於門外手部衛生節點執行手部衛生並戴上 N95 口罩；其餘個人防護裝備則可於進入護理站後穿戴。然工作人員穿戴/脫除個人防護裝備之區域與順序，仍須依醫院本身病房、病室之空間設置，於符合感染管制之原則下彈性規劃。
2. 病人則由紅色動線進入專責病房，雖然原則上希望工作人員進入動線(綠色箭頭)與病人進入動線(紅色箭頭)能有所區隔，然醫院所規劃之專責病房出入動線仍須依其本身空間設置，於符合感染管制之原則下彈性規劃，如本示意病房，仍受限於病房出入口及病室原始配置，而無法完全區隔。

肆、管制期間，單位別之感染管制建議措施

A. 群聚事件發生單位：

一、當醫院發生前兩起群聚事件時，原則上應依「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」中相對應單位之情境建議因應處置。

二、當發生第三起群聚事件，並經衛生主管機關調查確認已達「營運管制」或「清空管制」之啟動條件時，則該第三個群聚事件發生之單位，除仍應依「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」中相對應單位之情境建議進行處置外，尚可依下列原則辦理：

(一)、考量醫院後續可能或即將開始進行全院清空作業，病房類單位與急診之確定病例應儘速轉入醫院規劃之專責病房，被匡列為接觸者及風險對象*之病人得先留在原單位照護，惟仍應於可清出指定病房或依該院所規畫之專屬收治區域後儘速轉入，以進行原收治單位之清潔消毒作業。

(二)、若於原單位繼續照護，在未得知該單位全部風險對象擴大採檢結果*且未完成單位之環境清潔消毒作業前，於該單位作業之工作人員個人防護裝備建議先比照照護確定病例穿戴。

- (三)、被列為風險對象之病人於擴大採檢檢驗為陰性後，若臨床狀況許可，應儘速辦理出院、轉入院區內非屬管制區域之單位、或轉介，並應事先告知接收醫院該病人相關暴露風險及目前健康狀況。
- (四)、接收醫院應對此類病人進行手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節、及入院時全程配戴口罩等相關衛教，觀察至該病人自我健康監測期*滿；若此類病人須住院，且接收醫院之收治量能足夠，建議以單人病室收治或採集中收治為原則，期間工作人員可依標準防護措施照護。
- (五)、若醫院之工作人員因被匡列為接觸者後，按居家隔離規定停止工作，致使醫院工作人力短缺，而無法維持在清空病患前之照護人力或醫院營運，應儘速向衛生主管機關請求協調支援。若單位之工作特性無法於短時間內直接由院內其他單位人員進駐支援(如供應中心、透析單位、會計單位、資訊室等)，且單位對於醫院持續營運至為重要無法停止作業，則在經衛生主管機關協調仍無法及時有其他醫院之適當支援人力進駐的情況下，得依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估院內疫情現況後之指示，先由無症狀之原單位工作人員進行照護，惟應優先選擇已有相

關採檢結果且為陰性者出勤。

(六)、各單位別之其他相關建議措施，請參閱下列表二-五。

三、醫院發生多起群聚事件時，考量醫院間各單位空間配置、分區區隔、或區域大小有所差異、病人臨床狀況是否適合轉出、或病人轉介/出後負責接收之醫院實際收治量能等狀況可能會有多样性的情境與變化，故相關感染管制措施除依據本建議參考應用外，得依醫院轄屬衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示辦理。

*相關定義請參閱「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」。

B. 非群聚事件發生單位：

一、管制期間前 14 天起，該單位均無新出現疑似症狀之工作人員或病人時^a：

(一)、若病人臨床狀況許可，應視目前所處之管制階段，盡速安排病人出院、轉院、或轉入院區內非屬管制區域之單位，並衛教病人應於出院/轉出次日起自我健康監測^b14 天。

(二)、醫院若協助病人轉介，應先告知接收醫院該病人之目前健康狀況，接收醫院應對此類病人進行手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節、及入院時全程配戴口罩等相關衛教，觀察

至該病人自我健康監測期^b滿，期間工作人員依標準防護措施照護。

二、管制期間前 14 天起，該單位有新出現疑似症狀之工作人員或病人時^c：

(一)、因考量管制區域內之群聚事件已有擴散之疑慮，故即便目前為非群聚事件發生單位，若有新出現疑似症狀者，其所屬仍在職之常駐工作人員(至少工作過 1 班 8 小時)，或仍在院(或持續到院接受照護)之病人均應檢驗 1 次；惟考量臨床狀況多變，若有疑義或較困難研判者，醫院尚可透過衛生主管機關尋求傳染病防治醫療網區指揮官之建議辦理。

(二)、若新出現疑似症狀者為病人：循「社區監測通報採檢」^d進行採檢，在取得其檢驗結果前，感染管制措施建議先比照確定病例辦理。

(三)、若新出現疑似症狀者為工作人員：循「全院加強監測」^b進行採檢，在取得其檢驗結果前，應先停止工作進行自我健康監測，並依檢驗結果進行後續處置；若檢驗結果為陰性，則該工作人員建議應停止工作至相關症狀緩解且退燒 24 小時後，方可戴口罩上班。

(四)、其餘同單位但無疑似症狀之病人應先暫緩辦理出院或轉介，直至取得該有症狀者之檢驗報告後，再依表二-五之相關處置建議辦理。

(五)、若該單位於管制期前 14 天起新出現疑似症狀之病人或工作人員^c≥2 人時，應先暫緩辦理該單位病人出院或轉介，並通報衛生主管機關，儘速進行流行病學調查及相關檢驗。

三、各單位別之相關建議措施，請參閱下列表二-五。

四、醫院發生多起群聚事件時，考量醫院間各單位空間配置、分區區隔、或區域大小有所差異、病人臨床狀況是否適合轉出、或病人轉介/出後負責接收之醫院實際收治量能等狀況可能會有多样性的情境與變化，故相關感染管制措施除依據本建議參考應用外，得依醫院轄屬衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示辦理。

- a. 適用於病房類、急診、及高回診頻率之單位[單位內半數以上病人的回診頻率達每週 3 次(含)以上，如：血液透析、定期復健等單位]；其他單位(如門診、放射部門、行政部門等)則適用「自管制期開始後無新出現疑似症狀之工作人員時」。其中工作人員係指該單位仍在職之常駐工作人員(至少工作過 1 班 8 小時)；病人係指該單位仍在院或仍持續到該單位接受照護者。
- b. 相關定義請參閱「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」。
- c. 適用於病房類、急診、及高回診頻率之單位[單位內半數以上病人的回診頻率達每週 3 次(含)以上，如：血液透析、定期復健等單位]；其他單位(如門診、放射部門、行政部門等)則適用「自管制期開始後有新出現疑似症狀之工作人員時」。其中工作人員係指該單位仍在職之常駐工作人員(至少工作過 1 班 8 小時)；病人係指該單位仍在院或仍持續到該單位接受照護者。

d. 流程請參閱本署訂定之「社區監測通報採檢及個案處理流程」。

表二、醫院因應院內 COVID-19(武漢肺炎)群聚事件進行管制期間，管制區域內病房類單位/急診管制措施建議。

單位類別與情境		新出現疑似症狀者之處理		擴大採檢 ^{1,2}		病人轉介/出 ^{2,3}		單位 終期 清消 ²	需支援人力進駐該單位	
		病人	工作人員	時機	對象	轉介/出時 機	對象		是 否	人員進駐時比照照護確 定病例之 PPE 穿戴時機
群聚事件發生 單位 ⁴		接觸者 ⁵ /風 險對象 ⁵ 依通 報病例辦理	接觸者 ⁵ /風 險對象 ⁵ 依通 報病例辦理	接觸者檢 查 陽性者≥1 人 時	風 險 對 象	接觸者/風 險對象檢 驗 結果為陰 性	接觸者/風 險對象取 得 檢驗結果者	是	是 ⁶	在未取得仍在單位內之 風險對象擴採結果且未 完成單位環境清潔消毒 前
非 群 聚 事 件 發 生 單 位	情 境 A	NA	NA	NA	NA	盡速轉介	全部病人	否	否	NA
	情 境 B ⁷	依『社區監測 通報採檢』辦 理	依『全院加強 監測』辦理 ⁸	有症狀者檢 驗結果為陰 性時	無	有症狀者檢 驗結果為陰 性時	全部病人	否 ¹¹	否 ¹¹	照護有疑似症狀者且未 取得其檢驗結果前
有症狀者檢 驗結果為陽 性時	風 險 對 象 ⁹			接觸者/風 險對象取 得 檢驗結果且 為陰性時	接觸者/風 險對象 ¹⁰	在未取得仍在單位內之 風險對象擴採結果且未 完成單位環境清潔消毒 前				

NA：not applicable, 不適用；PPE：personal protective equipment, 個人防護裝備；情境 A：管制期間前 14 天起，均無新出現疑似症狀之病人或工作人員時；情境 B：管制期間前 14 天起，有新出現疑似症狀之病人或工作人員時。

- 擴大採檢之風險對象原則上醫院不需採檢已出院/非在院之病人、其陪病家屬(陪病時間>8 小時)、或離職之員工等，但此類病人或相關人員名單在可取得之範圍下應造冊提供衛生主管機關追蹤調查。
- 考量醫院間各單位空間配置、分區區隔、或區域大小有所差異、或病人轉介/出後負責接收之醫院實際收治量能等狀況可能會有多樣性的情境與變化，相關管制措施實際實施之程序與範圍，可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估後之指示辦理。若院區內之病人有相關醫療需求，但加護病房、呼吸加護病房等特殊單位處於管制區域內時，除緊急狀況外，醫療機構仍應在院區整體的感染管制考量下，以轉介/出管制區域內且符合轉出條件之病人為優先處理原則，並儘量減少非管制區域單位病人轉入管制區域內之單位進行照護。若仍有必要需將病人轉

-
- 至管制區域內之單位進行照護，除緊急狀況外，院方應提出如人員動線、排程規劃、環境清潔消毒、收治病房安置等相關感染管制措施之規劃或說明(若該單位為群聚事件發生單位，則尚須待該單位先完成環境清潔消毒作業後，由醫院提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果)，由衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估群聚疫情現況與所提規畫之可行性，經報准後可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官指示辦理。
3. 若病人臨床狀況許可，應視目前所處之管制階段，盡速安排病人出院、轉院、或轉入院區內非屬管制區域之單位，並衛教病人應於出院/轉出次日起自我健康監測 14 天(若被匡列為接觸者，尚須於指定之期間內遵守居家隔離相關規定)。若非群聚事件發生單位出現須暫緩病人轉出之情形時，實際暫緩轉出之病人範圍可經衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估疫情現況、病人狀況、與負責接收醫院之實際收治量等因素後，依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示辦理。
 4. 當單位出現 1 名確定病例，且其接觸者或風險對象採檢後出現陽性個案數 ≥ 2 人時，風險對象均視為確定病例之接觸者；非接觸者或風險對象則由衛生主管機關評估該單位之疫情現況與相關暴露風險後，依衛生主管機關之指示辦理。
 5. 於居家隔離期間或健康監測期間出現症狀時。
 6. 當單位出現 1 名確定病例，且其接觸者或風險對象採檢後出現陽性個案數 ≥ 2 人時，因風險對象均被視為確定病例接觸者而需居家隔離，可能會導致工作人員因居家隔離之人數過多，致使在病人尚未完全轉出前，無法以現有人力維持病人照護，故建議由支援人力進駐，但若單位剩餘之人力仍足以維持照護量能時，可無須支援人力進駐。
 7. 若單位於管制期間前 14 天起，有新出現疑似症狀者時，除該有症狀者外，其餘無疑似症狀之病人亦應先暫緩辦理出院或轉介，直至取得該有症狀者之檢驗報告後，再依相關建議流程辦理。若該單位於管制期前 14 天起新出現疑似症狀者 ≥ 2 人時，除先暫緩辦理該單位病人出院或轉介外，並應通報衛生主管機關，儘速進行流行病學調查及相關檢驗，已決定後續處理流程。
 8. 全院加強監測期延長至管制期間。在取得其檢驗結果前，工作人員應先停止工作進行自我健康監測，並依檢驗結果進行後續處置；若檢驗結果為陰性，則該工作人員建議應停止工作至相關症狀緩解且退燒 24 小時後，方可戴口罩上班。
 9. 依「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」，原應先待此確定病例之接觸者檢驗亦有陽性個案時，才進行風險對象之擴大採檢，然因此醫院之院內疫情已有擴散之虞，故建議當在原先被認定為非群聚事件發生單位新發現一例確定病例時，除接觸者須採檢外，亦直接對風險對象進行擴大採檢，惟此時除經疫調而被匡列為接觸者外，其餘風險對象暫時未視為確定病例之接觸者，故無症狀之工作人員仍可持續上班。
 10. 非接觸者或風險對象則由衛生主管機關評估該單位之疫情現況與相關暴露風險後，依衛生主管機關之指示辦理。
 11. 當接觸者採檢或風險對象擴大採檢有任 1 新增陽性個案時，則此單位即為群聚事件發生單位，應依照相關建議措施辦理。

表三、醫院因應院內 COVID-19(武漢肺炎)群聚事件進行管制期間，管制區域內高回診頻率單位¹管制措施建議。

單位類別與情境		新出現疑似症狀者之處理		擴大採檢 ^{2,3}		病人轉介 ^{3,4}		單位 終期 清消 ³	需支援人力進駐該單位	
		病人	工作人員	時機	對象	轉介/出時機	對象		是 否	人員進駐時比照照護確定病例之 PPE 穿戴時機
群聚事件發生單位 ⁵		接觸者 ⁶ /風險對象 ⁶ 依通報病例辦理	接觸者 ⁶ /風險對象 ⁶ 依通報病例辦理	接觸者檢查陽性者≥1人時	風險對象	接觸者/風險對象檢驗結果為陰性	接觸者/風險對象取得檢驗結果者	是	是 ⁷	在未取得仍在單位內之風險對象擴採結果且未完成單位環境清潔消毒前
非群聚事件發生單位	情境 A	NA	NA	NA	NA	盡速轉介	全部病人	否	否	NA
	情境 B ⁸	依「社區監測通報採檢」辦理	依「全院加強監測」辦理 ⁹	有症狀者檢驗結果為陰性時	無	有症狀者檢驗結果為陰性時	全部病人	否 ¹²	否 ¹²	照護有疑似症狀者且未取得其檢驗結果前
有症狀者檢驗結果為陽性時	風險對象 ¹⁰			接觸者/風險對象取得檢驗結果且為陰性時	接觸者/風險對象 ¹¹	在未取得仍在單位內之風險對象擴採結果且未完成單位環境清潔消毒前				

NA：not applicable, 不適用；PPE：personal protective equipment, 個人防護裝備；情境 A：管制期間前 14 天起，均無新出現疑似症狀之病人或工作人員時；情境 B：管制期間前 14 天起，有新出現疑似症狀之病人或工作人員時。

1. 係指單位內半數以上病人的回診頻率達每週 3 次(含)以上之單位，如：血液透析、定期復健等單位。若院區內(無論是否在管制區域)之病人仍有相關醫療需求，但透析室等特殊單位處於管制區域內時，醫療機構仍應在院區整體的感染管制考量下，除緊急或必要且無法推遲之相關醫療處置外，儘量減少管制區域內單位相關醫療處置之排程，非管制區域內之病人亦應以轉介為優先處理原則，儘量減少非管制區域單位病人轉入管制區域內之單位進行相關醫療處置。若仍有必要需將病人轉至管制區域內之單位進行照護或執行相關醫療處置，除緊急狀況外，院方應提出如人員動線、排程規劃、環境清潔消毒、收治病房安置等相關感染管制措施之規劃或說明(若該單位為群聚事件發生單位，則尚須待該單位先完成環境清潔消毒作業後，由醫院提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果)，由衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估群聚疫情現

- 況與所提規畫之可行性，經報准後可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官指示辦理。
2. 高回診頻率單位擴大採檢之風險對象原則上仍由醫院負責採檢，惟考量若醫院進入管制期間，此類病人可能不會或不願再度返院接受照護，醫院應將相關人員名單造冊提供衛生主管機關儘速進行追蹤調查，以利後續衛生主管機關安排病人分流轉介事宜。若於協助轉院或其他原因得知風險對象已入住其他醫院，應先通知衛生主管機關，儘速告知收治醫院該病人相關暴露風險或依衛生主管機關指示辦理。
 3. 考量醫院間各單位空間配置、分區區隔、或區域大小有所差異、或病人轉介/出後負責接收之醫院實際收治量能等狀況可能會有多样性的情境與變化，相關管制措施實際實施之程序與範圍，可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估後之指示辦理。
 4. 若病人臨床狀況許可，應視目前所處之管制階段，盡速安排病人轉院或轉入院區內非屬管制區域之單位，並衛教病人應於最後一次到管制區域內接受照護次日起自我健康監測 14 天(若被匡列為接觸者，尚須於指定之期間內遵守居家隔離相關規定)。若非群聚事件發生單位出現須暫緩病人轉介之情形時，實際暫緩轉出之病人範圍可經衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估疫情現況、病人狀況、與負責接收醫院之實際收治量等因素後，依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示辦理。
 5. 當單位出現 1 名確定病例，且其接觸者或風險對象採檢後出現陽性個案數 ≥ 2 人時，風險對象均視為確定病例之接觸者；非接觸者或風險對象則由衛生主管機關評估該單位之疫情現況與相關暴露風險後，依衛生主管機關之指示辦理。
 6. 於居家隔離期間或健康監測期間出現症狀時。
 7. 當單位出現 1 名確定病例，且其接觸者或風險對象採檢後出現陽性個案數 ≥ 2 人時，因風險對象均被視為確定病例接觸者而需居家隔離，可能會導致工作人員因居家隔離之人數過多，致使在病人尚未完全轉出前，無法以現有人力維持病人照護，故建議由支援人力進駐；但若單位剩餘之人力仍足以維持照護量能時，可無須支援人力進駐。另考量此類單位之工作特性通常無法直接由外單位人員直接進駐支援，則在經衛生主管機關協調仍無法及時有適當支援人力進駐的情況下，得依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示，先由無症狀之原單位工作人員進行照護，惟應優先選擇已有擴採結果且為陰性者出勤。
 8. 若單位於管制期間前 14 天起，有新出現疑似症狀者時，除該有症狀者外，其餘無疑似症狀之病人亦應先暫緩辦理出院或轉介，直至取得該有症狀者之檢驗報告後，再依相關建議流程辦理。若該單位於管制期前 14 天起新出現疑似症狀者 ≥ 2 人時，除應暫緩辦理該單位病人出院或轉介外，並應通報衛生主管機關，儘速進行流行病學調查及相關檢驗，以決定後續處理流程。
 9. 全院加強監測期延長至管制期間。在取得其檢驗結果前，工作人員應先停止工作進行自我健康監測，並依檢驗結果進行後續處置；若檢驗結果為陰性，則該工作人員建議應停止工作至相關症狀緩解且退燒 24 小時後，方可戴口罩上班。
 10. 依「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」，原應先待此確定病例之接觸者檢驗亦有陽性個案時，才進行風險對象之擴大採檢，然因此醫院之院內疫情已有擴散之虞，故建議當在原先被認定為非群聚事件發生單位新發現一例確定病例時，除接觸者須採檢外，亦直接對風險對象進行擴大採檢，惟此時除經疫調而被匡列為接觸者外，其餘風險對象暫時未視為確定病例之接觸者，故無症狀之工作人員仍可持續上班。
 11. 非接觸者或風險對象則由衛生主管機關評估該單位之疫情現況與相關暴露風險後，依衛生主管機關之指示辦理。
 12. 當接觸者採檢或風險對象擴大採檢有任 1 新增陽性個案時，則此單位即為群聚事件發生單位，應依照相關建議措施辦理。

表四、醫院因應院內 COVID-19(武漢肺炎)群聚事件進行管制期間，管制區域內其他單位¹管制措施建議－群聚事件發生單位。

單位類別與情境	新出現疑似症狀者之處理		擴大採檢 ^{2,3}		病人轉介 ^{3,4}		單位終期清消 ³	需支援人力進駐該單位	
	病人	工作人員	時機	對象	轉介時機	對象		是否	人員進駐時比照照護確定病例之 PPE 穿戴時機
群聚事件發生單位 ⁵	接觸者 ⁶ /風險對象 ⁶ ： ✓ 到院返診者 ⁷ ：視狀況 ⁸ 依通報病例或循「社區監測通報採檢」流程辦理； ✓ 目前於已原醫院住院者：依通報病例辦理。	接觸者 ⁶ /風險對象 ⁶ 依通報病例辦理	接觸者檢查陽性者≥1人時	被列為風險對象之工作人員	儘速轉介	無新出現疑似症狀者	是	是 ⁹	在未完成單位環境清潔消毒前
					病人取得其檢驗結果且為陰性時	依「社區監測通報」採檢者			
					病人解除隔離時	被通報者			病人解除隔離前

PPE：personal protective equipment, 個人防護裝備。

1. 係指除病房類單位、急診、及高回診頻率單位外之其他單位。若院區內(無論是否在管制區域)之病人仍有相關醫療需求，但心導管室、放射部門、開刀房等特殊單位處於管制區域內時，醫療機構仍應在院區整體的感染管制考量下，除緊急或必要且無法推遲之醫療處置外，儘量減少管制區域內單位相關醫療處置之排程，非管制區域內之病人亦應以轉介為優先處理原則，儘量減少非管制區域單位病人轉入管制區域內之單位進行相關醫療處置。若仍有必要需將病人轉至管制區域內之單位進行照護或執行相關醫療處置，除緊急狀況外，院方應提出如人員動線、排程規劃、及環境清潔消毒等相關感染管制措施之規劃或說明(若該單位為群聚事件發生單位，則尚須待該單位先完成環境清潔消毒作業後，由醫院提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果)，由衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估群聚疫情現況及所提規畫之可行性，經報准後可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官指示辦理。
2. 考量其他類單位被匡列為風險對象之病人的感染風險較低，故除接觸者須採檢外，須擴大採檢之風險對象原則上只先針對單位所屬常駐工作人員(至少工作過1班8小時)，惟醫院仍應先備妥被列為風險對象之病人名單，配合衛生主管機關之指示提供。
3. 考量醫院間各單位空間配置、分區區隔、或區域大小有所差異、或病人轉介後負責接收之醫院實際收治量能等狀況可能會有多樣性的情境與變化，相關管制措施實際實施之程序與範圍，可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估後之指示辦理。
4. 對於重大或有特殊醫療需求之病人(如腫瘤切除、化療、特殊申請用藥等)，醫院應優先協助其轉介至他院或至院區內非管制區域之單位進行，並衛教病人應於最後一次到管制區域內接受照護次日起自我健康監測14天(若被匡列為接觸者，尚須於指定之期間內遵守居家隔離相關規定)。對於其他非重大或有特殊醫療需求之病人，醫院可視其量能決定是否協助轉介。
5. 當單位出現1名確定病例，且其接觸者或風險對象採檢後出現陽性個案數≥3人時，被列為風險對象之工作人員均視為確定病例之接觸者；非

接觸者或風險對象則由衛生主管機關評估該單位之疫情現況與相關暴露風險後，依衛生主管機關之指示辦理。

6. 於居家隔離期間或健康監測期間出現症狀時。
7. 若因故(如協助病人進行轉介時)得知未到院返診之病人於管制期間新出現疑似症狀時，應通知衛生主管機關，由衛生主管機關進行追蹤調查。
8. 依該院感染管制人員流行病學調查及醫師評估病人之臨床狀況後決定依何種流程處置。
9. 當單位出現 1 名確定病例，且其接觸者或風險對象採檢後出現陽性個案數 ≥ 3 人時，因被列為風險對象之工作人員將均被視為確定病例接觸者而需居家隔離，可能會導致該單位無法持續作業，若該單位對醫院運轉至為重要(如洗衣部、供應室、檢驗部等)，則建議由支援人力進駐；但若單位剩餘之人力仍足以維持運作時，可無須支援人力進駐。另考量此類單位之工作特性通常無法直接由外單位人員直接進駐執行，則在經衛生主管機關協調仍無法及時有適當支援人力進駐的情況下，得依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官之指示，先由無症狀之原單位工作人員進行照護，惟應優先選擇已有擴採結果且為陰性者出勤。

表五、醫院因應院內 COVID-19(武漢肺炎)群聚事件進行管制期間，管制區域內其他單位¹管制措施建議 – 非群聚事件發生單位。

單位情境	新出現疑似症狀者之處理		擴大採檢 ^{2,3}		病人轉介 ^{3,4}		單位終期清消 ³	需支援人力進駐該單位	
	病人	工作人員	時機	對象	轉介時機	對象		是否	人員進駐時比照照護確定病例之 PPE 穿戴時機
情境 A	NA ⁵	NA	NA	NA	儘速轉介	所有病人	否	否	NA
情境 B	到院返診者 ⁵ 或目前於原醫院住院者：可經評估後 ⁶ 決定是否依通報病例或循「社區監測通報採檢」流程辦理	依『全院加強監測』 ⁷ 辦理	有症狀者檢驗結果為陽性時	被列為風險對象之工作人員 ⁸	儘速轉介	無症狀者或未 被通報或採檢者	否 ⁹	否 ⁹	NA
					病人取得其檢驗結果且為陰性時	依「社區監測通報」採檢者			
					病人解除隔離時	被通報者			病人解除隔離前

NA：not applicable, 不適用；PPE：personal protective equipment, 個人防護裝備；情境 A：管制期間均無新出現疑似症狀工作人員時；情境 B：管制期間有新出現疑似症狀之工作人員時。

1. 係指除病房類單位、急診、及高回診頻率單位外之其他單位。若院區內(無論是否在管制區域)之病人仍有相關醫療需求，但心導管室、放射部門、開刀房等特殊單位處於管制區域內時，醫療機構仍應在院區整體的感染管制考量下，除緊急或必要且無法推遲之醫療處置外，應儘量減少管制區域內單位相關醫療處置之排程，非管制區域內之病人亦應以轉介為優先處理原則，儘量減少非管制區域單位病人轉入管制區域內之單位進行相關醫療處置。若仍有必要需將病人轉至管制區域內之單位進行照護或執行相關醫療處置，除緊急狀況外，院方應提出如人員動線、排程規劃、及環境清潔消毒等相關感染管制措施之規劃或說明(若該單位為群聚事件發生單位，則尚須待該單位先完成環境清潔消毒作業後，由醫院提出適當之環境檢體採檢規劃與檢驗結果)，由衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估群聚疫情現況及所提規畫之可行性，經報准後可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官指示辦理。
2. 考量其他單位類之病人的感染風險較低，故除接觸者須採檢外，須擴大採檢之風險對象原則上只先針對單位所屬常駐工作人員(至少工作過 1 班 8 小時)，惟醫院仍應先備妥匡列為風險對象之病人名單，配合衛生主管機關之指示提供。
3. 考量醫院間各單位空間配置、分區區隔、或區域大小有所差異、或病人轉介後負責接收之醫院實際收治量能等狀況可能會有多样性的情境與變化，相關管制措施實際實施之程序與範圍，可依衛生主管機關或傳染病防治醫療網區指揮官評估後之指示辦理。
4. 對於重大或有特殊醫療需求之病人(如腫瘤切除、化療、特殊申請用藥等)，醫院應優先協助其轉介至他院或至院區內非管制區域之單位進行，並衛教病人應於最後一次到管制區域內接受照護次日起自我健康監測 14 天(若被匡列為接觸者，尚須於指定之期間內遵守居家隔離相關規定)。

對於其他非重大或有特殊醫療需求之病人，醫院可視其量能決定是否協助轉介。

5. 若因故(如協助病人進行轉介時)得知未到院返診之病人於管制期間新出現疑似症狀，可通知衛生主管機關，由衛生主管機關進行追蹤關懷。
6. 依該院感染管制人員流行病學調查及醫師評估病人之臨床狀況後決定是否需要依相關流程進行通報或處置。
7. 全院加強監測期延長至管制期間。在取得其檢驗結果前，工作人員應先停止工作進行自我健康監測，並依檢驗結果進行後續處置；若檢驗結果為陰性，則該工作人員建議應停止工作至相關症狀緩解且退燒 24 小時後，方可戴口罩上班。
8. 依「醫院因應院內發生 COVID-19(武漢肺炎)確定病例之應變處置建議」，原應先待此確定病例之接觸者檢驗亦有陽性個案時，才對被列為風險對象之工作人員進行擴大採檢，然因此醫院之院內疫情已有擴散之虞，故建議當在原先被認為非群聚事件發生單位新發現一例確定病例時，除接觸者須採檢外，亦直接對被列為風險對象之工作人員進行擴大採檢，惟此時除經疫調而被匡列為接觸者外，其餘被列風險對象之工作人員暫時未視為確定病例之接觸者，故無症狀之工作人員仍可持續上班。
9. 當接觸者採檢或風險對象擴大採檢有任 1 新增陽性個案時，則此單位即為群聚事件發生單位，應依照相關建議措施辦理。

