

防範嚴重特殊傳染性肺炎 自主健康管理通知書

110/03/01 版

《 _____ 》先生/女士 您好： 聯絡電話： _____

身分證號碼/護照號碼： _____

居住地址： _____

- 非屬居家檢疫/隔離對象，經通報嚴重特殊傳染性肺炎並檢驗陰性者
因您為 確診個案之接觸者，經風險評估實施自主健康管理者
 其他： _____

為降低可能傳播風險，並保障您自己、親友及周遭人士的健康，請您於____年
月____日至____年____月____日期間確實做好自主健康管理措施：

- 一、維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。另應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂及清水搓手及澈底洗淨。
- 二、於自主健康管理期間，每日早/晚各量體溫一次、自主詳實記錄體溫、健康狀況及活動史，並配合提供國內手機門號、回復雙向簡訊或接受電話詢問健康情形等必要之關懷追蹤機制，自主健康管理個人資料於結束後 28 天銷毀。
- 三、自主健康管理對象資訊均上傳至全民健康保險醫療資訊雲端查詢系統提示醫事人員落實「TOCC」機制，確實詢問並記錄旅遊史 (Travel history)、職業別 (Occupation)、接觸史 (Contact history) 及是否群聚 (Cluster) 等資訊，以避免院內感染群聚事件發生。
- 四、如沒有出現任何症狀，可正常生活，必須外出時，請一定嚴格遵守全程正確佩戴醫用口罩，並避免出入無法保持社交距離 (室內 1.5 公尺，室外 1 公尺)，或容易近距離接觸不特定人之場所。
- 五、禁止與他人從事近距離或群聚型之活動，如聚餐、聚會、公眾集會或其他相類似之活動。
- 六、禁止前往醫院陪病；若無嚴重特殊傳染性肺炎相關症狀如發燒、咳嗽、腹瀉、嗅味覺異常或呼吸道症狀者，可依「開放民眾自費檢驗 COVID-19 (武漢肺炎) 申請規定」採檢陰性後探病。
- 七、非急迫性需求之醫療或檢查應延後，倘有急迫性需求之醫療或檢查，應主動與當地衛生局聯繫，或撥 1922，依指示方式就醫。
- 八、若出現嚴重特殊傳染性肺炎相關症狀如發燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)、咳嗽、腹瀉、嗅味覺異常或呼吸道症狀，或曾就醫後症狀加劇必須再度就醫，應主動與當地衛生局聯繫，或撥 1922，依指示方式儘速就醫，前往就醫時禁止搭乘大眾運輸

工具。就醫時應主動告知醫師接觸史、旅遊史、居住史、職業別、以及身邊是否有其他人有類似的症狀。

九、就醫後若經通報為嚴重特殊傳染性肺炎個案，並經醫療院所安排採檢，於接獲檢查結果通知前，應留在住居所中，不可外出，如檢驗結果陽性，地方政府衛生局將會通知您及安排就醫。獲知檢驗結果為陰性後，仍需自主健康管理至期滿。

十、有症狀時應在住居所中休養，並佩戴醫用口罩，禁止外出，與他人交談時，應佩戴醫用口罩，並應保持 1 公尺以上距離。當口罩沾到口鼻分泌物時，應立即更換並內摺丟進垃圾桶。

十一、如需心理諮詢服務，可撥打 24 小時免付費 1925 安心專線。

十二、如未確實遵守各項自主健康管理規定，係違反「傳染病防治法」第 36 條、第 48 條規定，將依同法第 70 條、第 67 條，可裁處新臺幣 3 千元以上 1 萬 5 千元以下、6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰。

※如原為居家隔離或居家檢疫對象，請依居家隔離或居家檢疫規定繼續居家隔離/檢疫期滿。

防範嚴重特殊傳染性肺炎自主健康管理通知書簽收聯

(若個案為未成年人，則送請法定代理人簽收，並向法定代理人說明程序)

受文者簽收：_____ 法定代理人簽章：_____

個案 ID/護照號碼：_____ 執行人員簽章：_____

送達說明時間：_____年_____月_____日_____時_____分