

COVID-19 確診個案居家照護管理指引及應注意事項

111 年 4 月 19 日訂定

111 年 4 月 21 日修訂

111 年 4 月 26 日修訂

一、 確診者得採居家照護之條件：

(一) 健康條件：

1. 確診者年齡為 1-64 歲：無症狀或輕症，且無懷孕或血液透析。
2. 確診者年齡為 65-69 歲：無症狀或輕症，非獨居，且無懷孕或血液透析。
3. 確診者年齡為 3 至 12 個月：無症狀或輕症，且無高燒>39 度。
4. 確診者年齡為<3 個月：無症狀或輕症，且無發燒。
5. 不符上述條件之無症狀或輕症確診者，如本人或其法定代理人要求希望採居家照護，經醫療人員評估後，得採取居家照護。
6. 收治於醫院或加強版集中檢疫所/防疫旅館已達 3 至 5 天，經醫療人員評估除隔離外無繼續照護需求，且能符合居家環境條件者，得返家採取居家照護，並由醫院或加強版集中檢疫所/防疫旅館通知衛生局納入居家照護管理。

(二) 居家環境條件：

1. 境外移入個案：

- (1)以符合 1 人 1 戶條件在宅檢疫期間或期滿前確診者，以 1 人 1 戶繼續在宅隔離(同住有多名確診者或有必要照護或被照護需求時，得多人 1 戶，除必要之照護或被照護需求者外，同戶內不得有非確診者)。
- (2)一同入境同戶檢疫或完成居家檢疫返家後確診者，得適用本土個案之居家環境條件。
- (3)其餘境外移入確診個案，原則上不適用居家照護。

2. 本土個案：

- (1) 確診者：以符合 1 人 1 室（單獨房間含衛浴）為原則，同為確診者得多人 1 室。倘能每次浴廁使用後均能適當清消，則可於不含獨立衛浴設備之個人專用房間隔離。**非確診者因必要之照護或被照護需求（如幼兒須有家長陪伴照顧），得與確診者同室。**確診者符合解隔條件後進行 7 天自主健康管理。
- (2) 同住之未確診者：於同戶其他房間居家隔離，同戶之未確診者原則不超過 4 人，以減少群聚風險。**同戶居家隔離之未確診者，其隔離起訖、篩檢頻率及管理原則，依指揮中心公布之最新「3+4 居家隔離及自主防疫」規定辦理。**

二、居家照護之個案管理模式：

- (一) 隔離啟動：符合上述採居家照護條件之確診者，由地方政府衛生單位至法定傳染病通報系統填寫「收治隔離情形題組」後，透過系統自動發送「嚴重特殊傳染性肺炎確診者指定處所隔離通知書」，通知個案在家隔離，並以電子圍籬進行管制，輔以雙向簡訊進行追蹤關懷；同住未確診者，則由衛生單位將名單上傳 trace 系統發送「嚴重特殊傳染性肺炎個案接觸者居家（個別）隔離通知書」，一併進行居家隔離，另同住非確診者後續如確診，則由居隔身分轉為確診者，需改開立「嚴重特殊傳染性肺炎確診者指定處所隔離通知書」。

(二) 確診個案及同住者衛教宣導：

1. 應遵守事項：

- (1) 留在家中，禁止外出，亦不得出境或出國。若遇生命、身體等之緊急危難（如：火災、地震、緊急就醫等）而出於不得已所為離開隔離處所之適當行為，不予處罰；惟離開時應佩戴口罩，並儘速聯繫所在地方政府或 1922，並依地方政府指示辦理。
- (2) 如有同住家人，確診個案不可離開房間，且同戶同住者日常生活仍需採取適當防護措施，包括落實佩戴口罩、遵守呼吸道衛生、

勤洗手以加強執行手部衛生(使用肥皂和水洗手，或使用酒精)、保持良好衛生習慣及維持社交安全距離，且不可共食。

- (3)每日早/晚各量體溫一次，自主詳實記錄體溫及健康狀況，並配合提供手機門號、回復雙向簡訊健康情形等必要之關懷追蹤機制(包含以手機門號進行個人活動範圍之電子監督)。

2. 應配合及注意事項：

- (1)回報關懷人員健康狀況、風險因子(或填寫「COVID-19 確診個案自填版疫調單」自主回報症狀、風險因子、密切接觸者)。並電話連絡密切接觸者(在自己開始有症狀發生的前四天至隔離前，曾有共同用餐、共同居住或未佩戴口罩下面對面 15 分鐘以上的接觸)，請他們自我篩檢、自我健康監測 10 天。
- (2)隔離期間參照「COVID-19 確診個案居家照護應注意事項」(如附件)，並特別注意：確診個案務必觀察自身健康狀況或症狀變化，多休息與飲水，可視醫囑服用藥物，或於發燒時服用退燒藥劑，但如出現下列警示症狀時，應立即聯繫地方政府設置之 24 小時緊急醫療專線、119、衛生局(所)或撥打 1922，另有其他症狀或醫療諮詢需求，以手機 APP 下載「健康益友」或衛生局提供之電話專線聯繫遠距醫療或居家照護醫療團隊評估：

- A. 喘或呼吸困難
- B. 持續胸痛、胸悶
- C. 意識不清
- D. 皮膚或嘴唇或指甲床 發青
- E. 無發燒(體溫 $<38^{\circ}\text{C}$)之情形下，心跳 >100 次/分鐘
- F. 無法進食、喝水或服藥
- G. 過去 24 小時無尿或尿量顯著減少

- (3)確診者為兒童時，請家長經常觀察兒童健康狀況或症狀變化，讓兒童多休息與飲水，可視醫囑服用藥物，或於發燒時服用退燒藥劑，

但如出現下列警訊表徵（就醫警訊）時，須聯繫遠距醫療或居家照護醫療團隊進行視訊診療，依醫囑必要時得安排外出就醫：

- A. 發燒超過 48 小時，或高燒>39 度合併發冷/冒冷汗
- B. 退燒後持續活動力不佳
- C. 退燒後持續呼吸急促/喘或胸悶胸痛
- D. 持續性的嘔吐、頭痛或腹痛
- E. 超過 12 小時未進食或未解尿

(4)若兒童確診者已出現以下症狀，請家長立即撥打 119，或緊急時由家長或同住親友送醫：

- A. 抽搐
- B. 意識不佳
- C. 呼吸困難或有胸凹現象
- D. 唇色發白或發紫
- E. 如家中有血氧機，血氧飽和度低於 94%
- F. 肢體冰冷且有皮膚斑駁或冒冷汗

(三) 隔離期間追蹤關懷：地方政府整合府內衛政、民政、警政、社工、基層醫療院所等成立「COVID-19 個案關懷服務中心」，定期關懷並提供下列服務：

1. 健康關懷及服務：

- (1)每日進行健康評估並做成紀錄。
- (2)成立居家照護醫療團隊協助健康評估。
- (3)提供確診者及同住非確診者配合篩檢所需快篩試劑。
- (4)快篩結果追蹤。
- (5)經評估必要時提供血氧機或安排遠距醫療、後送就醫等事宜。
- (6)設置 24 小時緊急醫療專線。
- (7)提供轄內指定辦理通訊診察治療之醫療機構名單及窗口。
- (8)提供心理諮商服務。

(9)提供口罩、溫度計、消毒酒精等防疫物品。

2. 生活關懷及服務：

(1)三餐所需食材配送或送餐服務。

(2)垃圾清運。

(3)衛生紙、尿布等日常生活用品補充供應。

(4)隔離學生之居家視訊連線上課。

(5)其他生活必要之協助。

(四) 解隔條件：

1. 確診者：同時符合下列二項條件，得解除隔離並進行 7 天自主健康管理：

(1)有症狀者，退燒至少 1 天，且症狀緩解。

(2)距發病日或採檢日達 10 天。

2. 同住之未確診者：同住之未確診者，其解隔條件及解隔後自主防疫措施，依指揮中心公布之最新「3+4 居家隔離及自主防疫」規定辦理。

附件

COVID-19 確診個案居家照護應注意事項

一、居家照護前準備

- (一) 日常生活用品，如盥洗衣物、個人清潔用品、衛生紙等。
- (二) 三餐飲食取得之規劃方式。
- (三) 相關電子用品，如手機、電話、電腦、網路、視訊配備等。
- (四) 環境清潔用具，如清潔劑、漂白水、75%酒精、抹布、垃圾袋等。
- (五) 醫療相關用品，如口罩、體溫計、乾洗手液、血氧機（如家中有）等。
- (六) 常規服用之慢性病藥物，及退燒、止咳、止痛等症狀緩解藥物。
- (七) 特殊情況之對外聯絡資訊，同住家人以外之緊急連絡人、地方政府關懷服務中心或衛生單位窗口等。

二、居家照護環境

- (一) 確診者若病況許可，應自行定時對房間內高頻率接觸位置(如門把、桌面、電燈開關等)進行清潔消毒，廁所衛浴至少應每日清潔消毒一次。
- (二) 確診者如有共用浴廁則每次使用後要消毒。
- (三) 應針對與確診者可能動線重疊或共同使用之空間或其可能接觸污染之環境或物品進行清潔消毒。
- (四) 應儘量保持房間通風，如透過開窗、使用空氣清淨機、或電扇等(惟須注意氣流方向)。
- (五) 一般的環境，如家具、房間、廚房，消毒可以用 1：50 的稀釋漂白水（1,000 ppm），浴室或馬桶表面則應使用 1：10 的稀釋漂白水（5,000 ppm）消毒。並使用當天泡製的漂白水。

三、垃圾處理及衣物清洗

- (一) 垃圾應棄置於有蓋之垃圾桶，無需特別分類。
- (二) 如有尖銳物品，應先以報紙包封以防垃圾袋刺破表面。
- (三) 垃圾排出前應以雙層垃圾袋包裝，袋口確實密封，並建議可先靜置 72

小時後交由地方環保單位處理。

(四) 確診者之衣服、毛巾、浴巾等應與其他同住非確診家人分開清洗。

(五) 確診者之衣服、毛巾、浴巾等可使用一般洗衣皂加水清洗，並徹底曬/晾乾，或使用烘衣機烘乾。

四、 確診病人注意事項

(一) 以符合 1 人 1 室，且使用獨立衛浴設備為原則，隔離期間不要離開自己房間。

(二) 隔離期間避免與其他同住者接觸，特別是 65 歲以上老人、孕婦、幼兒免疫力低下或有潛在疾病的同住家人。

(三) 由家人準備食物飲水或請地方政府關懷中心協助送餐，不要和家人共餐或共用物品。

(四) 隔離期間如有同住家人，請務必佩戴醫用口罩，且每天更換，請維持手部清潔，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並澈底洗淨。

(五) 若出現發燒或其他輕微症狀，可以使用退燒藥或預先準備之藥物減緩不適症狀，並適當補充飲水。

(六) 如有其他症狀或醫療需求，可請地方政府關懷中心/居家照護醫療團隊協助安排視訊診療。

(七) 務必觀察自身症狀變化，若出現喘、呼吸困難、持續胸痛、胸悶、意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青等警示症狀時，請立即聯繫地方政府設置之 24 小時緊急醫療專線、119、衛生局（所）或撥打 1922。

五、 同住家人或照顧者應注意事項

(一) 提供確診家人生活所需，提醒他們多休息與飲水，可視醫囑服用藥物，或於發燒時服用退燒藥劑。

(二) 協助注意確診家人症狀變化，若出現症狀惡化或前述警示症狀，請立即聯繫地方政府設置之 24 小時緊急醫療專線、119、衛生局（所）或

撥打 1922。

- (三) 除因緊急狀況或有照顧需求，不可接觸確診家人，特別是 65 歲以上老人、孕婦、幼兒免疫力低下或有潛在疾病者。
- (四) 若不得已需與確診家人共用空間，應開窗確保空氣流通，且雙方全程佩戴醫用口罩，並於事後進行清潔消毒。
- (五) 如因同住家人緊急狀況或有照顧需求，需進入確診病患房間時，雙方均須全程確實佩戴醫用口罩。
- (六) 照顧確診者前後均需執行手部衛生(使用肥皂和水洗手，或使用酒精)，即使有佩戴手套。
- (七) 確診者使用過的餐具應以洗潔劑清洗，清洗時戴手套，並於清洗完畢後進行手部衛生(使用肥皂和水洗手，或使用酒精)。
- (八) 照顧者在照顧期間，亦須注意自己的健康狀況，監測是否出現發燒、咳嗽、呼吸急促等 COVID-19 感染相關症狀。