# COVID-19 確診個案居家照護管理指引及應注意事項

111 年 12 月 29 日修訂
112 年 01 月 01 日施行

一、 居家照護防疫管理模式：

（一）隔離啟動：依「確診者分流收治原則」採居家照護之確診者，需至「確診者個案自主回報疫調系統」填報相關資訊（未填報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」、或確診個案管理系統），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。

（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) 確診個案不可離開家戶，如有同住家人，同戶同住者日常生活仍需採取適當防護措施，包括落實佩戴醫用口罩、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) 至「COVID-19 確診個案自主回報系統」自主回報填寫症狀、風險因子等資料。

(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，另如有發燒等其他症狀或醫療諮詢需求，以視訊診療或電話預約方式看診，如無法預約視訊診療，可依衛生局規劃指示，以防疫車隊、同住親友接送、自行前往(如步行、自行駕/騎車)或確診者載送確診者等方式前往就醫，惟應全程佩戴口罩，避免與他人交談，報到時主動告知院所為確診個案：

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℃）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) 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。

(2) 設置 24 小時緊急醫療專線。

(3) 提供轄內指定辦理通訊診察治療之醫療機構名單及窗口。

(4) 提供心理諮商服務。

(5) 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，得解除隔離並進行自主健康管理至自行快篩檢測陰性或距解除隔離日已達 7 天(無須採檢)：

(1) 有症狀者，退燒至少 1 天，且症狀緩解。

(2) 距採檢日達 5 天。

2. 同住之未確診者：依指揮中心公布之最新自主防疫規定配合相關防疫措施。

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汙染之環境或物品進行清潔消毒。

（四）應儘量保持室內通風，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）建議但不強制須 1 人 1 室。

（二）隔離期間應與其他同住者保持社交安全距離，盡量避免接觸 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/居家照護醫療團隊或聯繫衛生局協助安排視訊診療或電話預約方式看診，如無法預約視訊診療，可依衛生局規劃指示，以防疫車隊、同住親友接送、自行前往(如步行、自行駕/騎車)或確診者載送確診者等方式前往就醫，惟應全程佩戴口罩，避免與他人交談，報到時主動告知院所為確診個案。

（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，應與確診家人保持社交安全距離，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，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。