

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

	營運管制	清空管制
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 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營運管制措施二-五建議原則辦理。
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。