

「臺北榮家防範家部內住民發生新冠肺炎緊急應變措施」

109.03.03制訂

分區照護	隔離室規劃(例如1人1室、或床距2公尺以上)	動線分流	人力調度	服務對象轉介	其他建議事項
<p>1. 疫情發生時，緊急應變小組將疑似個案轉出並規劃高危險性病患接觸者處理區。疑似個案堂隊(污染區)、一般住民生活照顧區(清潔區)採分級、分區、分塊、分流，進行動線及人員管制。</p> <p>2. 安養堂或養護堂有發生確診個案，該照顧區採「分棟」收治照顧，並執行門禁管</p>	<p>1. 安養區住民入住以1人1室為原則；養護區維持現有床位分配進行隔離管制。</p> <p>2. 本家備有6間隔離室，1間遠離住民生活區自主隔離室，收治疫區返回無法自家居家隔離或居家檢疫者。</p> <p>3. 疫情發生時，內部原住民轉出要點： (1)疑似個案：撥打1922請地方</p>	<p>1. 疫區返家無法回自家居家檢疫或隔離個案均至醫務室外之「檢疫篩檢站」由醫師檢視，並至隔離室觀察至期滿。</p> <p>2. 護送疑似個案： (1)由篩檢站送出：由保健組與地方衛生局聯繫，依指定方式前往指定之醫療機構，禁止搭乘大眾運輸工具，並配戴口罩。 (2)由隔離室送出：</p>	<p>1. 醫師人力運用 (1)醫務室門診及篩檢站由本家醫師輪流看診。 (2)不到堂隊進行巡堂。</p> <p>2. 護理人力運用由保健組組長擔任指揮，並負責調配及排序，委外廠商配合支援。 (1)護理人員採集中固定區域照護。 (2)疫情期間，護理人員不調動工作單位。 (3)人力配置，依據老福機構評鑑基準，護病比為≤ 20</p>	<p>依傳染病防治醫療網區指揮官、或衛生主管機關指示是否轉送病人或原地收治。</p>	<p>1. 增加環境消毒強度每日至少3次。</p> <p>2. 居家隔離之照服員不得住在宿舍。</p> <p>3. 安養區隔離住民出房門配戴口罩。</p> <p>4. 養護區若與確診個案同室者，移本家健康自主室觀察。</p> <p>5. 養護區隔離住民盡量配戴口罩，拉圍簾。</p>

<p>制，禁止訪客，三餐以餐盒房內用餐，工作人員固定不流動。</p> <p>3. 疫情發生，本家即不再收住新住民，一般住民生活區(清潔區)有眷者溝通請家屬暫時接回照顧，陸續淨空床位。</p> <p>4. 各層樓之工作人員，不得擅自進出其他樓層，並依規定穿著適當防護裝備。</p>	<p>衛生局協助轉送至指定醫療機構接受治療。</p> <p>(2) 接觸者：住民一人一室進行現地居家隔離，工作人員返回自家進行居家隔離。</p>	<p>由保健組與地方衛生局聯繫，依指定方式前往指定之醫療機構，禁止搭乘大眾運輸工具，並配戴口罩。</p> <p>3. 全家區共6間隔離室，1間遠離住民生活區自主隔離室，護送均不經過住民生活區。</p>	<p>人，人力不足採值班機動式處理。</p> <p>3. 照服人力運用由保健組護理長擔任指揮，並負責調配及排序，委外廠商配合支援。</p> <p>(1) 照服人員採集中固定區域照護。</p> <p>(4) 疫情期間，照服人員不調動工作單位。</p> <p>(5) 人力配置，依據老服評鑑基準，照服比為≤ 8人，人力不足以加班或代班方式運用。</p> <p>4. 行政人力運用由各組室主管負責，依指揮官指示，配合疫情狀況機動式調配行政人力支援協助防疫工作。</p>		
---	--	--	---	--	--

