
嚴重特殊傳染性肺炎 COVID-19 (武漢肺炎) 居家與社區職能治療服務因應建議

110.07.01



社團法人臺灣職能治療學會
長照議題任務小組

長照服務（居家/社區）是否持續提供 依據中央或該地方政府之公告為準



社團法人臺灣職能治療學會
長照議題任務小組

若持續提供服務，以下提供服務前須
注意之相關措施建議，敬請參考



居家服務



社區服務



社團法人臺灣職能治療學會
長照議題任務小組



居家服務

- 訪視前案家狀況確認
- 治療師本身狀況確認
- 訪視時注意事項
 - 個人防護措施PPE穿戴相關建議





訪視前請先致電個案或家屬確認

*同住者包含：個案、主要照顧者、其他家人、外籍看護

1. 確認個案及同住者*是否為居家隔離，或自主健康管理期間？

是

- 暫停服務直到解除居家隔離 / 自主健康管理
- 通報單位督導，並通報個管或照專。

否

2. 確認個案及同住者14天內是否有執行 covid-19篩檢(包含快篩及PCR)

是

詢問篩檢原因及日期

PCR結果陰性且有證明

續問3.

快篩陰性，等待PCR結果

否

3. 確認個案及同住者是否有發燒、呼吸道症狀或類流感症狀。

是

- 建議暫停服務。
- 通報單位督導，做個案狀況列管。
- 篩檢PCR陰性或就醫症狀控制後再恢復服務。

否

4. 詢問TOCC並詳實記錄(前往訪視會接觸的個案/家屬/外籍看護)，是否有旅遊史及群聚史？

是

- 詳實紀錄，並建議進行篩檢。
- 通報單位督導，進行列管。
- 若繼續提供服務：視為高風險個案執行。

否

可提供服務，適用低風險或暫無風險個案分類



醫療院所COVID-19病人風險評估表 (TOCC)

下載網址：

<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/EfVlj00MdNzwhf5DIxRzQ>

類別	Travel History 旅遊史	Occupation 職業別	Contact History 接觸史	Cluster 群聚史
問題	最近14天內旅遊史？	您的職業為何？	您近期出入及接觸場所？	您近一個月群聚史？
評估項目	<input type="checkbox"/> 自身曾至國外旅遊。 (前往的國家：)	<input type="checkbox"/> 醫院工作者 (如醫事/非醫事人員、外包人力、實習生、醫學實驗室人員及衛生保健志工) <input type="checkbox"/> 交通運輸業 (如計程車、客運司機) <input type="checkbox"/> 旅遊業 (如導遊、觀光業者) <input type="checkbox"/> 旅館業 (如房務、客務接待、防疫旅館人員) <input type="checkbox"/> 航空服務業 (如航空機組人員) <input type="checkbox"/> 餐飲百貨業 (如商場、娛樂場所、外送人員) <input type="checkbox"/> 外交人員或外商公司	<input type="checkbox"/> 曾至醫院、診所就醫 <input type="checkbox"/> 曾接觸外國人士或至國外旅遊者之親友/家屬/同事 <input type="checkbox"/> 曾出入機場、觀光景點及其他頻繁接觸外國人場所 <input type="checkbox"/> 野生動物與禽鳥接觸	有同住家人正在 <input type="checkbox"/> 居家隔離 <input type="checkbox"/> 居家檢疫 <input type="checkbox"/> 自己健康管理 (到期日：) <input type="checkbox"/> 家人有發燒或呼吸道症狀 <input type="checkbox"/> 朋友有發燒或呼吸道症狀 <input type="checkbox"/> 同事有發燒或呼吸道症狀

*另有越南文、印尼文、英文版本。檢附於備註一



單位主管/督導掌握人員狀況

建議每日請治療師回報自我健康監測資料
(包含體溫、是否有相關症狀等)

- 治療師本人是否為確診者/居家隔離/居家檢疫/自主健康管理 (接觸者或被匡列)

是



- 暫停提供服務至解除列管 (自主健康管理結束且PCR陰性)
- 掌握治療師與直接服務之個案家屬、單位其他治療師的接觸史，並主動告知家屬及個管單位，執行單位場所的清潔消毒。
- 協助治療師盤點聯繫原定約訪之個案並知會狀況，必要時調撥替代人力維持服務。

否



每次訪視前均須審視

- 是否有發燒 (體溫高於37.5) 或有以下任一症狀?
咳嗽、呼吸短促、喉嚨痛、持續頭痛、失去嗅味覺、鼻塞、肌肉關節痠痛、腹瀉、噁心嘔吐、失去胃口

是



- 暫停提供服務。
- 建議進行COVID-19篩檢。
- 通報單位督導，進行就醫狀況列管。
- 就醫後症狀緩解，或PCR陰性後可以恢復服務。

否



可執行服務

確實執行服務前的狀況詢問，以及準備好相關的防護措施





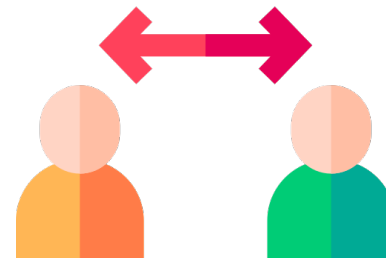
全程配戴個人
防護措施
(PPE)

建議所有人
全程配戴口罩



手部不配戴
戒指、腕錶、
手鍊等物品

減少攜帶需
重複使用之器材



盡可能
減少接觸

居家環境保持通風
非主要互動之其他家人
維持社交距離



手部衛生

註：配戴口罩的相關規範，
以疫情指揮規範為主。





目的：

- 正確使用，提升治療師自身安全，減少感染風險。
- 減少周邊環境感染、家屬、個案的感染風險。
- 盡量降低因為個人防護措施而對病人產生不良的影響。

預防傳染 — 呼吸道飛沫微粒

- 呼吸道飛沫微粒醫療處置 (AGP*)：
可能發生在個案有下列器材使用或照護工作中，如個案配戴呼吸器(BiPAP、CPAP)、氣管造口(氣切)、執行抽痰等動作。
- 呼吸道飛沫微粒產生行為(AGB*)：
個案有持續性的咳嗽、尖叫、大喊、嘔吐等行為。

* AGP : aerosol generating procedure ; AGB : aerosol generating behavior





以居家服務會接觸到的個案狀況，概分成三種類別，分述各類別提供服務時建議使用的個人防護措施。

高風險

低風險

暫無風險

參考資料：

[PPE for community service providers for prevention of coronavirus\(COVID-19\), Victoria State Government](#)





高風險

低風險

暫無風險

服務對象為有旅遊史、接觸史或群聚史：

1. 本身或同住者為居家隔離/居家檢疫/自主健康管理期間，或與確診者有密切接觸而被匡列者。
2. 前述TOCC表單有旅遊史及群聚史。
3. 職業別：本身或同住者工作性質為covid-19傳播風險較高（如防疫旅館員工、邊境管制工作人員、長照機構服務人員、醫護人員、居住或訪問過衛生主管機關認定之高風險區域）





高風險

低風險

暫無風險

- 建議服務暫緩，直到傳染風險解除（如PCR陰性或解除列管）
- 若仍有必要的服務需求，則PPE建議如下：

	手部衛生	外科口罩	N95	面罩/護目鏡	手套	防潑水隔離衣
服務時間 無論接觸 時間長短	✓	✗	✓	✓	✓	✓





高風險

低風險

暫無風險

服務對象：

1. 具有可能感染COVID-19的相關症狀（如：咳嗽、呼吸短促、喉嚨痛、持續頭痛、失去嗅味覺、鼻塞、肌肉關節痠痛、腹瀉、噁心嘔吐、失去胃口）但沒有TOCC風險。
2. 意識狀況不佳、表達能力受限、或無法於服務期間佩戴口罩/保持社交距離之個案。
3. 無法得知個案或同住者TOCC相關訊息。





個人防護措施(PPE)建議



高風險

低風險

暫無風險

PPE建議：

	手部衛生	外科口罩	N95	面罩/ 護目鏡	手套	防潑水 隔離衣
短時間 (<15分鐘) 非肢體接觸的介入 (可以維持至少1.5公尺社交距離) (不包含AGP/AGBs)	✓	✓	✗	✗	✗	✗
較長時間 (>15分鐘) 或有肢體接觸的介入 (不限時間長短) (不包含AGP/AGBs)	✓	✓	✗	✓	✓	✓
進行 AGP 或在低風險個案服務 中存在 AGB 風險。	✓	✗	✓	✓	✓	✓

AGP : aerosol generating procedure ; AGB : aerosol generating behavior

[上述解釋請見投影片p.8](#)



社團法人臺灣職能治療學會
長照議題任務小組



高風險

低風險

暫無風險

服務對象：

1. 經SARS-CoV-2 核酸檢測(PCR)呈陰性。
2. 已康復的確診者且已解除列管七天以上。
3. 個案及同住者均無相關症狀、無TOCC風險（包含旅遊史、接觸史、職業及群聚史）、且能夠於居家訪視時間全程配戴口罩，遵守咳嗽禮儀者及儘量維持社交距離者。





個人防護措施(PPE)建議



高風險

低風險

暫無風險

PPE建議：

	手部衛生	外科口罩	N95	面罩 / 護目鏡	手套	防潑水隔離衣
在可以保持至少 1.5m 的距離的戶外提供非接觸的介入。	✓	✗ ^註	✗	✗	✗	✗
在無法保持 1.5m 距離的室內和室外提供有接觸的介入。 (不會暴露在血液、體液、接觸黏膜或不完整的肌膚)	✓	✓	✗	✗	✗	✗
				✓	✓	✓
提供介入時可能涉及接觸血液、體液、接觸粘膜或不完整皮膚。	✓	✓	✗	✓	✓	✓

視介入性質而需要，若介入活動會有接觸體液或黏膜風險（如進食、刷牙洗臉等盥洗訓練）則建議配戴。

註：是否建議從戶外活動，或對於配戴口罩的相關規範，仍須遵照疫情指揮中心規定。



社團法人臺灣職能治療學會
長照議題任務小組



PPE穿戴原則：

- 遵守相關穿脫順序、使用規範、拋棄及廢棄物處理原則。
- 居家服務單位須提供適切且足夠的防護用品。
- 進入服務前，務必與個案及家屬解釋PPE之目的及配戴的品項為何，減少因為PPE對個案或家屬產生之情緒影響。





PPE穿戴注意事項：

1. 進入服務個案區域(案家)前必須正確穿戴 PPE 。
2. 服務過程中應穿戴在正確位置並保持不能調整。
3. PPE 必須按照防止自我污染的順序緩慢而謹慎地移除。
4. 建議穿脫區有手部衛生設備及(感染性廢棄物)垃圾桶，無垃圾桶者建議請準備垃圾袋放置脫下的拋棄式裝備，綁緊後丟棄。





個人防護措施(PPE)建議



居家服務

低風險有AGP或AGBs或高風險情形下建議使用，如果用布質頭巾代替則建議一天工作結束之後再更換

5. 髮帽

6. 面罩/護目鏡

面罩固定於額頭並覆蓋髮帽外

3. 口罩

4. 防水隔離衣

1. 乾洗手

2. 手套

7. 第二層手套 包在隔離衣外

8. 檢查裝備/
乾洗手後開始執行

穿上程序



4. 髮帽+乾洗手

3. 面罩+乾洗手

7. 口罩+乾洗手

5. 隔離衣+乾洗手

不可接觸隔離衣內部，由肩膀向外包捲脫除

1. 乾洗手

6. 內層手套+乾洗手

2. 第一層手套+乾洗手

8. 戴上新的口罩

脫下程序



可重複使用之護目鏡/面罩

- 護目鏡和一些防護面罩可重複使用，但在使用之間需要清潔和消毒。
- 如果護目鏡/防護面罩損壞或嚴重髒污，請將其丟棄。
- 每個工作人員都應對自己的護目鏡進行消毒和清潔，並在使用之間將其存放在乾淨安全的地方。

清潔程序：

- 手部清潔
- 將眼鏡/面罩放在乾淨的表面上
- 使用75%酒精濕巾進行清潔和消毒：
 - 先擦眼鏡內側，再擦外側
 - 再重複擦拭眼鏡的外部
- 在乾淨的表面上完全風乾
- 消毒後，如果眼鏡上有條紋難以看清，可以用肥皂和水清洗眼鏡或用乾淨的布蘸水擦拭以去除條紋
- 對放置眼鏡的表面進行消毒
- 完成上述步驟執行手部清潔



若持續提供服務，以下提供服務前須 注意之相關措施，敬請參考

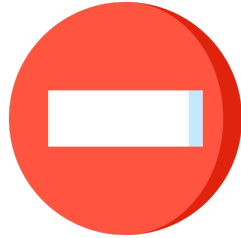


居家服務



社區服務





向業務委託單位或主管單位確認當前服務規範



社區據點須遵守以下指引：
居家式、社區式、巷弄長照站、社區照顧關懷據點及失智據點 因應 COVID-19 防疫作為適用建議



與社區單位對口保持密切的聯繫，隨時注意狀況適時應變。





單位主管需掌握每位治療師的狀況

1. 治療師本人是否為確診者/居家隔離/居家檢疫/自主健康管理（接觸者或被匡列）

是

- 暫停提供服務至解除列管。
- **立即通知據點**，協助掌握治療師據點外的接觸史，配合疫調。
- 協助治療師盤點後續已經安排之據點活動，調撥替代人力維持服務，並做好內部的工作交接。

否

如期提供服務

治療師前往據點前請確認自身

1. 是否有發燒（體溫高於37.5）或有類流感症狀？

是

- 暫停提供服務一次。
- 立即通報單位督導，啟動替代人力盡量協助當天據點活動順利進行。
- 立即通報據點，以利相關的安排。
- 單位督導列管，進行後續的就醫或狀況追蹤。

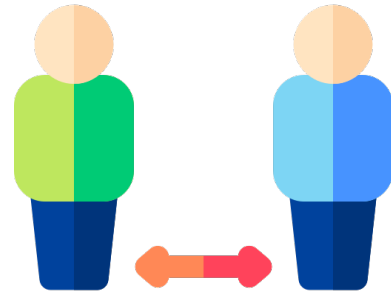
否

量測體溫並記錄。





全程
配戴口罩



保持社交距離
減少需近距離
接觸的
活動設計



使用肥皂洗手



環境及使用器材
勤消毒

註：配戴口罩的相關規範，
以疫情指揮規範為主。



我是職能治療師 我可以

- 遵守防疫原則，做好訪視前詢問及準備。
- 在符合疫苗施打的期間內盡快完成COVID-19疫苗接種。
- 每天做自我健康監控，隨時留意自身有無相關症狀；若出現症狀或接觸史，暫停服務並建議執行PCR篩檢。
- 服務返家後立即清潔，並更換身上衣物，消毒隨身物品。

- 評估個案或家屬是否因疫情而造成動機或情緒上的持續低落，必要時轉介醫療或心理健康資源。
- 若有需要，提供個案或家屬具有實證效力的COVID-19相關衛教資訊或訊息獲得管道。



我是單位經營者 我可以

- 訂定單位內的防疫規範（包含訪視規範、自主健康管理回報規範、感染控制規範、替代支援人力啟動流程）並落實執行，隨時掌握單位內專業人員之健康狀況。
- 若單位專業人員確診或經由衛生主管機關匡列隔離，需暫停服務，建議立即啟動替代支援人力流程並進行工作交接。
- 準備足夠的個人防護裝備(PPE)及消毒設備提供單位人員使用。
- 隨時注意政府相關防疫訊息，做好因應策略及消息佈達，規劃疫情相關的繼續教育課程。
- 若專業人員服務地方為衛生主管機關公布之疫情熱區，則建議該專業人員定期執行篩檢。（維持專業人員健康狀況及心理情緒狀態）



Formulis Pasien Penilaian Risiko COVID-19

Kategori	Travel history Riwayat perjalanan	Occupation Pekerjaan	Contact history Riwayat kontak	Cluster Kelompok pergaulan
Pertanyaan	Tempat wisata yang Anda kunjungi dalam 14 hari terakhir?	Pekerjaan Anda?	Lokasi atau tempat yang Anda kunjungi?	Teman / orang lain yang Anda dekati dalam 1 bulan terakhir?
Penilaian Evaluasi	<input type="checkbox"/> Berwisata ke luar negeri (Negara yang dikunjungi:)	<input type="checkbox"/> Industri perobatan / rumah sakit (mis: Tenaga medis / non-medis, tenaga outsourcing, mahasiswa magang, laboran dan tenaga medis sukarelawan dll.) <input type="checkbox"/> Industri transportasi (mis: supir taksi, sopir bus dll.) <input type="checkbox"/> Industri pariwisata (mis: pemandu wisata, industri turis dll.) <input type="checkbox"/> Industri perhotelan (mis: housekeeping, resepsionis, staf hotel karantina dll.) <input type="checkbox"/> Industri penerbangan (mis: pramugari/ pramugara, pilot dll.) <input type="checkbox"/> Industri restoran/makanan&minuman dan industri perbelanjaan (mis: mall, tempat hiburan, pengantar makanan dll.) <input type="checkbox"/> Perwakilan diplomat dan karyawan perusahaan asing <input type="checkbox"/> Lainnya:	<input type="checkbox"/> Rumah sakit / klinik <input type="checkbox"/> Berkontak langsung dengan orang luar negeri atau berwisata ke luar negeri <input type="checkbox"/> Mengunjungi bandara, lokasi wisata, dan tempat-tempat yang ramai turis <input type="checkbox"/> Berinteraksi dengan hewan liar atau jenis burung <input type="checkbox"/> Lainnya:	<input type="checkbox"/> Keluarga / teman yang tinggal bersama <input type="checkbox"/> Pasien isolasi rumah <input type="checkbox"/> Pasien karantina rumah <input type="checkbox"/> Melakukan pemeriksaan kesehatan (tanggal kedaluawatsa: bulan / tanggal) <input type="checkbox"/> Anggota keluarga anda juga mengalami gejala demam, batuk, pilek atau gangguan pernapasan <input type="checkbox"/> Teman anda juga mengalami gejala demam, batuk, pilek atau gangguan pernapasan <input type="checkbox"/> Rekan kerja Anda juga mengalami gejala demam, batuk, pilek atau gangguan pernapasan

Mẫu đánh giá người có nguy cơ nhiễm COVID-19

Thể loại	Travel history Lịch sử du lịch	Occupation Nghề nghiệp	Contact history Lịch sử tiếp xúc	Cluster Giao tiếp cộng đồng
Câu hỏi	Lịch sử du lịch trong 14 ngày qua?	Nghề nghiệp của bạn là gì?	Nơi bạn đã từng đến và tiếp xúc trong thời gian gần đây?	Lịch sử giao tiếp cộng đồng của bạn trong 1 tháng qua?
Hạng mục để đánh giá	<input type="checkbox"/> Tôi đã từng đi du lịch nước ngoài (Quốc gia đã từng đến:)	<input type="checkbox"/> Nhân viên trong bệnh viện (ví dụ: nhân viên y tế/không phải nhân viên y tế bao gồm nhân lực thuê ngoài, sinh viên thực tập, nhân viên phòng thí nghiệm và tình nguyện viên y tế...) <input type="checkbox"/> Ngành giao thông vận tải (ví dụ: tài xế xe khách, taxi...) <input type="checkbox"/> Ngành du lịch (ví dụ: hướng dẫn viên du lịch, những người trong ngành du lịch) <input type="checkbox"/> Ngành khách sạn (ví dụ: phục vụ phòng, nhân viên tiếp tân, nhân viên của khách sạn cách ly-phòng dịch) <input type="checkbox"/> Dịch vụ hàng không (ví dụ: phi hành đoàn...) <input type="checkbox"/> Ngành ăn uống (công nghệ thực phẩm), siêu thị/cửa hàng bách hóa (công ty bách hóa) (ví dụ: khu thương mại, khu vui chơi giải trí, nhân viên giao hàng) <input type="checkbox"/> Nhân viên ngoại giao và công ty ngoại thương <input type="checkbox"/> Khác:	<input type="checkbox"/> Đã từng đến bệnh viện, phòng khám khám bệnh <input type="checkbox"/> Bạn bè/người thân/đồng nghiệp đã từng tiếp xúc với người nước ngoài hoặc đi du lịch nước ngoài <input type="checkbox"/> Đã từng tới sân bay, địa điểm du lịch và những nơi thường xuyên tiếp xúc với người ngoại quốc <input type="checkbox"/> Tiếp xúc với các loài chim và động vật hoang dã <input type="checkbox"/> Khác:	<input type="checkbox"/> Bạn có ở cùng người nhà không? Và người nhà của bạn có đang <input type="checkbox"/> Cách ly tại nhà <input type="checkbox"/> Theo dõi (kiểm dịch) tại nhà <input type="checkbox"/> Tự chủ quản lý sức khỏe (ngày hết hạn: ngày tháng) <input type="checkbox"/> Người thân cũng bị sốt hoặc có triệu chứng bệnh hô hấp <input type="checkbox"/> Bạn bè cũng bị sốt hoặc có triệu chứng bệnh hô hấp <input type="checkbox"/> Đồng nghiệp cũng bị sốt hoặc có triệu chứng bệnh hô hấp

COVID-19 Patient Risk Assessment Form

Category	Travel history	Occupation	Contact history	Cluster
Question	What is your travel history within the last 14 days?	What is your occupation?	What is your recent contact history, and what places have you been to?	Have you been in large crowds (in clusters) in the past month?
Evaluation Item	<input type="checkbox"/> I have travelled overseas (Countries visited:)	<input type="checkbox"/> Healthcare worker (e.g., medical/non-medical personnel, including outsourced worker, intern, laboratory personnel and healthcare volunteer.) <input type="checkbox"/> Transportation industry (e.g., taxi driver and coach driver.) <input type="checkbox"/> Tourism industry (e.g., tour guide and tour operator .) <input type="checkbox"/> Hotel industry (e.g., housekeeper, receptionist, and quarantine hotel staff .) <input type="checkbox"/> Airline industry (e.g., aircrew.) <input type="checkbox"/> Food and beverage industry or general merchandise industry (e.g., department store/shopping mall, entertainment venue, food delivery service.) <input type="checkbox"/> Diplomat or employee at an international company <input type="checkbox"/> Others:	<input type="checkbox"/> Have been to hospitals, clinics for treatment <input type="checkbox"/> Have come into contact with friends, relatives/family members/colleagues who have travelled abroad or foreign nationals <input type="checkbox"/> Have been to airports, tourist attractions, and other places frequently visited by foreigners <input type="checkbox"/> Have come into contact with wild animals, poultry and birds <input type="checkbox"/> Others:	<input type="checkbox"/> Living with your family, and your family members are currently <input type="checkbox"/> Undergoing isolation at home <input type="checkbox"/> Undergoing quarantine at home <input type="checkbox"/> Managing their own health (until _____ month/date) <input type="checkbox"/> Family members also have a fever or respiratory symptoms <input type="checkbox"/> Friends also have a fever or respiratory symptoms <input type="checkbox"/> Colleagues also have a fever or respiratory symptoms

參考資料：

衛生福利部疾病管制署網站

- 嚴重特殊傳染性肺炎：[醫療照護機構感染管制相關指引](#)
 - 醫療院所COVID-19病人風險評估表
 - 居家式、社區式、巷弄長照站、社區照顧關懷據點及失智據點因應COVID-19防疫作為適用建議
 - 因應COVID-19基層診所感染管制措施指引
 - 個人防護裝備使用建議
- [嚴重傳染性肺炎病例定義](#)
- [嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件110.06.23版](#)

[COVID-19 Guidance : Home and Community Care Provider, Ontario Ministry of Health](#)

[COVID-19: guidance for supported living, UK](#)

[Community Service-all sector-COVID-19](#)

[PPE for community service providers for prevention of coronavirus\(COVID-19\), Victoria State Government](#)

[Guide for home care providers, Australian Government Department of Health](#)

資料整理、投影片製作：曾翊庭、林睿騏



社團法人臺灣職能治療學會
長照議題任務小組