

臺中市政府 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號
承辦人：衛生稽查員 白蕙菁
電話：25265394#3413
電子信箱：hbtc00787@taichung.gov.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國112年2月1日
發文字號：府授衛疾字第1120019250號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：檢送「身心障礙族群大型傳染病（COVID-19）因應指引」，請貴單位轉知相關人員依說明段配合辦理，請查照。

說明：

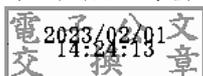
- 一、依據衛生福利部(下稱衛福部)112年1月18日衛授疾字第1120400016號函辦理。
- 二、為提供身心障礙者與其照顧者及醫療服務人員傳染病照護指引，保障身心障礙者疫情期間之平等健康權，爰衛福部委託財團法人伊甸社會福利基金會，以嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情為例研擬，並依行政院身心障礙者推動小組、國立臺灣大學公共衛生學院、台灣身心障礙者自立生活聯盟與台北市新活力自立生活協會等11位委員、學者與代表意見及現行防疫政策與規範，完成訂定「身心障礙族群大型傳染病（COVID-19）因應指引」，並於111年12月19日公布於衛福部疾病管制署全球資訊網(<https://www.>

cdc.gov.tw/)/傳染病與防疫專區/傳染病介紹/第五類法定傳染病/嚴重特殊傳染性肺炎/重要指引及教材項下，供各界瀏覽、下載運用。

三、旨揭指引請各醫療院所、安養、養護、長期照顧(服務)等機構參考運用，以保障身心障礙者健康照護服務之權利。

正本：本市各醫院、臺中市政府社會局

副本：本市各醫師公會及診所協會、本府衛生局長期照護科、本府衛生局心理健康科、本府衛生局醫事管理科、臺中市各區衛生所、本府衛生局疾病管制科



裝

訂

線



身心障礙族群大型傳染病(COVID-19) 因應指引

衛生福利部疾病管制署

2022年12月19日訂定

身心障礙族群大型傳染病(COVID-19)因應指引

目錄

第一章、前言	1
第一節、依據	1
第二節、目的	1
第三節、執行方式	2
第二章、總則	3
第一節、指引適用對象	3
第二節、指引結構	3
第三節、大型傳染病之範圍	3
第三章、身心障礙族群各障別因應 COVID-19 疫情之原則	4
第一節、預防	4
第二節、應變	7
第三節、復原	8
第四章、身心障礙族群之照顧者或支持者（含社區及住宿型機構）在 COVID-19 疫情下須注意之原則	10
第一節、預防	10
第二節、應變	12
第三節、復原	14
第五章、提供身心障礙族群醫療服務醫事人員在 COVID-19 疫情下須注意之原則	15
第一節、預防	15
第二節、應變	15
第三節、復原	16
第六章、中央與地方政府防疫主管機關對於身心障礙者在 COVID-19 疫情下須注意之原則	17
第一節、預防	17
第二節、應變	18
第三節、復原	19
第七章、參考資料	20

第一章、前言

第一節、依據

身心障礙者權利公約 (Convention on the Rights of Persons of Disabilities · [CRPD]) 第3條提到公約的基本原則包含「完整且有效的社會參與及社會融合」；CRPD 第5條關於平等和不歧視的條文也提到，國家應確保身心障礙者得到平等對待、並且不受到基於任何原因的歧視，為實現身心障礙者實質的平等，國家應採取積極平等措施，也有義務要確保對身心障礙者提供合理調整；CRPD 第25條健康權也認為國家要保障身心障礙者在健康照護服務的獲得範圍、品質、標準，應與其他人平等，以確保不會因為身心障礙而受到歧視，無法得到好的健康照護服務。

第二節、目的

為因應嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情，保障身心障礙者於疫情期間之平等健康權，確保身心障礙者的照顧者，以及提供醫療服務的醫事人員之健康，且降低疫情在身心障礙者及相關人員之間的傳播，特訂定本指引。

依據《105年身心障礙者生活狀況及需求調查報告》，我國身心障礙者有94.66%的居住地點是在家宅，5.22%是在教養、養護機構。針對居住在機構的身心障礙者，衛生福利部已於2020年發佈《衛生福利機構(住宿型)因應 COVID-19感染管制措施指引》，本指引關注住在社區及機構的身心障礙者在疫情預防、應變、復原期間需要確保的防疫資源及資訊的可近性、染疫時的隔離和醫療無障礙措施。還有身心障礙者的照顧者、提供身心障礙者醫療服務的醫事人員，以及地方和中央防疫主管機關，在疫情預防、應變、復原期間提供身心障礙者支持服務的原則。

截至2022年12月1日止，我國 COVID-19確診病例累計832萬9,008人；死亡14,387人。惟查衛生福利部公布資料並無該些確診與死亡案例的身心障礙者相關統計資料，爰本指引建議政府部門和醫事人員在相關統計中納入身心障礙問項，使我國未來制訂相關防疫政策時能有實證基礎，合理規劃身心障礙相關防疫措施。

第三節、執行方式

本指引初稿由財團法人伊甸社會福利基金會 CRPD 實務研究中心於2021年10月至11月擬撰。工作方法包含文獻探討、徵詢衛生福利部疾病管制署和社會及家庭署關於指引大綱的內容，並諮詢專家學者。過程中亦分別於2021年10月5日、10月28日及11月19日徵詢身心障礙領域專家之專業意見。同年10月14日業將大綱初稿提供給衛生福利部疾病管制署及社會及家庭署等機關，請其審視並提出修改建議。2022年由社家署徵詢行政院身心障礙者權益保障推動小組委員及身心障礙團體意見後，於同年11月再次委託財團法人伊甸社會福利基金會修訂。

關於指引內容的應注意事項與原則，主要參考世界衛生組織（World Health Organization，[WHO]）發布的《Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings》，以及國際身心障礙聯盟（International Disability Alliance，[IDA]）發布的《朝向障礙融合觀點的新型冠狀病毒因應對策》，並參考自2020年起美國疾病控制與預防中心（Centers for Disease Control and Prevention，[CDC]）與我國政府各部會發布之與身心障礙者防疫相關指引。

第二章、總則

第一節、指引適用對象

- 一、身心障礙者
- 二、身心障礙者之照顧者或支持者
- 三、提供身心障礙者醫療服務之醫事人員
- 四、中央與地方政府防疫主管機關

第二節、指引結構

本指引針對不同適用對象，提供協助身心障礙者在疫情的預防、應變、復原措施等相關注意事項。

- 一、預防：指在疫情期間，當事人沒有確診症狀時，避免染疫及減少染疫帶來的影響所採取的措施。
- 二、應變：指在當事人確診時，進行通報、就醫期間的注意事項。
- 三、復原：指在當事人解除隔離治療後，回歸正常生活期間所要注意的事項。

第三節、大型傳染病之範圍

本指引所稱大型傳染病為衛生福利部2020年1月15日公告、屬第五類法定傳染病的「嚴重特殊傳染性肺炎」；本指引以「COVID-19」表述之。有鑑於此傳染病的傳染力和嚴重性，主管機關自2020年起陸續發佈了關於 COVID-19的疫情警戒標準，並於2021年5月至7月全國疫情警戒提升至第三級。

第三章、身心障礙族群各障別因應 COVID-19疫情 之原則

第一節、預防

- 一、身心障礙者應主動瞭解防疫資訊和政府防疫措施公告。若有使用支持服務，亦需瞭解服務因應疫情期間的調整、或服務人力限縮的情形。
- 二、應瞭解自身損傷，染疫後可能發生的風險與影響，包括重症風險。
- 三、針對身心障礙者生活需求特性採取額外保護措施時，應注意：
 - (一) 物品的消毒：
 - 1、消毒常接觸到的物品表面，包括扶手、門把、桌面、手杖握把、輔具、復健器材.....等等。
 - 2、可以用1：50 (1000ppm) 漂白水稀釋液進行擦拭，即市售之含氯漂白水，以清水稀釋50倍使用。留置時間建議1-2分鐘，再以乾淨的濕抹布或拖把擦拭清潔乾淨。
 - 3、含氯漂白水不可以用來當作手部或身體其他部位的消毒液。
 - (二) 佩戴醫療等級口罩：
 - 1、如果可以，請佩戴醫療等級口罩，並與他人保持社交安全距離。
 - 2、醫療等級口罩防水面 (通常是有顏色的那一面) 應朝外。
 - 3、講話、咳嗽、打噴嚏時，都應維持口罩覆蓋口鼻。
 - 4、若較難控制口水從嘴巴流出、或皮膚較敏感，應注意防範長時間佩戴口罩，可能引發的口水疹或其他皮膚不適症狀。並且應經常更換已經潮濕的口罩。
 - (三) 勤洗手：
 - 1、飯前、如廁後、擤鼻涕後、觸碰到排泄物或分泌物後、到醫院看病後、從外面回到住的地方後應用肥皂和清水洗手。如果當下環境無法濕洗手，且手部無明顯髒污時，可使用濃度75%的酒精性乾洗手液洗手。
 - 2、若需常藉由觸摸溝通、觸碰輔具或支持者，應增加洗手或手部消毒的頻率。並且應避免以手碰摸臉部，尤其是口、

鼻和眼睛等部位。

3、若有呼吸系統的問題，在使用酒精或揮發性消毒液時，應注意保持距離和通風。

4、正確洗手步驟為「內、外、夾、弓、大、立、完」，使用肥皂和清水執行溼洗手，過程約40-60秒；或以酒精性乾洗手液搓洗雙手，約20-30秒至乾。

四、部分藥物使用後，可能影響罹患 COVID-19時的症狀，使確診事實較難發現。故應先諮詢醫師常用藥物（癲癇藥、腸胃藥、肌肉鬆弛劑、睡眠控制藥物、精神科藥物、類風溼性關節炎藥物、免疫控制藥物.....等等）對症狀的影響，瞭解用藥後如何偵測自己的症狀。

五、預先瞭解鄰近可取得防疫物資（包含口罩、自行篩檢器材和消毒用品如酒精.....等等）的場所，及開放索取的時間、證件備查.....等等。

六、確保住所的食物、防疫物資、常用藥物足夠。應考慮自身損傷情形、採購物資便利性，及當下防疫管制措施，衡量必要物資的儲備量。此外，會因疫情而缺貨的非防疫物資（如紗布、酒精棉片）也需有適足的存量。

七、施打疫苗：

（一）目前臺灣尚未有足夠實證資料顯示臺灣身心障礙者和非身心障礙者施打疫苗和染疫風險的差異。但國際間研究顯示身心障礙者為 COVID-19重症感染之高風險族群，且 COVID-19疫苗能有效降低 COVID-19重症情形，故仍建議若本身經醫師評估後適合施打，應完整接種 COVID-19疫苗。

（二）如有意願施打疫苗，請依照政府公佈時程登記施打疫苗。

（三）打疫苗前應先諮詢醫生，瞭解自身正在使用的藥物對疫苗的影響，並遵照醫生指示在施打疫苗期間調整用藥。

八、當有活動安排時：

（一）應與醫生討論確認參與活動的染疫風險。

（二）考慮不同的活動安排以降低風險。

（三）瞭解疫情動態以調整活動安排。

（四）事先瞭解大眾交通工具在疫情期間的防疫措施。

九、不同損傷情形的身心障礙者因應疫情指引如下：

	狀態	注意事項
聽覺障礙、聲音及語言障礙	<p>部分聽覺損傷與完全聽力損傷。</p> <p>透過視覺、聽覺輔具接收訊息。</p> <p>發聲或語言功能損傷。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 預備疫情期間可用資訊溝通卡，溝通卡上面載明： <ol style="list-style-type: none"> 旅遊史：14天國外旅遊情形包括轉機過境國家。 職業史：平時從事的職業、是否為高風險。 接觸史：近期接觸及出入場所、參加集會活動等情形。 群聚史：近一個月內接觸的家人、朋友、照顧者是否為風險個案。 若有需要就醫，除了上述溝通卡之外，可以先寫好以下資訊，可以方便與醫院人員溝通： <ol style="list-style-type: none"> 姓名 地址 生日 緊急聯絡人 過往病史 正在服用的藥物 就醫主訴 使用筆談、文字溝通時，要先對溝通工具，比如寫字板、筆.....等等消毒。
視覺障礙	<p>弱視、低視能、色盲及完全視力損傷。</p> <p>透過觸覺、聽覺及視覺輔具輔助接收訊息。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 因為常透過觸摸取得資訊，在觸碰公共場所物品後應消毒手部、避免接觸口鼻。 若需要人提供方向引導支持，應提醒導引者進行手部消毒。
肢體障礙	<p>神經、肌肉、骨骼相關構造所造成的移動功能限制，需要無障礙空間規劃與輔具支持。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 輪椅使用者若有戴手套，應脫下手套再洗手。並且應經常消毒和更換手套。 應消毒輔具常被接觸的部分： <ol style="list-style-type: none"> 輪椅的扶手、後握把、手扶圈、側邊、椅背、椅墊、煞車桿、踏墊、電

	狀態	注意事項
		<p>動輪椅的操縱桿</p> <p>(2) 代步車的油門、按鈕、籃子、後照鏡</p> <p>(3) 氧氣瓶旋鈕、輔具按鈕</p> <p>(4) 柺杖或助行器手握處</p> <p>3. 乘坐輪椅或特製輪椅時的視線高度可能不同，但在室內仍應保持水平1.5公尺的社交安全距離。</p>
心智障礙	<p>認知及心理發展較同齡緩慢，需要透過容易閱讀、便於理解的用語，以及較長的時間接收訊息。</p>	<p>1. 可以問社工或家人怎麼預防生病。</p> <p>2. 要正確洗手。尤其是吃東西前、擦鼻涕後、上廁所後、到醫院看病後、從外面回到住的地方後。</p> <p>3. 應遵循指揮中心建議佩戴口罩，尤其是人多的地方。口罩應確實遮蓋口、鼻。</p>
精神障礙	<p>包括：思考、情緒、知覺、認知、行為等精神損傷。</p> <p>專注力與持續力較差。</p>	<p>1. 疫情期間仍要維持回診拿藥，不要自行停藥或減藥。</p> <p>2. 若因為疫情無法親自前往復健或會所，可透過電話、網路.....等等方式與服務單位或朋友保持聯繫。</p> <p>3. 如果對疫情感到焦慮、難過，請減少看新聞的時間。</p>
心肺功能障礙		<p>1. 應留意口罩可能增加呼吸時空氣流通的阻力，減少流動量</p> <p>2. 在日常活動時的動作要輕且緩慢，以減少對氧氣的需求量。並且適時地測量血氧量。</p>

本表損傷情形和狀態引用自衛生福利部社會及家庭署2021年彙編的《身心障礙者融合式會議及活動參考指引》並依據2022年行政院身權委員對本指引初稿之建議增修。

第二節、應變

一、有以下疑似感染症狀時，應儘速快篩：

(一) 肺炎

- (二) 發燒 (耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 或額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$)
 - (三) 呼吸道症狀
 - (四) 嗅覺味覺異常
 - (五) 不明原因腹瀉
 - (六) 應留意服用藥物或特定損傷可能導致上述症狀不容易被發現，可先諮詢醫生關於自身狀況對症狀的影響
- 二、若快篩結果為陽性，請由醫師經視訊診療或前往流行疫情期間設立之場所(如社區篩檢站)、醫療院所現場評估確認是否確診。
 - 三、經醫療人員判斷為確診者，應通知密切接觸者及照顧者。
 - 四、事先聯繫確保檢疫、隔離、治療地點、及交通服務的無障礙。
 - 五、事先聯繫確保既有支持措施與服務，可以在隔離、就醫期間繼續提供。
 - 六、診療時應主動告知醫師以下資訊 (TOCC):
 - (一) 旅遊史：14天國外旅遊情形包括轉機過境國家。
 - (二) 職業史：平時從事的職業、是否為高風險。
 - (三) 接觸史：近期接觸及出入場所、參加集會活動等情形。
 - (四) 群聚史：近14天內接觸的家人、朋友、照顧者是否為風險個案。
 - 七、當主要照顧者確診時，應配合政府當下對於密切接觸者訂定之管制措施，如進行7天自主防疫。
 - 八、若主要照顧者確診而無法繼續提供支持，應聯繫地方政府尋求替代的照顧資源。
 - 九、罕病障礙者確診時，亦可考慮連繫國民健康署的14個罕見疾病照護計畫醫院，由快速通道進行診治。

第三節、復原

- 一、瞭解自己的狀況
 - (一) 在治療期間，詢問醫生痊癒後會有的感受、症狀、持續時間。
 - (二) 如果在解除隔離治療後仍然有症狀持續發生，則可以視需要到醫院就診。
- 二、壓力調適
 - (一) 如果覺得心理焦慮，請減少看新聞和社群媒體。
 - (二) 維持均衡的飲食、充足的睡眠，避免飲酒。

- (三) 可以找信任的人聊一聊自己的感受。
- (四) 如果發現沒辦法自己調適壓力，可以尋求專業的心理輔導或諮商。

三、針對疫病後遺症尋求復健和調整支持服務

- (一) COVID-19常見的殘留症狀包括：
 - 1、呼吸困難
 - 2、插管後症狀，如聲音虛弱、進食與吞嚥困難.....等等
 - 3、注意力不集中
 - 4、記憶力減退
- (二) 可以開始規律運動，進行基本訓練或復健.....等等讓自己恢復功能的活動。
- (三) 如果因為疫病後遺症，導致生活自理比從前更為困難，可以聯繫原本提供支持服務的單位，討論調整服務內容跟頻率。
- (四) 確診康復後申請服務時，應如實告知病史，以利服務單位規劃、調整服務內容。

四、相關染疫康復後可能持續出現之情形與建議處理方式，亦可參閱疾病管制署訂定之《新冠肺炎 (COVID-19) 染疫康復者指引》。

第四章、身心障礙族群之照顧者或支持者（含社區及住宿型機構）在 COVID-19 疫情下須注意之原則

第一節、預防

- 一、以可及性格式、適當的語言，協助身心障礙服務對象掌握疫情的訊息、服務單位的政策或工作流程的變化。格式包含、但不限於口語、文字、手語或可轉化成語音的電子檔、易讀.....等等。
- 二、需考慮身心障礙服務對象的以下特性：
 - （一）在服務過程保持社交距離和隔離可能有困難，但為維持服務順利提供，照顧者或支持者應佩戴口罩並勤洗手。在進行服務之前和之後都應澈底洗手。服務的對象有呼吸道症狀、發燒或其他疑似感染症狀時，應加強防護裝備並徵詢當事人意願協助進行快篩。
 - （二）對於感官功能障礙、心智障礙者而言，佩戴口罩可能有困難。不宜讓呼吸困難、失去知覺、無法自行取下口罩的人佩戴口罩。
 - （三）視當事人需求，幫助或口頭提醒服務對象，須將使用過的衛生紙丟到垃圾桶以及勤洗手。
 - （四）使用清潔劑和消毒藥水前，應考慮有感官障礙或呼吸問題的人是否受影響。使用時應保持距離和環境通風。
 - （五）視當事人需求，幫助或提醒服務對象如吃飯前、如廁後、擤鼻涕後、觸碰到排泄物或分泌物後、到醫院看病後、從外面回到住的地方後，應用肥皂和清水洗手。
 - （六）支持者應視身心障礙者需求，提供必要的支持和說明，包括但不限於與聽障者討論製作疫情期間的資訊溝通卡、以當事人能理解的方式，向心智障礙者說明疫情的相關規範及提供相關適應訓練.....等等。
 - （七）服務對象為皮膚、顏面損傷或變形致障礙者，例如：嚴重之肌肉萎縮症、小耳症、泡泡龍患者，若難以佩戴耳掛式

口罩，建議可提供綁繩式口罩。

(八) 服務對象若容易流口水，應適時提醒其適時更換口罩，以確保口罩之防護性。

三、在服務過程中，支持服務對象適應因防疫需求而發生的變化。包括但不限於：調整作息表、提醒洗手和消毒的時間。

四、若政府宣布限制性的防疫措施，身心障礙者可能較難取得食物、防疫物資、醫療資源。應提前與服務對象討論，確保食物、醫療用品、防疫物資有適量的庫存；至於可能因疫情而缺貨的非防疫物資（如紗布、酒精棉片），也需有適量的存量。

五、服務單位人員控管：

(一) 對出入服務單位的訪客、工作人員、志工進行預約制、體溫測量、症狀調查、患者接觸史和旅遊史調查。

(二) 強化訪客健康監測，限制具 COVID-19 感染風險或有發燒或呼吸道症狀的人進入機構。限制訪客措施應提前公布，並向服務對象者和訪客說明。

(三) 應提供合理調整或必要的支持措施，確保在人員控管期間，服務對象能與家屬或重要他人維持聯繫。

六、支持服務對象施打疫苗：

(一) 與服務對象討論疫苗資訊、施打與不施打的影响。

(二) 若服務對象有意願施打疫苗，支持服務對象依政府公告時程施打疫苗。

(三) 若服務對象有正在服用的藥物，應支持服務對象與醫生討論、確認藥物對疫苗的影響，並依醫生建議在施打疫苗期間調整用藥。

七、若服務對象有活動安排：

(一) 機構可自行評估對高外出頻率住民進行自費篩檢。

(二) 支持服務對象與醫生溝通、詢問從事活動的風險。

(三) 若活動有較高風險，與服務對象討論安排替代活動以降低風險。

(四) 支持服務對象在進出服務單位時，做好保護自己和他人的防疫措施。

(五) 支持服務對象取得並瞭解防疫資訊：

1、要前往的醫院、商場、其他場所的防疫措施。

- 2、預計搭乘的交通工具的防疫措施。
 - 3、針對返回服務場所的服務對象，應進行症狀調查、量體溫。
- 八、照顧者或支持者應提高對於防疫措施的障礙意識：
- (一) 照顧者或支持者，應瞭解易產生呼吸系統併發症的特定障別的風險（例如因咳嗽就會危及健康的身心障礙者）。
 - (二) 照顧者或支持者，應事先瞭解服務對象身體狀況或服用藥物對其症狀的影響（例如年長者或服用特定藥物者）。
- 九、服務單位應預先規劃因應疫情狀況之人力整備計畫，建議如下：
- (一) 針對因應疫情可能發生的人員缺勤狀況，制訂持續服務的因應計畫。
 - (二) 實施靈活且非懲罰性的疫情期間假勤制度。
 - (三) 追蹤員工在疫情期間心理狀態變化，特別是壓力、焦慮、疲勞、憂鬱、孤獨感。
 - (四) 盡量避免服務對象因為疫情服務降載而須轉移就業、服務或住所。
 - (五) 確保人員有充足的防疫裝備及物資。
 - (六) 確保人員符合主管機關規定之服務條件，如完整接種 COVID-19疫苗或提供 COVID-19檢驗陰性證明。
 - (七) 如屬綜合式長照機構、住宿式機構附設社區式服務或設置於醫療機構內之社區式服務者，其工作人員應嚴格區分居家式服務、社區式服務與住宿式服務之工作人員，在疫情流行期間，原則上不應共用、混用。若需啟動備援人力支援服務，則不可在服務期間混用。
- 十、因應疫情期間照顧虐待事件頻傳，應追蹤主要照顧者和服務對象情緒狀態，預防虐待事件發生。
- 十一、其他平時應注意及相關準備事項可參閱疾病管制署訂定之《衛生福利機構(住宿型)因應 COVID-19之應變整備作戰計畫建議》、《衛生福利機構(住宿型)因應 COVID-19感染管制措施指引》及衛生福利部訂定之《衛生福利機構(社區型)COVID-19防疫管理指引》。

第二節、應變

- 一、送醫：
 - (一) 照顧者、支持者或服務對象有以下疑似感染症狀時，應儘

速快篩：

- 1、肺炎
- 2、發燒 (耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 或額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$)
- 3、呼吸道症狀
- 4、嗅覺味覺異常
- 5、不明原因腹瀉

- (二) 若快篩結果為陽性，請由醫師經視訊診療或前往流行疫情期間設立之場所(如社區篩檢站)、醫療院所現場評估確認。
- (三) 如至醫療院所或流行疫情期間設立之場所(如社區篩檢站)請醫師現場評估，請務必佩戴口罩、不要自行搭乘大眾運輸工具前往。
- (四) 罕病障礙者確診且為中重症時，可連繫國民健康署的14個罕見疾病照護計畫醫院，由快速通道進行診治。
- (五) 診療時應主動告知醫師以下資訊 (TOCC)：
 - 1、旅遊史：14天國外旅遊情形包括轉機過境國家。
 - 2、職業史：平時從事的職業、是否為高風險。
 - 3、接觸史：近期接觸及出入場所、參加集會活動等情形。
 - 4、群聚史：近14天內接觸的家人及朋友是否為風險個案。

二、暫行隔離 (適用正式照顧資源)：

- (一) 當服務單位有疑似感染者時，應立即進行快篩。在送醫前，應請疑似感染者暫時留置於機構內的獨立隔離空間。
- (二) 照顧者或支持者提供確診病例照顧服務時，建議穿戴之個人防護裝備，請參考《衛生福利機構(住宿型)因應 COVID-19感染管制措施指引》。
- (三) 獨立隔離空間於確診病例送醫後，應進行清潔消毒。負責環境清潔消毒的人員需經過適當的訓練，且作業時應穿戴適當的個人防護裝備。

三、照顧確診：

- (一) 提供確診病患生活所需，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) 大多數病患為輕症，在休息數天後症狀可恢復，請等候衛生單位通知，但須注意症狀是否惡化。
- (三) 若出現以下症狀時，請立即聯繫 119、衛生局或撥打

1922：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。

四、若照顧者確診而無法持續提供支持，通報時應主動說明需要被照顧對象的需求，以利主管機關安排替代的照顧服務。

五、發生確診案例：

- (一) 若社區型的服務機構發生確診案例時，請依據「衛生福利機構(社區型)因應 COVID-19防疫管理指引」辦理。
- (二) 依流行疫情期間公布之隔離檢疫政策進行檢疫或隔離(如居家隔離、居家檢疫等)、自主防疫及—自主健康管理者不可提供服務。
- (三) 住宿型機構出現確定病例，請依據《因應社區發生 COVID-19廣泛流行期間衛生福利機構(住宿型)出現確定病例之應變處置建議》辦理。

第三節、復原

- 一、若服務對象曾經確診，應留意染疫後可能使當事人感到困惑和沮喪，長期可能會感到孤獨無助。應以同理的態度瞭解當事人的狀況以及是否有需求，衡量自身能提供的支持，並視需要尋求相關社會支援。
- 二、協助服務對象管理壓力和焦慮：
 - (一) 向服務對象提供生理健康和心理健康的訊息。
 - (二) 留意服務對象的睡眠、飲食、情緒變化。針對因應疫情造成的生理和心理健康影響提供支持。
 - (三) 在疫情管制措施下，應採取行動以確保服務對象都能和親友保持聯繫。
 - (四) 維持服務對象作息正常。
 - (五) 服務對象受疫情而減少的活動，應增加其他促進健康的服務。
- 三、針對服務對象感染後遺症造成失能情形的轉變，應主動確認調整支持服務的內内容及頻率，若症狀轉趨嚴重，或在康復後有新發生之症狀，應盡早就醫。

第五章、提供身心障礙族群醫療服務醫事人員在 COVID-19疫情下須注意之原則

第一節、預防

- 一、在疫情期間相關因應措施需考量並納入身心障礙者之個別的特殊需求，並考量身心障礙者可能有額外照顧者或支持者的需求。
- 二、建議可預先準備無障礙溝通的聯絡方式，例如手語翻譯、口語、易讀.....等等。
- 三、盡可能確保檢疫、隔離、治療地點及醫院自辦交通服務的無障礙。
- 四、應考慮並事先規劃輔具和移位機的消毒與防護。例如規劃負壓隔離病房的移位機之消毒或防護的可行方案。
- 五、在疫情期間，進出醫院等管制措施，對需要額外支持的身心障礙者提供合理調整。並且能讓支持人力迅速提供服務。
- 六、針對醫療照護相關人員教育訓練，必須強調障礙者的平等尊嚴，包括提供合理調整，以及禁止以障礙為由的各種歧視。

第二節、應變

- 一、在患者到院時，應確認其溝通需求，例如手語、溝通板、筆談，以及其他非語言溝通方式。也應確認患者的行動和移位之方式與需求。如果需要使用輔具，則應確實完成使用輔具之前和之後的完整消毒或防護。
- 二、經視訊看診確診而無法出門者，若無其他親友能協助領藥，應為其連結送藥到府的資源。
- 三、針對有支持需求者，包括但不限於陪同、翻譯、身體照顧的身心障礙者，提供陪病規範的合理調整。
- 四、確保醫療過程有以當事人能理解的訊息形式知情並同意。
- 五、建議可規劃提供視訊（手語、文字、影像）門診，使不同障別需求輕症者，能有其他選擇就醫、取得藥物管道。
- 六、視情況及需求，提供心理輔導與支持。特別是容易因隔離產生焦慮的精神障礙者和心智障礙者。
- 七、提供平等不受歧視的醫療服務，確保即使資源有限時，也不會因為身心障礙減少醫療資源的分配。

第三節、復原

- 一、 連結身心障礙者出院準備、生活重建、職業重建、社區支持資源。
- 二、 管理醫事人員自身的壓力和焦慮：
 - (一) 醫事人員在疫情期間面對疫情及照顧病人可能產生心理健康的問題，可參考衛生福利部2020年9月4日的《防疫期間醫療機構員工心理支持與協助建議措施》提供疫情期間的心理健康支持。
 - (二) 向提供身心障礙族群醫療服務之醫事人員給予生理健康和心理健康的訊息。
 - (三) 留意提供身心障礙族群醫療服務之醫事人員的睡眠、飲食、情緒變化。針對因應疫情造成的生理和心理健康影響提供支持。
 - (四) 服務單位在疫情管制措施下，仍應確保工作人員和服務對象都能和親友保持聯繫。

第六章、中央與地方政府防疫主管機關對於身心障礙者在 COVID-19 疫情下須注意之原則

第一節、預防

- 一、實施隔離、檢疫等限制性措施時，應考量相關措施可能導致對障礙者至關重要的服務中斷，並侵害其基本權利，諸如食物、健康照顧、衛生設施、保護性服務、以及通訊.....等等，進而導致被遺棄、孤立和被送至機構收容。因此，防疫主管機關應於實施限制性措施前，應針對身心障礙者研擬相關配套措施。
- 二、中央防疫主管機關：
 - (一) 強化身心障礙者及其重要他人、同住家屬、照顧者對疫情之衛生健康認知。
 - (二) 依據不同障別提供適當的衛教服務。儘可能確保防疫政策資訊以不同可及性格式公布。
 - (三) 建立受疫情影響家暴比例增高之因應措施。確保疫情期間的緊急保護措施無障礙。
 - (四) 防疫及醫療相關統計調查，可適時納入身心障礙者問項。
 - (五) 儘可能確保檢疫、隔離、治療等地點及交通服務的無障礙。
 - (六) 與防疫相關之場所的無障礙規劃，以隔離檢疫場所為例：
 - 1、建議訂定檢疫所無障礙動線和房型規範，以及無障礙房型比例。
 - 2、徵用檢疫所時，應依前項建議，儘可能規畫設置足夠比例之無障礙房型。
 - 3、對需要照顧者陪同照顧的身心障礙者，檢疫所應儘可能保留適當的房型。
 - (七) 隔離檢疫措施資訊，儘可能包含手語、報讀、易讀等方式呈現。
 - (八) 制訂與身心障礙者有關的防疫配套措施時，應有身心障礙者代表團體參與提供意見。
 - (九) 身心障礙者生活照護必要的非防疫物資（如紗布、酒精棉片.....等等），如因疫情影響而可能短缺者，可視情況調整

或控管其供給，確保無虞。

- (十) 對於障礙者因疫情而陷入經濟弱勢不利處境，儘可能提供相關支援管道或訊息，包含提供身心障礙者經濟支援管道、以及給予身障者本人有給防疫假與其家庭成員的相關勞動津貼等訊息。

三、地方防疫主管機關：

- (一) 適時規劃提供到宅或進入機構施打疫苗的措施。
- (二) 在採取防疫管制措施的情況下，儘可能支持障礙者滿足他們的日常生活需求，包括獲得食物或根據需要取得特定的飲食和長期服用的藥品、安全居住、健康照顧、在家庭或學校或社區的支持服務以及維持就業和交通無障礙。
- (三) 如果食物或防疫物資短缺，必須立即採取措施，儘可能確保障礙者的需求不會被忽略，因為他們通常是最早經歷到物資缺乏的群體。
- (四) 建立各障別各自適用的緊急聯絡溝通管道。
- (五) 儘可能確保對身心障礙者的服務不中斷，當服務單位暫停服務時，可藉由制訂同單位人力的分艙分流措施，或是預先推演規劃跨單位支援等措施，預備可供調度的人力。
- (六) 制訂防疫措施時，可邀請身心障礙者代表團體參與提供意見。
- (七) 為降低病毒在機構內傳播的風險，地方主管機關督導所轄機構應依指揮中心訂定之相關感染管制措施與應變處置建議訂定機構內應變計畫。

第二節、應變

- 一、地方防疫主管機關應在經身心障礙者和服務提供者雙方同意並採取一切保護措施的狀況下，使個人助理、支持服務提供者或翻譯人員得進入身心障礙者隔離空間或以其他方式（包括但不限於視訊）提供支持服務。
- 二、防疫旅館：
 - (一) 中央主管機關應制訂防疫旅館無障礙動線規格、無障礙房型規格。
 - (二) 地方主管機關受理旅館申請為防疫旅館時，建議應考量旅館無障礙動線情形，並掌握無障礙房型數量。

- 三、中央及地方主管機關徵用防疫計程車時，儘可能徵用一定比例的通用計程車或復康巴士。
- 四、地方防疫主管機關應儘可能確保在身心障礙者被隔離、就醫期間能繼續提供既有支持服務。
- 五、地方主管機關提供服務單位、服務對象及其家屬各項協助方案之申請資訊，包括申請事項、申請方式、受理窗口與費用處理原則等資訊。
- 六、如服務對象為確診病例時，經各地方政府或服務單位評估無力照顧身心障礙服務對象之家庭，各地方社政主管機關應妥善規劃或結合民間資源提供緊急支援措施(如緊急安置、或轉介臨時及短期照顧服務.....等等)。
- 七、地方主管機關儘可能協調手語翻譯單位協助手語使用者進行視訊看診。
- 八、中央主管機關應在疫情相關統計中，建議可納入身心障礙問項。包括臨床數據、社會需求、支持措施、申訴及意見反應。

第三節、復原

- 一、地方防疫主管機關應主動聯繫特別容易因隔離產生焦慮的精神障礙者、心智障礙者.....等等，視其情況及需求提供持續性的協助與支持，包括心理輔導支持。
- 二、中央防疫主管機關應建置未來疫情因應之資料庫，建議將身心障礙面向納入。

第七章、參考資料

- 一、李郁強 (2021年6月16日) · 疫情期間之精神照護研析。立法院。
<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=6590&pid=209829>
- 二、國際身心障礙聯盟 (March 19, 2020) · 朝向障礙融合(Disability-Inclusive)觀點的新型冠狀病毒(COVID-19)因應對策。
http://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_covid_19_translation.pdf
- 三、國立陽明交通大學附設醫院失智共照中心 (2021年5月21日) · 樂智據點 COVID-19 防疫居家電訪關懷建議。
<https://www.hosp.nycu.edu.tw/images/%E5%A4%B1%E6%99%BA%E7%97%87COVID-19%E9%98%B2%E7%96%AB%E5%B1%85%E5%AE%B6%E9%9B%BB%E8%A8%AA%E9%97%9C%E6%87%B7%E5%BB%BA%E8%AD%B0%E9%99%BD%E6%98%8E%E4%BA%A4%E5%A4%A7%E9%99%84%E9%86%AB%E5%A4%B1%E6%99%BA%E5%85%B1%E7%85%A7%E4%B8%AD%E5%BF%83202105121.pdf>
- 四、臺大醫院、三軍總醫院、高雄榮民總醫院、財團法人醫院評鑑暨品質策進會 (2012年5月5日) · 手部衛生工作手冊。行政院衛生署疾病管制局。
https://www.cdc.gov.tw/File/Get/1ecEw7f_tAXhbt3u58K4Cg
- 五、臺北市立陽明教養院 (2020年5月7日) · 碰到 COVID-19(新冠肺炎) · 你應該知道的事。
<https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=downloadFile&type=file&id=2108&code=939A959397929790929B9598969C9194>
- 六、行政院環境保護署 (2020年4月20日) · COVID-19(武漢肺炎)社區防疫公共環境消毒指引。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/ZPrmtzqyTJsL2YRMfbqKpA>
- 七、衛生福利部社會及家庭署 (2021年12月) · 身心障礙者融合式會議及活動參考指引。
<https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=downloadFile&type=f>

[ile&id=1964&code=393C3F3A353D33323B33313436353633](#)

- 八、衛生福利部 (2021年7月22日) · *居家隔離及居家檢疫對象應遵守及注意事項*。
- 九、衛生福利部 (2022年5月6日) · *衛生福利機構 (社區型) 因應 COVID-19防疫管理指引*。
<https://www.cdc.gov.tw/Uploads/7e4cf414-57ae-48c3-a352-c42f67719ed0.pdf>
- 十、衛生福利部 (最後更新日期2022年9月16日) · *衛生福利機構(住宿型)因應 COVID-19 之應變整備作戰計畫建議*。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/mvluu5iMG2EEmaJ-p7vjsw>
- 十一、疾病管制署 (2022年9月15日) 衛生福利機構(住宿型)因應 COVID-19感染管制措施指引
https://www.cdc.gov.tw/File/Get/s7W_DhutyWFeeZW6VZw6oQ
- 十二、疾病管制署 (2022年9月15日) 因應社區發生 COVID-19 廣泛流行期間衛生福利機構(住宿型)出現確定病例之應變處置建議。
https://www.cdc.gov.tw/File/Get/8FUH_leZSYmrXEm-C7O0iA
- 十三、疾病管制署 (2022年9月15日) 因應社區發生 COVID-19廣泛流行期間衛生福利機構(住宿型)內出現確定病例之應變處置建議
https://www.cdc.gov.tw/File/Get/8FUH_leZSYmrXEm-C7O0iA
- 十四、衛生福利部 (2020年2月21日) · *新型冠狀病毒感染防疫行為指引*。 https://www.cdc.gov.tw/File/Get/9fTQSI2Qlc4b-_6zDiF9oA
- 十五、衛生福利部疾病管制署 (2021年11月10日) · *新冠肺炎 (COVID-19) 染疫康復者指引*。
https://www.cdc.gov.tw/File/Get/yW1cH8BEHxFpk0XvS5H8_A
- 十六、衛生福利部疾病管制署 (2021年5月18日) · *我該如何照顧家中的 COVID-19 確診病患?*。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/9TofnHUJCUAEX38jaB7DjA>
- 十七、衛生福利部疾病管制署 (2021年8月11日) · *衛生福利機構與榮譽國民之家因應 COVID-19訪客管理作業原則*。
https://www.cdc.gov.tw/File/Get/xm50uuAxiNnx57htr9B_1q

- 十八、 Allina Health. (No Date) .Protect yourself against coronavirus (COVID-19) when using a wheelchair.
<https://www.allinahealth.org/coronavirus-covid-19/health-wellness-and-support/protect-yourself-when-using-a-wheelchair>
- 十九、 Australian Government Department of Health. (October 16, 2020) . *LIVING WELL IN THE COVID-19 PANDEMICA tool to help people to make COVIDSafe decisions about work, transport, and social activities in the COVID-19pandemic.* Australian Government Department of Health
- 二十、 Centers for Disease Control and Prevention. (May 17, 2021) . *Guidance for Group Homes for Individuals with Disabilities.* U.S. Department of Health & Human Services.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/group-homes.html>
- 二十一、 Centers for Disease Control and Prevention. (June 21, 2021) . *COVID-19 Information and Resources, People with Disabilities.* U.S. Department of Health & Human Services.
https://www.cdc.gov/ncbddd/humandevlopment/covid-19/people-with-disabilities.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Fpeople-with-disabilities.html
- 二十二、 Helen Keller Services. (No Date) . *COVID-19 Communication Guidelines.*
<https://www.helenkeller.org/hknc/covid-19-communication-guidelines>
- 二十三、 ICEVI West Asia. (June, 2020) . *COVID-19 and Mobility for Persons who are Blind.*
- 二十四、 Peter Axelson. (2020) . *Wheelchair and assistive technology users. Precautions for COVID-19.* Beneficial Designs