

嚴重特殊傳染性肺炎113年9月1日起改為新冠併發重症(COVID-19)Q&A (1130820)

序號	Q	A
1	我檢驗陽性或有併發症確診COVID-19，後續想要接種COVID-19疫苗，請問需要隔多久時間才能接種？	1.建議自發病日或檢驗陽性日(無症狀感染者)起至少間隔3個月且無急性症狀後，再接種COVID-19疫苗。 2.感染者如於發病日或檢驗陽性日(無症狀感染者)前已完成COVID-19疫苗接種基礎劑，後續追加劑建議自發病日或檢驗陽性日(無症狀感染者)起至少間隔3個月且無急性症狀後再接種。
2	COVID-19 確診通報定義改成僅中重症通報(113年9月1日起停止適用)。	由「確診均通報」改為「併發症(中重症)才須通報」，新冠檢驗陽性，且出現肺炎需氧氣治療或其他新冠相關併發症因而住院(含急診待床)或死亡，醫事人員才須通報。
3	COVID-19 輕症患者就醫建議報(113年9月1日起停止適用)。	1.有COVID-19 相關警示症狀【包括喘或呼吸困難、持續胸痛、胸悶、意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青、無法進食、喝水或服藥、過去24小時無尿或尿量顯著減少、收縮壓<90mmHg、心跳>100次/分鐘(無發燒(體溫<38°C)之情形下)】且快篩陽性請立即撥打119就醫。 2.65歲以上長者或具重症風險因子【具慢性病(氣喘、癌症、糖尿病、慢性腎病、心血管疾病、慢性肺病、結核病、慢性肝病、失能、精神疾病、失智病、吸菸、BMI≥30、影響免疫功能之疾病)、孕婦、產婦(產後六個月內)】於快篩陽性後儘速就醫，以利及時開立口服抗病毒藥物。
4	我需要服用口服抗病毒藥物，如何取得？	口服抗病毒藥物：為便利民眾領藥，本市已配撥 COVID-19 口服抗病毒藥物 Paxlovid 至醫院、診所及藥局，醫師針對新冠檢驗陽性(家用/醫用快篩或 PCR 皆可)且為65歲以上或有重症風險因子者，經醫師評估治療效益與風險，於病歷記載新冠檢驗陽性結果及適應症，並充分告知病人後，即可憑處方箋在醫院、診所領藥或至指定藥局領藥，院所資訊可至「臺北市COVID-19 口服抗病毒藥物合約機構名單」(< https://reurl.cc/ZWQEWm >)查詢。
5	我快篩陽了，怎麼辦(113年9月1日起停止適用)？	1.請具重症風險因子者(65歲以上長者、孕產婦、具慢性病或免疫不全/免疫低下病史者等)於快篩陽性後儘速就醫，以利及時開立口服抗病毒藥物。 2.有症狀時，建議在家中休息，避免非必要的外出。 3.出現警示症狀(包括喘或呼吸困難、持續胸痛、胸悶、意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青、無法進食、喝水或服藥、過去24小時無尿或尿量顯著減少、收縮壓<90mmHg、無發燒(體溫<38°C)之情形下，心跳>100次/分鐘)，儘速撥打119，或由同住親友接送或自行前往等方式實體就醫。 4.外出時請全程佩戴口罩，避免出入無法保持社交距離或容易近距離接觸不特定人之場所。 5.請勿與他人從事近距離或群聚型之活動，如聚餐、聚會、公眾集會等。 6.如須前往醫療院所陪病、探病、就醫或檢查，請遵守公布之醫療應變措施。 7.同戶同住者日常生活請採取適當防護，包括戴口罩、勤洗手等，保持良好衛生習慣。於篩檢陽性民眾自主健康管理期間，避免與其共食。 8.如有疑問，請撥打防疫專線詢問 02-2375-3782。
6	目前針對COVID-19快篩陽性或確診者，使用「臺灣清冠一號」是否仍有公費補助？	公費「臺灣清冠一號」補助方案至112年6月30日止，民眾若有中醫治療需求，可洽詢中醫院所診療，經醫師評估後開立自費藥物或其他健保給付藥物。
7	公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物有哪幾種？	民眾如出現發燒或咳嗽、流鼻涕、喉嚨痛等疑似症狀，可先使用新冠家用快篩試劑，並於就醫時告知快篩結果以利醫師診斷，醫師評估後倘需使用公費口服抗病毒藥物，會依其條件、身體評估及慢性病藥物有無拮抗作用等開立治療藥物，目前口服抗病毒藥物有倍拉維(Paxlovid)、莫納皮拉韋(Molnupiravir)，醫師會說明治療效益與風險。
8	不符合COVID-19公費用藥對象者，是否可自費用藥？	未符合公費使用對象者，經醫師評估臨床需求後可自費使用倍拉維(Paxlovid)，全國僅22家醫院可自費開立，其中臺北市共4家：國立臺灣大學醫學院附設醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、臺北醫學大學附設醫院。
9	Paxlovid 抗病毒藥物是否可磨粉管灌？	為提供有管灌需求者用藥選擇，疾管署已諮詢專家建議，經評估效益及風險，提供「倍拉維經管灌給藥配置建議」，相關資訊可至以下路徑查詢：衛生福利部疾病管制署/首頁/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第四類法定傳染疾病/嚴重特殊傳染性肺炎/重要指引及教材/COVID-19治療用藥領用方案/口服用藥/COVID-19治療用口服抗病毒藥物中文說明書項下查詢(https://www.cdc.gov.tw/File/Get/yEx9BArLZon2ka67G2GnPA)。 
10	113年7月1日起疾管署COVID-19家用快篩試劑之合作醫療院所名單？	113年7月1日起臺北市共有277家醫療院所協助發放疾管署COVID-19家用快篩試劑，院所名單資訊可至以下路徑查詢：衛生福利部疾病管制署首頁/新冠/流感最新防疫資訊專區/疾管署COVID-19家用快篩試劑之合作醫療院所名單項下查詢(https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/UWg_2aulQXb0Fti-aETaw)。
11	COVID-19 抗病毒藥物選用方式？	1.世界衛生組織(WHO)及我國SARS-CoV-2感染臨床處置指引，建議COVID-19感染個案，優先使用瑞德西韋(Remdesivir)和倍拉維(Paxlovid)等藥物。 2.因莫納皮拉韋(Molnupiravir)之效果有限，且其藥物作用機轉可能引發安全性疑慮，為無法使用倍拉維、瑞德西韋及其他建議藥物時有條件使用，其對象包括重度肝、腎功能不全及因既有疾病之治療藥物與倍拉維有嚴重交互作用，但停藥或換藥，具有造成既有疾病惡化風險者。 3.考量住宿式機構住民多具有重症風險因子，為提供有管灌需求者用藥選擇，疾管署業已諮詢專家建議，經評估效益及風險，提供「倍拉維經管灌給藥配置建議」。
12	因應COVID-19及流感疫情流行，建議民眾於醫療照護機構應佩戴口罩情境？	1.當您有疑似感染呼吸道傳染病(如：流感、COVID-19或出現發燒、呼吸道症狀(如：流鼻水、咳嗽或打噴嚏)時，建議非必要請避免進入醫療照護機構，如有必要進入，建議於有症狀期間及症狀緩解後5日內，應佩戴口罩，並遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節及落實手部衛生。 2.當您過去一週內曾與感染呼吸道傳染病患者有密切接觸，建議進入醫療照護機構應佩戴口罩，並遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節及落實手部衛生。 3.當您本身為免疫力低下(如：移植或血液瘤等病人)或是具有其他流感、COVID-19重症高風險者，建議進入醫療照護機構應佩戴口罩並落實手部衛生。 4.當您探視或照疑似/感染呼吸道傳染病患者時，建議應佩戴口罩並落實手部衛生。 5.當醫療照護機構依社區疫情及機構內傳播風險評估，範圍應佩戴口罩之管理措施時，應依醫療照護機構規定佩戴口罩。

13	COVID-19輕症及無症狀篩檢陽性民眾建議事項(113年9月1日起適用)	<p>因應COVID-19疫情趨緩，各項防治措施回歸常態，自113年9月1日起廢止「新型冠狀病毒(SARS-CoV-2)篩檢陽性民眾自主健康管理建議」，增訂「常見呼吸道病毒感染者建議事項」同日起實施，建議事項如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.如您為65歲以上長者、孕產婦、或有慢性病、免疫力低下或免疫不全病史等具重症風險因子者，應就醫評估並遵照醫囑。 2.建議居家休息，並儘量避免非必要的外出，在症狀緩解且退燒24小時後(沒有症狀治療藥物的情形下)，可恢復正常活動。 3.症狀緩解且退燒24小時後之5天內，特別注意下列事項： <ol style="list-style-type: none"> (1)保持室內空氣流通。 (2)用肥皂或其它清潔用品勤洗手，維持手部衛生。 (3)外出時請全程正確佩戴口罩，並注意呼吸道衛生及咳嗽禮節。若無法佩戴口罩，請與他人保持1公尺以上社交距離，避免出入無法保持社交距離的場所且密閉的空間。 (4)請同戶同住者視情況需要採取適當防護措施，包括落實佩戴口罩、遵守呼吸道衛生、勤洗手以加強執行手部衛生、保持良好衛生習慣。避免與同戶同住者共食。 4.如須前往醫療院所陪病、探病、就醫或檢查，請在醫療院所內全程佩戴口罩並遵守其他醫療院所感染管制措施。
14	自113年9月1日起「嚴重特殊傳染性肺炎」名稱修訂為「新冠併發重症」，且同時調整通報時效及病例定義。	<p>自113年9月1日起「嚴重特殊傳染性肺炎」病例定義調整臨床條件為「發燒(≥38°C)或有呼吸道症狀後14日(含)內出現肺炎或其他併發症，因而需加護病房治療或死亡者。」，同時修訂名稱為「新冠併發重症」，通報時效為「1週內」，符合上述臨床條件及檢驗條件(分子生物學核酸檢測陽性或醫事人員執行抗原快篩檢測陽性)，醫事人員才須通報。</p>