

嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)Q&A

113.6.27 版

Q1.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？

A：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.感染者如於確診前已完成COVID-19 疫苗接種基礎劑，後續追加劑建議自發病日或確診日(無症狀感染者)起至少間隔 3 個月且無急性症狀後再接種。

Q2.COVID-19 確診通報定義改成僅中重症通報。

A：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。

Q3.COVID-19 輕症患者就醫建議。

A：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 \geq 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。

Q4.我需要服用口服抗病毒藥物，如何取得？

A：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。

Q5.我快篩陽了，怎麼辦？

A：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。

2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 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。
6. 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。
7. 如有疑問，請撥打防疫專線詢問 02-2375-3782。

Q6. 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？

A：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。

Q7. 公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物有哪幾種？

A：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。

Q8. 不符合COVID-19公費用藥對象者，是否可自費用藥？

A：1.不符合公費用藥對象者，目前有提供自費抗病毒藥物倍拉維(Paxlovid)，全國僅22家醫院有提供開立。

2.臺北市4間院所：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。

Q9. 無法自行服用Paxlovid抗病毒藥物怎麼辦？

A：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/傳染病兩防疫專題/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或點擊連結

倍拉維 Paxlovid™ 經管灌給藥配置建議

⚠ 管灌之準備及注意事項



鼻胃管 空針

· 鼻胃管尺寸與材質：使用 8FR 或更大管徑；PVC、silicone 或 polyurethane
· 需準備 20 ml 空針（針筒 A、針筒 B）



5 mins

兩種藥物 (Nirmatrelvir + Ritonavir) 需 **分開** 製備懸浮液，並間隔 **5 分鐘內** 服用



4 hr

懸浮液在室溫下可保存 **4 小時**，勿超過此保存時間



2 hr

管灌 Paxlovid (Nirmatrelvir/Ritonavir) 前後至少 **2 小時禁食** 任何食物

⚠ 管灌步驟

1

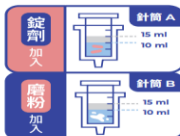
2 懸浮液準備

3 管灌與沖洗殘劑量



Nirmatrelvir 150 mg (粉紅錠劑 2 錠)

Ritonavir 100 mg (白色錠劑 1 錠)



針筒 A 15 ml 10 ml
針筒 B 15 ml 10 ml

針筒皆按照以下步驟執行：
1. 融於水 10 ml
吸取空氣至 15 ml
2. 上下搖晃 15 秒、靜置 3 分鐘以利分解

- ⚠ 兩者藥物勿混合，前後給藥間隔 5 分鐘內
1. 搖晃 1 分鐘，均勻混合
 2. 給藥後，吸取 10 ml 水並上下搖晃 15 秒，將殘藥給予完全且將鼻胃管沖洗乾淨

Reference: Pfizer data on file

免責聲明：利用懸浮液管灌給予病患 Paxlovid™ 的效用並未在臨床試驗中評估，也未有關藥物動力學研究。Paxlovid™ 中文說明書中並不推薦該方式給予藥物。

2024/06/27