

負壓隔離病室的硬體建置與流程規劃

◎文 / 江欣怡、施欣怡



圖：獨立候診區

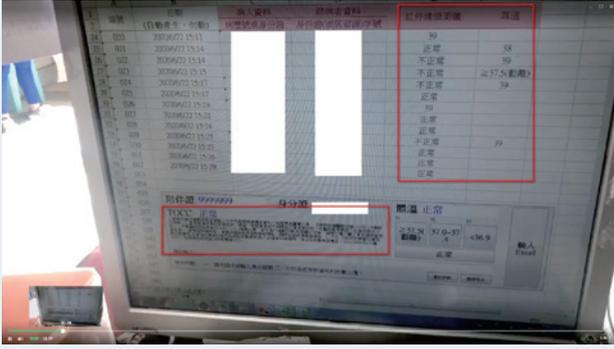
SARS 疫情之後，在急診設立發燒篩檢站進行特殊疫情初步診治區域，成為各醫院的必備，成大醫院也遵照醫院評鑑的需求設立相對應的戶外發燒篩檢站。因大型戶外篩檢站不易長久維護，因次在醫院評鑑感染管制的需求上，希望以內化管理的方式進行能長久維持急診的發燒篩檢功能；在這樣的時空背景上，因應醫院急診改建的狀況下，利用急診改建的重新規劃空間，完成了獨立區域負壓隔離治療區的概念。

發燒篩檢區是以獨立於急診一般運作之外的方式進行運作，急診的特出負壓隔離治療區有獨立的負壓空調、專屬的工作

人員整備區、候診區、一般看診區、完整的負壓隔離治療區因應需要空氣、血液體液、接觸傳染的各種病患，病患與工作人員從不同的路線進入與離開，以減少不必要的互相接觸。各診區皆以區塊與不同的負壓與通風設施作為間隔，若以適當的門禁進行管制，將可達到適當阻隔不同病患與感染源，減少交叉接觸傳染的機會。

除了負壓隔離治療區的設置外，適當的人員訓練也是必要的，每年皆由資深護理師的新興傳染病小組進行有負壓隔離區的病患照護演練，包括穿脫防護衣、進出與照護的演練、特殊醫療與照護備物與流程、病患轉送演練等等。近年來配合團隊合作訓練 (Team Resources Management)，以特殊病患的照護情境，以模擬假人進行高擬真實境演練，也配合醫院其他單位進行特殊病患轉送演練。

負壓隔離治療區曾經收治過有特殊旅遊史與接觸史的病患，假日與年節也作為急門診區域紓解急診病患過度集中的狀況，在臺南市登革熱大流行時，也作為登



圖：首創 APP 程式 _ 自動查詢健保雲端資料及登錄系統

革熱特別門診區域，配合醫院的看診排班制度，以分流方式減少病患等候時間與過度集中的交叉感染。

新冠肺炎全球疫情爆發後，負壓隔離治療區作為肺炎病患的初步治療與處置區域，擔負診治、轉診、與住院的中繼站。

由於此區域亦會照護到呼吸道衰竭、需進行緊急插管處置及急救個案，為使負壓隔離病室內之急救團隊合作溝通順暢，獨創全國唯一能三方通話之通訊及視訊系統，以利急救過程中之訊息有效傳遞；另為精簡及整合急救所需呼吸道用物及各類急救藥物，首創「急救行動車」，以便於急救迅速及準確之施行。

另針對疑似 COVID-19 或有接觸、隔離史之個案照護及採檢，設置專屬之戶外採檢帳篷以及照護專區，以利提供獨立且阻隔式之照護。

軟體之建置

除了負壓隔離治療區的設置外，適當的人員訓練也是必要的，每年皆由資深護理師的新興傳染病小組進行有負壓隔離區的病患照護演練，包括穿脫防護衣、進出與照護的演練、特殊醫療與照護備物與流程、病患轉送演練等等。近年來配合團隊合作訓練 (Team Resources Management)，以特殊病患的照護情境，以模擬假人進行高擬真實境演練，也配合醫院其他單位進行特殊病患轉送演練。

為有效辨識有出國旅遊史、居家檢疫或隔離病人者，並且追溯該類病人陪病者資訊，首創 APP 程式，連結「健保醫療資訊雲端查詢系統」訊息，於登錄病人及陪病者資訊時，系統自動同步查詢旅遊或接觸史，並登錄病人及陪病者資料及體溫紀錄表中。

針對採檢 COVID-19 個案須簽署自主健康管理通知書或居家檢疫通知書時，為簡化流程及避免紙本汙染疑慮，運用平板電腦、結合辦理出院流程時，系統自動提醒及跳出居家檢疫、隔離或健康管理注意事項及線上簽署同意書，同步存檔於病人電子病歷中。