

有關應對院舍爆發 2019 冠狀病毒病的措施及安排由衛生署／衛生防護中心負責，請參閱由衛生防護中心／衛生署發出的最新資訊。

1. 鑑於 2019 冠狀病毒病的最新情況，為更好地支援部份尚待移送入院或隔離設施的年長院友，如情況許可，社區老人評估小組會為安老院舍提供以下臨時應變支援措施，以便安老院舍為可能需要入院接受緊急醫療護理的病人作出分流。

2. 社區老人評估小組為安老院舍提供的支援措施

- 每個工作天在辦公時間內進行巡視或溝通 (按情況+/-週末或公眾假期)
- 社區老人評估小組提供遠程醫療 (如需要)
- 按臨床需要處方新冠口服抗病毒藥物及／或其他藥物
- 就監測臨床參數向院舍員工提供建議
- 提供感染控制建議
- 按需要建議或轉介院友到社區隔離／治療設施 (因應疫情需要及設施應用情況)

**需監控的範疇:**

- 任何新症狀：咳嗽、呼吸困難、痰量、喉嚨痛、嘔吐、腹瀉、精神狀態改變
- 每日 (至少) 量度體溫或當病人感覺發燒時
- 每日 (至少) 量度血壓心跳、呼吸速度、動脈血氧飽和度，以及當病人反映不適時量度血壓心跳/動脈血氧飽和度
- 進食及排尿情況
- 排便情況

**2.1 當院友對 2019 冠狀病毒病測試呈陽性及／或出現輕微的徵狀時，通知社區老人評估小組**

- 根據最新臨床指引建議，處方新冠口服抗病毒藥物治療
- 如屬輕微徵狀 (新發高燒、發燒攝氏 38 度或以上、流鼻水、喉嚨痛等)，針對徵狀進行治療
- 鼓勵補充水份及進食

**2.2 當院友病徵／體徵趨惡化，安排入院**

- 持續發燒攝氏 38.5 度以上 (多於兩天並已服退燒藥)或非常高燒如攝氏 39.5 度
- 體溫攝氏 35 度或以下
- 持續(多於兩天)減少或沒有進食
- 呼吸窘迫
- 意識水平改變、精神混亂、呆滯或情緒激動
- 生命徵象有顯著變化
- 動脈血氧飽和度低於 95% (如有基線，可相比)
- 有腸胃不適徵狀，包括腹瀉或嘔吐
- 胸口痛
- 失語、不能行動或抽搐

**2.3 如果病情進一步惡化／變得不穩定，請聯絡急症室緊急入院**

- 不穩定的血液動力參數
- 精神呆滯惡化或昏迷
- 血氧飽和度降低，例如動脈血氧飽和度降至 92%或以下

3. 負責有關院舍的社區老人評估小組會聯絡院舍商討有關事宜，其他院舍亦可聯絡相關社區老人評估小組了解安排。