

冠狀病毒疫情期間 訪客限制

最近一次更新於 2020 年 6 月 23 日

謝謝您允許 UCSF Health 照顧您和您的家人。安全是我們的最高優先。為了繼續保護設施內的所有人並減少 COVID-19 的傳播風險，我們已經加強措施，確保您和家人可以在安全的情況下獲得服務。

所有訪客都將接受篩查，並被要求遵守以下概述的設施進入規定。為了所有人的安全，我們請求您遵守本指引和規定。

訪客篩查規定

1. 每天可以有一名訪客作普通探視，須由病人指定並由護理/臨床團隊列入正式的訪客名單。
2. 一份電子版本的『到達前健康篩查表格』將在探視當日通過電子郵件或短信發送給訪客。
3. 在探視當日，訪客必須在到達前填寫並通過三個問題的篩查表格。
4. 訪客必須在大堂向篩查員出示『批准確認』，才能進入。
5. 訪客如果是探視住院病人，則須在前臺登記並領取徽標。

訪客責任規定

1. 所有訪客每天接受篩查。

2. 篩查員將提供一片外科口罩，訪客需要在設施內全程戴上。不允許布料口罩。
3. 使用搓手液/手部衛生 – 訪客在進入時以及探視全程必須使用搓手液。
4. 保持身體距離，即與他人保持兩個手臂的距離，並遵照地面、家具和牆面的視覺提示。
5. 探視活動限制在病房或診所內，不要在走廊逗留。

各部門的普通探視時間及指引

成人住院部	上午 11 點 – 下午 8 點	每日允許一名訪客
急診部	開放時間	每日允許一名主要照顧者
分娩中心 (臨產/分娩/產科)	開放時間	每日允許一名訪客
急診部	開放時間	每日允許一名訪客
手術部	手術進行期間	允許一名訪客
非住院醫療部	診所時間	只允許名單上的訪客
癌症中心	診所時間	允許一名訪客 (從 2020 年 7 月 1 日開始)
兒科住院部及門診部	診所時間 / 開放時間	每日允許一名主要照顧者

住院部、急診部、分娩中心、手術部和非住院醫療部的例外情況 (必要探視)

1. 病人病情臨終，預期此次住院不能存活。
2. 安寧護理/安養院病人。允許所有年齡的訪客。
3. 訪客依法有權為無行為能力的病人做決定，無論是根據 **DPOA** (永久授權書) 或保護人身份，或者訪客是醫護團隊認可的代理決定者。
4. 病人有認知障礙和/或其他神經損傷 (例如中風)，或發生住院譫妄和/或失智，必須有支持者持續陪同才能減少醫療或臨床傷害的風險。
5. 病人有智力發育殘障、身體殘障/限制或認知障礙，需要協助。
6. 家人和法律顧問前來探視，更新病人的遺囑或其他法律文件。
7. 其他需要探視的特別情況應該與該設施的護理主任討論。

住院以及日間手術病人的其他例外

- 訪客依法有權為無行為能力的病人做決定，無論是根據 **DPOA** (永久授權書) 或保護人身份，或者訪客是醫護團隊認可的代理決定者。
- 病人有身體或智力發育殘障，需要協助 (例如聽力障礙、坐輪椅、**LVAD** (左心室輔助裝置)、失智、失語)。
- 允許未成年人有一名成人訪客。
- 病人正在接受臨終護理或體驗危及生命的急性事件，醫護團隊預期病人此次住院不能存活，則可允許家人探視。
- 由於學習材料的複雜性，或者病人或照顧者的需求，面對面學習對病人和家人更有幫助。

非住院門診病人的其他例外

- 在移植評估程序下要求病人有照顧者或其他支持者陪同，因為根據 **UNOS** 和 **CMS** 指引，臨床團隊需要確定病人有完整的支持系統，並需要評估支持者有能力遵照移植後指示。
- 兒科及分娩中心：有兒科診所或兒科輸注中心預約的所有病人 (這不限於年齡不足 **18** 歲的病人，有些年齡較大的病人因為有智力發育障礙而需要訪客/照顧者陪同他們)
- 骨科手術中心：所有的手術病人可以由一名照顧者或支持者陪同並提供交通協助。

癌症中心的探視規定 (必要探視)

- 親身訪客/照顧者
- 應該盡可能避免
- 以減少病人、醫護人員及工作人員的感染風險，並阻斷病毒傳播。
- 從 **2020** 年 **7** 月 **1** 日開始：在設施或診所入口接受篩查之後，允許每名病人有一名成人訪客/必要照顧者進入。沒有足夠空間維持安全身體距離的小型設施將不能允許訪客。
 - 訪客不總是留下，參與病人探視或治療，但是可能可以選擇通過 **Zoom/FaceTime** 參與。
 - 病房工作人員將持續評估空間情況及程序時長，以確定訪客是否可以留下探視或參與治療的全部或部分。
 - 輸注和放射治療中心空間非常有限，在例外情況下才允許訪客留下。有治療預約的病人應該在治療開始之前聯絡工作人員，確認是否可以有訪客陪同他們前來接受治療。探視例外將根據個案情況決定。如果沒有獲得事先批准，請不要帶訪客前來。

- 目前是艱難時刻，我們請求病人和訪客遵照工作人員的指示，並對不同設施和地點的特殊規定和情況變化表示理解。例如，某個診所可能這次允許病人和訪客一起進入診所就診，但是下次卻要求訪客在外面等。

兒科探視的例外情況 (必要探視)

1. **DCFS (兒童家庭服務部)** 和 **CPS (兒童保護服務部)** 的個案工作者
2. 複雜的出院指示 – 允許兩名主要照顧者進行學習和協調。例子包括但不限於：
 - 氣管插管病人的前 24 小時護理
 - 與設備提供商預約向多名照顧者提供培訓
 - 在出院時協助設備協調，如果產後母親或殘障家長/照顧者有重物提舉限制
3. **MIBG (間碘苳瓜)** – 允許兩名主要照顧者分擔輻射劑量
4. 主要照顧者有病毒感染症狀，但是對病人照顧是必要的，且找不到替代者：
 - 照顧者在院內必須全程戴口罩，包括在病房內
 - 照顧者必須全時留在病房內
5. 產後重新收入分娩中心 – 允許主要照顧者和嬰兒在同一房間，促進母乳餵養的啟動
6. 臨終
 - 允許兩名主要照顧者在床邊
 - 死亡在即時允許額外六名訪客，總計八人。任何時候病人床邊不得超過總計四人。其他訪客替換進入，但只應替換一次。

7. 手術病人將在術後轉入危重護理進行恢復 – 圍手術期以及術後 ICU 前期允許兩名照顧者
8. **ECMO** 病人插管和拔管期間
9. 被確定/診斷有嚴重行為問題的病人需要第二名照顧者在圍手術期及入院手續期間控制其行為。這可以包括住院期間，但須與病人護理主任討論並獲得批准
10. 有兩個或更多醫療裝置的病人 (**FLIGHT** 病人) 在圍手術期以及入院手續期間
11. 病人發生病情惡化、警報、**Med-Stat**、**RRT** 事件，直到情況穩定
12. 來自青少年司法中心的未成年人，由 **ACPD** (阿拉米達郡警察局) 人員護送
13. 根據個案情況，與病區主任和病人護理主任協商之後確定沒有替代選項
14. 根據成人住院病人探視限制，有 **COVID** 感染的分娩中心病人在成人 **ICU** 期間不得接受探視

住院病人家屬注意事項

- 病人和家屬必須指定單一名人員，作為與醫護團隊之間所有資訊和交流的聯絡人。
- 指定聯絡人將負責向需要瞭解情況的其他家人或朋友轉達資訊。
- 指定聯絡人將至少每天一次得到醫護團隊成員的病情更新，如果病人的病情或診療有顯著改變，則更新會更頻繁。
- 護理團隊可決定允許例外情況。

虛擬探視

我們鼓勵通過 **Zoom** 和 **FaceTime** 進行虛擬探視。相關指示請[點擊這裡](#)。

冠状病毒疫情期间

访客限制

最近一次更新于 2020 年 6 月 23 日

感谢您允许 UCSF Health 照顾您和您的家人。安全是我们的最高优先。为了继续保护设施内的所有人并减少 COVID-19 的传播风险，我们已经加强措施，确保您和家人可以在安全的情况下获得服务。

所有访客都将接受筛查，并被要求遵守以下概述的设施进入规定。为了所有人的安全，我们请求您遵守本指引和规定。

访客筛查规定

1. 每天可以有一名访客作普通探视，须由病人指定并由护理/临床团队列入正式的访客名单。

2. 一份电子版本的『到达前健康筛查表格』将在探视当日通过电子邮件或短信发送给访客。
3. 在探视当日，访客必须在到达前填写并通过三个问题的筛查表格。
4. 访客必须在大堂向筛查员出示『批准确认』，才能进入。
5. 访客如果是探视住院病人，则须在前台登记并领取徽标。

访客责任规定

1. 所有访客每天接受筛查。
2. 筛查员将提供一片外科口罩，访客需要在设施内全程戴上。不允许布料口罩。
3. 使用搓手液/手部卫生 – 访客在进入时以及探视全程必须使用搓手液。
4. 保持身体距离，即与他人保持两个手臂的距离，并遵照地面、家具和墙面的视觉提示。
5. 探视活动限制在病房或诊所内，不要在走廊逗留。

各部门的普通探视时间及指引

成人住院部	上午 11 点 – 下午 8 点	每日允许一名访客
急诊部	开放时间	每日允许一名主要照顾者

分娩中心 (临产/分娩/产科)	开放时间	每日允许一名访客
急诊部	开放时间	每日允许一名访客
手术部	手术进行期间	允许一名访客
非住院医疗部	诊所时间	只允许名单上的访客
癌症中心	诊所时间	允许一名访客 (从 2020 年 7 月 1 日开始)
儿科住院部及门诊部	诊所时间 / 开放时间	每日允许一名主要照顾者

住院部、急诊部、分娩中心、手术部和非住院医疗部的例外情况 (必要探视)

1. 病人病情临终，预期此次住院不能存活。
2. 安宁护理/安养院病人。允许所有年龄的访客。
3. 访客依法有权为无行为能力的病人做决定，无论是根据**DPOA** (永久授权书) 或保护人身份，或者访客是医护团队认可的代理决定者。

4. 病人有认知障碍和/或其他神经损伤 (例如中风), 或发生住院谵妄和/或失智, 必须有支持者持续陪同才能减少医疗或临床伤害的风险。
5. 病人有智力发育残障、身体残障/限制或认知障碍, 需要协助。
6. 家人和法律顾问前来探视, 更新病人的遗嘱或其他法律文件。
7. 其他需要探视的特别情况应该与该设施的护理主任讨论。

住院以及日间手术病人的其他例外

- 访客依法有权为无行为能力的病人做决定, 无论是根据DPOA (永久授权书) 或保护人身份, 或者访客是医护团队认可的代理决定者。
- 病人有身体或智力发育残障, 需要协助 (例如听力障碍、坐轮椅、LVAD (左心室辅助装置)、失智、失语)。
- 允许未成年人有一名成人访客。
- 病人正在接受临终护理或体验危及生命的急性事件, 医护团队预期病人此次住院不能存活, 则可允许家人探视。
- 由于学习材料的复杂性, 或者病人或照顾者的需求, 面对面学习对病人和家人更有帮助。

非住院门诊病人的其他例外

- 在移植评估程序下要求病人有照顾者或其他支持者陪同，因为根据 UNOS 和 CMS 指引，临床团队需要确定病人有完整的支持系统，并需要评估支持者有能力遵照移植后指示。
- 儿科及分娩中心：有儿科诊所或儿科输注中心预约的所有病人 (这不限于年龄不足 18 岁的病人，有些年龄较大的病人因为有智力发育障碍而需要访客/照顾者陪同他们)
- 骨科手术中心：所有的手术病人可以由一名照顾者或支持者陪同并提供交通协助。

癌症中心的探视规定 (必要探视)

- 亲身访客/照顾者
- *应该尽可能避免*
- 以减少病人、医护人员及工作人员的感染风险，并阻断病毒传播。
- 从2020年7月1日开始：在设施或诊所入口接受筛查之后，允许每名病人有一名成人访客/必要照顾者进入。没有足够空间维持安全身体距离的小型设施将不能允许访客。
 - 访客不总是可以留下，参与病人探视或治疗，但是可能可以选择通过 Zoom/FaceTime 参与。
 - 病房工作人员将持续评估空间情况及程序时长，以确定访客是否可以留下探视或参与治疗的全部或部分。

- 输注和放射治疗中心空间非常有限，在例外情况下才允许访客留下。有治疗预约的病人应该在治疗开始之前联络工作人员，确认是否可以有访客陪同他们前来接受治疗。探视例外将根据个案情况决定。如果没有获得事先批准，请不要带访客前来。
- 目前是艰难时刻，我们请求病人和访客遵照工作人员的指示，并对不同设施和地点的特殊规定和情况变化表示理解。例如，某个诊所可能这次允许病人和访客一起进入诊所就诊，但是下次却要求访客在外面等。

儿科探视的例外情况 (必要探视)

1. DCFS (儿童家庭服务部) 和CPS (儿童保护服务部) 的个案工作者
2. 复杂的出院指示 – 允许两名主要照顾者进行学习和协调。例子包括但不限于：
 - 气管插管病人的前24小时护理
 - 与设备提供商预约向多名照顾者提供培训
 - 在出院时协助设备协调，如果产后母亲或残障家长/照顾者有重物提举限制
3. MIBG (间碘苧胍) – 允许两名主要照顾者分担辐射剂量
4. 主要照顾者有病毒感染症状，但是对病人照顾是必要的，且找不到替代者：
 - 照顾者在院内必须全程戴口罩，包括在病房内

- 照顾者必须全时留在病房内
5. 产后重新收入分娩中心 – 允许主要照顾者和婴儿在同一房间，促进母乳喂养的启动
 6. 临终
 - 允许两名主要照顾者在床边
 - 死亡在即时允许额外六名访客，总计八人。任何时候病人床边不得超过总计四人。其他访客替换进入，但只应替换一次。
 7. 手术病人将在术后转入危重护理进行恢复 – 围手术期以及术后 ICU 前期允许两名照顾者
 8. ECMO 病人插管和拔管期间
 9. 被确定/诊断有严重行为问题的病人需要第二名照顾者在围手术期及入院手续期间控制其行为。这可以包括住院期间，但须与病人护理主任讨论并获得批准
 10. 有两个或更多医疗装置的病人 (FLIGHT 病人) 在围手术期以及入院手续期间
 11. 病人发生病情恶化、警报、Med-Stat、RRT 事件，直到情况稳定
 12. 来自青少年司法中心的未成年人，由 ACPD (阿拉米达郡警察局) 人员护送

13. 根据个案情况，与病区主任和病人护理主任协商之后确定没有替代选项
14. 根据成人住院病人探视限制，有 COVID 感染的分娩中心病人在成人 ICU 期间不得接受探视

住院病人家属注意事项

- 病人和家属必须指定单一一名人员，作为与医护团队之间所有资讯和交流的联络人。
- 指定联络人将负责向需要了解情况的其他家人或朋友转达资讯。
- 指定联络人将至少每天一次得到医护团队成员的病情更新，如果病人的病情或诊疗有显著改变，则更新会更频繁。
- 护理团队可决定允许例外情况。

虚拟探视

我们鼓励通过 Zoom 和 FaceTime 进行虚拟探视。相关指示[请点击这里](#)。