

「打3劑疫苗、無慢性病」 20多歲女染疫6天後死亡

2022-05-04 健康醫療網／記者楊艾庭報導



今日新增之死亡個案，其中一例為20多歲女性，已接種過三劑疫苗，本身沒有慢性病史。

中央流行疫情指揮中心今（4）日公布國內新增28,487例COVID-19確定病例，分別為28,420例本土個案及67例境外移入（20例為航班落地採檢陽性）；另確診個案中新增5例死亡。

國內首例20歲年齡層死亡個案 病情急速變化

醫療應變組副組長羅一鈞表示，今日新增之死亡個案，其中一例為20多歲女性，已接種過三劑疫苗，本身沒有慢性病史。4/26因出現發燒、腹瀉，當天快篩為陽性，並前往醫院進行PCR確診，後續採取居家照護。直到4/29，仍持續腹瀉、腹痛，甚至嘔吐，因此撥打119送往醫院急診，院方進行生命徵象測量後，發現血壓偏低且出現休克及脫水，安排住進加護病房觀察。

羅一鈞接著說明，隔日病情又有變化，氧氣需求量增加，出現呼吸窘迫，因此插管接呼吸器治療，使用瑞德西韋、類固醇、免疫調節劑及抗生素等藥物治療，並安排後送至醫學中心的加護病房，但後續出現呼吸衰竭、許多器官功能障礙的狀況，隔天5/1出現心室顫動，急性且嚴重心律不整，並執行急救無效而過世。「病程約6天左右，屬於病情急速變化的個案。」

羅一鈞指出，「一度懷疑有細菌感染，不過因後來的血液培養與周邊系統培養都沒有跡象，因此初步排除此狀況。死因研判新冠肺炎合併敗血性休克與多重器官衰竭，這是20多歲年齡層確診者當中的死亡首例。」其他死亡個案，都是七十多歲以上長者，本身有慢性疾病，其中幾位採取安寧照護或沒有使用呼吸器插管等侵入性措施，另一位本身有糖尿病，因血糖偏高，緊急送醫急救無效而死亡。

本土中/重症及死亡個案說明

新增5例/改判1例重症(其中4例死亡)/ 另1例已公布重症轉死亡

新增72例中症

年齡	性別	分類	接種疫苗	病程重點	備註
≥90	男	重症死亡	無	● 新冠肺炎併呼吸衰竭 ● 使用高流量氧氣鼻管/未插管未使用呼吸器	無慢性病史
80+	女	中→重症死亡	無	● 新冠肺炎併呼吸衰竭、敗血症 ● 使用氧氣面罩/未插管未使用呼吸器 ● 使用瑞德西韋等	神經系統疾病、癌症、心律不整
70+	女	重症死亡	3劑	● 新冠肺炎併心臟衰竭 ● 安寧照護不送醫	中風、神經系統疾病
70+	男	重症死亡	3劑	● 新冠肺炎重症、糖尿病 ● 發燒昏迷且血糖偏高緊急送醫，急救無效死亡	糖尿病
20+	女	重症死亡	3劑	● 新冠肺炎、敗血性休克併多重器官衰竭 ● 加護病房使用呼吸器、併發心室顫動急救無效 ● 使用瑞德西韋、類固醇、免疫調節劑、抗生素等	無慢性病史
60+	女	重症	2劑	● 新冠肺炎併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	糖尿病、慢性腎病 中風、心血管疾病
50+	男	重症	無	● 新冠肺炎併呼吸窘迫 ● 加護病房使用呼吸器/瑞德西韋等	無慢性病史

2022/05/04

年齡	個案數
≥90歲	10
80-89歲	24
70-79歲	19
60-69歲	5
40-59歲	8
20-39歲	3
10-19歲	2
<10歲	1

疫苗接種	個案數
未接種	25
1劑	8
2劑	11
3劑	28

慢性病史	個案數
有	22
無	0
調查中	50

中央流行疫情指揮中心

疫情持續擴大 輕重症分流收治原則調整

指揮中心表示，鑒於國內社區疫情持續擴大，確診病例遽增，考量Omicron病毒株特性，是以輕症及無症狀為主的快速傳播模式，為擴大醫療應變量能，即日起調整COVID-19確定病例輕重症分流收治原則，以確保醫療量能及確定病例即時獲得醫療照護，說明如下：

一、 中、重症之確診者，收治於醫院。

二、 無症狀、輕症之成人確診者：

年齡80歲（含）以上或懷孕36週，收治於醫院；年齡70-79歲、65-69歲且獨居者、懷孕35週以內，或無住院需要但不符合居家照護條件者，安排入住加強版集中檢疫所/防疫旅館；年齡69歲（含）以下，且符合居家照護條件、非65-69歲獨居者，採居家照護。

三、 無症狀、輕症之兒童：

出生未滿3個月且有發燒、出生3-12個月且高燒（>39度），且經醫師評估有住院治療必要者，收治於醫院。前開條件以外之兒童，符合居家照護條件者採居家照護；不符合居家照護條件者，則由照顧者陪同收治於加強版集中檢疫所/防疫旅館。

四、 例外情形：

不符居家照護健康條件之無症狀、輕症確診者，如本人或其法定代理人要求希望採居家照護，經醫療人員評估後，得採取居家照護。

五、 無症狀、輕症之血液透析病人，得依地方衛生局規劃，安排居家照護，並於指定之透析診所或醫院接受血液透析治療。

六、 醫院收治之無症狀、輕症確診者，住院天數以不超過5天為原則，倘經醫師評估已無住院醫療需求，且符合解除隔離條件者，得由醫院先行安排出院；未符合解除隔離條件者，下轉返家進行居家照護至隔離期滿。確診者所需「嚴重特殊傳染性肺炎解除隔離治療通知書」或「嚴重特殊傳染性肺炎指定處所隔離通知書及提審權利告知」等行政表單，得由醫院通知衛生局補行開立。

指揮中心籲請地方政府及醫療機構配合落實執行社區確診病例輕重症分流，加速病床周轉率，以確保醫療量能。指揮中心將持續視疫情變化滾動式調整確診病例照護措施，以兼顧病人安全及醫療量能。

修訂COVID-19確診者分流收治原則 1/2		
病症分類	條件類別	收治場所
中/重症	■ 所有病患	醫院
無症狀/輕症： 成人	■ 80歲以上 ■ 懷孕36週以上	醫院
	■ 70-79歲 ■ 65-69歲且獨居 ■ 懷孕35週以內 ■ 無住院需要，但不符合居家照護條件者	加強版集中檢疫所/ 防疫旅館
	■ 69歲以下，符合居家照護條件，且非65-69歲獨居者	居家照護
	■ 出生未滿3個月，且有發燒 ■ 出生3-12個月，且高燒>39度	醫院
無症狀/輕症： 兒童	} 且經醫師評估有住院治療必要者	
	■ 所有其他兒童	符合居家照護條件 居家照護
		不符合居家照護條件 加強版集中檢疫所/ 防疫旅館(照顧者陪同)
2022/05/04		
中央流行疫情指揮中心		

修訂COVID-19確診者分流收治原則 2/2		
無症狀/輕症之血液透析確診病人		
得依衛生局規劃，安排居家照護，並於指定之透析診所或醫院接受血液透析治療。		
出院/下轉返家條件		
醫院收治之無症狀/輕症確診者，住院天數以不超過5天為原則，如經醫師評估已無住院醫療需求，且符合解除隔離條件者，得由醫院先行安排出院；未符合解除隔離條件者，下轉返家進行居家照護至隔離期滿。		
2022/05/04		
中央流行疫情指揮中心		