

安徽省新型冠状病毒感染肺炎疫情防控应急综合指挥部办公室

皖疫控办〔2020〕197号

关于进一步做好医疗机构新冠肺炎疫情防控工作通知

各市新冠肺炎疫情防控指挥部，省属医院：

根据当前全省新冠肺炎疫情防控形势，按照国务院联防联控机制《关于依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作的通知》（联防联控机制发〔2020〕28号）要求，在逐步有序恢复医疗机构日常诊疗服务的同时，毫不松懈地抓好疫情防控工作，保障患者和医务人员身体健康和生命安全，现就进一步做好医疗机构新冠肺炎疫情防控工作通知如下：

一、做到“七个一”

（一）成立一个防控专项工作组。各医疗机构要专门成立恢复日常诊疗服务新冠肺炎防控工作组，由主要负责人担任组长，以最严格标准、最细致措施、最刚性要求落实岗位责任制和院感防控主体责任，制定逐步有序恢复正常医疗服务秩序方案和相关疫情应急预案，扎实做好医疗机构新冠肺炎疫情防控工作。

（二）盘点一次防护物资储备。各医疗机构要科学估算恢复正常医疗服务秩序后工作人员和感染防控所需的防护用品数量，提前做好物资调配和储备。恢复正常医疗服务前，要备足必要的防护物资（可以满足7天日常工作和发生应急情况时的储备量）。

（三）进行一次健康确认。各医疗机构要提前对全体职工进行摸底调查，了解疫情期间行程、有无可疑流行病学史，做好上岗工作和健康监测等衔接，出现发热等不适症状的要立即开展排查治疗。

（四）开展一次全员培训。各医疗机构要开展全员培训，内容包括有关政策要求、新冠肺炎诊疗和感染防控等知识，做到所有工作人员熟练掌握新冠肺炎感控相关知识并运用到位，所有人员培训合格后上岗。

（五）组织一次应急演练。各医疗机构所有病区、门诊都要制定感染防控相关规章制度、工作人员防护指南、相关应急预案等，在恢复日常诊疗服务期间至少要组织 1 次应急演练，重点部门增加演练频次。

（六）建立一支感控监督队伍。各医疗机构要组建一支经过相关培训、疫情期间专职参与全院感染防控的监测与管理工作的院感防控监督员队伍，在院内重要场所、重点部位、关键环节都要有院感监督员值守监督。

（七）做好一次综合评估。各医疗机构新冠肺炎防控工作组要对本单位整体情况进行综合评估，重点评估预检分诊和发热门诊设置、设备设施配备、防护物资储备、人员培训、规章制度制订落实、应急演练等工作开展情况及效果。

二、把好“四道关”

（一）把好入院关。各医疗机构要对所有入院人员监测体温，并要求正确佩戴口罩；所有入院患者（含预约挂号患者）均要经过预检分诊并询问和记录流行病学史后方可进入诊区；有可疑症

状或有流行病学史患者应由专人陪送至发热门诊就诊，无发热门诊的医疗机构就地隔离规范转运；可在医生工作站流程中设置提醒功能，提示对每个患者都要进行排查和确认。

（二）把好门诊关。各医疗机构普通门诊要全面实施非急诊预约挂号，完善挂号工作流程，减少现场挂号，引导错峰就诊，科学间隔每名患者就诊时间，避免在挂号大厅、候诊区聚集，严格执行“一人一诊一室”。要在独立区域规范设置发热门诊，远离其他门诊、急诊；要做到清洁区、潜在污染区、污染区及三区之间的缓冲区分区明确、标识清楚；患者在发热门诊内实现“一站式”完成挂号、收费、检验、取药；有条件的医疗机构要对发热门诊就诊的所有患者全部开展新冠病毒核酸检测，必要时开展胸部 CT 检查。

（三）把好急诊关。各医疗机构要在急诊建立快速预检分诊通道；对所有急诊入院但没有经过新冠肺炎排查的患者要安排单人单间，接诊医务人员按照疑似病例进行防护；危急重症患者紧急手术按照疑似病例进行防护并及时给予救治，不得推诿拖延。有条件的医疗机构还要对所有急诊入院患者、有流行病学史患者开展新冠病毒核酸检测。

（四）把好病房关。各医疗机构要建立所有病区疫情相关情况（如入院后发热伴乏力、咳嗽、咽痛、呕吐、腹泻等可疑症状的患者情况）每日“零报告”制度，对住院期间出现疑似症状或可疑接触史的患者立即开展新冠病毒核酸检测；对非急诊手术的术前检查要包括新冠肺炎核酸检测；要加强病房 24 小时门禁管理，患者住院期间原则上不得离开病房；要预留单间隔离床位，

一旦出现患者发热要立即隔离。

三、管好“三类人”

（一）强化医务人员管理。各医疗机构严格落实医务人员返岗后健康检查和健康登记制度，确定专门部门和人员负责落实医务人员健康状况日报告制度。医疗机构所有员工必须科学做好个人防护，做到分区、分级、分岗位防护，确保防护到位。要加强感染防控监测，尤其加强重点部门工作人员因防护失败等导致的职业暴露突发情况的报告和应急处置。

（二）强化工勤人员管理。各医疗机构要组织对陪护、配餐、输送、安保、保洁等工勤人员的针对性培训工作，使其掌握新冠肺炎防控有关的基础卫生和消毒隔离知识，并在工作中正确运用。要强化陪护人员健康监测与管理，做好陪护人员流行病学史询问和登记，原则上固定一对一陪护，不得随意更换；强化配餐员健康监测和管理，确保医疗机构饮食安全；强化输送人员健康监测和管理，运送患者时应做好标准预防；强化安保工作，根据需要组建应急安保队伍，重点加强发热门诊、隔离病房等重点诊疗区域安全保卫工作；强化保洁人员健康监测和管理，确保清洁消毒工作落实到位。

（三）强化院外人员管理。各医疗机构要强化探视、送餐人员管理，如无特殊情况禁止探视和外来送餐，必须探视时要做好探视人员流行病学史询问和登记。

四、动态恢复限制类诊疗服务

各医疗机构要对肾功能衰竭、肿瘤以及其他需要定期维持治疗的重症患者提供不间断的医疗服务；根据疫情风险等级动态调

整口腔等限制类诊疗服务恢复情况，逐步转为正常提供。疫情风险等级为低风险的地区可逐步恢复口腔正畸、口腔黏膜病、口腔颌面外科诊疗及眼科、耳鼻咽喉、集体健康体检等常规诊疗服务，体检服务中眼科、耳鼻咽喉、口腔科等非复工复产必须的专科体检项目可暂不列入健康体检范围内。中风险地区重点开展急诊诊疗项目，如牙源性疼痛和炎症、咽喉部异物、鼻腔出血、喉梗阻、突发性耳聋、急性视力下降、眼球持续性疼痛及外伤处置等服务。在全省重大突发公共卫生事件应急响应取消前，不开展牙周超声洁治、牙齿种植植入手术和冠桥等牙体预备等操作时间较长、飞沫气溶胶产生较多的口腔择期手术和治疗。在保障急诊手术的前提下，根据医疗机构条件，逐步恢复择期手术，优先恢复恶性肿瘤等限期手术。

五、全方位关心关爱一线医务人员

各级疫情防控指挥部和医疗机构要进一步做好关心关爱一线医务人员工作，对在一线参与医疗救治的医务人员要安排好集中休养和健康检查。要严格落实有关补助政策，及时发放一次性慰问补助和临时性工作补助等。要做好对坚守一线医务人员，特别是支援武汉医疗队员及其家庭的关心关爱工作，在积极解决实际困难、解除后顾之忧的基础上，做到“五个爱心”，即为每个家庭确定一名爱心联络员、赠送一份爱心礼包、购买一份爱心保险、每周配送一份爱心蔬菜，为有子女就学和老人赡养需求的家庭提供一份爱心服务。

六、加强日常管理和监督检查

各医疗机构内如设有食堂的，原则上禁止堂食，采用打包至

各自部门，送餐到人的办法，或采取限制堂食服务，员工分批就餐，控制同时就餐人数，就餐饭桌增加距离，每张饭桌只坐1人。疫情防控期间尽量避免举办多人参加的会议、集体活动、聚会等，必须举办的要控制参加人数并佩戴口罩，并尽量通过视频、网络等形式进行。利用医疗机构宣传栏、公告栏、微信群、网站等开展多种形式的新冠肺炎和呼吸道传染病防治知识健康宣教。

各级疫情防控指挥部和各医疗机构要定期组织进行现场指导和监督检查，不断提升医疗机构全体工作人员感染防控意识和水平，避免在医疗机构内出现聚集性病例。检查中发现防护物资储备、人员培训、规章制度、应急演练等工作不到位的科室要立即责令暂停日常诊疗服务工作，限期整改到位。

附件：1. 新冠肺炎“四早”技术方案

2. 医疗机构新冠肺炎防控技术方案

安徽省新型冠状病毒感染肺炎疫情
防控应急综合指挥部办公室

2020年3月12日

抄送：各市卫生健康委

附件 1

新冠肺炎“四早”技术方案

“四早”（早发现、早报告、早隔离、早治疗）是传染病防控的重要手段。为有效推动“四早”落实，助力新冠肺炎疫情歼灭战，依据有关法律法规和预案，结合新冠肺炎疫情特点和发展趋势，在总结前期新冠肺炎疫情防控工作经验教训基础上，制定本技术方案。

一、早发现、早报告

为进一步提高早期发现病例的能力，各省（区、市）应当设立新型冠状病毒肺炎监测网络，该监测网络成员单位包括各级各类医疗机构和疾病预防控制机构。

（一）病例监测报告。

1. **监测对象：**发热（体温大于 37.4℃），伴上呼吸道症状，有可疑接触史或旅行史者。

2. **监测时间：**截至 2020 年 12 月，各级各类医疗机构和疾控机构每日开展病例监测排查工作。

3. **监测地点：**所有门急诊、发热门诊和住院病房等相关诊室均开展病例监测工作。

4. **标本采集及实验室检测：**医疗机构采集病例临床标本（详见《新型冠状病毒肺炎防控方案（第五版）》标本采集与检测部分），送当地指定的疾控机构或医疗机构或第三方检测机构实验

室进行检测。承担检测工作的机构接到标本后应当立即开展检测，24 小时内完成并反馈检测结果。

5. 环境标本监测和血清流行病学调查:根据实际需要适时开展。

6. 流行病学调查:疾控机构接到病例报告后应当立即开展流行病学调查，并于 24 小时内完成。同时，快速追踪密切接触者，防止疫情蔓延。

7. 病例报告:医疗机构发现病例后立即进行网络直报，疾控机构接到报告后应当立即调查核实，并于 2 小时内完成三级确认审核。无网络直报条件的填写传染病报告卡并在 2 小时内寄送疾控机构，由疾控机构进行网络直报。医疗机构需在 24 小时内，根据实验室检测结果，结合病情进展及时对病例分类、临床严重程度对网络直报病例进行订正。

(二) 聚集性疫情监测报告。疾控机构接到聚集性疫情报告后 2 小时内在突发公共卫生事件报告管理信息系统进行网络直报，同时报告当地卫生健康行政部门，由当地卫生健康行政部门立即报告当地人民政府，同时报告上级卫生健康行政部门和国务院卫生健康主管部门。

(三) 社区疫情监测。联防联控、群防群控，基层社区(村)、单位实行网格化管理，做好辖区和单位内人员往来摸排、健康监测登记和体温监测，发现可疑病例及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

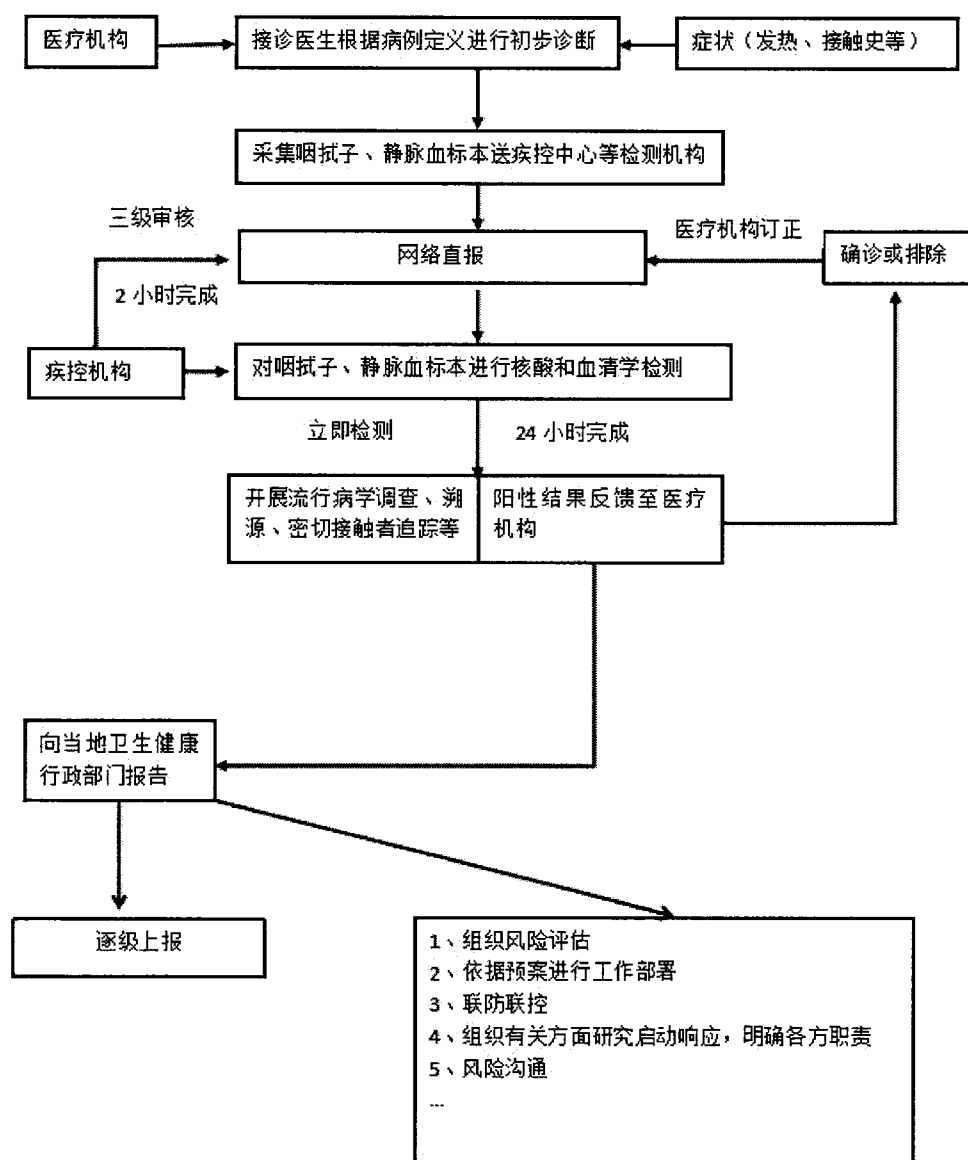
(四) 单位和个人监测。鼓励单位和个人发现新冠肺炎病人或疑似新冠肺炎病人时，及时向附近的疾病预防控制机构或者医

疗机构报告。新冠肺炎病人或疑似新冠肺炎病人拒绝配合的，依据《传染病防治法》中乙类甲管类条款，可强制执行。

二、早隔离、早治疗

（一）隔离医学观察及密切接触者管理。各省份应当设置集中医学隔离观察点。发现相关病例后，立即采取隔离措施，追踪密切接触者，落实可疑病例就地医疗救治和疫情防控的属地化管理，防止疫情扩散蔓延。同时，做好医务人员防护措施，严防院内感染。县（区）级卫生健康行政部门会同相关部门组织实施密切接触者追踪和管理，应当根据密切接触者管理方案（第五版）明确解除隔离标准。

（二）医疗救治。各省份指定定点收治医院，并成立医疗救治专家组，在出现病例后，指导收治医院做好医疗救治工作，推进医疗救治关口前移，提早提供医疗服务，加强对轻症患者的医疗救治，减少轻症向重症的转化，重点加强重症病例救治，降低病死率。各医疗机构根据《诊疗方案》对病人进行分类治疗，采用对症和支持治疗、抗病毒、抗炎、中西医结合等方法综合施治，对符合解除隔离和出院标准的病人及时安排解除隔离或出院。



早发现早报告流程图

附件 3

医疗机构新冠肺炎防控技术方案

一、基本要求

（一）制定应急预案和 workflow。医疗机构应当根据新型冠状病毒的病原学特点，结合传染源、传播途径、易感人群和诊疗条件等，建立预警机制，制定应急预案和 workflow。

（二）开展全员培训。依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，使其熟练掌握新型冠状病毒感染的防控知识、方法与技能，做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制。

（三）做好医务人员防护。医疗机构应当规范消毒、隔离和防护工作，储备质量合格、数量充足的防护物资，确保医务人员个人防护到位。在严格落实标准预防的基础上，强化接触传播、飞沫传播和空气传播的感染防控。

（四）关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资源和班次安排，避免医务人员过度劳累。针对岗位特点和风险评估结果，开展主动健康监测。采取多种措施，保障医务人员健康地为患者提供医疗服务。

（五）加强感染监测。做好早期预警预报，加强对感染防控工作的监督与指导，发现隐患，及时改进。发现疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者时，应当按照有关要求及时报告，并在 2 小时内上报信息，做好相应处置工作。

（六）做好清洁消毒管理。按照《医院空气净化管理规范》，加强诊疗环境的通风，有条件的医疗机构可进行空气消毒，也可配备循环风空气消毒设备。严格执行《医疗机构消毒技术规范》，

做好诊疗环境、医疗器械、患者用物等的清洁消毒，严格患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物的处理，严格终末消毒。

（七）加强患者就诊管理。医疗机构应当做好就诊患者的管理，尽量减少患者的拥挤，以减少医院感染的风险。发现疑似或确诊感染新型冠状病毒的患者时，依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对患者的陪同人员和其他密切接触人员采取医学观察及其他必要的预防措施。不具备救治能力的，及时将患者转诊到具备救治能力的医疗机构诊疗。

（八）加强患者教育。医疗机构应当积极开展就诊患者及其陪同人员的教育，使其了解新型冠状病毒的防护知识，指导其正确洗手、咳嗽礼仪、医学观察和居家隔离等。

（九）加强感染暴发管理。严格落实医疗机构感染预防与控制的各项规章制度，最大限度降低感染暴发的风险。增强敏感性，一旦发生新型冠状病毒感染疑似暴发或暴发，医疗机构必须按照规定及时报告，并依据相关标准和流程，启动应急预案，配合做好调查处置工作。

（十）加强医疗废物管理。将新型冠状病毒感染确诊或疑似患者产生的医疗废物，纳入感染性医疗废物管理，严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定，进行规范处置。

二、重点部门管理

（一）发热门诊

1. 发热门诊建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求。

2. 留观室或抢救室加强通风；如使用机械通风，应当控制气流方向，由清洁侧流向污染侧。

3. 配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品，发热门诊出入口应当设有速干手消毒剂等手卫生设施。

4. 医务人员开展诊疗工作应当执行标准预防。要正确佩戴医用外科口罩或医用防护口罩，戴口罩前和摘口罩后应当进行洗手或手卫生消毒。进出发热门诊和留观病房，严格按照《医务人员穿脱防护用品的流程》要求，正确穿脱防护用品。

5. 医务人员应当掌握新型冠状病毒感染的流行病学特点与临床特征，按照诊疗规范进行患者筛查，对疑似或确诊患者立即采取隔离措施并及时报告。

6. 患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》进行终末处理。

7. 医疗机构应当为患者及陪同人员提供口罩并指导其正确佩戴。

(二) 急诊

1. 落实预检分诊制度，引导发热患者至发热门诊就诊，制定并完善重症患者的转出、救治应急预案并严格执行。

2. 合理设置隔离区域，满足疑似或确诊患者就地隔离和救治的需要。

3. 医务人员严格执行预防措施，做好个人防护和诊疗环境的管理。实施急诊气管插管等感染性职业暴露风险较高的诊疗措施时，应当按照接治确诊患者的要求采取预防措施。

4. 诊疗区域应当保持良好的通风并定时清洁消毒。

5. 采取设置等候区等有效措施，避免人群聚集。

(三) 普通病区（房）

1. 应当设置应急隔离病室，用于疑似或确诊患者的隔离与救治，建立相关工作制度及流程，备有充足的应对急性呼吸道传染病的消毒和防护用品。

2. 病区（房）内发现疑似或确诊患者，启动相关应急预案和 workflow，按规范要求实施及时有效隔离、救治和转诊。

3. 疑似或确诊患者宜专人诊疗与护理，限制无关医务人员的出入，原则上不探视；有条件的可以安置在负压病房。

4. 不具备救治条件的非定点医院，应当及时转到有隔离和救治能力的定点医院。等候转诊期间对患者采取有效的隔离和救治措施。

5. 患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末处理。

（四）收治疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者的病区（房）

1. 建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求，并配备符合要求、数量合适的医务人员防护用品。设置负压病区（房）的医疗机构应当按相关要求实施规范管理。

2. 对疑似或确诊患者应当及时采取隔离措施，疑似患者和确诊患者应当分开安置；疑似患者进行单间隔离，经病原学确诊的患者可以同室安置。

3. 在实施标准预防的基础上，采取接触隔离、飞沫隔离和空气隔离等措施。具体措施包括：

（1）进出隔离病房，应当严格执行《医院隔离技术规范》《医务人员穿脱防护用品的流程》，正确实施手卫生及穿脱防护用品。

（2）应当制定医务人员穿脱防护用品的流程；制作流程图和配置穿衣镜。配备熟练感染防控技术的人员督导医务人员防护用品的穿脱，防止污染。

（3）用于诊疗疑似或确诊患者的听诊器、体温计、血压计等医疗器具及护理物品应当专人专用。若条件有限，不能保障医疗器具专人专用时，每次使用后应当进行规范的清洁和消毒。

4. 重症患者应当收治在重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室，收治重症患者的监护病房或者具备监护和抢救条件的病室不得收治其他患者。

5. 严格探视制度，原则上不设陪护。若患者病情危重等特殊情况必须探视的，探视者必须严格按照规定做好个人防护。

6. 按照《医院空气净化管理规范》规定，进行空气净化。

三、医务人员防护

（一）医疗机构和医务人员应当强化标准预防措施的落实，做好诊区、病区（房）的通风管理，严格落实《医务人员手卫生规范》要求，佩戴医用外科口罩/医用防护口罩，必要时戴乳胶手套。

（二）采取飞沫隔离、接触隔离和空气隔离防护措施，根据不同情形，做到以下防护。

1. 接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物及污染物品时：戴清洁手套，脱手套后洗手。

2. 可能受到患者血液、体液、分泌物等喷溅时：戴医用防护口罩、护目镜、穿防渗隔离衣。

3. 为疑似患者或确诊患者实施可能产生气溶胶的操作（如气管插管、无创通气、气管切开，心肺复苏，插管前手动通气和支气管镜检查等）时：

（1）采取空气隔离措施；

（2）佩戴医用防护口罩，并进行密闭性能检测；

（3）眼部防护（如护目镜或面罩）；

（4）穿防体液渗入的长袖隔离衣，戴手套；

（5）操作应当在通风良好的房间内进行；

（6）房间中人数限制在患者所需护理和支持的最低数量。

（三）医务人员使用的防护用品应当符合国家有关标准。

(四) 医用外科口罩、医用防护口罩、护目镜、隔离衣等防护用品被患者血液、体液、分泌物等污染时应当及时更换。

(五) 正确使用防护用品，戴手套前应当洗手，脱去手套或隔离服后应当立即流动水洗手。

(六) 严格执行锐器伤防范措施。

(七) 每位患者用后的医疗器械、器具应当按照《医疗机构消毒技术规范》要求进行清洁与消毒。

四、加强患者管理

(一) 对疑似或确诊患者及时进行隔离，并按照指定规范路线由专人引导进入隔离区。

(二) 患者进入病区前更换患者服，个人物品及换下的衣服集中消毒处理后，存放于指定地点由医疗机构统一保管。

(三) 指导患者正确选择、佩戴口罩，正确实施咳嗽礼仪和手卫生。

(四) 加强对患者探视或陪护人员的管理。

(五) 对被隔离的患者，原则上其活动限制在隔离病房内，减少患者的移动和转换病房，若确需离开隔离病房或隔离区域时，应当采取相应措施如佩戴医用外科口罩，防止患者对其他患者和环境造成污染。

(六) 疑似或确诊患者出院、转院时，应当更换干净衣服后方可离开，按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末消毒。

(七) 疑似或确诊患者死亡的，对尸体应当及时进行处理。处理方法为：用 3000mg/L 的含氯消毒剂或 0.5% 过氧乙酸棉球或纱布填塞患者口、鼻、耳、肛门等所有开放通道；用双层布单包裹尸体，装入双层尸体袋中，由专用车辆直接送至指定地点火化。患者住院期间使用的个人物品经消毒后方可随患者或家属带回家。