

广东省新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控指挥部办公室医疗救治组

特急

粤卫医函〔2020〕42号

广东省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组关于 印发广东省医疗机构恢复日常诊疗服务 防控新冠肺炎工作指引的通知

各地级以上市新冠肺炎防控指挥办：

为有序推动、逐步加强医疗机构恢复日常诊疗服务，同时做好新冠肺炎疫情防控工作，省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组组织专家制定了《广东省医疗机构恢复日常诊疗服务防控新冠肺炎工作指引》，现印发给你们，请贯彻执行。

广东省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组
(代章)

2020年2月23日

广东省医疗机构恢复日常诊疗服务 防控新冠肺炎工作指引

在有序推动、逐步加强医疗机构恢复日常诊疗服务的同时，要毫不松懈地做好疫情防控工作。为防止医疗机构恢复日常诊疗服务后疫情传播，保障广大人民群众和广大医务人员身体健康和生命安全，特制定本工作指引。

一、恢复日常诊疗服务前

医疗机构逐步、合理恢复正常医疗服务秩序时，要毫不放松地做好疫情防控工作，做到“七个一”：

（一）成立一个防控专项工作组。

各医疗机构应专门成立恢复日常诊疗服务新冠肺炎防控工作组，主要负责人担任组长，下设督导小组、培训小组、消毒小组，以最严格标准、最细致措施、最刚性要求落实岗位责任制，落实医疗机构院感防控主体责任，制定恢复正常医疗服务秩序方案和发生疫情后相关预案，全面落实医疗机构工作人员健康监测和患者新冠肺炎防控工作。

按照《医院感染管理办法》第六条要求，100张床位以上的医疗机构必须成立独立的医院感染预防与控制部门，是具有行政管理职能的业务部门，不得合并医务、护理等职能部门内。

（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。防护物资（有 7 天日常工作的储备量和发生应急情况时的储备）到位后方可正常开展医疗服务。按照相关法律法规和文件要求具备开展新冠病毒核酸检测资质的医疗机构实验室，要做到能开全开，能做尽做。

（三）落实一项健康确认工作。

1.提前对返岗员工摸底调查，了解其疫情期间行程，有无可疑流行病学史，做好上岗时间、健康监测等衔接工作。

2.湖北等疫情高发地（具体由各市新冠肺炎防控指挥部确定）来粤员工暂缓返岗，出现发热等不适症状的送当地指定医院排查治疗。

3.加强对非疫情高发地来粤员工的管理，抵粤 14 天内除上下班外不得外出，不得组织参与聚餐、聚会。出现发热等不适症状的送当地指定的医院排查治疗。

4.员工为本省新冠肺炎康复者、密切接触隔离者、疫情高发地来粤人员解除隔离观察者，认可其出院证明、解除隔离通知书。

（四）开展至少一次全员培训。

1.医疗机构必须多次、反复开展全员培训，培训内容应包括有关政策要求、新冠肺炎诊疗和感染防控等知识。

2.加强考核工作，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，培训考核合格一个，复岗一个。

3.尤其重视后勤工作人员（保洁、输送等人员）的针对性培

训工作。

（五）组织至少一次应急演练。

所有病区、普通门诊都要制定本科室人员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前至少要组织 1 次应急演练，重点部门必须增加演练频次。

（六）建立一支感控督导员队伍。

医疗机构要提前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感控督导员队伍，负责对院内主要诊疗场所的感染防控工作监督指导。

（七）进行一次综合评估。

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，重点评估防护物资储备、人员培训、规章制度、应急演练是否到位。对准备恢复日常诊疗服务科室的感染防控工作专项评估，由医疗机构主要负责人、科室主要负责人签名确认，合格一个，开诊一个。

二、恢复日常诊疗服务期间

（一）把好四个关口。

1. 把好进入医院关口。

（1）所有人员监测体温。

（2）所有人员正确佩戴口罩。

（3）所有进入医院的患者（包括预约挂号的患者）均经过预检分诊后方可进入诊区。

(4) 详细询问流行病学史。所有患者在预检分诊时务必询问并记录流行病学史，指导所有患者如实填写《新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷》（见附件）并随身携带就诊。

(5) 有可疑症状或有流行病学史患者应按现有指引专人陪送至发热门诊就诊，无发热门诊的医疗机构按现有指引就地隔离规范转运。

2. 把好门急诊关口。

(1) 普通门诊。

①全面实施非急诊预约挂号，减少现场挂号，完善挂号工作流程，引导非预约患者错峰就诊，避免在挂号大厅、候诊区聚集。严格控制诊间加号。

②尽量实施分时段挂号，科学间隔每名患者就诊时间，加大宣传，引导患者按时段就诊，减少候诊室人员聚集。

③发热门诊就诊的所有患者必须全部开展新冠病毒核酸检测，必要时开展胸部 CT 检查。疑似病例按已有要求进行隔离和转运。

④其他门诊发现有流行病学史的患者必须全部开展新冠病毒核酸检测。

⑤患者携带填好的《医疗机构新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷》进入诊间看诊，接诊医生必须再次详细询问相关症状及流行病学史，医患双方签字确认后交医生或护士存档。

⑥严格执行“一人一诊一室”。

⑦医院可在医生工作站流程中设置提醒功能，提高医生警惕性，对每个患者都要进行排查和确认。

⑧对于门诊慢性病患者，视患者病情和现有规定可以将其处方用量延长至 12 周，并通过电话随访等多种方式加强远程指导。

（2）发热门诊。

①严格按照《医院隔离技术规范》要求，在独立区域设置发热门诊，远离其他门诊、急诊。必须做到清洁区、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。

②结合实际情况，将发热门诊划分为特殊诊区（室）和普通诊区（室）。特殊诊区（室）专门用于接诊新冠肺炎感染可能性大的患者。

③出入口与普通门急诊分开，患者在发热门诊内完成或通过流程优化建立绿色通道实现一站式完成挂号、收费、检验、取药。

④必须配备临床经验丰富的医务人员。

（3）急诊。

①急诊就医患者要建立快速预检分诊通道。凡有流行病学史的患者必须全部开展新冠病毒核酸检测，必要时开展胸部 CT 检查。

②所有急诊入院但没有经过新冠肺炎排查的患者必须安排单人单间，接诊医务人员按照疑似病例进行防护。

③所有急诊入院患者、有流行病学史患者都必须开展新冠病毒核酸检测。

④危急重症患者紧急手术按照疑似病例进行防护。

⑤对于急危重症患者，应当按照相关制度和诊疗规范给予及时有效救治，不得推诿拖延，确保急诊急救工作安全开展。

3.把好入院关口。

(1) 所有新入院患者必须开展新冠病毒核酸检测、血常规检查，必要时做胸部 CT 检查，排除新冠肺炎后安排入院。

(2) 紧急入院患者必须安排单人单间，医务人员按疑似病例进行防护。

(3) 优化入院流程，减少患者等候时间。

(4) 医院可在医生工作站流程中设置提醒功能，提高医生警惕性，对每个患者都要进行排查和确认。

4.把好病房关口。

(1) 住院。

①住院期间出现疑似症状或可疑接触史的患者应立即开展新冠病毒核酸检测。

②患者正常诊疗过程的环节(含病例讨论、查房、术前讨论、会诊等)中，必须增加甄别新冠肺炎相关内容。

③疫情期间，建立所有病区由病区主任负责的疫情相关情况(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。

④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。

⑤预留单间隔离床位，一旦患者发热，立即隔离。

⑥加强患者宣教，使患者了解新型冠状病毒的防护知识，指导患者做好手卫生、咳嗽礼仪、注意如厕卫生等。

（2）手术。

①非急诊手术，术前检查应包括新冠病毒核酸检测（入院时已检测的不必重复检测）。

②手术室接台手术消毒时间不得少于 30 分钟。

③为患者开展急诊紧急手术必须按照疑似病例手术进行处置。

（二）强化三类人员管理。

1.强化医务人员管理。

①严格落实医务人员返岗后健康检查和健康登记工作。同时实施每天上班员工健康报告制度，申报卡见附件。

②确定专门部门和人员，建立并负责落实医务人员健康状况日报报告制度。

③医疗机构内所有员工必须科学、正确做好个人防护，做到分区、分级、分岗位防护，确保防护到位。

④正确、合理佩戴口罩。严格把握 5 个手卫生指征，落实七步洗手法，增加穿戴防护用品前、脱摘防护用品前中后、离开病区前等的手卫生指征。

⑤侵入性操作前必须做好个人防护。

⑥疫情期间减少雾化操作。

⑦加强感染防控监测，尤其重视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。

2.强化工勤人员管理。

①反复、多次开展对陪护、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学和消毒隔离知识，并在工作中正确运用。

②强化陪护人员健康监测与管理，如病情允许尽可能禁止陪护。必须陪护时固定一对一陪护，不得随意更换，必须更换时，新换的陪护人员必须经过新冠病毒核酸检测。要做好陪护人员流行病学史询问和登记。慎用高风险疫区来粤的陪护人员。做好宣教，避免与疫区人员进行老乡聚会等密切接触活动。

③强化配餐员健康监测和管理，确保医疗机构饮食安全。

④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。

⑤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。

⑥强化保洁人员健康监测和管理工作，确保清洁消毒工作落实到位。

3.强化院外人员管理。

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。

（三）严格清洁消毒。

1.医疗机构门急诊和普通科室应加强日常的清洁、消毒工作并增加消毒频次。

2.严格做好诊疗环境（物体表面、地面等）、医疗器械、患者用物等的清洁消毒。严格做好患者分泌物、排泄物、呕吐物的处理，严格卫生间清洁消毒，严格终末消毒。

3.重点部门如发热门诊、急诊、普通病区的隔离病房、隔离病区要按照已有规定加大消毒频次。

（四）强化日常管理。

1.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。

2.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。

3.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。

4.要保持工作场所通风换气。

三、出现疫情后防控措施

发现院内感染的确诊或疑似病例时，医疗机构要及时向属地卫生健康行政部门、疾控机构报告，并积极配合做好现场流行病学调查、环境卫生学检测以及有关标本采取、病原学检查、消毒等工作，及早进行处置，防止疫情扩散。

四、加强指导和监督检查

医疗机构要定期组织进行现场指导和监督检查，不断提升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、应急演练不到位的科室予以推迟恢复日常诊疗服务工作。

五、社会办医疗机构要统一服从本地区疫情防控工作部署调度，严格按照本工作指引落实相关工作。

附件：1.医疗机构恢复日常诊疗服务防控新冠肺炎主要措施

2.医疗机构工作人员每日健康状况申报卡（参考）

3.医疗机构新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷（参考）

4.医疗机构恢复日常诊疗服务患者须知（参考）

5.医务人员分区、分级、分岗位防护要求

6.医技人员分区、分级、分岗位防护要求

7.医疗机构检验人员防护要求

8.医疗机构收费人员防护要求

9.医疗机构药学人员防护要求

10.医疗机构保安人员防护要求

11.医疗机构保洁人员防护要求、

12.医疗机构废物转运人员防护要求

13.医疗机构标本送检人员防护要求

14.医疗机构救护车出车人员防护要求

- 15.常见侵入性操作防护着装要求
- 16.医疗机构出现院内感染新冠肺炎疑似或确诊病例
应急处置预案
- 17.医疗机构预检分诊、普通门急诊新冠肺炎感染防控工作指引
- 18.医疗机构放射科新冠肺炎感染防控工作指引
- 19.医疗机构配餐员新型冠状病毒肺炎感染防控指引
- 20.职业健康检查机构新冠肺炎感染防控工作指引
(试行)
- 21.职业病诊断机构新冠肺炎感染防控工作指引
(试行)
- 22.疫苗接种单位新冠肺炎感染防控指引

附件 1

医疗机构恢复日常诊疗服务防控新冠肺炎主要措施

主要措施		具体做法
恢复日常诊疗服务前	成立一个防控专项工作组	专门成立恢复日常诊疗服务新冠肺炎防控工作组，主要负责人担任组长，下设督导小组、培训小组、消毒
	盘点一次防护物资储备	科学估算恢复正常医疗服务秩序后 7 天内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。
	落实一项健康确认工作	提前做好返岗员工调查、安排和管理。
	开展至少一次全员培训	多次、反复开展全员培训，内容应包括有关政策要求、新冠肺炎诊疗和感染防控等知识，并强化考核。
	组织至少一次应急演练	所有病区、普通门诊在恢复日常诊疗服务前至少要组织 1 次应急演练，重点部门必须增加演练频次。
	建立一支感控监督员队伍	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感控监督员队伍。
	进行一次综合评估	对本单位、拟恢复日常诊疗服务的科室进行评估，重点评估防护物资储备、人员培训、规章制度、应急演练是否到位。
恢复日常诊疗服务期间	把好四个关口	一是把好进入医院关口。所有人员进入医院必须监测体温、正确佩戴口罩、经过预检分诊并详细询问流行病学史；所有患者如实填写《新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷》；有可疑症状或流行病学史患者应专人陪送至发热门诊就诊或就地隔离规范转运。 二是把好门急诊关口。普通门诊要全面实施非急诊预约挂号，引导患者错峰就诊；门急诊按要求开展新冠病毒核酸检测、胸部 CT 筛查；《新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷》医患双方签名并由医院存档；急诊紧急手术按照疑似病例进行防护。 三是把好入院关口。所有新入院患者必须开展新冠病毒核酸检测、血常规检查，必要时做胸部 CT 检查；紧急入院患者必须安排单人单间，医务人员按疑似病例进行防护。 四是把好病房关口。住院患者出现可疑症状立即开展新冠病毒核酸检测，正常诊疗环节中增加新冠肺炎相关内容，建立住院病区“零报告”制度，强化患者管理，加强患者宣教；患者术前应开展新冠病毒核酸检测，强化手术室消毒工作。

主要措施		具体做法
	强化三类人员管理	一是强化医务人员管理。严格落实医务人员返岗后健康检查和健康登记工作，实施每天上班员工健康报告制度；所有员工做到分区、分级、分岗位防护；正确佩戴口罩，严格落实手卫生制度，侵入性操作前必须做好个人防护，加强感染防控监测，强化员工职业暴露突发情况的应急处置。 二是强化工勤人员管理。反复、多次开展工勤人员的针对性培训工作，强化陪护人员、配餐员、输送、安保、保洁等不同岗位人员的健康监测和管理工作，确保感染防控工作落实到位。 三是强化院外人员管理。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。
	严格清洁消毒	加强日常的清洁、消毒工作并增加消毒频次；严格做好诊疗环境清洁消毒；重点部门按照已有规定加大消毒频次。
	强化日常管理	医疗机构食堂原则上禁止堂食，或选择分批就餐、控制就餐人数的措施；尽量避免举办多人参加的活动；加大多形式、多途径宣传的工作力度。
出现疫情后防控措施		发现院内感染的确诊或疑似病例时，及时报告，积极配合做好疫情防控相关工作，及早进行处置，防止疫情扩散。
加强指导和监督检查		定期组织进行现场指导和监督检查，检查中发现防护物资储备、人员培训、规章制度、应急演练不到位的科室予以推迟恢复日常诊疗服务工作。
社会办医疗机构要统一服从本地区疫情防控工作部署调度，严格按照本工作指引落实相关工作		

附件 2

医疗机构工作人员每日健康状况申报卡（参考）

一、基本信息

1.姓名：_____ 工号：_____ 岗位：_____

二、目前所在科室：_____

三、目前有无面部和/或手部皮肤损伤

☐有，具体部位：_____

☐无

四、有无以下症状

☐无

☐发热，温度：_____℃

☐乏力

☐干咳

☐腹泻

☐其他

五、有无出现无效防护或防护不当等情况

☐无

☐医用防护口罩漏气

☐防护服破损

☐手套破损

☐其他

六、其他需要说明的情况：_____

附件 3

医疗机构新型冠状病毒感染流行病学史问卷（参考）

就诊日期： 体温： ☐正常/☐发烧_____℃

姓名： 联系电话： 身份证号码：

1、疫情期间您有到过以下地方吗？

- ☐湖北或武汉 ☐温州 ☐其他明确的新冠肺炎疫区
☐都没有

2、疫情期间您接触过以下地区来的人员吗？

- ☐湖北或武汉 ☐温州 ☐其他明确的新冠肺炎疫区
☐都没有

3、疫情期间您接触过新型冠状病毒感染者（核酸检测阳性者）吗？

- ☐有 ☐没有

4、疫情期间您有无家庭或办公室等小范围出现内 2 例及以上发热和/呼吸道症状的病例？

- ☐有 ☐没有

5、疫情期间您有没有发热或咳嗽或感冒等不适？

- ☐有：具体是：☐发热 ☐咳嗽 ☐乏力 ☐腹泻/呕吐
☐没有

我保证，上述内容属实。

本人签名确认：

接诊医生签名：

请如实填写此表，看病时交医生（未填表不能就诊）。
就诊结束后，此表由医院回收并存档。

附件 4

医疗机构恢复日常诊疗服务患者须知（参考）

尊敬的患者及家属：

一、请您和陪同家属来院就诊时务必佩戴口罩，且尽可能减少陪同就诊人数。

二、医院对所有来院人员进行体温测量和预检分诊，请您按照医院标识指引，从规定的入口进入医院。

三、医院已全面实行非急诊预约制，不设现场挂号和加号。请非急诊患者务必按照预约时段就诊。

四、凡有以下情况之一者，请主动、如实告知我们的医务人员，并按照医院指引到指定地点就诊：

■发热（ 37.3°C 及以上）；

■疫情期间有武汉市及周边地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史；

■疫情期间曾接触过来自武汉市及周边地区，或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者；

■聚集性发病：是指家庭、团队、单位等接触者中有 2 例及以上新冠肺炎患者；

■与新冠肺炎患者有接触史。新冠肺炎患者是指患者病原核酸检测阳性者；

■两周内有发热、干咳、乏力、腹泻等其他可疑不适症状的。

附件 5

医护人员分区、分级、分岗位防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	工作服	工作帽	外科口罩	医用防护口罩	防护眼/面罩	乳胶手套	隔离衣	防护服	鞋套	全面型防护面罩
医护人员	普通门诊	分诊、问诊、体格检查等一般诊疗活动	√	√	√	√							
	急诊	分诊、问诊、体格检查等一般诊疗活动	√	√	√		√	√	√	必要时			
	普通住院病区	进入工作区域	√	√	√	√							
	预检分诊	预检分诊	√	√	√	√	√ 必要时	√ 必要时	√ 直接接触时	√			
	病区、门诊护送疑似感染患者到发热门诊或隔离病房		√	√	√	√	√	√ 必要时	√	√		√	
	发热门诊	问诊、体格检查等诊疗活动	√	√	√		√	√	√	√		√	
	隔离留观室及隔离病区	1. 问诊、体格检查、静脉穿刺、咽拭子采集等操作 2. 气管插管、支气管镜检查、吸痰、心肺复苏等产生气溶胶操作	√	√	√		√	√	√ 双层		√	√ 长筒	√ (有条件时)

注意事项:

- ①每次操作前应进行风险评估, 根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴口罩, 保证口罩罩住鼻、口、下巴, 用两手根据鼻梁形状塑造鼻梁夹以免漏气; 医用防护口罩每次佩戴后应进行密合性检查。
- ③医用防护口罩效能持续应用 4 小时; 口罩被污染或湿透、破损, 应及时更换。
- ④一次性口罩应一次性使用。
- ⑤在发热门诊、隔离病房上班的工作人员工作期间不得使用手机, 离开隔离区时需使用 75% 的酒精擦拭消毒眼镜, 其他部门的工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。
- ⑥隔离区使用过的手套、口罩、帽子、护目镜/屏、隔离衣等禁止戴着离开隔离区域。

医技人员分区、分级、分岗位防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	工作服	外科口罩	医用防护口罩	防护眼/面罩	乳胶手套	防水隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
医技工作人员	发热门诊	X 照片										
	隔离病房	床边 X 照片	1.根据进入所在科室防护级别要求, 做好防护。 2.检验仪器固定, 检查完毕后, 用 2000mg/L 的含氯消毒液 (不耐腐蚀的仪器使用 75% 乙醇溶液) 做好仪器的终末消毒。									
	医技相关部门 医技日常检查	CT、MR、X 照片、心电图、B 超等	√	√	√		√	√	√		√	√
		内镜/纤支镜等	√	√		√	√	√	√		√	√

注意事项:

- ①每次操作前应进行风险评估, 根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴口罩, 保证口罩罩住鼻、口、下巴, 用两手根据鼻梁形状塑造鼻梁夹以免漏气; 医用防护口罩每次佩戴后应进行密合性检查。
- ③医用防护口罩应持续应用 4h; 口罩被污染或湿透、破损, 应及时更换。
- ④一次性使用口罩应一次性使用。
- ⑤工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。

医疗机构检验人员防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	工作服	外科口罩	医用防护口罩	防护眼镜/面罩	乳胶手套	防水隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
检验科工作人员		诊疗活动										
	普通检验窗口	标本接收	√	√	√			√			√	
	普通检验室	标本检测	√	√	√			√				
	微生物室	标本检测	√	√	√	√	√	√			√	
	PCR 实验室	标本检测	√	√		√	√	√		√	√	√

注意事项：

- ①每次操作前应进行风险评估，根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴防护用品，保证口罩罩住鼻、口、下巴，用两手根据鼻梁形状塑造鼻梁夹以免漏气；医用防护用品每4h应进行密封性检查。
- ③医用防护用品应能持续使用4h；口罩被污染或湿透、破损，应及时更换。
- ④医务人员应严格执行手卫生，不得随意使用手机。
- ⑤微生物室工作人员离开实验室时脱去。
- ⑥

医疗机构收费人员防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	工作服	外科口罩	医用防护口罩	防护眼/面罩	乳胶手套	隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
收费人员	窗口 收费处	收费	 ✓	 ✓	 ✓							

注意事项：

- ①每次操作前应进行风险评估，根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴口罩，保证口罩罩住鼻、口、下巴，用两手根据鼻梁形状塑造鼻夹以免漏气；医用防护口罩被污染或湿透、破损，应及时更换。
- ③口罩一次性使用，不得随意使用手机。
- ④工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。
- ⑤

医疗机构药学人员防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	工作服	外科口罩	医用防护口罩	防护眼/面罩	乳胶手套	隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
窗口药师	门诊药房	发药、用药宣教										
临床药师	临床各科室	临床用药指导、MDT	✓	✓	✓							
根据进入的临床科室防护级别要求做好防护												

注意事项：

- ①每次操作前应进行风险评估，根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴口罩，保证口罩罩住鼻、口、下巴，用两手根据鼻梁形状塑造鼻夹以免漏气；医用防护口罩每次佩戴后应进行密合性检查。
- ③口罩被污染或湿透、破损，应及时更换。
- ④一次性口罩应一次性使用。
- ⑤工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。

医疗机构保安人员防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	工作服	外科口罩	医用防护口罩	防护眼罩/面罩	乳胶手套	隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
保安人员	一般门岗	站岗、巡逻、维持秩序	√	√	√							
	急诊	现场维持秩序、指引	√	√		√			必要时		√	
	发热门诊、隔离病区门岗	进入区域内维持秩序、处理纠纷等	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

注意事项:

- ①每次操作前应进行风险评估, 根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴口罩, 保证口罩罩住鼻、口、下巴, 用两手根据鼻梁形状塑造鼻夹以免漏气; 医用防护口罩每次佩戴后应进行密合性检查。
- ③医用防护口罩效能持续应用 4h; 口罩被污染或湿透、破损, 应及时更换。
- ④一次性口罩应一次性使用。
- ⑤在发热门诊、隔离病房上班的工作人员工作期间不得使用手机, 离开隔离区时需使用 75% 的酒精擦拭消毒眼镜, 其他部门的工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。
- ⑥隔离区使用过的手套、口罩、帽子、护目镜/屏、隔离衣等禁止戴着离开隔离区域。

附件 11

医疗机构保洁人员防护要求

工作 人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	工作服	工作帽	外科口罩	医用防护 口罩	防护眼/ 面罩	乳胶手套	防水隔离 衣	防护服	鞋套
保洁	普通门诊、住院病区	诊疗区的清洁卫生、医疗废物处理	✓	✓	必要时	✓			✓	必要时		
	急诊	诊疗区的清洁卫生、医疗废物处理	✓	✓	✓		✓		✓	✓		
	发热门诊、隔离病区	诊疗区的清洁卫生、医疗废物处理	✓	✓	✓		✓	✓	✓ 双层	✓	✓	✓
	电梯清洁	清洁消毒电梯(运送疑似、确诊病例后)	✓	✓	✓	✓			✓ 双层	✓		✓ 确诊时

注意事项:

- ①每次操作前应进行风险评估,根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴口罩,保证口罩罩住鼻、口、下巴,用两手根据鼻梁形状塑造鼻夹以免漏气;医用防护口罩每次佩戴后应进行密合性检查。
- ③医用防护口罩效能持续应用 4h;口罩被污染或湿透、破损,应及时更换。
- ④一次性口罩应一次性使用。
- ⑤工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。

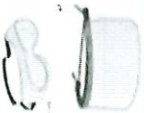
医疗机构废物转运人员防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	工作服	工作帽	外科口罩	医用防护口罩	防护眼/面罩	乳胶手套	防水隔离衣	防护服	鞋套
		诊疗活动										
废物转运人员	收运垃圾	发热门诊、隔离病房的垃圾收运	✓	✓	✓		✓	✓ 必要时	✓ 双层	✓		✓ 防水鞋
		普通住院病区、门诊、医技等科室	✓	✓	✓	✓			✓	防水围裙		

注意事项：

- ①每次操作前应进行风险评估，根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴口罩，保证口罩罩住鼻、口、下巴，用两手根据鼻梁形状塑造鼻夹以免漏气；医用防护口罩每次佩戴后应进行密合性检查。
- ③医用防护口罩应能持续使用 4h；口罩被污染或湿透、破损，应及时更换。
- ④一次性使用口罩应一次性使用。
- ⑤工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。

医疗机构标本送检人员防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	外科口罩	医用防护口罩	防护眼镜/面罩	乳胶手套	隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
标本输送工人	各临床科室	收运标本	√	√			√				
标本输送人员	外送	收运疑似标本	√		√		√ 双层	√		√	√ 必要时
司机	外送	收运疑似标本	√	√			√			√	

注意事项：

- ①每次操作前应进行风险评估，根据风险评估结果选用。
- ②按照正确的方法佩戴口罩，保证口罩罩住鼻、口、下巴，用两手根据鼻梁形状塑造鼻梁夹以免漏气；医用防护口罩每次佩戴后应进行密合性检查。
- ③医用防护口罩应能持续应用 4h；口罩被污染或湿透、破损，应及时更换。
- ④一次性口罩应一次性使用。
- ⑤工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。

医疗机构救护车出车人员防护要求

工作人员	工作场所	诊疗活动	手卫生	外科 口罩	医用防 护口罩	防护眼/ 面罩	乳胶手 套	隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
救护车司 机	救护车	日常转运病人	√	√							
	救护车	疑似/确诊病 人转运	√	√					√	√	
医护人员	救护车	日常病人转运	√	√			√			√	
	救护车	疑似/确诊病 人转运	√		√	√	√ 双层		√	√	√ 必要时

注意事项:

①每次操作前应进行风险评估, 根据风险评估结果选用。

②按照正确的方法佩戴口罩, 保证口罩罩住鼻、口、下巴, 用两手根据鼻梁形状塑造鼻夹以免漏气; 医用防护口罩每次佩戴后应进行密合性检查。

③医用防护口罩效能持续应用 4h; 口罩被污染或湿透、破损, 应及时更换。

④一次性口罩应一次性使用。

⑤工作人员未执行手卫生不得随意使用手机。

附件 15

常见侵入性操作防护着装要求

侵入性操作 名称	防护着装要求					
	手卫生 	外科口 罩 	隔离衣 	帽子 	手套 	护目镜/面 罩 
高级心肺复苏术	√	√	√		√	√气管插管时
鼻咽喉纤维内视镜检查	√	√			√	
支气管镜检查	√	√ (N95 口罩)	√必要时	√	√	√
动脉血液气体分析	√	√			√ 无菌手套	
胸腔穿刺	√	√			√ 无菌手套	
鼻胃管置入术	√	√			√ 无菌手套	
胃灌洗术	√	√	√		√	
腹腔穿刺及腹水引流术	√	√			√ 无菌手套	
上消化道内视镜检查	√	√ (或 N95 口罩)	√防水隔离衣		√	√
大肠镜检查	√	√	√防水隔离衣		√	√
腹腔镜检查	√	√	√无菌手术衣	√	√ 无菌手套	
导尿管置入术	√	√			√ 无菌手套	
尿道扩张术	√	√	√必要时		√ 无菌手套	
腰椎穿刺	√	√			√ 无菌手套	
气管插管术	√	√ (N95 口罩)	√必要时		√ 无菌手套	√可佩戴
周边静脉导管置放术	√				√	
中央静脉导管置管术	√	√	√无菌手术衣	√	√ 无菌手套	
动脉导管置放术	√	√			√ 无菌手套	
新生儿脐动/静脉导管置放术	√	√	√无菌手术衣	√	√ 无菌手套	
阴道镜	√	√	√	√	√	
针灸规范	√					
开放式吸痰	√	√ (N95 口罩)	√	√	√	√
标本处理	√	√ (N95 口罩)	√	√	√	√
使用牙钻	√	√ (N95 口罩)	√	√	√	√
使用电锯	√	√ (N95 口罩)	√	√	√	√
使用高速离心机	√	√ (N95 口罩)	√	√	√	√

医疗机构出现院内感染新冠肺炎疑似或确诊病例应急处置预案

为提高医疗机构院内感染聚集性新冠肺炎病例处置能力，有效控制医院感染突发事件的暴发、流行、快速切断传播途径，保障医疗安全，制定本应急处置预案。

一、建立院内感染新冠肺炎病例应急领导小组

（一）各级各类医院应当建立院内感染新冠肺炎病例应急领导小组，明确主要负责人为第一责任人。下设医疗救治管理、消毒隔离、后勤保障小组。

（二）明确院内感染新冠肺炎病例应急领导小组及下设小组在应急处置工作中的职责，做到分工明确，反应快速，处置适当，管理规范。

（三）各级各类医院应当建立院内感染新冠肺炎病例应急领导小组牵头负责、多部门协作的新冠肺炎疑似病例或确诊病例监测、报告与处理工作机制，确保实施监测的人员、设施和经费到位。

二、应急处置措施

（一）启动。临床科室在诊疗过程中发现院内感染新冠肺炎疑似病例或确诊病例时，包括患者及本院工作人员。

（二）报告。

1.临床科室立即上报科室主任，由科室主任在1小时内上报医院感染管理部门。

2.医院感染管理部门接到报告后应立即到现场进行调查。初步核实后立即向医务部门报告。

3.医务部门应立即向院内感染新冠肺炎病例应急领导小组组长报告。

4.组长应在2小时内组织相关职能科室及专家对事件进行调查、确认，并对情况进行综合评估。证实出现疫情病例时，具备网络直报条件的医疗机构应当立即进行网络直报，不具备网络直报条件的，应当立即向当地县（区）级疾控机构报告。应同时报同级卫生健康行政部门。

（三）处置。院内感染新冠肺炎病例应急领导小组应各司其职，遵循“边救治、边调查、边控制、妥善处置”的基本原则，在进行流行病学调查的同时采取医院感染控制措施，防止感染源传播和感染范围的扩大，同时根据调查情况，及时调整控制措施。

1.非定点救治医院应尽快将疑似病例或确诊病例规范转运至定点救治医院。

2.查找传染源。

3.分析引起感染的因素。

4.针对可能的感染来源、传播途径，消毒隔离小组制定并组织落实有效的消毒隔离措施，对被污染环境采取正确有效的消毒处置措施。

5.积极协助卫生健康行政部门和疾控部门组织现场流行病学调查、环境卫生学检测以及有关标本采取、病原学检查、消毒等工作。

6. 后勤保障小组要提供必要的经费、物资等保障，做好安全后勤保障工作，敦促有关职能部门落实各项防控措施，确保应急工作顺利开展。

三、预案终止

在事件的隐患或相关危险因素被消除，至末例确诊病例发病后 14 天内无新的病例出现，环境得到有效消毒，院内感染新冠肺炎病例应急领导小组应责成各个小组对事件发展态势进行评估，根据评估结果决定终止响应。

医疗机构预检分诊、普通门急诊 新冠肺炎感染防控工作指引

一、患者的发现

(一) 须对每名患者做好预检分诊工作，认真询问患者及其他接触者起病疫情期间的旅游史、接触史等内容。

(二) 门诊发现可疑新型冠状病毒感染疑似病例时，立即电话报告医院有关管理部门，同时做好如下工作：

1. 预检分诊：若病情允许，给患者戴医用外科口罩，同时给家属发医用外科口罩，并要求患者留在原地或指定地点（与其他患者之间保持至少 1 米的距离），等待医院有关管理部门安排专人护送至发热门诊。

2. 在诊室：将患者留在诊室，医生离开诊室（出诊室后手消毒、更换口罩与工作服、使用 75% 的酒精消毒听诊器），等待医院有关管理部门安排专人护送患者去发热门诊。

3. 工作人员需做好防护后方能给患者与家属做健康教育，如落实手卫生、呼吸卫生和咳嗽礼仪。

4. 护送人员需做好防护，电话联系发热门诊后，将患者护送至发热门诊。

二、工作人员个人防护

(一) 常规诊疗工作。戴一次性工作帽、医用外科口罩和工作服(白大褂)。

(二) 接触或护送新型冠状病毒肺炎疑似病例时、执行环境清洁消毒且无体液、血液、分泌物、排泄物等暴露风险时,戴医用防护口罩、戴一次性工作帽、穿一次性隔离衣、戴手套、穿鞋套。

(三) 接触或护送新型冠状病毒肺炎疑似病例时、执行环境清洁消毒且可能有体液、血液、分泌物、排泄物等暴露风险时,戴医用防护口罩、戴一次性工作帽、戴护目镜或防护面屏、穿防水隔离衣/防渗透防护服、穿长筒靴套、戴手套。

三、环境和物表消毒

(一) 空气消毒。

1.开窗通风,加强空气流通,并根据气候条件适时调节。有条件的可采用紫外线灯照射消毒,无人时持续用紫外线灯照射消毒,每天至少消毒2次,每次照射消毒60分钟以上(从灯亮5分钟起计算照射消毒时间)。

2.采用空气消毒机进行空气消毒的诊间建议持续开启空气消毒机。

(二) 环境、物体表面和诊疗用品等的清洁消毒。

1.急诊诊室内的物表每天至少2次用500mg/L含氯消毒液擦拭消毒,诊室、候诊区的地面每天至少2次用500mg/L含氯消毒液拖地,作用30分钟后用清水拖干净。重点注意门把

手、水龙头等高频接触的物体表面。

2.各门诊、急诊卫生间每天 2 次用浓度为 2000mg/L 含氯消毒剂溶液擦拭消毒。

医疗机构放射科新冠肺炎感染防控工作指引

一、医务人员防护

(一) 常规诊疗工作：医务人员在诊疗、接触所有患者时应当正确佩戴外科口罩与帽子，戴口罩前和摘口罩后须进行手卫生。

(二) 给新型冠状病毒感染观察患者做检查时（清洁人员同样遵照此流程）：戴医用防护口罩（N95）、戴工作帽、穿隔离衣、戴手套、穿工作鞋+鞋套。科室设置一个通风良好的区域，用于摘脱防护用品。

二、检查室消毒

(一) 检查室、电梯物体表面的消毒。检查室的诊疗设施、设备表面和电梯表面等表面使用 1000-2000mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒 2 次，消毒间隔 30 分钟；有肉眼可见污染物时应先使用一次性吸水材料沾取 10000mg/L 的含氯消毒液完全清除污染物，然后常规消毒。清理的污染物可按医疗废物集中处置。

(二) 地面的消毒。有肉眼可见污染物时应先使用一次性吸水材料沾取 10000mg/L 的含氯消毒液完全清除污染物后消毒。无明显污染物时可用 1000-2000mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒。

(三) 空气消毒。空气消毒机或紫外线灯照射消毒 30 分钟。

三、检查室污物管理

(一) 检查室产生的所有废物按医疗废物处理。

(二) 所有废物用双层黄色医疗废物袋包装、密封后运出检查室。

(三) 包装袋应特别注明是“传染病”感染性废物，需由专人、专车收运至指定存放点，不得与一般医疗废物和生活垃圾混放、混装。

(四) 使用后的被服、污衣，应置于黄色垃圾袋，包装袋应特别注注“传染病”标识，通知洗衣公司专机清洗消毒，且须遵循先消毒后清洗的原则。运送工具使用 2000mg/L 含氯消毒剂擦拭消毒 2 次。

医疗机构配餐员新冠肺炎感染防控指引

一、膳食科严格落实对工作人员逐一开展流行病学史和接触史的调查工作，调查情况汇总后上报医务和人事。

二、工作人员每天早上上班前执行晨检制度，每人每天测体温，发现发热、腹泻、咽部炎症等症状者，及时戴好口罩到发热门诊就诊，排除新型冠状病毒感染后方可上班。

三、禁止外来人员进入工作区域，员工进入前穿清洁工作服、戴好医用外科口罩、工作帽，洗手或手消毒后方可进入。口罩遮住口鼻，头发与私人衣服不得外露。

四、工作人员接触食物前、分配熟食前、接触消毒后的餐具前等须在流动水下用皂液洗手或手消毒，工作人员上厕所后须在流动水下用皂液洗手。

五、工作中不得留长指甲、涂指甲油、佩戴饰物，个人衣物及私人物品不得带入食品处理区。

六、餐具需彻底清洗后再消毒，消毒后的餐具须达到清洁、干爽、无油垢、无异味等。餐车每次使用后须进行清洁与消毒，笔、个人物品等禁放置于餐车内。

七、刀架、食品机械设备、砧板使用热水（ $\geq 90^{\circ}\text{C}$ ）冲洗 1 分钟，刀、铲、勺等炊具使用煮沸消毒

八、每天做好工作场所的环境清洁与消毒（包括：地面，排水沟，墙壁，天花，门窗，防蝇，防鼠，洗涤设施等），储存食品的场所、设备保持清洁，无霉斑、鼠迹、苍蝇、蟑螂，不得存放有毒、有害物品（如杀鼠剂、杀虫剂、洗涤剂、消毒剂等）及个人生活用品。

九、配餐员在进入病区前佩戴好防护用品（帽子、医用外科口罩），进入病区后先做“手卫生”后才能为患者分餐，分餐过程中保持各项防护用品（帽子、口罩）佩戴规范、正确。分餐结束后须洗手或手消毒。

十、订餐时注意保持各项防护用品（帽子、口罩）佩戴规范、正确，与患者及家属保持安全距离，避免接触隔离患者，可请管床护士帮助订餐或提供盒饭，订餐结束后立即进行“手卫生”。

十一、送餐返回科室后立即用有效氯浓度大于等于 500mg/L 的消毒剂擦拭餐车内外表面先进行消毒，再进行清洗；同时对分餐过程中使用的分餐工具（饭铲、夹子、抹布等）进行消毒和清洗，最后进行“手卫生”。

十二、摘下的口罩置于黄色医疗废物桶中，按医疗废物处理（专人打包送医疗废物暂存间）。

附件 20

职业健康检查机构新冠肺炎感染防控工作指引（试行）

一、职业健康检查应按照普通门诊要求进行预检分诊制度，所有进入人员要进行体温检测。

二、参与体检医护人员按照常规诊疗工作防护要求。

1.穿戴一次性工作帽、一次性医用外科口罩和工作服(白大褂);

2.严格把握手卫生指征和落实手卫生规范;

3.下班时进行个人卫生处置，并注意呼吸道与黏膜的防护。

三、要求参加体检者原则上全程佩戴口罩（除外照相、五官科检查、口腔检查等检查需要脱去口罩）。

四、做好企业沟通，在疫情一级应急响应解除前，非必要时尽量延后团体组织职业健康检查工作。

五、建议企业对发热员工或以下员工 14 天内暂时不安排职业健康体检。判断标准如下：

1.疫情期间有武汉地区或其他有本地病例持续传播地区旅行史或居住史；

2.疫情期间有接触来自武汉地区或其他有本地病例持续传播地区的发热和呼吸道症状的患者；

3.疫情期间有与聚集性发病或新型冠状病毒感染者有接触者。

附件 21

职业病诊断机构新冠肺炎感染防控工作指引（试行）

一、利用宣传栏、微信公众号、宣传单张等开展新型冠状病毒和呼吸道传染病防治知识健康宣教。

二、确保工作环境清洁卫生，保持室内空气流通。每天开启门窗通风换气。定期使用消毒水为物体表面（接诊台、办公室设备、门把手和电梯按钮等）进行消毒。

三、所有窗口工作人员均应佩戴医用外科口罩。工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力等可疑症状，暂停上班，应主动到就近医疗机构发热门诊就诊治疗。

四、严格落实预检分诊制度，办事大厅入口处使用快速红外体温探测仪对进入人员检测体温，详细询问流行病学史，发现可疑患者时，有发热门诊的，应专人通过专门的路线陪送至发热门诊就诊，无发热门诊的应就地隔离，并按照当地指引报告和规范转运。

五、设置发热门诊的职业病诊断机构，应严格执行发热门诊规范设置、规范管理、优化流程的相关规定，做好发热患者的接诊、筛查、隔离及转运等相关工作。

六、公用物品及公共接触物品要加强清洗和消毒。

七、洗手间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

八、在办事大厅门口提供一次性口罩，供进入人员使用。

疫苗接种单位新冠肺炎感染防控工作指引

一、接种场所要求

（一）保持接种单位内空气流通。加强开窗通风换气，必要时安装通风设备。上、下午开诊结束后无人时使用空气消毒机或紫外线至少 30 分钟进行空气消毒。每天至少 2 次使用 500-1000mg/L 的含氯消毒剂对物体表面（地面、桌椅、电脑键盘等人体常接触的物体）进行消毒。

（二）保持环境卫生清洁，进出口处、洗手间要配备足够的洗手液或免洗消毒液，保证水龙头等供水设施正常工作。

（三）使用过的口罩按感染性医疗废物收集处置。

二、预防接种人员防护

（一）工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，应暂离岗位，主动到就近的定点救治医院发热门诊就诊。

（二）工作人员应佩戴医用外科口罩，戴口罩前和摘口罩后须进行手卫生，口罩每 4 小时更换一次，脏污或潮湿后应立即更换；接种等重点岗位人员对每一位受种者实施服务前做好手卫生，建议使用速干手消毒剂。

三、受种者及监护人防护

（一）受种者及监护人进入接种单位接受服务整个过程均须

戴口罩；不能佩戴口罩的婴幼儿，尽量减少与他人近距离接触的机会。

（二）受种者及监护人进入接种单位时须实施体温测量，询问相关健康状况。

四、预防接种管理要求

（一）通过短信、电话、微信群、QQ群、微信公众号和APP等方式合理预约、分时段接种，建立良好的接种秩序。

（二）加强新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传教育。

（三）暂停组织家长课堂等聚集性活动。

（四）如发现发热者，劝导其及时到就近发热门诊就诊；如发现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状者，及时报告处置。

公开方式：主动公开

抄送：各地级以上市卫生健康局（委），部属、省属驻穗医药院校附属
医院及委直属单位。

校对：医疗救治组 谢意兰

（共印 6 份）

