

附件

防城港市妇幼保健院新型冠状病毒感染的肺炎医院感染防控方案

为切实加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间医院感染管理，降低感染率，确保医疗安全，现根据《国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒感染的肺炎防控方案（第三版）的通知》（国卫办疾控函〔2020〕80号）《国家卫生健康委医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第一版）20200122》《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四版）》以及自治区相关文件精神，结合我院具体情况，特制定本防控方案。

一、加强组织领导

成立新型冠状病毒感染的肺炎医院感染防控工作领导小组，明确责任分工，保证防控有序开展。

领导小组成员：

组 长：黄志强

副组长：苏亚芳

组 员：禰义德、赖思宏、温珀、肖小明、李月翠、顾伟宁、陆兰翠、苏焯然、蔡始景、凌方园、蓝家富、向超花、彭秋艳、关月珍、黄山珊、何达、邓言冰

职责：组长负责疫情期间统筹规划管理，副组长负责组织协调，组员负责培训、指导医用防护用品的使用、指导特定场所消毒，落实防控物资，督导落实各项医院感染防控措施。

二、加强人员培训

（一）开展全员培训。以集中培训、网络培训、微信等多种形式进行新型冠状病毒的肺炎相关医院感染防控知识培训，培训要求有考核记录落实到每一位医护人员。

（二）强化医护人员新型冠状病毒的肺炎院感染防控知识的掌握情况，特别是重点部门（预检分诊、发热门诊）医护人员相关知识的掌握达 100%。

三、严格执行标准预防

（一）医务人员按照标准预防原则，根据医疗操作可能传播的风险，做好个人防护、手卫生、病区管理、环境通风、物体表面的清洁消毒；

（二）医疗废弃物管理等医院感染控制工作，避免医院感染发生。

四、落实医院各项感染防控措施

（一）预检分诊

1. 医院设置预检分诊点，设置醒目预检分诊点标识。
2. 预检分诊点备有发热病人用的外科口罩、体温表/体温枪、速干手消毒剂、预检分诊病人基本情况登记表等；

3. 经预检查出的发热呼吸道病人，病情允许时给病人戴医用外科口罩，告知其到定点医院发热门诊诊治；接诊有流行病学史的发热伴呼吸道症状患者时，要做好登记，安排患者在单间诊室等候，暂不与其他人员密切接触（保持一米以上距离），其他人员不再接触其接触过的表面和物品。组织院内专家会诊排查，按规范要求实施及时有效隔离、救治和转诊。

（二）发热门诊

1. 发热门诊出入口与普通门急诊分开，要设立醒目的标识。

2. 应配备数量充足、符合要求的消毒用品和防护用品（如医用外科口罩、医用防护口罩、护目镜、隔离衣、防护服、乳胶手套等）。

3. 工作人员应穿戴好防护用品。

4. 发热患者应戴外科口罩（病情允许时）。

（三）普通病区（房）

1. 各病区应设立应急隔离病房。

2. 病区（房）若发现疑似或确诊患者，应当及时采取就地隔离措施，进行单间隔离；确诊病例可多人1间，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。

4. 若有收治疑似或确诊患者的诊室应通风良好，加强消毒隔离管理。

(四) 个人防护

1. 医务人员在预检分诊处、儿科门诊、发热或感染性疾病科门诊从事一般性诊疗活动时要求采取一级防护，穿戴一次性工作帽、一次性外科口罩和工作服（白大褂）。必要时提高防护级别，戴一次性乳胶手套、防护眼镜（面屏）、穿隔离衣；

2. 医务人员在隔离观察室从事诊疗活动时（包括采集呼吸道样本）要求采取二级防护，穿戴一次性工作帽、防护眼镜/面屏、医用防护口罩、隔离衣或防护服、一次性乳胶手套，必要时穿一次性鞋套；

3. 若医务人员在为患者实施吸痰、气管插管和气管切开等有可能发生患者呼吸道分泌物、体内物质的喷射或飞溅的工作时要求采取三级防护，穿戴一次工作帽、医用防护口罩、工作服（白大褂）外套一次性防护服（必要时外套隔离衣）；一次性乳胶手套和/或一次性鞋套。

4. 标本采集人员：建议穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、医用一次性防护服、防水隔离衣、医用防护口罩（N95及以上）、防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套。

5. 手卫生：无明显污染物时，应使用速干手消毒剂。有肉眼可见污染物时，应使用洗手液在流动水下洗手，然后使

用速干手消毒剂。在日常工作中应严格采取手卫生措施，尤其是戴手套和穿个人防护装备前，对患者进行无菌操作前，有可能接触患者血液、体液及其污染物品或污染环境表面之后，脱去个人防护装备过程中，需特别注意执行手卫生措施。

6. 医务人员进入或离开隔离观察室时，应当遵循《医院隔离技术规范》的有关要求，并正确穿脱防护用品。禁止穿着隔离衣离开隔离观察室。

（五）环境及物品的清洁消毒

1. 物体表面的消毒：诊疗设施、设备表面以及高频接触物体表面首选 1000mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒，不耐腐蚀的可使用 2% 双链季铵盐或 75% 的乙醇或一次性消毒湿巾擦拭消毒；每天 1~2 次，根据污染情况可适当增加消毒频次，遇污染随时消毒。

2. 地面可选用 1000mg/L 的含氯消毒液湿拖消毒，每天 1~2 次，根据污染情况可适当增加消毒频次，遇污染随时消毒。

3. 污染物（患者血液、分泌物、呕吐物和排泄物）：

（1）少量污染物可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取 5000mg/L~10000mg/L 的含氯消毒液，小心移除。

（2）大量污染物应使用一次性吸水材料完全覆盖后用足量的 5000mg/L~10000mg/L 的含氯消毒液浇在吸水材料上，作用 30min 以上，小心清除干净。清除过程中避免接触

污染物，清理的污染物按医疗废物集中处置。患者的排泄物、分泌物、呕吐物等应有专门容器收集，用含 20000 mg/L 含氯消毒剂，按粪、药比例 1:2 浸泡消毒 2 h。

(3) 清除污染物后，应对污染的环境物体表面进行消毒。盛放污染物的容器可用含有效氯 5000mg/L 的消毒剂溶液浸泡消毒 30min，然后清洗干净。

4. 复用物品如诊疗器械、器具的消毒：应当尽量选择一次性使用的诊疗用品。听诊器、温度计、血压计等医疗器具和物品实行专人专用，用后使用 75%酒精消毒。病人使用过的床单、被套、枕套采用双层包装，密闭运送洗衣房进行清洗、消毒，应做好“特殊病原体”标记。

5. 患者转运离开后按《医疗机构消毒技术规范》进行终末消毒并做好记录。

6. 患者隔离的场所保持室内空气流通。每日通风 2~3 次，每次不少于 30min。终末消毒采用空气消毒机消毒，每天两次，每次不少于 1 小时。

7. 工作人员每天运送医疗废物结束后，用 1000mg/L 含氯消毒液对运送工具进行清洁和消毒，运送工具被污染时，应当及时消毒处理。暂存处地面用 1000mg/L 的含氯消毒液湿拖消毒，每天 2 次。

8. 衣服、被褥等织物：在收集时应避免产生气溶胶，无肉眼可见污染物时，先用 500-1000mg/L 的含氯消毒液浸泡

30min，然后按常规清洗，均应做好“特殊病原体”标记。

（六）医疗废物处理

1. 患者所有的废弃物应当视为感染性医疗废物，严格依照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》管理。

2. 发热门诊和隔离观察室产生的医疗废物，在离开污染区前应当对包装袋表面喷洒 1000mg/L 的含氯消毒液或在其外面加套一层医疗废物包装袋。

3. 医疗废物中含病原体的标本和相关保存液等高危险废物，应当在实验室进行压力蒸汽灭菌或者化学消毒处理，然后按照感染性废物收集处理。

4. 医疗废物产生部门、运送人员、暂存处工作人员以及医疗废物处置单位转运人员之间，要逐层登记交接，登记内容包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间，最终去向以及经办人签名，疑似患者产生的废物特别注明“特殊病原体”，并放在医疗废物暂存间单独存放。

（七）保护医务人员

1. 各科室应当合理安排科室人员的工作，避免过度劳累导致免疫力下降。

2. 根据岗位特点和风险评估结果，开展主动健康监测，包括医务人员体温和呼吸系统症状等，告知本人一旦出现发热、咳嗽、腹泻等症状，在有症状期间不应该继续工作，立

即主动报告科主任、护士长、医务部、医院感染管理科。

五、工作要求

（一）做好院感防护物资的储备

设备科、药剂科做好新型冠状病毒感染的肺炎院感防控所需设备、器械、防护用具、消杀物品的储备。

（二）加强感染报告管理

增强敏感性，一旦院内发生新型冠状病毒感染的肺炎疑似暴发或暴发后，必须按照规定及时报告，并依据相关标准和流程，配合做好调查处置工作。

（三）加强检查指导

院感科牵头，医务部、护理部、后勤科协助，督查各部门科室严格落实院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。

防城港市妇幼保健院新冠疫情防控工作小组(代章)

2020年2月3日