

常州市武进人民医院文件

武医发〔2020〕95号

关于印发《应对院内新冠肺炎 局部小规模疫情处置工作方案》的通知

各科室（病区）：

按照国务院《关于印发秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案的通知》（联防联控机制医疗发〔2020〕296号）和省卫健委《关于印发新冠肺炎小规模疫情处置工作指引（试行）的通知》（苏卫疾控〔2020〕56号）要求，结合我院实际，特制定武进人民医院《应对院内新冠肺炎局部小规模疫情处置工作方案》，现印发给你们，请遵照执行。



常州市武进人民医院办公室

2020年10月21日印发

武进人民医院应对院内 新冠肺炎局部小规模疫情处置工作方案

一、工作目标

为了进一步细化新冠肺炎医疗救治各项措施，严格落实“四早”“四集中”原则，按照“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”目标要求，为可能出现的秋冬季疫情做好应对准备，保障人民群众生命安全和身体健康。

二、工作内容

（一）强化发热门诊“哨点”作用

1. 我院已经在门、急诊设置预检分诊点，设置独立的发热患者预检分诊处，并在相对独立区域设置发热门诊和留观室，并制定门急诊患者预检分诊流程和发热门诊工作制度，规范开展预检分诊工作和发热患者处置工作。根据秋冬季就诊高峰期诊疗量做好发热门诊诊室、留观病房和防护、消毒等用品准备，确保满足临床需求。医院向社会公开。

2. 加强发热患者闭环管理。一是规范工作流程。实行预检分诊和发热门诊工作一体化闭环管理，将预检分诊与发热门诊工作紧密衔接。规范和细化发热病人接诊、筛查、留观、转诊工作流程，确保所有来院患者经预检分诊后再就诊，发热患者全部由专人按指定路线引导至发热门诊就诊，防止发热患者与其他患者密切接触。二是落实首诊负责制。发热门诊要严格落实首诊负责制，

所有发热门诊的医生均经过新冠肺炎诊疗方案、核酸采样方法和个人防护知识的培训，并做好发热病人基本身份信息登记，发热门诊患者实行日报告制度，加强流行病学问诊，强化新冠肺炎临床症状早期识别，不得以任何理由推诿病人。三是加强病例排查。发热门诊全部患者要进行新冠病毒核酸和血常规检测、胸部CT等检查，可疑患者全部留观，按照2小时报告疑似和确诊病例，4～6小时回报核酸检测结果，24小时完成流行病学调查要求，对可疑患者进行排查。发热门诊要执行24小时值班制，不得无故自行停诊。

要按照新冠肺炎诊疗方案要求，加强对新冠肺炎疑似病例的诊断，不漏诊任何一个可疑患者。疑似和确诊病例要及时汇报医务处或行政总值班，由医务处汇报市卫健委安排负压救护车尽快转运至常州第三人民医院隔离治疗。

（二）进一步提高核酸检测能力

按照“应检尽检”要求，对发热门诊患者、新住院患者及陪护人员、医疗机构工作人员等重点人群全部进行核酸检测；对其他人群要主动提供服务，确保“愿检尽检”。着力提升核酸检测能力，对于发热门诊和急诊患者的核酸检测，要在4～6小时内报告结果；对于普通门诊、住院患者及陪护人员等人群的核酸检测，原则上要在12小时内报告结果；对于“愿检尽检”人群的核酸检测，一般在24小时内报告结果。通过开展实验室室内质控和室间质评，做好核酸检测质控工作，确保检测结果准确可靠。

（三）加强医疗机构感染控制

要牢固树立“院内零感染目标”，严格执行院感制度，加强重点科室、重点部门和重点环节的院感管理，指定专人负责院感防控工作。要开展院感防控全员培训，进一步提高医务人员院感防控意识和能力。医院全员落实标准预防措施，加强佩戴口罩、手卫生、环境通风和物表消毒管理。所有进入医院人员均应佩戴口罩、测量体温，防止院内交叉感染。不断优化就诊流程，减少人员现场聚集，最大限度防止院内感染发生。

（四）加强医疗资源储备

1. 做好相关病区（病房）准备。我院非常州市定点医院，但要做好隔离病区的准备工作，用于收治新冠肺炎不能排除的疑似病人。重点加强三区两通道、供氧、通风、供暖、污水污物处理等设施改造，使之符合秋冬季传染病诊疗要求，加强物资和设备配备，确保满足满负荷收治患者相关要求。加快推进发热门诊、感染病房的改造工作，争取11月份正式投入使用。

2. 加强医疗力量和物资设备保障。一是统筹调配医疗力量，保障临床一线医疗力量充足，做好必要时整建制派出医疗力量相关准备。二是加强物资设备配备。配足配齐急救、抢救、重症救治、监护、检测等仪器设备，做好医用耗材、药品、康复者恢复期血浆、防护装备、消毒用品等储备工作，建立物资储备清单，实行物资设备动态储备，原则上物资药品储备量应满足30天满负荷运转需求。

（五）加强医务人员培训和技术演练

要加强新冠肺炎防控和救治知识培训及技术演练，围绕新冠肺炎病例发现、报告、隔离、规范化诊疗以及核酸检测、院感防控、医务个人防护等开展全员培训，重点科室还要针对新冠肺炎相关特殊医疗技术组织开展专项培训。要充分利用我院市级专家队伍，通过视频、现场指导等方式，加强对医务人员指导，适时组织新冠肺炎诊疗技术交流，开展疫情防控和医疗救治模拟演练，提高新冠肺炎诊疗能力和水平。

（六）统筹做好疫情防控期间正常医疗服务工作

设置必要的急诊抢救缓冲区、急诊手术缓冲区和病房缓冲区，对血液透析患者、肿瘤放化疗患者、孕产妇、慢病患者等需要定期检查和心脑血管等需要急诊急救的患者、儿科患者，要在做好防护的基础上给予及时治疗，不得以疫情防控为由停诊、拒诊或延误治疗。对于高度怀疑且不能排除新冠肺炎的患者要在救治同时进行核酸检测，对救治后需留院治疗的，应先在缓冲区进行单人单间隔离治疗，排除新冠肺炎后再转入普通病房。要通过预约诊疗、分时段就医、线上咨询、慢病管理长期处方等方式，加强医疗管理，满足患者正常就医需求。

三、工作要求

（一）加强组织领导。疫情初始我院已经制定新冠肺炎防控应急处置预案，成立疫情防控领导小组，下设医疗救治组、医院感染防控管理组、新闻宣传组、后勤保障组，各组职责分工明确，

要继续做好布局改造、资源储备、人员培训等工作，要细化方案，完善预案，扎实稳妥做好疫情防控和医疗救治组织工作。

（二）严格责任落实。进一步明确新冠肺炎医疗救治相关职能部门责任分工，强化部门责任落实。坚持一把手负总责，部门领导分头负责，对医疗救治工作层层抓落实，确保各项任务落实落细。对医疗救治相关工作开展不利的，要进行责任追究。

附件：武进人民医院非隔离病区发生新冠肺炎医院感染
应急处置预案

附件：

武进人民医院非隔离病区发生 新冠肺炎医院感染应急处置预案

为进一步加强病区新型冠状病毒肺炎防疫工作，提高新冠肺炎医院感染暴发处置能力，有效控制新冠肺炎医院感染突发事件流行，快速切断传播途径，防范疫情的扩散蔓延，最大限度降低新冠病毒在院内交叉传播风险，保障医疗质量和医疗安全，确保病区工作人员和住院患者及其家属安全，依据《传染病防治法》、《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）》（国卫办医函〔2020〕65号）的要求，结合我院实际情况，制订我院非隔离病区在发生新型冠状病毒肺炎医院感染后封闭楼层的隔离应急处置预案。

一、适用范围

适用于全院非隔离病区工作人员、患者或其家属、陪护发生1例及以上新型冠状病毒肺炎确诊患者。

二、预警机制

（一）加强培训

医院和科室应加强人员新冠肺炎相关知识培训，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、早控制，避免感染扩散。

（二）加强医院感染监测

各科室感控小组应按规定对科室工作人员、病员和家属常规开展新冠肺炎监测，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、处置。

（三）医院感染预警及处理

科室一旦发生新冠肺炎确诊患者即刻按医院感染暴发启动一级预警，立即报告医务处和院感科，做好就地隔离工作，并立即上报医院新冠病毒肺炎疫情防控领导小组，由疫情防控领导小组批准启动封闭楼层的隔离应急处置预案；全院内部通报同时上报卫生行政主管部门。

三、封闭楼层的隔离应急处置预案

（一）处置工作原则

处置过程实行调查与控制措施同步进行；统一领导，分级负责，责任到人；积极采取措施，防止新冠肺炎医院感染暴发的扩大化。

（二）组织领导和职责

1. 应急领导小组

组 长：金建华 院长

副组长：徐学忠 副院长

狄 璠 副院长

徐志良 副院长

郝冬琳 副院长

成 员：各职能部门负责人

发生新冠肺炎病例科室主任及护士长

职 责：负责统一领导和指挥，组织、协调封闭楼层等应急处置工作。对新冠肺炎院内感染事件成立与否做出最终判断。决定本预案是否启动和是否终止。研究并制定新冠肺炎院感事件时的楼层封闭式隔离控制措施。按规定向武进区卫健局及疾控中心报告。

2. 医疗救治小组

组 长：徐学忠 副院长

副组长：徐文艳 医务处主任

张荣锡 医务处副主任（南院）

庄志方 呼吸内科主任

崔微艳 重症医学科副主任

郑建刚 影像科主任

成 员：各临床、医技科室科主任、发生科室医生

职 责：负责对疑似病例进行会诊、讨论，有关的标本采集，明确诊断并积极进行救治或转运；负责对本预案的启动及终止提出建议。调度各科医疗卫生技术力量，保障发生科室其他病员救治工作开展。负责病人分流转运及转运途中医疗监护，做好发生科室其他病员和家属集中隔离解释和情绪疏导，预防医疗纠纷的发生。根据事态发展及调查结果完善诊疗方案。

3. 医院感染防控小组

组 长：郝冬琳 副院长

副组长：吴赛萍 感染管理科科长

丁红英 预保科科长

薛丽娟 护理部主任

成 员：医院感染管理及相关专业人员

预保科其他成员

感染发生科室主任及护士长、消杀人员

护理部其他成员

各科室护士长、物业公司经理

感染管理科职责：负责对发生新冠院内感染科室楼层（本楼层和/或相邻楼层）封闭进行建筑布局和工作流程规划，使其符合《医院隔离技术规范》等有关要求；负责对密切接触者转运至集中医学观察点进行防护指导；同时对封闭病区内工作人员（包括医务人员、消杀人员、保洁人员等）进行防护知识培训，指导正确穿、脱防护用品，督导医疗废物、医用织物的正确处置和标本采集及运送过程中职业防护等，防范院内交叉感染。

预保科职责：负责组织或协助区疾控中心对新冠肺炎疑似或确诊病例进行流行病学调查，包括对感染病例基本信息、发病与就诊、危险因素与暴露史、密切接触者、实验室检测等信息进行调查、收集、整理和报告，发现和管理密切接触者。

护理部职责：负责调度护理人员完成隔离病区其他病员的正常治疗和护理工作，督导隔离病区护理人员做好环境、物表、仪器设备清洁消毒工作，以及病区医疗废物的分类处置，各项医疗

器材、消毒物品的准备，确保护理工作高效、规范、有序的运行。

4. 后勤保障组

组 长：高 敏 综合采购办主任

成 员：梁晓波 总务科科长

张海燕 药事科科长

胡维英 设备科科长

潘志平 保卫科科长

物业公司负责人

职 责：负责病区封闭隔离时建筑布局紧急改造，提供隔离应急物资，包括药品、器械、消毒药械、个人防护物品，隔离区食品和生活用品准备，保障医院水、电正常供应等，提供保卫工作，在接到封闭楼层指示后，设备科、总务科、药事科应在4小时内立即对医疗设备、防护用品、药品、消毒药械等进行库存检查、质量检修，根据库存状况及领导小组的进一步安排，进行紧急采购，以保障应急工作的顺利进行。督导保洁人员做好个人防护、严格落实环境清洁消毒工作、医疗废物转运和标本院内转运等工作。

5. 新闻舆情处置小组

组 长：李 婷 宣传统战科(主持工作)

成 员：各相关科室人员

职 责：负责医院新型冠状病毒感染疫情预防控制影像视频采集、新闻稿件撰写以及新闻发布等工作。新闻发布应按照国家

有关突发事件信息发布的规定和要求，任何个人和部门未经授权不得擅自发布新闻消息。协助新闻媒体做好新闻报道工作。完成应急领导小组交办的其他工作。

（三）应急处置具体措施

1. 报告程序

非隔离病区应提高敏感性，每天对医务人员、工勤人员、住院患者及其陪护人员进行体温监测，一旦发现疑似新冠肺炎感染者（医务人员、工勤人员、患者、陪护等），应立即报告医务处和院感科，并将感染人员转入科室应急隔离病房，需治疗患者应指定专人按二级防护（进行咽拭子采样或其他侵入性操作应按三级防护）要求着装后进行诊疗与护理，限制无关医务人员的出入。患者需外出检查时提前通知检查科室相关人员穿戴防护用品，并由专人着二级防护（穿戴工作服、工作帽、医用防护口罩、一次性隔离衣、护目镜或面屏等），按照规定线路带领到检查科室完成相关检查。医务处及时组织院内、外专家会诊，疾控中心进行核酸检测，确保“早发现、早隔离、早诊断、早治疗”，避免出现重症患者。

2. 启动预案

经专家会诊后，一旦确定为高度疑似院内感染新冠肺炎，按照规定将感染者转至常州市第三人民医院治疗，科室负责人立即电话上报院感科、医务处，院感科科长报告应急领导小组组长，启动本预案并组织召开领导小组会议，根据病员量研究并制定所

在科室楼层封闭式隔离控制措施。

(1) 向社会发布公告，该科室暂停接收病员，并向所在科室其他病员及陪护、工作人员做好疏导工作，封闭隔离期间不得外出，拒绝来访，关闭楼层所有通道和电梯，仅保留一台工作人员刷卡电梯。

(2) 由预保科协助区疾控中心进行流行病学调查，确定密切接触者人数，并将密切接触的工作人员、符合出院条件的患者及其陪护人员转至集中医学观察点进行隔离观察，院内所有人员也应核酸普测，对所有密切接触者进行核酸检测。

(3) 对科室病员和家属实行分类隔离，若病员数量少，在本楼层能达到将密切接触病员和陪护安置在一侧区域，且符合单人单间（原则上不留陪护，若病情所需，则留一名与病员接触最为密切的陪护）的隔离要求，其他非密切接触的患者和家属以原病房为单位隔离在另一侧病区，则只需封闭所在科室楼层；如果病员数量多，则再腾空临近楼层，将属于密切接触的病员和陪护与非密切接触者分楼层安置，隔离观察时间根据疑似患者核酸检测结果而定，隔离期间所有病员、陪护和工作人员的食物、生活用品由医院统一配送。

(4) 医院应为本区内所有工作人员提供专门的生活、休息场所，工作人员应执行单人单间居住和分餐制，直至解除隔离。

(5) 预案启动后，应急处置各小组应立即组织人员，按照职责分工开展工作，确保封楼层隔离措施及时有序进行，并保证所

有病员的原发病治疗、护理质量。

(6) 在发生的所在病区内启动零报告制度。由该病区值守医师每天上午 11 点前将当天区内患者及陪护情况（主要关注是否有发热及其他新冠症状）电话报预保科。

3. 消毒、隔离要求

(1) 加强病区环境清洁卫生和病房通风，每日开窗通风不少于 3 次，每次不少于 30 分钟。终末消毒房间可用紫外线照射 1 小时以上。

(2) 地面、物体表面消毒：诊疗设施、设备表面以及床围栏、床头柜、门把手、地面等每日用 1000mg/L 的含氯消毒液擦拭，消毒作用 30 分钟后用清水擦拭。地面、物表若有明显的血渍等体液污染时，先用吸水材料沾取 5000mg/L 的含氯消毒液完全清除污染物，再用 2000mg/L 含氯消毒剂的喷壶对准血渍等沿四周方向向中心喷洒；作用 30 分钟后用一次性（报废）毛巾清洁，然后将此毛巾作医疗废物处理，做好相关消毒书面记录。

(3) 密切接触病人必须安置在单间，非密切接触病人尽量不要安置在多人间，若需安置，应确保床间距大于 1 米，加强病员及陪护手卫生和咳嗽礼仪宣教，加强与患者及家属的沟通，原则上不探视，病房应关门，陪护必须佩戴外科口罩，患者病情允许也应佩戴外科口罩，不得随意出门或在过道活动。

(4) 病区内清洁用具严格按照分区标示使用，使用后拖布、抹布应用 1000mg/l 含氯消毒液浸泡 30 分钟后用清水洗净，晾干

备用。

(5) 应当尽量选择一次性使用的诊疗用品。必须复用的诊疗器械、器具和物品应专人专用，可采用 2000mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分钟后，重复使用的医疗用品用双层黄色垃圾袋盛装，密闭运送至供应室。按照常规程序进行处理。

(6) 留观患者外出检查应戴外科口罩，并由专人按二级防护要求着装护送从专用电梯及路线至检查室，电梯及检查室应及时使用 1000mg/L 含氯消毒液擦拭消毒；使用轮椅、平车后应及时用 1000mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒。

(7) 疑似或确诊病例使用过的床单、被套、枕套等医用织物由护理人员按三级防护要求床旁密闭收集，收集时动作应轻柔，先使用 1000mg/L 含氯消毒液浸泡 30 分钟，放入双层黄色垃圾袋，袋外贴上“新冠”字样，通知洗衣房工作人员按二级防护要求着装后回收，再用热洗涤方式进行清洗消毒处理；枕芯、被褥、垫絮可用紫外线灯照射消毒，也可用床单元消毒机进行消毒，如有可见的血液体液污染按照感染性废物处理。

(8) 需采集检验标本时，医务人员应按三级防护要求着装，采集后标本按要求包装、消毒后放入生物安全转运箱密闭运送到检验科进行检测。运送人员和检验人员按二级防护穿戴防护用品。患者留观住院期间检验标本等，安排专人收送，并做好个人防护。

(9) 封闭病区病员产生的生活垃圾按感染性废物与其产生的医疗垃圾均用双层黄色医疗废物袋分层密闭收集，并通知医疗废

物回收人员按二级防护着装，单独收集密闭转运到专用房间储存，收集转运时加套一层医疗废物袋。

(10) 病区中央空调应停用。如疑有空调系统的污染，请总务科安排空调系统的消毒。

4. 工作人员的个人防护和健康监测

(1) 由院感科对参与诊疗、清洁消毒、医疗废物转运等人员进行现场指导、培训和监督，使其熟练掌握新冠病毒防控措施和防护用品的正确穿脱。

(2) 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：

a. 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。

b. 各区域制作医务人员穿脱防护用品的流程图，配置穿衣镜，配备院感专、兼职人员督导医务人员防护用品的穿脱，防止污染。

(3) 关注医务人员健康。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。

(4) 每日对工作人员的体温和症状进行监测，如有发热或出现呼吸道症状则立即报告预保科。

5. 意外防范措施

(1) 病人拒绝留观：逐级向科主任、医务处、组长和卫计委

报告，并通知保安，暂时单间隔离，直到病人离院。

(2) 医护人员职业暴露：未做防护时发生体液暴露立即就近冲洗，使用碘伏消毒；接触疑似或确诊患者时若防护用品破损或防护不到位等情况发生暴露，应及时按照流程脱卸防护用品，并禁止与其他人接触；这两种情况都要及时报告科室负责人和院感科，做好职业暴露登记，根据情况决定是否隔离观察。发生针刺伤按相应应急处理后上报。

四、预案终止

预案终止应由应急领导小组根据疑似病人转归进行判定，原则上疑似病人排除新冠肺炎感染后，其密切接触者即可解除隔离；若疑似病人确诊为新冠肺炎感染，其原所在科室所有人员应封闭隔离观察 14 天，观察期满时，如所有人员无异常情况，可由应急领导小组报市卫健局和市疾控中心后解除隔离（建议进行核酸检测），预案终止，病区进行终末消毒后正常接收病员。