

关于进一步加强新冠病毒核酸采样质量管理工作的 通知

联防联控机制综发〔2022〕64号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新冠肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

为进一步加强新冠病毒核酸采样质量管理，提高核酸采样的规范性和准确性，为人民群众提供安全优质的核酸采样服务，现将有关要求通知如下：

一、充分认识核酸采样的重要性

核酸采样是新冠病毒核酸检测的重要环节。采样的规范操作、人员培训和组织管理，直接关系到检测结果的准确可靠和人民群众的切身感受。核酸采样管理不当，不仅可能导致检测结果不准确，还可能出现人员之间交叉感染，给疫情防控带来不利影响。各地要高度重视核酸采样管理工作，以问题为导向，采取针对性措施，狠抓落地实施，规范采样环节管理，不断提高核酸采样质量。

二、确保采样人员符合资质

各地要严格核酸采样人员的资质管理，在现有医务人员基础上，将民营医院、零售药店、学校医务室以及企事业单位中具有卫生相关专业技术职业资格的人员纳入采样人员队伍，经卫生健康行政部门组织规范培训并考核合格后，方可从事核酸采样工作。采样人员的调配使用尽量不挤占正常医疗资源，以保障人民群众看病就医需求。

三、规范开展核酸采样培训

各地卫生健康行政部门要按照《医疗机构新型冠状病毒核酸检测工作手册（试行第二版）》和《新冠病毒核酸采样培训方案》（见附件），规范做好核酸采样的组织、培训、考核等相关工作。通过制作培训视频、组织实操培训等，使采样人员熟练掌握口咽拭子、鼻咽拭子等常用采集方法，正确穿脱使用个人防护用品，落实各项感染控制措施。不得通过视频培训取代实操培训。

四、加强核酸采样质量控制

各地要切实加强核酸采样的质量控制，按照“不培训不上岗，培训不合格不上岗”的原则，确保采样人员操作和行为科学规范。同时，各核酸检测机构进一步做好室内质控，通过分析检测试剂的内参数据，监测采样拭子是否采集到细胞，以反映和改进采样质量。卫生健康行政部门要组织开展核酸

采样现场巡回抽查，及时发现问题，有针对性地提出改进意见。

五、做好核酸采样的组织管理

各地要进一步加强核酸采样点的组织管理，指导各采样点配备足够的采样人员、辅助人员或志愿者等，合理安排采样人员排班和休息，提供相应后勤服务，落实关心关爱医务人员的有关要求，为群众提供优质高效的核酸采样服务。

附件：新冠病毒核酸采样培训方案

国务院应对新型冠状病毒肺炎

疫情联防联控机制综合组

2022年6月10日

（信息公开形式：主动公开）

附件

新冠病毒核酸采样培训方案

为指导各地做好核酸采样人员的培训工作，规范采样过程，保证采样质量，防止可能出现的交叉感染，制定本方案。

一、培训组织

各地卫生健康行政部门或其委托的专业机构，负责制定培训课件和培训课程安排，组织开展核酸采样考核。考核合格者，获得卫生健康行政部门或其委托的专业机构制发的采样培训合格证书。

二、培训内容

培训内容主要包括口咽拭子、鼻咽拭子采集方法，个人防护，以及感染控制等内容。培训时间至少 1 天，包括理论培训和操作实践培训。

（一）口咽及鼻咽拭子采样。

1. 口咽拭子采集方法。被采人员采取头部微仰、口张大的姿势，露出两侧咽扁桃体。口咽拭子采样的关键点是将拭子越过舌根，在两侧咽扁桃体稍微用力来回擦拭至少3次，然后再在咽后壁上下擦拭至少3次。取样完毕后，将拭子头放入含病毒保存液的收集管中，拭子折断点置于管口处，稍用力折断使拭子头落入采集管的液体中，弃去折断后的拭子杆，旋紧管盖，将采集管置于稳定的置物架上。每例采集后采样人员均应进行手消毒。

2. 鼻咽拭子采集方法。采样人员手执拭子贴鼻孔进入，沿下鼻道的底部向后缓缓深入，由于鼻道呈弧形，不可用力过猛，以免发生外伤出血。待拭子顶端到达鼻咽腔后壁时，轻轻旋转一周（如遇反射性咳嗽，应停留片刻），然后缓缓取出拭子，将拭子头浸入含2~3ml病毒保存液的管中。

如进行多人混采，还应当注意混合拭子的规范操作。以10合1混采为例，依照上述采集方法依次采集其余9支拭子，将完成采集的拭子放入同一采集管中，动作轻柔，避免气溶胶产生。连续采集10支拭子以后，旋紧管盖，防止溢洒。如采集管内拭子不足10支，应做好特殊标记并记录。

（二）采样人员个人防护。个人防护包括，正确穿脱个人防护装备（包括：医用防护口罩、乳胶手套、防护面屏或护目镜、隔离衣或防护服、工作帽），规范进行手卫生。

个人防护用品穿戴顺序为，戴医用防护口罩和工作帽，穿隔离衣或防护服，戴防护面屏或护目镜，戴手套。戴口罩后应进行口罩密闭性测试，确保密闭性良好。使用中口罩如遇污染或潮湿，手套、防护服如遇污染或破损，应及时更换。

脱去个人防护用品前，需先进行手卫生，然后依次摘防护面屏或护目镜，脱去隔离衣或防护服、手套，摘脱帽子和医用防护口罩。脱摘过程中，污染面切勿接触内部衣物，每步之前及之后均需做好手卫生，并保证手不接触污染面。

（三）感染控制。

1. 采样点设置分区。采样点应选择空旷、通风良好的场地，划分为等候区、采集区、缓冲区、临时隔离区和医疗废物暂存区，有效分散待检人员密度。（1）等候区。设置人行通道，同时设置安全距离保证等候人员的防护安全。根据天气条件配备保温、降温，遮阳、遮雨等设施。（2）采集区。根据气候条件，配备帐篷、冷/暖风扇、适量桌椅。配备采集用消毒用品、拭子、病毒采集管，并应当为被采人员准备纸巾、呕吐袋和口罩备用。标本如无法及时运送至实验室，需准备 4℃ 冰箱或低温保存箱暂存。（3）缓冲区。空间应当相对密闭，可供采样人员更换个人防护用品，放置与采样点规模相匹配的防护用品、采集用消毒用品、拭子和采集管，户外消杀设备。（4）临时隔离区。用于暂时隔离在采集过

程中发现的疑似患者或高危人群。（5）医疗废物暂存区。用于暂存医疗废物，并做好收集、包装、无害化处理、交接等工作。

2. 做好清洁消毒。采集标本时严格执行手卫生，一采一手消毒，即在完成上一个人标本采集后，必须进行手消毒，才能进行下一个采集操作。在采样过程中应注意感染防控，除拭子外，其他部位不得触碰被采人员，防止发生交叉感染。采样现场工作结束后，应做好医疗器械、物品、物体表面等清洁与消毒。使用清水和清洁剂彻底清洁环境表面，并使用有效消毒剂对环境物体表面，尤其是高频接触部位进行规范消毒。对患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物进行规范处理。

3. 避免人群聚集。采样点需设立清晰的指引标识，保证人员单向流动，并明确采样流程和注意事项。做好采样现场精细化组织管理，由工作人员、志愿者维护工作秩序的同时，鼓励通过物理手段，严格落实安全距离间隔要求。

三、考核

考核内容包括采样操作、个人防护和感控理论知识等。主要考核实践操作的情况，必要时，可以安排简单的理论考试。主要覆盖以下内容：

1. 是否能够正确佩戴口罩，对潜在风险的了解程度。

2. 是否能够正确掌握穿脱隔离衣或防护服的程序,对潜在风险的了解程度。

3. 是否能够规范进行口咽和鼻腔拭子采集操作,对不规范操作可能影响检测结果的了解程度。

4. 是否能够正确进行手卫生,对环境通风、清洁消毒、医疗废物规范处置等感染控制方法的了解程度。