

陕西省应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组办公室

陕肺炎办发〔2022〕45号

关于做好新冠肺炎定点救治医院感染 防控工作的通知

各市（区）应对新冠肺炎疫情工作领导小组（指挥部）：

本轮本土新冠疫情防控形势严峻复杂，特别是此次奥密克戎变异毒株的传播速度更快、传染力更强，为进一步指导新冠肺炎定点救治医院（以下简称“定点医院”）做好感染防控工作，结合当前疫情形势，现将有关工作要求通知如下，请结合实际认真抓好落实。

一、认真履行疫情防控责任

市级卫生健康行政部门要充分认识疫情防控的复杂性，切实加强对疫情防控工作的组织领导，压实属地、部门、单位和个人“四方责任”。发挥定点医院管理专班的作用，明确工作

职责，统筹解决定点医院基础设施改造、工作人员驻地安排、通勤车辆保障、防护物资供应等方面工作，稳妥有序应对新冠肺炎疫情。各地市发生本土新冠肺炎疫情时，按照“四集中”原则，将新冠肺炎感染患者集中在本市定点医院收治。

二、建立感控分级管理制度

定点医院要建立感控分级管理制度，实行医院、感控管理部门、隔离病区三级感控管理，明确层级与岗位职责。定点医院主要负责人要直接分管感控工作，全面掌握本院感控工作情况，医院主要负责人和感控专职人员务必要深入隔离病区，实地查找分析可能存在的隐患问题。将感染防控工作纳入领导班子重要议事日程，当前疫情形势下，每周至少召开 2-3 次感染防控专题会议，及时研究解决重大重要问题。

三、合理配备感控人员数量

组建业务精湛、数量充足的感控专职队伍，按照每 50 张床位足额配备 1 名感控专职人员，严格执行感控相关政策制度、技术指南、操作规范等。每病区配置至少 1 名感控专干，负责督导做好清洁消毒、环境通风、手卫生执行、人员防护、医废处置等工作。每班次至少设 1 名感控护士，重点督导当班工作人员穿脱个人防护用品。切实发挥各级督导检查作用，严防院内交叉感染的发生。

四、加强人员防护和健康监测

定点医院要落实工作人员防护要求，按照防护用品选用原则及穿脱流程，做好个人防护。严格落实健康状态监测制度，工作人员在首次进入隔离病区前要开展身体健康和心理状况评

估，完成新冠病毒疫苗全程接种和核酸检测，并由病区负责人上报人员每天健康状况。需选派医疗队支援定点医院时，所有人员在上岗前要完成一次“1+3”检测（核酸、抗体、血常规、胸部CT），完成新冠疫苗全程接种，核验健康码、行程码，开展流行病学史调查，排除相关高风险因素。不得从核酸采样人员中遴选医疗队员支援定点医院，严防将社会面感染带入医院。

五、严格执行隔离病区管理

定点医院隔离病区建筑布局应符合呼吸道传染病防控要求，所有病房窗户应可开启，不具备自然通风条件的要选择机械通风或空气消毒措施，合理配置新风系统、回风系统和排风系统。隔离病房禁止加床收治患者，严格落实不探视、不陪护，禁止串房聊天。工作人员相对固定，合理安排每班次医护人员，每日核酸检测及健康监测，如出现发热、咳嗽等新冠相关症状应立即上报并隔离观察。

六、加强工作人员闭环管理

定点医院要建立健全隔离病区人员闭环管理制度，明确责任部门及负责人员。对定点医院隔离病区工作的医务、管理、安保、保洁等所有人员，以及其他直接或间接接触新冠病毒感染者的工作人员，全部实行闭环管理。统一安排驻地酒店，固定司机接送，确保工作人员从医院到驻地酒店“两点一线”闭环管理。严格实行单人单间居住，不得互串房间、聚集用餐等。如出现发热、咳嗽等新冠相关症状，立即上报并隔离观察。

附件：1. 工作人员防护用品穿脱流程

2. 工作人员职业暴露处理流程

3. 新冠隔离病区环境清洁消毒制度
4. 医疗废物及患者污染物的处理流程
5. 工作人员驻地酒店感染防控要求
6. 保障车辆感染控制和消杀制度

陕西省应对新型冠状病毒感染肺炎
疫情工作领导小组办公室

2022 年 3 月 12 日

(公开形式: 依申请公开)

附件 1

工作人员防护用品穿脱流程

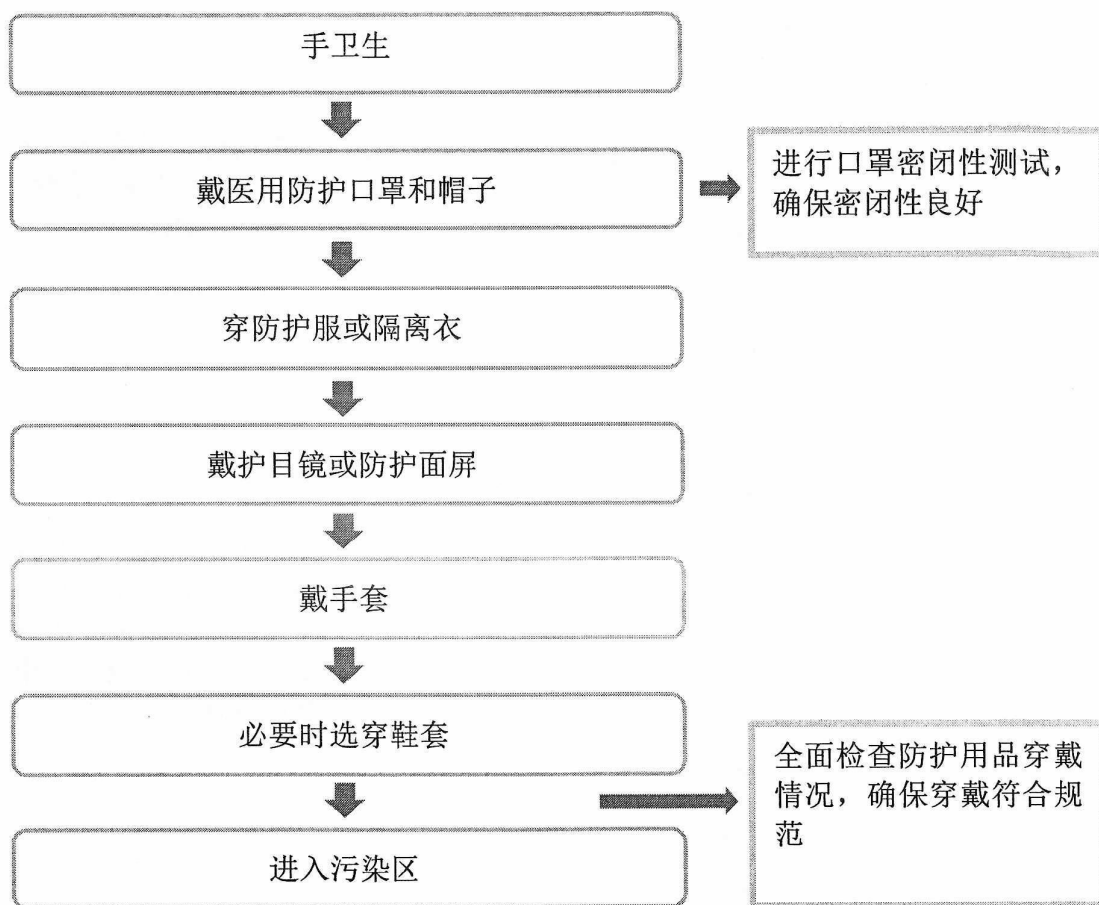


图 1 工作人员穿戴防护用品流程示意图

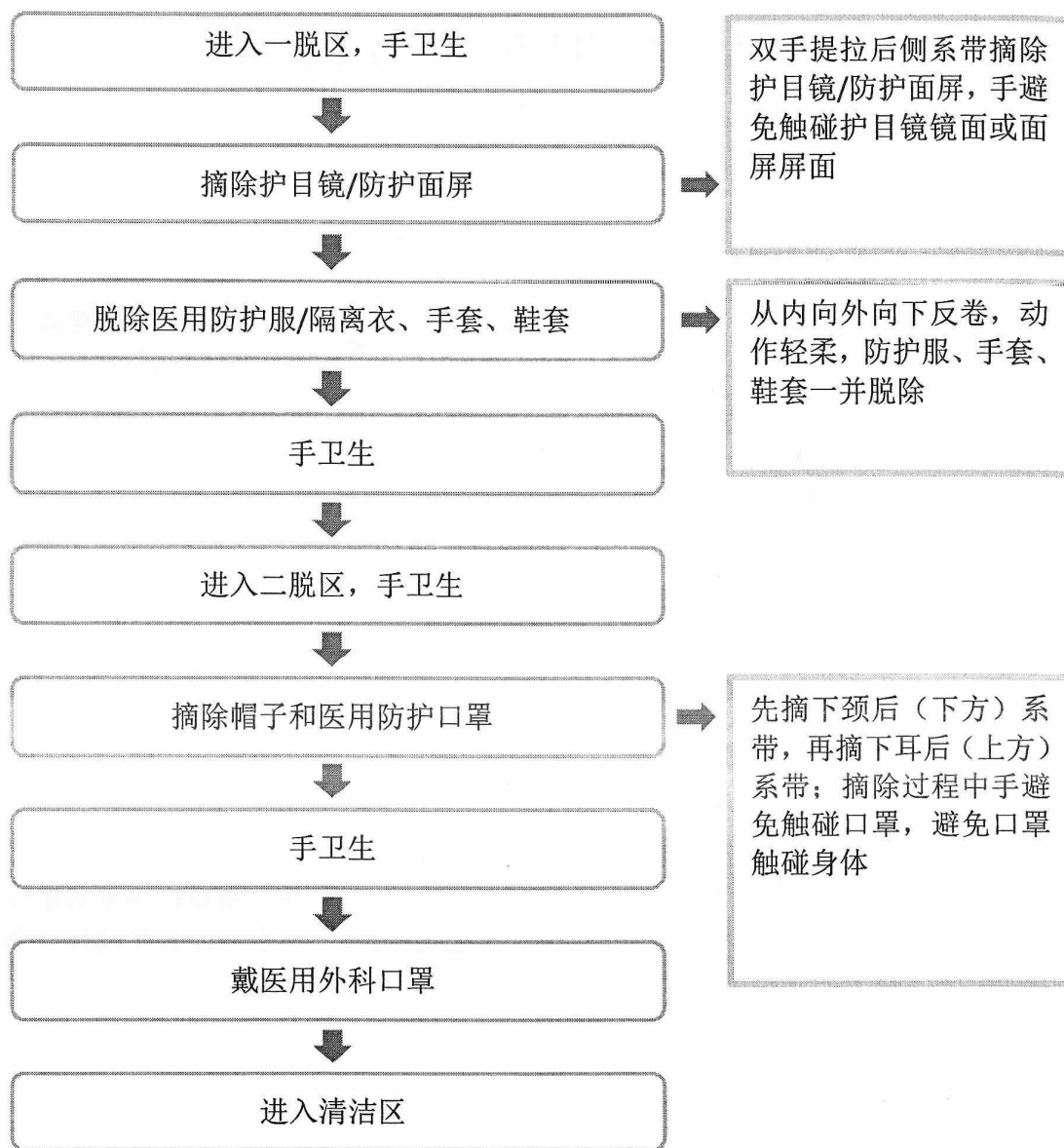


图2 工作人员脱除防护用品流程示意图

附件 2

工作人员职业暴露处理流程

隔离病房工作期间，医护人员要严格执行穿、脱防护用品流程，减少职业暴露的风险。如不慎发生职业暴露，应立即按以下流程紧急处理后上报。

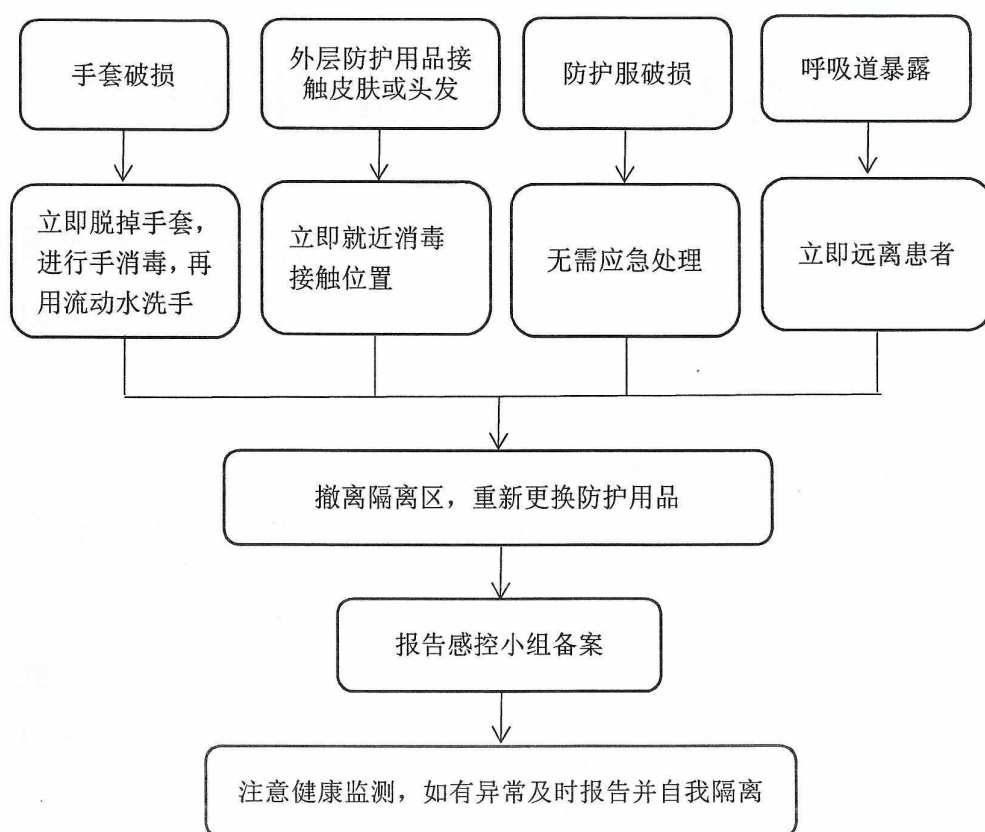
一、低风险暴露后紧急处置办法及流程

未直接暴露，即防护用品破损或脱落或接触皮肤，包含以下情况：

1. 手套破损：手套破损露出皮肤，无污物直接接触皮肤；
2. 外层防护用品接触皮肤或头发：主要是脱防护用品时，外层污染的防护用品接触皮肤或头发；
3. 防护服破损：防护服破损，无污物直接接触皮肤；
4. 呼吸道间接暴露：在确诊患者 1 米以外或佩戴口罩的患者面前口罩脱落。

发生职业暴露后应及时上报院级感控小组进行评估，评估确认为低风险暴露的，暴露人员备案后可继续上班不隔离，但需自我监测症状；如有异常立即报告感控小组，隔离观察并进行进一步处置。感控小组应按规定逐级上报。

低风险暴露时处置流程见下图：



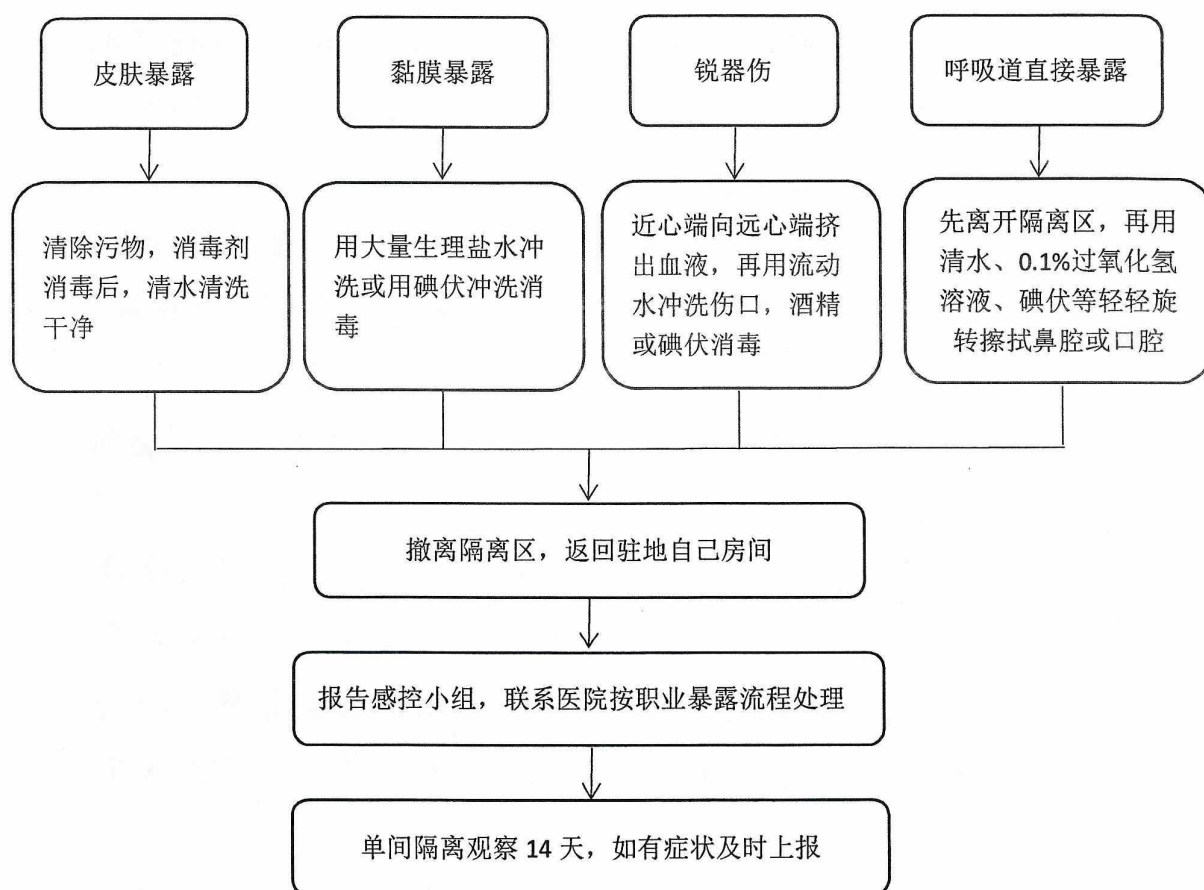
二、高风险暴露后紧急处置办法及流程

面对确诊患者直接暴露时，包含以下情况：

1. 皮肤暴露：被患者体液、血液、分泌物或排泄物等污物直接污染皮肤；
2. 黏膜暴露：被患者体液、血液、分泌物或排泄物等污物直接污染黏膜（如眼睛、呼吸道）；
3. 锐器伤：被接触了患者体液、血液、分泌物或排泄物等污物的锐器刺伤；
4. 呼吸道直接暴露：在未佩戴口罩的患者 1 米范围内口罩脱落，露出口或鼻。

若发生暴露，紧急处置并及时上报院级感控小组评估，评估确认为高风险暴露的，感控小组按规定进行上报；暴露人员立即返回驻地自己房间进行单间隔离观察，不可离开房间，三餐由专人送至门外，通知隔离人员自取。隔离人员每日健康监测，如有异常及时报告感控小组，感控小组立即按有关规定进行处置。如无异常，隔离医学观察满 14 天后可解除隔离。

高风险暴露时处置流程见下图：



附件 3

新冠隔离病区环境清洁消毒制度

1. 空气消毒：每日开窗通风至少 2 次，每次不少于 30 分钟。无人状态下，采用消毒设备进行终末消毒。

2. 地面、墙壁的消毒：无明显污染物时使用1000mg/L含氯消毒液进行擦拭消毒，每日常规清洁消毒不少于2次。有大量污染物时可使用一次性吸水材料完全覆盖后，用2000-5000mg/L的含氯消毒液浇在吸水材料上，作用不少于30分钟后移除干净，再用1000mg/L的含氯消毒液消毒。

3. 物体表面的消毒：转运车辆、担架等运输工具使用后立即消毒，诊疗设施、设备表面以及高频接触卫生表面，如床栏、床边桌、监护仪、微泵、门把手、计算机等物体表面每日至少消毒3次；消毒方式首选过氧化氢消毒湿巾擦拭消毒，不耐腐蚀的使用75%的乙醇擦拭消毒。

4. 诊疗器械、器具等的消毒：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。重复使用的医疗器具应先使用1000mg/L含氯消毒液消毒处理后，双层密闭并做好“特殊病原体”标记运送，消毒供应中心集中规范消毒或灭菌。

5. 患者使用后的医用织物，一次性床单被套按照医疗废物集中处理。需复用感染性织物，立即装入水溶性包装袋、鹅颈结扎口，并贴有警示标识，密闭转运，集中进行清洗、消毒。使用后的可擦拭床垫1000mg/L含氯消毒液双面喷洒消毒，待有效挥发后方可再次使用。

附件 4

医疗废物及患者污染物的处理流程

1. 转运人员采取二级防护,穿工作服、防护服、戴医用防护口罩、护目镜/防护面屏,一次性圆帽和手套,必要时戴双层手套,穿鞋套/靴套、工作鞋/胶靴,以及加穿一次性防渗透隔离衣。

2. 患者的医疗垃圾、生活垃圾均按照感染性废物进行处理,采用双层黄色医疗垃圾袋密闭运送,袋上标注“新冠”,交接时黄色医疗垃圾袋外喷洒1000mg/L的含氯消毒液,再运送至医疗废物暂存间。

3. 患者污染物的处理:有自理能力的患者,其排泄物、分泌物、呕吐物可直接排入污水池;无自理能力的患者,其排泄物、分泌物、呕吐物使用专用容器进行收集,容器外套双层黄色医疗垃圾袋,收集后按照感染性医疗废物进行处理。盛放污染物的容器用1000mg/L含氯消毒液浸泡消毒30分钟,然后清洗干净后备用。

附件 5

工作人员驻地酒店感染防控要求

1. 入住人员采取全封闭式管理，单人单间居住，统一车辆两点一线出行（定点医院-驻地酒店）所有工作人员结束工作回到驻地房间后，不得聚集、互串房间等，严禁私自离开驻地。严禁家属探视，有特殊情况与驻地管理小组汇报。

2. 入住人员按要求做好个人防护，严格执行手卫生，在接触外界环境（电梯按钮、门把手、交通工具等）回到驻地房间后首先进行手卫生后，方可接触室内物品。

3. 严格执行入住人员健康监测。每日 2 次监测所有人员症状和体温，如出现发热等新冠相关症状及其他身体不适症状、健康码异常时，立即上报本队负责人并在房间隔离。

4. 入住人员核酸检测由定点医院负责，保证 24 小时一次。

5. 各医疗队负责人每日负责对身体异常、健康码异常人员的情况统计上报，并协调定点医院解决人员用餐、用车等事宜。

6. 工作人员餐食统一由驻地酒店配送至电梯口或指定位置，入驻人员按序取餐。不得收取快递、外卖、不得脱离闭环与社会面接触。

7. 工作人员如确需购买个人用品，应联系管理人员代为采购。

8. 驻地酒店专班安排专业人员定期对驻地环境进行采样监测，采样地点包括电梯、开关、门把手等。采用中央空调的驻地应提前进行风险评估，确定使用方案。

9. 入住人员做好个人房间的清洁与消毒工作，期间产生的生活垃圾自行收集打包放入垃圾袋中，规范扎口后，归集至电梯口或指定地点。

附件 6

保障车辆感染控制和消杀制度

1. 司机佩戴医用外科口罩（或医用防护口罩）和一次性乳胶手套。乘车人员戴医用外科口罩，实施手卫生后入座，乘车期间避免交谈，尽量间隔就坐。

2. 当车上出现人员呕吐时，应立即采用 2000mg/L 含氯消毒剂或消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物后，再使用清水擦拭。

3. 有条件时开窗低速行驶。

4. 每班次转运结束后立即开窗通风，对车内物体表面（如车身内壁、司机方向盘、车内扶手、桌椅等），采用 500mg/L 的含氯消毒剂或消毒湿巾进行擦拭，消毒作用时间应不少于 30min；座椅套等纺织物应保持清洁，并定期洗涤、消毒处理。

