附件3

广东省医疗机构急诊科新冠肺炎感染

防控工作指引（参考）

一、工作人员防护与管理

1.工作人员（医生、护士、保洁、保安、会诊人员、技诊检查人员等）在工作区域（诊间、留观、抢救室等）须内穿洗手衣再外加长装工作服（或隔离衣），戴一次性帽子、医用防护口罩，防护眼罩或防护面屏，乳胶手套，固定上班工作鞋。

2.急诊门口预检分诊人员须内穿洗手衣再外加隔离衣，戴一次性帽子、医用防护口罩，防护眼罩或防护面屏，乳胶手套，固定上班工作鞋。

3.工作人员进入生活区吃饭、喝水、上卫生间等须脱去工作帽子、防护眼罩或防护面屏、医用防护口罩、长装工作服或隔离衣、手套、工作鞋。

4.工作人员须严格执行手卫生，接触感染患者应戴手套，手上有破损时应戴双层手套，接触病人后、穿戴防护用品前、脱摘防护用品前中后、离开病区前、接触污染的环境与物品后、体液暴露后、饭前、便后等须洗手或手消毒。

5.严格落实医务人员返岗后健康检查和健康登记工作，每班需测体温并记录，同时实施每天上班员工健康报告制度。出现新型冠状病毒肺炎临床症状有应急预案，并遵照执行并上报。

6.感控督导员定时巡查，发现工作人员因防护失败等导致的职业暴露突发情况应立即报告，并有应急处置流程。

7.做好员工就餐管理，要求分批就餐，控制同时就餐人数，就餐饭桌增加距离（1米），条件许可每张饭桌限坐1人。就餐区应设置在清洁区，与工作区分开，不得着工作服到就餐区就餐。

8.尽量避免举办多人参加的会议、交班等，必须举办的要控制参加人数和缩短时间，并佩戴口罩，尽量通过视频、网络等形式进行，保持环境通风。

9.工作人员须严格做好手机、眼镜等管理，未执行手卫生前不得接触手机、眼镜等，下班前严格消毒。

二、预检分诊

1.在急诊入口设置预检分诊台，对每位进入急诊的患者须询问流行病学史、接触史、有无发热等，如实填写《医疗机构新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷》，并随身携带就诊。（流行病学史、接触史不限于14天内，湖北旅居史建议询问时间延长至2019年12月）

2.预检分诊发现可疑症状或有流行病学史患者时，由分诊护士引导患者至发热门诊就诊。

3.急诊有建立快速预检分诊通道，凡入院患者必须全部开展新冠病毒核酸检测，必要时行血常规、胸部CT等检查，发现CT有新冠肺炎影像学特征、核酸检测阳性等患者立即隔离、报告并转运。

4.危急重症患者紧急手术按照疑似病例安排，手术人员按照疑似病例进行防护。

5.急诊设置有入院筛查结果等候区，等候区床间距必须保持1.2米，空气保持流通。

三、培训与考核

1.人员上岗前，根据不同岗位的级别防护，对不同的工作岗位人员（如医生、护士、保安、保洁等）进行操作培训，经过考核合格方能上岗，并有培训与考核记录。

2.科室需每周通过视频、网络等形式开展一次全员培训，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。

3.有急诊突发情况紧急处理方案（如：留观或抢救室有疑似病例处理），并有应急演练的记录。

四、环境物表、用物消毒

（一）空气消毒。

1.能开窗的区域（如诊室）须开窗通风，加强空气流通。

2.不能开窗通风的区域采用空气消毒机进行空气消毒，建议持续开启空气消毒机(设立登记本)。

3.诊间、留观区等无人时可采用紫外线灯照射消毒，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）。（设立登记本）

（二）工作人员生活区消毒。

1.医务人员办公区域、会议室、更衣室、值班房、休息室等区域物表每天用500mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒至少2次，（设立登记本）注意对电脑鼠标、电脑键盘、门把手、办公桌面、接诊椅子等高频接触物表的消毒，必要时增加消毒频次。地面使用500mg/L 的含氯消毒液拖拭每天4次。

2.工作人员卫生间：每天用2000mg/L 含氯消毒液擦拭消毒至少两次，不留死角。卫生间张贴有便后洗手的提示。

3.工作人员鞋柜用2000mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒至少每周2次并登记。工作人员工作鞋进入生活区用酒精喷洒。

（三）诊室、抢救室、留观区、候诊等区域消毒。

1.诊室、抢救室、治疗室、留观区、候诊区等物表（如床、椅子、诊桌、设备带等）用2000mg/L 有效氯含氯消毒溶液擦拭消毒，每天至少2次，重点注意门把手、水龙头等高频接触的物体表面。

2.诊室、抢救室、治疗室、留观区、候诊区等区域地面用2000mg/L 有效氯含氯消毒溶液拖拭消毒，每天2次。

3.急诊公共卫生间用2000mg/L 的含氯消毒液擦拭台面、坐便器等，每天4次。卫生间配置洗手液和一次性擦手纸。留观室护士对病人做好宣教，要求患者便后须洗手（按七步洗手法）。（每个都应该设置登记本或有人质控和督导，保证质量）

4.如呕吐物、排泄物、分泌物等污染物直接污染地面，可用10000mg/L的含氯消毒湿巾直接覆盖包裹污染物，作用30 分钟，再用2000mg/L 的含氯消毒液的擦（拖）布擦（拖）拭可能接触到呕吐物的物体表面及其周围（消毒范围为呕吐物周围2 米，建议擦拭2 遍）。（清洁人员戴帽子、医用防护口罩、隔离衣/防护服、橡胶手套、鞋套、护目镜/面屏）

5.清洁工具应分区使用，实行颜色标记或区分，禁止交叉使用。每次使用后用2000mg/L 含氯消毒液浸泡消毒30 分钟，清水冲洗干净，晾干备用。

（四）诊疗用品消毒。

1.与病人皮肤直接接触的诊疗床单、被单等须一人一用一更换。

2.听诊器由医生用75%酒精进行擦拭消毒，执行一人一用一消毒。

3.所有急救器材必须在有效期内使用，并做到一人一用一消毒或灭菌，并且清洁保存。

4.抢救室和留观区的的诊疗器械、器具和物品如听诊器、温度计、血压计等宜专人专用，每次用后用2000mg/L 含氯消毒液湿巾擦拭或浸泡消毒。

5.必须复用的耐热、耐湿物品，尽可能统一送供应室灭菌。

6.需要洗涤的物品，使用双层黄色袋包装，通知被服科回收处理。

7.使用呼吸机支持治疗时，应采用一次性呼吸机管道，在呼吸机的呼气端和吸气端均加装过滤器，使用密闭式吸痰装置，减少管路脱开致病原体外泄。

8.床边B超、床边心电图等仪器检查完毕，每次使用后应对设备所有表面用2000mg/L 含氯消毒液消毒。不耐消毒的仪器如B超探头等在使用时应用保护套包裹，去除保护套后使用专用消毒纸巾擦拭消毒。

9.疫情期间屏风每周擦拭消毒2次；窗帘/床隔帘2周换洗一次。如污染及时消毒与换洗。

10.工作人员复用物品（如拖鞋等）可采用2000mg/L 的含氯消毒液浸泡30分钟后，再按照常规程序进行处理。

11.转运工具用2000mg/L 的含氯消毒液进行喷雾（洒）消毒，作用30分钟 后用清水清洗干净。

12.患者转出、死亡等严格执行终末消毒，用含2000mg/L 的含氯消毒液进行消毒，并用紫外线灯照射1小时。

13.按要求更换过滤器；出风口用2000mg/L 的含氯消毒液喷雾消毒，作用60 分钟，消毒后用清水擦拭干净（如消毒处理后出现损坏，需更换）。

五、外来人员管理

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、体温检测，并详细登记。

六、医疗废物管理

1.医疗废物与生活垃圾不得混放，感染性医疗废物置黄色医疗垃圾袋内，锐器置于锐器盒内。定时督促清洁部清理污物间垃圾，以免堆积。污物间门应关闭。医疗废物本填写完整。

2.工作人员使用后的一次性防护用品按感染性医疗废物进行处理。

3.疑似患者产生的所有废物按感染性废物处理，废物打包后使用2000mg/L有效氯消毒剂喷洒后运走。