附件1

广东省养老服务机构恢复服务秩序防控

新冠肺炎疫情工作指引

## 一、适用范围

本指引适用于我省养老服务机构，含社会福利院（中心）、养老院（中心）、老年公寓、乡镇敬老院；社区居家养老服务中心、托老机构、日间照料中心、老年护理站、养老驿站、农村幸福院等。

## 二、总体要求和基本原则

## 各养老服务机构要处理好疫情防控和恢复服务秩序的关系，以科学、合理、适度、管用为原则，突出重点，分类施策。严格落实各项防控措施，做好恢复服务前评估，外防输入，内防扩散。做到早发现、早报告，并配合有关机构做到早诊断、早隔离、早治疗。防止恢复服务后疫情在养老服务机构范围内传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全。

各单位要按照《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于印发企事业单位复工复产疫情防控措施指南的通知》（国发明电〔2020〕4号）、《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作的通知》（联防联控机制发〔2020〕28号）和《广东省应对新型冠状病毒肺炎疫情分区分级防控工作指引（试行第二版）》（粤防疫指办明电〔2020〕42号）要求，结合本地分级情况，组织落实恢复服务秩序相关工作。

## 三、职责分工

各养老服务机构要落实疫情防控主体责任，业务主管部门要落实监管责任，属地卫生健康部门负责提供技术指导。

1. 健康风险判定标准

**高风险人员**，是指来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员；确诊病人；疑似病人；正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者；正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者；其他需要纳入高风险人员管理的人员。

**中风险人员**，是指来自疫情中风险地区的人员；有发热，干咳、气促等呼吸道症状的人员；实施居家观察未满14天的治愈出院确诊病人；解除医学隔离未满14天的无症状感染者；其他需要纳入中风险人员管理的人员。

**低风险人员**，是指来自疫情低风险地区的人员；高风险、中风险人员以外的人员。

1. 主要措施

（一）建立健全疫情防控机制。

养老服务机构要成立疫情防控工作领导小组，机构主要负责人全面负责防控工作，要成立健康管理小组，并同时设立健康管理责任人，主动对接属地卫生健康部门，制定并实施防控方案和应急预案，划片分区，责任到人。建立机构内感染控制与隔离制度、流程并组织实施。

（二）做好恢复服务前准备。

恢复服务前要落实八项工作，简称“八个一”：每个员工建立一个健康档案，一测体温，一戴口罩，一设观察室，一致电（发现发热者致电医疗机构），一开展爱国卫生运动，一次健康教育，一强化人文关怀。通过公告、电话、短信（微信、邮件）等多种方式向老年人及其家属发布养老服务机构疫情防控安排和相关疫情防控知识，在养老服务机构主要出入口张贴防控告示和放置宣传手册。强化对员工疫情防控知识宣传教育，指导员工返岗后要做好个人日常防护，减少外出。

（三）加强人员健康管理。

1.严格按照《广东省新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部办公室关于加强重点机构场所新冠肺炎疫情防控工作的通知》（粤防疫指办明电〔2020〕36号）有关要求，暂停来访咨询接待业务、志愿服务和社会实践等活动，对确需沟通联系的，要充分利用电话、视频等信息化手段，建立便捷的线上沟通渠道，争取服务对象亲属理解支持。暂停家属为老年人送餐，老年人饮食统一由养老服务机构食堂供应。禁止快递、外卖、送药人员进入，安排专人接收家属送来的老年人生活必需品或者订购物品，消毒外包装（75%医用酒精或含氯消毒剂）后负责转交老年人。要在养老服务机构各个出入口设置专人对每位进入人员进行体温检测，体温正常方可进入。

2.养老服务机构暂停接收新的服务对象；对离院回家过年后要求返院的服务对象，要加强与家属沟通，建议在疫情解除后再返院。因家庭无人照顾等特殊情况确需返院的春节回家老年人，如果没有疑似症状、且14日内没有在疫情高发地区逗留经历或接触史的，可返院并须在机构内隔离区（隔离室）观察14天无异常后，才能返回生活区。

3.对返工人员要进行风险评估，并进行分类管理。对于来自**疫情特别严重的湖北省的人员**，需通报属地卫生健康部门，联系社区或单位指定的集中隔离点进行**集中隔离**14天。**其他高风险地区的人员**可实行**集中或居家隔离**医学观察14天，相关机构和社区负责对高风险人员进行严格管控。对于来自**疫情中风险地区的人员**自抵粤开始进行**居家隔离**医学观察14天。中风险人员应当严格落实居家隔离医学观察要求，自觉接受社区管理。对于**低风险人员**，体温检测正常**可出行和复工**。

4.要求返岗的工作人员下班后尽量不外出，不得参与聚餐、聚会等聚集活动。有条件的养老服务机构尽量安排工作人员在机构内居住，且尽量安排分散居住在不同房间；在外居住的工作人员上下班途中必须戴口罩，避免出入人员密集场所，在居住地出现疑似症状的，应及时就医并报告养老服务机构。除外出采购或办事人员，尽量减少工作人员外出。外出采购或办事工作人员，在外出前必须做好个人防护，返回机构时须进行体温检测、手消毒，更换工作服、鞋帽、手套、口罩等。

5.养老服务机构要设立健康管理员，做好老年人及员工健康信息登记和管理工作，负责收集单位员工每日健康状况，并按要求做好上报工作。一旦发现有发热、干咳等症状的老年人及员工，在做好个人防护的前提下，就近送发热门诊排查治疗。

6.养老服务机构内应设置隔离观察室，配置相应防护用品（防护服、医用口罩、手套等），配备必要生活和护理服务条件；有条件的设置隔离区和消毒室。隔离室（区）应设置在相对独立、通风良好、有独立厕所的单人房间，并处于养老服务机构下风向。

（四）强化老年人防护。

**1.关注老年人健康状况，做好知识宣教。**

（1）每日居室巡查，早晚测量入住老年人体温，并做好健康记录。对患有慢性病的老年人，做好血压、血糖、呼吸状况、体重等指标监测，规律用药，观察慢性病老年人身体状况，注意有无用药不足或过量的表现，以及药物不良反应，预防跌倒。

（2）每日提醒或协助老年人做好洗漱、沐浴等个人清洁卫生，倡导老年人勤洗手；保持老年人口腔、身体、衣物、床单元及居室清洁卫生；做好失能、半失能老年人排泄物和呕吐物的消毒清洗工作。

（3）有条件的机构，鼓励老年人开展适宜的户外活动，加强身体锻炼，增强抵抗力。

（4）养老服务机构暂停集体用餐，改为送餐至老年人居室，保证老年人充足饮水量与营养摄入。

（5）开展疫情及相关防控基础知识宣传教育，向老年人宣传在机构内公共活动空间应佩戴口罩，做好个人防护，养成良好卫生习惯，告知老年人目前针对新冠肺炎，没有确认有效的抗病毒治疗方法，切勿擅自预防性服药。

（6）加强老年人心理调节，做好正面宣传教育，为居室内老年人提供电视、广播、阅读等文化娱乐服务，利用电话、网络等为老年人提供与亲属间的亲情化沟通服务，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。对在隔离区观察的老年人要给予重点关怀，必要时及时提供心理支持服务。

（7）疫情防控期间，机构内的老年人原则上不外出，确因就医等特殊原因外出的，要做好防护措施，返院后须在机构内隔离区（隔离室）观察14天无异常后才能返回生活区。

**2.老年人就医指南。**

老年人身体出现不适或疾病发作，养老机构应当及时与老年人和家属沟通商量，达成一致后采取适当方法进行处置。

（1）慢性基础疾病、皮肤病、一般过敏、轻微扭伤擦伤、普通牙科治疗、常规康复等，可采取请医疗机构医生上门视诊等方式保守治疗，不建议外出就医；

（2）出现咳嗽、咳痰、咽痛、头痛等症状且无加重，没有流行病学史的老年人，可在机构内按一般感冒治疗，暂不外出就医；出现急性发热，如确无流行病学史，可先在机构内隔离观察，按一般感冒发热进行治疗，同时咨询相关医疗机构，有必要再送医；

（3）有慢性呼吸道疾病、病情稳定的老年人可在医生指导下常规用药，若病情加重危及生命则须立即联系医疗机构进行转诊；

（4）急危重症患者应当由养老机构立即实施力所能及的抢救措施，同时拨打120急救电话送医，并及时通知老年人家属。

（五）重点场所重点设施卫生清洁。

严格按照《托老机构预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引（第一版）》《居家和公共场所卫生间预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引（第一版）》《新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风系统运行管理指引》《新型冠状病毒肺炎疫情期间公共电梯（扶梯）清洁消毒工作指引》等要求，加强养老服务机构办公区域、老年人活动室、食堂、集体宿舍、卫生间、垃圾厢房、隔离区域等重点场所清洁消毒及空调通风系统、电梯等重点设施维护管理。

1. 减少人员聚集。

高风险防控区内的养老服务机构暂停大型集中活动、文化娱乐等聚集性活动；老年人不得组织、参与聚集活动。中风险防控区内的养老服务机构限制大型集中活动、文化娱乐、民俗聚集性活动，老年人减少聚集活动。

六、出现疫情后防控措施

机构内如出现感染病例，应按照有关要求及时有效地采取相关防控措施。

（一）老年人出现新冠肺炎可疑症状，不排除有流行病学史的，立即将老年人转至机构内隔离区（隔离室）并通知家属，由家属或养老服务机构工作人员，在有效防护情况下陪同送医，确诊不属于疑似病例的，老年人须在机构内隔离区（隔离室）观察14天无异常后才能返回生活区；陪同工作人员须居家或在机构隔离观察14天无异常后才能复岗。

（二）老年人被确诊为疑似病例或感染病例的，应送定点医疗机构就诊，立即根据疫情监测要求报告相关部门，在当地卫生健康或疾控机构指导下对密切接触者（接触的其他老年人及工作人员等）开展排查，实施14天隔离观察，协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返回养老服务机构的，应隔离观察14天无异常后入住；参与陪同护送的工作人员也应实施14天隔离观察。

（三）工作人员若出现新冠肺炎可疑症状，应立即停止工作并到医疗机构就诊排查，确诊不属于疑似病例的，须居家或在机构隔离观察14天无异常后才能复岗；属于疑似病例或感染确诊病例的，应送定点医疗机构就诊，立即根据疫情监测要求报告相关部门，在当地卫生健康或疾控机构指导下对密切接触者（接触的其他老年人及工作人员等）开展排查，实施集中医学观察，协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返岗的，应隔离观察14天无异常后才能复岗。

附件：1-1.养老服务机构新冠肺炎疫情应急处置预案

1-2.托老机构预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生

####  清洁消毒指引（第一版）

 1-3.公众通用新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

 1-4.个人防护新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指

 1-5.预防新冠肺炎粪-口传播公众指引

 1-6.医学隔离观察人员新型冠状病毒感染的肺炎预防

 控制指引

 1-7.居家和公共场所卫生间预防新型冠状病毒感染的

 肺炎疫情卫生清洁消毒指引（第一版）

 1-8.预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指引

 1-9.新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风

 系统运行管理指引

 1-10.新型冠状病毒肺炎疫情期间公共电梯（扶梯）清

洁消毒工作指引

 **（附件1-2至1-10请登录省卫生健康委官方网站下载）**

附件1-1

####

#### 养老服务机构新冠肺炎疫情应急处置预案

一、启动工作机制

出现确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，要启动工作机制，建立应急处置专班，明确应急处置责任人，立即向区域应急处置小组（卫生健康部门）报告，积极配合病例转运、消毒、隔离、后勤保障等疫情处置工作。

二、实施应急处置措施

（一）散发病例。

1.发现可疑病例（有流行病学史和出现发热等呼吸道症状）时，应立即引导病例到临时医学观察点或单独隔离观察间进行留观，联系机构所在社区（村居）的社区卫生服务中心（乡镇卫生院）等医疗机构初步排查后，送辖区定点医院诊治，确诊后立即报告当地疾控中心。

1. 配合疾控机构开展密切接触者流行病学调查，对所有接触过病例或无症状感染者的人员进行调查。根据属地管理原则，按照最新版新冠肺炎防控方案或有关最新文件要求进行密切接触者集中隔离医学观察。隔离期间一旦出现发热、干咳等疑似新冠肺炎症状时要及时送定点医院排查、诊治。

除密切接触者外，与病例曾接触过但不符合密切接触者判定原则的人员，判定为一般接触者。对一般接触者，健康管理员要做好登记，并进行健康风险告知，嘱咐其一旦出现发热、干咳等疑似新冠肺炎症状时要及时告知健康管理员，并主动告知近期活动史，做好体温检测，佩戴口罩。

所有配合疾控机构开展流行病学调查的人员，应做好个人防护，佩戴医用外科口罩等。

3.在疾控机构的指导下，按国家和省的消毒指引，做好病例所在宿舍、相关活动区域、电梯的清洁、随时消毒和终末消毒工作。

做好其他区域的保洁和消毒防疫工作；加强场所的通风换气和空调等公共设施及公共用具的消毒，每日对办公区域、老年人活动室、食堂、集体宿舍、卫生间、垃圾厢房、隔离区域等重点场所进行消毒；各工作场所和食堂入口要配备含酒精成分的手消毒液，厕所配备洗手液，指导和督促老年人及员工做好手卫生。

4.按照卫生健康部门的建议，根据疫情防控需要启动封闭式管理，因地制宜采取宿舍、楼栋封锁等措施，严格限制人员进出，严格控制外来人员、车辆进入。

5.做好安全后勤保障工作，确保应急工作顺利开展。保障需要应急处置的设施、设备和物资供应。做好餐饮、生活饮用水安全等生活保障。加强巡查管控，及时停止群体性聚集活动，及时处置安全突发事件。

6.本机构医务人员要协助当地疾控机构开展流行病学调查、采样、密切接触者筛查等工作。继续做好机构职工的健康监测工作，配合卫生健康部门做好集中隔离医学观察人员的健康监测工作。每天保持与单位主要负责人、疾控部门进行信息沟通，及时上报最新情况。

7.做好宣传和人员心理疏导工作。疫情期间要做好舆情监测、心理健康引导和健康教育等工作。通过各种渠道宣传新冠防控知识。根据确诊病例、疑似病例和密切接触人员等不同群体的实际情况，有针对性的开展心理支持和危机干预工作，稳定老年人及员工的情绪，避免过度恐慌。

（二）聚集性疫情。应立即报告当地疾控机构，由疫情防控专家评估后采取相应管控措施。对发生聚集性疫情的建筑、院落实施硬隔离。

（三）暴发疫情。发现暴发疫情，采取更大范围的隔离封锁措施。14天内，某一养老院出现1例及以上新冠肺炎病例时，该养老院全部封闭隔离管理。具体由应急处置小组结合现场情况决定。

三、预案终止

当病例已得到隔离治疗，密切接触者观察14天期满，后续无新发病例，环境得到有效消毒，经卫生健康部门评估，可由机构疫情应急领导小组决定预案终止。

附件1-1-1：养老服务机构新冠肺炎疫情应急响应流程图

附件1-1-1

