

# 医疗机构急性呼吸道传染病防控健康教育核心信息

## 一 医疗机构的职责

医疗机构应规范设置预检分诊点、发热门诊和隔离病区,重点加强诊疗方案、院感防控培训。

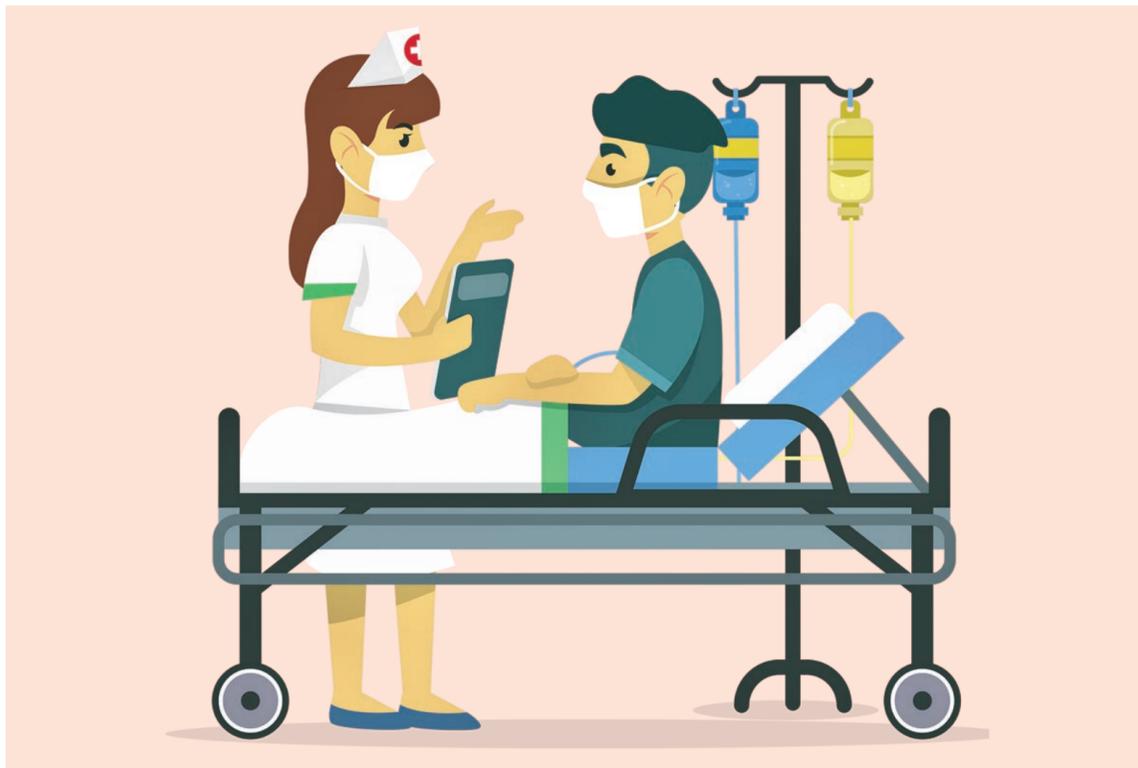
### (一)二级以上医疗机构

- 1.对患者采取呼吸道传染病隔离措施和相应的院感控制措施;
- 2.发现疑似病例后,应立即进行隔离治疗,并报告医疗机构相关部门和辖区疾控中心,由医疗机构在2小时内组织院内或区(县)有关专家会诊;
- 3.按相关规定进行网络直报及后续的订正报告;
- 4.负责对聚集性病例所在医院内的密切接触者进行登记、医学观察及资料上报;
- 5.为流行病学调查及各级专家组会诊提供相关临床资料;
- 6.协助疾控机构进行流行病学调查;
- 7.负责采集临床标本,与疾控机构配合进行标本转运。

**注意:**不具备救治能力的医疗机构接诊疑似病例后,认为有必要转定点医院救治的,必须报地级以上市卫生健康行政部门,由地级以上市卫生健康行政部门组织市级专家组会诊评估后再市内转诊。

### (二)基层医疗卫生机构

个体诊所、村卫生室、乡镇卫生院和社区卫生服务机构要加强发热患者的筛查,发现不明原因发热的患者,应立即转诊至有呼吸道疾病收治条件的医院,同时做好病人信息登记,不得私自留诊或拒诊。



## 二 医院感染控制

医疗机构应严格按照《医疗机构消毒技术规范》和《医院空气净化管理规范》做好消毒工作,诊疗过程中产生的医疗废物应根据《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》处置和管理。

### (一)严格执行标准预防

医务人员按照标准预防原则,根据医疗操作可能传播的风险,做好个人防护、手卫生、病区管理、环境通风、物体表面的清洁消毒和医疗废物管理等医院感染控制工作,最大可能避免医院感染发生。

### (二)医务人员个人防护

- 1.所有医务人员从事诊疗活动期间均应佩戴医用口罩;
- 2.预检分诊处:医务人员穿工作服、工作帽,戴医用外科口罩,每次接触病人后立即进行手清洗和消毒。预检分诊点要备有发热病人用的口罩、体温表、流水洗手设施或手消毒液、预检分诊病人基本情况登记表等;
- 3.发热门诊、呼吸科门诊、感染性疾病科和隔离病房:日常诊疗活动和查房时,穿工作服、一次性隔离衣,戴工作帽、医用外科口罩,采集呼吸道样本时,戴防护口罩和护目镜或防护面屏;接触血液、体液、分泌物或排泄物时,加戴乳胶手套;气管插管、支气管镜检查、气道护理和吸痰等可能发生气溶胶或喷溅操作时,戴医用防护口罩、护目镜或防护面屏、乳胶手套、穿医用防护服(可加一次性防渗透隔离衣),必要时佩戴呼吸头罩;
- 4.医务人员应当严格按照穿脱流程穿脱个人防护装备,禁止穿着个人防护装备离开污染区,以避免各个分区的交叉污染;
- 5.给患者及陪同家属戴医用外科口罩。

### (三)其他注意事项

- 1.隔离病区的医务人员和患者通道应分开,医务人员通道应设置缓冲区。患者戴医用外科口罩,仅限于病房内活动,尽量减少患者携带个人物品;
- 2.戴手套不能替代手卫生;
- 3.对隔离收治的患者,应严格执行探视制度,如确需探视,按有关规定指导探视人员进行个人防护。



## 三 四早:早发现、早报告、早隔离、早治疗

(一)早发现:接诊时,对于不明原因的发热(腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ )、咳嗽等症状的病例,应注意询问

- 1.发病前两周内有无疫区旅行史或居住史;或发病前14天内是否接触过来自疫区的发热伴有呼吸道症状的患者;或有无聚集性发病;
- 2.发病前有无与相似患者的接触史,有无与哺乳动物、啮齿类动物、禽类,尤其是野生动物的接触史;
- 3.是否存在特殊职业暴露,厨师以及从事动物饲养、屠宰、销售、加工、搬运、配送或管理等工作者;在进行病原学检测或研究的单位工作;医务工作者或患者的护理人员。

(二)早报告:发现符合病例定义的疑似病例,应报告医疗机构相关部门和辖区疾控中心

发现疑似病例时,具备网络直报条件的医疗机构应当于2小时内进行网络直报;不具备网络直报条件的,应当于2小时内以最快的通讯方式(电话、传真)向当地县(区)级疾控机构报告,并于2小时内寄送出传染病报告卡,县(区)级疾控机构在接到报告后立即进行网络直报。

(三)早隔离:各级各类医疗机构的医务人员发现疑似病例后,应立即进行隔离治疗并上报

(四)早治疗:根据病情严重程度确定治疗场所

医疗机构发现疑似病例后,应于2小时内组织专家会诊。疑似及确诊病例应在具备有效隔离条件和防护条件的定点医院隔离治疗,疑似病例应单人单间隔离治疗,确诊病例可收治在同一病室,危重病例应尽早收入ICU治疗。

