

四川省应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室

关于印发《四川省医疗机构普通病区新冠肺炎疫情处置工作指导方案》的通知

各市（州）卫生健康委，科学城卫生健康委，省中医药管理局，国家委在川医疗机构，委（局）直属医疗机构：

当前，我省新冠肺炎疫情防控正处于关键阶段，防控形势总体持续向好，但仍存在陪护人员诊断为确诊病例的情况，决不能有丝毫松懈和麻痹大意。为坚决遏制疫情反弹，避免再次发生类似事件，我们组织制定了《四川省医疗机构普通病区新冠肺炎疫情处置工作指导方案》，现印发你们，请遵照执行。

四川省应对新型冠状病毒肺炎疫情
应急指挥部办公室（代章）

2020年3月7日

四川省医疗机构普通病区新冠肺炎 疫情处置工作指导方案

为深入贯彻落实中央统筹推进疫情防控和经济社会发展工作部署，全力做好全省医疗机构普通病区新冠肺炎疫情处置工作，一手抓防控，一手抓医疗服务，做到急重症患者救治有保障、慢性病患者用药有供应、一般患者就医有渠道，坚决遏制疫情反弹，避免再次发生普通病区陪护人员确诊事件，巩固和拓展疫情防控的良好成效，特制订如下方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实习近平总书记在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的讲话精神，进一步压实各地各单位疫情防控责任，一手抓防控，一手抓医疗服务，在提供日常医疗服务的同时，全力做好医疗机构普通病区新冠肺炎疫情处置工作，坚决遏制疫情反弹，保障人民群众生命安全和身体健康。

二、工作目标

各级各类医疗机构进一步完善院内预检分诊、发热门诊、普通门诊、急诊等重点环节管理制度和 workflow，完成流程再造。进一步增强医务人员、护工、后勤服务人员等自我防护意识，及时主动发现、筛查、报告疑似病例，全面落实“四早”要求。切实做好分区分级管理、门诊管理、消毒隔离、手卫生、病房管理和人员防护等医院感染防控工作，防控措施、防控环节无“死角”，避免院内交叉感染。

三、实施范围

全省各级各类医疗机构，包括综合医院、专科医院、中医医院、妇幼保健机构、基层医疗机构等。

四、主要举措

（一）建立完善应急处置机制。

一是建立首诊排查负责制。建立住院患者新冠肺炎主管医师首诊负责和排查责任制，首诊医师应根据患者病情和流行病学史，第一时间进行新冠肺炎筛查，具有新冠肺炎临床表现的，应及时开展实验室检查、胸部影像学检查、血常规等。

二是建立完善应急处置预案。建立普通病区新冠肺炎处置应急预案，包括患者检查检验规定线路往返路线方案，疑似/确诊患者处置流程，其他患者隔离观察/治疗方案，医护人员分类管理、轮值班医护人员应急进出通道等。

三是建立应急处置联运机制。普通病区发现疑似/确诊患者，及时采取严格的封闭式管控措施，应第一时间进行隔离并履行报告制度，立即暂停择期手术，暂停办理患者出入院，对其他在院患者实施单间隔离治疗，积极开展流行病学调查，对所有密切接触者进行核酸检测等。按程序紧急转运至具备收治条件的科室或定点医院进行救治。

四是建立医院感染处置机制。普通病区均应设立新冠肺炎隔离病房，严格执行相关诊疗方案、防控指南，按照各岗位（点位）相应防护级别要求，规范穿戴防护用品。加强普通病区消毒管理，病人转运后应严格按照规定对物体表面和空气进行终末消毒。

（二）切实规范人员出入管理。

一是建立进出专用通道。三级医院应建立普通患者、发热患者、医务人员“三通道”，二级医院应建立普通患者、发热患者“双通道”，引导普通患者、发热患者、医务人员、机动车通过专用通道和线路进出。

二是建立出入口管理制度。医疗机构出入口应设置专人专岗，负责进入院区人员体温监测，确保一人一测全覆盖。建立完善出入口值班值守制度，建立出入口专岗人员培训和考核机制，值班值守期间实施全程无缝交接，确保各项工作的连续性。

三是加强病区人员出入管理。住院病区出入口要加强24小时门禁管理，设置唯一进出口通道，设置筛查专岗，严格限制无关人员进入，患者凭腕带进出，陪护和探视凭陪护/探视凭证进出。陪伴和探视人员原则上不得进入非陪伴患者病区和病房。

（三）最大程度减少人员聚集。

一是推进分区分类陪护探视。按照分区分类原则加强普通病区陪护和探视管理，降低病区人员密度，尽最大可能减少陪护和探视。低风险区限制陪护和探视人员数量、频次和时间。中风险区原则上取消陪护和探视，确有陪护和探视需求的，原则上应一患一护/一探视。高风险区严禁陪护和探视。

二是全力推进线上线下联动。医疗机构要及时劝返不必要的就诊陪同人员，积极做好沟通解释。探视主要采用电话、视频等线上方式进行，确需到病区探视的，应在规定时间段隔离探视，并按既定探视路线进入病区，不得私自到医院其它区域逗留和走动。签署入院知情同意书、手术同意书、麻醉同意书、特殊检查知情同意书等医疗文书，应采取电话、微信、短信、视频、电子

签名等多种方式进行。

三是大力推广互联网+医疗服务。加快互联网医院和互联网医疗服务审批，依法针对常见病、多发病和慢性病，及时为患者提供在线互联网诊疗服务。加快远程医疗服务平台建设，全面开展远程会诊、远程教学、远程指导等工作。充分利用医院门户网站、微信公众号等网络媒介，推动实现分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、移动支付等线上服务。

（四）加强人员健康状况监测。

一是做好人员健康信息记录。普通病区应做好陪护和探视人员个人信息登记，陪护和探视人员相对固定，身体健康，无疫区及相关流行病学接触史，并填写新冠肺炎期间流行病学史及健康状况调查承诺书，陪伴或探视人员应如实提供流行病学接触史、病情等有关情况，对隐瞒流行病学接触史、病情的，应依法追究相关责任。

二是加强进出人员健康监测。进入普通病区的陪护和探视人员每次均需进行体温监测，认真询问流行病学史，体温正常且无流行病学史方可进入病区，进出医院需戴医用外科口罩，严格执行手卫生，切实做好个人防护。

三是加强病区人员健康监测。普通病区应对所有人员上、中、下午各进行一次体温监测和健康状况询问，并如实记录体温监测和健康状况，如有发热应及时引导至发热门诊就诊。指导患者及陪护人员加强自我观察，如有咳嗽、发热等症状，须主动告知医护人员，由科室工作人员陪同到发热门诊就诊。

五、工作要求

(一) 提高思想认识。各地各单位要进一步提高思想认识,高度重视普通病区新冠肺炎疫情防控工作,在疫情防控的关键阶段,决不能有丝毫松懈和麻痹大意,警钟长鸣,时刻绷紧疫情防控这根弦。

(二) 加强督促指导。各级卫生健康行政部门要加强监督指导,督促辖区内医疗机构全面落实防控措施,防控环节无“死角”,监督检查全覆盖。对督导检查中发现的问题务必立行立改,及时整改落实到位,严防院内交叉感染事件发生。

(三) 加强宣传引导。因普通病区发现疑似/确诊患者,暂停择期手术,暂停办理患者出入院的,要及时向社会公布医疗服务信息,引导患者合理选择就医,积极回应社会关切,通过多种方式有效解决群众就医问题,取得群众的理解支持。