

# 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《普通病区管理制度》等3个制度的紧急通知

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，疫情防控正处于关键阶段，决不能有丝毫松懈和麻痹大意。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，进一步压实各地各单位疫情防控责任，坚决遏制疫情反弹，巩固和拓展疫情防控的良好成效，我委组织制定了《普通病区管理制度》《普通病区陪护/探视制度》和《医疗机构出入管理制度》，现印发给你们，并提出以下要求，请认真贯彻执行。

一、各级各类医疗机构要再次梳理院内预检分诊、发热门诊、普通门诊、急诊等重点环节管理制度和工作流程，严格按照传染病防治相关规定和我委前期印发的相关文件要求进行流程再造，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。

二、各级各类医疗机构要认真落实《普通病区管理制度》《普通病区陪护/探视制度》和《医疗机构出入管理制度》，强化医务

---

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。

三、各级卫生健康行政部门要加强监督检查，督促辖区内医疗机构全面落实《普通病区管理制度》《普通病区陪护/探视制度》和《医疗机构出入管理制度》，确保防控措施、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。

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8日

## 普通病区管理制度

1. 加强病房门禁管理，严格限制无关人员进入，患者凭腕带进出。确需陪护和探视的，严格执行普通病区陪护/探视制度，凭陪护/探视凭证进出。

2. 普通病区新冠肺炎筛查与门（急）诊预检分诊有序衔接，普通病区入口处应设置筛查专岗，进入普通病区人员均应戴医用外科口罩，并进行体温监测，询问流行病学史，体温正常且无流行病学史人员方可进入病区。

3. 加强普通病房患者健康宣教管理，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。

4. 普通病区内所有人员每日上、中、下午均应监测体温并记录，如有发热应及时陪同至发热门诊就诊。

5. 普通病区应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。

6. 建立普通病区首诊负责制，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。

7. 具有新冠肺炎临床表现患者需进行检查检验的，原则上床旁进行，不具备条件的，应组织患者严格按照规定线路往返。主管医师应将患者情况及时告知陪同和检验检查人员，提醒做好个人防护。

8. 普通病区均应设立新冠肺炎隔离病房，建立疑似/确诊患

者转运通道，规范转运流程。

9. 普通病区应建立完善新冠肺炎处置应急预案，包括疑似/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。

10. 建立住院患者新冠肺炎主管医师首诊负责和排查责任制，发现疑似/确诊患者，应第一时间进行隔离并履行报告制度。

11. 普通病区发现疑似/确诊患者，应及时采取严格的封闭式管控措施，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。

12. 普通病区发现疑似/确诊患者，应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。

13. 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。

## 普通病区陪护/探视制度

1. 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。

2. 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情况调查承诺书，病区应做好个人信息登记。

3. 陪护和探视人员每次均需进行体温监测，体温正常方可进入病区，进出医院需戴医用外科口罩，严格执行手卫生。

4. 普通病区应对陪护人员上、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。

5. 陪护和探视人员要加强自我观察，在院期间请注意手卫生，做好个人防护。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。

6. 探视应采用电话、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。

7. 为切实减少患者家属在医院聚集，应采取电话、微信、短信、视频、电子签名等多种方式，组织患者家属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各类与

知情同意，知情告知相关的医疗文书，最大限度减少交叉感染。

8. 陪伴或探视人员应自觉遵守相关法律法规及医院的规章制度，遵从工作人员指导，配合维持良好的医疗环境和秩序。

9. 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。

10. 陪伴和探视人员应凭陪护和探视证明（凭证）进出医院和病区。陪伴和探视人员原则上不得进入非陪伴患者病区和病房。

## 医疗机构出入管理制度

1. 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。

2. 设立发热门诊的医疗机构，预检分诊与发热门诊有序衔接，按路程最短，接触人员最少的原则规划发热病人通道。未设发热门诊的医疗机构，与最近的热热门诊建立顺畅的患者转运机制，建立发热病人转运通道。

3. 医疗机构各出入口设置清晰醒目的标识系统，做好知情告知和温馨提示，有效引导进出人员。

4. 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。

5. 出入口工作人员要及时劝返不必要的就诊陪同人员，积极做好沟通解释，减少人员聚集。

6. 住院病区的出入口要加强 24 小时门禁管理，设置唯一进出口通道。普通病区要在入口处设专人 24 小时对所有进入病房的患者、陪伴、探视人员及工勤人员进行体温筛查。对首次进入病区的人员要进行流行病学史的询问，做好详细登记，实施溯源管理。

7. 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。

8. 严禁无关人员在病区留宿和逗留，工作人员应定期进行巡查。

10. 建立出入口管理责任制，签订管理责任书，并对出入口管理工作进行全程有效督导，确保责任落实到位。