

河南省卫生健康委关于进一步加强医疗机构内感染防控及医务人员防护工作的通知

随着全国大多数地方逐步复工复产，医疗机构诊疗工作逐步常态化，我省将出现人流、物流高峰，医疗机构内感染防控工作面临新的挑战。为进一步做好全省医疗机构内新冠肺炎感染防控工作，规范医务人员诊疗行为，确保感染防控及医务人员防护工作有力有序推进，提出以下要求：

一、防范化解感染暴发风险，认真履行主体责任

各级卫生健康行政部门和医疗机构要认真组织落实《国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗机构感染预防与控制工作的通知》(国卫办医函〔2019〕480号)、《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)》(国卫办医函〔2020〕65号)、《国家卫生健康委办公厅关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知》(国卫办医函〔2020〕102号，以下简称《通知》)、《河南省卫生健康委关于印发医疗机构内新型冠状病毒100个感染防控流程的通知》(豫卫医〔2020〕6号，以下简称《100个感染防控流程》)等要求，以高度的责任感和敏感性，提高政治站位，树立底线意识，采取有力有效措施，提高感染性疾病诊疗防控能力，预防和控制感染性疾病传播，杜绝医源性感染发生，防范化解感染暴发风险，切实加强感控管理，为人民群众提供安全、优质、高质量的医疗服务。

各级卫生健康行政部门和医疗机构要切实履行属地管理责任和主体责任。医疗机构法定代表人或主要负责人是感控工作的第一责任人。要根据新型冠状病毒的病原学特点，结合传染源、传播途径、易感人群和诊疗条件等，建立预警机制，制定应急预案和工作流程。

医疗机构要切实发挥本机构感控委员会的作用，明确感控管理部门、医务、药学、护理、临床检验、各临床科室等的职责分工，压实部门责任，并建立多学科、多部门协作机制，形成合力，共同开展感控工作。要认真学习贯彻《医疗机构感染预防与控制基本制度(试行)》，根据本机构实际情况，细化具体制度措施，加强全过程管理。要加强感控人才队伍建设，确保感控专(兼)职人员配备充足，感控队伍专业结构合理，健全感控人员职业发展路径和激励机制，加大投入倾斜力度，保持感控队伍的稳定性。

二、强化预检分诊能力建设，优化预检分诊流程

(一)各医疗机构要严格落实《医疗机构传染病预检分诊管理办法》《通知》等要求，在门诊、急诊规范设置预检分诊点，落实预检分诊制度。预检分诊点应标识明确，相对独立，通风良好，流程合理，具有消毒隔离条件，配备必要的防护用品，避免候诊区人群聚集。

(二)要加强预检分诊能力建设，指派有专业能力和经验的感染性疾病科或相关专业的医师，充实预检分诊力量，对就诊人员进行初筛，合理引导就医，及时发现传染病风险，有效利用医疗资源，提高工作效率。

(三)对预检分诊检出的发热患者，应立即为其及陪同人员提供口罩并指导其正确佩戴；进一步详细追问流行病学史，通过简单问诊和体格检查，判断其罹患传染病的可能性。对可能罹患传染病或罹患传染病可能性大的，应立即由专人陪同，并按指定路线(室外距离最短、接触人员最少的原则)前往发热门诊或设有发热门诊的医疗机构。

三、科学合理设置发热门诊，严格规范分区管理

(一)各医疗机构要严格落实《通知》等要求，根据疫情变化和防控形势要求，科学合理设置发热门诊，并与预检分诊、感染性疾病科建设管理统筹考虑、同步部署。

(二)发热门诊建筑布局和工作流程应符合《医院隔离技术规范》等有关要求。要合理划分清洁区、潜在污染区和污染区。清洁区包括医务人员更衣室、值班室、配餐室、库房等；潜在污染区包括治疗准备室、医护办公室等；污染区包括挂号收费室、检验室、放射检查室、药品调剂室(或药柜)、成人诊室、儿童诊室、备用诊室、患者专用卫生间、污物间、隔离观察室(留观病房)、抢救室等。各区域手卫生设施配备应符合《医务人员手卫生规范》要求。

医疗机构应结合疫情防控和实际情况，将发热门诊划分为特殊诊区(室)和普通诊区(室)。特殊诊区(室)一般选择相对独立的区域，专门用于接诊新冠肺炎可能性较大的患者。其他区域作为普通诊区(室)，用于接诊病因明确的发热患者或患新冠肺炎可能性较小的患者。

(三)隔离观察室(留观病房)主要用于暂时收治疑似传染病患者，其床位的数量应依据疫情防控需要和发热门诊诊疗量确定。应满足有效防止疾

病传播隔离和单人单间的要求，并设立独立卫生间。应加强室内通风，可使用机械通风，要控制气流由清洁侧流向污染侧。

(四)发热门诊应配备符合要求、数量充足的防护用品。诊疗区域要保持良好的通风并定时清洁消毒。要强化不同区域的管理，注重工作流程和行为的监督，采取有效措施，保证医务人员诊疗行为、防护和相关诊疗流程符合区域管理要求。

四、加强普通病区患者管理，规范设置隔离病室

(一)及时发现发热患者。普通病区医务人员要提高敏感性，在日常的诊疗护理过程中，加强对住院患者的病情观察，及时发现体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征变化。对无明显诱因的发热、提示可能罹患传染病的患者，或者虽无发热症状但呼吸道等体征明显、罹患传染病可能性大的患者，均需要立即转入隔离病室，进一步进行实验室检测和影像学检查。结合检查结果，详细询问流行病学史，怀疑是新冠肺炎疑似病例的，转至隔离病区或定点医院治疗。

(二)加强隔离病室管理。医疗机构要按照新冠肺炎防控相关要求，加强普通病区隔离病室的设置与管理。隔离病室应当满足单人单间隔离要求。隔离病室主要用于安置在本病区住院患者中发现的符合病例定义的新新冠肺炎疑似病例。隔离病室专人负责，诊疗物品专室专用。

五、加强重点科室感控管理，落实感染防控措施

各医疗机构对感染性疾病病例较多，易发生人与人之间传播，特别是易发生医源性感染的科室，要重点关注并加强管理。尤其要加大对急诊科、口腔科、眼科、儿科、呼吸内科、手术室(室)、产房、血液净化(透析)室、内镜诊疗室(室)、医学影像、医学检验、输血科(血库)、消毒供应中心(室)等重点科室(部门)的感染防控管理力度，确保各项感染防控措施有效落实。各重点科室要指定专人负责本科室感控工作，明确其岗位职责，统一接受感控管理部门业务指导，确保防控措施落实到位。医务人员凡为疑似或确诊患者实施采集呼吸道标本、气管插管、气管切开、无创通气、吸痰等可能出现血液、体液和分泌物飞溅等高风险操作时，应在实施标准预防措施的基础上，遵循额外预防原则，采取相应的防护措施。

六、建立感染病例监测制度，纳入医疗质量管理

(一)医疗机构要按照《医院感染管理办法》《医院感染监测规范》等要求，确保感染监测的人员与设施，配备与之相适应的计算机与网络设施；医院信息系统建设应满足感染监测工作的需求，要将感染监测质量纳入医院质量监测范围中。

(二)医疗机构应依据《医院感染监测规范》等相关要求，制定并落实感染监测计划，做好感染病例的监测、发现和报告工作，分析发生感染的危险因素，采取针对性的预防与控制措施。

(三)医疗机构应依据《医院感染暴发控制指南》等相关要求，开展感染聚集或感染暴发的监测、发现和报告工作。当发现疑似感染暴发时，应遵循“边救治、边调查、边控制、妥善处置”的基本原则，分析感染源、感染途径，及时采取有效的控制措施，积极实施医疗救治，控制传染源，切断传播途径，并及时开展或协助相关部门开展现场流行病学调查、环境卫生学检测以及有关标本采集、病原学检测等工作。

七、加强感染预防控制管理，确保措施落实到位

(一)各医疗机构应严格按照《医疗机构消毒技术规范》《医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范》《医院空气净化管理规范》《经空气传播疾病医院感染预防与控制规范》《国家卫生健康委办公厅关于印发消毒剂使用指南的通知》(国卫办监督函〔2020〕147号)和《100个感染防控流程》等相关要求，做好医院物体表面、地面清洁与消毒工作，采取适宜的空气净化技术，保证室内空气质量符合相应标准要求。

(二)医疗机构要严格按照《医院消毒供应中心第一部分：管理规范》《医院消毒供应中心第二部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范》《医院消毒供应中心第三部分：清洗消毒及灭菌效果监测标准》《口腔器械消毒灭菌技术操作规范》《软式内镜清洗消毒技术规范》等相关要求，做好重复使用诊疗器械、器具和物品清洗、消毒、灭菌及效果监测等工作。

(三)医疗机构要严格按照《医务人员手卫生规范》要求，将医务人员手卫生纳入医院安全管理，各诊疗区域要规范手卫生设施配备。要注重加强全院全员手卫生行为宣传、培训及管理，督促其养成良好的手卫生习惯，不

断提高手卫生依从性和正确率，降低接触传播风险。

八、加强医务人员科学防护，降低感染暴露风险

(一)高度重视医务人员防护工作。各医疗机构要高度重视疫情期间医务人员的防护工作，基于新冠肺炎的主要传播途径为经呼吸道飞沫和密切接触传播，在相对封闭的环境中长时间处于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能，采取相应防控措施。要按照《国家卫生健康委办公厅关于印发新冠肺炎疫情期间医务人员防护技术指南(试行)的通知》(国卫办医函〔2020〕155号，以下简称《技术指南》)、《国家卫生健康委办公厅关于进一步加强疫情期间医务人员防护工作的通知》(国卫办医函〔2020〕146号)、《河南省卫生健康委关于进一步加强新冠肺炎疫情期间医疗机构医务人员职业安全防护工作的通知》(豫卫医函〔2020〕20号)和《100个感染防控流程》等要求，进一步强化医务人员感染防护，针对当前医务人员防护工作中的短板弱项，加强部门间统筹协调，落实落细防护要求，最大程度减少医务人员感染，切实维护医务人员健康权益。

(二)严格落实感染防控各项要求。各医疗机构要依据国家感染防控相关法律、法规、规章、规范、标准等，结合实际修订完善并有效落实感染防控相关规章制度。针对发热门诊和隔离病区，特别是临时应急启用的诊疗区域，应严格落实《医院隔离技术规范》等有关要求。感染控制科专职人员要检查和指导各科室、各岗位所有医务人员对感染控制和防护工作的落实情况。要开展全员感染防控理论知识与技能培训，不仅对门(急)诊预检分诊、发热门诊、隔离病区(室)、隔离重症监护病房(室)等高风险科室(部门)，还应对内外科系统、医技科室、职能部门开展系统培训。

(三)指导医务人员科学实施防护。根据诊疗操作的风险程度，依据《国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行)的通知》(国卫办医函〔2020〕175号)、《关于印发不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择及使用技术指引的通知》(肺炎机制发〔2020〕20号)、《技术指南》《100个感染防控流程》等要求，指导医务人员正确合理使用防护用品(新冠肺炎疫情期间不同人员个人防护用品详见附表)。要充分认识到防护用品若使用不正确、不规范、使用过度和使用不足，均可能增加感染风险。各医疗机构要设立防护监督员，在每个潜在污染区、污染区出入口设置检查点并配备1名防护监督员，对医务人员穿戴防护用品情况给予监督、指导和帮助。防护监督员应熟知医用防护用品的使用方法、穿脱流程，知晓发生职业暴露后的处置流程。

(四)落实相关支持保障措施。各医疗机构要结合工作强度和岗位特点，合理调配医务人员，科学安排诊疗班次，保障医务人员合理休息，不鼓励带病上岗；要加大医用防护用品等相关物资保障力度。积极创造条件为医务人员提供喷淋洗浴设施，确保其工作结束后离开隔离病区时能够彻底洗浴，达到卫生通过要求。

各级卫生健康行政部门要在当地政府领导下，落实《国务院办公厅转发国家卫生健康委、人力资源和社会保障部、财政部关于改善一线医务人员工作条件切实关心医务人员身心健康若干措施的通知》(国办发〔2020〕4号)和《中共河南省委组织部 河南省人力资源和社会保障厅 河南省教育厅 河南省卫生健康委员会关于做好激励引导专家人才在疫情防控一线担当作为有关工作的通知》(豫组通〔2020〕13号)，做好医务人员的权益保障。

(五)加强医务人员健康监测及感染报告。医疗机构要确定专门部门和人员，每日询问掌握医务人员暴露情况，监测是否有发热、咳嗽等新冠肺炎的早期症状，是否存在面部和手部皮肤损伤、腹泻等其他可能导致感染的情形。对于有临床症状、有可能感染的，要立即进行病原学检测。实行非惩罚性感染报告制度，一旦出现医务人员感染，所在医疗机构应当严格落实有关工作要求，立即向当地卫生健康行政部门报告，并按照要求报送新冠肺炎相关诊断信息。

九、强化属地监督管理指导，督促措施有效落实

各级卫生健康行政部门要按照属地管理、分级负责的原则，切实履行对辖区内各医疗机构感染防控工作的日常监督、管理和指导职责，建立并完善感染防控监管长效机制，将定期监督检查和不定期抽查、专项督查与日常监管结合起来，督促医疗机构落实感染防控各项工作制度。对于发现的薄弱环节及风险隐患，要立即督促整改；对于违反有关法律法规和技术规范，造成严重后果的，要对相关责任人依法依规处理。

新冠肺炎疫情期间不同人员个人防护用品使用图表

| 工作岗位顺序 | 手卫生 | 工作圆帽 | 医用外科口罩 | 医用防护口罩 | 工作服 | 医用防护服 | 医用手套 | 隔离衣 | 防护面屏/护目镜 | 鞋套/靴套 |
|--------------|-----|------|--------|--------|-----|-------|-----------|-----|----------|-------|
| | → | | | | | | | | | |
| 一般科室 | ● | ○ | ● | | ● | | | | | |
| 手术部(室) | ● | ● | ● | ○ | ● | | ● | ○ | ○ | ○ |
| 预检分诊 | ● | ● | ● | | ● | | ● | ● | | |
| 发热门诊 | ● | ● | ● | ○ | ● | | ● | ● | ○ | ○ |
| 可能产生喷溅的操作 | ● | ● | ● | ● | | ○ | ● | ● | ● | ○ |
| 疑似/确诊患者诊疗 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | 双层 | ○ | ● | ● |
| 疑似/确诊患者转运/陪检 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ○ | ● | ● |
| 疑似/确诊患者标本采集 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | 双层 | ○ | ● | ○ |
| 实验室常规检测 | ● | ● | ● | ● | ● | | ● | | | |
| 实验室疑似样本检测 | ● | ● | ● | ● | ● | ○ | ● | ● | | |
| 实验室病毒核酸检测 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | 双层 | ○ | ● | ○ |
| 环境清洁消毒 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | +长袖加厚橡胶手套 | ○ | ● | ○ |
| 标本运送 | ● | ● | ● | ● | ● | | | | | |
| 尸体处理 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | +长袖加厚橡胶手套 | ○ | ● | ● |
| 行政管理 | ● | | ● | | ○ | | | | | |

备注：1.●应选择，○根据暴露风险选择。
2.暴露风险高的操作，有条件时可选动力送风过滤式呼吸器。

(河南省卫生健康委员会供稿)