

DB64

宁夏回族自治区地方标准

DB 64/ T1757—2020

养老机构突发传染病疫情防控规范

The norms for the prevention and control of outbreaks of infectious diseases in
elderly care institutions

2020 - 08 - 18 发布

2020 - 11 - 18 实施

宁夏回族自治区市场监督管理厅

发布

前 言

本文件按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由宁夏回族自治区民政厅提出、归口并实施。

本文件起草单位：宁夏邦尼老年服务中心、宁夏邦尼沁椿养老服务有限公司、宁夏回族自治区标准化研究院。

本标准主要起草人：吴玉霞、闫震亚、王舒荷、王雨彬、路敏、常红、张海娟、荀瑞、王冬梅、李欣怡、塔娜。

养老机构突发传染病疫情防控规范

1 范围

本文件提供了养老机构突发传染病疫情防控规范的范围、规范性引用文件、术语和定义、组织管理、制度建设、出入管理、内部管控、疫情处置、宣传教育、防控培训、监测预警与信息上报、组织保障监督管理、评价与改进等应对管理内容的指导。

本文件适用于各类养老机构突发传染病疫情防控工作。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 10213-2019 一次性使用医用橡胶检查手套
- GB 14866-2006 个人用眼护具技术要求
- GB 19082-2009 医用一次性防护服技术要求
- GB 19083-2010 医用防护口罩技术要求
- GB/T 21417.1-2008 医用红外体温计 第1部分:耳腔式
- GB/T 26366-2010 二氧化氯消毒剂卫生标准
- GB/T 26373-2010 乙醇消毒剂卫生标准
- GB/T 27306-2008 食品安全管理体系 餐饮业要求
- GB/T 34855-2017 洗手液
- YY 0469-2011 医用外科口罩
- YY/T 0506（所有部分） 老人、医护人员和器械用手术单、手术衣和洁净服
- YY/T 0969-2013 一次性使用医用口罩
- WS/T 367-2015 医疗机构消毒技术规范
- WS/T311-2018 医院隔离技术规范
- WS/T 313—2019 医务人员手卫生规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

突发传染病疫情

某种传染病在短时间内发生、波及范围广泛，出现大量的病人或死亡病例，其发病率远远超过常年的发病率水平。

3.2

缓冲间

进行传染病隔离区中清洁区与潜在污染区之间、潜在污染区与污染区之间设立的两侧均有门的小室，为医护人员的准备间。

3.3

疫情防控

按照疫病发生和发展的情况，及早发现病例，有效遏制疫情扩散和蔓延，控制疾病传播，减少疫病感染对公众健康造成的危害。

3.4

隔离观察

在传染病流行期间或在接收安置新入院老人过程中，将疑似病原携带者或有潜在传染病危险的老人安置在指定的地点与健康人群分开，便于观察、治疗和护理，以减少或防止传染病传播的机会，有利于防止传染病的蔓延，以达到保护易感人群的目的。

4 组织管理

4.1 管理要求

4.1.1 应成立突发传染病疫情防控应急领导小组和工作小组，在上级民政部门和本地政府的统一领导下开展疫情防控工作，并接受监督检查和技术指导，见图 1。

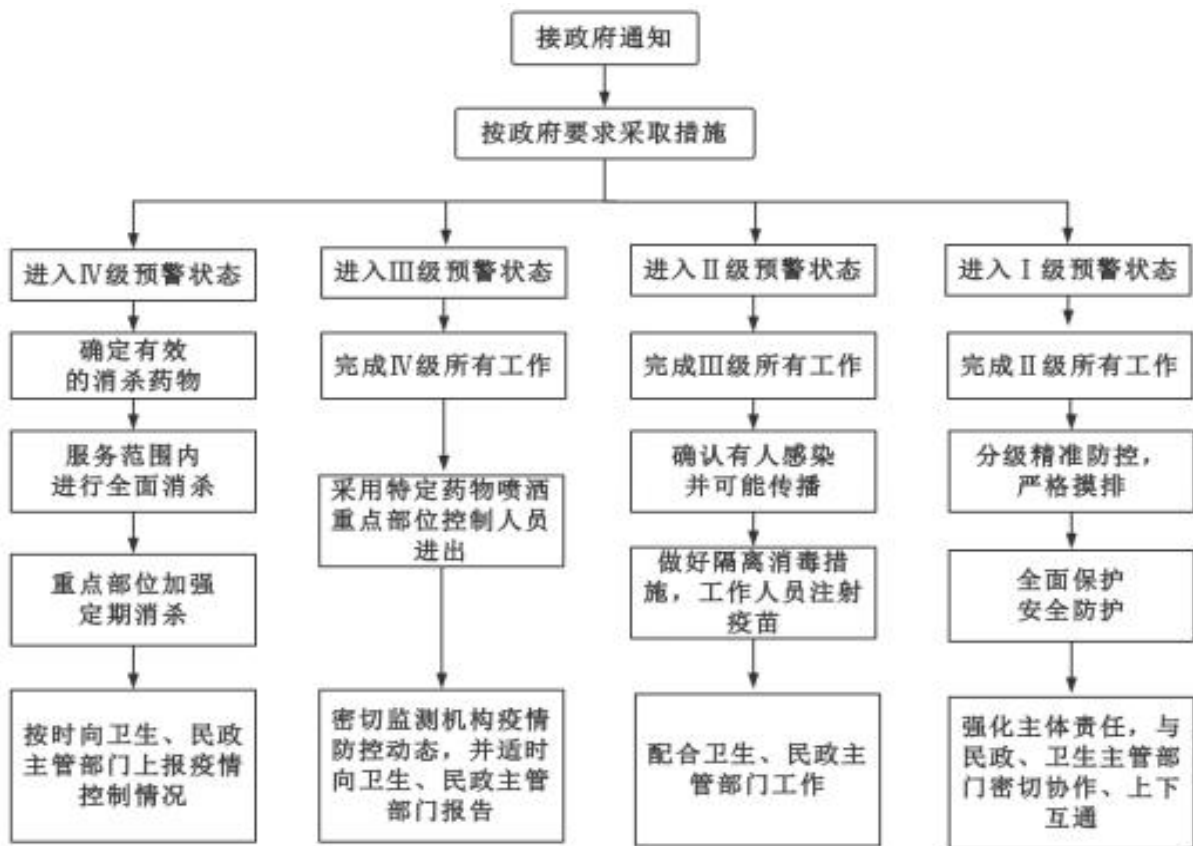


图1 突发传染病疫情应急处理流程图

4.1.2 养老机构突发传染病疫情防控组织结构，见图 2。

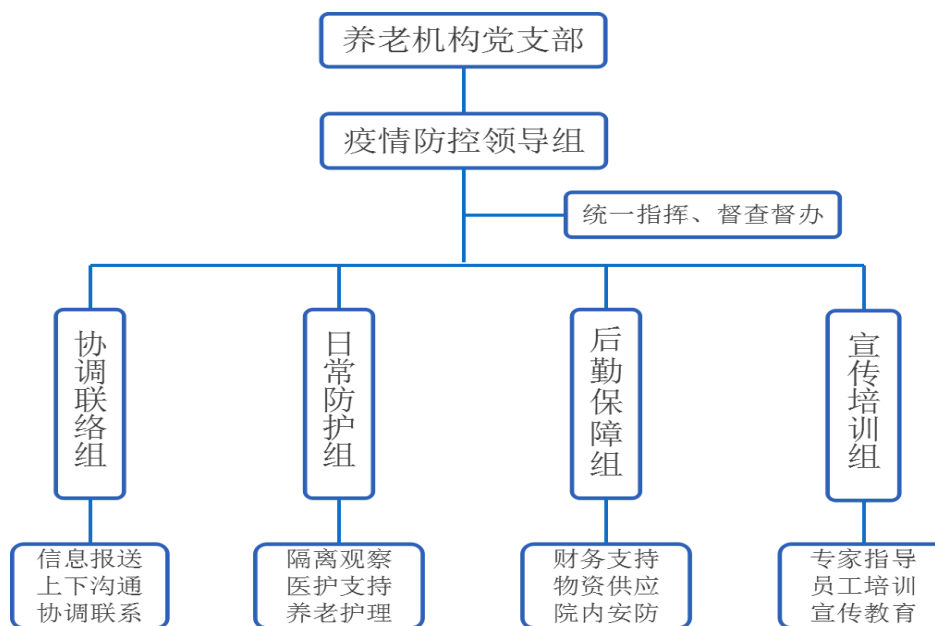


图2 养老机构突发传染病疫情防控组织结构图

4.1.3 机构最高领导人为疫情防控第一责任人，分管领导为直接责任人，部门负责人为本部门疫情防控工作的责任人；

4.1.4 负责组织、指挥、协调与落实传染病防控工作，包括防控健康教育、疫情报告、贯彻落实上级政府组织关于疫情防控工作的决策部署等，落实相应的传染病疫情控制处置措施。

4.1.5 根据养老机构新生疫情，深入实际，调查研究、及时、准确做出判断、指挥到位。

4.1.6 决定应急预案的启动与终止，领导、组织、协调、指挥传染病应急处置工作。

4.1.7 建立机构、部门、老人、家属四级防控联系网，确保监测预警与信息上报工作及时准确。

4.1.8 掌握属地民政、卫生、就近定点医疗机构负责人和联系方式。

4.1.9 保障老人、职工生命安全和身心健康，将疫情造成损失降到最低。

4.2 疫情防控应急领导小组职责

4.2.1 全面负责机构疫情防控组织领导、应急队伍和资源的调动，开展疫情排查、消毒隔离、医疗救治、保障供给、督查督办等工作。

4.2.2 全面督导各部门疫情防控监测、调查、分析、处理、实施，发现问题及时提出改进措施。

4.2.3 完善机构物资储备和使用保障供应，确保机构防护物资统筹管理。

4.2.4 建立机构疫情防控制度、职责、流程，组织会议、讨论决策、提出措施、组织实施、依法防控。

4.2.5 及时、准确做好养老机构全员疫情防控技术培训和风险防控专业技术咨询。

4.2.6 严格落实疫情防控各项规章制度，划片分区、责任到人、坚守工作岗位。

4.2.7 做好各部门疫情防控监督考核及防控制度、职责、标准落实情况。

4.2.8 督导隔离区、老人居室、各功能室、公共区域的消杀防控工作，确保各区域干净、整洁、舒适、空气新鲜、无异味。

4.3 应急工作小组

4.3.1 协调联络组：由行政院长任组长，部门负责人为副组长，行政及院感相关人员为成员，职责包括但不限于如下内容：

- a) 做好机构疑似传染病筛查、上报、隔离消毒、转院诊治、医疗废弃物收集及处理的统计、汇总；
- b) 及时向主管部门上报机构疫情防控监测结果，填报疫情防控、疑似信息监测表；
- c) 配合防控应急领导小组，做好养老机构疫情防控管理、物资保障、效果评价；
- d) 做好社会舆论的应对、信息发布和对外接待、协调等工作。

4.3.2 日常防护组，由分管业务副院长任组长，部门负责人为副组长，卫生技术人员为成员（无卫生技术人员的机构，在属地卫生健康委员会或疾病预防控制部门指导下开展工作），职责包括但不限于如下内容：

- a) 机构集中养护老人和职工的健康监测、隔离观察区人员动态监测、卫生消毒处置；
- b) 老人日常生活照料、医疗、护理、心理慰藉、预防保健和新接收老人入院安置、隔离观察、转院治疗；
- c) 在生活区有序开展康养服务，安全质量到位，配合宣传培训组做好老人健康宣教。

4.3.3 后勤保障组，由分管业务副院长任组长，部门负责人为副组长，后勤人员为成员，职责包括但不限于如下内容：

- a) 负责传染病疫情发生期间生活物资供应、应急物资的保障供给、消防安全、设施设备运行、餐饮配送、洗涤保洁、环境消毒及车辆、安保等后勤保障服务；
- b) 应急物品、药品及防护物资采购、储备；
- c) 接收物资捐赠、入库等后勤管理工作。

4.3.4 宣传培训组，由分管业务副院长任组长，部门负责人为副组长，行政办公人员为成员，职责包括但不限于如下内容：

- a) 积极配合防控领导小组，评估机构内全员疫情防控知识需求，制定疫情防控培训计划并组织实施；
- b) 做好机构内职工传染病防治相关法律法规、突发疫情疾病知识的宣传教育和业务培训；
- c) 在属地民政、卫生、疾控部门指导下，联合定点医院做好机构疫情处置和健康宣教工作。

5 制度建设

5.1 应在属地民政、卫生部门的指导下制定相关制度，包括但不限于：

- a) 传染病防控应急预案；
- b) 传染病疫情报告制度；
- c) 隔离观察区工作制度；
- d) 人员出入院管理制度；
- e) 职工健康管理制度；
- f) 消毒制度；
- g) 分餐制度；
- h) 老人就医登记、追踪、返院制度；
- i) 值班制度；
- j) 垃圾分类管理制度。

5.2 实行 24 h 应急值班制度，及时上报各类信息。

6 出入管理

6.1 总体要求

- 6.1.1 启动疫情防控程序，所有人员按疫情等级做好个人防护，根据疫情流行病学案例，合理确定、安排防控场所、人员和物资。
- 6.1.2 按养老机构人流量，迅速确定开放通道的数量和位置，安排单通道出入，预留备用安全通道。
- 6.1.3 加强疫情防控宣传、教育、管理，采用多种方式向老人、家属、员工发布官方相关通知。
- 6.1.4 在养老机构主要出入口和网站，张贴、发布疫情防控要求和出入管控告示。
- 6.1.5 限制人员流动，实施“外防输入、内防扩散”策略，原则上取消探视，严格执行 24 小时门禁。
- 6.1.6 严禁快递、外卖、有疫情疑似症状、疫区逗留、接触疫区等不必要人员进入。
- 6.1.7 加强门卫值班、人员限流、进出管控，建立出入人员管理登记本（参见附录 D），安排专人出入测量疫情相关指标并记录。
- 6.1.8 老人生活用物专人收送，常用药物由机构或家属委托代购，用 75%酒精消毒外包装，禁止家属送餐、送物。
- 6.1.9 非本机构人员进入，实名登记身份、行程史、来意、是否有疫区接触史及联系方式等信息。
- 6.1.10 无疫情机构参照国家、政府和属地管理部门疫情防控工作指导意见低风险地区采取防控措施。

6.2 人员管理

- 6.2.1 严格遵守防控制度，凭健康码按指定区域、路线、通道出入，每日按时上报健康数据。
- 6.2.2 减少外出，采购或外出办事，做好防护，避免出入密集场所、聚会、聚餐。
- 6.2.3 用步行、单车、私家车上下班，尽量不乘公交车。
- 6.2.4 须乘公交车时，全程戴口罩、分散距离，避免触摸车上物品。
- 6.2.5 电梯内戴口罩、不交谈，用避污纸按开关，手不接触按钮。
- 6.2.6 低楼层人员应走楼梯，不触摸扶手，接触后立即洗手。
- 6.2.7 办事返回要测试体温、消毒手，更换衣、帽、口罩等。
- 6.2.8 老人无特殊情况禁止请假、外出、探视。
- 6.2.9 自理老人不得随意串动、聚集聊天、活动、就餐。

6.3 车辆管理

- 6.3.1 单位公车由应急领导小组统一派遣使用，应在指定位置消毒并停放。
- 6.3.2 非特需车辆一律不得进入机构，职工车辆应在指定位置消毒后可进入。
- 6.3.3 特需车辆主要包括：生活垃圾与医疗垃圾清运车辆。特需车辆应通过指定路线，在指定地点，由指定人员进行“不接触”接洽交接，并做好消杀防护措施。

7 内部管控

7.1 隔离观察区管理

- 7.1.1 养老机构参照 WS/T 311 医院隔离技术规范，设置隔离观察区，配备相应医护、生活防护物资。
- 7.1.2 隔离观察区设在独立、通风、下风向处，独立洗漱、卫生间。
- 7.1.3 遵循“三区二通道”原则，明确清洁区、半污染区、污染区的划分，三区无交叉，分别设置工作人员和老人通道。
- 7.1.4 尽量单人单间，专人护理，按时通风、换气、消毒，有条件的设消毒室、缓冲间。
- 7.1.5 各区域通道界限清楚，标识明显，降低人员密度。
- 7.1.6 张贴引导标识、防护用品穿脱流程图、进出路线，全面防控。
- 7.1.7 严格消毒、隔离制度，阻断传播途径、降低人员感染风险。

7.1.8 在实施标准预防的基础上采取接触隔离、飞沫隔离和空气隔离等措施。

7.2 安全防护与清洁消毒

7.2.1 严格落实机构公共设施、水、暖、电检查维修、清洁消毒，确保人员、环境防控安全。

7.2.2 公共密集区严格消毒，门厅、电梯、楼道、走廊、卫生间等公用按钮、开关、水龙头、门把手擦拭消毒、使用避污纸。

7.2.3 在各出入通道区域、部门等重要位置定岗、排查、登记、消毒、设废弃口罩容器。

7.2.4 在岗人员严格执行疫情指标监测，正确佩戴口罩，做好个人防护，保障自身安全。

7.2.5 疫情应急防控各组参与清洁消毒人员，密切配合，熟悉机构清洁消毒工作流程。

7.2.6 进行清洁消毒操作时，衣帽整洁、戴口罩、一次性橡胶手套，操作前后勤消毒、按七步法洗手，见图3。

七步洗手法

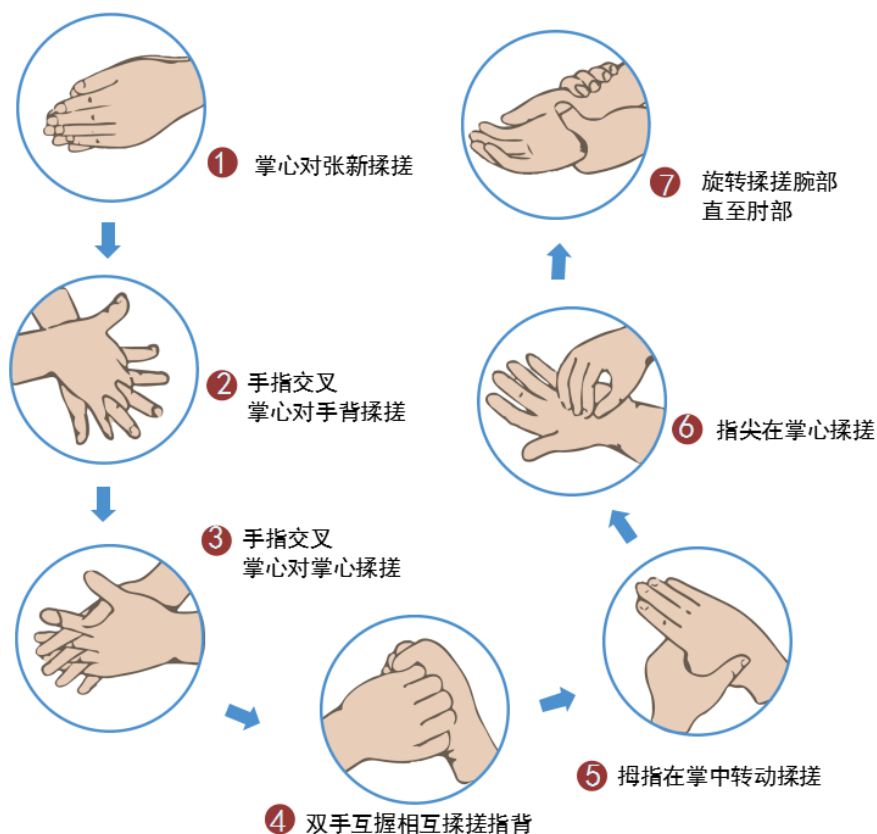


图3 七步洗手法

7.2.7 居室紫外线消毒时，注意做好老人防护，避免灼伤眼部和皮肤。

7.2.8 有呼吸道疾病、哮喘老人，减少含氯剂喷撒和擦拭消毒浓度。

7.2.9 隔离观察老人转诊后，房间、床单位、物品进行彻底的终末消毒。

7.2.10 养老机构参照 WS/T367，进行清洁消毒工作，消毒方法和范围参见附录 A。

7.3 环境管理

- 7.3.1 按养老机构总体布局，做内外环境、楼层、居室、电梯、开放通道的管控。
- 7.3.2 设立老人、员工/物资、污染物运送三通道。
- 7.3.3 合理使用各区域设施设备，防止交叉感染，保持通风、换气、消毒。
- 7.3.4 办公区、老人居室环境清洁，每日至少开窗通风3次，每次30分钟以上。
- 7.3.5 专人负责对水源、电梯、按钮、门把手、卫生间、洗手池、浴室的消毒。
- 7.3.6 宜使用独立空调，如需使用中央空调，通风清洗、消毒，需参考《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南》，采取防控措施。
- 7.3.7 若采用循环风空气消毒，注意室内温湿度，注意老人保暖。

7.4 护理管理

- 7.4.1 保持居室、床单位整洁、舒适、安全、空气新鲜、无异味，通风时注意老人保暖、避免着凉。
- 7.4.2 老人尽量房间用餐、减少出入、人员流动，避免交叉感染。
- 7.4.3 餐具、水杯、毛巾、通讯设备，统一管理、清洁、消毒、定点放置。
- 7.4.4 按时居室巡查，每日晨起测量体温1次，如有不适，及时按疫情防控处理。
- 7.4.5 老人被褥每周翻晒1次，达到阳光紫外线照射消毒。
- 7.4.6 每日按表C.1和表D.6方法和要求对老人居室的地面、窗台、床头柜、床围栏等擦拭消毒。
- 7.4.7 指导老人餐前、便后勤洗手，如厕后坐便器及时冲洗、消毒。
- 7.4.8 做好老人血压、血糖监测、规律用药、慢性病指导；
- 7.4.9 协助老人做好头面部、口腔、手、全身沐浴等清洁卫生。
- 7.4.10 加强老年人心理调节和正面引导，为老年人提供电视、广播、阅读等文化娱乐服务。
- 7.4.11 利用电话、网络等为老人提供与亲友间的亲情沟通，缓解老人不良情绪，引导其保持正常生活。

7.5 员工管理

- 7.5.1 暂停指纹考勤，做好个人防护和环境维护，隔离区工作人员尽量安排在机构内分散居住。
- 7.5.2 减少聚集性会议、学习、交班等，采用微信或视频会议在线沟通，降低机构内交叉感染。
- 7.5.3 专人负责员工健康数据监测、上报，若出现疫情症状，应立即停止工作，到定点医院就诊排查。
- 7.5.4 办公室、护士站最好设挡板，交流、讨论时保持安全距离。

7.6 餐饮管理

- 7.6.1 餐饮人员注意个人防护，加强个人卫生，衣帽干净、整洁、按图3七步洗手法洗手、戴口罩。
- 7.6.2 确保老人三餐饮食丰富、营养均衡。
- 7.6.3 餐具洗涤、消毒严格执行“一洗、二涮、三冲、四消毒、五保洁”。
- 7.6.4 餐厨用具分类存放、保持干燥、清洁，防污染。
- 7.6.5 食材加工区、储存间、就餐区保持干净、整洁、无污染。
- 7.6.6 对就餐者测试相关指标，有流行病史发热人员，禁入餐厅。见图4。
- 7.6.7 实行错峰就餐、避免面对面就坐，缩短用餐时间，每餐结束后，开窗通风、清洁消毒，保持餐厅空气新鲜。

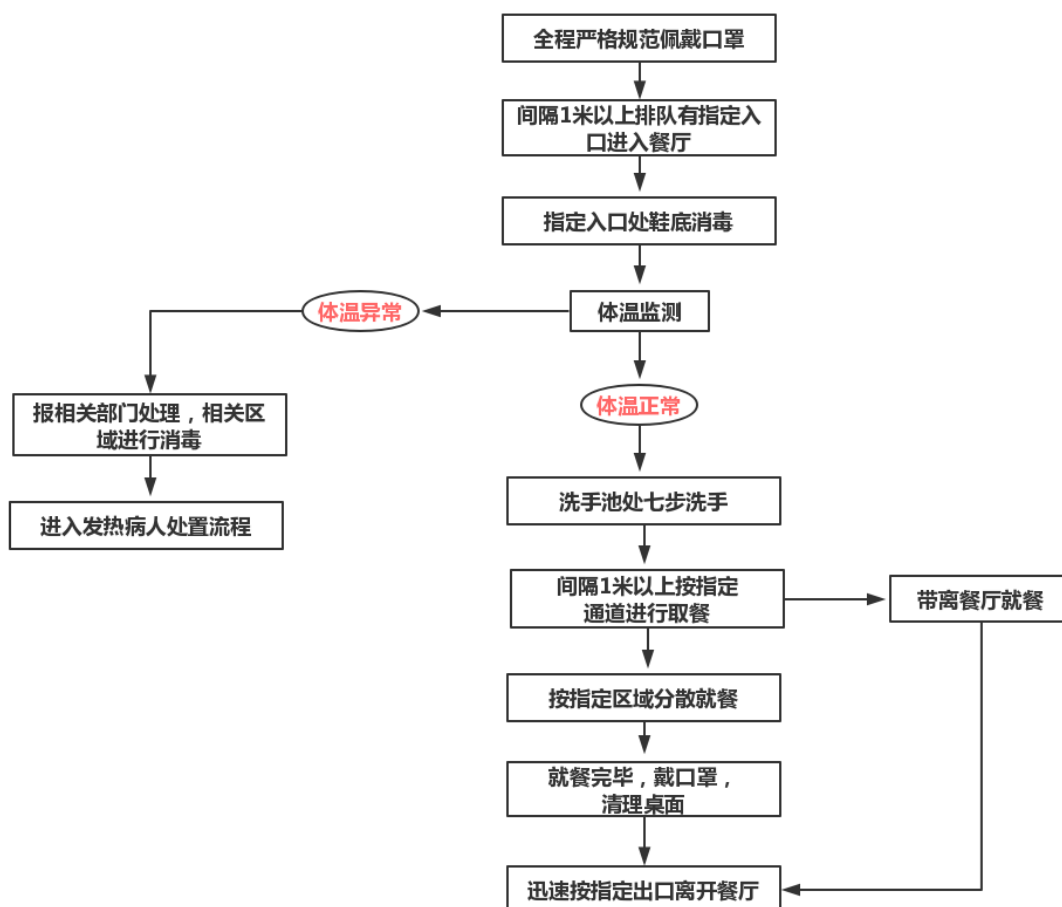


图4 就餐流程图

7.7 废弃物分类和管理

- 7.7.1 机构法定代表人是废弃物分类和管理第一责任人，废弃物产生具体部门和操作人是直接责任人。
- 7.7.2 按属地主管部门要求，依法申报医疗废物的种类、产生量、流向、贮存和处置等情况。
- 7.7.3 医养结合机构，严格落实危险废物申报登记和管理计划备案要求。
- 7.7.4 加强机构医疗、生活废弃物源头管理，规范分类、清晰流程，形成分类投放、收集、贮存、转运管理模式，检查结果可纳入绩效考核。
- 7.7.5 规范废物贮存场所（设施）管理，医护废物和生活垃圾不应混放或露天存放。
- 7.7.6 隔离观察区和常规区域产生的生活垃圾与医护废弃物，由专人区别管理。
- 7.7.7 每日由专人统一消毒（参照 WS/T367）处理后，委托第三方机构定时收集、转运，交接资料需保存3年。

8 疫情处置

8.1 基本原则

- 8.1.1 本着“预防为主、防治结合、科学指导、及时救治”的原则，做到人人参与、齐抓共管、责任到人。

8.1.2 全员树立正确疫情认识理念、科学预防、提升自我保护能力，做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”。

8.1.3 监测预警与信息上报及时、准确，保障疫情疑似老人及时救治与隔离。

8.1.4 分级联防联控，确保养老机构突发疫情中人力资源、物资落实到位。

8.2 请假返岗或新入人员处置（见图 5）

8.2.1 老人出现慢性基础病时，不建议外出就医，可通过电话、线上咨询医护人员，在其指导下用药。

8.2.2 出现呼吸道、消化道、无流行病学史的老人，按一般隔离观察治疗、护理，待疾病恢复后，返回生活区。

8.2.3 老人突发疾病时，机构、家属协商一致，拨打 120 急救电话，由家属陪同老人就医，必要时养老机构派值班人员协助陪同。

8.2.4 老人治愈返回养老机构时，按疫情隔离观察期观察、无异常后转回生活区。

8.2.5 老人请假外出者，返回时按疫情要求观察期隔离，无异常后返回生活区。

8.2.6 无人照料急需入住老人，按入住要求提供近期体检报告或病历及其他资料，需按疫情观察期隔离，无异常后方可入住。

8.2.7 返岗工作人员，需进行详细的信息录入，了解是否去过疫区、接触过疑似或确诊病例，居住环境周围是否有聚集性发病，经排查无异常的，按疫情防控观察期隔离后方可上岗。

8.2.8 观察期间，每日监测疫情相关指标，有可疑症状，按政府疫情处置要求上报疫情防控部门筛查处理。

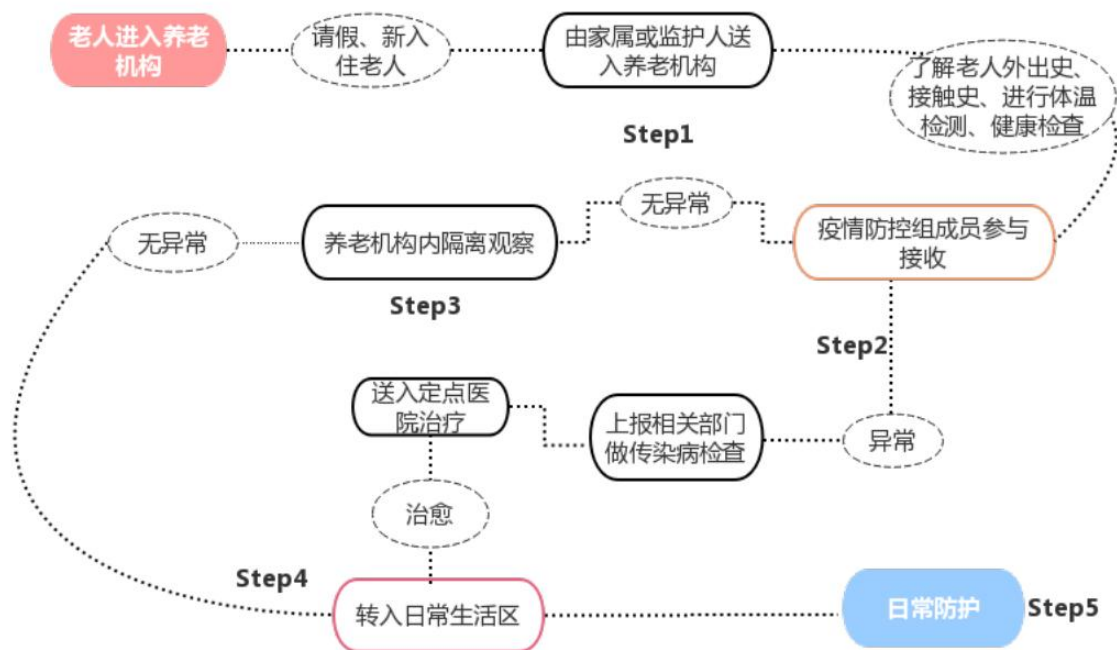


图5 请假、新入老人返回机构处置流程图

8.3 疑似病例的处置

8.3.1 对疑似病例的甄别和隔离，做到简、短、快、准。

8.3.2 有发热、咳嗽等急性呼吸道症状者，做好呼吸道隔离。

- 8.3.3 有上吐下泻、里急后重的消化道症状者，做好消化道隔离，消化道疾病应强调用具、排泄物、呕吐物的消毒和接触后洗手。
- 8.3.4 夏季严格昆虫、蚊蝇的消杀、隔离工作，防止昆虫感染。
- 8.3.5 指导老人学会避污纸的使用，勤洗手，做好消毒隔离。
- 8.3.6 按不同疫情，对隔离老人的症状、体征，做好观察和记录。
- 8.3.7 每天早晚测量体温各1次并记录、上报。
- 8.3.8 做好老人心理疏导，缓解恐惧、焦虑情绪，树立战胜疾病信心；必要时每日和家属视频、电话沟通，缓解老人思念之情。
- 8.3.9 注重倾听、共情，正常化、鼓励、积极建议等基本咨询技巧的使用，多采取稳定情绪的心理干预策略。
- 8.3.10 隔离期结束，老人无异常后转回生活区，做好环境终末清洁、消毒处理。

8.4 确诊病例的处置

- 8.4.1 密切观察老人身体健康状况，出现传染病疑似症状者，及时联系定点医院就诊。
- 8.4.2 老人转院时，按医疗机构要求做好防护工作。

9 宣传教育

- 9.1 制定疫情防控法律知识普及、宣传教育的工作计划。
- 9.2 宣传国家《传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》等防治管理办法和规定。
- 9.3 在公共区域醒目位置，张贴疫情防控领导小组排班、联系电话、健康提示。
- 9.4 利用网站、微信、QQ平台，传播官方权威信息和科普知识、公益广告。
- 9.5 遵守宣传规定，不传播非官方疫情信息，不造谣、不信谣、不传谣；
- 9.6 积极做好疫情科学防控宣传，增强全员自我防护能力；
- 9.7 挖掘疫情防控先进典型人物和事迹，在机构内部宣传栏、网站、网络平台的大力宣传。
- 9.8 指导员工、老人、家属树立依法、科学、理性、健康的防疫理念，及时宣传、普及疫情相关知识，消除其恐慌心理。
- 9.9 指导老人、家属正确疫情防护知识，如：正确佩戴口罩、定期更换，不随地吐痰、乱扔、乱放。

10 防控培训

- 10.1 及时组织全员学习突发疫情各类依法防控政策、技术规范、指南等知识和技能培训。
- 10.2 加强全员对突发传染病疫情的正确认知，提高对突发公共卫生事件应对能力。
- 10.3 加强重点区域、薄弱环节的管理和一线人员消毒知识培训。
- 10.4 强化各级人员疫情防控制度、职责的学习，确保安全质量。
- 10.5 强化疫情防控技能培训、掌握消毒隔离知识，提高员工处置能力。
- 10.6 培训内容包括：隔离观察区防护用品使用、院感知识；隔离区划分与设置、隔离技术、隔离种类与措施；七步洗手法、口罩、手套的佩戴方法、避污纸的使用、穿脱隔离衣；常见消毒剂配置及使用要求等。
- 10.7 组织全员通过线上微信、QQ平台、APP，推送视频、在线点播方式理论+技能培训；
- 10.8 以点带面、分级分类培训：防控领导小组—各部门负责人—院感成员—一线人员。

11 监测预警与信息上报

- 11.1 疫情监测要做到网络直报，逐级审核，分级管理，分级负责，属地管理，依法报告，依法管理。
- 11.2 养老机构疫情防控网络上报人员为疫情责任报告人。
- 11.3 疫情上报流程：当班人员→部门负责人→防控领导组→主管部门→卫生防病中心。
- 11.4 隔离观察老人或与确诊、疑似接触者，每日上报具体情况，有异常立即转诊。
- 11.5 疫情防控领导组加强疫情报告工作技术支持与指导，确保报送信息及时、准确。
- 11.6 任何部门和个人不得瞒报、迟报、谎报或授意他人隐瞒、缓报、谎报。
- 11.7 甲类传染病，城镇于 2 小时内、农村 6 小时内按传染病疫情监测信息系统报告；乙类传染病，城镇于 6 小时内、农村 12 小时内按传染病疫情监测信息系统报告；丙类传染病，在 24 小时内按传染病疫情监测信息系统报告。

12 组织保障

12.1 人力资源保障

- 12.1.1 疫情防控团队人员由公共卫生安全事件应急工作经验的医护人员构成。
- 12.1.2 具备疫情防护工作能力、身体健康、免疫力强，具有一定抗压能力及院感工作人员优先考虑。
- 12.1.3 关注属地疫情发展、防控动态，做好入住、隔离观察、疑似老人数量和工作人员现状的评估。
- 12.1.4 根据疫情防控工作需求，按工作岗位、工作量大小，做好整体安排，保证在岗人数，弹性排班、轮流值班、建备班制。
- 12.1.5 关注工作人员身心状态、人力数量、排班模式等，和动态结构调整，确保安全和服务质量。
- 12.1.6 在保证质量和安全前提下，人力资源和防护物资平衡使用，效率最大化，确定各部门人力资源现状和人力优先调配等级。
- 12.1.7 全员动员，争取外部资源，开展疫情防控应急志愿者服务。

12.2 后勤保障

- 12.2.1 在防控领导组统一指挥下，全方位落实联防联控措施，确保后勤保障到位。
- 12.2.2 督促、检查、评估各区域、各部门防控物资配备是否到位、合理使用、减少浪费。
- 12.2.3 严格执行养老机构物资储备管理制度，也可采用集中配送方式保障供应。
- 12.2.4 做好疫情防控物资科学储备、统筹计划、申领、调配等合理安排。
- 12.2.5 全力配合各部门做好疫情防控排查、登记、信息汇报。
- 12.2.6 做到物资充足和稳定，必要时寻求社会力量支持。

12.3 防护物资调配管理

- 12.3.1 严格执行养老机构物资储备管理制度，也可采用集中配送方式保障供应。
- 12.3.2 做好疫情防控物资科学储备、统筹计划、申领、调配等合理安排，专人管理、层层把控、合理使用、保证安全。
- 12.3.3 按区域、人员、工作量、合理计划、购置、调配防控物资。
- 12.3.4 防控物资计划、申请、购置、捐赠、保管、领取、使用、登记签实名参见附录 B，库存防护物资类别、数量、规格、质量全程精细化管理。
- 12.3.5 厉行节约、合理、合规、避免浪费，既不暴露，也不过度防护。
- 12.3.6 动态排班，降低防护物资消耗量，做好每日物资消耗量评估。
- 12.3.7 确保隔离发热观察区的防护设备、物资质量、数量符合配备要求。
- 12.3.8 按疫情传播途径，确定四级防控物资准备，做好防护物资高效使用，参见附录 C。

13 监督管理

- 13.1 防控领导组对养老机构各部门防控工作进行检查、督导。
- 13.2 养老机构疾病预防控制疫情报告应及时、准确。
- 13.3 每日对各部门疫情防控措施进行监督、检查，机构出入、内部管控等执行情况记录表参见附录 D。
- 13.4 定时检查、考核各功能室、员工疫情防控技能及隔离观察区常规、重点工作落实、登记情况。
- 13.5 每日检查消毒隔离、处理废弃物的操作流程和规范性。
- 13.6 定时后勤保障物资的计划、购置和捐赠物资来源、数量、规格的领取、使用、登记情况。

14 评价与改进

14.1 评价方式

- 14.1.1 建立疫情防控工作质量检查与考核制度。
- 14.1.2 建立疫情防控信息化管理系统，及时录入员工和老人的监测数据，进行质量评价。
- 14.1.3 建立疫情防控投诉制度，对违反或不落实疫情防控工作制度、流程和防控措施的情况按制度进行处罚。

14.2 评价内容

对疫情防控措施和服务质量的评价，包括但不限于：

- a) 疫情防控工作制度、职责、流程的落实情况。
- b) 各部门疫情防控应急预案措施的落实情况。
- c) 工作人员的个人防护、服务态度、行为规范。
- d) 消毒隔离、处理废弃物的操作流程和规范性。
- e) 防控物资的使用和管理情况。
- f) 监测预警与信息上报的及时、准确情况。
- g) 上级民政、卫生主管部门对养老机构疫情防控工作的认可和满意度。

14.3 服务改进

- 14.3.1 采取措施，对疫情防控工作中出现的问题进行整改，消除疫情防控薄弱环节或潜在不安全因素。
- 14.3.2 分析防控工作中存在问题的原因，修改或重新制定防控方案，跟踪评价整改措施落实情况。
- 14.3.3 通过信息收集与分析，提升疫情防控紧急应对实施能力，提高机构和个人防护能力。

附 录 A
(资料性附录)
疫情防控常规和应急消毒方法

表A.1 养老机构常规和应急消毒方法

分类	名称	浓度	用途	消毒方法	使用范围	注意事项
化学	酒精	75%	用于皮肤、金属、塑料、玻璃类消毒	擦拭	手、门把手、各类开关、办公用品等消毒	酒精易挥发，久放浓度降低，存放时瓶口拧紧，保持有效浓度 皮肤过敏、粘膜、创面忌用
	碘酊	0.25%	皮肤、刷手消毒	擦拭	擦伤、外伤消毒	碘过敏忌用
	呋喃西林	0.02%	用于皮肤、黏膜及腔道的消毒	口含	预防性漱口	味苦、嘱老人漱口时量不宜过多，防呛咳
	生理盐水	0.90%		口含	预防性漱口、伤口清洗	淡盐味、嘱老人漱口时量不宜过多，防呛咳
	84消毒液	300 mg/L	衣物、被服类	浸泡	床单、被套、枕巾、衣裤等用物	常规以紫外线消毒、清洗、日晒为主
		500 mg/L	物体表面	擦拭	抹布、桌面、窗台、治疗室、治疗车、地面、拖布、家具、墙壁等消毒	含氯消毒液对呼吸道粘膜有刺激作用
5000 mg/L		医疗废弃物、地面、空气、环境	喷洒 擦拭	血液、体液、分泌物、呕吐物、污物、物体表面等	有腐蚀性，在日光下易发挥有毒气体氯气	
物理	煮沸	100 ℃	金属器械、棉织、食具、玻璃制品		老人杯子、毛巾、餐具等消毒	
	紫外线消毒	30 min	用于空气及物体表面消毒		老人房间、功能室、厨房等空气消毒	臭氧易刺激眼睛，发生红肿，注意防护
	日晒	4-6 h	利用紫外线照射达到日光杀菌		老人衣物、床单、被褥、枕芯等暴晒	消毒物品必须充分暴露在光照下
	通风	30 min	开窗通风、换气		环境、走廊、室内通风	保持空气新鲜，温湿度，防感染
	焚烧		带致病菌无保留价值物件		老人生活用物、纸张、污染损坏的衣物等	焚烧时注意环境，防止火灾、烫伤

附 录 C
(资料性附录)
疫情防控物资配备

表 C.1 养老机构防控物资配备

物资级别	区域	防护级别	物资
一级	隔离区	三级防护	工作服、工作帽、医用防护服、医用防护口罩、护目镜/防护面屏/防护面罩、乳胶手套（双层）
二级	观察区	二级防护	工作服、工作帽、医用防护口罩、乳胶手套、一次性隔离衣、护目镜/防护面屏、乳胶手套（双层）
三级	出入通道、老人居室	一级防护	工作服、工作帽、医用外科口罩、一次性隔离衣、护目镜/防护面屏、一次性手套
四级	行政及其他部门	一般防护	工作服、工作帽、医用口罩、避污纸

表 D.6 养老机构消毒、质控登记表

机构:

消毒日期:

序号	消毒区域	消毒方法	消毒频率	消毒时间				消毒签名	督查签名	备注
1	内外环境	机构出入口、地垫	84喷洒	4次/日						
2		电梯、楼道、走廊	84喷洒、擦拭	3次/日						
3		窗台、扶手、水龙头	清洁、消毒液擦拭、通风	3次/日						
4		门把手、各类开关、电源、插座	酒精擦拭	3次/日						
5		洗手台、卫生间、地面、垃圾桶	清洁、84喷洒、擦拭	3次/日						
6		抹布、拖布、拖布桶	高浓度消毒液浸泡、擦拭	3次/日						
7	办公场所	办公桌椅、文件柜	清洁、消毒液擦拭、通风	3次/日						
8		电话、电脑屏幕、键盘、鼠标、打印机等	酒精擦拭	3次/日						
9		其他接触办公用品	擦拭	3次/日						
10	医疗场所、设备	医务室、治疗室	清洁、紫外线、通风	3次/日						
11		治疗台、治疗车、治疗盘、病历夹	清洁、消毒液擦拭	3次/日						
12		血压计、听诊器、体温计、血糖仪、体重秤	酒精擦拭	3次/日						
13		各理疗仪器	清洁、消毒液擦拭、通风	3次/日						
14	老人用物	床单位、床挡、床头柜、桌椅、家具、窗台	清洁、消毒水擦拭、通风	3次/日						
15		床单、被褥、枕芯、衣、裤	浸泡、洗涤、日晒	3次/日						
16		毛巾、水杯、盆子等生活用品	清洁、煮沸	3次/日						
17		抹布、拖布、地面、卫生间	清洁、消毒水擦拭、浸泡、通风	3次/日						
18	各功能室	会议室、咨询室、理疗室、活动室等	清洁、紫外线消毒、通风	2次/日						
19		书法、棋牌、乐器等活动设备	清洁、擦拭、通风	3次/日						
20		桌椅、窗台、地面	消毒液擦拭	3次/日						
21	餐厅	操作台、案板、刀具、水池、水龙头	清洁、紫外线消毒、通风	3次/日						
22		置物架、餐具、餐桌、抹布、拖布	清洁、擦拭、通风	3次/日						
23		墙面、地面	清洁、擦拭	3次/日						

表 D. 7 返院老人及工作人员隔离观察监测登记表

单位:

日期:

序号	姓名	性别	身份证号	现居住地址	抵达日期	发烧、咳嗽、体温 (°C)														备注	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					

表 D.9 养老机构疫情防控质量检查表

单位:

日期:

序号	区域	检查内容	分值	得分	存在问题	防控签名	整改措施	责任人	备注
1	组织管理与信息上报	1. 组织、领导疫情安全防控,落实各项规章制度、岗位职责; 2. 向主管部门及时填报疫情防控、疑似信息监测表; 3. 确保人力资源保障,做好各级部门的人员调配; 4. 统筹防护物资管理,组好物资储备和使用 5. 配合各部门做好疫情防控排查、登记、信息汇报 6. 督导各部门消杀防控工作;	15						
2	隔离区管理	1. 清洁区、半污染区、污染区划分合理; 2. 护理人员严格按照疫情防护穿专用工作服,换鞋、戴帽子、口罩、洗手; 3. 指导老人做好防护,佩戴口罩、洗手; 4. 环境整洁,定时通风,紫外线消毒,4次/日; 5. 台面、物体表面、地面用2000mg/L含氯消毒液消毒、擦拭、湿托,有记录; 6. 老人床单位一人一套,污染后立即更换; 7. 老人床头柜一人一抹布;用1000mg/L含氯消毒液消毒,擦拭; 8. 有菌、无菌物品分开放置,标识清楚; 9. 治疗柜、治疗车等物体表面每日消毒二次,有登记; 10. 消毒液定期更换,进行浓度监测,有记录; 11. 老人血压计、体温计、血糖仪等一人一用,用后消毒; 12. 测体温4次/日,记录,观察疫情症状 13. 做好老人心理疏导,缓解恐惧、焦虑情绪; 14. 老人隔离期满,对床单位进行终末消毒,有登记; 15. 治疗区、房间、配餐区、厕所有专用拖布,分开清洗,悬挂晾干,定期消毒; 16. 垃圾分类放置,标明感染性垃圾,封闭运送	30						

表 D.9 (续)

序号	区域	检查内容	分值	得分	存在问题	防控签名	整改措施	责任人	备注
3	清洁消毒	1. 各室布局合理, 洁、污区划分明显; 2. 柜内、冰箱内、桌面、抽屉内、地面整洁、无污物, 无私人物品; 3. 每日紫外线灯消毒, 酒精擦拭灯管, 有登记; 4. 治疗柜、治疗车等物体表面消毒, 有登记; 5. 血压计、体温计、血糖仪、体重秤用后消毒, 有登记; 6. 各类理疗仪器每日清洁消毒, 有登记; 7. 地面用含1000mg/L含氯消毒液消毒后拖净, 2次/日;	15						
4	老人日常护理	1. 护理人员戴口罩, 做好个人防护; 2. 每天定时通风换气, 紫外线消毒并记录; 3. 保持床单元整洁、无污染, 消毒水擦拭床头柜, 有记录; 4. 衣物、被服翻晒, 达到阳光紫外线照射消毒; 5. 餐具、水杯、毛巾等生活用品每日清洗、消毒; 6. 拖布固定, 用含1000mg/L含氯消毒液消毒后拖净; 7. 协助老人做好个人卫生清洁; 8. 测量体温1次/日, 并记录; 9. 做好老人血压、血糖、用药、慢病防控等监测; 10. 做好老人疫情心理慰藉、健康宣教	20						
5	宣传教育、培训	1. 做好员工、老人疫情防控、宣传教育的培训, 有记录; 2. 个人防护用品穿脱专项培训, 动态考核; 3. 疫情疾病知识、消毒隔离、防护技能培训; 4. 做好老人、家属疫情防控、宣传指导	10						
6	废弃物管理	1. 分类放置, 标识清楚, 垃圾袋、利器盒使用规范, 专物专用 2. 传染性废物双层垃圾袋, 并注明“传染性”字样 3. 每天专人按规定时间收、送垃圾, 交接清楚, 登记齐全, 4. 各垃圾桶加盖、清洁, 消毒, 有登记; 5. 生活垃圾不得混入医疗废物;	10						

参 考 文 献

- [1] 《突发公共卫生事件应急条例》2011年1月8日修订
 - [2] 《中华人民共和国传染病防治法》2013年6月29日修订
 - [3] 《传染病防治卫生监督工作规范》（2014）44号
 - [4] 《突发急性传染病防治“十三五”规划（2016-2020年）[5]》
 - [5] 《科学防治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见》2020年2月17日
 - [6] 《新型冠状病毒肺炎防控方案（第六版）》2020年
 - [7] 《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》国卫医发（2020）3号
 - [8] 《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做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》国发明电（2020）14号
 - [9] 《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进一步做好重点场所重点单位重点人群新冠肺炎疫情防控相关工作的通知》国办发明电（2020）16号
 - [10] 《养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指南（第二版）》民电（2020）18号
-