

目 录

一、防护用品选用原则	3
二、防护等级·····	5
三、不同区域医务人员个人防护要求	6
四、个人防护用品穿脱流程······	8
(一) 一次性外科口罩佩戴注意事项	8
(二) 医用防护口罩佩戴及脱卸	10
(三) 隔离衣的脱卸	12
(四) 防护服的脱卸	13
(五) 护目镜或防护面罩脱卸流程	14
(六) 发热门诊医务人员普通诊疗防护用品穿脱流程	15
(七) 发热门诊医务人员高危操作防护用品穿脱流程	17
五、确诊患者的转运防护流程	18
六、空气、环境及物表清洁消毒	19
(一) 空气消毒流程	19
(二) 医疗机构新冠期间空调管理	20
(三) 疑似或确诊病例诊疗环境及相关物表清洁消毒	21
七、重复使用护目镜或防护面屏清洁消毒流程	22
八、体温计清洁消毒流程	23
九、软式内镜清洗消毒流程	24
十、呼吸机及相关附件清洗消毒流程	25
十一、科室处理负压吸引瓶及附件清洗消毒流程	26
十二、复用洁具的清洗消毒流程	27
十三、医用织物处置流程	28
十四、新冠肺炎出院患者床单元终末处置流程	29
十五、留观室终末消毒流程	30
十六、负压/感染手术间终末处理流程	31

十七、电梯清洁消毒流程	32
十八、门诊预检分诊感染防控流程	34
十九、发热门诊感染防控流程	35
二十、急诊抢救室感染防控流程······	36
二十一、急诊创伤处置室感染防控流程	37
二十二、门诊诊室感染防控流程······	38
二十三、口腔科门诊医务人员感染防控流程	39
二十四、产科门诊感染防控流程······	40
二十五、新冠肺炎孕妇(产房)待产及分娩防控流程······	41
二十六、内镜诊疗感染防控流程······	42
二十七、血液透析患者接诊感染防控流程······	43
二十八、新冠患者手术感控防控流程	44
二十九、普通病区感染防控流程	45
三十、医学影像(DR/CT)检查感染防控流程	46
三十一、消毒供应中心感染防控	47
(一) 新冠肺炎患者复用诊疗器械、器具使用部门预处理流程	
(二) 专用车辆、盛放容器清洗消毒流程	48
三十二、检验标本采集及微生物实验室感染防控	49
(一) 血标本采集感染防控流程	49
(二) 上呼吸道标本采集感染防控流程	50
(三) 下呼吸道标本采集感染防控流程	51
(四) 眼结膜拭子标本采集感染防控流程	52
(五) 检验标本院内转运感染防控流程	53
(六) 检验标本实验室检测感染防控流程	54
三十三、医疗废物、污水及其他管理······	55
(一)医疗机构内医疗废物规范化管理流程	55
(二)医疗污水应急处理流程·······	56
(三)新冠肺炎患者遗体处理流程	57

一、防护用品选用原则

- 1. **外科口罩:**预检分诊及全院诊疗区域应使用,需正确佩戴。污染或潮湿时随时更换。
- 2. **医用防护口罩**:原则上在发热门诊、隔离留观病区(房)隔离病区(房)和隔离重症监护病区(房)等区域,以及进行采集呼吸道标本、气管插管、气管切开、无创通气、吸痰等可能产生气溶胶的操作时使用。一般 4 小时更换,污染或潮湿时随时更换。其他区域和在其他区域的诊疗操作,原则上不使用。
- 3. **乳胶检查手套**:在预检分诊、发热门诊、隔离留观病区(房)隔离病区(房)和隔离重症监护病区(房)等区域使用,但需正确穿戴和脱摘,注意及时更换手套。禁止戴手套离开诊疗区域。戴手套不能取代手卫生。
- 4. **速干手消毒剂**:医务人员诊疗操作过程中,手部未见明显污染物时使用,全院均应当使用。预检分诊、发热门诊、隔离留观病区(房)隔离病区(房)和隔离重症监护病区(房)必须配备使用。
- 5. **护目镜:**在隔离留观病区(房)、隔离病区(房)和隔离重症监护病区(房)等区域,以及采集呼吸道标本、气管插管、气管切开、无创通气、吸痰等可能出现血液、体液和分泌物等喷溅操作时使用。禁止戴护目镜离开上述区域。如护目镜为可重复使用的,应当消毒后再复用。其他区域和在其他区域的诊疗操作原则上不使用护目镜。
- 6. **面罩/防护面屏**:诊疗操作中可能发生血液、体液和分泌物等喷溅时使用。如为可重复使用的,用后应消毒方可再用;如为一次性使用的,不得重复使用。护目镜和面罩/防护面屏不需要同时使用。禁止戴着面罩/防护面屏离开诊疗区域。
- 7. **隔离衣**: 预检分诊、发热门诊使用普通隔离衣,隔离留观病区(房)隔离病区(房)和隔离重症监护病区(房)可使用防渗一次性隔离衣,其他科室或区域根据是否接触患者使用。一次性隔离衣不得重复使用。如使用可复用的隔离衣,使用后按规定消毒后方可再用。禁止穿着隔离衣离开上述区域。

8. **防护服**:隔离留观病区(房)隔离病区(房)和隔离重症监护病区(房)使用。防护服不得重复使用。禁止戴着医用防护口罩和穿着防护服离开上述区域。其他区域和在其他区域的诊疗操作原则上不使用防护服。

其他人员如物业保洁人员、保安人员等需进入相关区域时,按相关区域防护要求使用防护用品,并正确穿戴和脱摘。

二、防护等级

- 1. 一级防护:穿工作服、戴工作帽、隔离衣、手套和医用外科口罩。
- 2. **二级防护**:戴医用防护口罩,工作帽、隔离衣或防护服、手套、穿鞋套,必要时戴护目镜或面罩。
- 3. **三级防护**:戴医用防护口罩,工作帽、防护服、手套、穿鞋套、戴护目镜或面罩,必要时加戴全面型呼吸防护器。

三、不同区域医务人员个人防护要求

1. 医院入口

- a) 维持秩序及红外体温检测的安保人员,戴一次性外科口罩。
- b) 近距离检测体温及询问流行病学的医务人员,应佩戴护目镜、帽子、一次性外科口罩、隔离衣及手套。

2. 门诊

- a) 支气管镜操作者、五官科门诊含喉镜应佩戴帽子、护目镜、医用防护口罩、隔离衣、手套。
- b) 呼吸科门诊、感染病科门诊、口腔门诊、内镜中心诊疗的医护人员应戴一次性外科口罩,也可酌情加护目镜或面罩。
- c) 陪患者到发热门诊工人应佩戴医用防护口罩、帽子、隔离衣、护目镜。
- d) 其他门诊医务人员佩戴一般医用口罩。

3. 急诊

- a) 问诊人员应佩戴帽子、护目镜、防颗粒物口罩、隔离衣、手套。
- b) 急诊区(一楼)医务人员应佩戴帽子、护目镜、医用防护口罩、隔离衣、手套。
- c) 陪患者到发热门诊导医应佩戴医用防护口罩、帽子、隔离衣、护目镜。

4. 发热预检、收费、药房

发热预检、收费、药房等应穿戴隔离衣、帽子、手套、医用防护口罩、护目镜或面 置。

5. 发热门诊和留观

- a) 日常诊疗活动应穿戴防护服、帽子、手套、医用防护口罩、护目镜或面罩、鞋套。
- b) 采集呼吸道标本、气管插管、气管镜检查、气道护理等可能产生气溶胶或喷溅操作时,应穿戴防护服、帽子、手套和全面型呼吸头罩。

- 6. **第二发热门诊**应穿戴隔离衣或防护服、帽子、手套、医用防护口罩、护目镜或面罩、鞋套。
- 7. 手术室及介入应佩戴一次性外科口罩, 酌情加戴护目镜或面罩。
- 8. 病区医护人员应佩戴一次性外科口罩, 酌情加戴护目镜或面罩。
- 9. **检验科、病理科、放射科等**应戴一次性外科口罩,高危场所可选用医用防护口罩;结核培养应佩戴医用防护口罩。必要时加戴护目镜或面罩。
- 10. 职能部门、总务、后勤等不近距离接触患者,应佩戴一般医用口罩。
- 11. **其他科室或部门**如有收治经院内确定的疑似新型冠状病毒感染患者时,可参照第5条执行。
- 12. **资源不足时**,非发热门诊及留观区域医务人员的医用防护口罩可用防颗粒物口罩(N95、KN95、FFP2等)代替。

四、个人防护用品穿脱流程

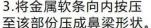
(一) 一次性外科口罩佩戴注意事项

- 1. 口罩佩戴前应进行手卫生。
- 2. 口罩深颜色一面朝外,鼻夹一侧朝上。
- 3. 两个绳带平行系于脑后,一根脖子后面,一根在耳上。
- 4. 左右两个手按压鼻夹让口罩尽可能贴紧面部。
- 5. 口罩完全覆盖住口鼻,将褶皱尽可能拉开。
- 6. 脱卸口罩时尽量闭眼并屏住呼吸,将口罩扔入黄色垃圾桶。
- 7. 口罩佩戴时间不得超过4小时。

图 1:一次性医用口罩

-次性医用口罩 2.头带分别绑于头顶后及 3.将金属软条向内按压 1.将口罩戴上,金属软 颈后。 条应该向上。







4.完成时,口罩必须覆盖 鼻至下巴, 紧贴面部。

外科口罩有颜色面朝外



图 2: 一次性外科口罩的佩戴与脱卸



(二) 医用防护口罩佩戴及脱卸

图 3: 医用防护口罩的佩戴与脱卸



图 4: 医用防护口置的佩戴与脱卸

防护口罩



手呈杯状托住面罩, 头戴自然下垂



鼻夹向上,将面罩放将面罩放在适当位置,适度固定面罩,将下 置在下巴上 固定在头部后面较高 定在颈部,并放置在 位置



上面的头带绕过头顶 面的头带绕过头顶固 耳下, 调整头带将面 罩向下并遮住鼻部



用双手手指调整鼻夹 的形状

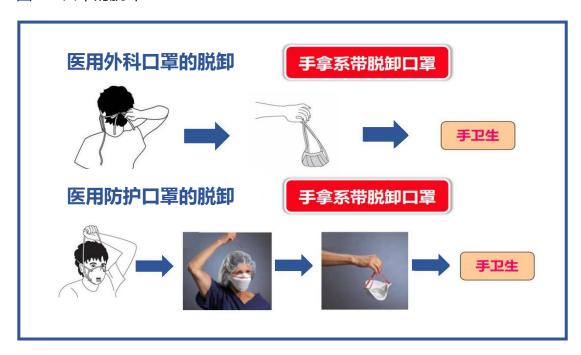
注意: 单手操作可能 导致密闭性不良,影 响面罩的使用功能



密闭性检查:

- a. 双手完全盖住防护口罩,应留意勿改变 口罩在脸上的位置。
- b. 快速呼气, 若鼻夹附近有泄漏, 应按照 步骤5调整鼻夹,若泄漏位于口罩四周, 应调整头带位置。若没有取得适当的密 合,应重复步骤1至5
- c. 感觉不到泄漏, 方可继续工作。

图 5:口罩的脱卸



(三) 隔离衣的脱卸

图 6:隔离衣的脱卸



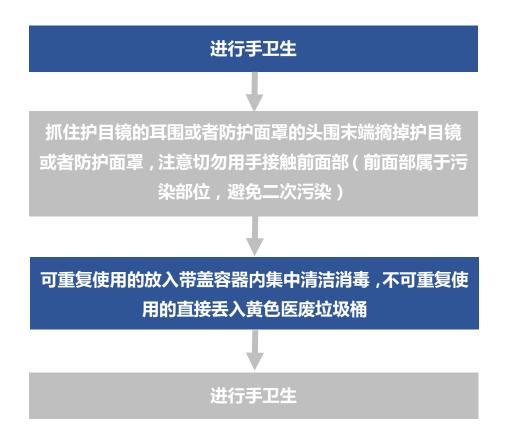
(四) 防护服的脱卸

图 7: 防护服的脱卸



(五) 护目镜或防护面罩脱卸流程

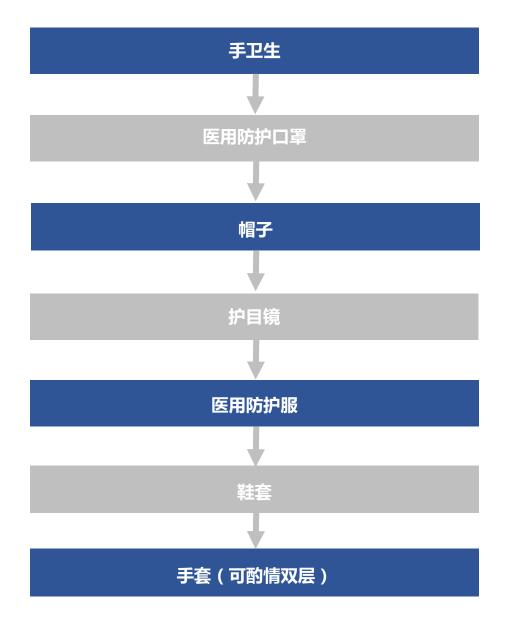
图 8:护目镜或防护面罩脱卸流程



(六) 发热门诊医务人员普通诊疗防护用品穿脱流程

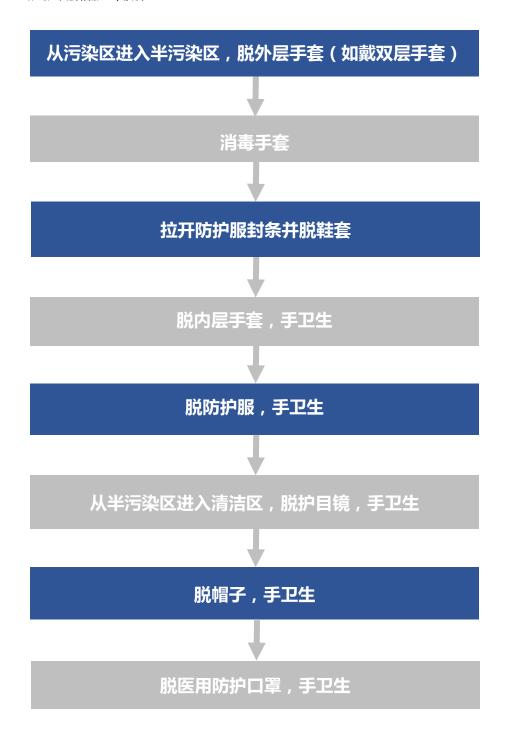
1.穿戴顺序:

图 9:防护用品穿戴顺序



2. 脱卸流程:

图 10:防护用品脱卸流程



(七) 发热门诊医务人员高危操作防护用品穿脱流程

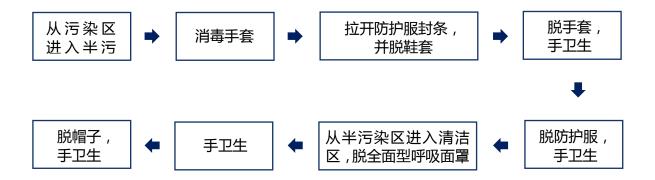
1. 穿戴顺序:

图 11:防护用品穿戴顺序



2. 脱卸流程:

图 12: 防护用品脱卸流程



五、确诊患者的转运防护流程

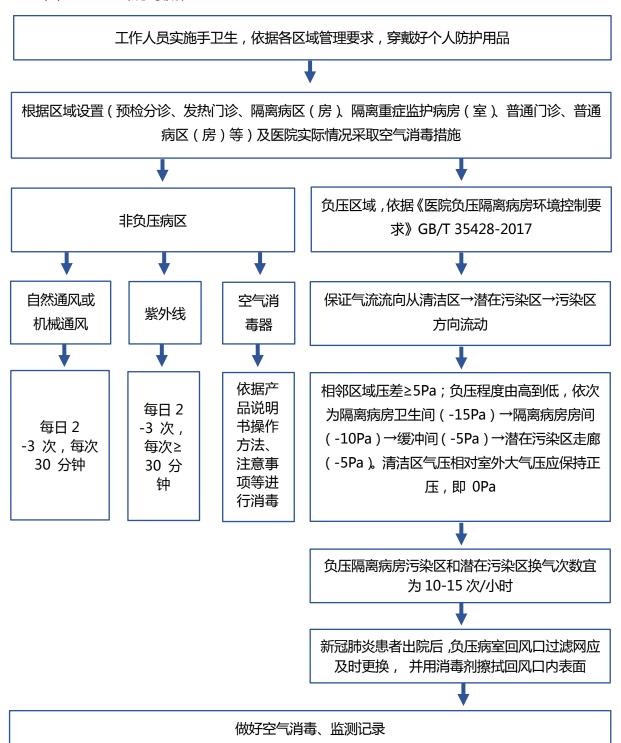
图 13: 确诊患者的转运防护流程



六、空气、环境及物表清洁消毒

(一) 空气消毒流程

图 14:空气消毒流程



(二) 医疗机构新冠期间空调管理

图 15: 医疗机构新冠期间空调管理

继续使用

关小或完全关闭回风阀门,全开新风阀,开启排风系统 ↓ 每周清洗、消毒过滤网、过滤器、送风口和回风口一次

可使用 250mg/L ~ 500mg/L 含氯(溴)或二氧化氯等消毒液,进行喷洒、浸泡或擦拭,作用 10min ~ 30min

1

发生疑似和确诊病例的,按《上海市新型冠状病毒肺炎现场消毒技术指南(第四版)》执行

暂停使用

疫情结束后重新开通前应由具有清洗消毒资质的专业机构对集中空调通风系统清洗消毒或部件更换一次

(三) 疑似或确诊病例诊疗环境及相关物表清洁消毒

疑似或确诊病例诊疗区域的清洁消毒

- 1. 加强通风,每日至少 2-3 次,每次不少于 30min。必要时加机械通风,也可选用循环风空气消毒或次氯酸动态喷雾消毒;
- 2. 无人情况下可采用紫外线或过氧化氢对房间空气及物体表面进行消毒;
- 3. 选用 1%-3%过氧化氢溶液、有效氯 1000mg/L 含氯消毒液或高水平消毒湿巾等擦拭消毒,保证足够的作用时间;
- 4. 重复使用的医用织物可煮沸消毒 10 分钟或 1000mg/L 含氯消毒液浸泡 30min 后进行规范清洗消毒;
- 5. 复用餐具可煮沸消毒 10 分钟或 1000mg/L 含氯消毒液浸泡 30min 后进行规范 清洗消毒;
- 6. 被血液或体液污染的地面,应用带消毒剂的吸水巾覆盖,作用至少 60min 后再进行清洁消毒;

所有产生的废物按感染性废物套双层黄色垃圾袋送固废中心焚烧。

七、重复使用护目镜或防护面屏清洁消毒流程

护目镜或防护面屏清洁消毒方法:

- 1. 护目镜每次佩戴后,使用过氧化氢消毒湿巾彻底擦拭消毒后干燥备用。
- 2. 防护面罩每次佩戴后,一次性塑料片卸下扔入黄色垃圾袋,剩余部分使用 2000mg/L 含氯消毒剂浸泡 30min 后冲净擦干备用,或使用过氧化氢消毒湿巾彻 底擦拭消毒后干燥备用。

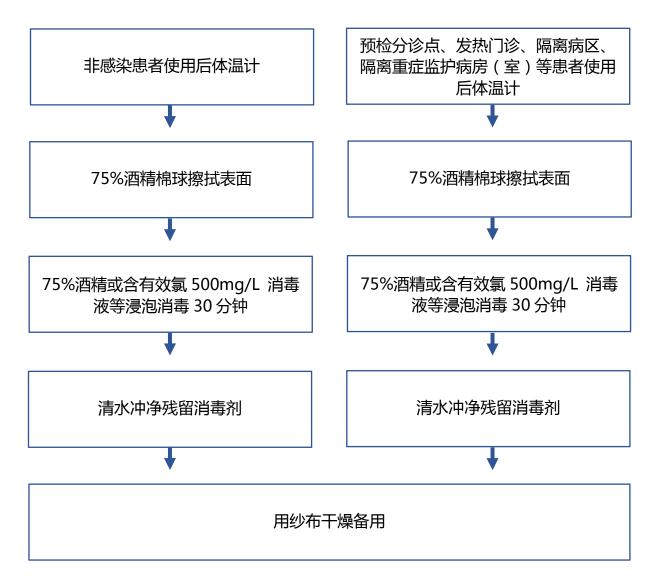
全面型呼吸面罩清洁消毒方法:

- 1. 使用后如无明显血液体液污染,将全部表面采用过氧化氢消毒湿巾彻底擦拭消毒后干燥备用。
- 2. 如面屏有血液体液污染,则需要流动水冲洗后再用过氧化氢消毒湿巾彻底擦拭消毒后干燥备用。

如过滤盒受到明显血液体液污染,则应将过滤盒卸下后扔入黄色垃圾袋,剩余部分流动水冲洗后再用过氧化氢消毒湿巾彻底擦拭消毒后干燥备用。

八、体温计清洁消毒流程

图 16: 体温计清洁消毒流程



九、软式内镜清洗消毒流程

图 17: 软式内镜清洗消毒流程

预处理:及时去污,建议用酶液(建议带消毒功能)或75%酒精湿纱布擦去外表面污物,并用酶液(建议带消毒功能)或0.2-0.35%过氧乙酸等浸泡

清洗及漂洗:严格按照《软式内镜清洗消毒技术规范 WS 507-2016》 要求处理,过程中尽量保持水面下操作注意防溅

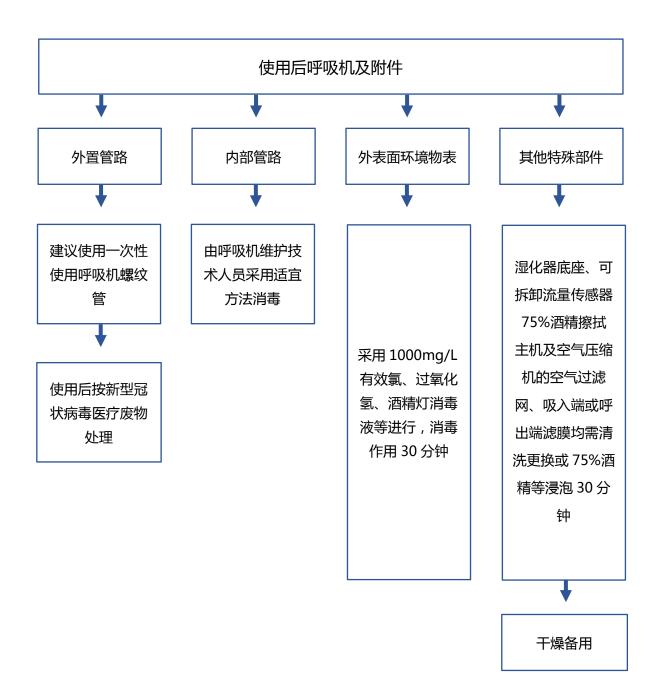
消毒及灭菌: 优先选择全自动内镜清洗消毒机, 并加强洗消机自身消毒及维护, 消毒液按《软式内镜清洗消毒技术规范 WS 507-2016》要求选择, 并遵循产品说明书使用

干燥及储存:使用75-95%乙醇灌注所有管道,按《软式内镜清洗消毒技术规范 WS 507-2016》要求进行干燥及储存

备注:清洗槽及漂洗槽每次使用后用 1000mg/L 含氯消毒剂或 75%酒精或符合要求的消毒湿巾进行擦拭消毒。每日诊疗结束后应对所有槽进行彻底刷洗及消毒。

十、呼吸机及相关附件清洗消毒流程

图 18: 呼吸机及相关附件清洁消毒流程



十一、科室处理负压吸引瓶及附件清洗消毒流程

图 19: 负压吸引瓶清洗处理消毒处理流程

工作人员实施手卫生后采取三级防护,穿工作服、戴一次性帽子、穿医用防护服、戴护目镜医用防护口罩、全面型呼吸防护器或加戴防护面屏,戴乳胶手套、长袖加厚橡胶手套、穿鞋套及防护靴

在污物间打开负压吸引瓶盖,加入含氯消毒液至浓度为 20000mg/L,搅匀放置 2 小时后将分泌物倾倒入医院排污管道无害化处理

将疑似或者确诊新冠肺炎患者使用后的引流瓶完全浸没盛装含有有效氯 2000mg/L 消毒液浸泡消毒 30 分钟后流动水下冲洗负压吸引瓶、附件及 连接管去除明显污染物

用专用毛刷进行负压吸引瓶瓶口、瓶底、瓶身、瓶内腔体内壁、瓶塞以及连接管表面及管路进行流动水冲刷至清洁后再次将负压吸引瓶及附件完全 浸没于盛装有效氯 1000mg/L 消毒液的加盖容器中浸泡消毒 30 分钟

更换长袖加厚橡胶手套、再次流动水下冲洗负压吸引瓶各个附件部位彻底 去除残留消毒剂,将负压吸引瓶及个附件的表面及管路内水分沥干;组装 负压吸引瓶及各附件后置清洁塑料袋内密封保存

十二、复用洁具的清洗消毒流程

图 20: 发热门诊、隔离病房复用洁具的清洗消毒流程

发热门诊、隔离病房环境物表清洁的抹布、拖布均应做到一室一用, 医护人员操作 前按照规范要求做好必要的防护

使用一次性醇类或过氧化氢等湿 中或一次性治疗巾浸消毒液进行 室内物表擦拭 病房内物表及地面反复使用的抹布及拖布使用后分别放置于2000mg/L有效氯(溴)专用清洗容器内浸泡消毒30分钟

擦拭使用过的湿巾或一次性治疗 巾作为感染性医疗废弃物收集处 理

浸泡后的抹布、拖布用流动水进行 漂洗沥去水分装入双层感染性织 物带内扎口贴标签后外送清洗公 司机械清洗、热力干燥备用

十三、医用织物处置流程

图 21:发热门诊及隔离病房医用织物处置流程

发热门诊及隔离病房的医用织物包括患者使用后的衣物、床单、被套、枕套、病床隔帘、窗帘以及医护人员使用的工作服、洗手衣裤及多次使用的隔离衣、保洁用抹布、拖布等

使用后感染性医用织物应在患者床边收集,盛装感染性织物收集袋为橘红色,有"感染性织物"标识;有条件的医院可使用专用水溶性包装袋,感染性织物袋扎口前先喷洒 1000mg/L 有效氯溶液消毒后处理再扎口密闭

盛装感染性织物的橘红色感染性织物袋及专用水溶性织物包装袋的装载量不应超过包装袋的三分之二,并应在洗涤、消毒前持续保持密封状态,用包装箱(桶)装医用织物也应加盖密闭处理

与医院洗衣房或社会化洗涤服务有限公司进行交接并做好相应的记录与签

省

感染用于盛装使用后医用织物的专用包装箱(桶)应一用一清洗消毒后备 用,做好相应记录与签名

十四、新冠肺炎出院患者床单元终末处置流程

图 22:新冠肺炎出院患者床单元终末处置流程

发热门穿戴好二级个人防护: 工作圆帽 医用防护口罩 医用防护服 乳胶手套

空气用 0.5%过氧乙酸、1%-3%过氧化氢或 500mg/L 二氧化氯消毒液,按 20mL / m^3 进行气溶胶喷雾作用 1 小时

病室开窗通风或机械排风 30 分钟

污染的床上用品等医用织物 → 可溶性织物袋密闭包装或者放入橘红色感染性医用织物塑料袋后向织物喷洒 1000mg/L 的含氯消毒剂后密闭包装,袋上标注"新冠"→清洗消毒,做好交接记录

物表用 1000mg/L 含氯消毒液抹布或过氧化氢等 高水平消毒湿纸巾擦拭(清洁顺序由上而下、由里 到外、由轻度污染到重度污染)

- 1) 擦拭呼叫器及按钮 → 折叠擦拭用品 → 擦拭设备带
- 2) 更换擦拭用品 → 擦拭输液架
- 3) 更换擦拭用品 → 擦拭床旁桌(抽屉及夹层、桌、桌面、把手及外壁)
- 4) 更换擦拭用品 → 擦拭病床床头 → 两侧床栏
- → 床尾板 → 餐板等

作用 30 分钟后清水擦拭

用后抹布浸泡于 2000mg/L 含氯消毒液作用 30 分钟后清洗干燥备用;用后消毒湿纸巾及时丢入医疗废物容器内

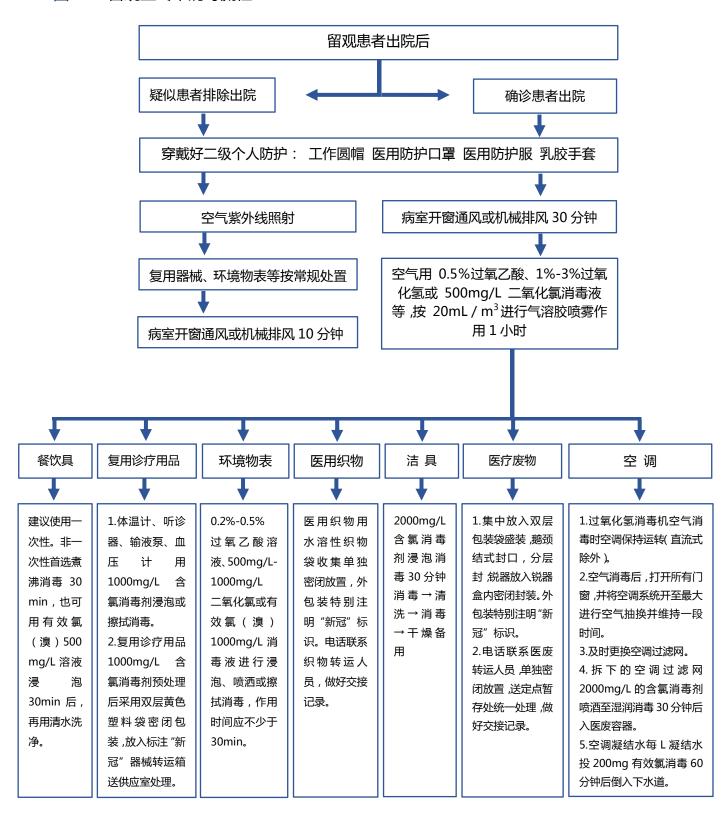
入潜在污染区按照规范要求脱去个人防护用品弃置于医疗废物容器内,实施手卫生

注:清洁前应先完全清除污染物 (血液、分泌物、呕吐物和排泄 物)再进行消毒:

- 1. 少量污染物用一次性吸水材料小心移除;
- 2. 大量污染物用一次性吸水材料完全覆盖后喷洒 5000mg/L~10000mg/L 含氯消毒液至湿透,作用 30 分钟,小心清除干净;
- 3.清除过程中避免接触污染物, 清理的污染物入医疗废物容器。
- 4.清除污染物后,污染面用 2000mg/L含氯消毒剂消毒;

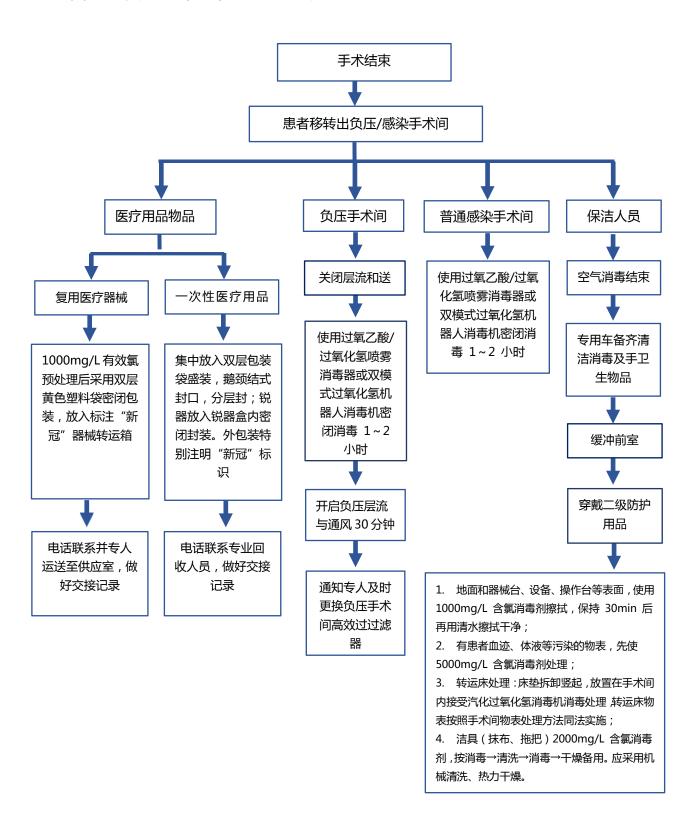
十五、留观室终末消毒流程

图 23: 留观室终末消毒流程



十六、负压/感染手术间终末处理流程

图 24: 负压/感染手术间终末处理流程



十七、电梯清洁消毒流程

图 25:普通电梯清洁消毒流程



图 26: 专用电梯清洁消毒流程

疫情期间设置门诊、病房固定疑似、确诊病人专用电梯, 设置警示标识

实施手卫生,依次戴一次性帽子、医用防护口罩、护目镜、 隔离衣、一次性手套

运送患者至指定楼层

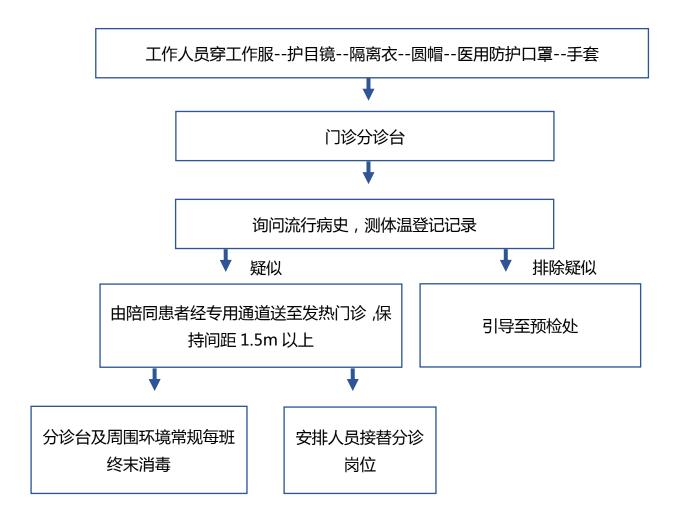
电梯使用后:使用 1000mg/L 的含氯消毒液对电梯轿厢壁、按键进行清洁消毒时间 > 30 分钟,用清水擦拭干净;或采用过氧化氢等终末消毒

就近规范脱卸个人防护用品并丢弃到黄色医疗废物垃圾桶

实施手卫生,离开工作岗位

十八、门诊预检分诊感染防控流程

图 27:门诊分诊感染防控流程

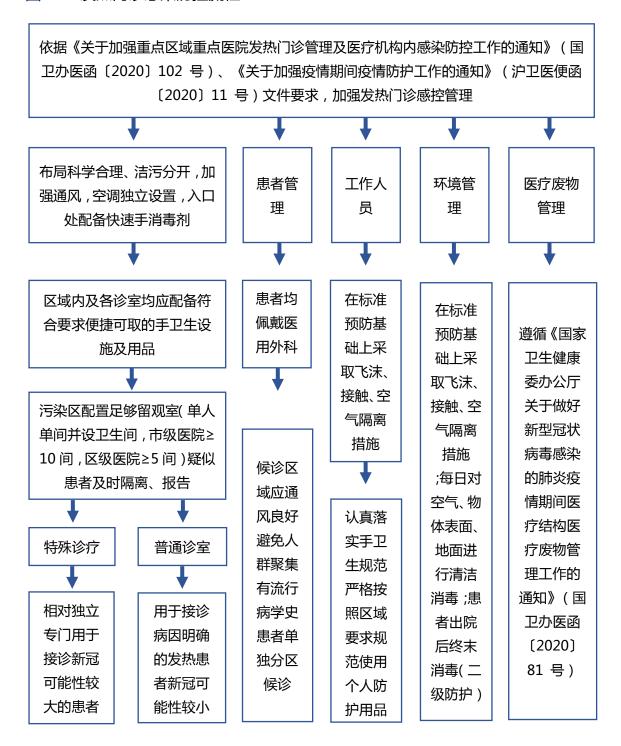


备注:1)严格执行手卫生;

- 2)用1000gm/L有效氯对分诊台进行消毒;
- 3) 工作结束后,常规分诊台及周围环境进行终末清洁消毒;
- 4) 陪同人员注意自身安全,患者中途拒绝到发热门诊,及时报告;
- 5)登记内容详细,身份证,联系电话等。

十九、发热门诊感染防控流程

图 28:发热门诊感染防控流程



二十、急诊抢救室感染防控流程

图 29:急诊抢救室感染防控流程

按照《关于印发医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第五版)的通知》(国卫医办医函〔2020〕65号)等要求,急诊科合理设置隔离区域,满足疑似或确诊患者就地隔离和救治的需要。急诊抢救室固定护士,实施24小时值班制量。

穿工作服--戴帽子—医用防护口罩--穿隔离衣--戴护目镜或防护面屏--一次性检查 手套,进入急诊抢救室

患者佩戴医用外科口罩,医护人员详细询问流行病学史,有无发热或呼吸道症状等,测量生命体征

立即将患者转入隔离单间或隔离区域
按照

有

确定为疑似病例

按照急诊患者分诊级别给予相应救治

无

紧急抢救濒危患者,应立即行急诊医学检验、影像学检查, 根据患者病情,请相应专科医师进行急会诊

专门路线(开放空间)转运至发热留观病房

常规诊疗流程

排除疑似病例

患者转出后,做好终末消毒和记录(消毒时按照二级防护)

医疗废物(包括患者生活垃圾)参照规范无害化处置

手卫生--按规范脱防护用品--手卫生

二十一、急诊创伤处置室感染防控流程

图 30: 急诊创伤处置室感染防控流程



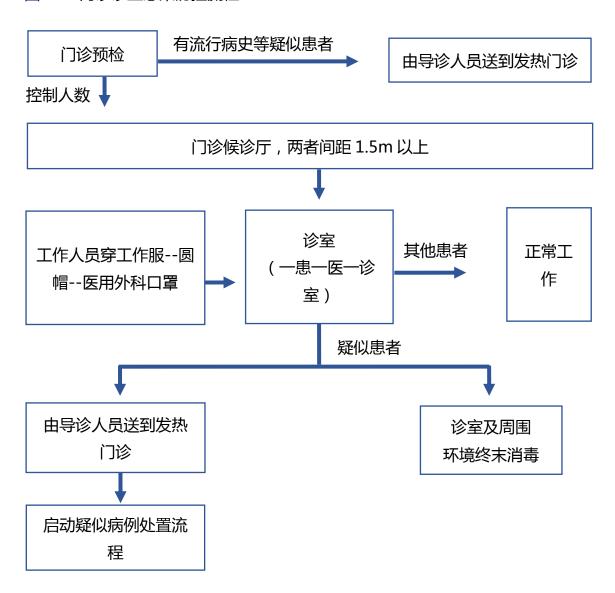
操作结束,一次性用品按感染性医疗废物处置

重复使用诊疗器械按消毒-清洁-消毒/ 灭菌处置

实施手卫生,参照《隔离病区工作人员 穿脱防护用品流程》脱卸防护用品

二十二、门诊诊室感染防控流程

图 31:门诊诊室感染防控流程



备注:1)严格执行"一人一医一诊室";

- 2)严格遵循手卫生;
- 3)听诊器及诊室其他诊疗器械使用后用 75%酒精或 1000gm/L 有效氯擦拭;
- 4) 工作结束后,常规诊室及周围环境进行终末清洁消毒。

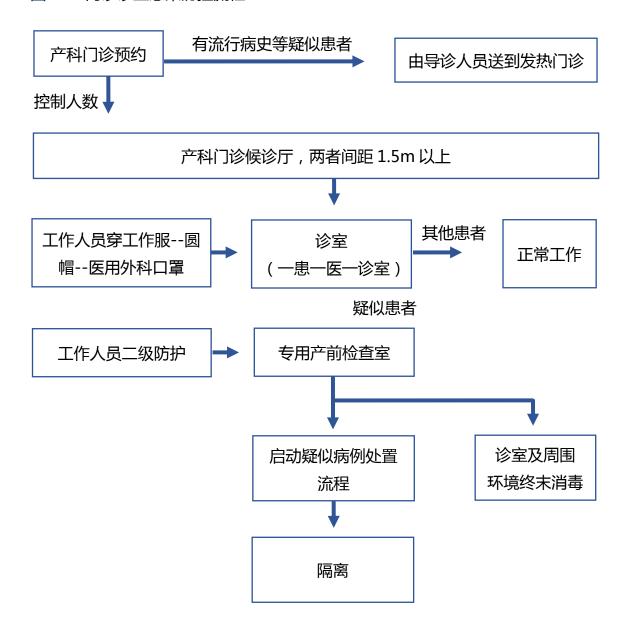
二十三、口腔科门诊医务人员感染防控流程

图 32:口腔门诊诊疗操作时医务人员感染防控流程



二十四、产科门诊感染防控流程

图 33:门诊诊室感染防控流程



备注:1)严格执行"一人一医一诊室";

- 2)严格遵循手卫生;
- 3)听诊器及诊室其他诊疗器械使用后用 75%酒精或 1000gm/L 有效氯擦拭;
- 4) 工作结束后, 常规诊室及周围环境进行终末清洁消毒。

二十五、新冠肺炎孕妇(产房)待产及分娩防控 流程

图 34:新冠肺炎孕妇(产房)待产及分娩防控流程

新冠肺炎孕妇佩戴医用外科口罩,专人转运至隔离产房待产, 转运人员采取二级防护,转运车辆及电梯进行消毒

医务人员从工作人员通道进入产房,洗手,采取二级防护

穿无菌手术衣,戴第二层手套,进入隔离产房准备接生

新生儿娩出,断脐后进行脐部处理、体格检查等

产妇分娩结束,观察2小时无异常,专人转运至隔离病房,转 运人员采取二级防护,转运车辆及电梯进行消毒

胎盘及医疗废物处理、重复使用器械及器具、感染性织物参照 相关规范处理

保洁人员采取二级防护,对隔离产房进行終末消毒

医务人员脱外层手套,手消毒,脱无菌手术衣,手消毒,规范 脱卸防护用品

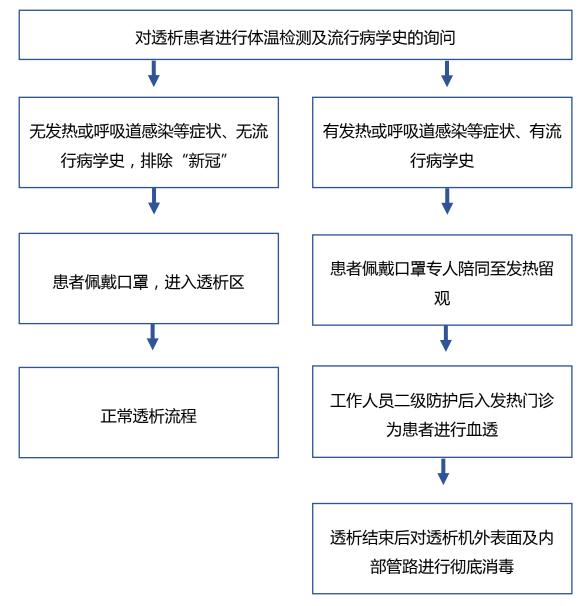
二十六、内镜诊疗感染防控流程

图 35: 内镜 (喉镜、消化内镜、支气管镜)的感染防控流程

非急诊原则上延后择期进行,急诊患者疑似/确诊新冠肺炎 操作前应进行手卫生 戴工作帽、医用防护口罩、乳胶手套、穿一次性防渗隔离衣或 防护服,戴护目镜或防护面屏 诊疗结束对使用后内镜用酶液(建议带消毒功能)或用 75% 酒精湿纱布 擦去外表面污物,并用带消毒功能的酶液或 0.2-0.35%过氧乙酸等浸泡 按照《软式内镜清洗消毒技术规范》进行清洗消毒 医护人员脱手套后洗手,其他个人防护用品污染时及时更换或 消毒 诊室内进行环境消毒

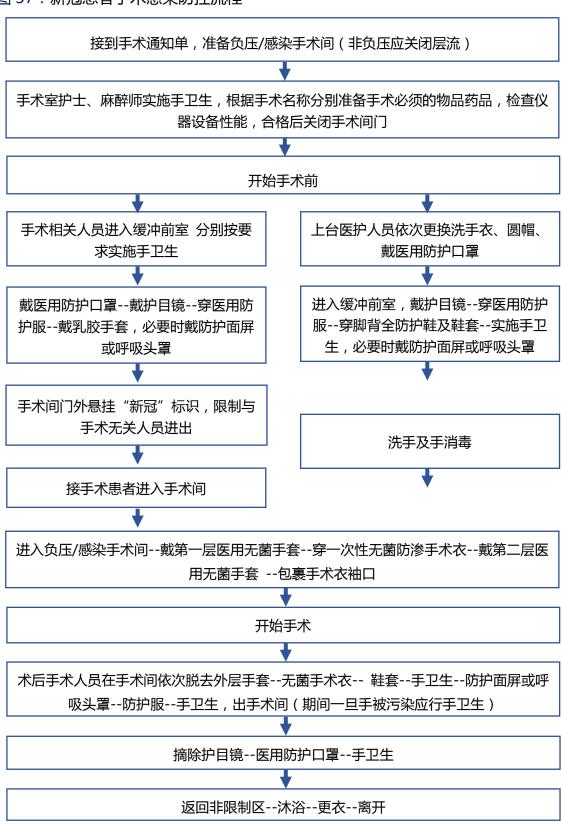
二十七、血液透析患者接诊感染防控流程

图 36: 血液透析患者接诊感染防控流程



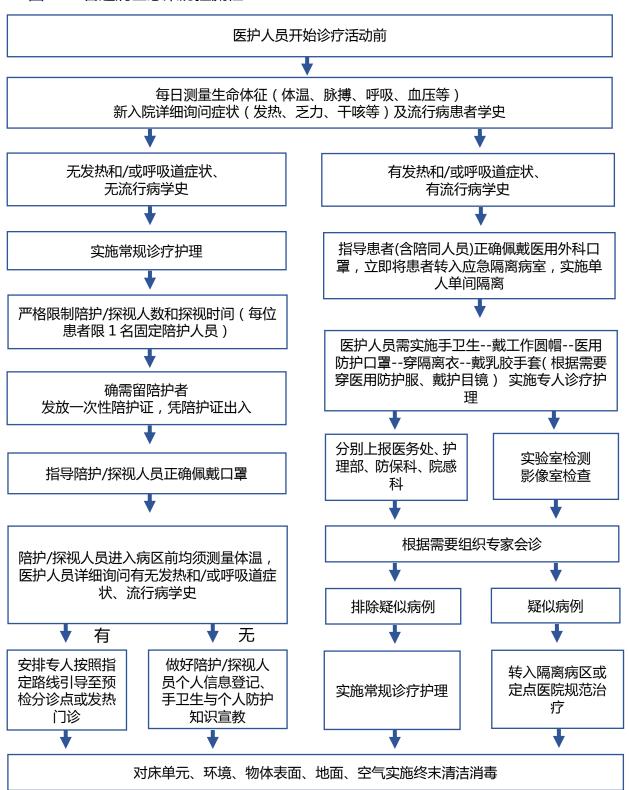
二十八、新冠患者手术感控防控流程

图 37:新冠患者手术感染防控流程



二十九、普通病区感染防控流程

图 38:普通病区感染防控流程



三十、医学影像(DR/CT)检查感染防控流程

图 39:医学影像(DR/CT)检查普通病区感染防控流程



三十一、消毒供应中心感染防控

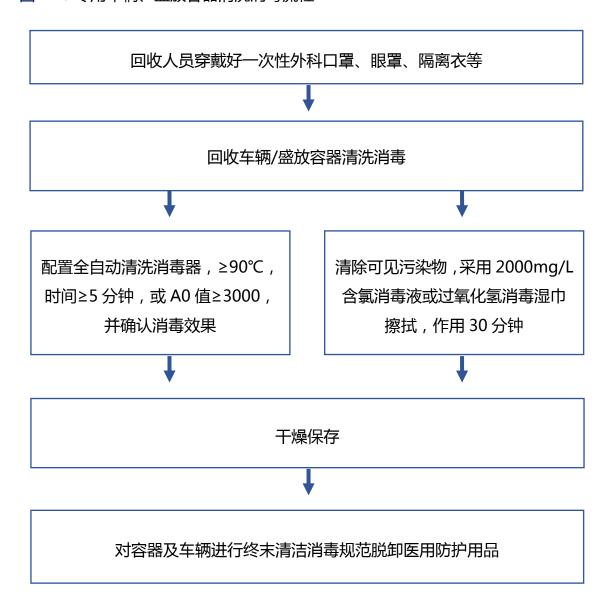
(一) 新冠肺炎患者复用诊疗器械、器具使用部门预处理流程

图 40:新冠肺炎患者复用诊疗器械、器具使用部门预处理流程



(二) 专用车辆、盛放容器清洗消毒流程

图 41: 专用车辆、盛放容器清洗消毒流程



三十二、检验标本采集及微生物实验室感染防控

(一) 血标本采集感染防控流程

图 42:血标本采集感染防控流程



(二) 上呼吸道标本采集感染防控流程

图 43:上呼吸道标本采集感染防控流程



(三) 下呼吸道标本采集感染防控流程

图 44:下呼吸道标本采集感染防控流程

采集人员按照《新型冠状病毒感染的肺炎实验室检测技术 指南(第三版)》要求,进行下呼吸道标本采集 院内专家组诊断为疑似病例启动流程 备齐下呼吸道标本采集用物:速干手消毒剂、消毒后纤维 支气管镜、一次性收集器.负压泵、螺口塑料管、一次性 无菌注射器 (5ml、50ml)、生理盐水等 采样时执行三级防护 将采集后的下呼吸道标本放入一次性透明密封标本袋(有 生物安全标识), 交付转运人员密闭转运, 双方签字做好 记录 实施手卫生,立即送检

(四) 眼结膜拭子标本采集感染防控流程

图 45: 眼结膜拭子标本采集感染防控流程

采集人员按照《上海市新型冠状病毒标本采集和实验室检测技术(第四版)》要求,进行眼 结膜拭子标本采集 采集人员根据医师开具的检验项目医嘱 在标本采集单上勾选后填写拭子数量和 在标本采集单上填写眼结膜拭子标本 采集时间等信息 备齐眼结膜拭子标本采集用物:速干手消毒剂、一次性采样拭子(以下简称拭子)、病毒采 集管等 采集时采用三级生物安全防护: 实施手卫生→戴工作圆帽→戴医用防护口罩→穿医用防护服→戴护目镜或防护面屏→戴乳 胶手套→穿防渗漏耐磨靴套→戴第二层乳胶手套 采集前核对患者信息→实施手卫生 用拭子轻轻擦拭患者眼结膜表面→将拭子插入病毒采集管中→弃去尾部→悬紧管盖 将采集后的眼结膜拭子标本放入一次性透明密封标本袋 (大小合适,有生物安全标识)→每袋装1份标本→确认无渗漏→交付转运人员密闭转运→ 双方签字做好记录 实施手卫生→立即送检

(五) 检验标本院内转运感染防控流程

图 46:检验标本院内转运感染防控流程



(六) 检验标本实验室检测感染防控流程

图 47:检验标本实验室检测感染防控流程

检验人员按照《上海市新型冠状病毒标本采集和实验室检测技术(第四版)》 要求→临床标本检测在生物安全二级实验室生物安全柜内进行

有条件的医疗机构可设置独立实验室或采用专用仪器进行检测

检验人员采用三级生物安全防护:实施手卫生→戴工作圆帽→戴医用防护口罩 →穿医用防护服→戴护目镜或防护面屏→戴乳胶手套→穿防渗漏耐磨靴套→戴 第二层乳胶手套

收到新冠病毒检测的标本→在生物安全柜内打开密封标本袋→取出标本

在通风橱中离心,离心过程中操作者勿离开→离心机停止 10 分钟以上→取出 标本

可能产生气溶胶的试验在生物安全柜中操作→按项目要求进行检测操作过程中 尽可能缩短打开标本的持续时间→检测后标本→在生物安全柜中重新加上新盖 →原标本盖消毒后弃*置*于医疗废物包装袋内

医疗废物规范化管理

对实验室环境、物体表面进行清洁消毒

实验结束→实施手卫生→脱去防护用品→实施手卫生

三十三、医疗废物、污水及其他管理

(一)医疗机构内医疗废物规范化管理流程

图 48: 医疗机构内医疗废物规范化管理流程

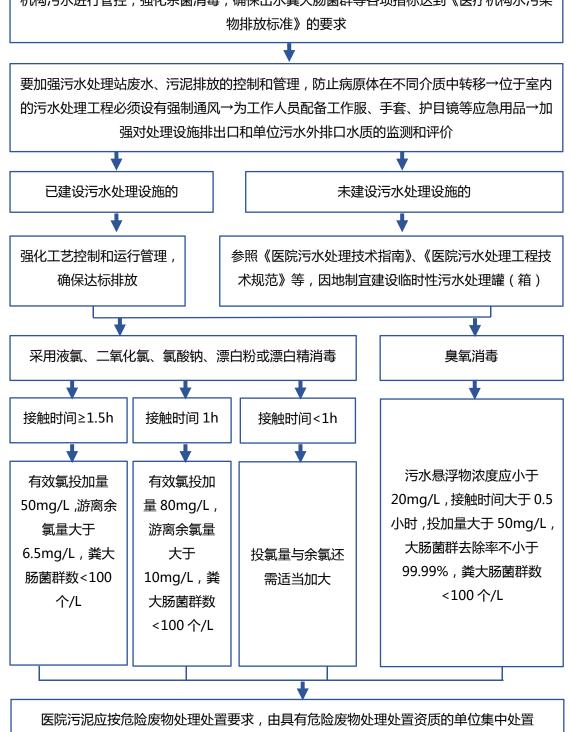


注:非诊治新冠肺炎疑似或确诊患者产生的医疗废物,严格按照本单位《医疗废物管理制度》执行。

(二)医疗污水应急处理流程

图 49: 医疗污水应急处理流程

诊治新型冠状病毒肺炎疑似或确诊患者的医疗机构,在疫情期间产生的污水按照传染病医疗机构污水进行管控,强化杀菌消毒,确保出水粪大肠菌群等各项指标达到《医疗机构水污染物排放标准》的要求



(三)新冠肺炎患者遗体处理流程

图 50:新冠肺炎患者遗体处置流程

患者死亡后, 医师开具死亡医学证明

医疗机构报告本级卫生健康行政部门,卫生健康行政部门通报本级民政部门,民政部门通知 相关殡仪馆做好遗体接运、火化等准备工作

经培训的工作人员采取三级防护,穿工作服,戴一次性帽子、全面型呼吸防护器、穿医用防护服、戴乳胶手套、长袖加厚橡胶手套,穿鞋套

用 3000mg/L~5000mg/L 的含氯消毒剂或 0.5%过氧乙酸棉球或纱布填塞病人口、鼻、耳、 肛门、气管切开处等开放通道或创口

用浸有消毒液的双层布单包裹尸体,装入防渗透双层尸体袋中密封

联系亲属同意火化

亲属拒不到场或拒不移送遗体的,由医疗机构、殡仪馆进行 劝说,劝说无效的,由医疗机构签字后,将遗体交由殡仪馆 直接火化

第一时间联系殡仪馆尽快上门接运遗体,并在遗体交接单中注明已进行卫生防疫处理和立即 火化意见

医疗机构对新冠肺炎患者遗体处理情况及时登记和存入业务档案,处理情况应及时向同级疾病预防控制机构、民政部门报告



全球抗疫 迈瑞在行动

迈瑞总部位于深圳,是中国最大、全球领先的医疗器械供应商。

迈瑞在中国超过30个省市自治区设有分公司,境外拥有39家子公司,全球员工近万人,设有8个研发中心,形成了庞大的研发、营销和服务网络。主营业务覆盖生命信息与支持、体外诊断、医学影像三大领域,通过前沿技术创新,提供更完善的产品解决方案,帮助世界改善医疗条件、提高诊疗效率。目前,迈瑞的产品与解决方案应用于全球190多个国家及地区,中国近11万家医疗机构和99%以上的三甲医院。

2020年,新型冠状病毒(COVID-19)肺炎疫情爆发,全球超100万人感染,是全球各国医疗体系一次严峻挑战。迈瑞火速响应,积极参与武汉火神山、雷神山医院建设。3月12日,迈瑞设备随赴意抗疫专家组随行抵达,支援海外疫情重区。截至3月中,超过1万名医疗人士通过迈瑞国际抗疫交流平台共享中国抗疫经验。

迈瑞医疗已累计向湖北定点救治医疗机构捐赠总额3300万余元,在全国范围内紧急交付超过8万台医疗设备,成为抗击疫情有力的科技"武器",其中包括监护仪、远程超声会诊系统、高端彩色多普勒超声系统、体外诊断等设备。



















腾讯是一家以互联网为基础的平台公司,通过技术丰富互联网用户的生活,助力企业数字化升级。我们的使命是"用户为本 科技向善"。

"2019冠状病毒疫情对全球带来巨大影响,面对这个共同挑战,腾讯致力参与国际紧急支援。"腾讯公司总裁刘炽平说,"这个关键时刻需要全球合作,让我们一起并肩战疫!"

我们在2020年3月,宣布设立了1亿美元"腾讯全球战疫基金", 助力抗击全球日益严峻的2019冠状病毒疫情。该基金初期将集中用于采购和捐助 医疗物资,如医疗个人防护装备、医院和前线医护人员必须的医疗物资。

同时,腾讯还与世界卫生组织("WHO")加深合作,作为合作的一部分,腾讯向WHO提供更多技术支持,推动科技抗疫。腾讯健康新冠疫情模块国际版(TH_COVID19_International),以及"新冠肺炎AI自查助手"(COVID-19 self-triage assistant)向全球开源便是这项合作的一分部。过去两个月,通过"腾讯健康"小程序,新冠疫情模块为中国用户提供了超过60亿次的疫情动态查询服务,及时、准确、直观的疫情数据统计,为民众正确抗疫提供了必要的信息。为了帮助民众正确自查新冠肺炎风险,避免恐慌和不当求医造成交叉感染风险,腾讯健康利用人工智能技术开发了"新冠肺炎AI自查助手"(COVID-19 self-triage assistant),把专业的医学指南转换成通俗易懂操作简单的对话,帮助民众正确抗疫。

未来,腾讯还将为全球抗击新冠肺炎疫情开放更多技术力量,与全球开发者一起科技抗疫。

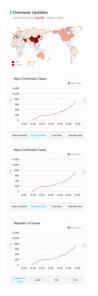


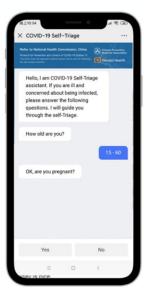


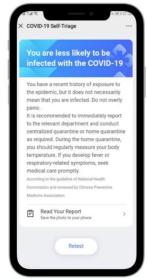












"新冠肺炎AI自查助手"



华为是全球领先的 ICT(信息与通信)基础设施和智能终端提供商,致力于把数字世界带入每个人、每个家庭、每个组织,构建万物互联的智能世界。

在疫情期间,抗击疫情,保障社会需要,助力民生与生产,众多企业都做出了自己的努力。华为公司从紧急响应疫情突发,保障防控工作部署,再到用技术支持疫情控制与管理,为特殊时期的医疗服务提供坚实的保障,包括:支持湖北运营商 3 天完成武汉火神山医院 5G 网络建设、华为云联合多家医学科研团队通过人工智能技术助力抗新冠病毒药物筛查、免费提供 WeLink 视频会议服务,实现远程会诊、远程探视、远程会议等功能,支持战疫行动。

未来,面对疫情催生的新需求,新应用,和未来公共卫生领域的变革趋势,华为将依托在5G、视讯、云、大数据、AI等多个领域的核心技术优势及能力,完善的服务架构与生态伙伴体系,促进信息技术与医疗服务的深度融合,用科技助力战疫,与医疗工作者携手同行!

















