安徽省卫生健康委

内部传真

皖卫传〔2020〕56号　　签发人：杜昌智

关于转发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

各市及省直管县（市）卫生健康委，省属各医疗机构，省院感质控中心：

现将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）转发你们，请严格落实通知中各项要求，进一步加强预检分诊、发热门诊和普通病区管理，最大限度降低医疗机构内感染风险，切实保障人民群众和医务人员生命健康安全。

安徽省卫生健康委

2020年2月7日

国家卫生健康委员会办公厅

国卫办医函〔2020〕102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

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为阻断病原体在医疗机构内传播，降低感染发生风险，有效控制新型冠状病毒感染的肺炎疫情，保障人民群众和医务人员生命健康安全，现对病例集中的重点地区，以及该地区内设置发热门诊的医疗机构、新型冠状病毒感染的肺炎定点救治医院等重点医疗机构的发热门诊管理，以及感染防控工作（以下简称感控工作），提出以下要求：

一、加强门急诊预检分诊管理

（一）加强预检分诊能力建设。预检分诊是医疗机构门急诊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、提高工作效率的有效手段。医疗机构应当严格落实《医疗机构传染病预检分诊管理办法》，在门急诊规范设置预检分诊场所，实行预检分诊制度。应当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，承担预检分诊任

务，提高预检分诊能力。

（二）完善预检分诊流程。对预检分诊检出的发热患者，应当立即配发口罩予以防护，进一步通过简单问诊和体格检查，详细追问流行病学史，判断其罹患传染病的可能性。对可能罹患传染病的，应当立即转移到发热门诊就诊。对虽无发热症状，但呼吸道等症状明显、罹患传染病可能性大的，也要进一步详细追问流行病学史，并转移到发热门诊就诊。

（三）做好患者到发热门诊的转移。预检分诊与发热门诊，在诊疗流程上应当有效衔接。预检分诊筛查出的需转移到发热门诊进一步诊疗的患者，应当由专人陪同，并按照指定路线前往发热门诊。指定路线的划定，应当符合室外距离最短、接触人员最少的原则。

二、加强发热门诊管理

（一）做好设置、分区管理。根据疫情发展变化和防控形势要求，加强医疗机构发热门诊的设置与管理。发热门诊的设置应当与预检分诊、感染性疾病科建设管理统筹考虑、同步部署。在严格执行发热门诊设置管理规范和要求的基础上，结合疫情防控和医疗机构实际情况，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，专门用于接诊患新型冠状病毒感染的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型冠状病毒感染的肺炎可能性较小的患者。

（二）加强隔离留观病区（房）管理。发热门诊应当规范设置隔离留观病区（房）。隔离留观病区（房）的数量，应当依据疫情防控需要和发热门诊诊疗量确定，并根据变化进行调整。隔离留观病区（房）应当满足有效防止疾病传播隔离要求。发热门诊接诊医师应当根据就诊者流行病学史和临床表现，进行系统全面的医学诊查和鉴别诊断。对于首诊新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例，应当安排至隔离留观病区（房）治疗，并按照要求进行进一步诊断；如隔离留观病区（房）不足，可以引导轻症患者按照《新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例轻症患者首诊隔离点观察工作方案》（肺炎机制发〔2020〕19号），转移至地方政府指定的首诊隔离点治疗。对于确诊新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例，应当按照要求转诊至定点医院救治，进行规范治疗。

三、加强普通病区管理

（一）及时发现发热患者。普通病区要提高敏感性，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。对无明确诱因的发热、提示可能罹患传染病的患者，或者虽无发热症状、但呼吸道等症状明显、罹患传染病可能性大的患者，都要立即进行实验室检测和影像学检查。结合检查结果，进一步询问流行病学史，怀疑新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例的，要立即转入普通病区隔离病室。

（二）加强隔离病室管理。医疗机构应当按照新型冠状病毒感染的肺炎防控相关要求，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间隔离要求。隔离病室主要用于安置本病区住院患者中，发现的符合病例定义的新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例。在加强隔离疑似病例的治疗同时，组织院内专家会诊或主诊医师会诊。仍考虑疑似病例的，应当在2小时内进行网络直报，并采集呼吸道或血液标本进行新型冠状病毒核酸检测。同时，尽快将患者转运至定点医院，进行规范治疗。隔离病室专人负责，诊疗物品专室专用。

四、降低医疗机构内感染风险

（一）全面加强医疗机构感控管理。医疗机构应当对本机构内感染防控重点部门、重点环节、重点人群以及防控基础设施、基本流程逐一进行梳理，切实查找防控策略和措施存在的不足，及时加以改进。根据相关防控要求，制定统一规范的感染防控制度和流程，并根据防控要求和实际情况变化及时调整完善。应当加强全员培训，定期不定期开展医疗机构内感控专项监督检查。

（二）严格落实感控分区管理。全面加强和落实医疗机构分区管理要求，合理划分清洁区、潜在污染区和污染区。强化对不同区域的管理制度、工作流程和行为规范的监督管理。采取切实有效措施，保证医务人员的诊疗行为、防护措施和相关诊疗流程，符合相应区域管理要求。

（三）采取科学规范的个人防护措施。医疗机构应当加强医用防护用品的集中统一管理，严格落实医用耗材管理规定，加强入库、出库管理，根据不同工作岗位，按照防护需要，科学合理分配防

护用品，确保医务人员开展诊疗工作时能够获得必需的防护用品。既要保障为医务人员提供足够合格的防护用品，防止由于防护用品问题带来伤害，又要杜绝不合理地过度使用防护用品，造成资源浪费。要通过严格规范穿戴和摘脱防护用品，强化实施手卫生等标准预防措施，确保医务人员安全。

（四）合理配置医务人员。医疗机构应当根据疫情防控需要和诊疗实际，合理配置专业技术力量。结合工作强度、个人生理需求以及防护用品使用要求等，科学安排诊疗班次。要完善后勤保障，满足医务人员工作生活需求。要加强对医务人员的人文关怀和心理疏导，保障医务人员合理休息，减轻工作压力、劳动强度和心理负担。

（五）降低医务人员暴露风险。医务人员在污染区、潜在污染区和清洁区不同区域工作，发生医疗机构内感染暴露的风险高低不同。应当在为医务人员提供方便的洗澡等清洁条件同时，将医务人员的工作区域相对固定，并根据不同区域将医务人员进行分类。实施同类人员集中管理，有效控制不同暴露风险人员因在工作区和生活区密切接触产生的交叉污染风险。

国家卫生健康委办公厅

2020年2月4日

（信息公开形式：主动公开）

国家卫生健康委办公厅　　2020年2月4日印发

校对：王曼莉