

白山市卫生健康委员会

转发关于完善发热门诊 和医疗机构感染防控工作的通知

各县（市、区）卫生健康局、委属（管）医疗机构：

现将省卫生健康委《转发国家卫生健康委办公厅关于完善发热门诊和医疗机构感染防控工作的通知》转发给你们，请各地各单位按照文件要求完善发热门诊建设，切实加强管理，落实各项医疗机构感染防控措施，坚决杜绝医院感染事件发生。

白山市卫生健康委员会

2020年7月2日

（此件公开发布）



吉林省卫生健康委员会

转发国家卫生健康委办公厅关于完善发热门诊和医疗机构感染防控工作的通知

各市（州）卫生健康委，长白山管委会卫生健康局，梅河口市、公主岭市卫生健康局，各有关医疗机构：

现将《国家卫生健康委办公厅关于完善发热门诊和医疗机构感染防控工作的通知》转发给你们，请各地按通知要求，完善发热门诊建设和管理，加强医疗机构感染防控工作。

附件：国家卫生健康委办公厅关于完善发热门诊和医疗机构感染防控工作的通知

吉林省卫生健康委员会医政医管处

2020年7月1日

医政医管处

（信息公开形式：主动公开）

国家卫生健康委员会办公厅

国卫办医函〔2020〕507号

国家卫生健康委办公厅关于完善发热门诊和 医疗机构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：

目前，我国新冠肺炎疫情基本得到有效控制，疫情防控阻击战取得重大战略成果。为进一步巩固防控成果，全面落实“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的目标要求，坚持在疫情防控工作中补短板、堵漏洞、强弱项，将发热门诊和医疗机构感染防控工作常抓不懈，现就进一步做好发热门诊、医疗机构感染防控等相关医疗工作通知如下：

一、进一步规范发热门诊建设和管理

（一）位置要求。发热门诊建设应当遵循“平战结合”的原则，在满足日常感染性疾病诊疗服务及医疗机构自身发展需求同时，具有应对重大疫情的能力。发热门诊原则上应当为独立建筑或设置在院内独立区域，路线便捷，与普通门急诊等区域有实际物理隔离屏障，远离儿科等区域，与其他建筑、公共场所保持一定距离，具有独立出入口，便于患者转运。医院门口和门诊大厅要设立醒目的发热门诊告示，内容应当包括接诊范围、方位、行走线路及注意事项等，院区内应有引导患者到达发热门诊的明确指示标识。

（二）分区设置。发热门诊应当满足“三区两通道”设置要求。清洁区主要包括医护休息区，应当有独立的出入口；缓冲区主要包

括污染防护用品的脱卸区,可设置消毒物资储备库房或治疗准备室;污染区主要包括独立的挂号、收费、药房、候诊、诊室、治疗室、抢救室、输液观察室、标本采集室、隔离观察室、检验科、放射科、卫生间、污物间等医疗功能区,医疗功能区应当充分利用信息化手段和自助便捷服务技术,设置自助挂号缴费机具等,实现患者自助服务,减少诊疗环节交叉感染的风险。

(三)设备配备。应当按照填平补齐的原则,配置病床、转运平车、护理车、仪器车、治疗车、抢救车、输液车、污物车、转运氧气瓶等基础类设备,输液泵、注射泵、电子血压计、电子体温计、血糖仪、手持脉搏血氧饱和度测定仪、心电监护仪、心电图机、除颤仪、无创呼吸机、心肺复苏仪、有创呼吸机、雾化泵、负压担架等抢救及生命支持类设备,生化分析仪、血细胞分析仪、尿液分析仪、全自动尿沉渣分析仪、全自动粪便分析仪、血气分析仪、生物安全柜、全自动血凝分析仪、特定蛋白分析仪等检验类设备,CT等放射类设备,以及消毒、通风排风、空调、办公类设备。

(四)人员配置。发热门诊应当配有固定的感染性疾病科专业医师和固定的护士。发热门诊非感染性疾病科专业医师和护士应当具备一定临床经验、经过传染病诊治知识和传染病相关法律法规培训。综合医院发热门诊每张隔离留观床位应当至少配备1名护士,疫情期间根据实际患者数量增配相应医护人员数量。医疗机构还应当配备重症医学、内科、院感管理、急诊、儿科、影像、临床检验等相关专科医务人员组建的院内专家组和多学科团队,对发热门诊筛查发现的可疑传染病患者进行专家会诊,对疑难危重患者开展多学科、精细化诊疗。

(五)管理要求。医疗机构应当加强预检分诊和发热门诊管理。在门急诊规范设置预检分诊点,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,将发热患者及高度怀疑新冠肺炎患者规范转移到发热门诊就诊。有条件的可结合预约诊疗工作,开展先线上后现场的两次预检分诊。发热门诊应当建立健全并严格遵守执行各项规章制度、岗位职责和相关诊疗技术规范、操作规程,保证医疗服务质量及医疗安全。发热门诊实行24小时接诊,严格实行首诊负责制,医生不得拒诊、拒收发热患者。所有到发热门诊就诊的患者,必须扫“健康码”,并进行核酸检测。发热门诊就诊患者采取全封闭就诊流程,原则上挂号、就诊、交费、检验、影像检查、取药等诊疗活动全部在该区域完成。医生在接诊过程中要全面了解患者临床症状,特别要询问流行病学史,并安排必要的检查。对诊断为相关传染病患者或疑似患者,医务人员应当按照有关规定登记、报告和进行隔离处理,不得擅自允许患者自行离院或转院。

二、进一步加强医疗机构感染防控

(一)严格落实标准预防。进入医疗机构的各类人员均应当正确选择和佩戴口罩、正确进行手卫生。医务人员在诊疗活动中坚持标准预防,在标准预防的基础上,根据诊疗操作的风险高低进行额外防护。医务人员在门诊从事一般性诊疗活动时要采取二级防护,在急诊从事诊疗活动时要采取二级(十)防护,在发热门诊从事诊疗活动时要采取三级防护。

(二)加强患者收入院管理。医疗机构要根据本区域的疫情形势和风险等级,严格执行本地政府关于“四类人员”(确诊病例、疑似病例、发热症状患者、密切接触者)相关管理要求,制定疫情期间患者入院筛查流程,住院患者和陪护人员全部进行新冠病毒核酸检测。医疗机构要设置过渡缓冲病房,对新收入院的患者进行单间收治,待排除新冠病毒感染后再转至常规病房进一步住院治疗,

缓冲病房医务人员应当进行三级防护,降低潜在院内交叉感染风险。

(三)加强陪护、探视的管理。医疗机构要加强病房管理,制定严格的陪护、探视制度。鼓励医疗机构实施视频探视。要加强优质护理服务,实施非必要不陪护、不探视。必须陪护或探视的,应当严格限制陪护、探视人员数量和时间,并做好个人防护,减少人员近距离接触。对陪护和探视人员,应当做好体温检测、健康状况和信息登记等工作,严格限制其行进路线、活动范围。加强病区病房门禁、安保管理,减少未经允许的探视和陪护,以及无关人员的随意出入。

各级卫生健康行政部门要切实落实“四早”要求,指导医疗机构抓紧查找有关工作的问题和不足,针对发热门诊、医疗机构感染防控等重点环节补短板、堵漏洞、强弱项,及时落实落细整改措施。各级卫生健康行政部门要加强对区域内医疗机构的监督管理和指导,推动解决工作中的突出问题,对未按要求查找问题或针对问题整改不到位的医疗机构,各级卫生健康行政部门要采取有效措施,确保整改到位。



(信息公开形式:主动公开)

国家卫生健康委办公厅

2020年6月29日印发

校对:刘文