

# 广东省新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部办公室疫情防控组

---

粤卫疾控函〔2020〕127号

## 广东省新冠肺炎防控指挥办疫情防控组关于 印发广东省精神卫生医疗机构新冠肺炎 疫情常态化防控工作指引的通知

各地级以上市新冠肺炎防控指挥办，省新冠肺炎防控指挥办疫情防控组各成员单位：

根据国家和省委、省政府关于新冠肺炎疫情常态化防控工作部署，为切实做好我省精神卫生医疗机构新冠肺炎疫情常态化防控工作，我们组织编制了《广东省精神卫生医疗机构新冠肺炎疫情常态化防控工作指引》。现印发给你们，请参照执行。

广东省新冠肺炎防控指挥办疫情防控组  
(代章)

2020年6月8日

---

# 广东省精神卫生医疗机构新冠肺炎疫情常态化防控工作指引

## 一、总体要求

各精神卫生医疗机构要按照《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）、《广东省新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的实施意见》（粤防疫指明电〔2020〕19号）要求，处理好常态化下疫情防控 and 恢复正常诊疗秩序的关系，防止常态化下疫情在精神卫生医疗机构范围内传播，切实保障群众身体健康和生命安全。

## 二、适用范围

本指引适用于全省各类精神卫生医疗机构。

## 三、职责分工

各地市党委、政府要落实属地责任，对本地疫情防控工作负总责，根据分区分级有关要求，做好本地疫情研判防控工作，对精神卫生医疗机构要继续落实高于社会面的管控措施。各精神卫生医疗机构要落实疫情常态化防控主体责任，属地卫生健康行政部门落实监管责任，属地定点救治医疗机构和疾控机构负责提供防控技术指导。

## 四、健康风险判定标准

**高风险人员**，是指来自疫情防控重点地区和高风险地区的人

员；确诊病人；疑似病人；正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者；正在实施隔离医学观察的密切接触者；其他需要纳入高风险人员管理的人员。

**中风险人员**，是指来自疫情中风险地区的人员；有发热，干咳、气促等呼吸道症状的人员；实施居家观察未满 14 天的治愈出院确诊病人；解除医学隔离未满 14 天的无症状感染者；其他需要纳入中风险人员管理的人员。

**低风险人员**，是指来自疫情低风险地区的人员；高风险、中风险人员以外的其他人员。

## 五、主要措施

### （一）健全完善机构常态化防控组织架构。

各机构要健全完善新冠肺炎疫情常态化防控工作领导小组，党政主要负责人任组长，其他院领导任副组长，成员包括各相关职能部门负责人，负责领导、组织、协调院内新冠肺炎疫情常态化防控各项工作。进一步制定完善应急预案，包括梳理新冠肺炎疫情期间门诊、住院诊疗相关应急预案与工作流程，制定院内感染应对预案；按照岗位风险和防护标准，制定细化常态化防控方案。

### （二）做好人员健康监测管理。

**1. 员工管理要求。**各机构要继续做好员工健康信息登记和管理工作，每日收集汇总机构员工健康状况，定期组织员工开展新冠肺炎病毒核酸检测。一旦发现有发热（体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）症状员工，

要就近送发热门诊排查治疗；对于核酸检测异常的员工要按规定及时报告并采取相应的防控措施。要了解掌握近 14 天内本机构员工旅居史和健康状况，对于高、中风险人员要按照相关要求进行管理。

**2. 新收入院患者管理要求。**对新收入院患者应当进行门诊筛查，详细询问新冠肺炎流行病学接触史，进行新冠肺炎病毒核酸检测及其它项目体检。经体检及核酸检测无异常后，安置在隔离区域隔离治疗观察满 14 天后，方可入住普通病区/病室。

**3. 住院患者健康管理要求。**对住院患者实行早晚测量体温制度，一旦发现有体温异常（高于 37.3℃）和呼吸道症状的人员，立即在发热病区/诊室进行单间隔离，开展进一步排查。加强严重精神障碍患者的管理治疗和照护，尽量减少外出活动，降低冲动行为发生的风险。加强就诊患者风险评估，调整常规诊疗服务。

**4. 探视和陪护人员管理要求。**新冠疫情常态化防控期间，逐步有序恢复现场探视和陪护，尽量固定一对一陪护，鼓励采用电话、微信视频等方式进行探视和慰问。探视和陪护人员应正确佩戴口罩，注意手卫生，不串病房、不聚集、不扎堆，不得进入医护人员工作场所，遵守医院的相关管理规定。

### （三）强化员工防控知识技能培训。

开展员工疫情防控知识技能培训，将新冠肺炎及其他常见传染病防控知识与技能纳入培训内容，对不同岗位的培训要有针对性，重点开展新冠肺炎疫情个人防护、环境通风、场所消毒、院

感防控等培训，确保工作人员掌握熟悉相关知识和技能。

#### （四）确保防控物资储备充足。

新冠肺炎疫情常态化防控期间，各机构要科学估算恢复正常医疗服务秩序后工作人员和感染防控所需的防护用品数量，提前做好防护、消毒物资调配和储备，确保相关物资储备充足。

#### （五）机构日常防控管理措施。

**1. 加强门诊入口管理。**在医院入口处设置非接触式测温仪，在门诊大厅、电梯间、候诊室等人员较为密集的场所，放置速干手消毒剂。就诊者、陪诊人员及相关人员进入门诊诊疗区域前均需佩戴口罩、配合测量体温、进行预检分诊，及详细询问流行病学史。有发热或呼吸道症状的陪同人员，引导至本机构发热门诊就诊（如有），或建议去当地定点医疗机构发热门诊就诊。

**2. 严格预检分诊制度。**门诊应当设置独立的预检分诊台，对就诊患者进行手卫生和打喷嚏的健康宣教，就诊过程要求佩戴口罩，避免人群聚集。预检护士须询问所有就诊者的新冠肺炎相关流行病学史，同时询问是否有干咳、乏力、肌痛、腹泻等临床症状。无发热（高于 37.3℃）等异常症状及相关流行病学史的患者，在合理防护基础上，按门诊常规流程就诊。

**3. 设置隔离病区/病室。**精神专科医院设立观察隔离病区，综合医院精神科设置应急隔离病室，要建立相关工作制度及流程，备有充足的应对急性呼吸道传染病的消毒和防护用品。

**4. 设立发热病区/诊室。**疫情期间建议设立发热病区/诊室，

用于满足有发热或流行病学重点监控对象的患者隔离和救治需要。隔离区域及诊室须与其他普通诊室区域相区分，设置从预检至隔离诊室的独立通道，避免穿过人群相对密集的候诊区；完成诊疗后由门诊部按照医院感染要求对隔离诊室及通道进行清洁消毒，医疗废物按规定处理。

**5. 加强病房管理。**严格把握患者住院适应症，尽量缩短住院时间。病房医生出诊时要切实做好个人防护，减少交叉感染的风险。

**6. 加强医院感染管理与监测。**按照《关于印发广东省医疗机构恢复日常诊疗服务防控新冠肺炎工作指引的通知》（粤卫医函〔2020〕42号）要求，做好医务人员及行政、工勤人员新冠肺炎诊疗、传染病分级防护、手卫生、医疗垃圾处理、环境卫生和消毒隔离等医院感染的管理与监测。规范医疗废物收集处理，各机构要根据国家、省要求制定医疗废物分类收集、运送贮存、个人防护、台账要求、消毒隔离等工作指引，加强培训，并及时通知医疗废物处置单位上门收取。要做好新冠肺炎疑似和确诊病例诊治活动中产生的医疗污水处置，应按照《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）要求进行严格消毒，达到国家规定的排放标准后，方可排入污水处理系统。隔离病区的污水、粪便经过消毒后方可与其他医疗污水合并处理。

**7. 适当调整复诊与随访时限。**复诊、随访可以适当调整时限，或鼓励采用互联网医院等远程诊治途径。对于病情稳定的患者，

适当延长处方药物时间，最长可开具3个月药量。指导基层组织做好居家严重精神障碍患者的管理治疗和社区照护，鼓励送药上门、网络诊疗等方式。对于出现明显精神症状、情绪暴躁、或行为冲动等病情不稳定患者，要及时收治到隔离病区/病室或送至医疗机构。

**8. 做好患者宣传和员工心理疏导。**进一步做好舆情监测、心理健康引导和健康教育等工作，通过各种渠道宣传新冠肺炎防控知识。有针对性的开展心理支持和危机干预工作，稳定员工的情绪，避免过度恐慌。

#### （六）机构场所卫生管理。

**1. 通风换气。**加强诊疗环境的通风换气，可采取排风（包括自然通风和机械排风）措施，保持室内空气流通。每日通风2-3次，每次不少于30分钟，并根据气候条件适时调节；或安装排风设备，加强排风；也可使用合法有效的循环风空气消毒机。空调通风系统日常卫生管理可参照《广东省新冠肺炎疫情常态化防控期间空调通风系统使用指引》执行。

**2. 诊疗用品、物体表面和环境。**新冠肺炎流行期间，所有诊疗用品、物体表面和环境等均应当加强日常清洁消毒。尽量选择一次性诊疗用品，非一次性诊疗用品应当首选压力蒸汽灭菌，不耐热物品可选择化学消毒剂或低温灭菌设备进行消毒或灭菌；环境物体表面可选择含氯消毒剂、二氧化氯等消毒剂擦拭、喷洒或浸泡消毒。

**3. 自动扶梯、厢式电梯。**厢式电梯的地面、侧壁应当保持清洁，每日消毒2次。电梯按钮、自动扶梯扶手等经常接触部位每日消毒应当不少于3次。

**4. 地下车库。**地下车库的地面应当保持清洁。停车取卡按键等人员经常接触部位每日消毒应当不少于3次。

**5. 会议室、办公室、多功能厅。**保持办公区环境清洁，建议每日通风3次，每次20-30分钟。工作人员按有关指引要求科学佩戴口罩，交谈时保持1米以上距离。会议期间温度适宜时应当开窗或开门。

**6. 餐厅餐饮场所（区域）。**加强住院患者的饮食管理，病房采用送餐制。餐（饮）具应当一人一具一用一消毒，餐（饮）具去残渣、清洗后，煮沸或流通蒸汽消毒15分钟；或采用热力消毒柜等消毒方式；或采用有效氯浓度250mg/L含氯消毒剂溶液，浸泡消毒30分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。

**7. 卫生间。**加强空气流通。确保洗手盆、地漏等水封隔离效果。每日随时进行卫生清洁，保持地面、墙壁清洁，洗手池无污垢，便池无粪便污物积累。物品表面消毒用有效氯500 mg/L的含氯消毒剂对公共台面、洗手池、门把手和卫生洁具等物体表面进行擦拭，30分钟后用清水擦拭干净。

**8. 记录和标识。**指派专人进行清洁消毒工作的检查，并做好清洁消毒工作记录和标识。

## **六、应急处置措施**



机构内如出现感染病例，应按照有关要求及时有效地开展相关应急处置措施。

（一）住院患者。新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者、精神障碍患者须收治在所在地的定点医疗机构，精神卫生医疗机构应当配合提供相应的网络会诊服务，并将异常情况及时向当地疾控机构报告。对暂时无法转出到定点医疗机构的新冠肺炎病例，应转至发热病区/诊室，请具有新冠肺炎诊疗能力的定点医疗机构派员会诊。出现确诊病例、疑似病例和无症状感染者的精神卫生医疗机构应当进行终末消毒，由医疗机构安排专人进行，属地疾控机构做好技术指导。密切接触的医务人员和患者按要求实施医学观察14天。

（二）机构工作人员。机构内工作人员出现新冠肺炎病例时（含确诊病例、疑似病例和无症状感染者），应送定点医疗机构就诊，立即根据疫情监测要求报告相关部门，在当地定点医疗机构或疾控机构指导下对密切接触者（接触的其他患者及工作人员等）开展排查，实施集中医学观察，并协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返岗的，应居家隔离观察14天无异常后才能返岗。

公开方式：不公开

---

校对：疫情防控组 王熠炫

(共印 5 份)

