

附件

新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南

项目	序号	防控要点	完成情况
一、组织领导	1	按照疫情防控一级响应机制，参照传染病防治要求建立机构防控工作机制。机构负责人全面负责防控工作，建立管理工作小组和培训考核制度，制定并严格实施防控方案、应急预案、机构内感染控制与隔离制度，划片分区，责任到人。	
	2	必须认真落实党委和政府及相关部门疫情防控指导要求。	
	3	建立 24 小时应急值守制度，确保通讯畅通，按要求及时上报信息，不得迟报、瞒报、漏报。	
二、出入管理	4	通过公告、电话、短信（微信、邮件）等多种方式向老年人及其家属发布养老机构疫情防控安排和相关服务通知，在养老机构主要出入口张贴防控告示。	
	5	非特需车辆一律不得进入养老机构。允许进入养老机构的车辆，必须经过门岗消毒并在指定位置停车。	
	6	在养老机构门外设立物资交接区，送货人须做好体温检测、手消毒、鞋底消毒、戴口罩等防护措施。机构内工作人员在做好个人防护前提下，对拟进入养老机构的物资采取含氯消毒液喷洒撒消毒，小面积的可以用 75% 医用乙醇和 84 消毒液表面喷洒、擦拭消毒。	
	7	加强门卫值班，暂停外来人员入院的一切服务行为或活动。因疫情需要及特殊原因需进入的，应当主动出示属地联防联控健康证明，安排专人实名登记并测量体温，询问并记录旅行史、	

		健康状况等。允许进入人员应当按三级防护要求采取卫生防护措施，在指定区域和路线活动，并遵守相关防控要求。	
	8	工作人员应在养老机构内居住或安排在集中独立场所居住，且尽量安排分散居住在不同房间，出现疑似症状者立即送指定机构就诊。安排在集中独立场所居住的，上下班应保障专门用车，不能乘坐公共交通。	
	9	严格执行养老机构老年人和工作人员只出不进制度。因特殊原因需返院和新入住的老年人、返岗和新招聘的工作人员，应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能进入养老机构。	
	10	养老机构根据现有条件和人员行动路线安排，严格实行区域化通道的封层管理模式，设置污染区、缓冲区、清洁区，制定规范严谨的分区管理流程、操作规程，做到标识上墙、防护流程上墙、防护制度上墙，随时对照落实，严格做好隔离区域的出入防护工作。	
	11	有条件的养老机构要设置医疗隔离观察（室）区，隔离（室）区应设置在相对独立、通风良好、有独立厕所的单人房间，并处于养老机构下风向；医疗隔离观察（室）区的防疫物资按二级、三级防护配置。	
	12	老年人饮食统一由养老机构食堂供应。禁止快递、外卖、送药人员进入，安排专人在机构外物资接收区内接收家属送来的老年人生活必需品或者订购物品，接收要求参照第 6 条规定。	
三、心理慰藉	13	加强老年人心理调节，做好正面宣传教育，为居室内老年人提供电视、广播、阅读等文化娱乐服务，利用电话、网络等为老年人提供与亲属间的亲情化沟通服务，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。对在隔离区观察的老年人要给予重点关怀，必要时及时提供心理支持服务。	

四、老年人防护	14	每日居室巡查，早晚测量入住老年人和工作人员体温，并做好健康记录，对发热症状人员及其密切接触者实行隔离观察。对患有慢性病的老年人，做好血压、血糖等指标监测，规律用药，做好慢性病防控。	
	15	每半日老年人居室通风，每次不少于 30 分钟。不宜开窗通风的，室内有人状态下，采用循环风紫外线空气消毒器；室内无人状态下，可采用紫外线消毒，紫外线照射时间 30 分钟，紫外线灯管有效照射时间不超过 1000 小时。开窗通风时，老年人应注意保暖，应注意避免因室内外温差过大引起感冒。	
	16	每日提醒或协助老年人做好洗漱、沐浴等个人清洁卫生，提供洗手液、抹手纸或干手机，提醒老年人饭前、便后、咳嗽、擤鼻涕后立即洗手。保持老年人口腔、鼻腔等身体部位的清洁，及时更换老年人的衣裤鞋帽。	
	17	暂停室内集体活动，有条件的可安排老年人在居室内康复活动；要求老年人不串门、不聚集。	
	18	停止集体用餐，改为送餐至老年人居室。保证老年人充足饮水量与营养摄入。	
五、内部管控	19	开展疫情及相关防控基础知识宣传教育，工作人员及离开个人居室的老年人应佩戴口罩，确保所有人掌握预防新型冠状病毒肺炎的个人防护知识，确保工作人员知晓相关传染病法律法规及疫情应急处置要求。	
	20	医养结合机构在疫情期间不得擅自对外开展发热病人的诊疗排查活动，切实消除机构内交叉感染风险隐患。	
	21	养老机构发生新型冠状病毒感染的，特别是密切接触照护老年人（接触老人血液、体液、分泌物）的工作人员上岗时，应执行二至三级防护，穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、	

		隔离衣、防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。在接触每位老年人前、后，均应当洗手或手消毒，防止交叉传染。	
	22	合理调整安排工作人员的作息时间，加强工作人员心理调节。	
	23	停止面对面的集中交接班，改用视频或其他方式开展。	
	24	规范处理垃圾、污水、污物，消除鼠蟑蚊蝇等病媒生物孳生环境，做好机构内消毒工作。及时清理超过有效期的各类物品。	
	25	确保环境清洁卫生。办公区域、服务场所(包括不限于)的地面、桌椅、物体表面、门把手、水龙头、各种开关按钮、扶手等每日擦拭消毒 2-3 次；厨房、洗衣房、垃圾处理场所(存放点)及后勤保障设施设备和物品每天擦拭消毒不少于 2 次。每周晾晒老年人被褥衣服；做好失能、半失能老年人排泄物和呕吐物的消毒清洗工作；老年人打喷嚏、咳嗽、吐痰后，应第一时间对相关区域喷消毒剂杀菌。	
	26	废弃口罩、手套、鞋套、防护衣等一次性用品，应当用医用酒精喷雾消毒(或 84 消毒液浸泡消毒 30 分钟后)后密封，丢弃至专用的“有害垃圾”或“医疗垃圾”桶内。	
	27	加强卫生间、浴室消毒，暂停老年人集中使用公共浴室。	
	28	疫情期间，农村敬老院等养老机构禁止饲养禽类、牲畜、宠物。	
	29	严格执行食品安全管理规定，严把食品采购关，严禁购买活禽野味，彻底煮熟食物，停止提供生食品，生熟食品分开。负责食品采购、烹饪、配(送)餐的工作人员，应严格佩戴口罩、手套、帽子。做好餐(饮)具消毒，使用过的餐(饮)具应当煮、蒸 30 分钟以上。严格执	

		行食品留样制度，在冷藏条件下存放 48 小时以上。	
六、疫情处置	30	疫情防控期间，入住老年人外出就诊应根据不同情况，与家属和老年人商议一致后分类处置：(1) 非突发性重大疾病的，可采取上门诊视等方式保守治疗，暂不外出就医。(2) 患普通疾病急需送医的，由老年人家属或养老机构工作人员，在有效防护情况下陪同送医。就医的老年人和陪同工作人员应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能重新进入养老机构。疫情防控部门主动到养老机构开展核酸检测，避免外出检测就医时的交叉感染。	
	31	老年人出现新型冠状病毒肺炎可疑症状立即送指定机构就诊并在隔离点治疗观察。	
	32	老年人被确诊为疑似病例或感染病例的，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，由专业机构开展全面消毒；在当地卫生健康或疾控机构、民政部门指导下对全体老年人及工作人员开展核酸检测排查和 14 天隔离观察。	
	33	工作人员若出现新型冠状病毒感染的可疑症状，应立即停止工作并到医疗机构就诊排查，确诊不属于疑似病例的，应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能重新进入养老机构。属于疑似病例或感染确诊病例的，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，在当地卫生健康或疾控机构、民政部门指导下对密切接触者(接触的其他老年人及工作人员等) 开展排查，实施集中医学观察，协助开展全面消杀。治愈后需返岗的，应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能重新进入养老机构。	
七、常见消毒剂及配制使用	34	日常清洁及预防性消毒方法按照院感要求进行，但应避免过度消毒，地面消毒每天用清水拖地至少 1 次，含有效氯 500mg/L 消毒液拖一次。当地面受到污染时，随时用含有效氯 1000mg/L 消毒液作用 30 分钟消毒。消毒用品应避免失智老年人接触，电器应避免喷洒，需要擦拭的应防止短路。	

	35	75%医用乙醇不能大量囤积，用小瓶分装，且在瓶体上要有醒目标记。可用酒精棉片直接擦拭物体表面，75%医用乙醇消毒液不得大量喷洒于空气中或身上，防止遇静电、明火燃烧。 75%医用乙醇和 84 消毒液禁止混合放在同一个容器内使用或在同一个密闭的空间使用，避免因储存、使用不当导致火灾。其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。	
--	----	---	--