

新型冠状病毒感染医院感染防控

广州市第八人民医院
黄丽芬



新型冠状病毒感染--背景

01

新型冠状病毒的院感防控

- 基本要求与防控要点及难点
- 标准预防
- 建筑布局与隔离要求
- 工作人员的个人防护
- 患者管理
- 保护医护人员

目 录

DIRECTORY

02





武汉市卫生健康委员会

Wuhan Municipal Health Commission

广州

[更换城市]

今天 13℃~24℃

空气质量: 

明天 多云

13℃~25℃

首页

新闻中心

政务公开

办事服务

交流互动

专题专栏

请输入搜索内容



当前位置: 首页>>新闻中心>>公示公告

武汉市卫生健康委员会关于新型冠状病毒感染的肺炎情况通报

发布机构: 武汉市卫生健康委员会 | 发布时间: 2020-01-14 22:05:36 | 点击数: 4611 | 字号: 大 中 小

2020年1月13日0—24时,我市无新增新型冠状病毒感染的肺炎病例,无治愈出院病例,无新增死亡病例报告。

截至目前,我市累计报告新型冠状病毒感染的肺炎病例41例,已治愈出院7例,在治重症6例,死亡1例,其余患者病情稳定,患者均在武汉市定点医疗机构接受隔离治疗。累计追踪密切接触者763人,已解除医学观察187人,尚在接受医学观察576人,密切接触者中,没有发现相关病例。

另,泰国通报诊断1例来自武汉市新型冠状病毒感染的肺炎病例。目前该病例正在泰国隔离住院治疗,其回国的密切接触者正在开展追踪和医学观察中。

目前收治病例多数有武汉市华南海鲜市场暴露史，部分为家庭聚集性发病

观察病例

- 流行病学史：发病前两周内武汉市旅行史，或武汉市相关市场，特别是农贸市场直接或间接接触史。同时具备以下4条：
- 发热(腋下体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$);
- 具有肺炎的影像学特征;
- 发病早期白细胞总数降低或正常,或淋巴细胞分类计数减少;
- 经规范抗菌药物治疗3天（参照中华医学会呼吸病学分会颁布的《中国成人社区获得性肺炎诊断和治疗指南（2016年版）》及国家卫生健康委《儿童社区获得性肺炎诊疗规范（2019年版）》），病情无明显改善或进行性加重.

确诊病例

- 在观察病例的基础上，采集痰液、咽拭子等呼吸道标本行病毒全基因组测序，与已知的新型冠状病毒高度同源。

危重症病例

- 符合下列任一条。
 - 呼吸衰竭。
 - 脓毒症休克。
 - 合并其他器官功能衰竭需ICU监护治疗。

<<国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗和防控等方案的通知>>

病例报告

医务人员发现符合病例定义的观察病例后，应立即进行隔离治疗，并报告医疗机构相关部门和辖区疾控中心，由医疗机构在2小时内组织院内专家会诊，并采集标本进行常见呼吸道病原检测。

无检测条件的医疗机构送辖区疾控中心检测。

检测后，如不能排除，应组织区县级专家会诊；仍不能排除者由医疗机构进行网络直报，病种选择“不明原因肺炎”。后续根据病原学检测结果进行订正。

早期识别，做好“四早”（早发现、早报告、早隔离、早治疗）

制定相关的预检分诊制度与流程并落实。

接诊时应重点询问患者有无发热、呼吸道感染症状、流行病学史等情况，**患者测量体温，发放医用外科口罩，并指导患者正确佩戴，指导患者适时正确实施手卫生。**

引导患者到指定的感染疾病科门诊就诊

✓询问流行病学史及其周围是否有聚集性发病现象；

- 发病前有无与相似患者的接触史，有无与动物的接触史；
- 发病前两周内有无武汉相关市场暴露史；
- 发病后与之接触的患者是否有类似发病；
- 是否存在特殊职业暴露的可能。

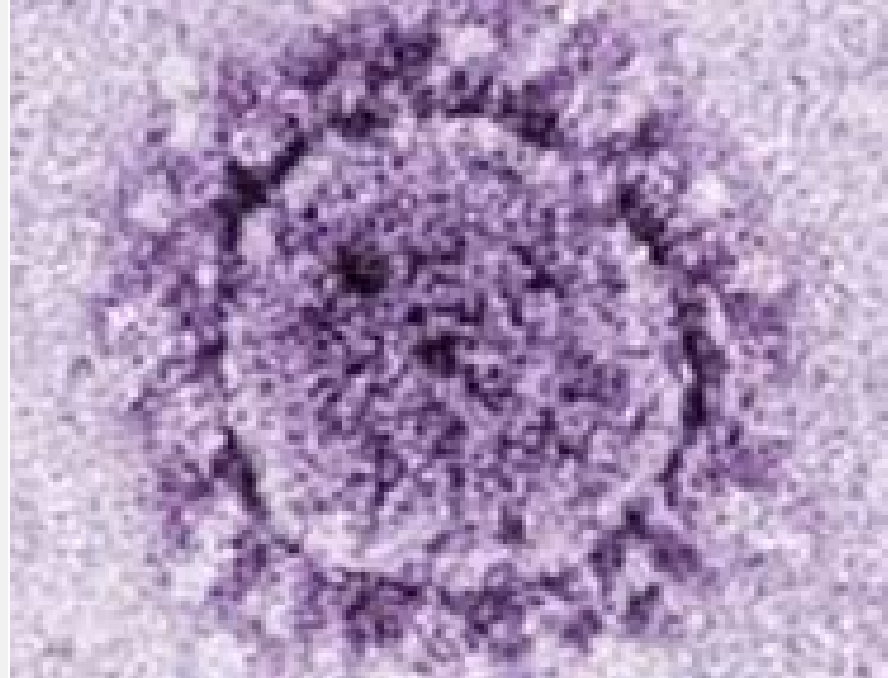


医疗机构的职责

- ✓ 对患者采取呼吸道传染病隔离措施和相应的院感控制措施;
- ✓ 做出诊断后,立即向医疗机构相关部门报告;医院要2小时组织专家组进行会诊;
- ✓ 按相关规定进行网络直报及后续的订正报告;
- ✓ 负责对聚集性病例所在医院内的密切接触者进行登记、医学观察及资料上报;
- ✓ 为流行病学调查及各级专家组会诊提供相关临床资料;
- ✓ 协助疾控机构进行流行病学调查;
- ✓ 负责采集临床标本,与疾控机构配合进行标本转运。



冠状病毒



- 单股正链RNA病毒，
- 分为 α 、 β 、 γ 和 δ 四个属。
- 可以感染动物和人。



感染人的冠状病毒



- α 属的229E、NL63。
- β 属的OC43、HKU1、
- MERs-CoV、SARS-CoV。

此次为一种新型冠状病毒(β 属),WHO命名为2019-nCoV)。



理化特性

- 病毒对热敏感，**56°C 30分钟**。
 - 乙酰、**75%乙醇**、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。
- (对冠状病毒理化特性的认识多来自对SARSr-CoV和 MERsr.CoV的研究)**

可能的传播途径

- 飞沫传播
- 接触传播

人群易感

现有的病例为成年人，可能与其暴露或接触机会有关。

目录

新型冠状病毒感染--背景

01

新型冠状病毒的院感防控

- 基本要求与防控要点及难点
- 标准预防
- 建筑布局与隔离要求
- 工作人员的个人防护
- 患者管理
- 保护医护人员

02

目 录

DIRECTORY

防控基本要求及各种准备

- **组织机构准备**
- **应急预案的准备**
- **隔离设施的准备 建筑布局与流程**
- **物资的贮备 应急物资贮备，包括预防和治疗药品、防护用品、消毒药械等物资贮备**
- **严格遵循《医疗机构消毒技术规范》等院感相关规范的要求**
- **培训与演练**



防控要点

控制传染源

- 医疗机构内患者、密切接触者的管理：
- 观察或确诊患者采取严格的接触隔离措施；
- 观察患者实行单间隔离；
- 有条件的宜将观察或确诊患者安置于负压病房；
- 对医疗机构内密切接触者进行隔离医学观察；
- 避免不必要的探视，探视者应按医务人员防护标准进行个人防护；
- 对所有进出患者房间的人员记录。

防控要点

切断传播途径

- 严格规范污染环境的清洁消毒工作；
- 安全注射；
- 严格转运流程；
- 严格标本采集、运送，实验室生物安全；
- 严格医疗废物管理。



防控要点

保护易感人群

落实标准预防，强调手卫生，加强个人防护，使用合适的防护装备。

标准预防

针对医院所有患者和医务人员采取的一组预防感染措施。包括手卫生、根据预期可能的暴露选用个人防护用品，包括手套、隔离衣、口罩、护目镜或防护面罩等，以及安全注射。也包括穿戴合适的防护用品处理患者环境中污染的物品与医疗器械。

隔离对象：将所有患者的血液、体液、分泌物、排泄物均视为传染性，有可能结束这些物质的时候要采取相应的防护措施

防护要求：强调双向防护，防止疾病双向传播

隔离措施：根据传播途径建立接触、空气、飞沫隔离措施

标准预防----具体措施

洗手与戴手套

- 洗手的指征及七步洗手法
- 接触血液、体液、分泌物及被污染的物品时戴手套脱手套后立即洗手。

防喷溅

- 当有可能被血液、体液、分泌物等喷溅时，选择相应的防护用品，包括外科口罩、护目镜或面罩、隔离衣或防水围裙等。

安全注射与防针刺伤

- 处理锐器时防止被刺伤，锐器放置在硬质材料的锐器盒中，避免血源性传染病职业暴露的风险。

消毒灭菌

- 高度危险性物品，应灭菌；
- 中度危险性物品，应采取中水平消毒以上的消毒方法；
- 低度危险性物品，宜采用低水平消毒方法，或者清洁处理；遇有微生物污染时，针对所污染病原微生物的种类选择有效的消毒方法。

手卫生



洗手与卫生手消毒指征

接触患者前。

清洁、无菌操作前，包括进行侵入性操作前。

暴露患者体液风险后，包括接触患者黏膜、破损皮肤或 伤口、血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料等之后。

接触患者后。

接触患者周围环境后，包括接触患者周围的医疗相关器 械、用具等物体表面后。

手卫生

下列情况应洗手**与**卫生手消毒：

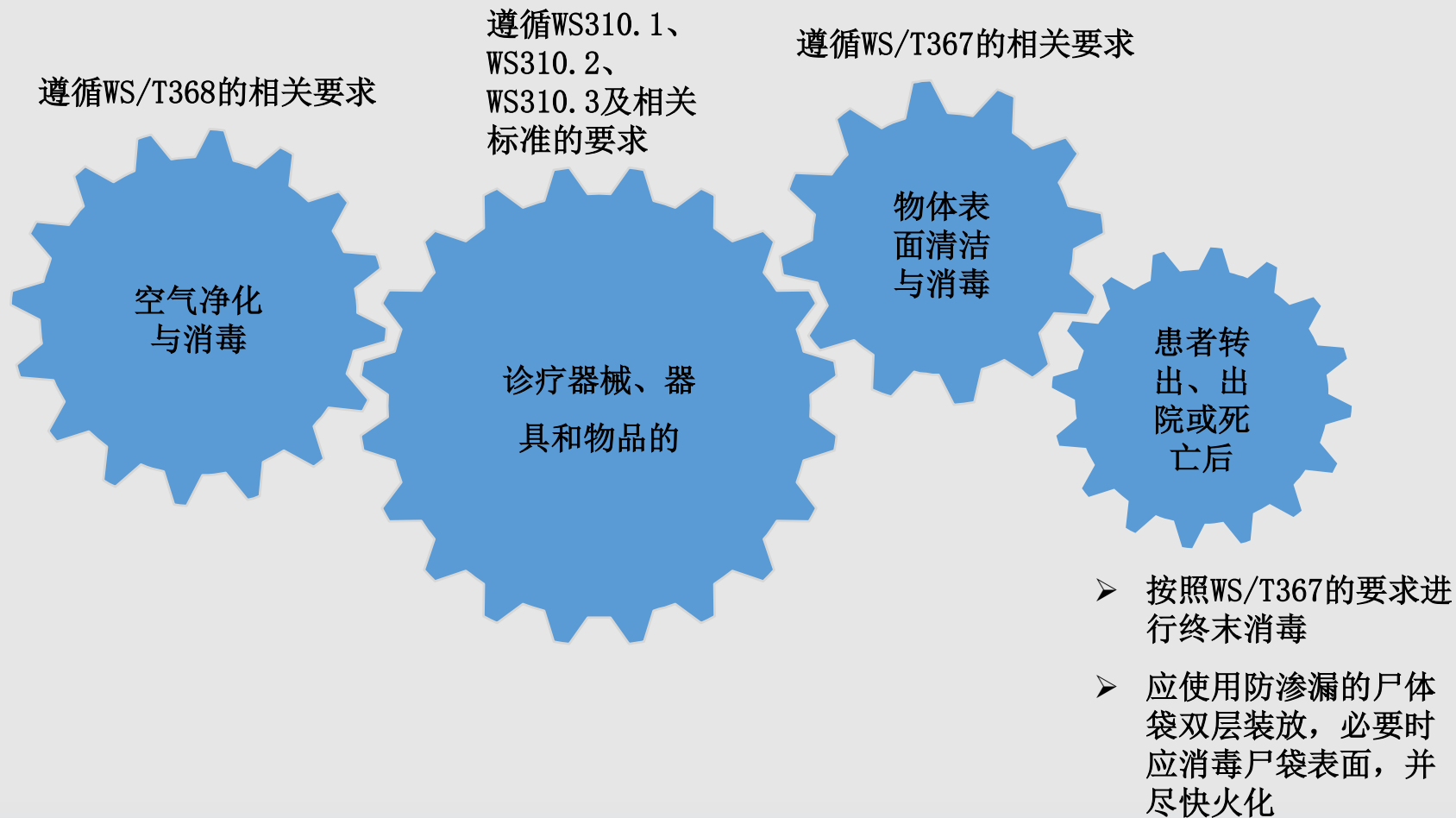
- 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时。
- 可能接触艰难梭菌、肠道病毒等对速干手消毒剂不敏感的病原微生物**时**。
- 手部没有肉眼可见污染时，宜使用手消毒剂进行卫生手消毒。

先洗手**再**卫生手消毒：

- 接触传染病患者的血液、体液和分泌物以及被传染性病原微生物污染的物品后。
- 直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染患者污物之后。

戴手套不能代替手卫生，
摘手套后应进行手卫生。

清洁、消毒与灭菌



• 医疗废物处理应遵循医疗废物管理的有关规定。

建筑布局与隔离要求---发热门诊



独立设置，分为清洁区、潜在污染区和污染区，
各区之间界线清楚，标识明显。
设立医护人员通道、患者通道和三区之间的缓冲间。



挂号、候诊、诊室、采血及化验、
治疗、取药等与普通门诊分开。

负压隔离病房

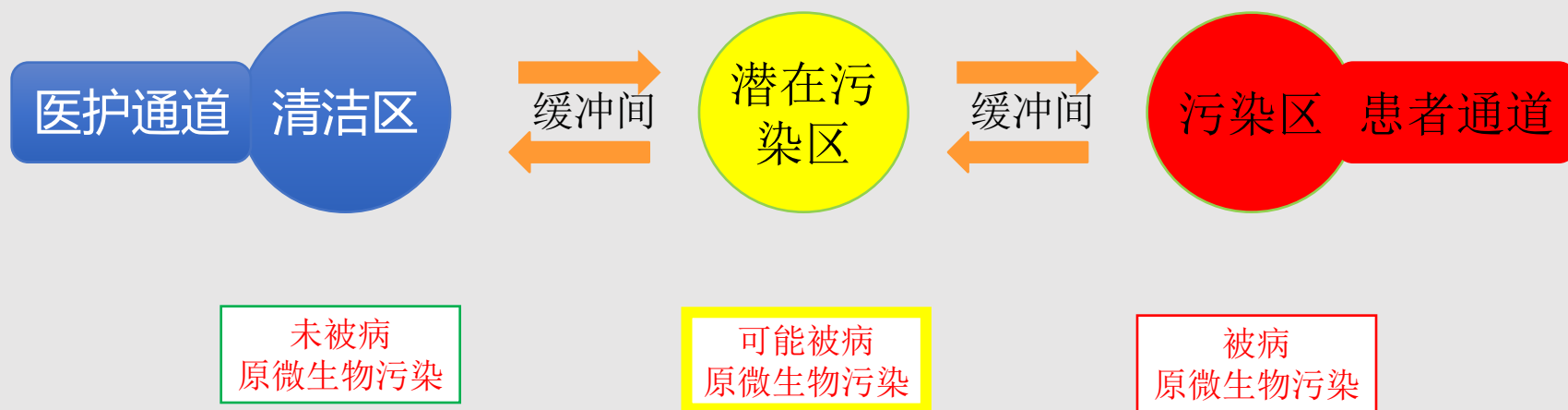
用于隔离通过和可能通过空气传播的传染病患者或疑似患者的病房。采用通风方式，使病房区域空气由清洁区向污染区定向流动，并使病房空气静压低于周边相邻相通区域空气静压，以防止病原微生物向外扩散。



参照《医院负压隔离病房环境控制要求GBT 35428-2017》

建筑布局与隔离要求---隔离病区

- 相对独立，标识明显， 设立三区、 两通道、两缓冲间。缓冲间两侧的门不应同时开启，以减少区域之间空气流通。配备良好的通风设施，非手触式开关的流动水洗手池。



转 运

- 1台负压救护车(舱内相对压强应维持在-30Pa~-10Pa)
- 配1副负压担架
- 配备个人防护物品



标本运送



个人防护

- **基本要求：在标准预防的基础上采取接触隔离和飞沫隔离措施。**

防护用品的使用

- **应符合国家相关标准**
- **在有效期内使用；**
- **只有在正确使用时才有效**

防护用品的准备

工作服、一次性工作帽、一次性外科口罩、防护眼镜（防雾型），防护服，一次性乳胶手套、一次性鞋套和全面型呼吸防护器或正压式头套等

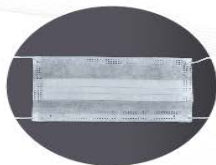
- 工作服、一次性工作帽、一次性外科口罩、防护眼镜（防雾型），防护服，一次性乳胶手套、一次性鞋套和全面型呼吸防护器或正压式头套等

国家有关标准

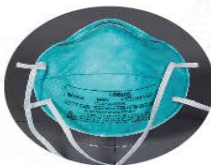
- 医用防护口罩 GB 19083-2010
- 医用外科口罩 YY 0469-2011
- 防护服 符合GB19082-2003 《医用一次性防护服技术要求》

个人防护装备

呼吸防护



医用外科口罩



医用防护口罩



全面型自吸过滤式呼吸器



动力送风呼吸器

眼面部防护



眼罩



防护面屏

躯干四肢防护



一次性隔离衣



医用一次性防护服

手部、足部防护



一次性橡胶手套



防水靴



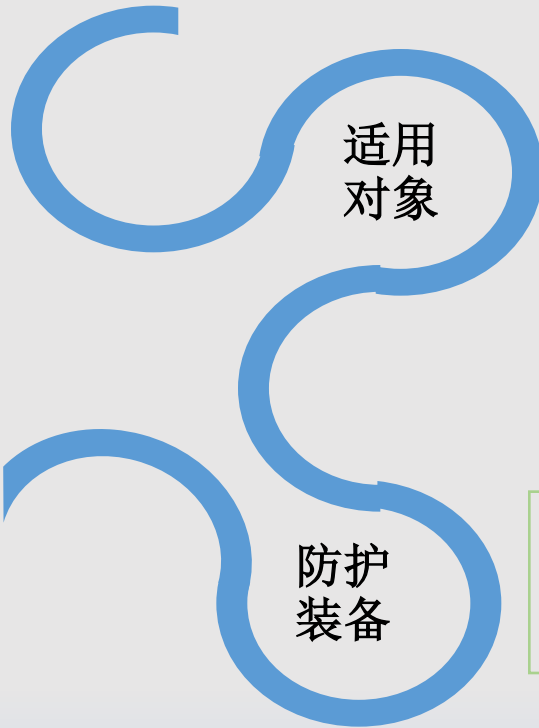
防水靴套

工作人员的个人防护

- ◆ 根据感染的风险程度采取相应的防护措施
- ◆ 医务人员在诊疗工作中遵循标准预防和额外预防（接触、飞沫、空气传播预防）相结合的原则。

低感染风险个人防护用品的选择

- 低感染风险：预计不直接接触患者或患者的血液、体液、呕吐物、排泄物及其污染物品的人员，采取一级防护。



适用对象

★ 污染区域外的医务人员或其它辅助人员，如密切接触者的流调人员、工作组织者、司机、翻译和引导员、发热门诊预检分诊人员等。

防护装备

★ 工作服、工作鞋、一次性工作帽和一次性外科口罩。

中感染风险个人防护用品的选择

- 中度感染风险：直接接触患者或可能接触患者少量血液、体液、呕吐物、排泄物及其污染物品的人员，采用加强防护（二级防护）措施。



适用对象

★对患者实施诊疗、标本采集、转运工作的人员，近距离（1m以内）接触患者的流调人员，实验室检测和清洁消毒人员等。

防护装备

★一次性工作帽、防护眼罩或防护面屏（必要时）、医用防护口罩（N95及以上）、防护服、一次性手套、工作鞋。

高感染风险个人防护用品的选择

- 可能接触大量患者血液、体液、呕吐物、排泄物等，或实施侵入性操作或易产生大量气溶胶操作的医务人员，采取严密防护措施



适用
对象

★ 进行侵入性操作、高风险操作的医生、护士；实验室离心操作人员；尸体搬运工、可能接触暴露污物的清洁工。

防护
装备

★ 一次性工作帽、N95防护口罩、一次性防水防护服、一次性乳胶手套、一次性丁腈手套或一次性长袖橡胶手套、长筒水靴及一次性防水靴套、一次性防水隔离衣或防水围裙，一次性头罩或全面型自动送风正压呼吸器。

表 A.1 医务人员的分级防护要求

防护级别	使用情况	防护用品									
		外科口罩	医用防护口罩	防护面屏或护目镜	手卫生	乳胶手套	工作服	隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
一般防护	普通门(急)诊、普通病房医务人员	+	-	-	+	±	+	-	-	-	-
一级防护	发热门诊与感染疾病科医务人员	+	-	-	+	+	+	+	-	+	-
二级防护	进入疑似或确诊经空气传播疾病患者安置地或为患者提供一般诊疗操作	-	+	±	+	+	+	±★	±★	+	+
三级防护	为疑似或确诊患者进行产生气溶胶操作时	-	+	+	+	+	+	-	+	+	+

注：“+”应穿戴的防护用品，“-”不需穿戴的防护用品，“±”根据工作需要穿戴的防护用品，“±★”为二级防护级别中，根据医疗机构的实际条件，选择穿隔离衣或防护服。

如何选择适合的防护用品？

➤ 遵循标准预防和额外预防（飞沫预防、空气预防、接触预防）相结合的原则。



➤ 采取的防控措施可能是最大化（甚至高一级防控措施），目的是为了将传播和感染风险降低到最小。

➤ 根据感染的风险程度采取相应的防护措施。（高、中、低）

➤ 具体要根据所在部门、岗位、进行何种操作而定，具体问题具体分析。

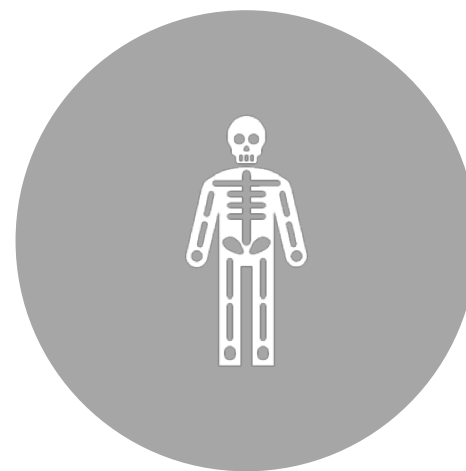
患者管理

- 戴外科口罩
- 培训患者在咳嗽或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻
- 在接触呼吸道分泌物后应当使用流动水洗手，手上没有肉眼可见污染时可使用快速手消毒剂进行卫生手消毒
- 限制患者探视或陪护
- 患者需通过专门转运途径进行

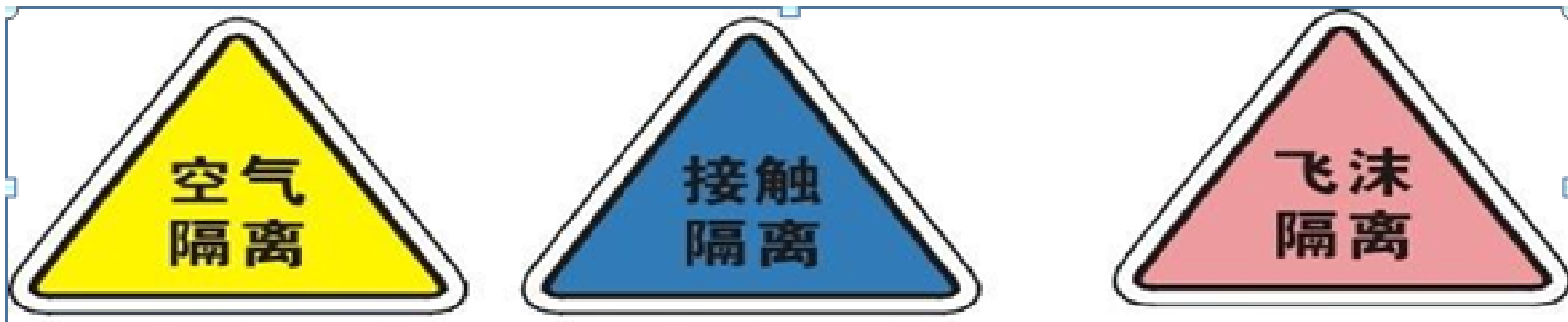
保护医护人员



**医合理安排医务人员的工作，
避免过度劳累**



**注意监测医务人员体温
和呼吸系统症状**



隔离与防护要点

- 隔离措施应遵循《医院隔离技术规范》的要求。
- 采取接触隔离、飞沫隔离/空气隔离措施，标识正确、醒目。
- 隔离确诊或观察病例。
- 转诊，要及时告知相关科室、相关医院，做好各种准备。
- 隔离患者物品应专人专用，做好终末消毒。

新型冠状病毒感染可防可控



谢谢聆听！