XX诊所新冠肺炎疫情防控方案合集目录

1. XX诊所新冠肺炎应急预案

2. XX诊所接诊登记管理制度

3. XX诊所转诊制度

4. XX诊所新冠肺炎疫情培训记录

5. XX诊所消毒隔离制度

6. XX诊所消毒记录表

7. XX诊所传染病报告制度

8. XX诊所医疗废物管理制度

9. XX诊所医疗废物处置管理制度

10.XX诊所预检分诊工作制度

XX诊所新冠肺炎应急预案

结合我诊所具体情况，特制定复诊后的应急预案以下：

一、成立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控领导小组，主要负责制定疫情防控工作预案和应急处置办法，加强防疫措施落实的检查督导，做好领导与医护人员、卫生清洁人员的全面信息互通、措施互动、气力兼顾。设立疫情防控办公室，下设员工排查、诊断隔离、卫生消毒、宣扬教育、主要贯彻落实领导小组要求，分工负责联防联控工作。

领导小组组长: 填营业执照上的负责人

组员:填店长

联系电话:填店长的电话

相干防控措施全面排查筛查。由领导小组组长统计汇总员工预备到岗情况，对全部员工复工前半个月的活动轨迹进行详细排查，逐人登记造册，制定人员活动信息确认卡，填写行程登记表，签订许诺书，全面掌握员工前往地点、身体状态等信息。对近两周有重点疫区旅行史、居住史或重点疫区人员接触史的员工，在疫情结束前暂不返工，已返工人员严格落实医学视察和隔离措施，确保其隔离视察14天并经体温丈量正常后方可上岗，发现有发热、呼吸道或消化道症状者，立即送诊就诊。

二、消毒消杀

(1)复工前展开单位内环境整治，对诊室，注射室，检查室等重点场所进行环境卫生清算和药物消杀；

(2)尽可能选择1次性诊疗用品,非1次性诊疗用品应首选压力蒸气灭菌，不耐热物品，可选择化学消毒剂或低温灭菌装备进行消毒或灭菌。

(3)对公共区域和物体表面落实专人定期消毒，逐日很多于2次;

(4)加强工作和生活场所自然透风和机械透风，不使用空调，定期开窗透风、清选空调，加强空气过滤器的清洁和更换;

(5)在所有诊室设置消毒洗手液及相干消毒用品。手皮肤用有效消毒剂，如碘伏和过氧化氢消毒剂或速干手消毒剂；

(6)随时消毒;

(7) 物体表面可选择含氯消毒剂、2氧化氯等消毒剂擦拭喷洒或浸泡消毒。

三、防控物质充足在本单位设立1个区域,作为临时隔离地点，单人单间，配套相干生活设施;做好医用口罩、防护服、防护眼镜、酒精、84 消毒液、洗手液、橡胶手套、肥皂、温度计、红外测温仪、喷雾器、应急药品等防疫物质的统计、采购、储备及发放，做好防控物质保障。

四、加强教育宣扬利用本单位各类宣扬栏、微信群、QQ群等情势载体，展开新型冠状病毒疫情防控专题教育，向员工宣扬防设知识，提高员工自我防护能力;以科室为单位，发放疫情防控宣扬资料，展开疫情防控专题宣讲;大力提倡健康生活方式，教育员工加强本身意识，增强院感防控意识，除陋习，绝对制止乱扔、乱吐等不文明行动，并加强本身锻炼，增强身体抵抗力。

五、做好预检分诊:设立预检分诊点:

(1)立在门诊醒目位置标识清楚，相对独立。

(2)备有口罩、体温表、流水洗手设施或手消毒液，预诊分诊病人基本情况登记表等。

(3)医务人员按1般防护着装。加强患者排查。单位指派有专业能力和临床经验的专业医师承当预检分诊任务，发挥“天府健康码”作用(医患在进入本单位时必须扫天府健康码)，救治患者应先出示“天府健康码”，凡发现黄码或红码人员或发热患者和虽无发热症状，但呼吸道等症状明显、罹患沾染病可能性大的患者，要详细询问登记流行病学史，立即根据相应情况送至我市定点医院(XX医院)或进行隔离。

六、具体消毒措施

1、候诊区:候诊区坐椅每天用500mg/L的含氯消毒液擦拭最少1次。(建议加大擦拭消毒的频率)

2、医生工作区消毒:医务人员办公区、休息室等区域物表每天用500mg/L 的含氯消毒液擦拭最少2次(注意对电脑鼠标、电脑键盘、门把手、办公桌面、接诊椅子、水龙头等高频接触物表的消毒)。地面用500mg/L的含氯消毒液拖拭每天2次。

3.听诊器、体温计、血压计等医疗用具依照1人1消毒原则，每次使用后应当进行规范的清洁和消毒。

4.接触病人后、穿着防护用品前、脱摘防护用品前中后等须严格履行手卫生。

5.下班前更换污染口罩，实行手卫生，摘除帽子口罩投入医疗废物容器用75%酒精擦拭个人眼镜、手机、笔等物品。护目镜统回收清洁消毒。

6、洗手间:用2000mg/L的含氯消毒液擦拭台面、坐便器、洗手池等，每天2次。配置洗手液和1次性擦手纸。

7、空气消毒:能开窗的区域(如诊室)须开窗透风，2--3次，每次很多于30分钟。加强空气流通。不能开窗透风的诊室尽可能加大新风量，无人时使用紫外线灯照耀消毒，每次照耀消毒60分钟以上(从灯亮5分钟起计算照耀消毒时间)。

8、地面消毒:无肉眼可见污染物时采取500mg/L- -700mg/L有效氯的含氯消毒液擦拭作用30 分钟，每天两次，遇污染随时消毒。

9、疗废物暂存处:由专人用2000mg/L含氯消毒液喷洒墙壁或拖地消毒，每天上下午各1次。

10、医疗废物管理: (1)医疗废物与生活垃圾不得混放，感染性医疗废物置双层黄色医疗垃圾袋内，锐器置于锐器盒内。(2)工作人员使用后的1次性防护用品按感染性医疗废物进行处理(3)医疗废物本填写完全。

11、诊疗用品消毒:与病人皮肤直接接触的诊疗用品，如诊疗床单、听诊器、血压计等，疫情期间应1人1用1消毒。

12、清洁用品(拖布与抹布)的清洗消毒: (1)擦拭布巾先清洗干净，采取500mg/L有效氯消毒剂(或其他有效消毒剂)中浸泡30分钟，冲净消毒液，沥干备用。(2)拖布先清洗干净，采取500mg/L有效氯消毒剂中浸泡30分钟，冲净消毒液，沥干备用。

13、诊疗结束后做好终末消毒，建立终末消毒登记本。保证特殊科室安全:疫情过渡期间实行定时、定量预约诊疗。

七、充分认识新冠肺炎疫情防控工作的重要性和防控新冠肺炎疫情的紧急性，始终把医患人员安全和身体健康放在第一位，增强忧患意识、责任意识。严格落实早发现、早报告、早隔离、早医治，确保出现疫情及时响应处置。

XX诊所接诊登记管理制度

一、门诊登记，一般项目如病人姓名、性别、年龄、职业、机关、工作单位或家庭住址等内容应清晰、完整，并与处方记载相一致。

二、门诊登记范围应包括每日工作量，新病例登记、初复诊登记、疾病分类、转诊转院、初步诊断、治疗原则和处理方案，并与处方记载相一致。

三、门诊登记对需上报的传染病病例作出明显标记，并按照规定及时上报，疫情上报后，在门诊登记相应处进行特别标注，注明“疫情上报”字样。

四、门诊登记对14岁以下的儿童要登记家长姓名，工作单位，家庭详细地址及病人所在学校、班级等内容。

五、门诊登记要求用钢笔书写，力求通顺、完整、简练、准确，字迹清楚，整洁，不得擅改、剪贴、倒置，医师要签全名。

六、要认真做好门诊登记的整理工作，保存原始门诊登记，按规定要求存档备查。

XX诊所转诊制度

当前正值新冠肺炎疫情防控工作最吃劲的关键时期，全国疫情火星火苗和零星暗火仍然存在，境外疫情输入风险增大，疫情反弹风险不可忽视。为抓紧抓实抓细新冠肺炎疫情防控工作，落实“四早”“四快”要求，更好地规范发热门诊管理，加强发热人员管控，阻断病原体传播，防止疫情反弹。特制定此转诊制度。

一、严格发热门诊管理

XX诊所要严格落实《医疗机构传染病预检分诊管理办法》，严格实行预检分诊制度，在符合条件的情况在远离门诊、急诊的独立区域设置发热门诊，有醒目标识，合理划分清洁区、潜在污染区和污染区，落实分区管理。保持良好通风、落实消毒隔离措施，防止人流、物流交叉。严格执行发热病人接诊、筛查流程，认真落实病人登记报告制度，密切关注有新冠肺炎相关流行病学史、咳嗽、发热等症状的患者。

二、严格接诊报告流程

（一）前来我诊所就诊患者及家属，进入就诊区域，必须正确佩戴口罩,主动出示个人健康码,配合工作人员进行体温筛查，遵循诊所内安排，有序就诊。

（二）近14天有中高风险旅居史、28天境外旅居史以及接触史患者，需去发热门诊排查。

（三）如就诊患者患有肺功能检查患者都要进行新冠病毒抗体检测，并根据需要完善核酸检测和CT检查。如发现异常，立即劝导其自行去发热门诊做进一步处置。并后续做好跟踪

（四）XX容诊所在预检时发现发热病人或群众线索反映发热病人，应做好病人信息登记，告知做好个人防护条件下自行前往具有条件的发热门诊进行就诊，并在2小时内及时向县（市、区）卫生行政部门进行报告，并做好追踪管理。

**XX新冠肺炎疫情培训记录**

培训主题：新冠肺炎疫情防控

培训地点：

时间： 年 月 日

培训形式：

参加人员：

培训主要内容

1、新冠疫情危险源辨别

2、《消杀指南》

3、《诊所疫情防控应急预案》

培训纪实：为做好疫情防控工作，提高诊所内的医务人员的防控能力，黄忠英诊所于2020年12月8日在诊所内进行了新冠肺炎疫情防控知识培训，培训内容为：

1.新冠肺炎危险源辨识:什么是新型冠状病毒?冠状病毒属冠状病毒科冠状病毒属，感染人、鼠、猪、猫、犬、禽类脊椎动物，世卫组织将新型冠状病毒感染的肺炎命名为“COVID-19”，国务院联防联控机制统一称为“"新型冠状病毒肺炎，简称“新冠肺炎”; 何为危险源?危险源就是危险的根源，新冠肺炎第一 类危险源分析，1)新冠肺炎确诊患者:典 型临床表现和非典型表现，2)新冠肺炎疑似患者:典型临床表现，3) 发热患者:典型临床表现，4)密切接触者:典 型临床表现，5) 易发生传染的高危地带;第二类危险源—约束、限制能量非预期释放的屏蔽措施和因素。

2.讲解诊所的《消杀指南》，诊所需要消杀的地方、消杀的方式、消杀的次数、消杀时注意事项。

3.讲解《诊所疫情防控应急预案》，诊所预案依据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《企事业单位复工复产疫情防控措施指南》等有关法律法规规定，结合诊所实际，特制定本预案，预案内容包含防控小组的成立、防控小组职责、预警机制、疫情响应、信 息公开、保障措施等，主要讲解了诊所制定的防疫措施: 1)员工健康监测; 2) 工作场所防护; 3) 个人防护; 4) 异常情况处置。

XX诊所消毒隔离制度

一、医务人员工作时需穿白色工作服，注射、换药时应戴工作帽和口罩。

二、加强无菌观念，坚持无菌操作，防止医源性感染，各种注射必须使用一次性注射器，且做到一人、一针、一管，一次性医疗用品使用后需毁形、消毒、统一处理。

三、诊断室、治疗室等每天用0.2%过氧乙酸喷雾或擦拭，如被传染病人污染，则应立即用0. 5%过氧乙酸消毒。

四、体温表应1%过氧乙酸溶液或含1000ml/L有效氯消毒剂浸泡5分钟，再放入另一1%过氧乙酸溶液或含1000mg/L有效氯消毒剂中浸泡30分钟，然后用冷开水冲洗或75%酒精擦洗，再用灭菌纱布揩干后备用。

五、压舌板用后浸入0. 5%过氧乙酸浸泡30分钟后清洗烤干，纸包后高压消毒。

六、消毒镊子要专用，用2%中性戊二醛浸泡。盛器要加盖，盛期每周煮沸或高压消毒后更新消毒液。并有严格记录。

七、敷料、棉签、油膏纱布均用高压消毒。

XX诊所传染病报告制度

一、认真学习《传染病防治法》，执行传染病管理条例，做到及时诊断治疗和严格隔离，减少传播，认真等级，填报疫情，时间不能延误。

二、学习和掌握防疫业务知识，不断提高技术水平。

三、按时参加例会，处理好辖区内的计划免疫和各项免疫工作，及时下发通知单，准确及时上报各种报表、薄、卡、册，做的项目齐全，字迹清楚。

四、宣传“除四害、讲卫生”知识，教育群众养成良好的卫生习惯。

五、做好防疫工作的应急准备，如发现疫情，到达召之即来、来之能战、战之能胜。

XX诊所医疗废物管理制度

一、医疗废物是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健及其他相关活动中产生的具有直接或间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。

二、医疗机构的法人代表人(主要负责人)为防止医疗废物导致传染病的传播和环境污染事故的发生的第一责任人，每年对本机构的医疗废物管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。

三、在本机构内确定一名医疗废物管理的负责人，负责检查、督促、落实本单位医疗废物的管理工作。

四、及时分类收集医疗废物，严格按照《医疗废物处理程序》处理，并做好各项登记。

五、不转让、不买卖、不丢弃、不在非储存地点倒(堆放)医疗废物，不将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。不流失、不泄露、不扩散、不露天存放医疗废物，暂时储存医疗废物的时间不超过两天。

六、对不按规定要求处理医疗废物是，按《医疗废弃物处理条例》规定追究相关人员的责任。

XX诊所医疗废物处置管理制度

一、医疗废物的分类

1、医疗废物是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。

2、医疗废物分为：感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、化学性废物。

二、医疗废物包装要求

损伤性医疗废物放入利器盒，其他类别医疗废物放入黄色包装袋；传染病病人或疑似病人产生的医疗废物使用双层包装袋，并及时密封；在盛装医疗废物前,应当对医疗废物的包装袋或容器进行认真检查，确保无破损、渗漏。

三、医疗废物收集要求

1、放入包装袋或容器内的医疗废物不得取出。

2、盛装的医疗废物达到包装物或容器的3/4时，应当使用有效的封闭方式使包装物或容器的封口紧实、严密。

3、包装物或容器的外表面被感染性废物污染时，应当对被污染处进行消毒处理或增加一层包装。

4、批量的含汞的体温计、血压计等医疗器具报废时应当交由专专门的医疗废物处置机构处置。

5、医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，应当首先在产生地点进行压力蒸汽灭菌或化学消毒处理，然后按感染性废物收集处理，并设立专门登记本、有专人负责。

6、盛装医疗废物的每个包装物、容器外表面应当有警示标识和中文标识，中文标识的内容应包括医疗废物产生单位、生产日期、类别及需要的特别说明等。

7、五类医疗废物不能混合收集。少量的药物性废物可以混入感染性废物，但应当在标签上注明。

8、暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。

9、医院污物的分类收集：色袋装生活垃圾，黄色袋装医疗废物，红色袋装放射垃圾。

四、医疗废物登记要求

1、科室必须建立医疗废物交接登记制度，与废物处置工作人员进行交接登记，登记内容包括医疗废物的种类、重或数量、交接时间以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。

2、科室废物处置工作人员与医院医疗废物暂存点进行交接登记，登记内容包括医疗废物的种类、重量或数量、交接时间以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。

3、医疗废物暂存点建立医疗废物登记制度，登记内容包括医疗废物的来源、种类、量或数量、交接时间、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。

五、医疗废物转运要求

1、运送人员每天从医疗废物产生地点将分类包装的医疗废物按照规定的时间和路线运送至医疗废物暂存处。

2、运送人员在运送医疗废物时,应当检查包装物或者容器的标识、标签及封口是否符合要求,不得将不符合要求的医疗废物运送至医院垃圾暂存处。

3、运送人员在运送医疗废物时,使用垃圾收集箱以防止造成包装物或者容器破损和医疗废物的流失、泄漏和扩散,并防止医疗废物直接接触身体。

4、运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。每日运送工作结束后,应当对运送I具进行清洁和消毒。

5、医疗废物暂存处管理要求

（1）建立医疗废物暂时贮存设施、设备,医疗废物暂时贮存的时间不得超过2日。

（2）暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。

（3）医疗废物暂存处将医疗废物交由取得市环保局许可的医疗废物集中处置单位处置，依照危险废物转移联单制度填写和保存转移联单。

六、医疗废物暂时贮存设施、设备应当达到以下要求

远离医疗区、食品加工区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入；有严密的封闭措施，设专(兼)职人员管理。防止非工作人员接触医疗废物；有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂的安全措施；防止渗漏和雨水冲刷；易于清洁和消毒；避免阳光直射；设有明显的医疗废物警示标识和“禁止吸烟、饮食”的警示标识。

七、个人防护要求

1、运送医疗废物的工作人员在收集、处理医疗废物时要求穿隔离衣、戴帽子、口罩，穿长袖手套，穿胶鞋。

2、保洁公司对公司所属员I进行健康检查,并对有关人员进行免疫接种。

八、人员培训

1、医院感染管理科及病区必须对新进保洁人员进行相关知识培训。

2、医疗废物相关工作人员和管理人员应当达到以下要求：

（1）掌握国家相关法律、法规、规章和有关规范性文件的规定,熟悉本机构制定的医疗废物管理的规章制度、工作流程和各项工作要求；

（2）掌握医疗废物分类收集、运送、暂时贮存的正确方法和操作程序；

（3）掌握医疗废物分类中的安全知识、专业技术、职业卫生安全防护等知识；

（4）在医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及处置过程中预防被医疗废物刺伤、擦伤等伤害的措施及发生后的处理措施；

（5）掌握发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故情况时的紧急处理措施。

九、其他注意事项

1、禁止医疗卫生机构及其工作人员、保洁人员转让、买卖医疗废物。

2、禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物,禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾。

3、工作人员在工作中发生被医疗废物刺伤、擦伤等伤害时,应当采取相应的处理措施,并及时向所在科室、保洁公司、防保科报告。

XX诊所预检分诊工作制度

一、医院、门诊部、诊所根据要求设立专门的预检分诊处。预检分诊相对独立、通风良好、流程合理，具有消毒隔离条件和必要的防护用品。

二、从事预检分诊的医务人员应当由经验丰富、判断力强、处置果断的人员担任。预检分诊迅速、准确，及时发现危重病人，使其得到及时抢救，发现异常或意外情况及时报告。

三、发现传染病病人(或疑似病人)，应当仔细询问病人有关的流行病学史、职业史，经预检为传染病病人或者疑似病人的，应采取必要的防护措施，将病人引导至感染性疾病科就诊。

四、对符合预检至发热门诊就诊患者条件的患者，应当采取必要防护措施，经专用通道，将患者引导至发热门诊。

五、对呼吸道等特殊传染病病人或者疑似病人，应当依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对病人的陪同人员和其他密切接触人员采取医学观察及其他必要的预防措施。

六、对预检分诊所有患者进行登记，项目包括日期、姓名、身份证号、性别、年龄、现住址、单位、电话、到院方式、初/复诊、患者来源、旅居史、接触史、是否聚集性、发病日期、主要症状、体温、分诊去向、分诊人，需逐项填写、项目齐全，并妥善保管。

七、对不符合预检至感染性疾病科、发热门诊就诊患者条件的患者，应安排至普通门诊就诊。

八、预检分诊处应采取标准防护措施，严格执行消毒隔离制度，按照规范消毒，并按照《医疗废物管理条例》的规定严格处理医疗废物。