

附件

养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南（第二版）

项目	序号	防控要点	完成情况
一、组织领导	1.	建立疫情防控工作机制。养老机构负责人全面负责防控工作，制定并实施防控方案和应急预案，划片分区，责任到人。建立院内感染控制与隔离制度、流程并组织实施。	
	2.	积极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.	暂停来访咨询接待业务、不必要的志愿服务和社会实践等活动。	
	6.	加强门卫值班，暂停接待外来人员探视和不必要人员进入。特殊原因需进入的，应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。有以下任意一种情况者禁止入内：（1）15 日内在湖北疫区逗留经历或接触疫区人员；（2）与已确诊或疑似病例密切接触人员；（3）体表温度（腋温、耳廓、额等体表温度 $\geq 37.0^{\circ}\text{C}$ ）；（4）有咳嗽、流涕等呼吸道症状；（5）有呕吐、腹泻等消化道症状；（6）有其他疑似症状。允许进入人员应当采取戴口罩、手消毒等卫生防护措施，安排专门接待室，在指定区域和路线活动，并遵守相关防控要求。	

	7.	有条件的养老机构尽量安排工作人员在养老机构内居住，且尽量安排分散居住在不同房间；在外居住的工作人员上下班途中必须戴口罩，避免出入人员密集场所，在居住地出现疑似症状的，应及时就医并报告养老机构。除外出采购或办事人员，尽量减少工作人员外出。外出采购或办事工作人员，在外出前必须做好个人防护，返回机构时须进行体温检测、手消毒，更换工作服、鞋帽、手套、口罩等。	
	8.	从外地返回岗位的工作人员，无第 6 条所列禁止进入情形的，经隔离观察满 14 天无异常后才能返回岗位。	
	9.	老年人原则上不外出。确因特殊情况请假外出的，返回时无第 6 条所列禁止进入情形的，经隔离观察 14 天无异常后返回生活区。	
	10.	因失能（失智）且子女、近亲属无法照料等特殊情况急需入院的老年人，无第 6 条所列禁止进入情形的，经隔离观察 14 天无异常后方可入住。	
	11.	养老机构内应设置隔离观察室，配置相应防护用品（防护服、医用口罩、手套等），配备必要生活和护理服务条件；有条件的设置隔离区和消毒室。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。尽量使用独立空调，如需使用中央空调，应按规定采取防控措施。隔离室（区）生活垃圾应统一处理。	
	12.	暂停家属为老年人送餐，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，安排专人接收家属送来的老年人生活必需品或者订购物品，消毒外包装（75%医用酒精或含氯消毒剂）后负责转交老年人。	
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（不宜少于 30 分钟）；不宜开窗通风的，应配备机械换气通风设备，必要时采用循环风空气消毒机等进行空气消毒。开窗通风时，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，倡导老年人勤洗手。保持老年人口腔、身体、衣物、床单元及居室清洁卫生，经常晾晒老年人被褥衣服；老年人居室地面、窗台、床头柜、床围栏等，每天清水擦拭 1 次，每周擦拭消毒 1-2 次；做好失能、半失能老年人排泄物和呕吐物的消毒清洗工作。	
	17.	有条件的养老机构，鼓励老年人开展适宜的户外活动，加强身体锻炼，增强抵抗力。暂停室内集体活动；要求老年人不串门、不聚集。	
	18.	有条件的暂停集体用餐，改为送餐至老年人居室。没有条件的，要分时段就餐，就餐老年人保持距离，避免飞沫传播。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，向老年人宣传在机构内公共活动空间应佩戴口罩，确保工作人员掌握预防新型冠状病毒感染肺炎的个人防护、卫生健康习惯、相关传染病法律法规及疫情应急处置要求，避免共用个人物品，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为。	
	20.	工作人员上岗前做好戴口罩、手消毒等防护准备，加强七步洗手法督导培训，正确佩戴口	

	罩，及时更换；必要时使用医用橡胶手套等防护措施；在接触每位老年人前、后，均应当洗手或手消毒，避免交叉传染。暂停面对面的集中交接班。	
21.	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。	
22.	确保养老机构生活用品、耗材、食品、基本药品的保障供应；有条件的地方可采取集中配送方式保障供应。一次性手套，围裙，口罩，纸巾等作为应急套件，放在醒目处。	
23.	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。	
24.	确保环境清洁卫生。办公区域、服务场所的桌椅、物体表面、门把手、水龙头、各种开关按钮、扶手等每天清水擦拭 1 次，每周擦拭消毒 1-2 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。	
25.	废弃口罩等一次性用品，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。	
26.	加强浴室消毒，有条件的养老机构暂停老年人集中使用公共浴室。	
27.	加强农村敬老院等养老机构自养禽类、牲畜圈舍的每日清洁消毒。	
28.	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。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	29.	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。返院后，老年人和陪同工作人员无第 6 条所列禁止进入情形的可返回生活区和复岗，并加强防护和医学观察。
	30.	老年人出现新型冠状病毒感染肺炎可疑症状（包括发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），由家属或养老机构工作人员，在有效防护情况下陪同送医，确诊不属于疑似病例的，老年人和陪同工作人员正常返回生活区和复岗，但要加强防护和医学观察。
	31.	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，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 14 天隔离观察，协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返回养老机构的，应隔离观察 14 天无异常后入住；参与陪同护送的工作人员也应实施 14 天隔离观察。
	32.	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，可正常复岗，但要加强防护和医学观察；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、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返岗的，应隔离观察 14 天无异常后返岗。

七、常见消毒剂及配制使用	33.	日常清洁及预防性消毒以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受污染时随时清洁消毒。消毒工作应符合相关规范要求，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。	
	34.	75%乙醇消毒液可直接使用，使用医用酒精消毒时注意防范明火，避免因酒精燃烧导致火灾。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。	