

新型冠状病毒肺炎疫情防控技术规范 第 53 部分：隔离管控人员定点医院

Technical specifications for COVID-19 prevention and control
Part 53: Designated hospitals for quarantine patients

2022 – 07 – 19 发布

2022 – 08 – 19 实施

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

DB32/T 3761《新型冠状病毒肺炎疫情防控技术规范》目前分为以下部分：

- 第1部分：医疗机构；
- 第2部分：学校；
- 第3部分：农贸市场；
- 第4部分：工业企业；
- 第5部分：社区；
- 第6部分：公共场所；
- 第7部分：餐饮服务机构；
- 第8部分：养老机构；
- 第9部分：职业健康技术服务机构；
- 第10部分：公共厕所；
- 第11部分：大型活动场所；
- 第12部分：临时观察和隔离场所；
- 第13部分：公共浴室；
- 第14部分：影剧院；
- 第15部分：城市轨道交通；
- 第16部分：考场；
- 第17部分：建筑工地；
- 第18部分：殡葬服务机构；
- 第19部分：远洋船舶；
- 第20部分：医疗废物处置中心；
- 第21部分：环卫工人；
- 第22部分：城镇污水处理厂；
- 第23部分：放射诊断工作场所；
- 第24部分：口腔疾病治疗；
- 第25部分：公共汽电车；
- 第26部分：入境人员转运车辆；
- 第27部分：阳性物品污染场所；
- 第28部分：方舱式应急CT防护要求；
- 第29部分：封闭和封控区域；
- 第30部分：高风险人员转运；
- 第31部分：核酸采样点；
- 第32部分：无疫小区建设；
- 第33部分：港口口岸；
- 第34部分：发热门诊；
- 第35部分：医院手术室；

- 第36部分：重症监护室；
- 第37部分：血液净化中心；
- 第38部分：消化内镜中心；
- 第39部分：超声医学工作场所；
- 第40部分：新冠医疗废物管理；
- 第41部分：预防接种单位；
- 第42部分：运输机场；
- 第43部分：客运航班；
- 第44部分：货运航班；
- 第45部分：核酸检测信息系统；
- 第46部分：苏康码服务接口；
- 第47部分：苏康码赋码转码管理；
- 第48部分：人员密集型场所快速调查和处置；
- 第49部分：流行病学调查；
- 第50部分：德尔塔等变异株密切接触者判定；
- 第51部分：人群监测；
- 第52部分：方舱医院；
- 第53部分：隔离管控人员定点医疗机构；
- 第54部分：公安监管场所；
- 第55部分：公路服务区；
- 第56部分：非冷链进口货物；
- 第57部分：入境邮件快件；
- 第58部分：防控区域划分；
- 第59部分：集中隔离场所管理系统；
- 第60部分：集中隔离场所卫生应急处置；
- 第61部分：集中隔离医学观察对象解除隔离后社区管控；
- 第62部分：确诊病例出院后健康管理；
- 第63部分：信息报送；
- 第64部分：协查信息跨地区流转；
- 第65部分：接触者追踪管理信息系统。

本文件为 DB32/T 3761 的第53部分。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由江苏省卫生标准化技术委员会提出并归口。

本文件起草单位：南京医科大学、江苏省疾病预防控制中心、盐城市疾病预防控制中心、徐州市疾病预防控制中心、镇江市疾病预防控制中心、无锡市疾病预防控制中心。

本文件主要起草人：杨丹丹、卢静、祁耀、孙传武、刘晓霞、许祝平、邱涛、张正东、朱宝立。

新型冠状病毒肺炎疫情防控技术规范

第 53 部分：隔离管控人员定点医疗机构

1 范围

本文件规定了新型冠状病毒肺炎（以下简称新冠肺炎）疫情期间隔离管控人员定点医疗机构设置的总体要求、规划布局、组织管理、感染控制、清洁消毒及医疗废弃物处理。

本文件适用于新冠肺炎疫情期间隔离管控人员定点医疗机构建设与管理，其它类似传染病流行适用时也可参照执行。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 18466 医疗机构水污染物排放标准
WS/T 311 医院隔离技术规范
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
WS/T 396 公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范
WS/T 774 新冠肺炎疫情期间现场消毒评价标准
DB32/T 3761.34 新型冠状病毒肺炎疫情防控技术规范 发热门诊
DB32/T 3761.40 新型冠状病毒肺炎疫情防控技术规范 新冠医疗废物管理
DB32/T 4247 新型冠状病毒肺炎疫情防控 定点收治医院终末消毒技术规范
医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第三版）

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

隔离管控人员定点医疗机构 designated hospital for quarantine patients

新冠疫情发生时，专门为集中隔离医学观察场所、新冠确诊病例的密接及次密接、封控区管控区、健康码异常（黄码或红码）的核酸检测阴性但罹患其他疾病的人员提供血液透析、孕产妇分娩、肿瘤放化疗、婴幼儿诊疗等多发病、慢性病、急危重症及其他特殊诊疗服务的医疗机构。重症患者就诊时可不用核酸检测证明。隔离管控人员定点医疗机构又称“黄码医院”。

4 总体要求

4.1 隔离管控人员定点医疗机构设立应遵循“坚守感控底线、需求全面覆盖、设置灵活机动”原则，以综合医院为主，具备急危重症、手术、放化疗及血液透析、孕产妇、新生儿等重点人群救治能力。也可指定一家或多家医疗机构作为隔离管控人员定点医疗机构，以满足各类诊疗需求。

- 4.2 隔离管控人员定点医疗机构的运行和管理需建立医疗机构、疾控部门、急救部门、交通运输部门、社区管理部门等多部门联动机制和预案。
- 4.3 隔离管控人员定点医疗机构要落实全员感控培训。防止医疗机构内感染的发生和传播。
- 4.4 隔离管控人员定点医疗机构要梳理规范诊疗流程，完善工作机制，通畅急危重症患者绿色通道，坚决杜绝以疫情防控为由停诊、拒诊或延误治疗行为。
- 4.5 隔离管控人员定点医疗机构启用前需由县级以上卫生行政部门组织专业人员、管理人员按规定对其进行评估验收，验收合格后方可投入使用。
- 4.6 隔离管控人员定点医疗机构启用前，需通过多种方式向社会进行公布相关信息（医疗机构地址、联系方式等）。
- 4.7 各地平时可选择感染控制基础较好、便于进行平疫结合改造的医疗机构作为备选隔离管控人员定点医疗机构。

5 规划布局

5.1 选址要求

- 5.1.1 遵循“多点均衡分布”的原则，选择距离疫情严重地区相对较近的医疗机构作为隔离管控人员定点医疗机构，以方便患者就医。
- 5.1.2 宜选择设置有合格发热门诊的医疗机构作为隔离管控人员定点医疗机构，防止发生交叉传播。
- 5.1.3 隔离管控人员定点医疗机构隔离管控人员就诊区域应独立；与接诊普通患者的院区出入口分离、诊区分离、人员分离、就诊路线分离，不存在人流、物流及空气流交叉；应设置物理隔断；两个院区不共用检验、检查及诊疗设备。
- 5.1.4 改造前和改造后验收须经感染控制专业人员进行布局、流程、暖通等条件评估。

5.2 功能布局

5.2.1 三区两通道

- 5.2.1.1 三区两通道设置要求按 WS/T 311、DB 32/T 3761.34 中的要求执行。
- 5.2.1.2 三区包括清洁区、潜在污染区（缓冲间）及污染区。
 - a) 清洁区主要包括医护休息区、清洁库房，建议将穿防护用品区和淋浴间设置在清洁区。
 - b) 潜在污染区（缓冲间）包括污染防护用品的脱卸区（一脱区和二脱区）。
 - c) 污染区主要包括独立的挂号、收费、药房、候诊、诊室、治疗室、抢救室、隔离留观室、检验科（标本采集室）、放射科、卫生间、污物间等。
- 5.2.1.3 两通道包括医务人员通道、患者通道。
 - a) 两通道划分须明确且合理，各区有严格物理隔断。
 - b) 分别独立设置医护人员及患者出入口。
 - c) 应设置独立的污物通道出口（如无条件单独设置，污物出口可与患者出入口共用）。

5.2.2 就诊科室

就诊科室设置应能够满足各类人群的诊疗需求，须包括常见病、慢性病的诊疗需求，也应包括危急重症、急诊手术、孕产妇、儿童患者、长期血液透析患者、肿瘤患者等特殊人群的诊疗需求。

5.2.3 诊室和住院病房

- 5.2.3.1 隔离管控人员就诊区域诊室应不少于 3 间，每间面积不小于 10 m²。

5.2.3.2 住院病房每间尽可能满足开窗通风，且具有独立卫生间，原则上单人单间收治。

6 组织管理

6.1 患者就医流程

6.1.1 院外转运

6.1.1.1 隔离管控区就诊人员需通过所在隔离点或社区联系隔离管控人员定点医疗机构进行就诊。

6.1.1.2 隔离管控区就诊人员在做好个人防护前提下由隔离点或社区工作人员陪同，通过专门转运车辆“点对点”前往隔离管控人员定点医疗机构。诊疗结束后，患者乘坐专门转运车辆“点对点”返回，全程实行闭环管理。

6.1.1.3 遵循风险评估原则，转运人员在转运前应做好各类诊疗需求人员的摸底排查工作，避免隔离管控区不同风险等级的诊疗需求人员产生交叉传染。

6.1.2 院内预检分诊

6.1.2.1 隔离管控人员定点医疗机构实行预检分诊制度，根据患者有无新冠相关症状等进行传染风险评估，同时根据患者的诊疗需求，制定不同人群的分诊流程。

6.1.2.2 患者入院后，须立即进行1次新冠肺炎核酸检测。

6.2 工作人员要求

6.2.1 排班制度

原则上工作人员每班次不得超过6小时，同一班次每个病区或诊疗单元的工作人员不得少于2人。

6.2.2 闭环管理

6.2.3 所有进入污染区工作的各类人员在工作期间均须进行两点一线式的闭环管理。闭环管理期间需单间居住。

6.2.4 可安排医院内与隔离管控人员就诊区域没有人流、物流、空气流交叉的独立建筑，或医院外的场所，作为工作人员的闭环管理场所。

6.2.5 工作结束后，接触不同风险等级的患者的工作人员按要求进行隔离医学观察、每日1次核酸检测、健康监测等。

7 感染控制

7.1 隔离管控人员定点医疗机构根据开放病区的数量、床位数和感染控制重点部门情况配备一定数量感染控制人员。应至少有2名院感专职人员。

7.2 感染控制专职人员应驻点指导。规范落实个人防护、清洁消毒、医疗废物管理等重点环节感控措施，严格所有工作人员闭环管理，防止院感发生。

7.3 建立日常感染控制巡查制度。由感染控制人员每日对重点工作、重点环节进行巡查，发现风险并及时排除。

7.4 所有工作人员均须经过感染控制培训并考核合格后方能开始工作。所有进入污染区的工作人员均须穿戴二级防护。

8 清洁消毒

8.1 一般消毒

8.1.1 制定污染区、半污染区和清洁区等不同区域的环境清洁消毒措施。增加门诊、急诊等区域清洁消毒频率，以及包括门把手、门帘、公区扶手、电梯扶手及电梯按键等高频接触表面消毒频率。具体参照 WS/T 367。

8.1.2 开放院区应使用独立空调或新风系统。空调或新风系统应进行集中清洗消毒，避免因集中空调通风系统开启而导致新冠肺炎疫情的传播和蔓延，可参照 WS/T 367、WS/T 396 中的要求执行。

8.2 终末消毒

8.2.1 就诊患者转运或出院后，转运用电梯、收治房间、转运车辆需接受彻底终末消毒后，病室才可收治新的患者。

8.2.2 隔离管控人员定点医疗机构转成普通医疗机构（或普通院区）时，也须进行彻底终末消毒后方可使用。

8.2.3 终末消毒具体参照 WS/T 774、DB 32/T 4247、WS/T 396 的要求执行。

9 医疗废弃物处理

9.1 清洁区

清洁区的生活垃圾作为普通生活垃圾处理。

9.2 半污染区和污染区

9.2.1 疫情期间，隔离管控人员定点医疗机构污水、医疗废物处置应按照最新疫情防控的有关规定执行。

9.2.2 半污染区和污染区的生活垃圾作为医疗废物处置。双层黄色垃圾袋，独立封口。所有转运的医疗废物的转运箱均需要张贴“高致病性医疗废弃物”标识。具体参照 GB 18466、DB 32/T 3761.40 的要求执行。
