

陕西省发电

发电单位 陕西省卫生健康委

签发盖章刘宝琴

等级 特急·明电

陕机发

号

各设区市、杨凌示范区卫生健康委（局），西咸新区教育卫体局，韩城市、神木市、府谷县卫生健康局，委直委管有关单位：

现将《陕西省卫生健康委办公室关于印发陕西省新型冠状病毒肺炎疫情的肺炎疫情防控操作方案（试行第一版）的通知》（陕卫办应急发〔2020〕1号）印发你们，请遵照执行。各地在执行过程中，有好的意见和建议，请及时与我委联系。

陕西省卫生健康委办公室

2020年1月24日

陕西省卫生健康委员会办公室文件

陕卫办应急发〔2020〕1号

陕西省卫生健康委办公室关于印发 陕西省新型冠状病毒感染的肺炎疫情预防 控制操作方案（试行第一版）的通知

各设区市、杨凌示范区卫生健康委（局），西咸新区教育卫体局，韩城市、神木市、府谷县卫生健康局，委直委管有关单位：

按照国家卫生健康委《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（第三版）》、《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案》，结合我省目前工作实际，我委制定了《陕西省新型冠状病毒感染的肺炎疫情预防控制操作方案（试行第一版）》。现印发你们，请遵照执行。各地在执行过程中，有好的意见和建议，请及时与我委联系。

附件：陕西省新型冠状病毒感染的肺炎疫情预防控制操作方案（试行第一版）。

陕西省卫生健康委办公室

2020年1月24日

（信息公开形式：不予公开）

陕西省新型冠状病毒感染的肺炎疫情 预防控制操作方案（试行第一版）

为切实做好我省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，有效控制疫情在我省流行和蔓延，特制定此操作方案。

一、高危人员监测

（一）重点人群监测

1. 发热旅客或游客，公共交通运输、旅游景点、旅游团组相关工作人员。
2. 疫区返乡、返校、来陕人员。
3. 医疗机构发热、有呼吸道症状就诊人员。

（二）高危人员筛查

监测发现发热病例（腋下温度 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ），发病前两周内
有武汉旅行史或居住史，或发病前两周内曾接触过来自武汉的
发热伴呼吸道症状患者，认定为高危人员。

（三）武汉来陕人员信息登记

准确登记人员信息（包括：姓名、身份证号码、联系电话、
家庭住址、本次出行目的地、所乘坐交通工具班次及座位号），
发放《致武汉来陕返陕人员的一封信》。各单位监测人员每日
将所收集的武汉来陕人员信息，汇总后于17:00前报属地市级
卫生健康行政部门。

二、高危人员处置

(一) 监督高危人员做好自我防护(用医用防护口罩), 在临时留观场所进行留观。

(二) 非医疗机构筛查中发现高危人员, 由筛查发现单位负责人/指定联络人报告辖区卫生健康行政部门。由辖区卫生健康行政部门协调急救中心或定点医院派出救护车辆(或由接诊医疗机构做好防护后运送), 转运高危人员至定点医疗机构。

(三) 如就诊医疗机构为非定点医院, 按照首诊负责制, 就地隔离, 并由专人报告辖区卫生健康行政部门。由辖区卫生健康行政部门协调急救中心或定点医院派出救护车辆(或由接诊医疗机构做好防护后运送), 转运高危人员至定点医疗机构。

三、疑似病例诊断处置

(一) 诊断和治疗

定点医院对高危人员进行实验室及影像学检查, 并在2小时内组织院内/区县有关专家会诊, 符合国家卫生健康委最新版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》定义的“疑似病例”者, 经市级专家组确认后, 认定为“疑似病例”, 进行单间隔离治疗。

(二) 信息报告

1. 定点医院: 确认疑似病例两小时内, 进行网络直报, 并电话报告属地县(区)疾控中心, 报告信息中应明确是否需指导采样。同时, 将“疑似病例”情况上报市级卫生健康行政部门医疗救治组指导救治。

2. 县(区)疾控中心: 接到定点医院报告后, 立即调查核实, 进行网络直报, 并向县级卫生健康行政部门和市级疾控中

心报告。

3. 县级卫生健康行政部门：接到县（区）疾控中心报告后，立即向市级卫生健康行政部门报告。

4. 市级疾控中心：接到县（区）疾控中心报告后，立即向市级卫生健康行政部门和省疾控中心报告。

5. 市级卫生健康行政部门：接到定点医院报告后，应将疑似病例情况报省卫生健康委医疗救治组，必要时由省级专家组评估；接到市级疾控中心和县级卫生健康行政部门报告后，应向省级卫生健康委疫情防控组报告。

6. 疑似聚集性病例报告：一经确认，属地疾控中心应通过突发公共卫生事件报告管理信息系统在2小时内进行网络直报。

7. 特别注意：省市县三级疾控机构在接到报告后，应立即调查核实，于2小时内通过网络完成报告信息的三级确认审核。

（三）标本采集、运送

视定点医院要求，县（区）疾控中心派出专业人员指导标本采集，负责标本运送。定点医院采集呼吸道分泌物或血液等标本1份，由县（区）级疾控中心立即将标本送至市级疾控中心进行相关病原排查检测。市级检测阳性后，由市级疾控中心送省疾控中心进行检测复核。

（四）流行病学调查

接到定点医院报告后，县（区）疾控中心按照最新版《新型冠状病毒感染的肺炎流行病学调查方案》进行调查。

(五) 疑似病例密切接触者的管理

对疑似病例的密切接触者，采取居家或集中隔离医学观察，无法居家隔离医学观察的密切接触者，可安排集中隔离观察，观察期限为自最后一次与病例发生无有效防护的接触或可疑暴露后 14 天。由县（区）级卫生健康行政部门组织协调密切接触者的追踪和管理。

对可疑暴露者，由县（区）级卫生健康行政部门会同相关部门，组织进行健康告知，发放《密切接触者医学告知书》。

(六) 疑似聚集性病例报告

一经确认，属地疾控中心应通过突发公共卫生事件报告管理信息系统在 2 小时内进行网络直报。

(七) 特别注意

定点医院严格按照《医疗机构消毒技术规范》，对疑似病例诊疗过程中可能污染的物品和环境进行消毒处理。诊疗过程中产生的医疗废物，应根据《医疗废物处理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定进行处置和管理。

四、确诊病例诊断处置

(一) 诊断

省市两级疾控部门检测阳性，且省市专家组认定符合“确诊病例”条件者，确认为“确诊病例”。市级疾控部门检测阳性，省级检测复核阴性者，继续以疑似病例对待，1 天后重新采样送检。

（二）治疗及转运

1. 定点医院在市级专家组的指导下，根据国家卫生健康委下发的最新版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》，对轻症病例实行就地治疗。具备条件的市可以集中收治轻症病例，由市级卫生健康行政部门统一组织实施。

2. 符合重症病例、危重症病例定义的患者，经市级专家组评估，具备转运条件的，由市级卫生健康行政部门决定并组织，转运至具备救治条件的市级定点医疗机构进行治疗（市级应设重症病例集中救治点）。如需转至省级定点医疗机构的，经省级专家组评估、省卫生健康委同意后组织实施。对于不具备转运条件的重症、危重症患者，应就地隔离治疗，由市级或省级专家组给予技术支持。

（三）流行病学调查

接到定点医院报告后，县（区）疾控中心应于24小时内按照最新版《新型冠状病毒感染的肺炎流行病学调查方案》完成流行病学调查。调查内容主要包括：基本情况、发病与诊疗情况、可能感染来源、密切接触者判定等。

完成调查后，应于2小时内网报个案调查表或专题报告。调查期间，调查人员应按要求做好个人防护。

（四）密切接触者的管理

1. 对已排除疑似病例的密切接触者和可疑暴露者，解除隔离医学观察。

2. 对确诊病例的密切接触者，采取居家或集中隔离医学观察，无法居家隔离医学观察的密切接触者，可安排集中隔离观察，观察期限为自最后一次与病例发生无有效防护的接触或可疑暴露后 14 天。由县（区）级卫生健康行政部门组织协调密切接触者的追踪和管理。

对可疑暴露者，由县（区）级卫生健康行政部门会同相关部门，组织进行健康告知，发放《密切接触者医学告知书》。

（五）信息报告

1. 定点医院：确认确诊病例两小时内，进行网络报告，并根据病情进展及时对病例临床严重程度信息进行订正。排除确诊病例的，及时对病例诊断类型进行订正。

2. 县（区）疾控中心、县级卫生健康行政部门、市级疾控中心：信息报告程序同疑似病例信息报告程序。

3. 确诊聚集性病例报告：一经确认，属地疾控中心应通过突发公共卫生事件报告管理信息系统在 2 小时内进行网络直报。

4. 特别注意：省市县三级疾控机构在接到报告后，应立即调查核实，于 2 小时内通过网络完成报告信息的三级确认审核。

五、疫情信息发布

由省卫生健康委统一进行疫情发布和后续日常发布工作。各市可组织防控工作及科普知识宣传，不得发布疫情信息（其中，包括确诊病例数、出院例数、住院例数、重症病例数、密切接触者人数、密切接触者解除人数、死亡人数等）。

六、其他需要注意事项

(一) 疑似病例的生物样本的采集、保存与运送

严格按照《新型冠状病毒感染的肺炎实验室检测技术指南》进行。

(二) 个人防护要求

1. 预检分诊、所有入陕检疫排查工作人员及参与医疗转运工作的司机：穿工作服、工作帽，戴医用外科口罩。

2. 发热门诊、呼吸科门诊、感染性疾病科和隔离病房医生防护配置如下：日常诊疗活动和查房时，穿工作服、一次性隔离衣，戴工作帽、医用防护口罩（N95）、乳胶手套；采集呼吸道样本、接触患者血液、体液、分泌物或排泄物时，穿医用防护服，加戴护目镜或防护面屏；气管插管、支气管镜检查、气道护理和吸痰等可能发生产气溶胶或喷溅操作时，戴医用防护口罩、护目镜或防护面屏、双层乳胶手套、穿医用防护服（可加一次性防渗透隔离衣），佩戴正压面罩或全面型呼吸器。

3. 流行病学调查、消毒和采样人员：穿工作服，戴工作帽、医用防护口罩（N95）、乳胶手套，护目镜或防护面屏、穿医用防护服、防水靴套或胶靴。

4. 参与死亡病例尸体处理及病例废弃物处理的人员：穿工作服，戴工作帽、医用防护口罩（N95）、乳胶手套（加戴外层耐酸碱橡胶手套），护目镜或防护面屏、穿医用防护服、防水胶靴。

5. 医务人员应当严格按照穿脱流程穿脱个人防护装备，禁止穿着个人防护装备离开污染区，以免各个分区的交叉污染。

6. 患者及陪同人员均应佩戴医用外科口罩。

(三) 消毒与尸体处理

人的皮肤暴露于可疑病人的体液、分泌物或排泄物时，应立即用清水或肥皂水彻底清洗，或用 0.5% 碘伏消毒液、75% 酒精擦拭消毒，粘膜应用大量清水冲洗或 0.05% 碘伏冲洗。

感染者或者疑似感染者的各种体液、血液、分泌物、排泄物及其污染物均要严格消毒。具有传染性的医疗污染物（污染的针头、注射器等）可用焚烧或高压蒸汽消毒处理。

患者死亡后，医院指派专人负责尸体的转运和处理。应尽量减少尸体的搬运，尸体应消毒后用密封防漏物品包裹后及时焚烧，并对患者接触环境及转运车辆开展终末消毒。

附件：

1. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗工作流程
2. 武汉来陕高危人员交通卫生检疫及处置相关工作流程
3. 武汉来陕人员信息登记表
4. 致武汉来陕返陕人员的一封信
5. 密切接触者医学告知书
6. 新型冠状病毒感染的肺炎疫点消毒技术方案

附件 1

新型冠状病毒感染的肺炎诊疗 工作流程

2020 年 1 月 24 日版

一、预检分诊

医疗机构发热门诊或急诊进行预检分诊，对于有发热、呼吸道症状，并且有新型冠状病毒流行病学史或省内疑似/确诊患者接触史者，列为高危人员。

如就诊医疗机构为定点医院，进入诊疗环节；

如就诊医疗机构为非定点医院，按照首诊负责制，就地隔离，并由医务部门负责人上报属地卫生健康行政部门，属地卫生健康行政部门协调急救中心或定点医院派出救护车辆（或由接诊医疗机构做好防护后运送），转运高危人员至定点医疗机构。

二、诊断及确认

（一）定点医院对高危人员进行实验室及影像学检查，并在 2 小时内组织院内县（区）有关专家会诊，符合《诊疗方案》定义的“疑似病例”者，经市级专家组确认后，认定为“疑似病例”。

（二）对“疑似病例”，由定点医院在县（区）疾控部门指导下采集呼吸道分泌物或血液等标本，送市级疾控中心检测。检测结果为阳性时，由市级疾控中心送省疾控中心检测复核。

（三）定点医院医务部门负责人应及时将“疑似病例”情

况上报市级卫生健康行政部门医政科（处）指导救治。同时，市级卫生健康行政部门应将疑似病例情况（附病历摘要）报省卫生健康委医政医管局，由省级专家组指导评估。

（四）省市两级疾控部门检测阳性，且省市专家组认定符合“确诊病例”条件者，确认为“确诊病例”。

三、治疗及转运

（一）轻症病例在属地定点医院治疗；

（二）符合重症病例、危重症病例定义的患者，经市级专家组评估，具备转运条件的，由市级卫生健康行政部门决定并组织，转运至具备救治条件的市级定点医疗机构进行治疗（市级应设重症病例集中救治点）；如需转至省级定点医疗机构的，经省级专家组评估、省卫生健康委同意后组织实施。对于不具备转运条件的重症、危重症患者，应就地隔离治疗，由市级或省级专家组给予技术支持。

四、其他

（一）对西安市辖区内委直委管单位发热门诊发现的高危人员，按照属地化管理原则，由医务部门负责人联系西安市第八医院进行转运救治，转运车辆由市急救中心、定点医院派出。

（二）空军军医大学第二附属医院作为省内重症、危重症患者集中救治点，转运车辆由属地急救中心或定点医院派出负压救护车进行转运。

（三）各地卫生健康行政部门可结合辖区实际，按照相关规定对以上流程进行调整。

附件 2

武汉来陕高危人员交通卫生检疫及 处置相关工作流程

为做好武汉来陕人员交通卫生检疫，及时发现、报告和妥善移交排查发现的高危人员。现将有关工作明确如下：

一、交通卫生检疫任务分工

航空旅客：由西安海关（出入境旅客）、机场（国内旅客）负责。

铁路站点：由中国铁路西安局集团公司和属地县级卫生健康部门共同组织人员进行体温检测。

公路交通站点：由属地交通部门组织，县级卫生健康部门在公安部门配合下，组织人员进行体温检测。

二、高危人员排查和信息登记

（一）体温检测发现旅客发热，腋下温度 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ，且发病前两周内有武汉旅行史或居住史，或发病前两周内曾接触过来自武汉的发热伴呼吸道症状患者，认定为高危人员。

（二）准确登记来陕人员信息（包括：姓名、身份证号码、联系电话、家庭住址、本次出行目的地、所乘坐交通工具班次及座位号），发放《致武汉来陕返陕人员的一封信》。

三、高危人员处置

（一）体温检测人员监督高危人员做好自我防护（用医用

防护口罩），在临时留观场所进行留观。

（二）旅客排查中发现的高危人员由机场（西安咸阳机场除外）、车站、公路站点负责人由辖区卫生健康行政部门协调急救中心或定点医院派出救护车辆（或由接诊医疗机构做好防护后运送），转运高危人员至定点医疗机构。西安咸阳机场排查中发现的高危人员，由西安市卫生健康委协调转运。

四、武汉来陕人员登记信息传递

各交通卫生检疫站点每日将所收集的武汉来陕人员信息，汇总后于 17:00 前报属地市级卫生健康行政部门。

附件 3

武汉来陕人员信息登记表

姓名	身份证号码	联系电话	家庭住址	本次出行目的地	所乘坐交通工具班次及座位号

附件 4

致武汉来陕返陕人员的一封信

各位武汉来陕、返陕人员：

你们好！

新年伊始，新型冠状病毒感染的肺炎疫情席卷而来，全国各地疫情防控工作形势严峻。疫情发生后，党中央、国务院高度重视，习近平总书记作出重要指示，李克强总理作出批示，省委省政府召开专题会议安排部署，成立联防联控工作领导小组，建立联防联控工作机制，按照统一安排，全省卫生健康系统正在全力做好疫情防控工作。

配合作好疫情防控工作，关乎您和您的家人及全社会的健康，也是《中华人民共和国传染病防治法》要求每一位公民应承担的责任和义务。为此，我们提出以下几点倡议，请近 15 天从武汉来陕、返陕的人员协助我们做好疫情防控工作，保护全省人民群众健康。

一、请主动居家隔离 14 天，14 天内不要走亲访友、不与外人接触。14 天后如无症状可解除隔离。

二、出现发热、咳嗽症状时，请第一时间戴好口罩到省卫生健康委指定的 129 家定点医疗机构规范就诊。请直接到医院的发热门诊就诊，不要到其他科室。就诊时请主动告知医生武汉旅居史。

三、请做好其他家庭成员的防护，家人尽量不要参与社会活动，家中不待客。室内勤通风、勤换气，家居用品每天清洁并定期消毒。

我们坚信，在党中央的坚强领导下，在全社会的共同努力下，我们万众一心、众志成城、群防群控，一定能够打赢这场疫情防控战！

祝广大群众新春快乐，身体健康！

咨询电话：029-12320

陕西省新型冠状病毒感染的肺炎疫情

联防联控工作领导小组办公室

2020年1月24日

附件 5

新型冠状病毒感染的肺炎病例 密切接触者医学观察告知书

_____您好：

经专业人员流行病学调查，您被判定为新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者，根据国家《突发公共卫生事件应急条例》和《新型冠状病毒感染的肺炎可疑暴露者和密切接触者管理方案（第二版）》中的要求，我们将对您进行为期 14 天的医学观察，请配合落实相关管理措施。

一、医学观察时间

_____年__月__日__时（告知时间）至_____年__月__日__时（自您末次与病例接触之日起 14 天），共 _____ 天。

二、医学观察方式

医学观察期间，每天上午____时和下午____时，将由工作人员通过（上门随访 电话随访）对您开展健康询问和指导。

负责对您实施医学观察的工作人员是_____，联系方式：_____。

三、医学观察期间注意事项

1. 为了家人及其他人健康，请您 14 天内居家隔离观察，单人单间饮食起居，尽可能避免与家人及其他人接触。

2. 医学观察期间原则上不得外出，如果必须外出，经医学

观察管理人员批准后方可，并要佩戴一次性外科口罩，避免去人群密集场所。

3. 请您配合医学观察管理人员的医学观察，每日早晚各测量1次体温，并提供身体状况。

4. 观察期间一旦出现发热（腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状，应尽快告知医学观察管理人员。

5. 保持室内空气流通，注意个人卫生，勤洗手、咳嗽和打喷嚏时遮掩口鼻，清洁口鼻后应及时洗手。

6. 加强体育锻炼，注意补充营养，保证充足的睡眠和休息，以增强抵抗力。

被告知人（本人签字）：

告知人（本人签字）：

联系电话：

联系电话：

实施医学观察单位：（盖章）

告知时间：_____年___月___日___时___分

新型冠状病毒感染的肺炎 疫点消毒技术方案

为了规范做好新型冠状病毒感染的肺炎疫点（区）的消毒和个人防护，预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生和蔓延，制定本方案。

一、工作要求

发生疫情后，应及时有效地对疫点或疫区污染场所（环境）及物品进行消毒处理。

二、任务分工

（一）疾病预防控制机构要按照《疫源地消毒总则》对发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的疫点、疫区进行现场消毒，包括病人的排泄物、病人生活和工作的场所、病人接触过的物品等进行消毒及消毒效果评价。

（二）收治新型冠状病毒感染的肺炎患者的医院参照《医疗机构消毒技术规范》，对新型冠状病毒感染的肺炎疫情病人诊疗过程中污染或可能污染的物品和环境进行消毒处理。

三、消毒方法

（一）病房、病例居家场所、农贸市场等场所消毒

1. 地面、墙壁等一般物体表面消毒：0.1%过氧乙酸溶液或1000mg/L含氯消毒剂溶液喷雾。泥土墙吸液量为150ml/m²~300ml/m²，水泥墙、木板墙为100ml/m²，地面喷药量为200ml/m²~300ml/m²。以上消毒处理，作用时间应不少于60分钟。

2. 空气消毒：房屋受到污染后应进行空气消毒。经密闭后，每立方米用 15% 过氧乙酸溶液 7 毫升 ($1\text{g}/\text{m}^3$)，放置瓷或玻璃器皿中加热蒸发，熏蒸 1 小时，即可开门窗通风；或以 0.5% 过氧乙酸溶液 ($8\text{ml}/\text{m}^3$) 气溶胶喷雾消毒，作用 30 分钟；病区空气以通风为主，也可使用紫外线循环风进行空气消毒；病区无人房间的消毒可用臭氧消毒处理或消毒剂熏蒸处理。

(二) 病人的排泄物、分泌物和呕吐物消毒

稀薄者，每 1000 毫升可加漂白粉 50 克，搅拌放置 2 小时。

尿液为 1000ml 加入漂白粉 5 克混匀放置 2 小时。成形粪便加 20% 漂白粉乳剂作用 2 小时。

对厕所的粪便可以集中消毒处理时，可按粪便量的 1/10 加漂白粉，作用 2 小时。

(三) 餐(饮)具消毒

首选煮沸消毒 15 分钟，也可用 0.1% 过氧乙酸溶液或 1000mg/L 含氯消毒剂浸泡 15 分钟后，再用清水洗净。

(四) 盛放排泄物或呕吐物的容器消毒

可用 1000mg/L 含氯消毒剂或 0.2% 过氧乙酸溶液浸泡 30 分钟，浸泡时，消毒液要漫过容器。

(五) 家用物品、家具消毒

可用 0.1% 过氧乙酸或 500mg/L 有效氯含量消毒剂浸泡 15 分钟，硬性物体表面也可按一般物体表面进行消毒处理。

(六) 手消毒

用 0.5% 碘伏溶液或 75% 乙醇溶液涂擦，作用 1~3 分钟。手的消毒也可用手消毒液或醇类免洗手消毒剂涂擦，自然干燥后

即可。

(七) 运输工具消毒

运输工具表面和空间可用 0.1%过氧乙酸溶液或 500mg/L 含氯消毒剂溶液喷洒至表面湿润，作用 60 分钟。

(八) 垃圾消毒

病例居住场所、农贸市场及医院等与新型冠状病毒感染的肺炎疫情有关的垃圾按感染性废物处理，疫区的可燃物质尽量焚烧，也可喷洒 10000mg/L 含氯消毒溶液，作用 60 分钟以上，消毒后深埋。

(九) 医疗器械消毒

一次性医疗器械使用后按感染性废物处理，可重复使用医疗器械严格按照《医疗机构消毒技术规范》进行清洁与消毒处理。

四、消毒效果评价

在有实验室条件的情况下，按照《消毒技术规范》规定的方法对消毒效果评价进行评价，当消毒前后自然菌的杀灭率 $\geq 90\%$ 时可认为消毒合格。

医疗机构消毒效果按照《医院消毒卫生标准》（GB 15982-2012）相关规定进行评价。

抄送：省教育厅、省公安厅、省民政厅、省交通运输厅、省农业农村厅、省文化和旅游厅、西安海关、民航西北管理局、西部机场集团，中铁西安局集团有限公司。

陕西省卫生健康委办公室

2020年1月24日印发

校对：薛婧