社区发热病人集中留观点技术指南

一、集中留观场所的选择

发热病人观察点必须具备基本的生活设施（通风、有上下水及化粪池、保暖设施），配备必要的消毒剂和个人防护用品。确保观察对象每人一间房（最好有独立卫生间），减少观察对象之间的接触。建筑物与集中居民区相对隔离，距离50米以上。发热留观点最好与医疗机构较近，**发热病人和密切接触者不能混合留置观察。**

二、集中留观点管理人员配置

留观点要有乡镇、街道、社区政府安排的日常管理人员至少1名。医务人员由乡镇卫生院、社区卫生服务中心统一调配，原则上每个观察点按每50人配备1医（最好是全科医生或呼吸科医生）1护，能交接班，通过微信群等方式接受乡镇卫生院、社区卫生服务中心医学观察等指导。同时根据需要配备数名工作人员辅助完成相关工作。

三、留观点设备、器材配置

红外体温探测仪或体温计、听诊器、手消、环境消毒剂等。

四、发热病人管理

由社区网格搜索发现的发热病人，必须集中留观进行管理，辖区卫生健康行政部门及时安排对发热病人进行排查，可排除新型冠状病毒感染感染的，应及时解除集中留观，可居家正常治疗。对拒绝隔离观察或者隔离期未满擅自脱离隔离的,可以由公安机关协助采取强制隔离治疗措施。

4.1 集中留观点发热病人应单间居住，观察期间，不得外出，限制新朋好友探视，非必要不串门，服从留观点工作人员的管理。

4.2 限制发热病人活动区域，共享区域如活动场所、卫生间、餐厅等应开窗通风；有条件时可以加装静态空气消毒机。

4.3 发热病人出隔离房间，需戴医用外科口罩。

4.4 吃饭前、吃饭后、如厕后、进出隔离房间前后需洗手，或者手消毒（手部有明显污渍，先流动水洗手再进行手消毒）。

4.5 咳嗽、打喷嚏时，需要佩戴医用口罩，或者用纸巾及弯曲的手肘掩护，咳嗽和打喷嚏后立即清洁双手。

4.6 隔离的发热病人使用过的、废弃口罩放入黄色医疗废物袋中，集中回收后送医疗废物处理中心处置。

五、医学观察主要内容

5.1医学观察开始前,专业人员应口头或书面告知被观察对象采取医学观察的缘由、期限以及法律依据、内容和注意事项等，新型冠状病毒感染肺炎临床特点、传播途径、预防感染等信息，同时告知负责实施医学观察措施的医疗机构及其联系人和联系方式。

5.2医学观察前由当地疾控机构、医疗机构开展新型冠状病毒感染肺炎的调查、检验、采集样本等防控措施。

5.3 留观患者必须建立健康卡，每天早晚各测量1次体温，并记录发热接触者的健康状况。对年老体弱者还应注意了解有无其他病症。

5.4 医学观察期间，如果发热者出现病情加重的现象，应立即向当地乡镇卫生院或社区卫生服务中心报告，同时立即送定点医疗机构进行隔离治疗、采样和检测。

5.7 留观者体温恢复正常后可解除留观，如病程进展需住院者应立即转定点医院。

六、留观点的日常消毒

留观点需对各类污染对象进行消毒处理，所用药品、剂量与方法如下：

6.1 室内空气（包括隔离房间、走道及其他公共区域）：首选加强通风，保证有充足的新风输入。必要时用2000mg/L～5000mg/L过氧乙酸溶液，或者3%过氧化氢，或者500mg/L～1000mg/L 二氧化氯等消毒液，用超低容量喷雾器进行气溶胶喷雾消毒，喷雾量20～40ml/m3，关闭门窗封闭作用1～2h。

6.2 物体表面（包括隔离房间、公共活动区域的桌面、台面、地面等）：每天湿式清洁2次以上；每天一次消毒，用 1000～2000mg/L有效氯含氯消毒剂，或者2000mg/L～5000mg/L 过氧乙酸溶液进行常量喷雾消毒，喷药量为100ml/m2-300ml/m2，以湿润不流水为准；或者用布巾擦拭，拖把拖地消毒，作用时间60min以上。消毒完毕后可以用清水冲洗，或清水湿布巾擦拭，以减轻对物体表面的腐蚀性。

6.3 隔离者衣物等纺织品以热水清洗，不同隔离者衣物不得混同洗涤。

6.4 餐（饮）具：首选煮沸消毒15-30 min，也可用500mg/L有效氯含氯消毒剂溶液或5000mg/L 过氧乙酸溶液浸泡30 min后，再用清水洗净。

6.5 观察对象的排泄物、分泌物和呕吐物：稀薄者，每1000ml可加漂白粉精25g，搅匀放置2h。尿液每1000ml加入漂白粉精2.5g混匀放置2h。成形粪便，1份粪便加10% 漂白粉精乳剂2 份（含有效氯5%），混匀后，作用2h。对厕所粪坑内的粪便可按粪便量的1/5加漂白粉精（使有效氯作用浓度为20000mg/L），搅匀加湿后作用12-24h。

6.6 手卫生：用流动水洗手，或含乙醇手消毒剂等涂擦，作用1-3min。

6.7 生活废水处理：参考《疫源地消毒总则》（GB 19193-2015）中，“若污水已排放出去，应对污水沟进行分段截流加氯消毒，常用药物及浓度应根据污水有机物含量投加有效氯20-50mg/L的含氯消毒剂，作用1.5小时后，余氯应大于6.5mg/L。”

在排向市政管网前，针对集中观察点建筑的污水处理池（化粪池）的第一格，进行投氯消毒处理。经检测余氯达标后再行排放。一般生活用建筑物设计上都配套有三格式化粪池。没有修建集中化粪池的集中观察点，在所在区域的污水处理站加大投氯消毒量，确保消毒后余氯达标。

七、工作人员及医务人员防护要求

7.1执行人员应进行一级防护（一次性工作帽、一次性外科口罩、工作服、护目镜、长袖橡胶手套、长筒胶鞋等）；发现有凝似病人时，进行疫点消毒处理人员须进行二级防护（一次性工作帽、一次性医用防护口罩、医用一次性防护服、护目镜、长袖橡胶手套、长筒胶鞋等）。

7.2做好常用消毒药品、器械和防护用品的储备与选用，所使用的消毒药品、器械应符合国家发布的相关卫生标准要求；医用一次性防护服、医用防护口罩等应分别符合《医用一次性防护服技术要求》（GB 19082-2009）、《医用防护口罩技术要求》（GB 19083-2010）。

7.3加强现场消毒人员的培训，确保现场消毒人员能够正确进行个人防护、消毒剂配制、手卫生，规范开展消毒操作。

7.4消毒处置过程中产生的医疗废物，应按《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的有关规定进行管理，并交由指定的有害废物焚烧处置中心作集中焚烧处置。