

# 2023年血透室新冠肺炎应急演练方案 新冠肺炎疫情防控工作应急预案(精选10篇)

为有力保证事情或工作开展的水平质量，预先制定方案是必不可少的，方案是有很强可操作性的书面计划。优秀的方案都具备些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编为大家收集的方案策划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇一

1. 制定本园疫情防控工作方案，包括疫情防控工作领导小组、各岗位工作责任制度（第一责任人、各部门、各班级、各老师）、疫情防控工作流程、信息上报流程、家长沟通机制、应急处置预案等，制度明确，责任到人，并进行培训和演练。托幼机构主要负责人是本单位疫情防控第一责任人。
2. 每日了解教职员及儿童健康情况，实行“日报”、“零报告”制度，每天根据防控要求向主管部门报告具体情况。
3. 根据上级主管部门要求和最新版新冠肺炎防控方案对全体教职员进行制度、知识和技能培训。
4. 开园前对园区进行卫生清洁和预防性消毒。
5. 所有外出的教职员和儿童，返回居住地后应当居家隔离14天，健康者方可入园。
6. 做好防控工作的相关物资储备，准备充足的洗手液、手消毒剂、口罩、手套、酒精、消毒液、体温计、呕吐包、紫外线消毒灯等。

7. 设立（临时）隔离室，位置相对独立，以备人员出现发热等情况时立即进行隔离使用。

## 二、托幼机构开园后

8. 每日了解教职员及儿童健康情况，实行“日报告”、“零报告”制度，每天根据防控要求向主管部门报告具体情况。

9. 对各类生活、学习、工作场所（如活动室、睡眠室、盥洗室、教师办公室、音乐室、洗手间等）加强通风换气，每日通风不少于3次，每次不少于30分钟。

10. 对园区进行日常消毒。地面和公共区域设施可使用含氯消毒剂（有效氯 $250\text{mg/l}$ - $500\text{mg/l}$ ）擦拭，作用30分钟后用清水擦净。公共上课场所（如音乐室、舞蹈室、活动室等）每批学生进入之前都要进行一次消毒。

11. 加强物体表面清洁消毒，每天定期消毒并记录。对门把手、水龙头、楼梯扶手、床围栏等高频接触表面，可用有效氯 $250\sim 500\text{mg/l}$ 的含氯消毒剂进行擦拭。每日“三餐两点”前对儿童就餐桌面常规消毒。

12. 加强餐（饮）具的清洁消毒，餐（饮）具应当一人一具一消毒。餐（饮）具去残渣、清洗后，煮沸或流通蒸汽消毒15分钟；或采用热力消毒柜等消毒方式；或采用有效氯 $250\text{mg/l}$ 的含氯消毒剂浸泡30分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。

13. 卫生洁具可用 $500\text{mg/l}$ 的含氯消毒剂浸泡或擦拭消毒，作用30分钟后，清水冲洗干净，晾干待用。

14. 加强垃圾分类管理，及时收集清运，并做好垃圾盛装容器的清洁，可用有效氯 $500\text{mg/l}$ 的含氯消毒剂定期对其进行消毒处理。

15. 建议教师授课时佩戴医用口罩。
16. 教职工员工和儿童每天入园时测体温，严格落实儿童晨午晚检和全日观察制度。晨检时工作人员要佩戴口罩和一次性手套。
17. 严格落实教职员员工及儿童手卫生措施。儿童出现以下情况必须洗手：入园后、进食前、如厕前后、从户外进入室内、接触污渍后、擤鼻涕后、打喷嚏用手遮掩口鼻后、手弄脏后等。
18. 严格执行家长接送儿童不入园制度。
19. 加强因病缺勤管理。做好缺勤、早退、病事假记录，发现因病缺勤的教职员员工和儿童及时进行追访、登记和上报。
20. 不宜组织大型集体活动。

21. 通过各种形式面向教职员员工、儿童和家长开展新冠肺炎预防的宣传教育。教会儿童正确的洗手方法，培养儿童养成良好卫生习惯，咳嗽、打喷嚏时用纸巾、衣袖遮挡口鼻。指导家长在疫情防控期间不带儿童去人员密集和空间密闭场所。

### 三、出现疑似感染症状应急处置

22. 教职员员工出现发热、干咳、乏力等症状，嘱其立即佩戴口罩去辖区内发热门诊就诊。
23. 儿童出现发热、干咳、乏力等症状，应当立即使用（临时）隔离室，对该儿童采取有效的隔离措施，同时通知家长领返，带儿童去辖区内设有儿科发热门诊的医疗机构就诊，并做好防护。
24. 对共同生活、学习的一般接触者进行健康风险告知，如出

现发热、干咳等呼吸道症状以及腹泻、结膜充血等症状时要及时就医。

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇二

1. 主动配合监测。配合县卫健部门强化来（返）人员健康监测。督促市场监管所在农贸市场、超市等各类交易市场开展环境监测，重点加大进口冷链食品及非冷链食品的检测力度。
2. 及时预警响应。根据县卫健部门发布的预警信息，启动应急响应。做好防控政策措施宣传解读，提高公众自我防护意识，增强公众信心，确保社会大局稳定。
3. 做好重点人群防控。采取村街自主摸排与公安部门推送数据比对相结合的方式，及时全面落实境外、高中风险返来人员以及协查函（人员）摸排管控，镇在接到县疫防办推送数据后，迅速分解，严格按照“1236”响应机制（1小时响应、2小时内属地落地、3小时反馈结果，夜间6小时内核查到位并反馈结果）要求，第一时间收集、汇总、下发、核查、上报县新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部办公室下发的中高风险地区来皖（返皖）人员信息，并落实相应管控措施。对境外返来人员，严格执行“14+14+7”措施，即在落地实施14天集中隔离观察后，再实施14天集中隔离观察和7天居家健康监测。对来自或途经疫情高风险所属县域内的人员，一律实施14天集中隔离医学观察，在首日和第14日开展两次核酸检测；对来自或途经国内中风险地区人员，一律实施14天严格的居家健康监测，在首日和第14日开展两次核酸检测。中、高风险地区返来人员以县区为区域统计。
4. 做好交通运输、邮政快递和外卖配送等行业人员防控。交通、邮政、市场监管要加强交通运输、进口冷链、邮政快递从业人员和外卖配送人员的防控监督，增强其个人防护意识。按照《新冠肺炎疫情防控方案（第八版）》要求，医疗卫生、

交通运输、进口冷链、快递外卖等重点职业人群要加大例行核酸检测频次，由原先的每周一次增加至每2-3天开展一次核酸检测。指导邮政快递和外卖配送人员做好揽投服务工具的清洁消毒，在开展邮政快递和外卖配送过程中与收件人尽量保持距离，减少身体直接接触，督促其做好自我健康监测，加强相应防护措施。提倡使用智能快件箱（信包箱）投递邮件快件。

5. 坚持社区防控和网格化管理。各村街要制定封闭村组、小区管理预案，预案要简单易行，便于操作。要健全疫情防控工作体系，建立镇干部、网格员、基层医务工作者、民警、志愿者“五包一”社区防控工作机制。全面管理辖区的各级各类单位及全体村民的疫情防控，做到“一让三请”，即让群众知晓，请群众理解，请群众支持，请群众参与。规范小区、村庄出入管理，对所有外来人员进行信息登记，落实入口测量体温、扫安康码等措施，一旦发现发热病人，立即采取管控措施，并及时上报信息。

6. 坚持发挥“哨点”作用，守住医疗机构和药店关口。

(1) 强化预检分诊和首诊负责制落实。各类医疗机构要加强出入口管理，设立体温检测点，所有进入人员必须全程佩戴口罩、测温、扫码；

设立预检分诊点，安排具有感染性疾病专业能力和临床经验的医护人员承担预检分诊任务。一旦发现发热病人或疑似症状，立即引导其至县发热门诊就诊，并做好信息登记，确保人员去向可追溯。要严格落实首诊负责制，不得以任何理由推诿病人。

(2) 加强发热门诊管理。镇卫生院发热门诊要按照“三区两通道”要求持续升级改造或新建。镇卫生院要设立规范的发热门诊室。发热门诊（诊室）要设立预检分诊台，对就诊人员进行测温、扫码、询问流行病学史、信息登记。所有发热患者必须进行核酸检测，必要时进行血常规、胸部ct□血清抗体

等检查，核酸检测报告出来前，应在留观室留观。针对新冠病毒肺炎可疑病例，开展流行病学问诊、病人基本身份信息登记和报告，一旦发现核酸检测阳性或疑似新冠肺炎，立即向镇计生办、县卫健委和疾控中心报告。

(3) 加强院感防控。所有住院患者入院前必须进行核酸检测，实行非必要不陪护，确需陪护的落实“一患一陪一卡”，陪护人员均要核酸检测。各病区或科室要设置过渡（缓冲）病房，用于急诊入院患者核酸报告出来前的留观。住院患者减少人员探视（医院要向社会公布探视的时间段），治疗期间不予探视。加强内镜中心（室）管理，患者持有3天内有效的核酸检测报告方能检查，就诊时须测温、扫码，做好详细的信息登记。严格医务人员个人防护，重点部门（预检分诊、发热门诊、隔离病房等）人员严格落实标准防护。医疗卫生机构每周开展一次全体工作人员核酸检测。加强医疗废弃物管理，所有医疗垃圾用双层黄色垃圾袋封装后，规范进行收集、暂存，交医疗废物专业处置机构处置。

(4) 严禁未设置发热门诊（诊室）的医疗机构违规收治发热病人。村街卫生室、个体诊所一律不得截留发热患者；对前来就诊的发热患者，及时做好信息登记和报告，尽快转诊到发热门诊就诊；核酸检测结果为阳性的，对报告的医疗机构给予重奖。发热患者经发热门诊排查后，三天内可凭有关证明到未设置发热门诊（诊室）的医疗机构就诊。

(5) 加强零售药店管理。所有零售药店设立体温检测点，所有进入人员必须全程佩戴口罩、测温、扫码。对购买退热、感冒、咳嗽、腹泻、抗病毒、抗菌素等药品的顾客，要索要医师处方，并做好信息登记，内容包括姓名、身份证号码、住址、体温、联系电话等详细信息。对不如实提供信息的，一律不得销售。一旦发现发热患者，立刻向镇卫生院报告、做好信息登记，并引导至发热门诊就诊；核酸检测结果为阳性的，对报告的药店给予重奖。对药店不

按规定销售“一退两抗”药品的，实行有奖举报。

## （二）落实精准化疫情防控措施

### 1. 及时发现

各村街、各单位要切实落实疫情防控常态化管理的主体责任，及时掌握单位职工、居住人员、出入公共场所人员的健康状况，以及近期外出旅行情况；

按要求对相关人员规范开展集中隔离观察、排查追踪、健康监测、随访管理等工作。

### 2. 快速处理

（1）接到可疑疫情报告后，精准确定密切接触人员，尽快查找到所有密切接触者（包括一般接触者和次密切接触者）。密切接触者实施集中隔离医学观察措施，确保单人单隔离。根据疫情研判情况和防控工作需要，对次密切接触者等重点人群进行风险评估，必要时采取集中隔离医学观察措施。不适合集中隔离的人员，应当在村街监管下进行居家隔离。

（2）出现确诊病例，立即进行科学精准研判，并依据病例的工作、生活、出行轨迹，分层划定管控区域，设定分类管控措施。

（3）对新冠肺炎感染者（确诊病例、疑似病例或无症状感染者）的密切接触者、次密切接触者，以及防控单元（楼栋、村民小区、自然村、病区等）范围内的所有人员进行重点排查，开展病毒核酸检测，做到“应检尽检”不漏一人。排查发现有发热呼吸道症状者，及时送医院筛查和诊断。

（4）对可能的污染场所全面消毒和随时消毒。对新冠肺炎感染者（确诊病例、疑似病例或无症状感染者）密切接触者、一般接触者、次密切接触者可能的污染场所做好全面消毒和

随时消毒。

### 3. 精准管控

发现疫情后，镇新冠肺炎疫情防控应急指挥部及时上报上级疫情防控应急指挥部，由上级确定风险等级。确定风险等级后要果断采取限制人员聚集性活动、封锁等措施，切断传播途径，尽最大可能降低感染风险，及时公布防控区域相关信息。

### 4. 保障民生

(1) 切实做好集中隔离场所、居家隔离场所、封闭小区等人员的生活保障工作，保障村民必需生活品供应。

(2) 镇卫生院要统筹做好群众日常医疗服务，加强院感防控、发热门诊管理，完善诊疗流程。

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇三

为扎实做好全区中小学校幼儿园全面返校后，突发疫情应急处置能力，根据省市有关要求，结合我区实际情况，制订本预案。

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》、《学校卫生工作条例》、《安徽省学校新冠肺炎疫情防控系列标准和指引》、《安庆市中小学校幼儿园新冠肺炎疫情防控应急预案》等编制。

预防为主、科学应对、统一领导、属地管理、依法防控、防治结合。

本预案适用于我区各级各类学校和幼儿园疫情防控应对准备及应急处置工作。

## （一）组织机构

各校在区教体局的统一领导和区卫健委的专业指导下，应成立应急处置小组，根据工作职责和分工，负责本校新冠肺炎疫情应急处置工作。

## （二）职责分工

### 1. 区教体局职责

落实区委区政府和省市教育部门的防控工作部署，加强与区卫健和疾控部门配合，坚持联防联控，做好各中小学幼儿园疫情防控工作。如有必要，根据区委区政府和市教体局要求，落实延期开学或学校停课、停学等措施。若有疫情发生，做好学生和家长的情绪稳定工作，配合相关部门做好现场调查和相关资料收集工作。

### 2. 区卫健委职责

落实区委区政府和省市卫健部门防控工作部署，坚持联防联控，配合区教体局做中小学幼儿园疫情防控指导工作。组织实施病例救治和开展疫情现场应急处置，提出预防控制措施建议；根据疫情形势，提出启动和终止应急响应的建议；会同宣传部门及时发布疫情信息。

### 3. 学校及幼儿园职责

制定并落实疫情防控应急预案和措施。做好全体师生和家长的防控知识宣传。全面摸排师生信息，严防疫源输入。开学后，全面实施晨午（晚）检、因病缺勤追查登记、复课证明查验制度，做到早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗。加强环境卫生整治和预防性消毒、通风。加强食堂管理和寄宿生管理。配合、协助快速高效处置校内疫情。做好疫情报告和信息沟通工作，明确专人为疫情信息报告人，保持24小

时通信畅通。建立和完善防控工作的台账和各项资料收集工作。

#### 4. 医疗卫生单位职责

定点医疗机构做好病人的诊治。疾控部门应当按照要求及时开展流行病学调查，查明暴发规模和感染来源，主动开展病例搜索，分析传播链，排查和追踪密切接触者。

### 五、不同情景的应急处置措施

#### 情景一：个别师生出现发热、咳嗽等症状

处置措施：首先接到报告的教职员要迅速通知学校疫情防控指导员和学校疫情报告人，并安排有相关症状的人员佩戴好口罩，送至隔离（健康）观察室，防控指导员为学生复测体温，询问并记录有关旅居史、接触史和既往疾病史等信息，通知学生家长或教职员家属。学校疫情报告人第一时间向区教体局和区卫健委或疾控部门报告。防控指导员陪同学生、教职员做好个人防护乘坐专车或步行到当地定点医院发热门诊就诊，并按照要求进行核酸检测。检测结果呈阴性的且治愈后，凭就诊医院出具的痊愈证明返校复课。发热人员离开后要做好相关区域的消毒工作。

#### 情景二：师生出现聚集性发热、咳嗽等症状

处置措施：同一宿舍或同一班级的学生以及同一办公室的教师，1天内出现3例或者连续3天内出现5例以上人员患发热、咳嗽等症状，对于出现症状的个人按照“情景一”的处置措施规范落实。学校应立即将出现聚集症状的班级、宿舍、办公室等有共同用餐、饮水、上课及其他密切接触的人员临时隔离，及时报告疾控部门，在其指导下开展消毒、隔离、调查和健康教育、心理疏导等工作。同时报告区教体局。后续根据医疗机构的诊断和疾控部门的意见综合判定是否需要解

除临时隔离。

### 情景三：有师生被确定为疑似病例

处置措施：学校明确专人配合疾控部门来校开展流行病学调查等相关工作，开展密切接触者追踪、排查与管理。对疾控部门确定的密切接触者，配合联系家长或教师家属做好集中隔离观察工作。学校在疾控部门的指导下，开展终末消毒等工作。学校要根据预案，做好与学生家长、教师家属和社会各方面的沟通工作。对排除疑似病例的情况，疾控部门要及时解除相关密切接触者集中隔离观察。

### 情景四：有师生被确定为确诊病例

处置措施：疾控部门继续开展密切接触者集中隔离观察。相关定点医疗机构对确诊患者规范诊疗。学校按照疾控部门要求，开展消毒等工作。

### 情景五：学校出现聚集性疫情

处置措施：聚集性疫情指14天内在小范围（如一个寝室、一个班级、一个楼栋等）发现2例及以上的确诊病例或无症状感染者，且存在因密切接触导致的人际传播的可能性，或因共同暴露而感染的可能性。学校领导要一线指挥、相关部门要密切联动，在应急指挥部和疾控部门的要求和指导下，做好划定临时隔离区域、终末消毒、控制人员流动等工作。必要时，学校要根据有关规定和要求落实班级或全校局部或全部停课措施，防止疫情扩散。面向师生、家长做好解释和情绪安抚工作。

各中小学校校长（园长）为本单位疫情防控第一责任人。对疫情延报、谎报、瞒报或处置不当的，要追究当事人责任；对于因防控措施不力而发生校园疫情扩散、造成严重后果的要严肃追究有关责任人的相应责任。

1、加强健康教育，提升防控能力。加强健康教育，利用多种形式宣传普及新冠肺炎和其他相关传染病防治知识，增强广大师生员工卫生防疫意识。发挥派驻的防控指导员作用，加强对校内师生员工公共卫生培训，提高学校防控能力。

2、强化条件保障，做好应急准备。组织学生参加体育锻炼，增强体质，提高免疫能力；改善校园环境卫生，加强教室、图书馆、食堂、宿舍、厕所等场所的通风、清洁与消毒工作；督促师生在校佩戴口罩，合理布局教学场所，拉开人员间距；按要求设置隔离（健康）观察室，配足防疫防护用品；增设洗手设备，提供充足的手部清洁用品；教室、图书馆、宿舍、食堂等公共场所要安排专人负责。

3、规范管理制度，保障食品安全。要严格落实食品安全管理制度和措施。严把食品原材料采购、清洗消毒、加工贮存、销售留样等各环节，确保操作规范，保障安全。要保持食堂环境卫生清洁，加强学校生活饮用水水源的管理，严防各种食源性疾病的发生。

4. 加强分析研判，完善应急预案。各校要结合实际，制订本校疫情防控应急预案，并报区教体局备案。

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇四

（一）局部出现输入性病例防控应急处置措施。实施积极防御策略，精准打击和扑灭疫情，“外防输入、内防反弹”，阻断病毒传播。主要以医疗卫生机构维持病例发现、救治和密切接触者追踪及管理措施为主，除高风险时期外，保持正常生产生活。在常态化疫情防控基础上，采取以下防控措施：

1. 加强对疫情形势的分析研判。根据获取的国内、省内、市内的疫情信息，镇疫情防控应急指挥部及时开展风险评估，研判疫情形势及危害，并按上级要求的应急响应策略和措施开展防疫工作。

2. 加强监测，强化院感防控。镇卫生院要严格落实发热门诊制度，建立和维持敏感的疾病监测工作；对发热门诊和常规门诊实行严格管理，防止院内感染：强化医院感染控制措施，防止疾病的医源性传播。
3. 及时应急处置。加强培训和演练，当局部地区出现聚集性病例时具备迅速扑灭疫情的能力。
4. 重点场所、重点人群防拉。加强老、孤、病残、孕无固定收入等脆弱人群防护，做好敬老院等重点场所防控。
5. 加强宣传教育。及时向公众传导疫情信息，继续向全社会提倡讲卫生、戴口罩、咳嗽礼仪，减少非必要聚集活动，保持“一米线”人际安全距离。
6. 强化境外疫情输入防范与应对措施。镇新冠肺炎疫情防控应急指挥部各小组要严格落实联防联控工作机制，切实做到无缝衔接、闭环管理。

## （二）中风险时期防控应急处置措施

1. 启动辖区内核酸检测应急预案。根据辖区内新增确诊病例和流动轨迹，启动核酸检测应急预案。直至本地区风险等级降为低风险区。
2. 防控区域划定。将病例发生地所在的行政村或街道及与病例有流行病学关联的地区判定为中风险地区的防控区域。当发生发例时，将病例所在的楼栋或自然村（组）划定为疫点；当发生聚集性疫情时，将病例所在的小区或与其周边相邻较近的自然村（组）划定为疫区。
3. 人员流动管理。疫区（点）实行封闭管理，禁止人员进出，取消所有聚集性活动，组织落实村民日常生活服务保障、健康监测、环境消毒等工作。中风险社区（行政村）人员减少

外出和聚集。有疫情的社区（行政村）设置卡口，实行24小时值守，出入口严格执行体温必测，口罩必戴、扫码或健康证明通行的要求，引导村民非必要不出门。外来人员及车辆禁止进入。

4. 学校和托幼机构管理。有疫情发生的学校、托幼机构由疫情防控指挥部根据疫情程度、学校规模等采取学校停课等紧急措施。其他学校、托幼机构，允许上课，不组织大型集体活动做好教职员和上课学生晨午检工作，实行“日报告”和

“零报告”制度。

5. 企事业单位管理。有疫情发生单位停工停产，落实防控措施经评估后方可复工复产；

可能被污染的单位采取扩大核酸检测、消毒等措施后可不停工停产。防控区域内单位实行封闭管理减少人员进出；如疫情进一步发展，经评估后，及时取停工停产的措施。

6. 特殊机构防控。疫情发生后敬老院等实行全封闭管理和全员核酸检测，禁止人员进出，暂停接收新进人员，停止家属探视活动。如确有探视需求的，可向相关机构提出申请，视具体情况妥善安排。

7. 公共场所管理。疫情发生后暂停开放棋牌室、游网吧、ktv、培训机构等密闭场所。各类公共场所对进出人员实施体温必查、口罩必戴、扫码或查验健康证明方可进入，合理控制人流量和保持足够的社交距离。

8. 密接追踪和隔离场所管理。疫情发生后，尽可能开展病例发现和密切接触者追踪管理工作。按疫情波及人群数量和专家组意见，启动隔离场所运行，负责密切接触者集中隔离医学观察，安排专职医务人员每日开展健康监测。

9. 加强宣传教育。广泛发动群众参与爱国卫生运动，组织开展多种形式的疫情防控知识宣传和健康教育活动，积极倡

导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，科学指导公众正确认识和预防疾病，提高防护意识和健康素养。强化公众开窗通风、清洁消毒、少去人员聚集场所和佩戴口罩等健康防护意识，引导村（居）民养成勤洗手、公筷制、咳嗽和打喷嚏时注意遮挡等良好卫生习惯和行为，降低疫情传播风险。

### （三）高风险时期防控应急处置措施

在落实中风险地区各项防控措施基础上，进一步采取以下措施：

1. 扩大防控区域范围。防控区域从有疫情的社区（行政村）扩大到全镇。将疫点的防控范围扩大到社区（行政村）划为疫区进行管控。
2. 人员流动管理。疫区实行封闭管理，禁止人员进出高风险地区人员坚持“非必要不出区域，确需离开外出的须持7日内核酸检测阴性证明。保持人际距离，关闭非生活必需的公共场所，公众尽量减少非必要的出行，如需出行佩戴口罩。实施管控措施，禁止非必要人员和车辆进出。
3. 学校和托幼机构管理。辖区内学校托幼机构全面停课停学，实行在线教学。
4. 企事业单位管理。疫情波及的一类和二类企业严格落实各项防控措施可不停工停产，三类和四类企业停工停产。
5. 特殊机构防控。敬老院院人员一律不得进出，取消所有探视。
6. 公共场所管理。餐饮服务单位停止开放；暂停开放棋牌室、网吧、ktv、培训机构等密闭场所。
7. 密接追踪和隔离场所管理。充分利用大数据等技术尽可能

开展病例发现和密切接触者追踪管理工作。根据疫情防控需要，启动一定数量和规模的集中隔离医学观察点。

8. 公共交通管理。公共交通停止运营，限制私家车、出租车等出行。

9. 宣传教育和心理危机干预。通过多种方式，建立可靠渠道及时通报疫情情况，开展疫情防控和个人防护知识宣传，发布健康提示和就医指南，科学指导公众正确认识和预防疾病，提高防护意识和健康素养，如佩戴口罩保持手卫生、咳嗽礼仪、减少公共场合聚集等。密切关注舆情，依法向社会公开透明发布疫情信息，内紧外松，做好防控政策措施宣传解读，增强公众信心。对重点人群加强心理干预，关注一线抗疫人员和重点岗位人员以及高风险地区群众的心理问题，开通咨询热线和团体干预措施，组织专业人员及时提供心理咨询以及其他干预服务。

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇五

（一）、制定应急预案和工作流程。医疗机构应当根据新型冠状病毒的病原学特点，结合传染源、传播途径、易感人群和诊疗条件等，建立预警机制，制定应急预案和工作流程。

（二）、开展全员培训。依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，使其熟练掌握新型冠状病毒感染的防控知识、方法与技能，做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制。

（三）、做好医务人员防护。医疗机构应当规范消毒、隔离和防护工作，储备质量合格、数量充足的防护物资，确保医务人员个人防护到位。在严格落实标准预防的基础上，强化接触传播、飞沫传播和空气传播的感染防控。

（四）、关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资

源和班次安排，避免医务人员过度劳累。针对岗位特点和风险评估结果，开展主动健康监测。采取多种措施，保障医务人员健康地为患者提供医疗服务。

（五）、加强感染监测。做好早期预警预报，加强对感染防控工作的监督与指导，发现隐患，及时改进。发现疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者时，应当按照有关要求及时报告，并在2小时内上报信息，做好相应处置工作。

（六）、做好清洁消毒管理。按照，加强诊疗环境的通风，有条件的医疗机构可进行空气消毒，也可配备循环风空气消毒设备。严格执行，做好诊疗环境、医疗器械、患者用物等的清洁消毒，严格患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物的处理，严格终末消毒。

（七）、加强患者就诊管理。医疗机构应当做好就诊患者的管理，尽量减少患者的拥挤，以减少医院感染的风险。发现疑似或确诊感染新型冠状病毒的患者时，依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对患者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。不具备救治能力的，及时将患者转诊到具备救治能力的医疗机构诊疗。

（八）、加强患者教育。医疗机构应当积极开展就诊患者及其陪同人员的教育，使其了解新型冠状病毒的防护知识，指导其正确洗手、咳嗽礼仪、医学观察和居家隔离等。

（九）、加强感染暴发管理。严格落实医疗机构感染预防与控制的各项规章制度，最大限度降低感染暴发的风险。增强敏感性，一旦发生新型冠状病毒感染疑似暴发或暴发，医疗机构必须按照规定及时报告，并依据相关标准和流程，启动应急预案，配合做好调查处置工作。（十加强医疗废物管理。将新型冠状病毒感染确诊或疑似患者产生的医疗废物，纳入感染性医疗废物管理，严格按照和有关规定，进行规范处置。

## （一）、发热门诊。

- 1、发热门诊建筑布局和工作流程应当符合等有关要求。
- 2、留观室或抢救室加强通风；如使用机械通风，应当控制气流方向，由清洁侧流向污染侧。
- 3、配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品，发热门诊出入口应当设有速干手消毒剂等手卫生设施。
- 4、医务人员开展诊疗工作应当执行标准预防。要正确佩戴医用外科口罩或医用防护口罩，戴口罩前和摘口罩后应当进行洗手或手卫生消毒。进出发热门诊和留观病房，严格按照要求，正确穿脱防护用品。
- 5、医务人员应当掌握新型冠状病毒感染的流行病学特点与临床特征，按照诊疗规范进行患者筛查，对疑似或确诊患者立即采取隔离措施并及时报告。
- 6、患者转出后按进行终末处理。
- 7、医疗机构应当为患者及陪同人员提供口罩并指导其正确佩戴。

## （二）、急诊

- 1、落实预检分诊制度，引导发热患者至发热门诊就诊，制定并完善重症患者的转出、救治应急预案并严格执行。
- 2、合理设置隔离区域，满足疑似或确诊患者就地隔离和救治的需要。
- 3、医务人员严格执行预防措施，做好个人防护和诊疗环境的管理。实施急诊气管插管等感染性职业暴露风险较高的诊疗措施时，应当按照接治确诊患者的要求采取预防措施。

4、诊疗区域应当保持良好的通风并定时清洁消毒。

5、采取设置等候区等有效措施，避免人群聚集。

### （三）、普通病区房。

1、应当设置应急隔离病室，用于疑似或确诊患者的隔离与救治，建立相关工作制度及流程，备有充足的应对急性呼吸道传染病的消毒和防护用品。

2、病区（房内发现疑似或确诊患者，启动相关应急预案和工作流程，按规范要求实施及时有效隔离、救治和转诊。

3、疑似或确诊患者宜专人诊疗与护理，限制无关医务人员的出入，原则上不探视；有条件的可以安置在负压病房。

4、不具备救治条件的非定点医院，应当及时转到有隔离和救治能力的定点医院。等候转诊期间对患者采取有效的隔离和救治措施。

5、患者转出后按对其接触环境进行终末处理。

### （四）、收治疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者的病区房。

1、建筑布局和工作流程应当符合等有关要求，并配备符合要求、数量合适的医务人员防护用品。设置负压病区（房）的医疗机构应当按相关要求实施规范管理。

2、对疑似或确诊患者应当及时采取隔离措施，疑似患者和确诊患者应当分开安置；疑似患者进行单间隔离，经病原学确诊的患者可以同室安置。

3、在实施标准预防的基础上，采取接触隔离、飞沫隔离和空气隔离等措施。具体措施包括：

(1)、进出隔离病房，应当严格执行，正确实施手卫生及穿脱防护用品。

(2)、应当制定医务人员穿脱防护用品的流程；制作流程图和配置穿衣镜。配备熟练感染防控技术的人员督导医务人员防护用品的穿脱，防止污染。

(3)、用于诊疗疑似或确诊患者的听诊器、体温计、血压计等医疗器具及护理物品应当专人专用。若条件有限，不能保障医疗器具专人专用时，每次使用后应当进行规范的清洁和消毒。

4、重症患者应当收治在重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室，收治重症患者的监护病房或者具备监护和抢救条件的病室不得收治其他患者。

5、严格探视制度，原则上不设陪护。若患者病情危重等特殊情况必须探视的，探视者必须严格按照规定做好个人防护。

6、按照规定，进行空气净化。

(一)、医疗机构和医务人员应当强化标准预防措施的落实，做好诊区、病区（房）的通风管理，严格落实要求，佩戴医用外科口罩/医用防护口罩，必要时戴乳胶手套。

(二)、采取飞沫隔离、接触隔离和空气隔离防护措施，根据不同情形，做到以下防护。

1、接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物及污染物品时：戴清洁手套，脱手套后洗手。

2、可能受到患者血液、体液、分泌物等喷溅时：戴医用防护口罩、护目镜、穿防渗隔离衣。

3、为疑似患者或确诊患者实施可能产生气溶胶的操作（如气管插管、无创通气、气管切开，心肺复苏，插管前手动通气和支气管镜检查等时：

- (1)、采取空气隔离措施；
- (2)、佩戴医用防护口罩，并进行密闭性能检测；
- (3)、眼部防护（如护目镜或面罩）；
- (4)、穿防体液渗入的长袖隔离衣，戴手套；
- (5)、操作应当在通风良好的房间内进行；
- (6)、房间中人数限制在患者所需护理和支持的最低数量。

(三)、医务人员使用的防护用品应当符合国家有关标准。

(四)、医用外科口罩、医用防护口罩、护目镜、隔离衣等防护用品被患者血液、体液、分泌物等污染时应当及时更换。

(五)、正确使用防护用品，戴手套前应当洗手，脱去手套或隔离服后应当立即流动水洗手。

(六)、严格执行锐器伤防范措施。

(七)、每位患者用后的医疗器械、器具应当按照要求进行清洁与消毒。

(一)、对疑似或确诊患者及时进行隔离，并按照指定规范路线由专人引导进入隔离区。

(二)、患者进入病区前更换患者服，个人物品及换下的衣服集中消毒处理后，存放于指定地点由医疗机构统一保管。

(三)、指导患者正确选择、佩戴口罩，正确实施咳嗽礼仪和手卫生。(四)加强对患者探视或陪护人员的管理。

(五)、对被隔离的患者，原则上其活动限制在隔离病房内，减少患者的移动和转换病房，若确需离开隔离病房或隔离区域时，应当采取相应措施如佩戴医用外科口罩，防止患者对其他患者和环境造成污染。

(六)、疑似或确诊患者出院、转院时，应当更换干净衣服后方可离开，按对其接触环境进行终末消毒。

(七)、疑似或确诊患者死亡的，对尸体应当及时进行处理。处理方法为：用 $3000\text{mg}/\text{l}$ 的含氯消毒剂或%过氧乙酸棉球或纱布填塞患者口、鼻、耳、肛门等所有开放通道；用双层布单包裹尸体，装入双层尸体袋中，由专用车辆直接送至指定地点火化。患者住院期间使用的个人物品经消毒后方可随患者或家属带回家。

确诊阳性多久转阴

2022最新版应急预案

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇六

在镇党委政府的领导下，在县疫情防控应急指挥部指导下，镇新冠肺炎疫情防控应急指挥部全面领导、组织全镇新冠肺炎疫情处置工作，始终保持战备化的指挥体系，常态化运转，确保一旦发生疫情，能速启动，高效处置。

### (二) 强化应急能力准备

1. 医疗物资准备。确定物资储备清单，建立疫情防控重要医疗物资储备制度，做好医用防护用品、消杀药品等的储备工作，至少要满足30天满负荷运转需求，确保疫情再次发生时

物资储备充足、供应渠道顺畅。

2. 要进一步健全完善疫情防控管理制度和应急处置流程。就近与医疗卫生机构建立联系，做好疫情防控、防护物资储备、留观室设置、宣传教育等工作，严格做到“五有”即有防护指南、防控管理有制度和责任人、防护物资有储备、医护力量有支持、留观室和转运有安排。常态开展健康教育，加强个人防护与消毒等疫情防控知识科普宣传，提高疫情防控能力和应急处置水平。

3. 巩固提升核酸检测能力。制定全员核酸检测工作方案，确保在最短时间天内，通过统筹各方力量，完成全员核酸检测。加强基础核酸检测登记和组织队伍建设培训，提升业务水平。组建由医务人员、公安干警、基层组织等力量组成的核酸采样工作专班，每半年开展一次应急演练，确保一旦发生疫情，各专班能够及时集结到位、开展工作。

4. 加强流调队伍储备。成立2支流调队，作为流行病学调查的最小作战单元，每支流调队由4名人员组成，包括2名镇卫生院医务人员（其中一名担任队长），公安和村（街）干部各1名。做好流调队员遴选和更新，选拔业务过硬、反应敏捷的疾控人员与公安、镇干部组成流调队。制定流行病调查对象承诺书，确保流调对象提供信息真实、可靠，承担法律责任。

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇七

根据\*\*省卫生健康委《关于全面恢复医疗服务的通知》和《关于进一步推进分区分级恢复正常医疗服务工作的通知》、《国家卫生健康委办公厅关于进一步落实科学防治精准施策分区分级要求做好疫情期间医疗服务管理工作的通知》等相关文件要求，结合我诊所具体情况，特制定复诊后的应急预案如下：

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

制订疫情防控工作预案以及应急处置办法，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、力量统筹。设立疫情防控办公室，下设员工排查、诊断隔离、卫生消毒、宣传教育、主要贯彻落实领导小组和办公室指示要求，分工负责联防联控工作。

领导小组组长：

组员：

办公电话：

，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观察和隔离措施，确保其隔离观察14天并经体温测量正常后方可上岗，发现有发热、呼吸道或消化道症状者，立即送诊就医。

消毒消杀（1）复工前开展单位内环境整治，对诊室，注射室，检查室，观察室等重点场所进行环境卫生清理和药物消杀；

（2）尽量选择一次性诊疗用品，非一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设备进行消毒或灭菌。（3）对公共区域和物体表面落实专人定期消毒，每日不少于2次；（4）加强工作和生活场所自然通风和机械通风，不使用空调，定期开窗通风、清洗空调，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关消毒用品。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、二氧化氯等消毒剂擦拭喷洒或浸泡消毒。

防控物资充足在本单位设立一个区域，作为临时隔离地点，单人单间，配套相关生活设施；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、应急药品等防疫物资的统计、采购、储备及发放，做好防控物资保障。

加强教育宣传利用本单位各类宣传栏、微信群\qq群等形式载体，开展新型冠状病毒疫情防控专题教育，向员工宣传防设知识，提高员工自我防护能力；以科室为单位，发放疫情防控宣传资料，开展疫情防控专题宣讲；大力倡导健康生活方式，教育员工加强自身意识，增强院感防控意识，除陋习，绝对禁止乱扔、乱吐等不文明行为，并加强自身锻炼，增强身体抵抗力。

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，预检分诊病人基本情况登记表等。
- (3) 医务人员按一般防护着装。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担预检分诊任务，发挥“龙江健康码”作用（医患在进入本单位时必须扫龙江健康码），就诊患者应先出示“龙江健康码”，凡发现黄码或红码人员或发热患者以及虽无发热症状，但呼吸道等症状明显、罹患传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（讷河市人民医院）或进行隔离。

具体消毒措施1、候诊区：候诊区坐椅每天用500mg/l的含氯消毒液擦拭至少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的含氯消毒液擦拭至少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、血压计等医疗器具按照一人一消毒原则，

每次使用后应当进行规范的清洁和消毒。

4接触病人后、穿戴防护用品前、脱摘防护用品前中后等须严格执行手卫生。

6、卫生间：用 $2000\text{mg/l}$ 的含氯消毒液擦拭台面、坐便器、洗手池等，每天2次。配置洗手液和一次性擦手纸。

7、空气消毒：能开窗的区域（如诊室）须开窗通风，2—3次，每次不少于30分钟。加强空气流通。不能开窗通风的诊室尽量加大新风量，无人时使用紫外线灯照射消毒，每次照射消毒60分钟以上（从灯亮5分钟起计算照射消毒时间）。

8、地面消毒：无肉眼可见污染物时采用 $500\text{mg/l}$ — $700\text{mg/l}$ 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 $2000\text{mg/l}$ 含氯消毒液喷洒墙壁或拖地消毒，每天上下午各一次。

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）工作人员使用后的一次性防护用品按感染性医疗废物进行处理。（3）医疗废物本填写完整。

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，疫情期间应一人一用一消毒。

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，采用 $500\text{mg/l}$ 有效氯消毒剂（或其他有效消毒剂）中浸泡30分钟，洗净消毒液，沥干备用。

(2) 拖布先清洗干净，采用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。本诊所牙科严格执行“一人一诊一室一消毒”，每次诊疗结束后，用有效氯含量为500—1000mg/l的含氯消毒液探试口腔治疗椅椅面、扶手、台面等物体表面，使用上述消毒液冲洗综合治疗台、痰盂和吸唾管道2分钟，每天上下午诊疗结束后，进行诊室终末消毒（包括物表、地面、管路与空气消毒），关闭诊室门窗，开启紫外灯对诊室空气进行消杀，消杀完成后充分通风，地面用有效氯含量为1000mg/l含氯消毒液擦拭。严格做好诊间消毒，严格落实院感防控措施，其余可择期诊治项目可暂缓进行，并按照相关防护要求做好医务人员个人防护。

### 做好外围消毒：

门诊部所有外门、门把手、门帘、台阶由消毒员负责，用500—1000mg/l含氯消毒液喷洒和擦拭消毒，每天消毒4次，遇污染随时消毒。

充分认识新型冠状病毒感染疫情防控工作的重要性和防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情的紧迫性，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、早治疗，确保出现疫情及时响应处置。

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇八

为更好地检验学校疫情防控应急处置能力，达到加强相关单位组织协调，完善监测信息报告，强化预警预测，提高应急处置能力的目的，做到“早发现、早报告、早隔离、早治

疗”，控制疫情传播，降低病死率，切实学校师生的生命健康安全，保持学校教育教学秩序正常运行，特制订本次演练方案□

1. 检验疫情现场应急处理能力。
2. 检验应急组织协调能力。
3. 检验应急准备情况。
4. 及时发现应急工作中存在的缺陷，并尽快进行完善。

组长：\*\*\*

副组长：\*\*\*

现场指挥：\*\*\*

学校应急指挥中心领导下的应急处置组、医疗救护组、宣传报道与信息统计上报组、后勤保障组等各小组成员，以及全体在校教职工。

演练时间：\*年\*月\*日\*时

演练地点：\*\*学校

1. 在校期间疫情防控应急处理程序。
2. 应急处理小组的反应能力。包括现场隔离安抚、信息统计上报、事后环境消毒等。

### （一）演练背景

模拟学生入学的一日常规，师生从指定校门入口入校，在指定地点提交疫情防控健康记录卡、测量体温、特殊情况处理，

落实在校入班晨检、通风、消毒、课间活动等各个重要环节。在入校晨检演练中，检查记录人员严格把好出入关，对进入学校的师生进行酒精消毒、测量体温。

## （二）模拟场景

1. 模拟发现学生身体有不适（发烧、并伴有咳嗽、胸闷等症状），班主任立即将不适学生带到观察隔离室，第一时间封锁班级。
2. 隔离室保健教师做好师生防护措施后，对学生进行重测体温、消毒、情绪安抚、询问身体状况，了解家庭疫情接触情况，并做好信息记录。经重测确认疑似感染，马上将情况上报学校应急领导小组。
3. 校长立即启动应急预案，并模拟上报区疫情防控指挥部，及时联系定点收治医院。
4. 通知学生家长，由家长陪同去医院，护送人员都要穿好防护服，戴口罩、手套。
5. 现场秩序维护人员向全体师生公布疫情情况，将患病学生所在班级师生有序疏散至操场等通风良好地带，采取必要防护措施，防止更大接触扩散，让广大师生了解情况，安定人心，维护学校稳定。
6. 应急处置组对患病学生所在班级教室及所涉及的公共场所进行消毒，对与传染病人密切接触的学生、教职工进行隔离观察，并做好人员登记。防止疫情扩散，迅速切断感染源。
7. 如之后该学生确诊，请示政府和教育部门，决定是否实行全校停课。并对密切接触者进行医学检测与隔离。
8. 配合疾控中心进行疫情处理和流行病学调查，对传染病人

到过的场所、接触过的人员，以及患者的家庭成员、同学进行随访，并采取必要的隔离观察措施。

9. 校长对本次疫情防控应急演练进行总结，宣布演练结束。

1. 检查预先绘制疫情防控应急演练流程图情况。

2. 检查后勤保障组防护用具、消杀用品等准备情况。报疫情。

3. 检查应急处置组采取防护措施、防护用具穿戴符合操作标准规范情况。

4. 检查应急处置组现场消毒试剂配制、消毒过程符合操作规范情况。调查结束，按照要求消毒、脱防护服后，回到清洁区，向组长报告。

5. 检查信息记录登记，汇报程序符合操作流程情况。

## 血透室新冠肺炎应急演练方案篇九

为做好新冠肺炎疫情防控工作，落实中共教育部党组发布《关于统筹做好教育系统新冠肺炎疫情防控和教育改革发展工作的通知》，有效预防、及时防控和消除新冠肺炎疫情危害，保障学校开学后教育教学秩序稳定和师生健康，特制定本应急预案。

《中华人民共和国传染病防治法》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《突发公共卫生事件应急条例》、《湖北省突发公共卫生事件应急预案》。

贯彻落实党中央国务院、省市区政府和上级教育部门关于全力打赢新冠肺炎疫情防控攻坚战的各项决策部署，压实责任、联防联控、突出重点、精准预防，做到责任到位、保障到位、措施到位，坚持预防为主、早发现、早治疗，确保全校师生

身体健康和生命安全。

学校成立以党委书记、校长为组长的应急工作领导小组，下设疫情防控领导组、信息联络组、安全后勤保障组、医疗保障组、消毒组、宣传和心理疏导组，明确职责分工，健全工作机制。

如发现新冠肺炎病例（含临床诊断病例、疑似病例）和无症状感染者时，学校应立即启动突发新冠肺炎疫情应急预案应急响应。

（一）发现不明原因发热、干咳、气促等症状的疑似病例时，立即引导病例到隔离室进行留观，同时上报体卫艺站和区疾控中心。如果疑似病例是学生，马上通知家长来校跟进处置，及时安排就诊。

（二）配合区疾控中心流行病学调查，对所有接触过病例或无症状感染者的人员进行调查，确定密切接触者。根据属地管理原则，按照《新型冠状病毒肺炎防控方案》或有关最新文件要求落实密切接触者集中（居家）医学观察工作。

除密切接触者外，与病例曾接触过但不符合密切接触者判定原则的人员，判定为一般接触者。对一般接触者要做好登记，并进行健康风险告知，嘱其一旦出现发热、干咳、气促等呼吸道感染症状以及腹泻、结膜充血等症状时要及时就医，并主动告知近期活动史，做好体温检测，佩戴口罩。

配合区疾控中心开展流行病学调查的人员，应做好个人防护，佩戴医用外科口罩、着一次性医用手套。

（三）各应急小组各司其职，采取相关防控措施。启动半封闭式校园管理，中午学生不得离校，严格控制外来人员进入校园。根据疫情防控需要，按照区疾控中心和体卫艺站的建议，必要时采取班级或全校停课等措施。

## 1、疫情防控领导组:

(总负责) 及时跟体卫艺站、区疾控中心联系，根据区疾控中心指示做好防控工作；快速协调各组成员、物资等。启动涉疫区域封锁措施，在保障正常的生活物资供应下，严格限制人员进出，督导疫情防控措施落实情况。

## 2、信息联络组:

(总负责) 掌握病例的活动史、人员接触史，掌握重点人群名单、医学观察人员每日健康情况等信息。负责信息的收集、上报、处理和传递等工作，确保信息上报渠道畅通。负责实时记录突发事件的发展过程，提供真实材料，按规定拟稿上报。

## 3、安全后勤保障组:

(总负责) 提供所需要应急处置的设施、设备和物资，确保应急工作顺利开展。负责保障校内餐饮、生活饮用水。在前期处置过程中，负责现场警戒、秩序维护、人员疏散等，启动半封闭式校园管理。严格控制外来人员、车辆进入校园，做好在校师生生活保障。根据区疾控中心建议，在校内设置集中医学观察场所。加强校园巡查管控，及时停止校园群体性聚集活动，及时处置校园安全突发事件，及时处置涉校舆情事件。

## 4、医疗保障组:

(总负责) 组织配合专业救护人员救护工作，协助区疾控中心开展流行病学调查、采样、密切接触者筛查等工作。做好师生的健康监测工作，做好每天的晨午检和因病缺勤追踪登记，对缺勤者要逐一登记并及时追踪，查明缺勤原因；配合卫健部门做好集中医学观察人员的健康监测工作。指导师生做好正确防护。每天保持与区疾控中心和体卫艺站进行信息

沟通，上报学校最新情况。

## 5、消毒组：

（总负责）在区疾控中心的指导下，做好 病例所在教室等疫点、公共场所的清洁、随时消毒和终末消毒。做好校园其他区域的保洁和消毒防疫工作；加强校园人群聚集场所的通风换气和公共设施及公共用具的消毒，每日对教室、食堂、宿舍、实验室、图书馆、会议室、厕所等公共场所及垃圾桶站消毒一次；各教室和食堂入口要配备含酒精成分的手消毒液，厕所配备洗手液，指导和督促师生做好手卫生（流动水七步法洗手和手消毒）。

## 6、宣传和心理疏导组：

（总负责）负责舆情监测、心理健康引导、健康教育工作。疫情期间通过各种渠道宣传新冠肺炎防控知识，告知师生一定要正确佩戴口罩，勤用流动水洗手，咳嗽、打喷嚏时使用纸巾并妥当处理废弃纸巾；促进全体师生严格规范个人卫生行为，养成良好的个人卫生习惯。根据确诊病例、疑似病例和密切接触人员等不同群体的实际情况，密切家校沟通合作，有针对性的开展心理支持和危机干预工作；稳定家长和师生的情绪，避免过度恐慌。

当病例已得到隔离治疗，密切接触者观察14天期满，后续无新发病例，环境得到有效消毒，经区疾控中心评估，由学校复学复课新冠肺炎防控应急工作领导小组决定终止响应。

# 血透室新冠肺炎应急演练方案篇十

下面是小编为大家整理的，供大家参考。

按照市委、市政府疫情防控工作相关部署要求，为坚决做好疫情防控工作，切实维护集团广大干部职工身体健康和生命

安全，兼顾疫情防控和企业发展，根据疫情形势和防控工作需求，结合xx集团实际，特制订本方案。

## 一、指导思想

以xxx新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实xxxxxx关于新冠肺炎疫情防控的重要指示批示精神，牢固树立政治自觉、思想自觉、行动自觉，增强风险意识、底线思维，坚决克服麻痹思想、侥幸心理和松劲心态。切实发挥xx集团党委领导作用，狠抓具体职责落实，建立长效机制，有效预防控制，切实保障集团广大干部职工身体健康和生命安全。

## 二、组织体系

xx集团成立新冠肺炎疫情防控应急指挥部，下设6个具体工作组。

指挥长□xxx

副指挥长□xxx

xxx

成员□xxx

xxx

xxx

新冠肺炎疫情防控应急指挥部及工作组职责

### （一）新冠肺炎疫情防控应急指挥部职责

总体负责领导协调疫情防控应急管理工作；负责贯彻落实市委、市政府有关疫情防控的决策和工作。当前隐藏内容免费查看要求；负责研究部署疫情防控工作；负责指挥协调管理疫情防控工作；研究决定疫情防控应急处置协调的重大问题。

## （二）综合协调工作组职责

负责接收和传达国家、省、市疫情防控相关文件，做好疫情防控政策解读、指导和落实，并提出防控措施；统筹负责集团疫情防控工作内外协调沟通，积极对接市疫情防控处置工作指挥部、市疾控部门，根据领导小组要求和工作需要统一协调、调配集团各部室、各子公司。

## （三）后勤保障工作组职责

负责做好疫情防控期间各项后勤保障服务；做好区疫情防控应急物资采购、保管、调度工作；做好集团车辆调配工作。

## （三）信息核查工作组职责

负责根据市、区防控指挥部下发排查任务组织开展排查工作，并按要求时限反馈排查结果；负责集团人员管控、隔离等情况的核查、登记工作；督促各单位严格落实体温检测、人员登记、佩戴口罩及查看“双码双验”。

## （四）应急处置工作组职责

负责集团临时隔离点设置、管理工作；负责疫情发生时，开展疫情处理和消杀工作；配合市、区疾控部门做好集团确诊病例人员密切接触者的隔离、核酸检测、信息登记等工作。

## （五）舆情宣传工作组职责

负责集团疫情防控工作的正面宣传和正向引导；积极宣传疫

情防治知识及有效防范措施；严控集团干部职工通过微博、微信、qq等社交媒体无序传播扩散疫情信息。

## （六）督导检查工作组职责

负责对集团各部室、各子公司落实疫情防控各项工作的督导检查，对履职不认真、失职失责的，造成严重后果的，要严肃追责问责，并及时通报检查结果。

## 三、防控措施

（一）对集团全体干部职工广泛开展科学普及和疫情防控、疾病治疗知识的宣传教育，及时传达上级有关疫情防控工作要求，告知员工加强自我防护。全体干部职工在岗工作期间应当佩戴防护口罩等防护用品，保持个人良好清洁习惯，避免进入人员密集场所，回避近距离寒暄、肢体接触等行为，主动配合排查和居家观察，积极参与联防联控。

（二）干部职工进入单位必须佩戴口罩，人员进行体温测量合格后方可进入单位；体温测量超过37.3度结合实际情况按要求联系社区处理，并核实行程。

（三）后勤保障组对公共区域、办公区域等人员密集场所进行预防性消毒，发放防护物资，设定点位并集中回收和处置废弃的口罩及防护用品。

（四）疫情防控期间，尽可能减少人员聚集和面对面会议；原则上不安排员工前往中高风险地区出差。

（五）严格执行来访人员询问登记制度，控制人员、车辆进出，严禁状态异常的人员进入单位。严格核查外来人员“双码”信息，做好身份证件、联系电话等登记建档工作，进入单位人员实行体温监测，登记疫情中高风险地区车辆。

(六) 加强重点人员台账管理，集团各部室、各子公司及时报告异常情况，对往返或经停中高风险地区的干部职工、存在发热咳嗽等情况的干部职工、与疑似或确诊病例有过或可能有过接触的干部职工的信息，以及外来人员的情况信息进行核实、统计、报告。严格控制干部职工在单位内各种形式的聚集，严格控制干部职工在单位内随意流动。

## 四、应急响应程序

(一) 如发现有发烧、干咳等症状的人员时，人员所属部室、公司应立即向综合协调组和应急处置组报告，由应急处置组安排对该人员进行单独隔离，并避免其他人员同发热人员的密接人员进行接触，组织全体干部职工进行核酸检测。

(二) 疑似病例发病前14天如有中高风险地区旅居史或人员接触史、有感染患者接触史的，信息核查组应与防疫部门进行联系，后勤保障组负责引导医疗机构专车进入和驶出。

(三) 隔离疑似症状人员后，应急处置组、信息核查组应立即调查其旅居史、接触史，并向综合协调组报告，由综合协调组统一上报集团应急指挥部。

(四) 后勤保障组对疑似病例或异常症状人员的工作场所、隔离点，以及其活动过的场所，接触过的部位进行消毒，对应急车辆进行消毒。

(五) 出现疑似病例，全体干部职工需积极配合调查，不得隐瞒真实情况，协助市、区疫情防控指挥部摸清疑似病例流行病学史，将疫情扩散风险降至最低。

## 五、应急处置要点

(一) 发现人应尽可能避免与患者直接接触或近距离接触，并离开患者生活、工作的房间或办公室等场所。在现场附近

把守，防止人员进出，等待综合协调组人员到来。

（二）发现人和其他人员不得接触患者碰触或使用的一切物品。疑似患者当天活动的室内场所及接触过的物品、食物等，后勤保障组负责先行隔离，为医疗机构人员调查取证保存原始材料。

（三）应急处置过程中，其他人员应尽可能避免与患者直接接触或近距离接触，不得在未采取防护措施的情况下进入患者发病地点，以防传染。

（四）舆情宣传组负责指导发现疫情的部室、公司应做好干部职工情绪稳定工作。信息核查组负责对密切和可能接触人员、接触地点、全体干部职工健康状况调查、核实、报告。

（五）综合协调组配合上级防疫部门调查、登记病人或者疑似病人的密切接触史；对密切接触者按照有关规定进行流行病学调查，并根据情况采取集中隔离或者分散隔离的方法进行医学观察。

（六）应急处置组对需观察隔离的员工设置专门的临时隔离室，负责安排好被隔离人员的生活必需品的配给，人员症状监控和信息报告，消毒工作，配合人员转移。

（七）后勤保障组布置安排好人力，做好单位各出入口及隔离观察区的警戒工作，隔离区处设置明显警戒标志。

## 六、应急结束

集团内疫情得到有效控制后，各组应向综合协调组作相关书面报告。同时，后勤保障组持续做防控消杀工作，确保公共区域、办公区域安全；舆情宣传组做好教育引导，维护办公秩序。

## 七、应急保障

(一) 应急队伍。各工作组应急期间履行警戒任务，并根据指挥部安排，执行其他应急任务。

(二) 应急物资与装备。后勤保障组储备适量的应急防护设施和防护用品，如：防护口罩、消毒液及其盛装喷洒器具等物资；负责应急车辆并配备应急防护用品。

## 八、信息报告

### (一) 报告原则

1. 即发即报：疫情事件发生后或出现明显征兆时，集团各部室、子公司及时报告。
2. 真实准确：报告内容客观真实，重点要素完整准确，不得主观臆断。
3. 双线同报：综合协调组要视突发事件的性质、特点和影响范围，同时报告集团疫情防控指挥部和上级疫情防控指挥部。
4. 动态跟踪：综合协调组应将突发事件的发生原因、事态发展、应急措施、处置结果等情况适时向上级部门报告。

### (二) 报告程序

突发事件信息报告原则上逐级上报。发现疫情疑似人员，集团各部室、子公司最迟不得超过事发后30分钟向相关工作组报告，不得谎报、瞒报、漏报和迟报。需要向上级部门报送疫情情况的，综合协调组应在规定时限内按程序上报。

## 九、责任与奖惩

疫情防控工作实行主要领导负责制和责任追究制。督导检查

组对在疫情防控应急管理工作中做出突出贡献的单位和个人，给予表彰和奖励。对谎报、瞒报、漏报、迟报突发事件重要情况或疫情防控期间管理工作中有其他失职、渎职行为的，对有关责任部门、公司及个人追究责任。

## 十、其它

（一）在应急行动中，各组要密切配合，服从指挥，确保政令畅通和各项工作落实。

（二）本预案从2022年3月12日起正式施行。