ICS 11.020
CCS C 59

DB 63

青 海 省 地 方 标 准

DB 63/T XXXX—XXXX

重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范

XXXX－XX－XX 发布　　XXXX－XX－XX 实施

青海省市场监督管理局　　发 布

目　　次

前言 II
1　范围 1
2　规范性引用文件 1
3　术语和定义 1
4　总体原则和要求 2
5　组织管理 3
6　场所启用准备 4
7　隔离期间管理 4
8　阴性人员解除隔离管理 7
9　阳性感染者转运管理 7
10　结束任务 7
附录A（规范性）　集中隔离医学观察场所设置条件 8
附录B（资料性）　集中隔离医学观察场所物资配置清单 9
附录C（资料性）　个人防疫责任和义务告知书内容 10
附录D（规范性）　集中隔离医学观察场所工作指引 11
附录E（规范性）　集中隔离医学观察场所消毒技术指南 13
附录F（资料性）　信息记录表 14
参考文献 21

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。

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。

本文件由青海省疾病预防控制中心提出。

本文件由青海省卫生健康委员会归口。

本文件起草单位：青海省疾病预防控制中心、西宁市疾病预防控制中心、青海省第四人民医院、西宁市第一人民医院、青海省藏医院、青海省第三人民医院、青海省地方病预防控制所、玉树州疾病预防控制中心、海北州疾病预防控制中心、海西州疾病预防控制中心、海西州卫生健康综合行政执法监督局、城西区疾病预防控制中心、格尔木市疾病预防控制中心、城中区疾病预防控制中心、城东区疾病预防控制中心、城北区疾病预防控制中心、西宁市医疗卫生服务管理中心、西宁市口腔医院、同仁市疾病预防控制中心、玉树市卫生健康综合行政执法大队。

本文件主要起草人：李寿江、徐莉立、马斌忠、荣奥、马晓娟、李伟、李修宏、燕成英、江永求卓、董翔、石林飞、蔡芝锋、郝增平、李小龙、马晓明、王卫军、李砚明、艾溪涛、郭鹏、马永成、赵建海、张广超、靳海晓、祝君健、宋成玺、车刚、刘发瑶、星敏、杜中炜、马春光、吴晶、余博文、张海东、夏娟娟、许生春、徐铭、陈浩、蒋丹艳、马海萍、杨志刚、王元甲、王永顺、赵金华、徐守彪、梁达、任宁成、薛恩强、陈露、马志秀、安彩花。

本文件由青海省卫生健康委员会监督实施。

重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范

1 范围

本文件规定了重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理的术语和定义、总体原则和要求、组织管理、场所启用准备、隔离期间管理、阴性人员解除隔离管理、阳性感染者转运管理和结束任务。

本文件适用于重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所的管理。传染病专科医院和其他医疗卫生机构感染性疾病防控和管理可参照执行。

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 5749 生活饮用水卫生标准

GB 18466 医疗机构水污染物排放标准

GB 19193 疫源地消毒总则

GB/T 40248-2021 人员密集场所消防安全管理

WS/T 311-2023 医院隔离技术标准

WS 694-2020 新冠肺炎疫情期间医学观察和救治临时特殊场所卫生防护技术要求

WS/T 697-2020 新冠肺炎疫情期间特定人群个人防护指南

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

重大新发突发传染病

我国境内首次出现或者已经宣布消灭再次发生，或者突然发生，造成或者可能造成公众健康和生命安全严重损害，引起社会恐慌，影响社会稳定的传染病。

3.2

隔离人员

接受集中隔离医学观察的人员，包括重大新发突发传染病密切接触者和经流行病学判定可能存在病原暴露风险的人员。

[来源：WS/T 311-2023，3.17，有修改]

3.3

集中隔离医学观察场所

重大新发突发传染病防控期间作为隔离人员医学观察和集中管理的特定场所。

[来源：WS 694-2020，3.1，有修改]

注：包括但不限于体育场馆、展览馆、学校、宾馆、酒店等临时改造的场所，以及新建造的方舱、帐篷等场所。

3.4

清洁区

集中隔离医学观察场所（以下简称“场所”）内不易受到病原体污染，隔离人员不应进入的区域。

［来源：WS/T 311-2023，3.10，有修改］

3.5

污染区

场所内可能存在病原体污染，隔离人员居住生活的区域，以及织物清洗消毒、医疗废物暂存等区域。

［来源：WS/T 311-2023，3.12，有修改］

3.6

潜在污染区

位于清洁区与污染区之间的缓冲区域，隔离人员不应进入的区域。

［来源：WS/T 311-2023，3.11，有修改］

3.7

房间

在场所内，隔离人员和工作人员居住的特定区域，包括宿舍、帐篷、以及酒店（宾馆）客房等。

3.8

标准防护

在场所内采取规范个人防护、保持1米及以上距离、避免接触可能污染的公共物品和设施、随时消毒、加强手卫生等方式，能有效预防病原传播的一组措施。

［来源：WS/T 311-2023，3.16，有修改］

3.9

远程指导

在场所内利用音视频通讯、机器人等信息技术远程互动交流，开展防控工作指导，最大限度避免近距离接触和交叉感染。

4 总体原则和要求

4.1 总体原则

应遵守“闭环管理、避免交叉感染、及时规范解除隔离人员”的原则。

4.2 总体要求

4.2.1 场所设置

4.2.1.1 应组织包括医院感染等相关领域专家，按照附录 A 要求，对场所进行评估验收，完成清洁区、污染区和潜在污染区设置，以及工作人员通道和隔离人员通道设置。

4.2.1.2 配置的物资应符合行业相关标准，有效期内使用，且型号齐全，数量充足（参见附录 B）。

4.2.2 人员配置

4.2.2.1 按照医务人员与隔离人员不低于 2:50 的比例配备医务人员；按照医务人员数量 3～4 倍的标准，配备综合管理、后勤保障、人文关怀等方面的工作人员，部分人员可兼职。

4.2.2.2 应对人员进行培训，内容包括消毒方法、健康监测方法、病原采样方法、餐物配送方法、健康宣教方法和社会动员技巧，以及防护技术、监控技术和医疗废物处置技术等。

4.2.2.3 应对人员进行考核，内容包括理论知识、实践技能和案例分析等，合格后可上岗。

4.2.3 闭环管理

4.2.3.1　场所内人员应在各自指定区域内活动，未经许可不应离开。
4.2.3.2　物品实行“只进不出”，进入场所的特殊物品应提前报备。
4.2.3.3　场所内生活垃圾应按医疗废物处置。

4.2.4　避免交叉感染

4.2.4.1　污染区和潜在污染区场所内的人员应各自做好标准防护。
4.2.4.2　隔离人员根据感染风险高低，依据身体行动能力和自理能力，应实行分区分类安置。
4.2.4.3　应采取有效措施减少在污染区停留时间。

4.2.5　群防群控

4.2.5.1　应给予场所工作人员和隔离人员关心关爱，提供心理援助服务，引导形成互助互爱的氛围。
4.2.5.2　应告知隔离人员防疫责任和义务，推送视频、图片、文字等疫情防控信息或典型事迹，引导隔离人员树立“主动配合、主动预防、主动参与”意识。
4.2.5.3　宜采用汉语、藏语、蒙语、阿拉伯语等多种语言，以及普通话和青海方言等多种方式进行宣传。

4.2.6　突发应急

4.2.6.1　发生自然灾害、事故灾难和社会安全事件时，按《青海省突发事件总体应急预案》进行处置。
4.2.6.2　发生突发公共卫生事件时，按《突发公共卫生事件应急条例》进行处置。

5　组织管理

5.1　组织领导

由相关部门组建工作专班。工作职责应包括但不限于:

a)　完成场所设置、物资配备和人员配置；
b)　划定场所外围警戒区域，宜指定值守人员；
c)　建立信息联络、数据管理、物资保供、医疗废物转运、工作人员轮换或替换等机制；
d)　组织开展自然灾害、事故灾难、突发公共卫生事件和社会安全事件，以及危急重症等应急处置演练；
e)　组织开展督导检查。

5.2　组织设置

各场所应设立办公室，其组织架构应包括但不限于综合管理组、健康管理组、防控消毒组、后勤保障组、人文关怀组。

5.3　组织职责

5.3.1　办公室应至少设置负责人 1 名，由具有较强管理和协调能力的政府部门工作人员担任，职责包括但不限于制定并落实组织管理、健康监测、防控消毒和后勤保障等制度；制定个人防疫责任和义务告知书（参见附录 C）。
5.3.2　综合管理组应配备数据管理能力较强的工作人员，负责病原采样与检测、健康监测、环境消毒、物资保供、人员转运等信息数据管理，及时组织开展交叉感染风险研判等。
5.3.3　健康管理组应配备医务人员，对隔离人员分区分类安置，开展健康监测、标本采集、用药指导

和健康宣教等。

5.3.4 防控消毒组应配备医务人员（至少 1 名）以及工作人员，负责消毒和防护技术培训指导，医疗废物收集处置、终末消毒、公共区域预防性消毒等。

5.3.5 后勤保障组应配备安保人员，宜配备服务人员和设施设备维护人员，负责协调物资供应和人员转运、应急处置、监控污染区和潜在污染区、检查消防安全、保障设施设备运行和配送餐物等。

5.3.6 人文关怀组应配备具有专业资质的精神科医师至少 1 名（可兼职，宜远程指导），负责提供心理干预服务，研判人员心理健康状况。

6 场所启用准备

6.1 办公室应做好以下主要工作：

a) 完成工作人员分组和职责分工，按 D.1 和 D.2 要求对工作人员进行工作纪律和防护技术的岗前培训；

b) 引导工作人员熟悉场地布局和设施设备操作使用；

c) 组织工作人员，提前录制短视频，内容包括但不限于消毒剂使用、房间清洁消毒、生活垃圾处置和通风换气的技术方法，以及取餐取物、病原采样和进出场所的个人防护和注意事项。

6.2 综合管理组应在每个房间放置或张贴管理群二维码、《消毒剂使用说明书》和《个人防疫责任与义务告知书》等材料。

6.3 防控消毒组宜对公共区域进行预防性消毒，只有开展环境污染评估时，才应进行环境物体表面采样和病原检测。

6.4 健康管理组应按照 D.3 做好隔离人员分类分区安置准备。

6.5 后勤保障组应按照 D.4、D.5 和 D.6 做好启动保障和餐食供应准备。

6.6 各组还应根据职责分工，准备相应的方案、指南、规范等技术资料及工作表单。

7 隔离期间管理

7.1 人员交接

包括但不限于以下内容：

a) 工作人员应标准防护，接收隔离人员；

b) 应指导隔离人员规范佩戴口罩等个人防护用品；

c) 宜在指定区域完成首次采样；

d) 宜在指定区域扫描二维码加入管理群；

e) 应在规定时间内完成基本信息登记（参照 F.1）。

注：基本信息根据传染病传播途径做选择性登记，内容包括但不限于姓名、性别、年龄、民族、住址、身份证号、联系方式、房间号、基础性疾病、暴露日期及时间、隔离日期及时间、拟解除隔离日期等。

7.2 引导入住

应按隔离人员感染风险高低，安排入住房间，宜采取远程指导方式，引导其按指定路线进入房间。

7.3 责任义务

及时告知隔离人员应履行的防控责任和义务（内容符合附录C规定），宜采取反复播放短视频、广播等方式进行宣传引导。

7.4 病原采样

包括但不限于：

a) 依据房间布局、病原传播途径和范围合理设置采样路线，宜避免门对门采样；
b) 医务工作人员应按规定时间和频次要求，开展环境和人员病原标本采集；
c) 医务人员和隔离人员应各自采取标准防护，预防交叉感染；
d) 应做好样本编码、姓名、采样时间等重点信息记录；
e) 按照《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定》要求对样本进行包装、转运、送检，外包装表面宜使用 1 000 mg/L 的含氯消毒剂或 75％乙醇进行消毒。

7.5 健康监测

工作人员应依据定时问询获取的信息（宜与病原采样结合开展）及隔离人员主动提供的信息进行健康监测，记录信息（参见F.2），发现体温异常、相关疾病症状、服药依存性差等情况下应进行健康风险研判。

7.6 餐物配送

包括但不限于：

a) 应依据房间布局、病原传播途径和范围合理设置配送路线；
b) 餐食应尊重民族习俗，尽量满足老年人、儿童、孕产妇等特殊群体的营养需求；
c) 通过微信群、广播、电话等方式，提前告知隔离人员取餐取物时应做好标准防护；
d) 餐食和物品应同时配送，放置于房门处后敲门提醒，注意避免对门同时开门取餐。

7.7 通风换气

每天上、下午引导隔离人员开窗通风，通风时宜错开楼层、错开房间、错开时间，有序通风，并提醒其注意预防感冒；采用机械排风设备或使用空调系统时，应符合WS 694规定。

7.8 公共区域消毒

污染区和潜在污染区的公共区域，按E.1至E.4要求进行空气消毒和地面消毒；血液、分泌物和呕吐物等污染物按GB 19193规定消毒，并做好记录（参照F.3）。

7.9 房间消毒

按照WS 694-2020中6.2.1要求，指导隔离人员按照短视频中操作要求和《消毒剂使用说明书》，每天早晚对马桶、洗漱台、地漏及排污管道等重点区域进行清洁消毒。

7.10 垃圾处置

生活垃圾按照医疗废物处置，处置方法应符合《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的规定。处置工作包括但不限于：

a) 隔离人员宜隔天收集处置房间生活垃圾，具体见 C.11；
b) 病原采样、消毒、餐食配送等过程产生的医疗废物，应现场打包消毒后放置于医疗废物暂存间；
c) 按照 E.5 要求，应每日定时收集污染区和生活区垃圾，消毒后放置于医疗废物暂存间；
d) 医疗废物应日产日清，清运时记录具体时间、重量等信息（参照 F.4）。

7.11 健康宣教

以强化“每个人是自己健康第一责任人”的意识为重点，每天进行宣教并做好记录（参照F.5）。宣传题材应包括以下内容：

a) 推送视频、图片、文字等健康宣传信息，优先推送能有效切断病原传播途径的防护知识；
b) 采用汉语、藏语、蒙语、阿拉伯语等多种语言，以及普通话和青海方言等多种方式进行宣传；
c) 提醒按时服药；
d) 引导隔离人员养成多运动、勤洗手、讲卫生等健康生活方式。

7.12 人文关怀

通过电话、微信、视频等方式，加强与隔离人员沟通交流，表达关心关怀，并做好记录（参照F.5）。内容包括但不限于：

a) 应公布心理援助热线和电话号码；
b) 每天应向隔离人员提供心理支持、心理疏导等服务，缓解隔离人员紧张焦虑等负面情绪，进行个体和群体心理健康预判，必要时采取危机干预和转介治疗；
c) 宜结合节日特点提供暖心服务，如儿童节为小朋友们送上玩具和儿童餐，在隔离人员生日时送上贺卡、长寿面等；
d) 关注老人、儿童、少数民族等特殊群体，宜尽量满足个性化需求并建立台账，对无法解决的事项及时上报，共同研究和统筹协调处置；
e) 对于不合理诉求或无法满足的要求等，宜提前研判可能会出现的矛盾和风险点，耐心、细致做好安抚工作，应对重点人员保持跟踪关注。

7.13 监控及异常处置

监控污染区和潜在污染区等重点区域和重点环节（参照D.6），发现异常时宜通过语音广播、个人电话等方式及时劝导整改，做好记录（参照F.6），视频及相关信息应留存不少于30d。重点对以下过程（情况）进行记录：

a) 引导隔离人员入住和解除隔离离开过程；
b) 隔离期间隔离人员是否有擅自出入房间的现象；
c) 餐物配送及取用时，工作人员路线、敲门提示、隔离人员防护等过程；
d) 病原采样及健康监测时，个人防护、技术操作、人员接触等过程；
e) 公共区域消毒过程、房间消毒过程、医疗废物收集处置过程；
f) 工作人员防护服的穿脱流程；
g) 突发事件及危急重症时应急处置过程。

7.14 后勤保障

内容应包括但不限于：

a) 掌握办公、生活和防护物资消耗和储备情况，及时协调补充供应；
b) 按 GB/T 40428 的要求检查消防安全，开展隐患排查；
c) 保障水电暖、织物清洗消毒、通风换气、电梯等设施设备运行；
d) 出现阳性感染者或发生突发事件时，及时上报和做好人员转运，协助做好应急处置。

7.15 信息管理

按要求进行信息的采集、汇总和报告，内容包括但不限于：

a) 隔离人员基本情况、病原采样与检测、健康监测、消毒与医废处置、健康宣教、人文关怀、房间使用、物资保供、安全隐患排查及交叉感染风险评估等信息数据；

b） 应采取电脑专用、专人管理、文件加密等方式，确保信息安全。

8 阴性人员解除隔离管理

8.1 按照不同传染病解除隔离的要求，开展相应的环境、排泄物、分泌物、呕吐物或血液等病原检测，经评估符合解除隔离条件者，办理解除隔离手续。

8.2 隔离人员离开前，应指导其按照C.12要求对居住房间进行清洁消毒。

8.3 采取远程指导方式，指导隔离人员按WS 694-2020中5.3.3要求规范防护，并按指定路线离开场所。

8.4 隔离人员离开后，应及时对其居住房间进行预防性消毒和医疗废物处置（方法参照E.1、E.2、E.3和E.5）。

9 阳性感染者转运管理

9.1 采取远程指导方式，指导阳性感染者按WS 694-2020中4.3.3要求规范防护，并按指定路线离开场所。

9.2 阳性感染者居住房间和通过区域应进行终末消毒，消毒方法按GB 19193执行，其居住房间宜经消毒效果评价合格后备用，评价方法参见GB 19193。宜按E.6要求消毒化粪池。

9.3 应及时组织流行病学、医院感染防控及消毒等领域的专业人员，开展交叉感染风险研判。内容包括但不限于：

a） 收集阳性感染者的健康监测、活动范围、隔离时长以及接触人员感染情况等信息；

b） 收集场所布局、通风和排水等信息；

c） 开展病原学关联识别与研判，进行交叉感染风险评估。

9.4 发生交叉感染时应及时报告工作专班，按照相应防控技术方案进行应急处置。

10 结束任务

10.1 整理所有物品物资，交接、保存工作资料和物资等。

10.2 对场所进行预防性消毒后移交。

10.3 工作人员宜进行健康监测，必要时实施医学观察。

附　录　A
（规范性）
集中隔离医学观察场所设置条件

A.1　场所选择

场所选择应符合WS 694-2020中6.1.1要求，建筑要求应符合WS 694-2020中4.1.2要求，生活饮用水水质应符合GB 5749的要求。

A.2　安全要求

符合建筑安全、消防安全、抗震防灾、基础建设、环境保护等标准，宜优先选择楼层较低的建筑，窗户限位和防蝇设施规范，阳台和天井宜具备封闭式安全防护设施。

A.3　生活设施

房间应具备独立卫生间、暖气、生活用水、电视、电话和无线网络等基础设施。空调或通风系统、淋浴设施应按照病原传播途径选择性使用。

A.4　化粪池

宜优先选择具有独立化粪池的场所，并确定化粪池位置和容积。

A.5　分区设置

清洁区、污染区和潜在污染区设置：

——功能分区应符合WS 694-2020 中6.1.3要求，各区之间严格物理隔离，设置明显标识；
——消防安全应符合GB/T 40248-2021 中7.1相关要求；
——根据场所建筑布局，结合生活保障设施等情况，生活区设置宜优先选择独栋或帐篷等方式。

A.6　通道设置

设置工作人员和隔离人员通道，两通道均应设置明显标识，且不能交叉。不应设置影响逃生、灭火救援的障碍物。

A.7　医疗废物暂存间

应设置医疗废物暂存间和警示标识，场所内废物按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的规定进行收集处置。

A.8　监控设施

监控设施应运转正常，覆盖重点区域。

附　录　B
（资料性）
集中隔离医学观察场所物资配置清单

B.1　场所按照所有房间满负荷运转条件下，宜储备不少于 2～3 个传染病最长潜伏期的物资；房间内按照最短医学观察期限，应一次性配置足量物资。

B.2　场所物资配置如下：

a)　消毒物资。消毒剂、消毒器械、拖布、毛巾、消毒湿巾、手卫生用品、医疗废物专用包装袋。其中消毒剂、毛巾、手卫生用品、消毒湿巾、医疗废物专用包装袋应每个房间一次性足量配齐；

b)　采样物资。采样耗材、样品存储和运输设备；

c)　防护物资。一次性医用外科口罩、医用防护口罩、内隔离衣、一次性防护服、一次性医用乳胶手套、长袖橡胶手套、防护面屏或护目镜、防水围裙、防水靴套、胶靴等防护物资，宜按照不同防护级别配备不同类别、不同型号防护用品；

d)　生活用品。可选用一次性或可清洗重复使用的床上用品；每个房间足量配齐毛巾、拖鞋、牙膏、牙刷等洗漱用品；不宜配置睡衣、沙发等织物；

e)　办公物资。电脑、计算器、打印机、纸张、签字笔、日记本等物资，以及网络设施；

f)　相关资料。每个房间应放置或张贴管理群二维码、《消毒剂使用说明书》和《个人防疫责任与义务》等材料；

g)　药物储备。统一配置急救药物和预防性治疗药物；

h)　其他物资。体温计、听诊器、医用氧气瓶、对讲机、小型置物台（桌）、广播等；

i)　餐饮准备。宜根据民族、特殊人群的需求，供应餐食，应采用一次性餐饮具。

附 录 C
（资料性）
个人防疫责任和义务告知书内容

C.1 隔离期间，不应串门和进入楼道公共区域，未经许可不准许离开房间。

C.2 餐食统一供应，外来食品不准许进入本场所。

C.3 个人药物和生活必需品应报备，送达场所外围指定物品存放处，经消毒、登记、查验后与餐食一同配送。

C.4 不准许向马桶内乱丢物品，不准许向窗外乱扔杂物，不准许破坏房间物品及设施。

C.5 积极配合完成个人基本信息登记，患高血压、糖尿病等基础性疾病以及精神性疾病，宜及时告知工作人员。

C.6 主动关注与自身相关联人员疫情信息，及时回顾自查活动轨迹，应主动报告关联人员异常情况。

C.7 在病原采样、餐食和物品取用、垃圾放置时，采取标准防护，采样时宜屏住呼吸减少呼吸道或皮肤黏膜暴露风险。

C.8 积极配合开展健康监测，如实报告，出现异常症状时，应及时联系工作人员。

C.9 按照工作人员要求进行开窗通风，注意预防感冒。

C.10 每天早晚消毒马桶、洗漱台、地漏及排污管道等重点区域。

C.11 保持房间干净整洁，生活垃圾放入医疗废物专用包装袋，隔天收集时打包扎紧，放在门口指定位置。

C.12 解除隔离离开前应做好如下事项：

a) 打扫房间卫生，对马桶、洗漱台、地漏和排污管道进行消毒；
b) 生活用品、洗漱用品用医疗废物专用包装袋打包扎紧，放置于房间内；
c) 拆卸被套和枕套；
d) 打开窗户、抽屉及衣柜门，关闭卫生间换气扇和水龙头。

C.13 解除隔离离开时，应按要求做好个人防护，并按指定路线离开。

附　录　D
（规范性）
集中隔离医学观察场所工作指引

D.1　落实闭环管理

“人、物、环境”闭环管理应符合下列规定：

a)　工作人员进入场所前，应进行流行病学调查和病原检测，宜完成疫苗接种；
b)　所有人员未经许可不准许离开指定区域，外来非检查人员不准许进入场所；
c)　药物和生活必需品等特殊物品应消毒后进入场所；
d)　餐食统一供应，不准许外卖进入。

D.2　规范个人防护

污染区与潜在污染区个人防护根据病原传播途径的不同，应按如下方法做好标准防护：

a)　医务人员（消毒工作人员除外）按照 WS/T 311 要求执行；
b)　服务类工作人员按照 WS/T 697-2020 中 6.3 要求执行；
c)　隔离人员按 WS 694-2020 中 6.3.2 要求执行；
d)　阳性感染者按 WS 694-2020 中 4.3.3 要求执行。

D.3　分类分区安置

人员管理方面采取预防性的措施：

a)　应根据隔离人员暴露或接触传染源的距离、时长和频次，评估其感染风险高低；
b)　应依据建筑布局分楼栋或分区域，按感染风险高低实行分类、分区、单人单间安置；
c)　患基础性疾病、精神性疾病，以及老年人、儿童、孕产妇等特殊人群宜有监护人陪同，应安置在低楼层通道口附近；
d)　工作人员按照进入与不进入污染区，在清洁区宜实行分类分区管理。

D.4　安全隐患评估

应按照 GB/T 40248 相关要求，监控或巡查重点部位，检查酒精、强氧化剂、医用氧气瓶等易燃易爆物品和用电设施设备，进行安全隐患评估。

D.5　安全保障

与通信、供水、供电、供暖部门时刻保持联系，做好各类保障工作；发生自然灾害、事故灾难、突发公共卫生事件和社会安全事件时，按相关预案中的要求协助做好应急处置。

D.6　监控

监控污染区和潜在污染区过道楼道、电梯间、人员通道等重点区域，以及个人防护用品穿脱、病原标本采集、公共区域消毒、医疗废物处置、隔离人员出入房间和取用餐物等重点环节。

D.7　及时转运

通过远程指导做好佩戴口罩和手套等个人防护，阳性感染者应用 120 救护车及时转运，突发危急重症人员使用 120 救护车或专车及时转运到指定地点。

附 录 E
（规范性）
集中隔离医学观察场所消毒技术指南

E.1 消毒工作人员应按 WS/T 697 规范个人防护。

E.2 应按照《消毒技术规范（2002 版）》选择安全有效的消毒剂，规范配置消毒药液，选择消毒器械。

E.3 消毒时应按照《消毒技术规范（2002 版）》喷洒足量的消毒药液，并保持足够的消毒作用时间。

E.4 公共区域消毒应符合下列规定：

a) 每天应对污染区、潜在污染区和清洁区的楼梯通道、楼层过道、公共厕所和电梯等公共区域进行空气消毒和地面消毒，对高频接触部位进行擦拭消毒；

b) 污染区公共区域消毒与生活垃圾收集处置宜结合开展；

c) 消毒顺序应依据场所布局，可选择工作人员通道进入——消毒污染区——隔离人员通道消毒后离开，也可选择隔离人员通道进入——消毒污染区——隔离人员通道消毒后离开；

d) 在指定区域脱卸个人防护用品，医疗废物专用包装袋采用鹅颈结式打包收集，消毒后放置于医疗废物暂存间；

e) 指定区域地面和物体表面，使用消毒药液消毒，或使用紫外线灯消毒，照射时长 60 分钟及以上。

E.5 生活垃圾处理不分类、不分拣，先消毒后收集，医疗废物专用包装袋按照鹅颈结式封口打包扎紧，宜粘贴标识。

E.6 按照 WS 694-2020 中 5.1.4 要求进行化粪池消毒，消毒后污水应符合 GB 18466 要求。

附　录　F
（资料性）
信息记录表

F.1　表 F.1 给出了隔离人员基本信息登记表式样。

F.2　表 F.2 给出了隔离人员健康监测记录表式样。

F.3　表 F.3 给出了消毒工作记录表式样。

F.4　表 F.4 给出了医疗废物收集转运交接记录表式样。

F.5　表 F.5 给出了健康宣教和人文关怀工作记录表式样。

F.6　表 F.6 给出了监控信息记录表式样。

表F.1 隔离人员基本信息登记表

姓名	性别	年龄	民族	住址	身份证号	房间号	本人 联系方式	紧急 联系方式	类别判定[a]	类型判定[b]	暴露日期 及时间	隔离日期 及时间	拟解除隔离 日期	备注

[a] 包括：密切接触者人员、高风险区外溢人员、其他情况（如采用红黄码人员）等。

[b] 包括：基础性疾病、精神性疾病、儿童、老年人、孕产妇等。

表F.2 隔离人员健康监测记录表

房间号：_____ 姓名：_____ 电话：_____

日期	体温（早、中、晚监测）			本次传染病相关信息		本身基础性疾病情况		备注
	体温1	体温2	体温3	相关症状	是否预防性服药	相应症状	是否服药	

表F.3 消毒工作记录表

日期	时间段	消毒区域/房间	物体表面消毒				空气消毒				紫外线消毒		执行人员	备注
			消毒面积（m^2）	消毒剂	浓度	使用量（L）	消毒体积（m^3）	消毒剂	浓度	使用量（L）	区域	时长（min）		

表F.4 医疗废物收集转运交接记录表

收集日期	转运日期	总量/kg	登记人	接收人	车牌号	备注

表F.5 健康宣教和人文关怀工作记录表

日期	时间	健康宣教工作				人文关怀工作					
		防护措施方面	健康生活方式方面	是否提醒服药	工作人员签字	心理疏导及关心关怀内容	个性化需求人员姓名及处置方式	疑似心理异常人员姓名	采取干预措施	群体心理健康预判	工作人员签字

表F.6 监控信息记录表

日期	时间	房间号	隔离人员姓名	异常情况描述[a]	干预措施[b]	健康监测组核实[c]	记录人

[a] 包括：串门、擅自进入楼栋公共区域等。

[b] 包括：了解真实情况，及时劝导、及时报告等。

[c] 包括：调取监控，核实异常时间段内个人防护，接触的人员（环境）以及距离、时长和频次等信息。

参 考 文 献

[1] 《中华人民共和国传染病防治法》（2013年）
[2] 《中华人民共和国生物安全法》（2021年）
[4] 《突发公共卫生事件应急条例》（2011 年）
[5] 《青海省突发事件总体应急预案》（青政〔2021〕24号）青海省人民政府
[6] 《医疗废物管理条例》（2003年）
[7] 《医疗卫生机构医疗废物管理办法》原卫生部（2003年）
[8] 《消毒技术规范》原卫生部（2003年）
[9] 《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定》（中华人民共和国卫生部令第45号）
[10] 《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》（京防组医发〔2021〕16号）
[11] 《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》（联防联控机制综发〔2022〕71 号）
[12] 《关于印发集中隔离点设计导则（试行）的通知》（国卫办规划函﹙2022﹚255号）
[13] 《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》（中国感染控制杂志2022年6月第21卷第6期）