

四川省人民政府关于 印发《四川省传染性非典型肺炎 防治工作预案(试行)》的通知

川府发[2003]23号 二〇〇三年六月二十七日

为进一步做好全省传染性非典型肺炎防治工作,现将《四川省传染性非典型肺炎防治工作预案(试行)》印发你们,请遵照执行。

四川省传染性非典型肺炎防治工作预案(试行)

第一章 总 则

第一条 目的

为有效应对传染性非典型肺炎疫情,坚持“预防为主、防治结合、分级负责、依靠科学、依法管理”的原则,立足于“防大疫、抗反复”,一旦发生疫情,及时采取有效防治措施和迅速控制疫情,保障广大人民群众的身心健康,维护社会稳定和经济发展。依据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》和《突发公共卫生事件应急条例》等有关法律、法规,制定本预案。

第二条 适用范围

本预案适用于预防和控制省内传染性非典型肺炎疫情。

第二章 组织机构与职责分工

第三条 组织机构

(一)四川省传染性非典型肺炎防治工作领导小组。省政府成立四川省传染性非典型肺炎防治工作领导小组,省委副书记、省长张中伟任组长,省委副书记陶武先,副省长陈文光、柯尊平、刘晓峰和武警四川省总队副队长陈明乐任副组长,省卫生厅、省委宣传部、省政府办公厅、省公安厅、省财政厅、省交通厅、省教育厅、省民政厅、省劳动保障厅、省农业厅、省科技厅、省经贸委、省计生委、省外事办、省委农办、省政府口岸办、省药品监督管理局、省中医管理局、省出入境检验检疫局、成都铁路局、民航西南管理局、四川航

空公司、国航西南公司、成都双流国际机场、成都军区联勤部、武警四川省总队后勤部领导为成员。领导小组下设办公室,各成员单位抽调专人参加。

(二)四川省传染性非典型肺炎应急领导小组。成立省传染性非典型肺炎应急领导小组,省卫生厅厅长谢明道任组长,副厅长沈骥、赵晓光任副组长。省卫生厅相关处室、省疾病预防控制中心、省卫生执法监督所、成都市卫生局、成都市疾病预防控制中心、成都铁路局卫生处、民航西南管理局卫生处主要负责人为成员。下设省传染性非典型肺炎疫情控制应急处置工作队,分4个应急组,人员由流行病学、卫生学、临床救护、急诊医学、实验室检测、消杀灭、后勤保障等方面的专家和人员组成。

(三)市(州)、县(市、区)、乡镇(街道办事处)、村(居委会)级传染性非典型肺炎应急组织。各市(州)、县(市、区)、乡镇(街道办事处)、村(居委会)成立传染性非典型肺炎防治工作领导小组、疫情控制应急领导小组和应急处置工作队,组成人员参照省级执行。

(四)各级有关部门传染性非典型肺炎应急组织。省、市(州)、县(市、区)、乡镇(街道办事处)各级有关部门成立传染性非典型肺炎防治工作领导小组,各有关部门应根据本部门情况和需要,成立相应的应急工作队。

四川省传染性非典型肺炎防治工作组织机构图(见附件1)。

第四条 职责分工

(一)省传染性非典型肺炎防治工作领导小组职

责。

1. 在省委、省政府的统一指挥下,领导全省传染性非典型肺炎防治工作,协调地方、部队和各有关部门之间关系,使全省传染性非典型肺炎的防治和应急处理工作高效、有序、持续进行。

2. 制定和发布全省传染性非典型肺炎防治工作的重大政策、措施,确保全省传染性非典型肺炎防治工作顺利开展。

3. 组织督查省内重点地区、重点部门、重点单位传染性非典型肺炎防治工作进展情况,检查传染性非典型肺炎防治工作预案的制定和应急措施落实情况,协同省政府和其他部门做好传染性非典型肺炎应急处理的相关工作。

4. 负责向全国防治非典型肺炎指挥部及时汇报有关信息及防治工作进展情况。

5. 表彰奖励在传染性非典型肺炎防治工作中作出突出贡献的单位和个人,及时查处在传染性非典型肺炎防治工作中渎职、失职造成疫情扩散、蔓延的单位及相关人员。

(二)省传染性非典型肺炎防治工作领导小组办公室职责。

1. 在领导小组的领导下,组织实施全省传染性非典型肺炎疫情防治工作和市、州首例传染性非典型肺炎病人或疑似病人的现场确认。

2. 负责疫情报告归口管理,及时收集、核实和上报全省传染性非典型肺炎疫情,撰写传染性非典型肺炎防治工作动态、疫情快报和应急处理信息。定期向社会发布、通报疫情和防治情况。

3. 组织全省传染性非典型肺炎防治知识宣传和卫生防病健康教育。

4. 负责组织对省本级和市(州)级医疗机构和医务人员关于传染性非典型肺炎诊断治疗、消毒隔离和个人防护等相关知识的培训。

5. 承担省传染性非典型肺炎防治工作领导小组日常工作 and 领导小组及省领导交办的各项工作。

(三)省传染性非典型肺炎应急领导小组职责。

1. 协同省政府其他部门做好传染性非典型肺炎应急处理的相关工作。

2. 组建省级应急处置工作队(组)负责省内重大传染性非典型肺炎疫情的现场处置,对市、州级传染性非典型肺炎疫情处置提供技术支持。

3. 组织与领导传染性非典型肺炎疫情的监测、流行病学调查、实验室检测、病人临床救治、隔离、病区和环境消毒、疫情保密和上报工作。

4. 省传染性非典型肺炎应急领导小组办公室负责省传染性非典型肺炎应急领导小组的日常工作。

(四)省传染性非典型肺炎防治工作领导小组各成员单位和其他有关单位职责。

省卫生厅:对全省传染性非典型肺炎的疾病防治工作实施统一监督管理。负责制定预防和控制传染性非典型肺炎的各项技术方案;负责确定监测点及监测网络,及时掌握疫情动态;负责组建由卫生管理、流行病学、临床医学、检验检测等专业的专家组成的专家咨询组;组建、培训由流行病学、临床医学、实验室检验、卫生监督、环境消毒等专业技术人员组成的应急处置队伍和医疗急救队伍,落实病人的隔离救治措施,做好病人的流行病学调查、密切接触者的留验观察及实验室检测工作;组织对疫情现场进行卫生处置,提出疫情控制措施以及监督措施的落实;开展健康教育,保护易感人群,防止疫情扩散;协调疫区当地政府和各相关部门开展应急处置,确保在当地政府的统一指挥下,使疫情控制和医学救护工作高效、有序进行。必要时,提请当地政府对疫区采取疫情紧急控制措施。

省公安厅:协助卫生及有关部门及时隔离控制可疑区域,做好疫点、疫区现场隔离控制的治安管理工作;搞好交通疏导,保障疫情处理车辆、人员迅速抵达疫区;对不予配合的隔离治疗病人、密切接触者、留验观察人员,依法采取强制隔离措施。会同有关部门依法查处利用传染性非典型肺炎造谣惑众、制假贩假、哄抬物价等严重扰乱市场经济秩序的违法犯罪行为。

省财政厅:划拨专款,落实各项应急物资准备、疫情应急处置、病人隔离治疗、密切接触者留验观察期间诊疗等所需费用。

省委宣传部:指导新闻单位准确、及时发布全省疫情信息、预防控制措施和成效,为媒体提供传染性非典型肺炎防治的相关信息,协助做好群众防病知识宣传,提高群众自我防范意识和能力。

省交通厅、成都铁路局、民航西南管理局、四川航空公司、国航西南公司、成都双流国际机场:督促并协助各级政府在长途汽车客运站中转站、市州级及以上的城市所在地火车站、主要码头、机场设立预防传染性非典型肺炎检疫交通留验站。督促运输单位或所属单位落实各项预防措施,发现有可疑症状的旅客及时按规定向卫生等有关部门报告;必要时协助疏散旅客、优先安排运送“防非”救援物资。

省教育厅:负责指导学校、托幼机构做好健康教育和预防工作;协助地方政府督查学校内的各项疫情控制措施;按临时紧急控制措施的相关要求,落实学校停课、停学等措施。

省民政厅:做好城乡困难群众防治传染性非典型肺炎的医疗救助工作;负责对流浪乞讨人员的管理和医疗救助工作;负责传染性非典型肺炎患者死亡遗体

的火化;做好防治传染性非典型肺炎社会捐助工作。

省农业厅、省委农办:加强调查研究,提出防止传染性非典型肺炎向农村扩散的对策和措施,并贯彻落实农村防治传染性非典型肺炎的有关政策规定;配合有关部门及时对农村传染性非典型肺炎患者和疑似患者采取救治措施;协助地方政府加强对农村广大农民开展防治传染性非典型肺炎知识的宣传教育和普及工作;配合地方政府做好外出务工人员的生产助耕活动和对从疫情流行区返乡的务工人员实施疫情监测,并组织实施农村传染性非典型肺炎防治的督查工作。

省劳动保障厅:督促用人单位落实传染性非典型肺炎病人治疗期、疑似非典型肺炎病人及密切接触者隔离观察期间的工资待遇。

省科技厅:制定防治传染性非典型肺炎技术方案及相关政策;组织科研力量成立科技攻关组,进行防治传染性非典型肺炎科技攻关;统一协调防治传染性非典型肺炎科研中涉及的有关问题;组织有关专家开展防治传染性非典型肺炎应急咨询和国际交流与合作。

省经贸委:及时提供救援防护设施和用品,做好应急药物、器械的供应和储备。

省计生委:与卫生部门共同做好农村及社区防病宣传、培训工作,做好外地返乡人员的医学观察和疫情监测工作。

省药品监督管理局:负责药品、医疗器械、诊断试剂的研制、生产、经营使用的监督管理;查处制售假劣药品、医疗器械、诊断试剂的违法行为;列入国家防治传染性非典型肺炎药品医疗器械、诊断试剂目录品种,进入快速审批通道,加快审批或转报;负责医疗机构防治传染性非典型肺炎制剂品种配制及省内调剂使用的审批和医疗机构自行研究医疗器械(I、II类产品)的审批。

省中医管理局:组织制定、实施传染性非典型肺炎防治中医药技术方案,规范运用中医药技术防治传染性非典型肺炎;为防治传染性非典型肺炎提供中医药技术指导和服务,规范中医医疗市场秩序,做好中医系统传染性非典型肺炎的防治工作。

四川出入境检验检疫局、省政府口岸办:加强国境口岸检验检疫和卫生监督工作,及时发现有可疑症状的病人,做好口岸现场临时隔离工作,并通报卫生部门;对病人的污染物及其污染区域立即进行严格彻底的消毒处理。

省外事办:负责与美国驻成都总领事馆等外国驻川机构的协调、沟通工作;负责协调在川外籍人员传染性非典型肺炎的防治工作。

成都军区、武警四川省总队:支持地方做好传染性非典型肺炎疫情的控制、监测、报告,疫区秩序维护,负责所辖部队的传染性非典型肺炎防治工作。

(四)市(州)级防治传染性非典型肺炎工作职责。

1.在市(州)党委、政府的统一指挥下,领导、部署辖区传染性非典型肺炎防治和疫情处置的指挥协调工作,使传染性非典型肺炎应急处理工作高效、有序进行。

2.按照省委、省政府的统一部署,制定本地区防治策略、措施,组织督查组督查辖区各级、各部门传染性非典型肺炎防治工作预案的制定和防治、应急措施的落实情况。

3.全面收集、汇总、分析传染性非典型肺炎防治预防、控制的有关信息和防治工作进展情况,并负责向省委、省政府、省传染性非典型肺炎防治工作领导小组及时汇报。

4.负责组织对市(州)本级和县(市、区)级医疗机构和医务人员关于传染性非典型肺炎诊断治疗、消毒隔离和个人防护等相关知识的培训。

5.负责在长途公共汽车站、火车站、机场、水运码头或主要公路关口设立交通检疫留验站。

6.组织应急队伍,建立物资、技术等保障机制,统一调配。指定医院对辖区内病例实行定点收治。

7.承担对县(市、区)传染性非典型肺炎防治工作的技术指导,负责病人的确诊,指导和协助辖区内传染性非典型肺炎疫情的现场处置,必要时按省的统一调配,参与省内重大传染性非典型肺炎疫情的现场处置。

8.表彰奖励在传染性非典型肺炎防治工作中作出突出贡献的单位和个人,及时查处在传染性非典型肺炎防治工作中渎职、失职造成疫情扩散、蔓延的单位及相关人员。

(五)县(市、区)级传染性非典型肺炎防治工作职责。

1.在县(市、区)党委、政府的统一指挥下,具体实施传染性非典型肺炎防治工作。制定防治策略、措施,督查落实传染性非典型肺炎防治工作各项应急措施。

2.全面收集、汇总、上报传染性非典型肺炎防治预防、控制的有关信息和防治工作进展情况。

3.负责组织对县(市、区)本级和乡(镇)医疗机构和医务人员关于传染性非典型肺炎诊断治疗、消毒隔离和个人防护等相关知识的培训。充分发挥城乡基层卫生机构在传染性非典型肺炎预防控制方面的优势和积极作用,做好传染性非典型肺炎社区防治工作。

4. 组织应急队伍,具体组织实施传染性非典型肺炎防治工作的各项技术措施和疫情的现场处置工作,必要时受市(州)的统一调配,参与重大传染性非典型肺炎疫情的现场处置。

5. 指定传染性非典型肺炎集中收治医院和在长途公共汽车站、火车站、机场、水运码头或主要公路关口设立交通检疫留验站。

6. 指定医疗机构设立发热门诊和隔离观察室,负责收治可疑发热病人,实行首诊负责制。发现病人或疑似病人时应当采取急控措施,并及时报告当地疾病预防控制中心。

7. 表彰奖励在传染性非典型肺炎防治工作中作出突出贡献的单位和个人,及时查处在传染性非典型肺炎防治工作中渎职、失职造成疫情扩散、蔓延的单位及相关人员。

(六)乡镇(街道办事处)级传染性非典型肺炎防治工作职责。

1. 在乡镇(街道办事处)党委、政府的统一指挥下,按照县(市、区)的统一部署和要求,实施传染性非典型肺炎防治工作。

2. 做好对省外务工和外省返乡人员的“普查、劝阻、帮助、报告、体检、培训”组织工作。

3. 负责组织对基层医疗机构和医务人员关于传染性非典型肺炎诊断治疗、消毒隔离和个人防护等相关知识的培训。

4. 有条件的地方设立发热病观察室,发现可疑发热病人时,及时通知县级医疗机构派专门技术人员诊断或转诊。

5. 采取多种形式面向广大城市居民和农民群众宣传传染性非典型肺炎防治基本知识,提高其自我防范意识。充分利用“全国亿万农民健康促进行动”工作网络开展社区健康教育工作。

(七)村(居委会)级传染性非典型肺炎防治工作职责。

1. 负责做好村(居委会)在省外务工和返乡人员进行传染性非典型肺炎排查,并登记造册,发现可疑病人及时报告。

2. 做好省外务工人员的劝阻和返乡人员的医学观察工作。

3. 大力开展爱国卫生运动,加强传染性非典型肺炎健康教育和法制宣传,发动群众做好农村环境卫生,加强农村饮用水管理。提高群众防治意识,发动群众力量群防群控,切断传播途径。

第三章 疫情监测与报告

第五条 疫情监测

(一)工作原则:坚持“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的原则,做好疑似病例、临床诊断病例的主动监测工作,及时发现和报告可疑病例。

(二)监测重点对象:医院门诊就诊的发热、咳嗽病人;来自省外高发传染性非典型肺炎地区的出差、旅游、学习、务工、经商、探亲人员;来自省内传染性非典型肺炎重点病区的人员。

(三)监测网络的设置:各级疾病预防控制机构、各级各类医疗保健机构、各级各类学校、国境口岸、各交通检疫点、留验站、各基层村组(居委会)外出人员调查组共同组成全省传染性非典型肺炎疫情监测网络。

1. 各级各类医疗保健机构认真按照诊断标准作好诊断和转诊工作,及时筛查、报告疑似病例。

2. 各级各类学校均要建立全体师生健康状况晨查制,发现可疑病人及时报告并向医院转治。

3. 各交通检疫点、留验站要具备基本条件,规范工作程序,做好旅客检疫和留验工作,发现可疑病例及时报告并送医院诊治。

4. 省重点指导叙永、大竹、隆昌 3 个交通站,泸州码头 1 个水路监测点,广元、万源、攀枝花 3 个铁路监测点,成都双流机场 1 个民航监测点开展卫生检疫和疫情监测工作。同时入川主要交通检疫点将登记返乡人员情况(姓名、性别、年龄、身份证号码、何处返回目的地)在 2 小时内报送给返乡人员目的地所在市(州)“防非”办,市(州)“防非”办应在 1 小时内将有关情况通知到返乡人员目的所在村,使医务人员在第一时间与之联系,并实施医学观察 14 天。

5. 建立以县疾病预防控制机构为中心,县医院、乡(镇)卫生院和村卫生室为依托,村为基础的预防控制传染性非典型肺炎疫情监测和报告体系。各基层村组(居委会)要组织对外出务工和其他活动的人员进行登记造册,重点对从疫情流行区近期返回的农民工、大专院校学生和其他人员情况的全面清理排查,以村为单位,逐一登记,加强监测。一旦发现有发热、咳嗽等症状的可疑病例及时报告并送医院诊治。

第六条 疫情报告

(一)报告人。医疗保健人员、疾病预防控制人员和个体开业医生等医疗卫生人员为责任报告人。学校、交通检疫留验站、基层乡(镇、街道)、村(居委会)负责人为规定报告人。知情群众为义务报告人。

(二)报告程序。责任报告人除按常规疫情报告要求进行报告外,对发现的病人或疑似病人要立即报告当地县级疾病预防控制机构。规定报告人和义务报告人对发现的可疑传染性非典型肺炎病例,要及时报告当地县级疾病预防控制机构。疾病预防控制机构应以最快的通讯方式报告上级疾病预防控制机构、同

级卫生行政部门和“防非”办。卫生行政部门和“防非”办接到报告后,应以最快的通讯方式报告同级人民政府、上级卫生行政部门和“防非”办。

(三)报告时限。

1.发现病人或疑似病人的城镇于6小时内,农村于12小时内报告。

2.传染性非典型肺炎疫情发生时,当地疾病控制机构得到通知后,必须会同医疗机构在4小时内作出初步调查,并将调查结果向当地卫生行政部门、“防非”办和上级疾病控制机构报告。

3.市(州)“防非”办每日上午10时30分前通过普通传真向省“防非”办报告前日上午10时至当日上午10时的疫情,市(州)疾病预防控制中心(防疫站)每日上午10时30分前通过“国家疾病报告管理信息系统”向省疾病预防控制中心报告前日上午10时至当日上午10时的传染性非典型肺炎个案疫情,并实行零报告制度。报告内容包括当日和累计的临床诊断病例和疑似病例数、死亡数,治愈出院以及“传染性非典型肺炎(严重急性呼吸综合症)病例或疑似病例报告表”及防治措施落实情况。各级“防非”办与疾病预防控制机构每日上报的疫情数据必须一致。

4.省“防非”办每日中午12时前将全省传染性非典型肺炎疫情报告卫生部。省疾病预防控制中心每日中午12时前通过“国家疾病报告管理信息系统”报国家疾病预防控制中心。

(四)报告要求。各地实行传染性非典型肺炎疑似病例和新增病例每日报告或零报告制度。不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

四川省传染性非典型肺炎疫情报告网络图(见附件2)。

第四章 现场处置

第七条 处置原则

统一领导,各司其职,密切协作;快速反应,高效处置,及时扑灭传染性非典型肺炎疫情。

(一)外省输入疫情。各地在长途公共汽车站、火车站、机场、水运码头或主要公路关口设立检疫留验站,负责按《四川省防治传染性非典型肺炎交通检疫留验工作规范(试行)》对入川客车司乘人员进行检疫。对检疫合格的客车,出具检疫合格证明。发现传染性非典型肺炎病人或疑似病人立即按规定送指定医院进行诊治,并报告当地县级疾病预防控制机构,对交通工具中的“密切接触者”在当地留验站集中进行隔离观察。

(二)散在发生。出现传染性非典型肺炎散发疫情按属地管理原则,由发病所在地县级传染性非典型肺炎

医学应急处置工作队处理,市级以上传染性非典型肺炎医学应急处置工作队给予指导和协助。接到报告后,县(市、区)“防非”办立即组织应急处置工作队前往现场按要求将病人和疑似病人转移至当地传染性非典型肺炎病人指定医院进行诊治,并开展流行病学调查,对污染环境进行消毒,对密切接触者进行隔离观察,按规定要求及时上报疫情。同时采取有针对性的健康教育,防止续发病例。

(三)局部发生。如出现传染性非典型肺炎局部暴发疫情,由市(州)级和当地县级传染性非典型肺炎医学应急处置工作队共同处理,省级传染性非典型肺炎医学应急处置工作队给予技术支持。接到报告后,县(市、区)“防非”办立即上报市(州)“防非”办,按照市(州)“防非”办的统一部署共同组织应急处置工作队前往现场按要求将病人和疑似病人转移至传染性非典型肺炎病人集中收治医院进行诊治,采取严格消毒隔离措施,防止院内感染。开展流行病学调查,对污染环境进行消毒,对密切接触者送留验点进行集中隔离观察。在该区域交通出口建立交通检疫点,防止可疑病例外流。按规定要求及时上报疫情。采取有针对性的健康教育和特异性保护措施保护易感人群,实施群防群控,切断传播途径,落实各项防范措施,防止续发病例。同时做好传染性非典型肺炎防治的医疗器械、防护用品、消毒用品、药品的储备工作。

(四)大面积暴发。如发生传染性非典型肺炎大流行,由省传染性非典型肺炎应急领导小组组织当地、毗邻市(州)、省传染性非典型肺炎疫情控制应急处置工作队共同处理。接到报告后,按照省“防非”办的统一部署,实施省、市、县、乡镇(街道办事处)、村(居委会)“五级联动”,紧急组建足够的集中收治医院对病人和疑似病人转移进行集中诊治。开展流行病学调查,对污染环境进行消毒,对密切接触者送指定留验点进行集中隔离观察。公安、交通等部门要立即采取针对性的强制措施对该地区实行交通管制,在该地区交通出口建立交通检疫点,防止可疑病例外流,必要时报政府批准后依法对该地区实施封锁。相邻市(州)、县区根据具体情况在长途公共汽车站、火车站、机场、水运码头或主要公路关口设立交通检疫点,负责对出入本市(州)、县区的乘客进行卫生检疫。按规定要求及时上报疫情,大力开展宣传和普及健康教育,实施群防群控,落实各项防范措施,切断传播途径。全面开展爱国卫生运动,消除卫生死角。有关部门及时做好医疗器械、防护用品、消毒用品、药品的储备和调剂工作,确保传染性非典型肺炎防治工作所需。各级政府要组织督查各项措施的落实。

第九条 现场处置职责与分工

(一)指挥机构。可能或确定的传染性非典型肺炎疫情发生后,在当地政府和传染性非典型肺炎防治领导小组的统一指挥下,传染性非典型肺炎应急领导小组负责现场处置的组织指挥工作。

(二)执行机构。传染性非典型肺炎应急处置工作队承担现场具体处置工作任务。包括现场流行病学调查、现场污染物处理、标本采集、环境消毒、病人救护和转运与隔离等。

(三)支持机构。各级、各部门和医疗卫生机构是现场处置的支持机构,在传染性非典型肺炎应急领导小组领导下,做好人员、物资调配;病区建立与隔离和病人后续治疗;严重污染区外围的消杀灭工作;社会动员,群防群治;监测和后续处理等工作任务。公安、交通等相关部门应全力配合现场处置工作。

第十条 工作程序

四川省传染性非典型肺炎病人处置工作流程(见附件3)。

(一)流行病学调查。重点对可疑病人的接触史进行详细的流行病学调查,特别是发病前的接触情况,以及到外地务工、与可疑传染性非典型肺炎病人接触的情况,以便发现可能的感染来源线索。详见《传染性非典型肺炎病例流行病学调查提纲(试行)》。

(二)指定医疗机构。确诊病人或疑似病人送当地指定医院隔离治疗(指定医院每市、县至少1个,由当地卫生行政部门确定,原则是就近并具有收治传染病的条件),对密切接触者进行医学观察;医学观察的时间不得短于2周。

(三)医疗救治。病人就地隔离治疗,治疗方案参见《传染性非典型肺炎病例或疑似病例的推荐治疗方案和出院诊断参考标准(试行)》。由于本病病因尚未完全确定,目前暂无特效治疗药物,主要是采取抗感染、对症治疗和支持疗法。发生呼吸困难的,要尽早采用吸氧和机械辅助通气等措施。一定要注意开展系统规范的治疗,不断总结、完善治疗方案。

病区环境平时加强病房通风换气,避免房间密闭,可用紫外线照射,过氧乙酸薰蒸或喷雾等;地面、墙壁、门窗可用含氯消毒剂喷雾消毒;物品表面可用含氯消毒剂擦拭;痰液等分泌物用含氯消毒剂浸泡。详见《医院消毒隔离工作指南(试行)》。

(四)现场处置。在疾病预防控制机构的指导下,有关单位和个人对病人或者疑似病人污染的场所、物品进行卫生处理,对传染性非典型肺炎病原体污染的污水、污物、粪便进行严密消毒后处理。对死于传染性非典型肺炎患者的遗体按照立即消毒、就地火化的原则进行处理,不得转运,不得采用埋葬等其他方式处理遗体。不得举行遗体告别仪式或利用遗体进行

其他形式的丧葬活动。

医疗保健机构、疾病预防控制机构必要时可以在办理相关手续后,对病人或疑似病人的尸体进行解剖,进一步做医学检查和采标本检验。

检疫留验站旅客的检疫留验和交通工具的消毒等现场处置工作详见《四川省防治传染性非典型肺炎交通检疫留验工作规范》。

(五)实验室检测。采集疑似病人、临床诊断病人的急性期、恢复期血清样本。采集、运送及保管的技术要求详见《传染性非典型肺炎病例实验室检测标本采集技术指南(试行)》“血清样本采集与运送”部分。标本采集后,当地能开展血清血检验的可在当地检验。若当地检验有困难,可将血清送四川省疾控中心检验。各地应注意原始标本的妥善保存和留样,以便上级机构复检和确认。

(六)疾病预防控制机构、医疗机构、从事传染性非典型肺炎科学研究机构,必须严格执行有关管理制度、操作规程,防止医源性感染、医院内感染、实验室感染和致病性微生物扩散。

医疗卫生人员在处置传染性非典型肺炎病人或疑似病人的过程中,防护应按如下工作流程:

1. 转运流程。

穿、戴全套防护用品→出车至医疗机构接病人→将病人安置在车厢→将病人转运至接受医疗机构→更换全套防护用品→返回→车辆及设备消毒(污染物品按照有关规定处理)→人员防护消毒。

2. 穿戴及脱防护用品流程。

穿戴防护用品流程:连身服→长筒胶靴→防护头套→口罩→防护眼镜→隔离衣→胶皮手套。

脱防护用品流程:隔离衣→脱皮手套→防护眼镜→口罩→防护头套→长筒胶靴→连身服。

第十一条 宣传、培训、疫情信息发布和保密

(一)利用各种宣传媒介和多种宣传形式,在全省广泛开展传染性非典型肺炎预防知识的宣传。教育群众加强个人卫生,勤洗手;保持生活、工作环境的空气流通;根据天气变化,注意防寒保暖;多参加锻炼,增强自身抵抗疾病的能力。

四川大学华西医院设立解答外国人有关传染性非典型肺炎问题的24小时咨询电话(英文)。省传染性非典型肺炎防治工作领导小组办公室在成都电信局专门开设传染性非典型肺炎咨询语音信箱。各级传染性非典型肺炎防治工作领导小组办公室和疾病预防控制机构、医疗机构开设公众咨询电话。

(二)按分级培训的原则积极做好医疗机构和医务人员关于传染性非典型肺炎诊断治疗、消毒隔离和个人防护等相关知识的培训。

(三)传染性非典型肺炎医学应急领导小组要按上级有关指示,统一口径,注意保密,正面宣传,减少社会恐慌,维护社会稳定。传染性非典型肺炎疫情由省卫生厅按规定程序报省委宣传部进行发布。

(四)除省委宣传部对外发布的病例数字外,所有涉及疫情信息的资料均需注明“机密”字样,并按保密要求妥善保管、处置。各有关部门和单位在实施传染性非典型肺炎防治工作中,要注意保护病人及密切接触者的隐私权。

第十二条 技术措施与后勤保障

一、技术措施。各地组织对医护、疾病控制人员的培训,学习有关传染性非典型肺炎防治的专业知识和技术要求。技术措施参照国家疾病预防控制中心制订的《传染性非典型肺炎防治技术方案》。

二、后勤保障。统一指挥,统一调配,多方协作,快速、准确、高效配合现场工作。

(一)经费支持。各级财政部门应提供足够的处置传染性非典型肺炎疫情的医疗救护与卫生防疫防病及其他相应工作所需经费。

(二)物资供应和储备。各级经贸部门要做好应急药物、器械的供应和储备。

县级以上地方卫生行政部门应当指定具有隔离、消毒条件,配备必要的救治设备的专门医疗机构负责收治病人或疑似病人,隔离治疗,避免交叉感染;指定专门机构和车辆负责转运工作,并建立安全的转诊制度。

各地、各部门应制定药品、器械、防护设备等所需物资的储备方案,配备必需的交通、通讯工具,现场医疗救护设备和消杀灭药械、个人防护物品,以保障应急任务的执行。

(三)医疗卫生保障。各级卫生行政部门和医疗机构要做好应对传染性非典型肺炎疫情的医护人员、设

备、病房、药品贮备工作;各级疾病预防控制机构要提高应急处置能力,做好传染性非典型肺炎预防控制的各项准备工作,包括流行病学监测和预警、现场调查、现场防病处置、实验室检测等。

(四)现场通讯。建立运行良好的通讯网络,提高信息传播效率,准确通报信息。

第五章 组织体系和应对能力建设

第十三条 建立、健全高效、统一的组织保障系统

各级政府必须对传染性非典型肺炎疫情的危害性予以充分认识,必须从维护社会稳定、安定团结的大局出发,必须以维护广大人民群众的根本利益为己任,建立、健全相应的领导体系和应急反应体系,在思想上,组织体系上做好处置传染性非典型肺炎疫情的应对准备。

第六章 传染性非典型肺炎疫情的处理结果评估

第十四条 评估

各级传染性非典型肺炎医学应急领导小组在传染性非典型肺炎疫情处理完毕后,要对处理过程与结果进行评估,总结经验与教训。通过科学评价提出处理类似事件的改进意见和建议。

第七章 附 则

第十五条

本《传染性非典型肺炎防治工作预案(试行)》自公布之日起执行,原省卫生厅印发的《四川省处置非典型肺炎疫情应急预案(试行)》停止执行。

附件:1.四川省传染性非典型肺炎防治工作组织机构图(略)

2.四川省传染性非典型肺炎疫情报告网络图(略)

3.四川省传染性非典型肺炎病人处置工作流程(略)