

新冠肺炎疫情防控期间基层医疗卫生机构 接诊患者指引

(第二版)

一、接诊前准备

(一)常通风、勤消毒。室内房间每日开窗通风换气不少于3次,每次不低于30分钟,同时做好物体表面、地板和室内空气等消毒工作。

(二)讲防护、戴口罩。医护人员做好自身防护工作,佩戴好口罩,穿好工作服,做好个人卫生。设置发热诊室(发热门诊)的基层医疗卫生机构医务人员要按照相关要求做好个人防护。

(三)风险地、要记牢。工作人员要动态掌握当天全国中高风险地区名单。

二、患者就诊要求

(一)测体温、健康码。对所有就诊患者进行体温检测、并查验健康码。

(二)戴口罩、一米线。患者及陪同人员就诊时必须正确佩戴口罩。候诊、就诊、检查和缴费期间排队间隔至少保持1米线,不扎堆、不聚集。

三、落实询问病史和接触史

(一)询问现病史。了解就诊患者是否有发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等新冠肺炎相关症状,是否服用过退烧药或其他药物。

（二）询问接触史。发病前 14 天内有无接触到来自中高风险地区人员或境外入闽人员、冷链物流业工作人员等有风险的相关人员，以及近期有无参加聚集性活动。

（三）询问旅居史。发病前 14 天内有无中高风险地区旅行史和居住史，有无冷链物流业工作经历，是否为近期境外入闽人员。

四、规范处置患者

（一）坚持分类处置

1.村卫生所、社区卫生服务站、诊所不得常规诊治具有发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等新冠肺炎相关症状的患者，要在醒目位置张贴标识，引导具有新冠肺炎相关症状的患者到设置发热门诊（发热诊室）的医疗机构就诊。一旦发现具有新冠肺炎相关症状的患者时，严格落实登记、报告、转诊制度。

2.未设置发热诊室的乡镇卫生院和社区卫生服务中心要强化预检分诊和首诊负责制，发现新冠肺炎可疑病例要做好流行病学的问诊和登记，及时向上级主管部门报告，并由救护车将其转诊至设置发热门诊的医疗机构进一步诊治，期间全程严格执行闭环管理措施。

3.设置发热诊室（发热门诊）的基层医疗卫生机构要将具有新冠肺炎相关症状的患者引导到发热诊室（发热门诊）就诊，全部进行核酸检测，检测结果要在 4—6 小时内予以反馈。在核酸检测结果反馈之前，所有患者一律留观。县级总医院要统筹县域内医共体各成员医疗机构核酸检测工作。

（二）规范处置流程

1.严格落实信息登记责任。对具有发热等新冠肺炎相关症状患者要做好流行病学的问诊，并登记相关信息及陪同人员有关信息。

2.严格落实首诊报告制度。不得截留具有发热等新冠肺炎相关症状患者，发现具有上述症状的患者要在 1 小时内向主管卫生健康行政部门、上级医疗卫生机构和村委会、乡（镇）政府（街道办事处）报告。

3.严格落实闭环管理要求。指导具有发热等新冠肺炎相关症状患者、陪同人员和医务人员加强标准防护，乡镇卫生院和社区卫生服务中心要设置足够的留观室，村委会要提供相对独立的留观点，尽快通过当地疫情防控指挥部确定的转运单位（如 120 急救机构）转运至设有发热门诊的医疗机构进一步诊治。

4.严格落实核酸检测要求。要实行“村报告、乡采样、县检测”，对具有发热等新冠肺炎相关症状患者全部进行核酸检测，县级检测机构要在规定时间内反馈检测结果。

5.严格执行终末消毒制度。接诊具有发热等新冠肺炎相关症状患者后，对接诊场所、转运车辆等严格进行终末消毒，按照国家及我省相关规定做好医疗废物的收集、贮存、运输、处置等工作。

6.严格追责问责机制。对于缓报、迟报甚至瞒报的或因责任不落实，制度执行不到位的不仅要依法依规追究医疗机构主要负责人及相关人员责任，也要对当地卫生健康行政部门监管不到位进行追责，绝不姑息。