# 2024应对秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案

来源：网络 作者：紫芸轻舞 更新时间：2024-08-12

*应对秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案一、工作目标二、工作内容(一)强化发热门诊“哨点”作用(二)进一步提高核酸检测能力(三)加强医疗机构感染控制(五)加强医疗资源储备(六)加强医务人员培训和技术演练(七)统筹做好疫情防控期问正常医疗服务工...*

应对秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案

一、工作目标

二、工作内容

(一)强化发热门诊“哨点”作用

(二)进一步提高核酸检测能力

(三)加强医疗机构感染控制

(五)加强医疗资源储备

(六)加强医务人员培训和技术演练

(七)统筹做好疫情防控期问正常医疗服务工作

三、工作要求

(一)加强组织领导。

(二)严格责任落实。

(三)明确工作进度。

应对秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案

一、工作目标

进一步细化新冠肺淡医疗救治各项措施。严格落实“四早”、“四集中“原则，按照”及时发现、快速处置、精准管控、有效救治目标要求，为可能出现的秋冬季疫情做好应对准备，保障人民群众生命安全和身体健康。

二、工作内容

(一)强化发热门诊“哨点”作用

1.规范设置发热门诊

二级及以上综合医院要在门急诊设置预检分诊点，并在相对独立区域规范设置发热门诊和留观室,有条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心可设置发热门诊(或诊室)和留观室，规范开展预检分诊工作。发热门诊应设置“三区两通道和相对宽敞的空间，原则上能够满足患者所有检查、检验在该区域独立完成。相关医疗机构要按照秋冬季就诊高峰期诊疗量做好发热门诊诊室、留观病房和防护、消毒等用品准备，确保满足临床需求。发热门诊(诊室)所在医疗机构、地址、联系电话应向社会公开。

2.加强发执患者闭环管理。

是规范工作流程。各医疗机构要实行预检分诊和发热门诊工作一体化闭环管理，将预检分诊与发热门诊工作紧密衔接。要规范和细化发热病人接诊、筛查、留观、转诊工作流程，确保所有来院患者经预检分诊后再就诊，发热患者全部由专人按指定路线引导至发热门诊就诊，防止发热患者与其他患者密切接触，二是落实首诊负责制。

发热门诊要严格落实首诊负责制，安排具有呼吸道传染病或感染性疾病诊疗经验的医务人员出诊，做好发热病人基本身份信息登记。加强流行病学问诊，强化新冠肺炎临床症状早期识别，不得以任何理由推诱病人。

三是加强病例排查。

发热门诊全部患者要进行新冠病毒核酸和血常规检测(必要时还可进行抗体、CT等检查)，可疑患者应全部留观，按照2小时报告疑似和确诊病例，4~6小时回报核酸检测结果，24小时完成流行病学调查要求，对可疑患者进行排查。发热门诊要执行24小时值班制，不得无故自行停诊。

要按照新冠肺淡诊疗方案要求，加强对新冠肺淡疑似病例的诊断，不漏诊任何一个可疑患者。疑似和确诊病例要由专人专车(救护车》尽快转运至定点医院隔离治疗。各级卫生健康行政机构和医疗机构不得以任何理由延迟转诊疑以和确诊病例。对应诊断而未诊断、应转诊未及时转诊而造成新冠肺炎传播扩散的，开展责任倒查。

(二)进一步提高核酸检测能力

按照“应检尽检要求，对发热门诊患者、新住院患者及陪护人员、医疗机构工作人员等重点人群全部进行核酸检测;对其他人群要主动提供服务，确保愿检尽检”。着力加强核酸检测能力建设，秋冬季节来临前，三级综合医院、传染病专科医院以及县域内1家综合实力强的县级医院都应具备核酸样本采集和检测能力，设置发热门诊的二级公立医院也应提供核酸检测服务，检测能力要与各医疗机构秋冬季最大诊疗量相匹配。对于发热门诊和急诊患者的核酸检测，要在4~6小时内报告结果;对于普通门诊、住院患者及陪护入员等人群的核酸检测，原则上要在12小时内报告结果;对于愿检尽检“人群的核酸检测，一般在24小时内报告结果。通过开展实验室室内质控和室问质评，做好核酸检测质控工作，确保检测结果准确可靠

(三)加强医疗机构感染控制

各有关医疗机构要牢固树立“院内零感染目标”，严格执行院感制度，加强重点科室、重点部和重点环节的院感管理，指定专人负责院感防控工作。要开展院感防控全员培训，进一步提高医务人员院感防控意识和能力。医疗机构全员落实标准预防措施，加强师戴口罩、手卫生、环境通风和物表消毒管理。所有进入医疗机构人员均应师载口罩、测量体温，防止院内交叉感染。要不断优化就诊流程，减少人员现场聚集，最大限度防止院内感染发生。

(四)全力做好医疗救治

按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治“原则，加强组织协调、医疗力量调配和医疗设备配备，对新冠肺炎患者实行定点集中治疗，确保应收尽收“应治尽治”。进一步强化中西医结合治疗，对轻型、普通型患者尽防止轻症转为重症:重症病例按照“一人一策“原则，开展多学科诊疗,千方百计提高诊疗效果;加强治愈患者健康监测、心理疏导和康复治疗，促进患者全面恢复健康。

(五)加强医疗资源储备

1.做好定点医疗机构和相关病区(病房)准备。

是加强定点医院改造。每省(区、市)至少确定3家省级、每地市至少确定1~2家市级、每县(区)至少确定1家县级新冠肺炎定点救治医院，定点医院名称、地址、联系电话要向社会公布。各地指定相关后备定点医院，并以地市为单位，对硬件条件不达标的定点医院和后备定点医院进行改造，要按照本地市二级及以上综合医院总床位数的10%进行准备,重勱加强三区两通道、供氧、通风、供暖、污水污物处理等设施改造，使之符合秋冬季传染病诊疗要求，加强物资和设备配备，确保满足满负荷收治患者相关要求。提前做好重症病区设置，原则上重症监护床位数量应不少于定点医院床位总数的10%.二是完善定点医院启用方案。

各地要制定定点医院分级启用方案。定点医院(或独立院区)启用时必须整体腾空，不得將新冠肺炎病人与普通病人同时收治于一家医院(或一个院区)。

三是做好临时性扩充收治床位准备。

各地要根据本地实际，加强医疗机构可扩充床位储备，做好体育馆、展览馆等可分隔的封闭式大空间建筑改造为临时集中收治场所的准备，并做好方舱医院改造预案。

2.加强医疗力量和物资设备保障。

—是统筹调配医疗力量。各级卫生健康行政部门要对本地医疗力量，特别是呼吸、感染、重症、护理、临床检验、院惑防控等重点科室医疗力量以及可以整建制调派的医疗力量底数清、情况明。各有关医疗机构加强统筹调自己，保障临床一线医疗力量充足，医疗力量较强的三级医院还要做好必要时整建制派出医疗力量相关准备。

二是加强物资设备配备。

各有关医疗机构配足配齐急救、抢救、重症救治、监护、检测等仪器设备，做好医用耗材、药品、康复者恢复期血浆、防护装备、消毒用品等储备工作，建立物资储备清单，实行物资设备动态储备，原则上物资药品储备量应满足医疗机构30天满负荷运转需求。各级

卫生健康行政部门要加强区域内统筹，确保储备充足，调配渠道畅通。

(六)加强医务人员培训和技术演练

各级卫生健康行政部门、各级各类医疗机构要加强新冠肺炎防控和救浴知识培训及技术演练，围绕新冠肺炎病例发现、报告、隔离、规范化诊疗以及核酸检测、院感防控、医务个人防护等开展全员培训，重点科室还要针对新冠肺炎相关特殊医疗技术组织开展专项培训。要建立健全首级专家队伍，要通过视频、现场指导等方式，加强对基层医疗机构指导，适时组织新冠肺炎诊疗技术交流，开展疫情防控和医疗救治模拟演练，提高基层新冠肺炎诊疗能力和水平。

(七)统筹做好疫情防控期问正常医疗服务工作

各有关医疗机构要设置必要的急诊抢救缓冲区、急诊手术缓冲区和病房缓冲区，对血液透析患者、肿瘤放化疗患者、孕产妇、慢病患者等需要定期检查和心脑血管等需要急诊急救的患者、儿科患者，要在做好防护的基础上给予及时治疗，不得以疫情防控为由停诊、拒诊或延误治疗。对于高度怀疑且不能排除新冠肺炎的患者要在救治同时进行核酸检测，对救治后需留院治疗的，应先在缓冲区进行单人单间隔离治疗，排除新冠肺炎后再转入普通病房。要通过预约诊疗、分时段就医、线上咨询、慢病管理长期处方等方式，加强医疗管理，满足患者正常就医需求。

三、工作要求

(一)加强组织领导。

各级卫生健康行政部门做好医疗救治工作的组织领导和统筹协调，其他相关部门要积极支持，做好协同配合。各地要成立专班，提前做好医疗机构布局改造、资源储备、人员培训等工作，要细化方案，完善预案，扎实稳妥做好疫情防控和医疗救治组织工作。

(二)严格责任落实。

各地要进一步明确新冠肺炎医疗救治相关部门责任分工，强化部门责任落实。各级卫生健康部门和相关医疗机构要坚持一把手负总责，部门领导分头负责，对医疗救治工作层层抓落实，确保各项任务落实落细。对医疗救治相关工作开展不利的，要开展责任倒查。

(三)明确工作进度。

各地要制定秋冬季新冠肺炎医疗救治工作方案和应急预案，对于设施不完善，管理不到位的医疗机构要尽快整改，明确整改方案和进度安排。确实需要改造和扩建的医疗机构，要制定改扩建计划。医疗机构改扩建、物资设备配备、人员培训等工作应于2024年9月底前全部完成，切实保障秋季新冠肺炎医疗救治工作顺利开展。

附件:1.预检分诊和发热门诊新冠肺炎疫情防控工作指引

2.医疗机构新型冠状病毒核酸检测工作手册(试行)

3.医疗机构新冠肺炎疫情防控工作指弓|

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找