

粤机收 > 679

中央和国家机关发电



发电单位 国家卫生和计划生育委员会

签批盖章

等级 特急·明电 国卫发明电〔2014〕43号 中机发 6954 号

关于印发埃博拉出血热病例转运工作方案的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委（卫生厅局），新疆生产建设兵团卫生局：

今年3月以来，非洲利比里亚、几内亚、塞拉利昂、尼日利亚4国先后发生埃博拉出血热疫情。为做好可能出现的埃博拉病例转运准备工作，我委组织制定了《埃博拉出血热病例转运工作方案》，现印发给你们，请参照执行。

联系人：医政医管局 王斐

联系电话：010-68791889

国家卫生计生委办公厅

2014年8月8日

（信息公开形式：不予公开）

埃博拉出血热病例转运工作方案

为做好我国可能出现的埃博拉出血热疫情应对准备工作，指导并规范急救中心科学地转运可能出现的埃博拉出血热病例，特制定本方案。

一、组织管理与职责

(一)急救中心成立院前急救应急指挥领导小组和急救救治专家组。领导小组负责辖区内埃博拉出血热疑似、确诊病例和必要时的密切接触者转运的指挥、调度工作。专家组负责埃博拉出血热确诊病例的院前急救指导工作。

(二)急救中心院感、护理管理部门负责指导转运车辆、医疗设备和其它物品的消毒；药械、总务管理部门负责提供符合国家标准消毒药品、器械和防护用品；车辆管理部门负责安排转运车辆并定期检修。

(三)卫生计生行政部门和急救中心要组织对院前医疗急救医务人员进行埃博拉出血热相关知识培训，使医务人员掌握预防控制知识及诊断、急救、隔离预防及洗消技术，能够正确使用防护用品，做好患者的院前救治、病情交接、相关报告与记录工作。

二、前期准备

(一)建立消毒站。急救中心应设立消毒站，包括清洗区、污染区、半污染区和清洁区，环境布局符合隔离要求。

配置电动气溶胶喷雾器、普通喷雾器等消毒、清洗设施以及消毒药品，设定专业消毒员，消毒员消毒时的防护装备同急救人员。

（二）准备物资。急救中心配备负压救护车、负压隔离舱、防护物资、洗消物资等。负压救护车配备参照《中华人民共和国卫生行业救护车标准》（WS/T 292-2008）。车内配备全套防护用品、消毒剂（含氯消毒泡腾片或 84 消毒液和稳定型过氧乙酸）、酒精棉片、医疗废物盛装容器、利器盒、一次性担架单、消毒纸巾等。随身携带速干手消毒剂。

（三）危重病例转运的准备。转运危重病例的车辆除了按照救护车行业标准配备专用急救设备外，还应配备除颤器、监护仪、吸痰器、气管插管及呼吸球囊各 1 台，并根据病人需要携带合适的呼吸机。急救药品的配备按院前急救技术规范要求配备，特殊药品按要求配备。

三、转运原则

（一）埃博拉疑似和确诊病例采取隔离转运。用于转运埃博拉出血热病例的救护车其驾驶舱与医疗舱应密封隔离。转运救护车辆及车载医疗设备和担架等专车专用。救护车医疗舱为污染区，驾驶舱应视为半污染区，转运途中尽可能减少对驾驶舱的污染。

（二）选用标准负压型救护车，开启负压装置时医疗舱应保持密闭状态，保证负压装置运转良好，启动负压装置时，

舱内相对压强应维持在 $-30\text{Pa} \sim -10\text{Pa}$ 。

(三) 确诊病例和疑似病例分开转运，均为一车一人隔离转运，患者须戴外科口罩。

(四) 密切接触者可用普通救护车转运，一车可转运多人，密切接触者转运时宜戴外科口罩。

(五) 转运疑似、确诊病例后，救护车辆及车内设备、污染物品必须清洁消毒后再转运其他患者。途中遇污染随时消毒。每次转运结束后，返回车辆停放在污染车场内进行终末消毒，清洁消毒完毕驶入清洁停车场。可重复使用的医疗器具用后应进行彻底清洁、消毒或灭菌。

四、转运流程

(一) 接警、报告、派车与登记。急救中心接到埃博拉出血热疑似、确诊病例的急救或转运信息后，报告院前急救应急指挥领导小组组长，同时向主管卫生计生行政部门报告，由卫生计生行政部门下达转运命令。调度员接到转运命令后下达派车指令，同时做好接警、派车、出诊和报告记录。医疗机构或口岸部门需要转送埃博拉出血热疑似、确诊病例和密切接触者时，应报主管卫生计生行政部门，由卫生计生行政部门向急救中心下达转运命令。

(二) 急救人员防护。

1. 防护用品配备。参照《医院隔离技术规范》(WS/T 311-2009)，配备一次性医用橡胶、乳胶手套、长筒胶鞋(防

水、能浸泡消毒)、鞋套、传染病转运组工作服、医用工作帽、医用防护服、N95 口罩、护目镜、防护面罩、隔离衣、防水围裙等。传染病职业暴露人员使用的防护用品应符合国家有关标准。一次性使用防护服应符合《医用一次性防护服技术要求》(GB19082-2009), 防护口罩应符合《医用防护口罩技术要求》(GB19083-2010), 防护眼镜应视野宽阔、透亮度好、防雾、有较强的防喷溅性能。

2. 急救人员实施三级防护。穿戴工作服、工作帽、N95 口罩、护目镜、防护面罩、防护服、手套、长筒胶鞋、鞋套等。

3. 穿戴防护用品应遵循的程序。在清洁区穿好工作服待命, 接到派车指令后出车前的程序包括: 洗手→戴工作帽→戴 N95 口罩→穿防护服→戴 2 层手套(乳胶手套和橡胶手套)→护目镜、防护面罩→穿鞋套、换长筒胶鞋→取急救物品→出车。

(三) 医务人员对病情和转运安全性进行现场评估。

1. 病情评估。根据患者体检和监测数据判断患者病情严重程度。

2. 安全评估。对患者病情是否适合转运、转运途中可能出现的问题及采取相应措施等进行安全评估。

3. 不宜即刻转运的情况。当患者出现生命体征不稳定、呼吸困难、血液动力学不稳定时, 不宜即刻转运, 宜就地隔

离治疗。必要时请专家会诊，待病情稳定后需要转运时再行转运。

（四）院前医疗救治。主要是对症支持治疗，急救人员利用车载设备对患者实施生命体征的支持与监护，按院前急救诊疗规范采取相应治疗与急救措施。

（五）交接与报告。患者送达定点医院，驾驶员向急救中心报告到达时间，急救医师向接诊医师递交患者转诊交接记录单，做好患者病情交接工作。交接工作完成后，驾驶员向急救中心报告任务完成情况和完成时间。

（六）负责转运急救人员的卫生处置。转运结束后，急救人员按流程脱摘防护用品、进行卫生处置。

1. 诊疗箱、医疗物品放物品消毒间清洗消毒，其它污染废弃物品及带回的医疗废物置入医疗垃圾袋桶。出车时所用工作手机用塑料袋（膜）密封，转运工作结束时用有效的消毒剂如有效氯 2000mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒塑料外包两遍，脱去塑料膜；救护车钥匙用 75% 酒精擦拭消毒。

2. 脱摘防护用品时应遵循下列程序。鞋消毒、摘第一层手套、手消毒→摘防护面罩、护目镜→脱防护服→脱鞋套、换鞋→洗手/手消毒→进入第 1 更衣室：手消毒→脱工作服→摘 N95 口罩→摘工作帽→摘第二层手套、洗手/手消毒→进入清洁区：沐浴、第 2 更衣室更衣→等待下次派车指令。

3. 用后物品分别放置于专用污物容器内。

4. 急救医师卫生处置后，完成相关病历及医疗文件的书写与报告，留档备查。

(七) 救护车消毒。救护车返回急救中心消毒站进行终末消毒，经消毒、清洗、更换一次性物品的车辆驶入清洁停车场。

1. 空间、表面、地面消毒。

(1) 喷雾消毒法。

1) 空间、表面、地面联合气溶胶喷雾消毒：对医疗舱内空气、内壁、门窗、物体表面及地面同时进行消毒处理，消毒工具选用小型电动气溶胶喷雾器喷雾（喷出的雾粒 ≤ 50 微米的占 90%以上，喷距 6~8 米，喷幅 >1 米，流量 250ml/min）。

① 过氧乙酸溶液气溶胶喷雾消毒：使用药液及浓度为 5000mg/L 过氧乙酸水溶液，参考用液量空间处理为 20ml/m³~40ml/m³，物体表面及地面为 100ml/m²；原则是均匀喷湿而不流水。方法为关闭车门窗、先表面后空间、从外向里循序而进，表面及地面以喷湿为度。喷雾完毕，密闭 1h，再开车窗、门通风。车辆经过氧乙酸喷雾消毒、通风后，消毒员方可上车对固定在车内的仪器（在转运患者之前用塑料薄膜覆盖或透明塑料袋罩严）进行消毒。方法为：先将罩及覆盖薄膜摘去，再选用 75% 乙醇或 1000mg/L 有效氯的含氯消毒剂溶液擦拭消毒，最后用清水将医疗舱冲洗、内表面擦

拭和拖擦。

②过氧化氢气溶胶喷雾消毒：使用药液及浓度为 60g/L 过氧化氢水溶液，参考用液量空间处理为 20ml/m³ ~ 40ml/m³，物体表面及地面为 100ml/m²。喷液量及消毒处理方法按上述第①条执行。

③二氧化氯溶液气溶胶喷雾消毒：使用药液及浓度为 2000mg/L 二氧化氯水溶液，参考用液量空间处理为 20ml/m³ ~ 40ml/m³，物体表面及地面为 100ml/m²；喷液量及消毒处理方法按上述第①条执行。消毒剂亦可选用卫生计生行政部门批准的既适用于气溶胶喷雾消毒又对救护车腐蚀较小的其它高效消毒剂，按消毒剂说明书操作。

2) 表面喷雾消毒：对医疗舱内壁、门窗、物体表面及地面可选用消毒剂溶液进行表面喷雾消毒。喷药量以喷至污染内壁、门窗、表面、地面均匀潮湿为度，用电动气溶胶喷雾器对光滑与粗糙表面进行喷雾，参考用液量为 100ml/m²，观察表面均匀湿润而无液体流出即可。消毒剂可选用 5000mg/L 过氧乙酸溶液或 2000mg/L 有效氯的含氯消毒剂溶液喷雾。作用时间不少于 60min，充分通风后再用清水冲洗、擦拭和拖擦。

(2) 擦拭消毒法。

1) 应用范围：适用于对医疗舱内污染内壁、门窗、车内物体表面、设备表面及地面等的消毒；驾驶舱的消毒；负

压车的消毒等。

2) 消毒方法: 擦拭消毒选用 2000 mg/L 有效氯的含氯消毒剂溶液进行不遗漏的擦拭, 地面进行拖擦, 擦拭和拖擦消毒应行两遍; 30min 后用清水擦拭和拖擦。

3) 消毒用具处理: 对污染表面进行擦拭消毒的抹布和墩布, 使用后不作回收, 按感染性垃圾处理, 可用有效氯浓度 10g/L 含氯消毒剂溶液浸泡 60min 后归入医疗垃圾。

2. 过滤除菌系统的滤器或滤材消毒。

每次转运埃博拉出血热病例污染后, 负压救护车过滤除菌系统的滤器或滤材应及时请专业清洗维修人员进行清洗消毒并定期检修、更换; 清洗消毒可用有效氯浓度 5000mg/L 的含氯消毒剂溶液浸泡或直接喷洒至完全浸湿作用 60min, 再进行清洗; 更换下来的废弃过滤器或滤材直接密封做焚烧处理; 执行清洗消毒的人员按规定进行个人防护。

(八) 物体表面消毒。车内物品可选用 2000mg/L ~ 5000mg/L 过氧乙酸溶液、1000mg/L ~ 2000 mg/L 有效氯的含氯消毒剂溶液擦拭或浸泡消毒 (不耐湿、不耐腐蚀物品不使用浸泡法), 30min 后再对易腐蚀的物品用清水清洗或擦拭。

(九) 医疗器械及其用品的消毒。

1. 使用后的一次性呼吸机管道、氧气管、吸痰管和袋等装入黄色垃圾袋, 带回急救中心 (站) 按医疗废物处理。可重复使用的管道、容器等使用后, 用 5000mg/L 有效氯的含

氯消毒剂溶液浸泡 30min~60min 以上,然后再清洗、消毒或灭菌。

2. 体温计、血压计袖带、氧气湿化瓶用 2000mg/L 有效氯的含氯消毒剂溶液浸泡 30min 后清洗、晾干备用。

3. 听诊器、仪器表面、导联线及诊疗箱用 2000mg/L 有效氯的含氯消毒剂溶液擦拭两遍消毒;不耐腐蚀的仪器表面用 75%乙醇消毒液擦拭两遍消毒。

4. 监护仪、心电图视屏及除颤仪电极板以 75%乙醇擦拭消毒或 70%异丙醇溶液擦拭两遍消毒。

5. 不能采取以上消毒方式的用品(手机、精密仪器等)用透明塑料膜、透明塑料袋密封,每次更换。其它医疗器械的消毒与灭菌按照国家相关规定执行。

(十) 患者血液、分泌物、呕吐物、排泄物的消毒。对粘稠的血液、分泌物、呕吐物、排泄物的处理,用 50g/L 有效氯的含氯消毒剂溶液(如 84 消毒液用原液)2 份加入 1 份上述污物中;对稀薄的上述污物按 1 份消毒液与 2 份污物的比例进行混合处理;介于两者之间的污物需加等量消毒液。以上消毒处理均需混匀后作用 2h,再做下一步处理。同时,对上述污物污染的医疗用品及物体表面则需用 10g/L 有效氯的含氯消毒剂溶液作浸泡、擦拭消毒,作用 60min 以上。

(十一) 手与皮肤消毒。取适量快速手消毒剂(75%乙醇或 70%异丙醇或醇的复合制剂 3ml~5ml),参照《医务人员

员手卫生规范》的标准洗手方法揉搓至手部干燥。

(十二) 防护用品的清洗与消毒。

1. 可以重复使用的工作服等纺织品及防护用品使用后
用污物袋封装，送洗衣房高温清洗消毒。

2. 防护眼镜、防护面罩使用 75% 的乙醇溶液浸泡 30 min
后，清洗干燥备用；亦可用 2000 mg/L 有效氯含氯消毒剂溶
液浸泡消毒。

3. 使用后的工作鞋，每次转运结束后用 5000mg/L 过氧
乙酸溶液或 2000 mg/L 有效氯的含氯消毒剂溶液浸泡消毒，
清洗并晾干。

(十三) 医疗废物的处置。医疗废物的处理应遵循《医
疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》进
行管理与处置。用后的各类针头、锐器放入医疗废物利器盒，
一次性医疗、卫生、防护用品等装入医疗废物专用袋。患者
的生活垃圾、排泄物经处理后一并按医疗废物处理。转运途
中产生的医疗废物置入医疗废物袋，带回急救中心（站）统
一处理，不得随意丢弃。

(十四) 报告与待命。急救人员返回急救中心（站）后
要报告完成任务时间并待命。转运任务完成后由指挥调度中
心汇总资料，及时向上级卫生计生行政部门和属地疾病预防
控制机构报告。