

医院电梯应急预案流程图(通用5篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

医院电梯应急预案流程图篇一

xx市人民医院 临床实验室生物安全管理方案 一、目的：为了进一步落实《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《实验室生物安全通用要求》和《医疗机构临床实验室管理办法》，以保证临床实验室工作人员、患者和公众的安全和健康，通过规范、标准的安全管理，避免危险生物因子造成实验室人员暴露和向实验室外扩散并导致危害。

二、组织机构和职责（一）

临床实验室生物安全管理领导小组：

组长：

院长 副组长：

副院长 成员：

医务科长 医院感染管理科长 检验科主任 输血科主任 后勤中心主任 职责：负责制定包括教育、定位及培训、审核及评估、促进实验室安全行为的程序的实验室安全计划，并监督实施。

（二）临床实验室生物安全小组：

组长：（检验科主任、实验室安全管理第一负责人）

副组长：

（检验科副主任）

成员：

(实验室生物安全管理负责人)职责：

负责制定各种管理规定、操作程序,确保实验室设施、设备、个人防护设备、材料等符合国家有关安全要求,定期检查、维护、更新,确保有效的实验室安全计划得以落实。

三、实验室生物安全管理计划和措施（一）对实验室工作人员进行健康管理 1、对所有实验室工作人员上岗前均进行职业暴露和职业安全防护教育,科内应有对其工作及实验室全部设施中潜在风险的培训证明。

2、实验室人员应根据可能接触到的生物接受免疫以预防感染,科室内存免疫记录。

（二）实验室的安全设计,应符合国家、地方建筑法规和实验室的专用建筑安全标准。

1、实验室的设计应保证对技术区域中生物、化学、辐射和物理危害的防护水平控制在经过评估的相应风险程度,为关联的办公区和临近的公共空间提供安全的工作环境,及防止风险进入周围社区。通向出口的走廊和通道应无障碍。

2、应对实验室的空气流动速度进行监测,以保证足够的通风和防止潜在传染因子和有害气体的扩散。

3、实验室的每个出入口应可分辨,入口处应有标记,标记应包括国际通用的危险标志（生物危害标志。火险标志和放射

标志) 以及有关的规定标记。

4、实验室的进入仅限于经授权的人员。

5、实验室内温度、湿度、照度、噪声、和洁净度等内环境符合工作要求和有关要求。

(三) 根据实验室对象、生物危害程度评估、研究内容、设施特点和设备, 具体制定相应的标准操作程序。

(四) 安全计划的审核及检查 1、安全计划的审查 每年应 (由受过适当培训的人员) 对安全计划至少审核和检查一次, 包括但不限于下列要素。

□1□

安全和健康规定;

□2□

书面的工作程序包括安全工作行为;

□3□

教育及培训;

□4□

对工作人员的监督;

□5□

常规检查;

□6□

危险材料和物质；

□7□

健康监护；

□8□

急救服务及设备；

□9□

事故及病情调查；

□10□

健康和安委员会评审；

□11□

记录及统计；

□12□

确保落实审核中提出需要采取的全部措施的计划。

2、安全检查 每年应对工作场所至少检查一次，检查内容包括并不限于下列：

□1□

应急装备、警报体系和撤离程序功能及状态正常；

□2□

用于危险物质漏出控制的程序和物品状态；

□3□

对可燃易燃性、可传染性、放射性和有毒物质的存放进行适当的防护和控制；

□4□

去污染和废弃物处理程序的状态；

□5□

安全手册（包括生物危险、消防、电气安全、辐射、危险废弃物处理和处置）

（五）设立各种工作记录 1、职业性疾病、伤害和不利事件记录 2、危害评估记录 3、危险废弃物记录 4、危险标识 5、事件、伤害、事故和职业性疾病的报告。报告应形成文件，应包括事件的详细描述、原因评估、预防类似事件发生的建议以及为实施建议所采取的措施。

（六）培训 实验室负责人应保证对实验室所有相关人员包括运输工和清洁工等工作人员安全培训计划的实施。

- 1、职业暴露和职业安全防护培训；
- 2、紧急风险预案和安全手册的培训；
- 3、急救知识的培训。

（七）科室内务管理 应指定专人监督保持良好内务的行为。

1、工作区应时刻保持整洁有序。禁止在工作场所存放可能阻碍和绊倒危险的大量一次性材料。

2、用于处理污染性材料的设备和工作台表面在每班工作结束、或有任何漏出或发生了其他污染时应使用适当的试剂清洁和消毒。

3、制定发生事故或漏出导致生物、化学或放射性污染时，设备保养或修理之前对每件设备去污染、净化和消毒的专用规程，并在发生事故和污染时，按照规程进行处理。

（八）个人责任管理 1、食品、饮料、及类似物品应在指定的区域中准备和食用。

2、实验室的冰箱应标明其用途，禁止存放个人物品；

3、禁止在工作区内使用化妆品和处理隐形眼镜。

4、所有实验室工作人员应接受免疫以预防其可能被所接触的生物因子感染。

5、个人物品、服装、和化妆品不应放在有规定禁放的可能发生污染的区域。

三、监督评价与信息反馈 1、生物安全管理小组每月对科室的安全管理工作进行检查，针对存在问题科内组织讨论，做出整改措施。

2、每季度医院生物安全管理领导小组对检验科的生物安全管理进行检查，并将检查情况立即反馈给科室，对严重违反实验室生物安全管理规范的，按医院奖惩制度处罚。

2012.08.20 临床实验室生物安全管理方案 一、目的：为了进一步落实《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《实

实验室生物安全通用要求》和《医疗机构临床实验室管理办法》，以保证临床实验室工作人员、患者和公众的安全和健康，通过规范、标准的安全管理，避免危险生物因子造成实验室人员暴露和向实验室外扩散并导致危害。

二、组织机构和职责 1、成立临床实验室生物安全管理小组：

组长：王小芳（检验科主任、实验室安全管理第一负责人）

副组长：谢朝欢（检验科副主任）

成员：陈海斌 刘延平 黎新桂(实验室生物安全管理负责人)2、职责：

负责制定各种管理规定、操作程序,确保实验室设施、设备、个人防护设备、材料等符合国家有关安全要求，定期检查、维护、更新，确保有效的实验室安全计划得以落实。

三、实验室生物安全管理计划和措施（一）对实验室工作人员进行健康管理 1、对所有实验室工作人员上岗前均进行职业暴露和职业安全防护教育，科内应有对其工作及实验室全部设施中潜在风险的培训证明。

2、实验室人员应根据可能接触到的生物接受免疫以预防感染，科室内保存免疫记录，有个人健康档案。

（二）实验室的安全设计，应符合国家、地方建筑法规和实验室的专用建筑安全标准。

1、实验室的设计应保证对技术区域中生物、化学、辐射和物理危害的防护水平控制在经过评估的相应风险程度，为关联的办公区和临近的公共空间提供安全的工作环境，及防止风险进入周围社区。通向出口的走廊和通道应无障碍。

2、应对实验室的空气流动速度进行监测，以保证足够的通风和防止潜在传染因子和有害气体的扩散。每天对实验室环境进行紫外线消毒并有记录。

3、实验室的每个出入口应可分辨，入口处应有标记，标记应包括国际通用的危险标志（生物危害标志。火险标志和放射标志）以及有关的规定标记。

4、实验室的进入仅限于经授权的人员，特殊实验室有出入记录。

5、实验室内温度、湿度、照度、噪声、和洁净度等内环境符合工作要求和有关要求，每天有环境温湿度记录及清洁卫生记录。

（三）、根据实验室对象、生物危害程度评估、研究内容、设施特点和设备，具体制定相应的标准操作程序。

（四）、安全计划的审核及检查 1、安全计划的审查 每年应（由受过适当培训的人员）对安全计划至少审核和检查一次，包括但不限于下列要素。

(1) 安全和健康规定；

(2) 日常安全管理 (3) 安全教育及培训；

(4) 工作人员的安全防护；

(5) 常规检查；

(6) 危险材料和物质；

(7) 健康监护；

(8) 急救服务及设备；

(9) 事故及病情调查;

(10) 健康和安全委员会评审;

(11) 记录及统计;

2、确保落实审核中提出需要采取的全部措施的计划。

3、安全检查 每年应对工作场所至少检查一次，检查内容包括并不限于下列：

□1□

应急装备、警报体系和撤离程序功能及状态正常；

□2□

用于危险物质漏出控制的程序和物品状态；

□3□

对可燃易燃性、可传染性和有毒物质的存放进行适当的防护和控制；

□4□

去污染和废弃物处理程序的状态；

□5□

安全手册（包括生物危险、消防、电气安全、辐射、危险废弃物处理和处置）

(五) 设立各种工作记录 (1)

职业性疾病、伤害和不利事件记录（2）

危害评估记录（3）

危险废弃物记录（4）

危险标识（六）

事件、伤害、事故和职业性疾病的报告。报告应形成文件，应包括事件的详细描述、原因评估、预防类似事件发生的建议以及为实施建议所采取的措施。

（七）培训 实验室负责人应保证对实验室所有相关人员包括运输工和清洁工等工作人员安全培训计划的实施。

□1□

职业暴露和职业安全防护培训；

（2）紧急风险预案和安全手册的培训；

（3）急救知识的培训。

（八）科室内务管理 应指定专人监督保持良好内务的行为。

（九）工作区应时刻保持整洁有序。禁止在工作场所存放可能阻碍和绊倒危险的大量一次性材料。

（十）用于处理污染性材料的设备和工作台表面在每班工作结束、或有任何漏出或发生了其他污染时应使用适当的试剂清洁和消毒。

（十一）制定发生事故或漏出导致生物、化学或放射性污染时，设备保养或修理之前对每件设备去污染、净化和消毒的专用规程，并在发生事故和污染时，按照规程进行处理。

四、个人责任管 1、食品、饮料、及类似物品应在指定的区域中准备和食用。

2、实验室的冰箱应标明其用途，禁止存放个人物品；

3、禁止在工作区内使用化妆品和处理隐形眼镜。

4、所有实验室工作人员应接受免疫以预防其可能被所接触的生物因子感染。

5、个人物品、服装、和化妆品不应放在有规定禁放的和可能发生污染的区域。

五、监督评价与信息反馈 1、生物安全管理小组每月对科室的安全管理工作进行检查，针对存在问题科内组织讨论，做出整改措施。

2、每季度医院生物安全管理领导小组对检验科的生物安全管理进行检查，并将检查情况立即反馈给科室，对严重违反实验室生物安全管理规范的，按医院奖惩制度处罚。

2012 仅供参考

医院实验室生物安全工作总结

临床实验室管理规章制度

医院生物安全管理工作汇报

实验室生物安全管理制度

实验室生物安全工作报告

医院电梯应急预案流程图篇二

为进一步做好传染病疫情预防控制工作，全面落实各项防病措施，保障我县人民身体健康，特制定2021年传染病疫情及防控工作计画。

继续做好传染病信息审核、管理和医疗机构传染病信息报告管理培训，提高全县传染病信息管理质量，传染病和突发公共卫生事件相关信息报告率、及时报告率、及时审核率达xx%[]传染病网络报告卡有效证件号完整率力争达到xx%[]继续做好发热伴血小板减少综合征防控工作，及时做好重点传染病流行病学调查等工作。

加强与教育等部门沟通协作，落实联防联控机制。强化重点传染病防控和卫生应急管理知识培训，提高基层医疗机构防控和应急水平。积极筹办好中心卫生应急演练，提高卫生应急人员实战能力。

继续加强医疗机构消毒质量监测工作，提高医疗机构院感防控水平。加强医院感染管理和日常检测工作，落实各项消毒措施，保障医疗安全，保护人民群众身体健康。

落实卫生应急物资储备管理制度，进一步清理、充实、更新中心应急物资，建立物资消耗、领取台帐。规范应急物资管理，落实应急物资管理制度、库房安全管理制度等相关工作制度，完善物资领用记录、报废记录等工作记录，为传染病疫情防控及突发公共卫生事件应急处置提供有力物资保障。

在建立和完善各类卫生应急专业队伍的基础上，强化培训演练，提高疫情处置能力。开展专业知识培训，提高理论基础水平，丰富知识技能储备。强化应急演练，通过开展应急演练，全面提高应急队伍实战能力。

通过各种形式广泛宣传传染病防治知识，利用宣传栏、发放

宣传资料等方式宣传传染病防治知识，根据传染病特点和季节性普及传染病防治知识，提高居民的防病知识和能力。

医院电梯应急预案流程图篇三

方案是从目的、要求、方式、方法、进度等都部署具体、周密，并有很强可操作性的计划。以下是为大家整理的关于，欢迎大家前来参考查阅！

目前，牲猪疫情形势严峻，为认真做好今年秋季重大动物疫病的防控工作，防止动物疫情区域性发生和流行，高标准完成今年秋季集中免疫工作，确保我镇动物疫情平稳，特制定本方案。

高致病性猪蓝耳病、鸡新城疫、山羊痘、猪瘟、禽流感、牲畜口蹄疫等六种强制病种应免畜禽密度达到100%；免疫抗体合格率在85%以上。

根据上级统一布置安排，今年秋季集中免疫工作时间为9月10日开始到11月31日全面结束。我镇具体安排如下：

1. 9月10日—9月12日，宣传发动，召开动员会。
2. 9月13日—10月15日，注射牲畜高致病性猪蓝耳病禽流感疫苗。
3. 10月16日—10月31日，猪瘟、牲畜口蹄疫、鸡新城疫、山羊痘免疫。
4. 11月1日—11月5日，自查，各种疫苗补注。

1. 做到五个不漏，八个100%。五个不漏为镇不漏村，村不漏组，组不漏户，户不漏畜，畜不漏针。八个100%为高致病性猪蓝耳病、山羊痘、猪瘟、禽流感、鸡瘟、口蹄疫六种强制

免疫病种的免疫密度达到100%，防疫员入户注射率达100%，入户卡张贴率100%，挂标率100%，免疫档案登记100%。

2. 确保免疫效果。做到有效注射疫苗，科学保管疫苗，按使用说明规定稀释疫苗，注射正确剂量，确保免疫抗体检测合格率在75%以上。

3. 严格消毒，规范操作。

严格消毒。所有防疫器械必须按规定消毒后才能使用，必须坚持一栏一针头；进入农户后换农户家的鞋或用消毒液消毒自己的鞋，卡耳钳必须用消毒液浸泡。

规范操作。要确保免疫接种的畜禽是健康的，在注射时要稳、准、足。

4. 规范填写免疫证，建立完整免疫档案。填写免疫证要按空填写，免疫档案要逐行填写，每户每组每村要有合计，以村为单位，填写要实事求是。

5. 加强免疫信息报送工作。按上级要求，集中免疫期间，各防疫员要在每个星期五下午5点以前将本周的防疫数据报给站长，站长报县局。要求一星期一报，少一次对防疫员罚款50元。

1. 加强领导，强化责任。防疫期间，镇防治重大疫病领导小组实行领导带班、值班制度，强化防疫工作的指挥和协调。动物防疫站加强防疫业务指导和日常监督、跟踪工作。站长加强防疫监管；每星期召开一次防疫小结会。

2. 广泛宣传，家喻户晓。防疫站印发入户宣传单，各村（居）委会要张贴宣传标语。

3. 层层落实工作责任。为确保防疫工作效果，进一步明确职

责，层层落实工作责任，各村支书为各村的第一责任人，各村防疫员为直接责任人。所有防疫员和镇动物防疫站签订防疫工作责任状。本次防疫工作纳入镇政府对村的年度考核，出现问题，取消年底评先评优资格。防疫工作必须严肃工作纪律，严格操作规程，确保免疫质量。年存栏20条以上的养殖户明确由专职防疫员刘俊明负责防疫注射和监管养殖户规范填写养殖档案。

4. 坚持督查制度，确保秋防工作落实。具体安排如下：

(1) 10月1日—10月3日，站长组织开展自查。

(2) 10月12日—10月13日，由镇政府、镇动物防疫站组织对各村开展交叉检查或督查；并发督查通报。

(3) 11月底，由镇政府组织秋防验收检查。

(4) 随时迎接县级以上单位的督查、检查。

5. 严格考核、奖罚分明。继续实行过程管理与结果考核相结合，严格考核，奖优罚劣，坚持绩效与待遇挂钩。

为规范应急隔离区/过渡（缓冲）病房的消毒、隔离工作，严格落实国家卫生健康委《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南》、降低发生感染的风险，保障医患安全，特制定该管理制度。

适用于需要急诊入院、待排查新冠肺炎可能的患者收治在应急隔离区/过渡（缓冲）病房，该病区工作人员以及到该病区会诊、抢救、保洁或转运等工作人员均应执行该制度。

（一）对于急诊患者且不能排除新冠病毒感染时，可按照接诊疑似患者做好防护，先抢救治疗。

（二）新收入院患者，单人单间收治，固定陪护人员，在应急隔离区/过渡（缓冲）病房排除新冠肺炎可能后再转入普通病区进一步住院治疗，降低潜在院内交叉感染风险。

（三）应急隔离区/过渡（缓冲）病房内设置污染区、潜在污染区和清洁区，分区明确。配足必要的防护用品（详见附件）。

（四）医务人员进入污染区前，在清洁区穿防护用品；离开污染区时，通过缓冲间脱去防护用品，并进行手卫生。

（五）应急隔离区/过渡（缓冲）病房应有明显标识，并限制无关人员出入。

（六）患者的诊疗、护理工作和病人的生活活动必须在病室内完成，直到核酸检测结果阴性排除新冠肺炎后再转至普通病区。

（七）医护要及时对患者及陪护进行健康教育：严禁探视，不串病房，自觉规范佩戴口罩，正确实施咳嗽礼仪和手卫生。

（八）医务人员应加强个人防护和消毒隔离观念，在抢救或处置不同患者时医护人员应相对固定。如人员紧张无法固定专人时，在处置不同患者之间应立即进行手卫生，更换防护用品，紧急情况下可更换外层隔离衣、外层口罩和手套，避免交叉感染。

（九）应急隔离区/过渡（缓冲）病房，应符合隔离要求，在实施标准预防的基础上采取接触隔离、飞沫隔离和空气隔离等措施。进出隔离病房，应当严格执行《医院隔离技术规范》、《医务人员穿脱防护用品的流程》，正确实施手卫生及穿脱防护用品，防止污染。

（十）个人防护标准应依据国家及省相关要求做好防护。

1. 医务人员个人防护：按照相关防护标准严格执行穿脱防护用品流程，正确穿脱个人防护用品2. 医用外科口罩、医用防护口罩、护目镜/防护面屏、隔离衣、防护服、手套、鞋套和胶靴等防护用品被患者血液、体液、分泌物等污染时应当及时更换。

3. 正确使用防护用品，穿防护用品前、戴手套前、脱去手套或隔离服后应立即进行手卫生。

4. 下班前进行个人卫生处置。

5. 严格执行新冠职业暴露及锐器伤防范措施。

（十一）消毒要求：

1. 空气消毒：按照《医院空气净化管理规范》，加强病区走廊和病室通风换气，每日至少4次；治疗室等每日用紫外线灯进行空气消毒2次。

2. 地面、墙壁消毒：每日用1000mg/l的含氯消毒液擦拭或喷洒消毒至少4次，消毒作用时间应不少于30分钟。地面若有明显的血渍等体液污染时，先用吸湿材料去除可见的污染物，再用2000mg/l含氯消毒剂的喷壶对准血渍等沿四周方向向中心喷洒；作用30分钟后用一次性毛巾清洁，用后此毛巾作医疗废物处理。

3. 物体表面消毒：诊疗设施设备表面以及床围栏、床头柜、家具、门把手、呼叫按钮、监护仪、微泵、门把手、计算机等物体表面、转运车辆、担架等运输工具等（使用完之后立即消毒），每日用1000mg/l含氯消毒液擦拭消毒2次，作用30分钟后清水擦拭干净。有血渍体液污染时处理同前。

4. 患者的呕吐物、排泄物、分泌物，应采用专门容器收集，使用5000mg/l的含氯消毒剂作用2h后处理污染物。

（十二）应当尽量选择一次性使用的诊疗用品。听诊器、温度计、血压计等医疗器具和护理物品实行专人专用。重复使用的医疗用品用双层黄色垃圾袋盛装，做好标识，密闭运送至洗衣房或消毒供应中心消毒灭菌处理。

（十三）患者外出检查应戴外科口罩，检查完成后检查室应立即消毒；运送车辆应更换一次性床单或座椅套，并用1000mg/l的含氯消毒液擦拭消毒。

（十四）确诊患者使用过的床单、被套、枕套用双层黄色医疗废物袋盛装，袋外贴上“新冠”字样，一次性使用，按照感染性废物处理。

（十五）患者排除新冠可能转入普通病区后，对其病室应按《医疗机构消毒技术规范》进行终末消毒。

（十六）患者未排除新冠或已确诊新冠的患者死亡，对尸体应当进行处理。处理方法为：用3000mg/l的含氯制剂棉球或纱布填塞尸体口、鼻、耳、肛门等所有开放通道；用双层纱布包裹尸体，装入双层尸体袋中，通知殡仪馆专用车辆及时火化处理。

（十七）应急隔离区/过渡（缓冲）病房产生的废弃物，包括医疗废物和生活垃圾，均按照医疗废物进行分类收集，用双层黄色垃圾袋盛装，不得与其他医疗废物混装，要与医疗废物处置单位进行单独交接。

（十八）每日对病区医务人员的体温和症状进行监测，如有发热或出现呼吸道症状则应立即报告医务科/护理部。

建立复工复产报告制度。疫情防控期间，企业要制定复工复产工作方案，主要包括复工复产时间、返岗人员数量和来源、生产计划、原料采购和产品销售地、物流运输，以及疫情防控措施等内容，报当地县级疫情防控应急指挥部办公室备案。

健全企业疫情防控工作体系。复工复产企业要建立主要负责人负总责的疫情防控工作机制，明确目标任务，细化具体措施，落实人员责任，建立全环节、全流程疫情防控台账，形成从企业管理层到车间班组、一线职工“横向到边、纵向到底”的疫情防控全员责任体系。

严格返岗人员疫情核查。企业要建立返岗职工“花名册”，实行健康状况“一人一档”管理，详细掌握每名职工及家庭成员健康状况和春节假期出行信息，全面排查是否接触外省及重点疫区人员等情况。对于从外地返萍及与确诊和疑似感染者有接触的职工，严格执行隔离观察措施，待确认健康后方可返岗。要采取错峰返岗措施，非关键岗位人员可延后返岗。

做好防护物资和人员配备。企业要根据防疫需要，为职工配备口罩等防护物品和洗手液、消毒液等消杀用品。要设置留观室，做好突发情况应对准备。

全面开展企业消毒。企业复工复产前，要对企业内生产、生活、办公区域进行全面环境卫生清理，特别是对人员密集场所、重点设施设备等进行彻底消杀，保持良好通风，防止病毒传播蔓延，确保不留死角、不漏盲区。

实行企业封闭管理。企业要减少进出通道，落实24小时人员值守，对进出人员、车辆严格检查检测，做好信息登记，严禁无关人员进入企业。要减少一般商务洽谈、人员来访等活动，积极利用现代信息手段开展商务交流。

严密职工健康监测。建立职工体温日检制度，在生产区、办公区、宿舍区等点位设置检测点，严格职工体温检测，对体温异常的职工及时采取留观措施并上报。职工上下班尽量不乘坐公共交通工具，企业通勤车辆要提前做好防疫消毒，乘坐人员须佩戴口罩并测量体温。

加强环境卫生和就餐管理。企业要对相关场所每天至少消毒一次，重点区域增加消毒频次；加强公共区域通风换气，保持空气流通；加强就餐卫生管理，保证食材安全、餐具卫生，采取提供盒饭、分时段供餐、分散就餐等方式，减少人员聚集。

落实岗位防疫措施。严格落实个人防护措施，工作期间全程佩戴口罩，做到勤洗手、不随地吐痰、不乱扔垃圾，废弃口罩等防疫物品统一回收、集中处理。规范岗位工作秩序，合理安排轮岗排班，采取“小班制”模式，减少单班在岗人数，暂停不必要的会议，取消所有聚会，做到人员少流动、不聚集、不串岗。

强化物流车辆管理。外来货运车辆进入企业前，要进行登记并消毒处理，驾乘人员须佩戴口罩并检测体温，减少与企业人员的直接接触，货物送达后尽快驶离企业。对运输物资视情进行消毒处理。加强驾乘人员管理，保持车辆内外清洁，及时对驾驶室等接触部位进行消杀。

妥善做好突发疫情应急处置。企业要制定应急处置预案，建立统一指挥、快速响应机制，落实应急值守、情况报告、物资调配、力量调动等措施。对出现发热、干咳等症状的职工，立即送医疗机构就诊治疗。

落实职工个人防护责任。企业要与职工逐一签订岗位防疫承诺书，遵守相关防疫规定，如实报告个人情况，主动接受健康检测，自觉配合做好消毒、治疗、调查和隔离等应急处置措施。要通过多种形式加强疫情防控知识宣传教育，提高职工自我防护意识和能力。

为进一步做好传染病疫情预防控制工作，全面落实各项防病措施，保障我县人民身体健康，特制定2021年传染病疫情及防控工作计画。

继续做好传染病信息审核、管理和医疗机构传染病信息报告

管理培训，提高全县传染病信息管理质量，传染病和突发公共卫生事件相关信息报告率、及时报告率、及时审核率达xx%[]传染病网络报告卡有效证件号完整率力争达到xx%[]继续做好发热伴血小板减少综合征防控工作，及时做好重点传染病流行病学调查等工作。

加强与教育等部门沟通协作，落实联防联控机制。强化重点传染病防控和卫生应急管理知识培训，提高基层医疗机构防控和应急水平。积极筹办好中心卫生应急演练，提高卫生应急人员实战能力。

继续加强医疗机构消毒质量监测工作，提高医疗机构院感防控水平。加强医院感染管理和日常检测工作，落实各项消毒措施，保障医疗安全，保护人民群众身体健康。

落实卫生应急物资储备管理制度，进一步清理、充实、更新中心应急物资，建立物资消耗、领取台帐。规范应急物资管理，落实应急物资管理制度、库房安全管理制度等相关工作制度，完善物资领用记录、报废记录等工作记录，为传染病疫情防控及突发公共卫生事件应急处置提供有力物资保障。

在建立和完善各类卫生应急专业队伍的基础上，强化培训演练，提高疫情处置能力。开展专业知识培训，提高理论基础水平，丰富知识技能储备。强化应急演练，通过开展应急演练，全面提高应急队伍实战能力。

通过各种形式广泛宣传传染病防治知识，利用宣传栏、发放宣传资料等方式宣传传染病防治知识，根据传染病特点和季节性普及传染病防治知识，提高居民的防病知识和能力。

（一）制定应急预案和 workflow。医疗机构应当根据新型冠状病毒的病原学特点，结合传染源、传播途径、易感人群和诊疗条件等，建立预警机制，制定应急预案和 workflow。

（二）开展全员培训。依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，使其熟练掌握新型冠状病毒感染的防控知识、方法与技能，做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制。

（三）做好医务人员防护。医疗机构应当规范消毒、隔离和防护工作，储备质量合格、数量充足的防护物资，确保医务人员个人防护到位。在严格落实标准预防的基础上，强化接触传播、飞沫传播和空气传播的感染防控。

（四）关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资源和班次安排，避免医务人员过度劳累。针对岗位特点和风险评估结果，开展主动健康监测。采取多种措施，保障医务人员健康地为患者提供医疗服务。

（五）加强感染监测。做好早期预警预报，加强对感染防控工作的监督与指导，发现隐患，及时改进。发现疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者时，应当按照有关要求及时报告，并在2小时内上报信息，做好相应处置工作。

（六）做好清洁消毒管理。按照《医院空气净化管理规范》，加强诊疗环境的通风，有条件的医疗机构可进行空气消毒，也可配备循环风空气消毒设备。严格执行《医疗机构消毒技术规范》，做好诊疗环境、医疗器械、患者用物等的清洁消毒，严格患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物的处理，严格终末消毒。

（七）加强患者就诊管理。医疗机构应当做好就诊患者的管理，尽量减少患者的拥挤，以减少医院感染的风险。发现疑似或确诊感染新型冠状病毒的患者时，依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对患者的陪同人员和其他密切接触人员采取医学观察及其他必要的预防措施。不具备救治能力的，及时将患者转诊到具备救治能力的医疗机构诊疗。

（八）加强患者教育。医疗机构应当积极开展就诊患者及其陪同人员的教育，使其了解新型冠状病毒的防护知识，指导其正确洗手、咳嗽礼仪、医学观察和居家隔离等。

（九）加强感染暴发管理。严格落实医疗机构感染预防与控制的各项规章制度，最大限度降低感染暴发的风险。增强敏感性，一旦发生新型冠状病毒感染疑似暴发或暴发，医疗机构必须按照规定及时报告，并依据相关标准和流程，启动应急预案，配合做好调查处置工作。

（十）加强医疗废物管理。将新型冠状病毒感染确诊或疑似患者产生的医疗废物，纳入感染性医疗废物管理，严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定，进行规范处置。

（一）发热门诊。

1、发热门诊建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求。

2、留观室或抢救室加强通风；如使用机械通风，应当控制气流方向，由清洁侧流向污染侧。

3、配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品，发热门诊出入口应当设有速干手消毒剂等手卫生设施。

4、医务人员开展诊疗工作应当执行标准预防。要正确佩戴医用外科口罩或医用防护口罩，戴口罩前和摘口罩后应当进行洗手或手卫生消毒。进出发热门诊和留观病房，严格按照《医务人员穿脱防护用品的流程》要求，正确穿脱防护用品。

5、医务人员应当掌握新型冠状病毒感染的流行病学特点与临床特征，按照诊疗规范进行患者筛查，对疑似或确诊患者立即采取隔离措施并及时报告。

6、患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》进行终末处理。

7、医疗机构应当为患者及陪同人员提供口罩并指导其正确佩戴。

（二）急诊。

1、落实预检分诊制度，引导发热患者至发热门诊就诊，制定并完善重症患者的转出、救治应急预案并严格执行。

2、合理设置隔离区域，满足疑似或确诊患者就地隔离和救治的需要。

3、医务人员严格执行预防措施，做好个人防护和诊疗环境的管理。实施急诊气管插管等感染性职业暴露风险较高的诊疗措施时，应当按照接治确诊患者的要求采取预防措施。

4、诊疗区域应当保持良好的通风并定时清洁消毒。

5、采取设置等候区等有效措施，避免人群聚集。

（三）普通病区（房）。

1、应当设置应急隔离病室，用于疑似或确诊患者的隔离与救治，建立相关工作制度及流程，备有充足的应对急性呼吸道传染病的消毒和防护用品。

2、病区（房）内发现疑似或确诊患者，启动相关应急预案和工作流程，按规范要求实施及时有效隔离、救治和转诊。

3、疑似或确诊患者宜专人诊疗与护理，限制无关医务人员的出入，原则上不探视；有条件的可以安置在负压病房。

4、不具备救治条件的非定点医院，应当及时转到有隔离和救治能力的定点医院。等候转诊期间对患者采取有效的隔离和

救治措施。

5、患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末处理。

（四）收治疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者的病区（房）。

1、建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求，并配备符合要求、数量合适的医务人员防护用品。设置负压病区（房）的医疗机构应当按相关要求实施规范管理。

2、对疑似或确诊患者应当及时采取隔离措施，疑似患者和确诊患者应当分开安置；疑似患者进行单间隔离，经病原学确诊的患者可以同室安置。

3、在实施标准预防的基础上，采取接触隔离、飞沫隔离和空气隔离等措施。具体措施包括：

（1）进出隔离病房，应当严格执行《医院隔离技术规范》《医务人员穿脱防护用品的流程》，正确实施手卫生及穿脱防护用品。

（2）应当制定医务人员穿脱防护用品的流程；制作流程图和配置穿衣镜。配备熟练感染防控技术的人员督导医务人员防护用品的穿脱，防止污染。

（3）用于诊疗疑似或确诊患者的听诊器、体温计、血压计等医疗器具及护理物品应当专人专用。若条件有限，不能保障医疗器具专人专用时，每次使用后应当进行规范的清洁和消毒。

4、重症患者应当收治在重症监护病房或者具备监护和抢救条

件的病室，收治重症患者的监护病房或者具备监护和抢救条件的病室不得收治其他患者。

5、严格探视制度，原则上不设陪护。若患者病情危重等特殊情况必须探视的，探视者必须严格按照规定做好个人防护。

6、按照《医院空气净化管理规范》规定，进行空气净化。

（一）医疗机构和医务人员应当强化标准预防措施的落实，做好诊区、病区（房）的通风管理，严格落实《医务人员手卫生规范》要求，佩戴医用外科口罩/医用防护口罩，必要时戴乳胶手套。

（二）采取飞沫隔离、接触隔离和空气隔离防护措施，根据不同情形，做到以下防护。

1、接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物及污染物品时：戴清洁手套，脱手套后洗手。

2、可能受到患者血液、体液、分泌物等喷溅时：戴医用防护口罩、护目镜、穿防渗隔离衣。

3、为疑似患者或确诊患者实施可能产生气溶胶的操作（如气管插管、无创通气、气管切开，心肺复苏，插管前手动通气和支气管镜检查等）时：

（1）采取空气隔离措施；

（2）佩戴医用防护口罩，并进行密闭性能检测；

（3）眼部防护（如护目镜或面罩）；

（4）穿防体液渗入的长袖隔离衣，戴手套；

（5）操作应当在通风良好的房间内进行；

(6) 房间中人数限制在患者所需护理和支持的最低数量。

(三) 医务人员使用的防护用品应当符合国家有关标准。

(四) 医用外科口罩、医用防护口罩、护目镜、隔离衣等防护用品被患者血液、体液、分泌物等污染时应当及时更换。

(五) 正确使用防护用品，戴手套前应当洗手，脱去手套或隔离服后应当立即流动水洗手。

(六) 严格执行锐器伤防范措施。

(七) 每位患者用后的医疗器械、器具应当按照《医疗机构消毒技术规范》要求进行清洁与消毒。

(一) 对疑似或确诊患者及时进行隔离，并按照指定规范路线由专人引导进入隔离区。

(二) 患者进入病区前更换患者服，个人物品及换下的衣服集中消毒处理后，存放于指定地点由医疗机构统一保管。

(三) 指导患者正确选择、佩戴口罩，正确实施咳嗽礼仪和手卫生。

(四) 加强对患者探视或陪护人员的管理。

(五) 对被隔离的患者，原则上其活动限制在隔离病房内，减少患者的移动和转换病房，若确需离开隔离病房或隔离区域时，应当采取相应措施如佩戴医用外科口罩，防止患者对其他患者和环境造成污染。

(六) 疑似或确诊患者出院、转院时，应当更换干净衣服后方可离开，按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末消毒。

(七) 疑似或确诊患者死亡的，对尸体应当及时进行处理。处理方法为：用3000mg/l的含氯消毒剂或0.5%过氧乙酸棉球或纱布填塞患者口、鼻、耳、肛门等所有开放通道；用双层布单包裹尸体，装入双层尸体袋中，由专用车辆直接送至指定地点火化。患者住院期间使用的个人物品经消毒后方可随患者或家属带回家。

由xx院长任组长，各业务副院长任副组长，门诊主任、综合病房主任、妇产科主任、药房主任、防保组长及防保组疫情管理人员等组成传染病疫情报告管理领导小组。领导小组负责对传染病管理工作进行日常监督检查，每年对上年度传染病管理工作进行总结，根据最新情况制定单位传染病有关制度。

(一) 根据《中华人民共和国传染病防治法》规定的39种报告病例；

(二) 卫生部决定列入乙类、丙类传染病管理的传染病；

(三) 省人民政府规定的本行政区域内常见、多发的其他地方传染病及重点监测传染病。

(一) 每年新职工岗前培训必须学习《中华人民共和国传染病防治法》的相关内容，学习结束必须进行考试。

(二) 要求医院职工每年至少学习传染病防治法一次，并有签到及学习后测试成绩存档，每个科室的主任为传染病监控医师。

非传染病项目包括姓名、性别、年龄、主要症状和体征、诊断、就诊日期；

处方项目登记齐全、不能缺登。

(四)住院病人登记本的使用。病人入院后，必须填写完整的相关内容：病人的姓名(14岁以下儿童必须填写家长姓名)、性别、年龄、职业、详细现住址(现住址必须到村民组或街道门牌号，学生必须填写学校班级，有工作单位填写工作单位名称，工地的填写工地段名称)、入院日期、入院诊断、出院日期、出院诊断、转归情况、传染病病人必须登记发病日期，出、入院诊断必须依据病案所写的诊断进行填写，不能写同前或以两点代表。

放射科医生、检验科医生发现传染病病例除出具报告单外，应2小时内将信息反馈给开单医生并签字备查。

(六)传染病报告要求：门诊医生、综合病房医生、妇产科医生及办理健康体检的医生严格按《中华人民共和国传染病防治法》规定执行首诊医生负责制，发现报告病例后，按传染病报告卡填写要求(报卡相关内容与门诊日志、住院登记本相应内容必须吻合一致。)填写后将报卡(甲类传染病立即电话通知，10分钟内报出卡片。乙、丙类传染病3小时内报出卡片)送至防保组办公室，由防保组疫情管理值班人员按传染病防治法规定的时限进行网络直报(网卡内容必须与纸卡内容一致)。

疫情管理查询人员及业务副院长或各科室负责人在查询登记本上签字备查。

(八)药房值班人员每日统计门诊处方数量登记备查，各门诊处方医生每日下班前或下班后与药房核对当日处方登记情况，并必须于当日查缺补漏。

(九)疫情管理人员每月将疫情分析(包括疫情动态、迟报、漏报的检查结果等)上报院长，由分管业务副院长作出处罚通告。

根据疫情管理内容及具体实施办法制定以下奖惩条款。

处方漏登的每张扣除x元，处方项目登记不全的每张扣x元。

第二条：住院病人登记本使用：登记项目缺登的、登记内容不全或登记内容不准确的每例扣x元。

发现传染病报告病例未出具报告单的扣x元；

未在规定时间内将阳性结果信息反馈给开单医生签字备查的每例扣x元。

出现迟报病例的，扣罚首诊医生x元；

如出现漏报病例的，扣罚首诊医生x元，并在医院会议中进行通报批评，是在编首诊医生的当年年度考核为不合格，不得参加本年度评优评先活动，晋升一律推迟一年，是招聘医生的一律解聘。

第五条：疫情领导小组每年对上年度传染病报告管理工作进行总结，对传染病防治工作有突出贡献的、对传染病疫情管理制度执行好的医务人员和疫情管理人员进行物质及精神奖励。

医院电梯应急预案流程图篇四

按照县委、县政府有关新型冠状病毒感染的肺炎防控工作有关部署要求，为切实做好禁止野生动物交易监管、防疫用品药品价格监管，依法打击野生动物违法交易行为、保持防疫用品药品市场价格稳定，特制定本联合执法方案。

主要负责监测与群众健康和基本生活密切相关的生活必需品、药品和卫生清洁用品的市场动态及供给保障工作，指导市场监督管理，稳定物价，查处违规经营，打击制假贩假，维持市场秩序，遇有问题，研究采取相关应对措施；强化对野生动物市场监管。

涉及经营利用陆生野生动物及其产品的单位和个人；健康及防疫用品药品的供应、相关商品、药品的价格。包括：珍禽专卖店、农贸市场、饭店(宴会厅)、商场超市、药店等市场主体及自然人。

经营利用陆生野生动物及其产品是否符合《中华人民共和国野生动物保护法》、《中华人民共和国陆生野生动物保护实施条例》、《中华人民共和国食品安全法》、《中华人民共和国食品安全法实施条例》、《省畜禽屠宰管理条例》、《无证无照经营查处办法》；《中华人民共和国药品管理法》、《中华人民共和国价格法》、《价格违法行为行政处罚规定》、《禁止价格欺诈行为的规定》等相关法律、法规、规章的规定。主要检查下列事项：

(一)禁止野生动物销售方面重点检查内容。

1. 是否存在无证无照经营的行为；
2. 是否存在超范围经营的行为；
3. 经营利用的产品来源是否合法，资料登记是否完整真实，严禁未经检疫的动物产品上市流通。

(二)价格监管方面重点检查内容。

2. 对捏造、散布涨价信息，大量囤积市场供应紧张的防疫用品，大幅度提高销售价格，串通涨价，以及其他违反价格法律法规的行为进行查处。

(三)市场监管方面检查的内容。

1. 监督指导超市、商场、饭店等人员密集场所开展定期消毒；
2. 监督指导超市、商场、饭店等市场主体从业人员佩戴口罩

等防护用品；

3. 监督指导超市、商场、饭店等市场主体做好环境卫生、通风等相关工作。

按照部门职责分工，各相关部门依照职责权限联合开展监督执法，有效切断新冠肺炎疫情通过野生动物传播途径。

(一) 畜牧站：确定市场销售的野生动物检验检疫情况，检查是否具有产地检疫合格证明、动物产品检疫合格证明及屠宰厂是否出具肉品品质检验合格证明及其相关检验检疫标志等。

(二) 派出所：对不配合监管部门依法监督检查行为的市场主体或个人，采取强制措施，做好执法人员人身安全防护工作。

(三) 乡纪委：对各村、各部门工作开展情况进行督查调度，做好职责对接，对工作不力的予以通报问责。

各监管部门执法人员在市场监管保障执法检查中，可以采取下列措施：

(二) 责令被检查单位或者个人停止违法行为，履行法定义务；

(三) 查阅、复制有关的记录和其他资料；

(四) 查封、扣押或先行登记保存无证经营或超范围经营的野生动物及其产品；

(六) 重点对药品、口罩、消毒产品进行死看死守，对没有营业的药店通知其开门营业，并督促积极采购药品、口罩和消毒用品，保障疫情供给；对高价销售药品、口罩、消毒液行为的，实施上线处罚。

为切实落实我乡新冠肺炎疫情防控市场监管保障工作，成立市场监管保障工作领导小组：

(一)建立联络员工作群。建立“乡新冠肺炎防控工作群”，分管领导、业务骨干人员要加入该群，适时发布联合执法信息、工作开展情况等，推进市场监管保障工作高效、高质。

(二)快速落实上级工作部署。各单位、部门要按照县委、县政府的要求部署，及时、高效、有序做好各项市场监管执法工作，为我县打赢防控新冠肺炎疫情战役作出各自的努力。

(三)做好人员防护工作。新冠肺炎防控执法检查检查工作面对各种不确定因素和危险，各部门、各单位要加强对执法人员防护的配备，确保执法人员人身安全。

本方案自发布之日起实施，至新型冠状病毒感染的肺炎疫情全省一级响应解除之日止。

医院电梯应急预案流程图篇五

为实现一切为了病人的服务承诺，加速构建和谐医患关系，让患者做到明白就医、明白消费。我院在明白消费、便民利民、工资目标管理、药品管理四方面制定如下办法：

花钱消费的项目医院一律给开具双联或三联处方，交患者本人一联作为消费的依据。

2、在住院部的每个病区明显处都设有医疗服务价格公示板公布医疗服务价格。

3、医院实行患者申请核查制度。如患者对本人在医院消费有异议的，可由本人提出申请，到审计科进行查询。如发现违反国家物价标准多收的，医院负责退还。

4、医院实行单品种用药总量监控公示制度。医院每季度对本院用药总量按照单个品种进行汇总排序，对排在前10位的药品及其生产厂家、经销商进行公示。对用量较大的药品，要

组织有关专家进行全面分析，如发现销售过程中存在回扣、提成、开单费等不良行为，医院立即将其淘汰，并对有关人员依法依规给予处罚。

5、医院实行医师合理用药监控评价通报制度。医院成立合理用药评价专家组或医院药事管理委员会，负责每季度对医师合理用药情况进行抽查，每次抽查数量不低于执业医师的10%，每季度通报一次。对存在不合理使用情况的医师，要列入重点监控范围，必要时进行警示谈话；查出问题的，应予以严肃处理。

6、医院实行不合理药品销售额淘汰制度。医院对各类药品按照其功效作用进行分类管理，依托药事管理组织和医院质量控制组织，每季度进行一次医院用药情况汇总及综合分析，在广泛听取意见并确认其存在临床用药不正之风的，要实行药品销售额首位淘汰制，坚决予以淘汰，同时报市卫生局纪检、和药品集中招标部门。

7、医院实行二级以上医疗检查单一单通制度。对来院就诊前在其它二级以上医院检查项目，凡尚未超出该检验项目周期性变化规律所允许的时间，检验单又能随病历保存并作为诊疗活动依据的，医院给予承认，不再做重复检查。因患者病情变化确需复查的，要向患者说明原因，征得其同意。

8、不同档次病房、药品医疗材料、治疗方案病人自选制。病人中住院时对高、中低档次的病房可以自由选择。在使用药品、高值消耗性材料时和选择治疗方案时，要解释清楚每一种药品、高值耗材和治疗方案的特点和性价比，由患者或其家属根据自己的实际情况自行选择决定使用何种病房、药品、卫生耗材和治疗方案。

1、门诊大厅设导诊咨询台，接受病人咨询，受理投诉，备候诊椅、轮椅、平车、担架，设饮水设备和公用电话。医护人员对危重或行动不便的患者主动实行全程义务导诊。

- 2、院内设立规范、醒目的双语标牌，指明通往各科室及卫生间的路径。医院工作者对患者有问必答，礼貌待患。
- 3、取消挂号和免收专家挂号费制度。医院取消挂号室，患者可以自主选择医生为其看病，同时取消专家挂号费，无论正、付高职专家一律按普通医生标准收取挂号费，不收专家挂号费。简化就诊手续，增加服务窗口，缩短各项检查预约、交费 and 报告领取的等候时间，为外地患者免费寄送化验单。
- 4、门诊免费为有诊疗需求的患者测血压、体温、脉搏，提供健康资讯。
- 5、实行24小时急诊应诊制度，对急危重患者实行边抢救边办入院手续。
- 6、公示医院药品和医疗服务价格，为住院患者免费查询费用使用情况。催交住院费须提前通知患者，在未告知情况下不停止治疗。
- 7、对需跨科室检查、治疗、会诊的住院患者实行护理陪送服务。
- 8、加强医患沟通，尊重患者隐私，主动向患者说明相关病情和治疗方案。
- 9、设立举报电话和信箱，方便群众投诉，及时处理投诉和医患争议。
- 10、开设扶贫门诊和病房，发放扶贫医疗卡，对持卡病人检查费用实行30减免帮助特殊困难人群获得基本医疗服务。
- 11、实行对药公开制度。在患者家属监督下对药。对完药后给患者返回药瓶，并请患者或家属签字。

12、开辟绿色通道。接到急救电话后，救护车在院时3分钟内出车，市内实行免费接诊。