

附件 1

广东省残疾儿童康复服务机构恢复服务秩序 疫情防控工作指引

一、适用范围

本指引适用于我省残疾儿童康复服务机构（包括民办康复机构）。

二、总体要求和基本原则

各康复机构要处理好疫情防控和恢复服务秩序的关系，以科学、合理、适度、管用为原则，突出重点，分类施策。严格落实各项防控措施，做好恢复服务前评估，外防输入、内防扩散。做到早发现、早报告，并配合有关机构做到早隔离、早治疗。防止恢复服务后疫情在康复机构范围内传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全。

各机构要按照《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于印发企事业单位复工复产疫情防控措施指南的通知》（国发明电〔2020〕4号）《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作的通知》（联防联控机制发〔2020〕28号）、中国残联办公厅《关于进一步做好残疾人托养、就业等机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》《广东省应对新型冠状病毒肺炎疫

情分区分级防控工作指引(试行第二版)》(粤防疫指办明电〔2020〕42号)、《关于做好隔离的残疾人和亲属隔离的残疾人照护服务工作的通知》(残联厅函〔2020〕20号)要求,结合本地分级情况,组织落实恢复服务秩序相关工作。

三、职责分工

各康复机构要落实疫情防控主体责任,各地市残联要落实监管责任,属地卫生健康部门负责提供技术指导。

四、健康风险判定标准

高风险人员,是指来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员;确诊病人;疑似病人;正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者;正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者;其他需要纳入高风险人员管理的人员。

中风险人员,是指来自疫情中风险地区的人员;有发热、干咳、气促、呼吸道症状的人员;实施居家观察未满14天的治愈出院确诊病人;解除医学隔离未满14天的无症状感染者;其他需要纳入中风险人员管理的人员。

低风险人员,是指来自疫情低风险地区的人员;高风险、中风险人员以外的人员。

五、主要措施

(一) 建立健全疫情防控机制。

各康复机构要成立疫情防控工作领导小组,机构主要负责人是疫情防控第一责任人,要成立健康管理小组,并同时设立健康

管理责任人，主动对接属地卫生健康行政部门，制定并实施防控方案和应急预案，划分片区，责任到人。建立机构内感染控制与隔离制度、流程并组织实施。

（二）做好恢复服务前准备工作。

各康复机构在恢复服务前分批次开展全体员工知识培训（包含单位所有后勤工作人员），对不同岗位的培训要有针对性。同时做好恢复服务前防控物资准备，包括防护、消毒等用品，做好八项工作，简称“八个一”：每位员工和服务对象建立一个健康档案，一测体温，一戴口罩，一设隔离室，一致电（发现发热者致电医疗机构），开展一次爱国卫生运动，一次健康教育，一强化人文关怀。

（三）人员健康管理。

1. 落实员工分类管理。对返工人员进行风险评估，并进行分类管理。对于来自疫情特别严重的湖北省的人员，需通报属地卫生健康部门，联系社区或单位指定的集中隔离点进行集中隔离14天。其他高风险地区的人员可实行集中或居家隔离医学观察14天，相关机构和社区负责对高风险人员进行严格管控。对于来自疫情中风险地区的人员自抵粤开始进行居家隔离医学观察14天。中风险人员应当严格落实居家隔离医学观察要求，自觉接受社区管理。对于低风险人员，体温检测正常可出行和复工。

2. 加强防控知识宣教。用微信公众号、群聊、网站等发布健康提示、张贴宣传画、视频播放等多种方式（不可聚集性学习），

加强新冠肺炎防治知识科学宣传普及，引导儿童及其家长充分了解新冠肺炎防治知识，学会正确的洗手方法，养成良好卫生习惯。

3. 建立进出人员登记制度。在新冠肺炎流行期间，尽可能减少不必要人员的访视。所有人员进入儿童康复服务机构前进行体温监测，异常者（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）不得入内；减少后勤采购人员等物资采购频次，尽量采取送货上门等方式。

4. 发挥医务室的作用。注意配备相关药物、各类防护用品和消毒物资，如口罩、防护服、护目镜、洗手液、消毒工具、消毒剂等。

5. 鼓励开展心理健康服务。加强师生心理调节，了解受疫情影响师生的心理健康状况，做好正面宣传教育，疏解师生的焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。

6. 合理控制人员密度。充分利用机构内空间，合理控制居住房间、活动室、盥洗室、洗浴间、游戏区、图书阅览区、办公区等区域内护理人员和儿童数量；疫情期间避免组织儿童集体性或聚集性活动，若必须组织集体性的活动，应安排在相对开放的空间，人与人间隔距离 ≥ 1.5 米；

7. 设置隔离观察室。机构内应设置隔离观察室，配置相应防护用品（防护服、医用口罩、手套等），配备必要生活和护理服务条件；有条件可设置隔离区和消毒室。隔离室（区）应设置在相对独立、通风良好、有独立厕所的单人房间，并处于机构下风向。

8. 工作时间合理用餐管理，做到错峰就餐、分散用餐、独立就餐。

9. 不使用机构内中央空调，保持室内通风。

（四）规范落实每日进入机构卫生流程。

1. 所有人员进入机构前需接受体温监测，机构安排专人每日实行晨检和晚检，如出现发热（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、干咳、乏力等症状的人员要及时就医排查，并按要求做好上报工作，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

2. 所有人员必须佩戴好口罩、做好鞋子消毒和洗手消毒再进入机构，如需排队等候时，保持与前方人员 1 米以上距离。

3. 教职工个人防护。

（1）加强手卫生。工作人员在岗期间应当经常洗手，或用有效的速干手消毒剂揉搓双手；有肉眼可见污染物时，应当使用洗手液在流动水下洗手。在工作中避免用手或手套触碰口、眼、鼻。

（2）个人佩戴口罩、手套。工作人员在护理儿童和婴幼儿的时候不得摘下口罩，如特殊需要，可以佩戴医用手套、穿特殊防护工作服。

（3）保持良好卫生习惯。不要对着儿童打喷嚏、呼气。如果咳嗽和打喷嚏时，要用纸巾捂住口鼻，如果来不及须用手肘捂住口鼻，然后再清洗手肘。另外，应先丢弃捂住口鼻的纸巾再洗手。

4. 儿童个人防护。

(1) 尽量佩戴口罩，引导儿童在集体活动时正确佩戴儿童医用防护口罩，并注意观察儿童的情况，避免发生意外，特别注意脑瘫、智力障碍及表达障碍的残疾人，避免发生窒息。

(2) 儿童出现以下情况必须洗手：吃东西前、上厕所前后、从户外进入室内、玩玩具前后、玩耍后、擤鼻涕后、打喷嚏用手遮掩口鼻后、手弄脏后等。

(3) 打喷嚏和咳嗽时应当用纸巾或手肘部位遮蔽口鼻，将打喷嚏和咳嗽时使用过的纸巾放入有盖的垃圾桶内，打喷嚏和咳嗽后应当用肥皂或洗手液彻底清洗双手。

(4) 儿童乘坐电梯时应分批乘坐，并保持一定距离，避免儿童用手指皮肤直接接触按钮或电梯门。若发生碰触，避免碰触口、眼、鼻，并及时洗手。

(5) 规范开展康复教育流程，多安排室外活动课，让儿童多晒太阳，适量运动，并注意错峰安排运动空间和时间。

(五) 重点场所重点设施卫生清洁。

严格按照《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引》《居家和公共场所卫生间预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引（第一版）》《新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风系统运行管理指引》《新型冠状病毒肺炎疫情期间公共电梯（扶梯）清洁消毒工作指引》等要求，加强儿童的玩具、餐具以及日常生活用品消毒登记，重点对机构办公区域、儿童活

活动室、学习室、食堂、宿舍、卫生间、垃圾厢房、隔离区域等重点场所清洁消毒及空调通风系统、电梯等重点设施消毒管理。

六、出现疫情后防控处置措施

机构内如出现感染病例，应按照有关部门要求及时有效地开展相关防控措施。

（一）工作人员和儿童出现新冠肺炎可疑症状（包括发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等），不排除有流行病学史的，应当立即在隔离区执行隔离观察。

（二）被确诊为疑似病例或确诊病例的，应当立即送当地定点医院医疗机构就诊；康复机构须及时向相关部门报告，在当地卫生健康部门的指导下对密切接触者开展排查，实施 14 天隔离观察；机构开展全面消杀、规范处置个人物品等工作。

（三）在医疗机构就诊后返回机构的儿童及陪同工作人员，应当隔离观察 14 天，无异常后方可入训和工作。新冠肺炎儿童治愈后需返回康复机构的，应当隔离观察 14 天，无异常后方可入训。

附件：1-1. 残疾儿童康复服务机构新冠肺炎疫情应急处置预案

1-2. 公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

1-3. 个人防护新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

1-4. 医学隔离观察人员新型冠状病毒感染的肺炎预防
控制指引

1-5. 居家和公共场所卫生间预防新型冠状病毒感染的
肺炎疫情卫生清洁消毒指引（第一版）

1-6. 预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指引

1-7. 新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风
系统运行管理指引

1-8. 新型冠状病毒肺炎疫情期间公共电梯（扶梯）清洁
消毒工作指引

（附件 1-2 至 1-8 请登录广东省卫生健康委官方网站下载）

残疾儿童康复服务机构新冠肺炎疫情 应急处置预案

一、启动工作机制

出现确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，要启动工作机制，建立应急处置专班，明确应急处置责任人，立即向区域应急处置小组（卫生健康部门）报告，积极配合病例转运、消毒、隔离、后勤保障等疫情处置工作。

二、实施应急处置措施

（一）散发病例。

1. 发现可疑病例（有流行病学史和出现发热等呼吸道症状）时，应立即引导病例到临时医学观察点或单独隔离观察间进行留观，联系机构所在社区（村居）的社区卫生服务中心（乡镇卫生院）等医疗机构初步排查后，送辖区定点医院诊治，确诊后立即报告当地疾控机构。

2. 配合疾控机构开展密切接触者流行病学调查，对所有接触过病例或无症状感染者的人员进行调查。根据属地管理原则，按照最新版新冠肺炎防控方案或有关最新文件要求进行密切接触者集中隔离医学观察。隔离期间一旦出现发热、干咳等疑似新冠肺炎症状时要及时送定点医院排查、诊治。

除密切接触者外，与病例曾接触过但不符合密切接触者判定原则的人员，判定为一般接触者。对一般接触者，健康管理员要做好登记，并进行健康风险告知，嘱咐其一旦出现发热、干咳等疑似新冠肺炎症状时要及时告知健康管理员，并主动告知近期活动史，做好体温检测，佩戴口罩。

所有配合疾控机构开展流行病学调查的人员，应做好个人防护，佩戴医用外科口罩等。

3. 在疾控机构的指导下，按国家和省的消毒指引，做好病例所在宿舍、相关活动区域、电梯的清洁、随时消毒和终末消毒工作。

做好其他区域的保洁和消毒防疫工作；加强场所的通风换气和空调等公共设施及公共用具的消毒，每日对办公区域、儿童活动室、食堂、集体宿舍、卫生间、垃圾厢房、隔离区域等重点场所进行消毒；各工作场所和食堂入口要配备含酒精成分的手消毒液，厕所配备洗手液，指导和督促儿童及员工做好手卫生。

4. 按照卫生健康部门的建议，根据疫情防控需要启动封闭式管理，因地制宜采取宿舍、楼栋封锁等措施，严格限制人员进出，严格控制外来人员、车辆进入。

5. 做好安全后勤保障工作，确保应急工作顺利开展。保障需要应急处置的设施、设备和物资供应。做好餐饮、生活饮用水安全等生活保障。加强巡查管控，及时停止群体性聚集活动，及时处置安全突发事件。

6. 本机构医务人员要协助当地疾控机构开展流行病学调查、采样、密切接触者筛查等工作。继续做好机构职工的健康监测工作，配合卫生健康部门做好集中隔离医学观察人员的健康监测工作。每天保持与单位主要负责人、疾控部门进行信息沟通，及时上报最新情况。

7. 做好宣传和人员心理疏导工作。疫情期间要做好舆情监测、心理健康引导和健康教育等工作。通过各种渠道宣传新冠防控知识。根据确诊病例、疑似病例和密切接触人员等不同群体的实际情况，有针对性的开展心理支持和危机干预工作，稳定儿童及员工的情绪，避免过度恐慌。

（二）聚集性疫情。应立即报告当地疾控机构，由疫情防控专家评估后采取相应管控措施。对发生聚集性疫情的建筑、院落实施硬隔离。

（三）暴发疫情。发现暴发疫情，采取更大范围的隔离封锁措施。14 天内，某一康复机构出现 1 例及以上新冠肺炎病例时，该康复机构全部封闭隔离管理。具体由应急处置小组结合现场情况决定。

三、预案终止

当病例已得到隔离治疗，密切接触者观察 14 天期满，后续无新发病例，环境得到有效消毒，经卫生健康部门评估，可由机构疫情应急领导小组决定预案终止。

附件 1-1-1：残疾儿童康复服务机构新冠肺炎疫情应急响应
流程图

附件 1-1-1

残疾人儿童康复服务机构新冠肺炎疫情应急响应流程图

