附件2：

**8月1日全国新冠肺炎疫情防控工作会议**

**一、通报无锡市第五人民医院护士感染新冠病例情况**

(一)31岁女性，新冠病区从事护理工作，21号阴性，22号接诊了马丽拉确诊病例，27号结束工作，28号采样阳性。

(二)事件发生后，医院立即向无锡市卫生健康委报告，市委市政府高度重视，各方均态度端正、直面问题，不隐瞒不推诿，积极采取了流调溯源、严格落实密接管理、开展环境采样检测和消杀等措施。

(三)医院同步采取了应急处置措施，开展了院内全员核酸检测，严格限制人员流动聚集，做好留院人员安置，暂停门诊诊疗服务，严格住院患者收治管理并全力做好感染者诊治。

截至7月31日下午，已完成两轮核酸检测，结果均为阴性。消杀前采集医护人员休整区环境样本10份，其中薛某某居住房间的床头柜台面和门前走廊2份标本核酸阳性，经测序分析，与薛某某高度同源；其他环境样本1077份，均为阴性。

(四)现场发现的问题

1.新冠肺炎收治病区布局和流程不规范

穿防护用品的清洁区和第二脱卸区仅一门之隔，且无警示标识、无门禁管理措施，清洁区和潜在污染区空气存在交叉隐患。

2.防护用品脱卸区空间狭小，只能容纳一个人脱去防护用品，没有有效通风消毒系统。对清洁区、潜在污染区、污染区的概念理解不清晰。将实际为“污染区”的内走廊、护士站等区域标识为“潜在污染区”。

3.护士站(污染区)和医生办公室(清洁区)之间的门缺乏警示标识及门禁管理，可随时开启，形成空气交叉隐患。

4.未严格遵循相关感控技术指南

（1）医务人员存在过度防护现象。进入隔离病房工作的医务人员同时着防护服、隔离衣、护目镜、防护面屏、N95口罩、外科口罩等，且仍存在用防护服领口遮挡N95口罩现象，影响N95口罩的气密性。按照规范，医务人员无需外加隔离衣、无需外加外科口罩、护目镜和防护面屏二选一即可。

(2)对医务人员穿脱防护用品培训、考核不到位。例如，一线医务人员不了解如何进行N95口罩气密性检查，何为正确手卫生，脱卸后的防护服未按要求投入医疗废物专用桶内。

5.医院组织管理不够健全、不够规范

(1)医院管理相关部门如医务、护理、院感、预防保健科多头分散管理，未能形成合力；医院领导班子定期对医院感染存在的风险隐患进行研究分析不够，未能及时提出解决措施。

医务、护理、院感等管理部门对新冠收治病区医务人员的工作状况缺乏了解、对存在的院感风险隐患缺乏了解。感控监管不能突出重点，如院感、护理的督查问题仅停留在消毒登记、环境卫生和医疗废物方面，不能覆盖个人防护用品穿脱流程、病区感控流程、病区清洁消毒效果等关键环节。

(2)新冠收治病区的感染防控制度不够健全，未能按照新冠肺炎感染防控要求进行及时更新。

对一线医务人员闭环管理执行不够严格，将新冠收治病区在岗医务人员和休整医务人员安置在同一楼层休息，部分医务人员存在串门聊天(不戴口罩)、外出取快递等现象，且未进行日常监督检查及时发现问题。

(五)感染原因分析

通过调查发现，薛某某感染新冠病毒主要考虑是由于过度防护影响口罩的气密性、N95口罩使用时间过长(12小时不更换)影响防护效果造成气溶胶暴露隐患，以及在新冠病区工作时间过长导致身心疲惫医务人员易感；也不能完全排除因防护用品脱卸区狭小、通风不良、各区域之间的门可以随意开启所致环境污染，在脱卸防护用品尤其是N95口罩时发生环境暴露可能。

究其根本，是由于该院作为无锡市新冠肺炎救治定点医院长期收治新冠患者，思想意识松懈，对德尔塔毒株认识程度不够，感控措施落实不规范等原因所致。

(六)有效防护“四要素”，缺一不可

正确穿脱个人防护用品（PPE）

认真手卫生；戴手套不能替代手卫生

保护好各个分区，避免人、物、空气交叉

房间通风和消毒；自然风/单向气流/每小时循环6-8次/符合要求的负压。

(七)新冠病毒传染性强

医疗机构要加强医院感染防控培训，做到人人过关，尤其是个人防护的关键环节管理部门要深入一线，梳理系统中的漏洞，及时发现问题，补短板，强弱项

**二、通报河南院内感染和聚集性病例情况**

(一)常规筛查保洁员阳性，启动全员筛查，发现某病区聚集。有患者，陪护，医务人员。医院封闭管理，院外医务人员居家等待后续指导。阳性患者转到定点医院，全院消毒，全院医务人员第二轮筛查(结果待出)

(二)存在问题：

1.病房管理要加强，加床严重，额定床位30张，病区有95个病人，24个陪护。

2.病区管理不严格，病人陪护活动范围没有严格管理。

3.没有严格按国家要求进行医务人员和环境检测，没有做到早发现。

4.发现以后处置不及时，有些患者没有封闭在院内也没有及时追踪。

5.封闭在院内的人员包括医务人员，患者，陪护应对不到位，医务人员连续工作72小时，医务人员压力太大。

(三)建议:

1.对封闭院内人员妥善安置，患者陪护单间隔离。

2.开展培训，包括对患者的健康教育。

3.加强监测，包括症状监测和人员环境检测。

4.加强督导，加强应急预案，完善机制。

因时间短，感染原因还需要进一步调查。

**三、传达《关于进一步加强新冠肺炎疫情防控工作的通知》近文件作要求**

(一)规范开展医疗救治，不得采用跟方案不一致的方案开展救治，加强中西医结合治疗。加强病例监测预警，尽最大努力提高治愈率。

(二)加强定点医院设置管理。

(三)加强预检分诊制度，严格落实发热门诊闭环管理，结果出具前一律留观。

(四)加强核酸检测能力建设，重点加强实验室质量控制(尤其第三方)。室间质评不合格的不得开展核酸检测，采用灵敏度高的试剂，加强全流程管理，送检数量不得超过最大检测能力的80%。

(五)严格落实院感感控措施，重点科室院感管理，病区管理，患者和陪护核酸阴性后入院，对院感防控和医务人员防护开展全院培训，组织全体医务人员参加好医生系列课程。

**四、国家卫建委医政医管局监察专员郭燕红部署工作。**

郑州第六人民医院，虽然目前原因不是很清楚，但是病房管理非常混乱！目前波及的范围和社会传播情况还不是很清楚。今天的会，当个靶子，大家要紧张起来，尤其定点医院。定点医院出现院感事件不合理，收治的病例都是在有准备的情况下收治的，有靶向的，只能说明思想麻痹，归因是医院领导不重视！除了院感措施，对医务人员的工作生活保障不到位，护理人员工作时间过长，承担了很多非护理工作。

(一)所有接受境外病例的市州卫健委，立即对定点医院院感防控工作进行排摸，对发现的问题立即整改。

(二)院感方面还有许多漏洞。有的患者去医院探视的，也有陪护的，也有以其他疾病去看病的，陪护要求做核酸，陪护封闭管理有要求为什么落不下去？德尔塔毒株传播更快相当于水痘的传播速度，重症比例高，症状越来越不典型，但医务人员思想更懈怠，病毒越来越狡猾。3-4天传一代，一周之内2代。但是去年就要求的防控措施落实不到位，原来的防控措施是有效的，要着重强调好从去年就要求贯彻的患者管理，陪护管理，医务人员健康监测。环境消毒。

(三)强调首诊负责制，是内防反弹的重要途径。

(四)强调信息报告，有情况及时报告，没情况报平安。相关省份做了处分开了新闻发布会，但是没有报告国家卫健委。

(五)卫生行政部门定点医院排查情况，核酸检测能力，所有要求的措施落实情况都摸个底，避免病区患者和陪护无人管理，随意出入。预检分诊执行情况，发热门诊结果回报之前是否留观。摸排所有防控措施是否都在不折不扣执行，要对所有情况了然于胸。

所有医疗机构都要从身边案例中学习，提高认识程度，决不能懈怠。认真落实好7月28日全国会议部署的八项工作要求。