

# 麻疹防控应急预案（共 10 篇）

## 目 录

第一篇：麻疹防控应急预案.....	2
第二篇：医院突发公共卫生事件应急预案.....	12
第三篇：医院压力容器意外事故处置预案.....	22
第四篇：职业安全防护事件应急预案.....	26
第五篇：医院感染暴发报告与处置预案.....	29
第六篇：2024 年医院应急物资采购预案.....	34
第七篇：节假日及夜间突发事件应急预案.....	36
第八篇：2024 年医院实验室安全应急预案.....	38
第九篇：2024 年医院安全生产事故应急预案.....	48
第十篇：住院患者发生输血反应的应急预案.....	51

# 第一篇：麻疹防控应急预案

麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病。临床以发热、上呼吸道炎症、麻疹粘膜斑及全身丘疹为特征。麻疹患者为唯一传染源，病毒存在于眼结膜、鼻、口咽和气管等分泌物中，通过喷嚏、咳嗽和说话等由飞沫传播，具有传播速度快、人群普遍易感等特点。为做好麻疹的预防控制工作，及时采取有效的医疗救治措施，防止麻疹疫情蔓延暴发，确保医疗安全，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》的有关规定，特制定本预案。

## 一、组织机构及职责

### （一）医疗救治应急工作领导小组

组长：

副组长：

成员：

职责：贯彻落实上级卫生行政部门的有关规定和工作部署；制定和修订麻疹医疗救治应急预案；负责全院应对突发麻疹疫情和麻疹医疗救治应急预案的演练、实施、指挥和协调工作。

### （二）临床专家组

组长：

副组长：

成员：

职责：熟练掌握《麻疹诊断及治疗规范》和《全国麻疹监测方案》，负责麻疹患者的医疗救治工作，及时、准确、规范地上报医疗救治进展情况，负责麻疹相关诊疗知识的培训与指导工作。

### （三）感染控制、疫情报告组

组长：

成员：

职责：熟练掌握《医院感染控制技术指南》，负责就诊流程和防护指导以及感染控制措施的实施。

负责麻疹疫情网络直报工作，负责医务人员传染病报告规范管理及培训；负责疫情登记，确保 24 小时内疫情报告通讯畅通，及时收集、上报传染病报告卡。

## 二、工作要求

### （一）切实加强应对麻疹医疗救治工作的组织领导

各级人员要明确工作职责，落实责任目标，从预案下发起立即进入应急准备状态，随时准备开展应对突发疫情的医疗救治工作，要求各成员必须 24 小时开机，如因信息不畅通造成的损失及后果将追究当事人责任。

### （二）加强医护人员培训演练和医疗救治工作

组织医护人员进行全员培训，使其熟练掌握麻疹相关防控知识、诊疗方案、处置原则、工作流程等。加强麻疹病例的治疗和护理工作，做好麻疹疑似病例的诊断和报告工作，严格按照有关要求对病人进行隔离和医疗救治，预防和减少并发症的发生。严格执行国家《传染病学》中规定的“普通麻疹临床症状消失，出疹后 5 天，均可以出院。如症状严重者“延长至出疹后 10 天”的出院标准。制定中医诊疗方案，发挥中医中药在麻疹防治工作中的作用。

### （三）严格落实预检分诊制度

按照《医疗机构传染病预检分诊管理办法》规定要求，在门诊、急诊设预检分诊台，对具有发热、出疹等症状的患者到发热门诊进行预检和筛查，对疑似病人采取相应治疗措施同时进行医学观察，临床诊断病人转隔离病房治疗，排除的患者转普通门诊治疗。

### （四）做好病例标本的采集与运送工作

报告麻疹病例的科室负责对就诊的麻疹疑似病例采集血标本，或通知疾控中心取样，完整填写标本送检表，标本采集率要达到 100%，血标本分离血清后应放置 4℃ 冷藏，并及时将血清标本送达市疾控中心。

### （五）严格落实医院感染控制要求

建立并落实工作人员岗位责任制,完善工作规范和流程,有效开展消毒隔离工作,科学实施医护人员个人防护。根据情况对密集接触者进行应急性接种。加强实验室生物安全管理,严格实验室质量控制。加强麻疹病例及其密切接触者管理,对麻疹就诊病例接诊医院要做好院内隔离,原则上隔离至出疹后5天,症状严重者延长至10天,减少与他人接触,避免感染其他患者。要加强人流和物流的管理,严格执行探视制度,防止院内交叉感染。

#### (六) 完善疫情报告管理

严格按照《传染病防治法》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》和《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》等规定进行麻疹病例的网络直报工作。保证报告病例信息的真实性和完整性。一定做到不瞒报、不误报、不漏报。对于门诊就诊病例,接诊医生要详细填写病人真实情况和联系方式,并及时报预防保健科,通知上级疾控中心,以便开展个案调查等工作。

#### (七) 妥善做好病例转运工作

要设置专门的区域停放转运救护车辆,配置洗消设施,配备专门的医护人员、司机、救护车辆负责麻疹病例的转运工作,并做好病例转运交接记录。

#### (八) 做好医疗救治物资贮备工作

储备必需的抢救设备、药品、防护用品、消毒用品等。

要及时评估储备的医疗资源，一旦资源不足，应及时汇报。

（九）开展加强麻疹疑似病例监测、报告、防治知识宣传教育，提高广大医务人员、就诊病人及陪护人员等人群的防控意识，并做好宣传解释、健康教育工作。

此预案自下发之日起正式开始实施。

附件：1.麻疹患者就诊流程

2.麻疹诊断标准

3.麻疹院内感染防控措施

## 附件 1

麻疹患者就诊流程

## 附件 2

麻疹临床诊断标准

### 1. 临床症状

1.1 全身皮肤出现红色斑丘疹。

1.2 发热（38℃或更高）。

1.3 咳嗽或上呼吸道卡他症状，或结合膜炎。

1.4 起病早期（一般于病程第 2~3 日）在口腔颊粘膜见到麻疹粘膜斑（Koplik 氏斑）。

1.5 皮肤红色斑丘疹由耳后开始向全身扩展，持续 3 天以上呈典型经过。

### 2. 流行病学史

与确诊麻疹的病人有接触史，潜伏期 6~18 天。

### 3. 实验室诊断

3.1 一个月内未接种过麻疹减毒活疫苗而在血清中查到麻疹 IgM 抗体。

3.2 恢复期病人血清中麻疹 IgG 抗体滴度比急性期有 4 倍或 4 倍以上升高，或急性期抗体阴性而恢复期抗体阳转。

3.3 从鼻咽部分泌物或血液中分离到麻疹病毒，或检测到麻疹病毒核酸。

### 4. 病例分类



4.1 疑似病例：（1.1+1.2 同时伴有 1.3 症状）全身皮肤出现红色斑丘疹。发热（38℃或更高）。同时伴有咳嗽或上呼吸道卡他症状，或结合膜炎。

#### 4.2 临床诊断病例

疑似病例加 1.4 或 1.5 或 2 流行病学史。

#### 4.3 确诊病例

疑似病例加 1.1 条或 1.2 条或 1.3 条。

具有任何一项临床症状加 1.1 条或 1.2 条或 1.3 条。

### 5.处理原则

#### 5.1 病人的隔离与治疗

（1）发现疑似或诊断病例，应立即隔离，隔离期直至出疹后 5 天。

（2）并发肺炎者延长隔离期至出疹后 10 天。对病人进行对症治疗和防治并发症。

（3）一般治疗：卧床休息，房内保持适当的温度和湿度，常通风保持空气新鲜。有畏光症状时房内光线要柔和；给予容易消化的富有营养的食物，补充足量水分；保持皮肤、黏膜清洁，口腔应保持湿润清洁，可用盐水漱口，每天重复几次。一旦发现手心脚心有疹子出现，说明疹子已经出全，病人进入恢复期。密切观察病情，出现合并症立即看医生。

#### 5.2 对易感者的应急措施

(1) 对病人周围未发病的易感人群可实施麻疹减毒活疫苗的应急接种，应急接种覆盖面宜广，实施时间要尽早，应在接触病人的 3 日内接种。

(2) 与病人密切接触者中年幼、体弱或具有麻疹减毒活疫苗接种禁忌症者的易感人群，可注射含有高价麻疹抗体的人丙种（血浆或胎盘）球蛋白制剂作被动免疫。

(3) 与病人密切接触而未接种过麻疹疫苗的易感儿童应检疫 21 天。

### 5.3 麻疹的免疫预防

对易感儿童实行麻疹减毒活疫苗普种，是预防本病的首要措施。常规免疫（初免）定为 8 月龄进行，根据人群对麻疹免疫力的监测，当免疫力减低时应进行疫苗再免疫。为提高麻疹疫苗免疫接种的成功率应保证活疫苗的冷链保藏和运输，并接种足够的剂量。

#### 附件 3

#### 麻疹院内感染防控措施

##### 一、病室环境管理

每日开窗通风，加强空气流通，每日通风 2~3 次，每次不少于 30min。可采用空气消毒机进行空气消毒，不必常规采用喷洒消毒剂的方法对室内空气进行消毒。

##### 二、物体表面、地面的清洁和消毒

1.进行湿式清洁，所有清洁后的物体表面、地面应当保持干燥，抹布、拖把要分区使用，工作完毕后，应当及时清洁和消毒工作用具。

2.物品表面和地面的消毒按照常规的消毒方法，消毒剂可选用有效氯为 500mg/L 的含氯消毒剂溶液。

### **三、物品的清洗与消毒**

1.体温表做到一人一用一消毒，可使用 500mg/L 含氯消毒剂浸泡 30min，清水冲洗干净后备用。压舌板应使用一次性压舌板。非一次性压舌板，应一人一用一消毒或灭菌。

2.诊疗、护理患者过程中所使用的非一次性的仪器、医疗用品（如听诊器、血压计等）可用含有效氯 500mg/L 消毒剂溶液擦拭，遇污染及时处理。

3.可复用医疗器械及医疗装置密闭运送至消毒供应中心集中处置。

4.患者使用的床单、被罩等物品每周定期更换，被血液、体液、分泌物、排泄物等污染后及时更换后送洗衣房，清洗消毒。

5.运送病人的担架和推车用后要及时消毒。

6.病人出院后要按规范要求严格终末消毒，在病区内使用后的物品经消毒后方可带出病区。

### **四、病人的管理**

1.确诊及疑似感染病人应分病室安置。

2.无条件时，确诊感染病人可同住一室。

3.减少人员进入，限制陪人探视，设专人护理，护理工作集中进行；

4.尽可能避免转移病人，限制病人活动范围。必须运送时注意医务人员的防护；当病人病情允许时应戴外科口罩，尽可能减少病原微生物的传播。

## **五、手卫生**

医护人员为病人诊疗护理过程中要严格无菌操作，注意手卫生,为每位病人操作前后要洗手或用手消毒液消毒双手，必要时要戴手套，脱手套后要及时洗手，遇污染和诊疗结束后流水洗手。

## **六、医疗废物管理**

使用后的一次性使用医疗用品要及时放入医疗废物桶中。凡接触病人被血液体液污染的医疗垃圾要及时放入双层黄色医疗垃圾袋中，有专人负责每天及时回收，交医疗废物处置中心处理并做好交接登记。

## **七、加强医务人员职业防护**

应加强职业防护，对于可能接触麻疹患者时应佩带外科口罩，4小时更换一次或潮湿及时更换，放入感染性医疗垃圾桶内。如无麻疹感染史或疫苗接种史，应接种麻疹疫苗，免疫力低下或孕妇避免接触患者。

## **八、终末消毒**

麻疹患者出院、转院或者死亡后，患者房间的环境和使用的物品应当进行终末消毒。消毒方法是：物表及地面可用有效氯为 500mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭，并进行通风，做好空气消毒。

## **第二篇：医院突发公共卫生事件应急预案**

### **一、 总则**

#### **（一） 编制目的**

为科学规范、高效有序地开展突发公共卫生事件应急工作，最大程度地减少突发公共卫生事件对公众健康造成的危害，保障公众的健康和生命安全。

#### **（二） 编制依据**

依据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国职业病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《\*\*市突发公共卫生事件应急办法》和《\*\*市突发公共卫生事件应急预案》等，制定本预案。

#### **（三） 应用范围**

本预案适用于\*\*市辖区内突然发生、造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病、群体性不明原因疾病、重大食物中毒和职业中毒以及因自然灾害、事故灾难或社会

安全等事件引起的严重影响公众健康的公共卫生事件的应急处理工作。

#### （四）工作原则

1、预防为主、常抓不懈的原则：提高各科室、各分院对突发公共卫生事件的防范意识，落实各项防范措施，做好人员、技术、物资和设备的应急储备工作。

2、统一领导、分级负责的原则：实行突发公共卫生事件院长负责制，由院级领导小组统一领导和指挥，各科室、各分院按照预案规定，在各自的职责范围内做好突发公共卫生事件应急处理的有关工作。

3、反应及时、措施果断的原则：各科室、各分院应根据本应急预案要求，建立相应工作制度，对突发公共卫生事件和可能发生的公共卫生事件做出快速反应，及时、有效地开展监测、报告和处理工作。

4、依靠科学、加强合作的原则：要重视开展防范和处理突发公共卫生事件的培训工作，加强与市、区卫生行政部门及兄弟单位的联系、协调、沟通和合作。

## 二、 应急处理组织及职责

发生突发事件后,根据事故类型和事故等级迅速成立应急处理领导小组。

组长：

副组长：

组 员

职 责：



1、全院突发公共卫生事件应急处理的统一领导、统一指挥；

2、接到突发公共卫生事件报告后，应立即组织力量对报告事项进行调查核实、确证，决定是否启动突发公共卫生事件应急预案，并向市卫生健康委等上级有关部门报告；

3、指导有关科室对突发公共卫生事件采取切实可行的处理措施；

4、统一调配医疗救护设备、救治药品、医疗器械、交通工具、储备物资及相关设施、设备；

5、负责公共卫生事件应急处置的人员队伍建设。

领导小组下设医院应急处理办公室

主任：

副主任：

成员：

职责：

1、组织开展各类突发公共卫生事件应急处置知识的培训和应急演练；

2、负责公共卫生事件所需物资、设备的储备工作；

3、采取防范措施，及时发现、上报和处置突发公共卫生事件；

4、负责公共卫生事件应急处置的指挥和协调工作，督促落实领导小组的要求。

应急处理办公室下设 13 个工作组

(一) 综合医疗救治组

组 长：

副组长：

成 员：

职 责：

- 1、负责组织突发公共卫生事件的医疗救治工作；
- 2、组织开展病人接诊、收治和转运工作；
- 3、实行重症和普通病人分开管理，对疑似病人及时排除或确诊；
- 4、对群体性不明原因疾病和新发传染病做好病例分析与总结，积累诊断治疗的经验。

(二) 院前急救组

组 长：

成员：

职 责：

- 1、及时派出急救车辆和人员，快速达到事故现场；
- 2、对患者进行现场抢救，并按患者病情分别给予恰当处置；
- 3、将患者快速转送到医院，同时做好途中的医疗救治工作。

(三) 急诊抢救组

组 长：

成员：

职 责：

- 1、负责组织医务人员对患者进行抢救；
- 2、登记患者信息、分流患者。

#### （四）重症救治组

组 长：

成员：

职 责：

- 1、负责对危重症患者的进一步生命支持；
- 2、视患者病情，及时联系会诊、手术；
- 3、合理分配、使用重症救治资源。

#### （五）食物中毒医疗救治组

组 长：

成 员：

职 责：

- 1、负责对食物中毒患者的医疗救治。
- 2、合理分流安置食物中毒病人。

#### （六）化学药物中毒医疗救治组

组 长：

成 员：

职 责：负责对化学药物中毒患者的医疗救治。

(七) 传染性疾病预防救治组

组 长：

成 员：

职 责：

- 1、负责对传染病患者的医疗救治；
- 2、对传染病人进行隔离，防止传染源的扩散和传播；
- 3、及时上报疫情和传染病患者的救治情况。

(八) 重大创伤事故医疗救治组

组 长：

成 员：

职 责：负责创伤患者经初期处置后的医疗救治，及时制定治疗方案，实施手术等治疗措施。

(九) 急救物品保障组

组 长：

成 员：

职 责：

- 1、负责药品、设备、血液制品等急救物品的应急储备工作；
- 2、按照医疗救治需求，及时快速调剂急救物品。

(十) 疫情监控组

组 长：

成 员：

职 责：

1、负责传染病疫情及突发公共卫生事件上报工作，积极配合市、区疾控中心等部门做好全市流行病学调查工作；

2、对传染病防治知识进行宣传教育，提高群众的自我保护能力。

（十一）院内感染监控组

组 长：

成 员：

职 责：负责感染暴发事件的调查分析，提出控制措施。负责全院范围内的消毒喷杀、感染监控工作。

（十二）后勤与安全保障组

组 长：

成 员：

职 责：

1、负责提供床褥、被服等后勤保障用品；保障应急救援所需的各种物资，并及时向现场调运；

2、保障患者和医务人员的饮食供应；维护医疗秩序，保障医务人员和患者的人身安全。

（十三）宣传报道组

组 长：

成 员：

职 责：

1、负责采集、整理突发公共卫生事件应急救援的相关资料、信息；

2、以减少恐慌、稳定群众情绪为目的，适时宣传报道突发公共卫生事件医疗救治等相关情况；

3、宣传医院在突发公共卫生事件应急处置中涌现出的先进人物和先进事迹。

### **三、监测与报告**

#### **（一）监测**

各科室均为突发事件的监测单元，每个职工均有监测的责任及报告的义务，做好突发事件信息的日常收集、分析和报告工作。同时，与相关部门、单位建立突发公共卫生事件通报制度，及时沟通相关信息。

#### **（二）报告**

发现已经发生或可能发生的突发事件，日间立即报告应急办公室主任、副主任；节假日和夜间立即报告应急办主任/副主任或总值班(内线\*\*\*\*\*、外线\*\*\*\*\*)

被报告人要立即对报告的情况进行核查评估，内容包括：事发地点、受伤人数、严重程度等。一经查实，要立即向应急处理领导小组组长、副组长报告，并在2小时内向市卫生健康委报告。

### **四、应急处理**

#### **（一）应急反应**

突发事件发生后，应急处理领导小组对突发事件进行综合评估，初步判断突发事件的类型，各类突发事件按其性质、社会危害程度、可控性和影响范围等因素分为 I 级(院级重大事件)、II 级(系统部门重大事件)、III 级(科室内部事件)，并决定启动何种突发事件应急预案。

## (二) 处理措施

1、应急预案启动后，突发事件应急处理领导小组要紧急调集人员、物资、设施、设备等，果断采取必要的预防控制措施，积极开展医疗救治工作。

2、开展病人接诊、收治和转运工作，实行重症和普通病人分开管理，对传染病疑似病人及时排除或确诊。

3、疫情流调组负责协助市、区疾控中心人员开展标本的采集、流行病学调查工作，做好传染病患者的登记及报告。开展重点人群、重点场所和重点环节的监测和预防控制工作。开展传染病防治知识宣传和健康教育，提高公众自我保护意识和能力。

4、院内感染监控组负责做好医院内现场控制、对消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污水处理工作，给予具体的技术指导，防止院内交叉感染发生。

5、综合医疗救治组负责对群体性不明原因疾病进行病例分析与总结，加快病源查寻和病因诊断。

6、传染病医疗救治组负责对新发传染病做好病例分析与总结，积累诊断治疗的经验。

7、急救物品保障组负责应急处理所需的医疗救护设备、药品的供应。

8、后勤保障组负责提供必备的物资，维持良好的医疗秩序。

## **五、法律责任**

(一)未依照本预案履行报告职责，对突发事件隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报的，对当事人及其所在科室、主管部门主要负责人，依法给予降级或者撤职处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果的，依法给予开除处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

(二)依据突发事件要求，未完成突发事件应急处理所需要的设施、设备、药品等物资供应和储备的，对科室主要负责人依法给予降级或者撤职的处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果的，依法给予开除处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

(三)在突发事件调查、控制、医疗救治工作中玩忽职守、失职、渎职的，对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予降级、撤职处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果的，依法给予开



除的处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

(四)有下列情况之一的，根据情节轻重，给予当场训戒，口头警告、行政处分、就地免职，直至依法追究刑事责任。

- 1、面对疫情畏缩不前或临阵脱逃的；
- 2、不听指挥、贻误救治时间的；
- 3、擅离职守或工作消极的；
- 4、违反规程，草率马虎，操作不当致使防控救治不力导致疫情蔓延、扩散的；
- 5、拒绝接诊患者的；
- 6、拒不服从突发事件应急处理领导小组调度的；
- 7、随意评论或发布事件相关信息，泄露秘密或违反国家相关规定的。

## **六、附则**

(一)各科室依据本预案制定相应的科室突发公共卫生事件应急预案。

(二)本预案自公布之日起施行。

# **第三篇：医院压力容器意外事故处置预案**

为了切实贯彻《安全生产法》，坚持预防为主、安全第一的原则，保障医院压力容器的使用安全，根据医院实际情况特制定本预案。

目的：制定意外事故处理预案的目的就是督促有关部门在使用压力容器过程中严格遵守操作规程、防止事故的发生，事故发生后能够快速有效地组织力量进行处置，使事故损失到最低限度。

基本情况：医院现有各种具有压力容器二台，为手术、医疗器械进行消毒。

发生事故的主要原因：

- 1、操作人员违规操作，
- 2、设备陈旧,安全阀失灵，
- 3、水位表失灵产生假水位导致缺水。

主要对策：

1、加强管理：压力容器的使用部门应确定具有专业技能人员进行操作，操作人员上岗前要接受安全监管部门严格的安全教育和专业技能培训，操作人员应做到“三好”、“三会”，即管好设备、用好设备、修好设备，会保养、会检查、会排除一般故障。

2、严格操作规程，操作人员对设备在使用前应认真阅读说明书,熟悉操作程序和各种参数及故障排除的基本方法，操作时正确操作设备的每一个开关、阀门、随时关注设备的压力参数。操作人员必须严格按照操作程序进行操作，阀门和开关都应标有醒目的标识、编号和各种压力说明，并配有流程图。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。

如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/838076001070006117>