

施工现场防疫施工方案

□相关推荐

施工现场防疫施工方案（精选 5 篇）

为了确保工作或事情有序地进行，就不得不需要事先制定方案，方案是书面计划，具有内容条理清楚、步骤清晰的特点。写方案需要注意哪些格式呢？以下是小编帮大家整理的施工现场防疫施工方案（精选 5 篇），仅供参考，大家一起来看看吧。

施工现场防疫施工方案 1

一、指导思想：

以中国疾病预防控制措施为指导，贯彻执行“预防为先、分级控制、分层管理、及时处置”的工作原则，力求务实、高效、科学、有序地预防和控制新型冠状病毒，做好建筑施工现场防控传染病紧急情况的处置工作，最大限度地降低损失和影响，有效、切实维护生命安全和秩序稳定。

二、目标任务

1、宣传和普及传染病防控知识，提高广大施工人员的自我保护意识。

2、完善传染病报告制度，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

3、建立快速反应和应急处理机制，及时采取措施，确保传染病不在 xxx 建筑工地蔓延。

4、加强环境卫生整治，动员全体施工人员集中整治环境卫生，消除发病诱因和隐患。对员工宿舍进行大扫除，及时清理脏乱差和卫生死角。

5、每日进行施工人员身体病况排查，一旦发现发热等疑似症状的人员，立即送往医院诊治，及时对员工所在寝室所用物品进行彻底消毒，发现疫情立即向高新区疫情防控指挥部报告。

6、严格控制新入场人员，进行登记备案，并对外地进陕人员进行健康监测，发现可疑病例，及时送往定点医院，严禁在工地留宿。

三、工作原则

1、预防为主、常抓不懈。宣传普及传染病防控知识，提高全体工人的防护意识，加强日常监测，发现病例及时采取有效的预防控制措施，迅速切断传播途径，控制疫情的传播和蔓延。

2、规范管理、统一领导。严格执行国家有关法律法规，对传染病突发事件的预防、疫情报告、控制和救治工作实行依法管理。成立预防传染病工作领导小组，协调与落实建筑工地对传染病的防控工作。

3、快速反应、运转高效。建立预警和医疗救治快速反应机制，增强应急处理能力。按照“四早”要求，保证发现、报告、隔离、治疗等环节紧密衔接，一旦发现疫情，快速反应，及时准确处置。

四、组织领导

成立建筑工地防疫工作领导小组，负责组织、指挥、协调与落实传染病的防控工作。

防控工作小组：

组长：xxx

副组长：xxx

成员及分工：

(1)宣传与教育：

督促建筑工地制作、张贴防护宣传条幅标语，宣传和普及疫情防控知识，提高广大施工人员自我保护意识。项目部落实专人对上级主管部门有关防控传染病的文件、通知、疫情通报等信息及防控传染病的知识向现场所有人员进行宣传教育、充分利用现场黑板报、宣传栏、报纸、电视等新闻媒介，对职工进行宣传、同时做好原始记录。项目部每天公布疫情检查情况，有无新来外省务工人员，有无体温过高人员。

(2)消毒与检查：

人员登记管理：对春节复工新进场人员，项目部要做好花名册，记录所有人员节日期间所在地、返岗时间、是否与xx人员接触、是否有发热症状等。外省回来人员按防疫指挥部统一要求隔离、留观。加强门卫管理，尽量限制人员在一个出入口通行，集中管理排查。每天对进场人员进行排查登记，登记人员姓名、工种、进场时间、进场测

温温度等。

消毒测温管理：每天按照说明书，使用 84 消毒液、酒精等，对生活区、办公区、生产区、食堂、卫生间、垃圾堆场(桶)开展两次以上的消毒工作并记录;对出入人员严格登记、测量体温，发现异常立即进行隔离并上报高新区防疫指挥部;对进出车辆严格登记并进行喷洒消毒，外省入陕车辆严禁驶入工地内部。

(3)联络与上报：

疑似病例。有以下三项临床表现，并具有任何一项流行病学史的患者：

- 1、临床表现：发热；
- 2、流行病学史：发病前 14 天内有 xx 市旅行史或居住史；
- 3、发病前 14 天内曾接触过来自 xx 的发热伴有呼吸道症状的患者；有聚集性发病或与确诊病例有流行病学关联。

在第一时间内向上级主管部门及辖区疫情防控指挥部报告。

辖区疫情防控指挥部电话：

辖区交通和住房建设局：

辖区定点医疗机构：

辖区人民医院：

辖区中医院：

(4)物资储备

对于药品、防护用品、消毒用品储备数量是否满足日常所需，并提供储备清单及每日消耗清单。(如：口罩、感温仪、防护服、护目镜、消毒液、雨衣等)

五、主要工作

1、做好宣传教育工作。组织人员进行卫生大扫除、印发宣传资料及宣传传染病的防控知识。

2、加强疾病检查工作。

每天由施工班组长做好工人的检查，突出以班组为单位的询问制，通过一摸、二看、三问、四查的方式，细致地观察每一个工人的情绪与身体状况，有可疑病症，立即上报项目部。

3、保持寝室空气流通。开窗通风，保证室内空气畅通。

4、做好防范措施，每个寝室配备体温计，84 消毒液，口罩等物品。

5、加强工人个人卫生教育。教育工人饭前便后以及班后一定要洗手，注意个人卫生，使用肥皂和流动水洗手，不喝生水。

6、启动应急预案。如发现工人发热特别是伴有咳嗽、咽喉疼痛等，迅速隔离，立即带到正规卫生院就诊。

7、实行日报告和零报告制度。完善传染病报告，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

六、应急措施

当工地出现“传染病”疫情预警时，立即启动应急处置方案，在第一时间采取如下措施：

1、在第一时间内向上级主管部门及辖区疫情防控指挥部报告。

2、对一般发热等病人的处理：(1)出现发热咳嗽咽痛等症状，应及时就医，不得带病上班。发热病人退热两天后，且无反复，项目部应对其隔离 14 天无异常，才能回岗。(2)在规定时间内向上级主管部门及高新区疫情防控指挥部报告发热人数，并对病人作跟踪了解。

3、对可疑病例的处理(1)发热病人经医院认为有传染病疑似病例嫌疑的，工地要立即报告上级主管部门及高新区疫情防控指挥部。对在工地发现的病人，要在第一时间进行隔离观察并报告指挥部医疗救治组诊治。(2)工地要对可疑病人所

在寝室或活动场所进行彻底消毒;对与可疑病人密切接触的人员进行隔离观察。(3)可疑病人在医院接受治疗时，禁止任何人员前往探望。(4)工地应根据可疑病人活动的范围，在相应的范围内调整施工计划和安排。

4、对传染病人的处理

若“疑似病人”被医院正式确诊为传染病患者，工地要立即向上级报告，并采取一切有效措施，迅速控制传染源，切断传染途径，保护易感人群，具体要求是：(1)封锁疫点。立即封锁患者所在寝室及班组，等待卫生部门和高新区疫情防控指挥部的处理意见。(2)疫点消毒。

对工地所有场所进行彻底消毒，消毒必须严格按标准操作，消毒结束后进行通风换气。(3)疫情调查。工地应配合高新区疫情防控指挥部进行流行病学调查。对传染病人到过的场所、接触过的人员，进行随访，并采取必要的隔离观察措施。

5、根据相关规定，出现因疫情原因需要部分或全部停工，按上级主管部门及高新区疫情防控指挥部最新决定执行。

七、保障措施

建筑工地适当安排经费用于传染病疫情的宣传及防控工作，确保处理事件的快速反应能力。

八、责任追究

实行责任追究制。项目经理为第一责任人，分管领导具体负责，各班组长直接负责，其余人员一岗双责。全体管理人员必须把疫情的防控工作作为重要工作来抓，站在讲政治的高度，以对工人高度负责的态度，认真做好传染病防控工作，层层落实责任，做到防患于未然。对因工作不力、不负责任、措施不当造成工地传染病疫情扩散传播或对施工人员健康造成严重后果的，将按上级有关规定实行责任倒查，并追究相关人员的法律责任。

施工现场防疫施工方案 2

一、编制依据

1.1 编制目的

根据工程管理中心、公司及地方建设行政主管部门要求，结合实际情况，做好新型冠状病毒肺炎疫情防控工作，同时做好人力、物资、技术准备工作，并在项目发生疑似新型冠状病毒肺炎病例等紧急情况时，能够及时采取应急预案，控制事故风险等级。

为加强对新型冠状病毒肺炎疫情了防范，及时做好疫情发生的救援处置工作，能迅速调动一切可用资源，抢救伤员和财产，防止事态扩大，控制灾害损失，确保职工生命安全，实现应急反应行动快速、有序和高效。结合实际情况，制定关于本项目的。

1.2 编制依据

1. 科学技术出版社《新型冠状病毒肺炎防治手册》、人民卫生出

版社《新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南》；

- 2.《县住建局关于加强新型冠状病毒肺炎防控工作的通知》；
- 3.应急总医院《新型冠状病毒感染的肺炎防控知识手册》；
- 4.公司相关通知、要求。

1.3 适用范围

- 1.适用范围：本项目
- 2.适用对象：项目中发生的疑似新型冠状病毒感染肺炎等应急救援。

二、工程概况

2.1 工程概况

- 1、工程名称：
- 2、工程地址：
- 3、建设单位：
- 4、勘察单位：
- 5、设计单位：
- 6、施工单位：
- 7、监理单位：
- 8、质安监单位：

三、风险分析与事件分级

3.1 风险分析

3.1.1 本预案所称新型冠状病毒肺炎是指：根据国家卫生健康委员会网站 1 月 28 日凌晨发布新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)，具备以下病原学证据之一者：

1 呼吸道标本或血液标本实时荧光 RT-PCR 检测新型冠状病毒核酸阳性；

呼吸道标本或血液标本病毒基因测序，与已知的新型冠状病毒高度同源。

3.1.2 根据新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三版)显示，新型肺炎以以发热、乏力、干咳为主要表现。鼻塞、流涕等上呼吸道症状少见。具体如下：

(1)一般症状：一般症状有：发热、乏力、干咳，逐渐出现呼吸困难;部分患者起病症状轻微，甚至可无明显发热。

(2)严重症状有：急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒、出凝血功能障碍。

(3)多数患者预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。

3.1.3新型冠状病毒感染的肺炎症状与流感症状有何区别

流感症状主要表现为发热、头痛、肌痛和全身不适，体温可达 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$ ，可有畏寒、寒战，多伴全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状，常有咽喉痛、干咳，可有鼻塞、流涕、胸骨后不适等。颜面潮红，眼结膜充血。部分以呕吐、腹痛、腹泻为特点，常见于感染乙型流感的儿童。无并发症者病程呈自限性，多于发病 $3\sim 4$ 天后体温逐渐消退，全身症状好转，但咳嗽、体力恢复常需 $1\sim 2$ 周。肺炎是流感最常见的并发症，其他并发症有神经系统损伤、心脏损害、肌炎、横纹肌溶解综合征和脓毒症休克等。

目前对于新型冠状病毒感染的肺炎的症状尚缺乏足够临床资料。根据现有病例资料，新型冠状病毒感染的肺炎以发热、乏力、干咳等为主要表现，少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等上呼吸道和消化道症状。重症病例多在 1 周后出现呼吸困难，严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍。值得注意的是重症、危重症患者病程中可为中低热，甚至无明显发热。部分患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现，多在 1 周后恢复。少数感染者无明显临床症状，仅检测阳性。从目前收治的病例情况看，多数患者预后良好，儿童病例症状相对较轻，少数患者病情危重。死亡病例多见于老年人和有慢性基础疾病者。

3.1.4新型冠状病毒肺炎临床表现包括：

常见的可感染人类的冠状病毒通常会引起轻度或中度的上呼吸道疾病，如感冒。症状较轻，主要包括流鼻涕、头痛、咳嗽、咽喉痛、发热等。有时会引起下呼吸道疾病，例如肺炎或支气管炎，心肺疾病患者、免疫力低下人群、婴儿和老年人中较常见。

新型冠状病毒感染的一般症状有：发热、乏力、干咳，逐渐出现

呼吸困难;部分患者起病症状轻微，甚至可无明显发热。严重症状有：急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒、出凝血功能障碍。从目前收治的病例情况看，多数患者预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。

除了以上发病症状，还有可能发病症状“不典型”，例如：

(1)仅以消化系统症状为首发表现：如轻度纳差、乏力、精神差、恶心呕吐、腹泻等。

(2)以神经系统症状为首发表现：如头痛。

(3)以心血管系统症状为首发表现：如心慌、胸闷等。

(4)以眼科症状为首发表现：如结膜炎。

(5)仅有轻度四肢或腰背部肌肉酸痛。

3.1.5 新型冠状病毒感染的肺炎的传播途径

根据目前的证据，可以确定新型冠状病毒可以持续人传人。目前已经确定的传播途径主要是呼吸道飞沫传播(打喷嚏、咳嗽等)和接触传播(用接触过病毒的手挖鼻孔、揉眼睛等)。

传播方式：口腔飞沫传播、接触传播(包括手污染导致的自我接种)、结膜传染及空气传播。

3.1.5.1 飞沫可以通过一定的距离(一般是 1 米)进入易感的粘膜表面。由于飞沫颗粒(大于 5um)，不会长时间悬浮在空气中。

日常面对面说话、咳嗽、打喷嚏都可能造成飞沫传播。如果周围有疑似新型冠状病毒患者，记得戴口罩并尽量保持 1 米的距离。普通人群佩戴过的口罩，没有新型冠状病毒传播风险，使用后按照垃圾分类的要求处理即可。疑似病例及其护理人员用过的口罩，按照医疗废物收集、处理，在处理完口罩后，要清洗双手。

3.1.5.2 可通过空气传播的颗粒，一般直径小于 5um，能长时间远距离散播后仍有传染性的颗粒，通过空气传播的病原体也可以经过接触传播。

3.1.5.3 接触传播是指病原体通过粘膜或者皮肤的直接接触传播。病毒可以通过血液或者带血的体液经过粘膜或破损的皮肤进入人体。

3.1.6 新型冠状病毒肺炎的潜伏期

新型冠状病毒肺炎的潜伏期认为是 3~14 天，即便是有些人的发病时间较晚，也不会超过 14 天，国家根据新型冠状病毒潜伏期的时间，提倡从湖北地区有过滞留史的患者，居家隔离 14 天观察症状，如有发热、干咳、无力等表现，需要及时的就诊治疗，如果 14 天以后，无特殊的临床症状，可基本上排除感染病毒的可能，潜伏期之内仍具有一定的传染性，避免和其他人的接触。

通过以上分析，该传染病隐蔽期长，发病症状和普通感冒有共同处，不易鉴别，症状变化因人而异，需要 14 天的观察和医学检测，综合判定风险较大。

3.2 事件分级

(1)特别重大新型冠状病毒肺炎事件

公司/项目部范围内爆发新型冠状病毒肺炎疫情，项目部内有 2 名及以上人员被诊断患病，与其接触的人员被隔离，造成大面积停工，员工正常生活受到严重影响。

(2)重大新型冠状病毒肺炎事件

公司/项目部所在地区及周边未爆发疫情，公司/项目部内出现一例确诊病例，或者项目部范围内出现一例确诊患者，分部人员有与其接触史；

(3)较大新型冠状病毒肺炎事件

发现疑似新型冠状病毒肺炎疫情，疫情控制尚可，分部出现 1 人或以上疑似病例，或出现接触其他疑似病例人员；

(4)一般新型冠状病毒肺炎事件

发现疑似新型冠状病毒肺炎疫情，疫情控制尚可，公司/项目部现场生产、生活未受到影响。

四、防护及应急救援组织机构及职责

公司/项目部应急组织机构由应急领导小组、应急办公室、现场应急指挥部组成。

4.1

应急响应结束后，安排相关部门和人员进行事故调查、评估和总结。

防护及应急办公室成员及职责

组长：

副组长：

成员：公司/项目部安质部全体人员、公司/项目部综合部全体人员

主要工作职责：

(1)负责传达、贯彻落实上级应急管理工作的有关方针政策、法律法规及一系列文件指示精神和本单位应急领导小组的会议决议、有关要求等；

(2)负责 24 小时应急值守，接收各类突发事件的报告，跟踪事件的处置状况，收集相关信息并做好上报工作；

(3)负责应急预案的管理工作，组织总体应急预案和专项应急预案的制定、修订、审核、发布和管理备案工作;负责制定、报批和组织实施应急演练、培训计划；

(4)负责应急资金计划的制定和应急项目的审批；

(5)负责应急物资储备库的建设，负责应急物资储备库管理制度的编制、落实，制订应急物资和装备配备计划，负责应急物资的定期检查等；

(6)负责应急队伍建设，制定并实施应急队伍的培训与演练计划等；

(7)组织应急演练、应急培训、应急物资和抢险救援队伍等，并对施工情况进行考核评价管理；

4.3

现场应急救援队伍成员及职责

现场应急救援队伍是由应急领导小组统一领导各应急救援工作组，分工协作有序开展现场处置和救援工作。工作组可根据实际进行增减调整，主要包括现场抢险组(救援、疏散、警戒等)、后勤保障组、善后处理组、事故调查组。

(1)现场抢险组

组长：

主要职责：实施现场救援方案确定的各项救援措施以控制事态发展，减少事故损失;负责现场感染人群的救护，设置隔离区域;负责协助外部救援和医疗队伍开展工作。

(2)善后处理组

组长：

成员：各部门负责人

主要职责：负责患者的后续医疗救治;负责核实患病人员情况及其亲属的接待、安抚、住宿及日常生活工作;负责赔偿的洽谈以及死亡人员的善后工作;负责保险索赔事宜;负责恢复现场办公、生活等基本功能。

(3)事故调查组

组长：

成员：各部门负责人

主要职责：负责保护事故现场，搜集事故资料;负责事故调查，确定事故损失、性质、原因、主要责任人，提出预防措施和处理意见等。

5.1

发病症状

(1)发热:以高热症状为最典型(体温一般高于 38℃)。发热的同时常伴有肌肉酸痛和全身乏力，不典型病例为低热或者发热不明显。

(2)咳嗽、气短:是较常见的症状，咳嗽一般以干咳为主，并伴有气短和逐渐加重的呼吸困难，严重者出现呼吸加速，气促，或明显呼吸窘迫。

(3)其他伴随的少见症状:包括头痛、咯血和腹泻。

5.2

防护常识

传播途径：

(1)直接传播：病人喷嚏、咳嗽、说话的飞沫、呼出气体近距离接触直接吸入，可以导致感染。

(2)气溶胶传播：飞沫混合在空气中，形成气溶胶，吸入后导致感

(3)接触传播：飞沫沉积在物品表面，接触污染手后，再接触口腔、鼻腔、眼睛等粘膜，导致感染。

5.3

防护措施

(1)成立了预防新型冠状病毒防治领导小组，项目经理为领导小组组长；

(2)项目部及生活区开窗通风，防疫执行人，负责监督执行；

(3)防疫物资发放，防疫执行人，相应物资采购由负责、发放(要求同一检测点体温检测仪不少于 3 个，管理人员口罩每天不少于一个，配备消毒水及酒精满足公共区域每天消毒 3 遍需求)；

(4)项目部及生活区废弃口罩、生活垃圾收集处理及公共部位消毒防疫由项目部保洁防疫执行人负责；

(5)施工现场入口处安排保安负责，责任组长;负责对入场每位人员体温检测，出现高温及咳嗽症状者立即制止入场及时上报；

(6)所有人员必须登记造册，各个班组长负责节后返场人员姓名、数量、行程及时如实向项目部登记。而且严格控制人员的外出，严格请销假制度，一律报公司审批；

(7)正确佩戴一次性医用口罩。

(8)勤开窗户透气，每次通风换气不少于 30 分钟，并要经常对空气进行消毒，消毒时要对室内进行全封闭。消毒可用 84 消毒液、双氧水、酒精等进行消毒。

(9)各个班组如出现返场人员有新型冠状病毒症状者，应立即隔离通知项目部及当地防疫部门；

(10)领导小组每天对职工的工作区、生活区、食堂等场所进行检查，发现不符合要求的，立即进行整改；

(11)办公室、食堂、宿舍必须定期进行消毒，一天不得少于三次，每次消毒均要做好记录，记录表格附后；

(12)采用分餐进食，避免人员密集。餐厅每日消毒 3 次，餐桌椅使用后进行消毒。餐具用品须高温消毒。操作间保持清洁干燥，严禁生

餐前餐后均要进行消毒，并做好记录；

(13)办公区、生活区、等场所，采用自然通风，食堂采用机械通风，但必须保证通风道清洁；

(14)生活区、食堂等场所必须接通自来水，用于工人洗手，洗手处必须放置消毒肥皂或洗手液；

(15)开展卫生大扫除，净化环境，生活区及办公区一天必须清扫三次以上，保证清洁卫生；

(16)尽量少去人中密集的地方。避免去人口密集、通风差的地。

(17)要注意休息，保证有充足的睡眠。

(18)避免近距离接触，交谈保持 1 米以上距离。

(19)对施工队伍加强教育和监督，督促他们立即行动起来，搞好办公、食堂、宿舍的卫生，做到空气畅通，购置必须的药品，做好消毒和个人的预防工作；

(20)充分利用宣传栏等宣传工具，做好宣传工作，对预防常识等进行宣传，同时教育大家要正确对待，提高自身的预防意识；

(21)在日常工作中，做到“早发现，早报告，早隔离，早治疗”，按上级要求，实行日报制，各施工班组要将当天的情况及时报项目经理部。

5.4

防护线路

新型冠状病毒感染肺炎防护线路图附后

6.1 风险监测

6.1.1 工作职责

应急办公室负责本单位新型冠状病毒肺炎风险监测工作。负责与当地政府、卫生行政主管部门、疾病预防控制中心联系，获取新型冠状病毒肺炎疫情信息，当收到新型冠状病毒肺炎预警信息时应及时向上一级单位应急办公室报告。特殊情况可越级上报。

发现传染病疑似病例后，疑似病例所在部门立即向应急救援日常

疫情接触情况综合分析判断，向应急领导小组汇报，发布预警通报，通知各部门作好应急准备。

各部门每天定时向应急办公室汇报本部门疫情情况(是否有发热病人或疫情接触情况)，如出现疑似病人由应急办公室联系医院进行甄别和处置。

6.1.2 监测方法

6.1.2.1 判定疑似病人主要通过询问其是否有以下接触史。

1)可疑暴露者是指暴露于新型冠状病毒检测阳性的野生动物、物品和环境，而且暴露的时候未采取有效防护(如戴口罩)。

2)密切接触者是指与可疑感染者或确诊感染者有过如下接触情形之一：

3)与病例共同居住、学习、工作或其他有密切接触的人员；

4)诊疗、护理、探视病例时未采取有效防护措施的医护人员、家属或其他与病例有类似近距离接触的人员；

5)病例同病室的其他患者及陪护人员；

6)与病例乘坐同一交通工具并近距离接触人员；

7)现场调查人员调查后经评估认为符合条件的人员。

8)对于密切接触者，需要在家进行医学观察。不要上班不要随便外出，做好自我身体状况观察，定期接受社区医生随访。

6.1.2.2 注意通过以下几项区分新型冠状病毒肺炎和普通疾病：

1)新型冠状病毒肺炎以发热、乏力、干咳等为主要表现，并会出现肺炎，但早期肺炎可能不发热，仅有畏寒和呼吸道感染症状，但 CT 会显示有肺炎现象。

2)流感以高热、咳嗽、咽痛及肌肉疼痛等为主要表现，有时也可引起肺炎，但不常见。

3)普通感冒以鼻塞、流鼻涕为主要表现，多数患者症状较轻，一般不引起肺炎症状。

6.1.2.3 观察以下这些体征和症状：

1)发烧。每天两次测量的体温。

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/866224113205011013>