

广州市教育局
2020-03-17
报字42号

广东省教育厅

粤教防组〔2020〕47号

关于印发新冠肺炎疫情期间学校校医室 (校医院)就诊师生体温筛查、转运 及跟踪处置指引(第一版)的通知

各地级以上市教育局,各大专院校、省属中职学校、省属中小学,省外高校在粤办学机构:

为规范新冠肺炎疫情期间,学校校医室(校医院)就诊流程,省教育厅联合省疾控中心研究制定了《广东省新冠肺炎疫情期间学校校医室(校医院)就诊师生体温筛查、转运及跟踪处置指引(第一版)》,现印发给你们。

请各级各类学校结合实际,在当地教育主管部门和卫生健康部门的指导下,建立就诊师生体温筛查、转运及跟踪处置的方案和流程,并在学生返校前进行演练。

广东省教育厅防控新型冠状病毒
肺炎疫情工作领导小组(代章)

2020年3月13日

(联系人及电话:许颖,030-37627022)

广东省新冠肺炎疫情期间学校校医室（校医院）就诊师生 体温筛查、转运及跟踪处置指引（第一版）

一、适用范围

本指引适用不具备发热门诊诊疗条件和能力的大专院校校医院（室）、中小学（含托幼机构）卫生室（保健室）（以下简称校医室）组织实施。具体流程图详见附件1。

所有到校医室就诊的师生，须经过体温筛查和问诊，排除可疑情况方可进入校医室就诊。

校医室（校医院）已规范设置预检分诊流程的学校可参照执行。

二、体温筛查

（一）体温筛查点设置要求

1.在校医室的入口处，标识明显，确保区域空气流通，医务人员要在病人的上风处。

2.备有医用外科口罩、电子体温计（以便快速筛查）、水银温度计及消毒盒、手消毒用品、就诊病人筛查记录表等。在明显位置张贴就诊流程和注意事项、指定医疗机构发热门诊信息。

（二）防护要求

1.工作人员采用标准防护，包括戴一次性工作帽、医用外科口罩和穿工作服（白大褂），直接接触就诊人员时戴医用手套，随时做好手卫生和手消毒。

- 2.督促就诊人员及陪同人员佩戴医用口罩或医用外科口罩
- 3.体温筛查点按要求做好常规消毒和随时消毒。

（三）工作流程

1.测量体温。在体温筛查处用电子体温计快速筛查，如有发热情况，转移至临时隔离留观室（区），用水银体温计测腋温。

2.询问临床症状。重点询问发热、干咳、乏力，是否伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。

3.询问流行病学史。重点询问发病前14天内：（1）有无湖北省或近期疫情高发的国家和地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史；是否曾接触过以上地区或社区的发热或有呼吸道症状的患者。（2）有无新型冠状病毒感染者接触史。（3）有无聚集性发病情况。14天内在小范围场所如家庭、办公室、学校班级、宿舍等，出现2例及以上发热和/或呼吸道症状的病例。（4）有无境外疫情高发国家和地区旅居史，及境外疫情高发国家和地区发热或有呼吸道症状患者接触史。

4.填写就诊师生筛查登记表（附件2）。

三、等候及转运

（一）临时隔离留观室（区）设置要求

1.设置在校医室外，以就近为原则，方便就诊师生转运，尽量设立专用通道，确保有足够的空间。房间门窗保持打开状态、通风良好，配备水银温度计等常用诊疗器具、洗手设施、休息座椅、消毒物资和设备、以及灭火器材，最好有单独使用的卫生间。

如无合适的室内场所作为临时留观室（区），可搭建临时构筑物或应急帐篷，注意保持通风良好。

2.设置醒目标识，门前设置警戒带或提示“未经许可，不得进入”，避免其他人员误入。室内明显位置张贴属地街道（村委）、疾控机构、社区卫生服务中心、社区“三人小组”、学校新冠肺炎疫情防控联系人和联系电话，以及辖区指定发热门诊信息、发热门诊就诊流程和注意事项。

（二）人员防护要求

1.医护人员戴一次性工作帽、医用外科口罩或医用防护口罩（N95）、穿一次性隔离衣、戴手套、穿鞋套。随时做好手卫生和手消毒。

2.临时隔离留观室（区）内等候人员戴医用外科口罩，人员间距保持2m以上。

3.转运工作人员（含司机）在转诊过程中应戴一次性工作帽、医用防护口罩（N95）和医用手套，穿工作服或隔离衣，必要时进一步加强个人防护。

（三）工作流程

1.学校与属地街道（村委）、社区卫生服务中心（卫生院）、疾控中心建立联防机制，制定发热病人和可疑病例的转运预案。

2.体温筛查时发现发热（体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、乏力、干咳等可疑症状的病例时，立即安排专人引导病例至临时隔离留观室（区）等候，医护人员复核体温、再次询问核对临床症状及流行病学史，

通知家长（家属），按照转运预案联系社区卫生服务中心（卫生院）或社区“三人小组”初步排查。

3.病例若没有前述流行病学史，学校在社区卫生服务中心（卫生院）或社区“三人小组”的安排下，引导病例去定点医院发热门诊就医。

4.病例若有前述流行病学史中的任一条，临时隔离留观室（区）学校在社区卫生服务中心（卫生院）或社区“三人小组”的安排下，立即拨打120将患者转运到定点医院发热门诊就医，同时报告当地疾控中心，配合采取进一步的防控措施。

5.如无校方人员或家长（家属）陪同，应做好患者转运交接记录，并将情况上报学校疫情防控工作组。

6.临时隔离留观室（区）每天进行常规消毒处理。可疑病例或发热人员离开后及时消毒处理，方法如下：

（1）室内空气用含3%的过氧化氢或0.2%过氧乙酸或二氧化氯（浓度按产品使用说明），按20ml/m³的量采用气溶胶喷雾方式消毒，作用30min后开窗通风。或使用紫外线灯照射1小时。

（2）座椅、台面、诊疗设备表面以及门把手等可能接触到的物体表面首选500mg/L~1000mg/L的含氯消毒液擦拭消毒，作用30min后用清水擦净；不耐腐蚀物品可用75%乙醇局部喷洒擦拭。也可以用等效的消毒湿巾擦拭。

（3）地面用500mg/L~1000mg/L的含氯消毒液拖拭消毒，作用30min后用清水拖净。

7.应急消毒措施。如呕吐物、排泄物、分泌物等污染物直接污染地面和物体，可用含固态过氧乙酸的应急处置包直接覆盖包裹污染物或用干毛巾覆盖后喷洒有效氯浓度为 10000mg/L 的消毒剂至湿润，作用 30min 后打包移除到专用垃圾桶。污物污染的台面和地面应及时消毒，可用有效氯浓度为 1000 mg/L ~ 2000 mg/L 的消毒液擦拭或拖拭，消毒范围为呕吐物周围 2 米，作用 30min。建议擦拭 2 遍。

8.转运车辆消毒。每次转运后对车内窗户、座椅、扶手、吊环等表面进行消毒，可用 500mg/L~1000mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒，作用 30min 后用清水擦净；不耐腐蚀仪器表面可用 75% 乙醇擦拭。车内空调滤网每周清洁消毒一次，滤网可浸泡于有效氯浓度为 500 mg/L ~ 1000 mg/L 的消毒剂 30 min 后用清水冲净晾干后使用。密闭无窗车辆应加强车内空气消毒，消毒方法参考室内空气，消毒结束后开启空调外循环促进车内空气流通。

四、跟踪处置

(一)校方及时跟进被转运人员和外出就诊人员诊疗和健康状况，相关人员在转运、候诊、诊疗和等待诊断结果全过程均要做好隔离和个人防护。疫情信息按要求及时报告上级教育行政部门、当地疾控中心和社区。

(二)被转运人员诊断为疑似病例、确诊病例时，立即启动学校新冠肺炎疫情应急预案。

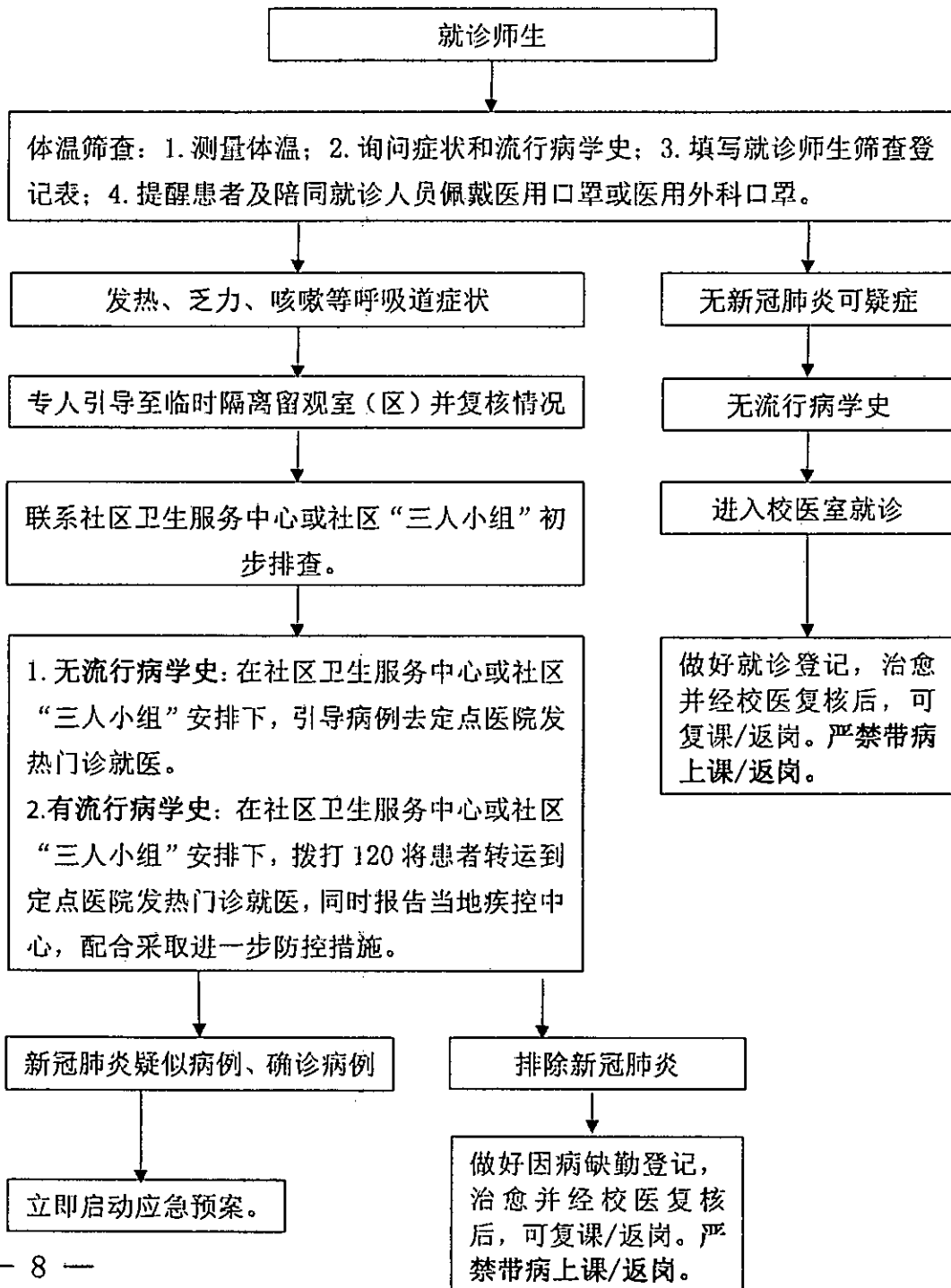
(三)排除新冠肺炎无需留院治疗的师生由学校或家长(家

属)接回,有发热、咳嗽等呼吸道症状者遵医嘱治疗,同时需进行健康观察至痊愈,并通过校医复核才能复课或返岗。

附件: 1.学校校医室就诊师生体温筛查、转运及跟踪处置流程图
2.学校校医室就诊师生筛查登记表

附件 1

学校校医室就诊师生体温筛查、转运及跟踪处置流程图



附件 2

学校校医室就诊师生筛查登记表

(此表应由医务人员填写, 减少就诊人员接触分诊台物品)

一、基本信息

姓名: 性别: 男女 本人联系电话:

院系: 班级:

身份证号:

联系人(辅导员/亲属)及电话:

二、流行病学史(如有请在□内打√)

1.发病前 14 天内有湖北省及周边地区, 或境内其他有病例报告社区, 或境外疫情严重国家或地区的旅行史或居住史?

否 是

2.发病前 14 天内与新型冠状病毒感染者(核酸检测阳性者)有接触史?

否 是

3.发病前 14 天内曾接触过来自湖北省及周边地区, 或境内其他有病例报告社区, 或境外疫情严重国家或地区的发热或有呼吸道症状的患者?

否 是

4.聚集性发病(14 天内在小范围如家庭、办公室、学校班级、宿舍等场所, 出现 2 例及以上发热和/或呼吸道症状的病例)?

否 是

5.其它需要报告的情况:

三、临床表现: 是否有以下症状?(如有请在症状前打√, 并填写具体情况)

发热, 体温: 额温(必填)()℃, 额温升高时测腋温()℃

咳嗽 头痛 乏力 皮疹

呕吐, ()次/天 腹泻, ()次/天

其它症状(请注明):

填表人:

填表日期及时间:

公开方式：主动公开

抄送：省卫生健康委、省疾控中心。
校对入：许颖