



# 长沙市标准化协会

## 新型冠状病毒感染的肺炎应急预案

### 1 适用范围

1.1 本预案适用于对新型冠状病毒肺炎事件的应对和处置。

1.2 本预案归口管理部门为秘书处办公室。

### 2 风险分析与事件分级

#### 2.1 风险分析

2.1.1 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 2020 年 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),具有以下病原学证据之一者: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,与已知新型冠状病毒高度同源。

2.1.2 根据《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》显示,新型肺炎以发热、乏力、干咳为主要表现,少数伴随有鼻塞、流涕、腹泻等症状。具体如下:

(1)一般症状:发热、乏力、干咳、逐渐出现呼吸困难,部分患者起病症状轻微,可无发热。

(2)严重者: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)多数患者为中轻症,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。



### 2.1.3 普通感冒与新型肺炎的区别

根据国家防疫站专家李兰娟的电视采访资料,目前二者早期的症状是非常相似的,有的发烧、有的干咳,有的呼吸道症状,发烧以后乏力,甚至有的还有点消化道的症状。医学鉴别需要咽拭子取个样,做病毒检测然后区分甲流、乙流还是新型冠状病毒。

### 2.1.4 新型冠状病毒肺炎临床表现包括:

突然起病,畏寒高热,体温可达  $39^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$ ,多伴头痛、全身肌肉关节酸痛、极度乏力、食欲减退等全身症状,常有咽喉痛、干咳、鼻塞、流涕、胸骨后不适等。

### 2.1.5 传播途径

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)、结膜传染以及空气传播。

2.1.5.1 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。由于飞沫颗粒较大(大于  $5\mu\text{m}$ ),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。口罩使用后应当正确丢弃,与患者接触后应该用肥皂和流动水等彻底清洗双手。

2.1.5.2 可通过空气传播的颗粒,一般直径小于  $5\mu\text{m}$ ,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。

2.1.5.3 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。

### 2.1.6 新型冠状病毒肺炎的潜伏期

新型冠状病毒肺炎的潜伏期平均在 7 天左右，短的在 2~3 天，长的 10~12 天。将密切接触者医学观察期定为 14 天，并对密切接触者进行居家医学观察。

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。

## 2.2 事件分级

### (1) 特别重大新型冠状病毒肺炎事件

爆发新型冠状病毒肺炎疫情，波及协会/秘书处区域，协会/秘书处内有 2 名及以上人员被确诊患病，与其接触人员被隔离，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

协会/秘书处所在地区及周边未爆发疫情，协会/秘书处内出现一例确诊病例，或者秘书处各部门范围内出现一例确诊患者，部门人员有与其接触史；

### (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，各部门出现 1 人以上疑似病例、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，协会/秘书处



现场工作、生活未受到影响；

### 3 组织机构及职责

协会/秘书处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。

#### 3.1 应急领导小组

组长：

成员：

主要工作职责：

- (1) 审定协会的应急预案；
- (2) 全面指导协会的应急救援工作；
- (3) 落实政府及上级单位有关应急工作的重要指令；
- (4) 负责组建应急指挥部或指定人员到现场指挥应急抢险工作对应急抢险重大问题进行决策；
- (5) 审定对外发布和上报的事件信息；
- (6) 负责审定下达和解除预警信息，负责下达应急响应程序的启动和终止指令；
- (7) 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。

#### 3.2 应急办公室

组长：

副组长：

成员：



### 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协会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、发布和管理备案等工作；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。

### 3.3 现场应急救援队伍

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：

成员：

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：

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：

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。

## 4 监测与预警

### 4.1 风险监测

#### 4.1.1 工作职责



应急办公室负责协会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办公室人员汇报，应急办公室根据疑似病例、是否有发热病人或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。

#### 4.1.2 监测方法

##### 4.1.2.1 判定疑似病人主要通过询问其是否有以下几项接触史。

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：

- a、与病例共同居住、学习、工作或其他有密切接触的人员；
- b、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；
- c、病例同病室的其他患者及陪护人员；
- d、与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触人员；



e、现场调查人员调查后经评估认为符合条件的人员；

f、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。

4.1.2.2 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。

4.1.2.3 观察以下这些体征和症状：

1)发烧。每天两次测量的体温。

2)咳嗽。

3)呼吸短促或呼吸困难。

4)其他需要注意的早期症状包括畏寒、身体疼痛、咽喉痛，头痛、腹泻、恶心/呕吐和流鼻涕。

5)如果出现发热、咳嗽等异常症状，及时向部门、单位负责人报告，负责人报告应急办公室后，统一联系医生，到指定医疗部门进行排查、诊治。

如果发热超过 38.5℃，同时有以下三种情况之一：

1)伴有呼吸困难、明显的胸闷气喘；



- 2) 接触过新型肺炎或可疑新型肺炎的病人;
- 3) 本身就有高血压、心脏病等心脑血管肝肾等基础疾病的病人。

建议及时到医院就诊，必要时在医院隔离处理。

#### 4.2 预警信息发布

应急办公室接到疑似病人的预警信息后，上报应急领导小组，应急领导小组结合医院诊断结果，研判可能造成的后果，综合判断情况的紧急程度，确定预警级别。由应急办公室采用电话、QQ 平台、微信平台、短信等方式发布预警信息，预警信息包括可能发生事件时间、地点、可能影响的范围以及应采取的措施等。

#### 4.3 预警行动

各应急救援工作组接到预警信息后进入待命状态，做好应急响应准备。

#### 4.4 预警调整和结束

应急办公室根据急性传染病事件的变化情况，报请应急领导小组批准后，发布调整或解除预警信息通知。

### 5 应急响应

#### 5.1 信息报告

5.1.1 发生新型冠状病毒肺炎事件后，事发部门负责人应立即向协会应急办公室报告，并及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

5.1.2 当发生较大及以上新型冠状病毒肺炎事件时，应急办公室需按规定向协会应急领导小组报告。各应急救援工作组在现场指挥部的统一



指挥下，按照分工，相互配合、密切协作，共同开展应急处置和救援工作。由属地政府统一协调指挥的急性传染病突发事件，应遵其安排。

5.1.3 报告内容：新型冠状病毒肺炎名称、发生地点、发生时间、波及人群或潜在的威胁和影响、报告单位、联系人及通讯方式。并尽可能提供以下信息：新型冠状病毒肺炎的性质、范围、严重程度、可能原因、已采取的指施，病例发生和死亡的分布及可能发展趋势。

## 5.2 应急处置措施

5.2.1 较大及以上新型冠状病毒肺炎事件应急处置措施主要包括：

(1)发现传染病人、疑似传染病人时，必须在 24 小时以内报告，并向当地卫生主管部门、疾病控制中心报告。

(2)对传染病人、疑似传染病人在做好自身保护的前提下，应及时将其送往医疗急救中心(医疗部门)进行救治。发现人应尽可能避免与患者直接接触或近距离接触，并离开患者生活、工作的房间或办公室等场所。在现场附近把守，防止人员进出，等待应急组织其他人员的到来。

(3)对传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人污染的场所、物品，做好消毒处理，必要时请求疾病控制中心进行专业消毒。对发生确诊或可疑病人的疫区、空间、交通工具、病人接触过的物品、呕吐物、排泄物，进行有效消毒；对不宜使用化学消杀药品消毒的物品，采取其它有效的消杀方法；对价值不大的污染物，采用在指定地点彻底焚烧，深度掩埋(2 米以下)，防止二次传播。

(4)与传染病人或疑似病人密切接触者，应隔离进行临床观察。



对需观察隔离的员工设置专门的隔离区，负责安排好被隔离人员的生活必需品的配给。食堂采买要避开病毒源，保证食品的安全性。

(5)对易感人群应采取应急接种，预防性用药，群体防护措施。需要进行隔离的病人、疑似病人和密切接触者，应主动配合有关卫生部门采取医疗措施。

(6)照顾患者时应佩戴口罩、防护服等，口罩用后应统一回收处理，与患者接触后应用肥皂等彻底清洗双手。

(7)充分考虑发生传染病疫情及群体性不明原因疾病期间可能带来的人手紧缺问题，合理调配人力资源，保证正常生活、工作秩序。

(8)及时公布本次发生疾病的传播方式，传播规律，有效的预防方法，如何正确对待，使广大员工进一步了解相关疾病的预防知识。以消除职工、群众的恐惧心理，稳定员工情绪，保证正常工作、生活秩序。

(9)做好患者亲友的接待，安抚工作。

(10)对健康的未受感染的人员进行集中居住，统一食宿，减少外界接触，以保障上述人员不被感染。

#### 5.2.2 一般新型冠状病毒肺炎事件应急处置措施主要包括：

(1)号召全体人员养成良好的卫生习惯，保持办公、生活场所的卫生。

(2)控制人员出入，同时对出入人员进行健康状况检查，发现疑似急性传染病人员应立即隔离观察。在协会入口设立体温检查点，进出人员进行体温检查。尤其是对外来访问人员检查体温，发放口罩，



并进行登记。

(3) 毒灭菌。冠状病毒对紫外线和热敏感，56℃30 分钟、乙醚、75%酒精、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂可以有效灭活病原体。对协会办公区、会议室、茶水间、洗手间等进行消毒，定时打开门窗自然通风，改善室内空气质量。

(4) 如果能做到单人居住最好，如果做不到，尽量做到和家人保持一米远的距离，易外，单间隔离的房间，东西越少越好，戴好口罩，做好通风：在隔离期间，注意多饮水。

(5) 卫生间使用完毕之后，做好消毒和通风。完善卫生间洗手池、洗手液等用品，加强卫生管理，保持厕所清洁卫生。每天清洁所有高频接触的物体表面，如桌面、门把手、洗手间固定装置、厕所、手机、键盘。另外，清洁可能带血、体液和/或分泌物或排泄物的任何表面。

(6) 协会/秘书处全体人员包含分包队人员，每天上午上班前和下午下班前测量人员体温。出现发热人员，体温超过 38.5℃，伴有全身不适症状，服用退热药物，如乙酰氨基酚，并进行隔离观察。

### 5.3 扩大响应

在当前应急措施难以应对、可能造成重大人员伤亡或财产损失时，现场应急指挥部应及时请示协会/秘书处应急领导小组调整响应级别，向上级单位请求支援，同时充分寻求属地政府或救援机构的支援。

### 5.4 应急结束

在协会/秘书处范围，应隔离时间段内，已隔离病员均得到有效



治疗，患者生活、工作场所已消毒；且未发生新增疑似病例及确诊病例时，由应急救援日常管理机构负责人报告应急救援指挥部。应急领导小组组长根据上级统一部署，宣布本次新型冠状病毒肺炎事件应急响应结束。

## 6 后期处置

6.1 应急响应结束后，按照把事故损失和影响降低到最低程度的原则，及时做好生产、生活恢复工作。

6.2 财务部负责牵头核算救灾发生的费用及后期保险和理赔等工作。

6.3 事件调查组必须实事求是，尊重科学，按照“四不放过”原则，及时、准确查明传染病疫情的原因，深刻吸取事故教训，制定防范措施，落实责任制，防止类似事件发生。

6.4 应急办公室负责收集、整理应急救援工作记录、方案、文件等资料，组织各部门对应急救援过程和应急救援保障等工作进行总结和评估，提出改进意见和建议，并将总结评估报告报上级主管部门。

## 7 应急保障

### 7.1 应急队伍

由应急领导小组组建现场应急救援队伍，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，各组人员由专业相关各部门人员抽调组成，相关人员均应参加相应的应急预案演练或者培训活动。

### 7.2 应急物资与装备

应急办公室、仓库应储备适量的应急防护设施，如防护手套、口



罩、消毒液、红外线测温仪等。配备车辆数台，应急期间优先保障应急需要。

| 名称       | 数量    | 名称      | 数量    |
|----------|-------|---------|-------|
| 点温枪      | 2 个   | 医用手套    | 100 双 |
| 消毒液      | 5L    | 口罩（N95） | 100 个 |
| 洗手液      | 10 瓶  | 乙酰氨基酚   | 10 盒  |
| 塑料袋      | 100 个 | 外科医用口罩  | 200 个 |
| 医用封闭式垃圾桶 | 4 个   | 救援小车    | 1 台   |

7.3 通信与信息

通过手机方式进行联络通讯，应急通讯电话应保持 24 小时通畅。

7.4 应急通讯

| 序号 | 姓名 | 职务 | 联系方式 |
|----|----|----|------|
| 1  |    |    |      |
| 2  |    |    |      |
| 3  |    |    |      |
| 4  |    |    |      |
| 5  |    |    |      |
| 6  |    |    |      |
| 7  |    |    |      |