ICS 03.080

A 12

**WHAS**

武 汉 标 准 化 协 会 团 体 标 准

T/WHAS 010—2020

防疫方舱医院物业服务指引

Guidelines for property service of temporary treatment hospital

2020 - 03 - 04 发布 2020 - 03 - 05 实施

武汉标准化协会 发 布

# 目  次

[前  言 Ⅱ](#_bookmark0)

1. [范围 1](#_bookmark1)
2. [规范性引用文件 1](#_bookmark2)
3. [术语与定义 1](#_bookmark3)
4. [基本要求 2](#_bookmark4)
5. [承接查验 2](#_bookmark5)
6. [管理与服务 2](#_bookmark6)
	1. [人员管理 2](#_bookmark7)
	2. [物品管理 4](#_bookmark8)
	3. [环境卫生管理 4](#_bookmark9)
	4. [秩序管理 7](#_bookmark10)
	5. [安全管理 8](#_bookmark11)
	6. [工程管理 10](#_bookmark12)
	7. [仓储管理 10](#_bookmark13)
	8. [物业办公室管理 11](#_bookmark14)
7. [开舱处理 11](#_bookmark15)
8. [解舱处理 11](#_bookmark16)

[附录 A （规范性附录） 方舱医院物业查验关键项技术要求 13](#_bookmark17)

[参 考 文 献 19](#_bookmark18)

# 前  言

本标准依据GB/T 1.1-2009给出的规则起草。本标准由武汉同济物业管理有限公司提出。本标准由武汉标准化协会归口。

本标准主要起草单位：武汉标准化协会、武汉同济物业管理有限公司、武汉叁禾鼎企业管理咨询有 限公司。

本标准主要起草人：李亚萍、范国章、李媛媛、刘琰、李国辉。

# 防疫方舱医院物业服务指引

1. 范围

本标准规定了防疫方舱医院物业服务的承接查验、管理与服务、开舱和解舱处置的技术要求。

本标准适用于利用公共场馆（地）临时搭建、改造成新冠肺炎及类似传染性疾病社会防疫的方舱医 院的物业服务。利用宿舍、酒店等改造成方舱医院或其他类型应急医疗救助方舱可参照使用。

1. 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文 件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 15982 医院消毒卫生标准

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GB/T | 10001 | 标志用公共信息图形符号 |
| WS/T | 311-2009 | 医院隔离技术规范 |
| WS/T | 313 | 医务人员手卫生规范 |
| WS/T | 367 | 医疗机构消毒技术规范 |
| WS/T | 511 | 经空气传播疾病医院感染预防与控制规范 |
| WS/T | 512 | 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范 |
| HJ | 421 | 医疗废物专用包装袋、容器和警示标志 |

1. 术语与定义

以下术语与定义适用于本文件

方舱医院 mobile cabin hospital

由医疗功能单元、病房单元、技术保障单元等构成的卫生装备或临时性医疗机构。

隔离 quarantines

采用各种方法、技术，防止病原体从患者及携带者传播给他人的措施。

床单元 bed unit

也称为床单位，病人住院期间所使用的病床、床头柜等组成的单人诊疗单位。

床单位消毒 bed unit disinfection

对患者住院期间、出院、转院、死亡后所用的床及床周围物体表面进行的清洁与消毒。[WS/T 311-2009,定义3.17]

终末消毒 terminal disinfection

传染源离开疫源地后，对疫源地进行的一次彻底的消毒。如传染病患者出院、转院或死亡后，对病室进行的最后一次消毒。

[WS/T 311-2009,定义3.18]

1. 基本要求
	1. 应坚持安全第一的基本原则，并切实服务防疫工作。
	2. 严格执行隔离要求，坚持有效防护和科学消毒工作并举。
	3. 服务临床医疗，尊重病患隐私。
2. 承接查验
	1. 方舱医院物业服务前应进行承接查验，查验的具体内容应包括但不限于：
		1. 医院各功能单元是否设置完备，并符合隔离的要求；
		2. 隔离分区是否清晰、有效，缓冲区域各项防护设施是否合理、齐全；
		3. 水、电及冷暖空调、通风设施是否设计合理并已铺设、安装到位；
		4. 应急设施是否完备，消防、安防是否已经通过相关部门的查验。
		5. 配套的辅助设施（如物业用房、垃圾暂存间、食堂等）是否已经完工并能随时投入使用；
	2. 关键设施设备的配置应作为承接查验的核心要素，具体技术要求可参考住建部《工业建筑改造为 方舱医院的建设运营技术指南（试行）》和本标准附录 A 相关要求执行。

注 1：《工业建筑改造为方舱医院的建设运营技术指南（试行）》和本标准不一致的，按本标准附录 A 要求执行。

* 1. 查验发现问题应积极配合解决，涉及到影响疫情防控、病患和医护人员身体健康、消防安全等重 大问题的应及时书面提示主管部门，并对过程发现和结果问题做完整记录。
	2. 医疗部门现场查验发现问题要求物业服务配合改善的，物业服务企业应记录并转达主管部门。
1. 管理与服务
	1. 人员管理
		1. 参与隔离区工作的人员应事先做好肺部 CT 和核酸检测等健康检查,身体要求应符合： a） 无传染性疾病；

b） 无心血管、肾脏疾病，以及大病初愈等； c） 无口鼻、皮肤、呼吸道等过敏体征；

d） 脸、手等裸露皮肤无明显未愈合的创伤； e） 无腹泻症状。

* + 1. 参与方舱医院物业服务的人员除本职工作技能外应接受必要的职业暴露防护知识和技能培训， 其中至少包括：
			1. 符合 WS/T 313 的洗手法；
			2. 符合 WS/T 512 的药剂配比和使用方法；
			3. 符合 WS/T 311 的口罩、手套、防护服等用品识别和穿戴方法； d） 锐器刺伤应急处置办法；

e） 消防知识培训。

* + 1. 参与方舱医院物业服务的专业技术人员依相关规定需要取得相应资质的，应从其规定要求。
		2. 不同区域的工作人员防护应参照对应区域医护人员同等防护或参照本表 1 和表 2 的要求执行。

表 1 不同区域工作人员防护等级对照表

|  |  |
| --- | --- |
| 防护等级 | 区域范围 |
| 一级防护（基本防护） | 清洁区，主要为周边外环、行政办公区、生活辅助区等。 |
| 二级防护（加强防护） | 潜在污染区，主要为清洁区与污染区的缓冲区域，如医护及工勤人员进出隔离区的过渡区、病人出院过渡区。 |
| 三级防护（严密防护） | 污染区，主要为隔离的病区、病人入口通道、医疗废物收集/运输区。 |

表 2 不同防护等级区域个人防护用品使用参考表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 防护用品 | 一级防护 | 二级防护 | 三级防护 |
| 帽子 | ● | ● | ● |
| 外科口罩 | ● | ● |  |
| （KN95/N95）口罩 |  | ◎ | ● |
| 医用手套 | ◎ | ● | ● |
| 隔离衣 |  | ● |  |
| 防护服 |  |  | ● |
| 防护镜 |  | ● | ● |
| 防护罩 |  |  | ◎ |
| 鞋套 |  | ● |  |
| 长筒防护鞋/套 |  |  | ● |
| 注1：●表示应配置，◎表示可选择配置，其他空白项表示不配置。注2：医疗废物处理和隔离区卫生间保洁的防护应选择长筒防护鞋。注3：选用的防护用品，应为符合现行相关标准要求的合格产品。 |

* 1. 物品管理
		1. 应用于方舱医院物业服务的物品应按 WS/T 311 隔离要求做好的区分管理，具体要求包括： a） 按照三区划分要求分区配置，专区专用，并宜进行文字或颜色标识；
1. 潜在污染区、污染区的可重复使用的物品应易于消毒；
2. 潜在污染物、污染区使用的物品报废后不能确保彻底消毒的，应按医疗废物处置；
3. 同区域可重复使用的物品经消毒后可再次合理使用，不同区域物品卫生消毒要求可参考表 3 执行。

表 3 不同区域物品消毒参考要求

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 消毒剂 | 清洁区 | 潜在污染区 | 污染区 |
| 含氯消毒剂 | 擦拭：500mg/L浸泡：500～800 mg/L 喷洒：350～500 mg/L | 擦拭/喷洒：1000mg/L 浸泡：1000～2000 mg/L | 擦拭/喷洒≥1000mg/L 浸泡≥2000 mg/L明显污物处理≥2000 mg/L |
| 过氧乙酸 | 擦拭/喷洒 2000 mg/L | 擦拭/喷洒≥4000～5000 mg/L |
| 医用酒精 | 75% |
| **注1：**消毒作用时间≥30min。**注2：**其他消毒剂的使用应参照使用说明具体操作，必要时应按防疫主管部门的要求执行。**注3：**医用紫外线消毒灯的消毒应保证照射时间≥30min。**注4：**喷洒消毒和紫外线灯消毒应保证现场无人条件。 |

* + 1. 需从污染区、潜在污染区带出的物品宜进行现场初步消毒后进行密闭包装，并在到达清洁区前 再次消毒和封闭包装后方可带出。带出物品应按如下要求处理后方可逐步解开封闭包装：

a） 作业人员应按物品带出区域对应的个人防护等级要求穿戴防护用品； b） 在室外或负压设计的室内进行解除包装；

1. 每解除一层包装应使用消毒剂或紫外线灯进行规范消毒；
2. 彻底清除后应对裸露物品进行必要消毒，并更换作业人员的防护手套； e） 更换下的防护包装及个人防护用品按医疗废物处置。
	* 1. 病区物业服务过程中不应借用病人使用的物品，需物业协助处理的医护及病人使用的物品在丢 弃后应按医疗废物处理。
		2. 物业服务人员手机、茶杯等个人物品不应带入污染区，个人饮食应按流程通过缓冲区回到清洁 区后进行，并采用一次性餐具。
	1. 环境卫生管理
		1. 方舱医院的环境卫生工作应按 GB 15982、WS/T 511、WS/T 512 的要求进行卫生消毒，具体作业可参照表 4 的要求执行：

表 4 不同区域物品清洁消毒频次参考

单位：次/天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 环境卫生项目 | 清洁区 | 潜在污染区 | 污染区 |
| 卫生间 | 清洁 3 次物表消毒 2 次空间喷洒消毒 2 次 | 清洁 3 次物表消毒 2 次 空间喷洒消毒≥3 次 | 清洁≥3 次物表消毒≥2 次空间喷洒消毒≥4 次 |
| 路道/通道地面 | 清洁 2 次空间喷洒消毒 2 次 |
| 各通道门把手 | 清洁/擦拭 2 次 | 清洁/擦拭 3 次 |
| 开水间 | 清洁/擦拭 2 次 | 清洁/擦拭 3 次 |
| 盥洗间 | 清洁 2 次空间喷洒消毒 2 次 | 清洁 3 次空间喷洒消毒 3 次 | 清洁 3 次空间喷洒消毒 4 次 |
| 淋浴间 | 清洁 2 次空间喷洒消毒 2 次 | 清洁 3 次空间喷洒消毒 2 次 | 清洁 3 次空间喷洒消毒 4 次 |
| 病床单元 | / | / | 终末消毒为主 |
| 病员入舱通道 | 按次喷洒消毒 1 次 |
| 病员出舱通道 | 按次喷洒消毒 1 次 |

* + 1. 医护人员工作区和医疗诊疗区的保洁工具应与病区的工具分开使用，卫生间工具、淋浴间工具 应专区专用。不同区域使用的工具应进行明显标识。
		2. 病床终末消毒
			1. 病人离开病房需进行终末消毒在清理前应喷洒消毒剂30min后再处理。
			2. 病人所有使用后物品、丢弃物等按医疗废物使用双层垃圾袋包装处理，交接过程消毒按医疗废物处置办法处理。
			3. 床单元终末消毒的顺序依次为物品清理、物品清洁、物表消毒，具体消毒要求可参考本标准表3的要求执行。
			4. 床单元包括物品清洁应遵循“由洁到污，由里到外、由上而下”的基本方法，并坚持“先去污，再清洁”原则，物品清洁的依次顺序为：

a） 床头柜清洁； b） 储物柜/箱清洁； c） 床架清洁；

d） 床周边物品清洁。

* + 1. 废物管理
			1. 除清洁区外方舱医院其他区域废弃物应按医疗废物处置。
			2. 方舱医院应专门设置污物通道，规范各类废物从污物通道运出隔离区。具体污物通道的设计要求可参见本标准附录A的相关要求。
			3. 废物容器及包装
				1. 方舱医院隔离区、潜在污染区的废物收集容器及包装应符合 HJ421 的要求。
				2. 方舱医院清洁区的废物容器及包装应按所在地生活垃圾分类管理的要求配置。
			4. 隔离区医疗废物处置
				1. 隔离医疗废物应使用双层垃圾袋进行包装，并进行标识，具体操作要求应符合： a） 盛装医疗废物达容器的 3/4 时，应进行及时收集；
1. 第一层垃圾袋收口，并进行密封打结；
2. 第二层垃圾袋采用鹅颈结进行收口，并使用专门封口扎带密封；
3. 在专门标签上填写生产类别、日期、生产单位、数量（重量和袋数）、交接人等信息。 e） 将收集好的医疗废物投入密闭转运容器送到污物通道缓冲区，集中清运。
	* + - 1. 离开污染区的处置要求应符合：

a） 医疗废物使用专门密闭容器从隔离区通过污物通道送达通道的缓冲区； b） 使用≥1000mg/L 的含氯消毒剂对容器外表进行消毒喷洒，停留≥30min； c） 外部专门转运人员将废物运离缓冲区，并按既定路线运送至暂存间； d） 使用≥1000mg/L 的含氯消毒剂对缓冲区、运送路线进行喷洒消毒。

* + - * 1. 跨区转运交接应严格执行隔离防疫的要求，具体操作过程应符合：

a） 隔离区收集废物的保洁员仅限于将废物收集并密封运送至污物通道缓冲区，不应出缓冲区； b） 外部转运人员仅限于在污物通道缓冲区集中交接废物，并离开缓冲区运送到暂存间；

1. 缓冲区的隔离门应至少单向关闭，不应同时开启；
2. 除运送污染物的工作人员外，污物通道缓冲间不应有其他人员进出。
	* + 1. 暂存间暂存
				1. 医疗废物应在专门暂存间进行暂存，暂存间的要求应符合本标准附录 A 相关要求。
				2. 废物在暂存间存放时应符合： a） 应清晰标识分类，并对应标识存放；
3. 应使用专业容器密闭存放，不应直接袋装撒放、堆放；
4. 宜日产日清，暂存间贮存时间不应超过 48h，期间应进行必要消毒：

——每天使用≥2000mg/L 含氯消毒剂喷洒≥2 次；

——每天使用紫外线灯照射不少于 2 次，每次≥30min。d） 暂存期间应保持下列设施处于正常状态：

——灭蝇灯应始终处于开启状态；

——宜定时采用具有高效过滤的机械通风，每天≥3 次，每次≥30min；

——出入口大门及窗户关闭并上锁，门口挡鼠板应处于防护状态。

* + - 1. 清运
				1. 医疗废物应交付主管部门指定的单位终端清运，并有清晰的交接联单记载如下信息： a） 交接单位及交接人；

b） 交接废物的数量、种类、生产单位等信息； c） 交接时间。

* + - * 1. 医疗废物清运采用带容器直接清运，不应二次分装。
				2. 清运后应对暂存间进行卫生清洁，并使用≥2000mg/L 含氯消毒剂进行喷洒消毒和紫外线灯双重消毒。
			1. 作业人员防护
				1. 医疗废物专职收集、转运、暂存管理等工作的人员作业期间应按三级防护要求执行。
				2. 作业人员作业过程不应饮食、吸烟，穿越其他区域。
				3. 作业完毕后应进行个人卫生处理，并更换防护物品。
		1. 空气消毒
			1. 方舱医院宜采用自然通风或负压排风进行空气处理，有条件的可采用空气消毒机进行不间断 内部空气消毒。
			2. 采用药剂喷洒方法消毒的，药剂选择和剂量要求应符合本标准表4的相关要求。具体作业过程 应符合：

a） 人员密集区域不应采用高空喷洒；需要进行喷洒的，喷洒作业高度应控制＜1m； b） 如下区域不应采用药剂喷洒消毒：

——儿童或婴幼儿居住病区；

——用于哺乳的专门空间；

——有哮喘或明显消毒剂过敏症状人员的病区。

* + - 1. 采用紫外线消毒的，应确保现场无人员，避免意外伤害。
	1. 秩序管理
		1. 导向指引
			1. 为对人流、物流、车流有序管理，物业服务企业宜配合主管部门完善各类导向指引标识，具 体要求应符合：
				1. 宜参照三区划分的要求对不同区域在文字的基础上进行颜色指引：

——清洁区，绿色；

——潜在污染区，黄色

——污染区，红色。

* + - * 1. 为方便不同年龄段人员的识别，标识宜按 GB/T 10001 要求增加必要的图形符号； c） 导向标识宜放大处理，清晰观察的距离宜≥20m，并带有指向箭头，易于观察。
			1. 为防止发生区域误入，各关键区域应有值守人员进行辅助指引，其中包括：

a） 医院院区入口处； b） 院内多路线交汇处；

c） 隔离病区病患入口处； d） 潜在污染区入口处； e） 污物运送通道口。

* + 1. 入院现场维护
			1. 病患集中入院时，除医护人员外，物业服务应派出人员进行现场秩序维护。具体工作内容包 括：
1. 指引病患按正确路线进入病区；
2. 阻止无关人员、车辆靠近正在集中转运病人的污染区； c） 给入院病人提供必要的帮助，如物品转运、看管等。
	* + 1. 现场维护人员的个人防护应与现场医护人员同等级别。无医护人员现场参照的，按三级防护 要求执行。
		1. 车辆管理
			1. 禁止无关车辆进入方舱医院。
			2. 为防止意外交叉感染，工作人员车辆应专门通道进出，并在清洁区指定位置停放，必要时实现通行证准入制。具体要求应符合：

a） 专门通道及停车场应设置在病区的上风向； b） 通道及停车场距离与污物通道不存在交叉； c） 距离污染区的直线距离保持≥20m。

* + - 1. 运送病人、污染物的车辆应从非工作人员车辆进出口进出，并在指定区域停放，车辆进出时 宜对车身、车轮进行必要消毒喷洒。
	1. 安全管理
		1. 消防安全
			1. 方舱医院消防设施应随时保持可应急使用状态。
			2. 应急物资准备
				1. 医院物业应配合主管部门根据方舱医院的布局设置应急消防器材，必要时应建立临时消防 站。具体要求包括：

在室内和室外固定位置配置消防应急器材柜，其中应包括：

——呼吸面罩；

——灭火毯；

——灭火器；

——灭火战斗服；

——头盔；

——应急手电。

消防器材应采取封条封闭，并明显标识。

配置应急消防柜的位置可包括：

——病区护士站附近；

——病区主通道、出入口；

——应急逃生通道口；

——室外通向室内的主出入口。

室外配置的消防器材柜内除消防应急物资外还应配置必要的防疫防护用品，必要时可配置呼 吸器。

* + - * 1. 应急器材应纳入物业日常安全巡查的范围，并有完整的台账和巡查记录。
			1. 应急队伍管理
				1. 物业应根据方舱医院的规模和防护条件配置应急消防志愿队，并 24h 备勤值守；
				2. 应急消防队除培训和演练基本的灭火技能外，还应全面培训隔离病区防疫的技能，其中包 括防护用品的穿戴，突发应急时装备穿戴具体要求应符合：

个人防疫用的防护用品应穿戴在灭火装备内部，其中包括：

——口罩；

——防护服；

——防护镜；

——手套。

当使用呼吸面罩时，可不佩戴口罩；

事故处置后的消防装备应进行现场消毒，密封后续处理，未彻底消毒的不应重复使用。

* + - 1. 日常巡查
				1. 物业服务企业应专岗专人每日消防设施巡查，并完整记录。
				2. 消防设施巡查的顺序应保持先清洁区、后潜在污染区，最后污染区，具体巡查的个人防护 应按不同区域防护等级的要求执行。
		1. 治安辅助
			1. 物业服务企业应保持与所在地公安机关的密切联系，并根据主管部门和所在地公安机关的要 求协助开展治安辅助工作，具体可包括：
				1. 治安联防巡查；
				2. 现场矛盾的调解，冲突事件的处置； c） 违法事件的预防、阻止和证据保存。
			2. 内部病人发生违法事件的，物业企业应协助医护人员与公安机关按利于防疫工作的要求予以 处置。
			3. 为防止暴力事件，医院物业可协助主管部门配置必要的防爆物品并妥善进行管理。防爆物品的存放可按照：

a） 可在隔离区内部或外部适当位置配置防爆器材柜，并密闭管理； b） 防爆应急物品应在工作人员的监视下存放；

c） 室外配置防爆物品的专用柜中应增加防疫防护用品，突发事件发生时，防爆物品应穿戴在防

爆装备内部。

* + - 1. 为配合安全管理，方舱医院可安装必要的监控装置，对公共区域进行安全监视。监控视频使 用要求包括：
1. 可公开提示公共场所有视频监控；
2. 尊重病人的隐私，卫生间、沐浴间、哺乳区、更衣间等区域不应设置监控摄像； c） 非经审批，任何人不得复制、公开和使用监控视频信息。
	1. 工程管理
		1. 供配电管理
			1. 物业服务应由专门人员管理医院的供配电，保障整个院区 24h 不间断供电。
			2. 密切保持与供电部门的联系，对计划停电应提前做好通知和应急供电的准备。
			3. 突发停电的，应确保在 15min 内完成关键部位的应急供电。
		2. 给排水
			1. 应专人值守保障医院各区域给排水畅通。
			2. 每周≥2次对非清洁区给排水截止阀的巡查，防止设施故障出现污染水源倒流。
			3. 按环保和防疫部门的要求协助做好潜在污染区、污染区废水、粪水、排泄物的收集处理。
		3. 设施设备维修
			1. 原则上维修工具应分区配置并分别在对应区域固定存放，不应出现跨区使用。
			2. 进入不同区域维修的人员，应对应穿戴相应等级的防护用品。
			3. 更换的损坏件处置应符合：
3. 无回收或再修复价值的，应现场按废弃处置，除清洁区外皆按医疗废物处理；
4. 潜在污染区、污染区的可修复件应现场修复，需要外带修复，应进行密封必要消毒从污物通道 按规定流程带出，具体可参考本标准 6.2.2 的要求。
	1. 仓储管理
		1. 洁净物仓库置在清洁区，为方便使用，不同区域常用工具、材料可在对应区域临时设二级仓库。
		2. 清洁区洁净物仓库具体要求应符合：
5. 洁净仓库应随时保持门窗关闭，并宜设置在清洁区；
6. 应在仓库入口处设置物品交接台统一向物资申领人发放物品，非仓库工作人员不应进入仓库； c） 进入仓库的物资应查验包装，发现破损应另设仓库临时保存；
7. 领出物品退库的，包装完好可暂存在另设仓库或固定区域；
8. 破损或可能存在污染的物品应在入库保存前后使用紫外线或消毒剂进行消毒后保存； f） 仓库领取物品时应做好人员分散和排队管理，人员之间的距离保持 1m 以上。
	* 1. 非清洁区存放的材料、工具不应超出预定区域，未经有效消毒，不应回流总库，疫情结束或物 品损坏后可对不能进行有效消毒的器具按医疗废物处置。
		2. 所有区域的仓库物资应进行台账管理，按类别进行分类分区存放，并做好防损处理。
	1. 物业办公室管理
		1. 物业办公区应设置在清洁区，日常管理应符合：
9. 保持随手关门，并在办公区入口处标识非经允许不得进入的标识；
10. 宜设置执勤岗，对外来人员进行登记和体温监测，穿戴防护服的人员不应进入；
11. 处于防疫隔离区上风位置的，应每天保持≥2 次的开窗自然通风，处于下风的（含地下室）， 应使用机械负压抽风每天≥3 次；
12. 其他区域的物品不应随意进入，污染区的禁止进入。
	* 1. 物业办公室应在办公区外设置接待工作的缓冲区，外来接洽工作宜在缓冲区完成，非经允许， 非内部工作人员不应进入办公区。
13. 开舱处理
	1. 物业应配合医疗部门做好开舱工作准备，具体工作包括：
14. 根据统一安排，在接送出舱病患接待处公示开舱时间和防护工作要求；
15. 设置迎接出舱人员的专门通道、停车位，并明显标识指引，必要时应派出人员定岗指引； c） 与医护人员核对出舱人员信息，并设置专门岗辅助查验出舱人员信息。

d） 安排保洁人员对出舱人员床单元进行终末处理。

* 1. 出舱人员床单位处理
		1. 出舱人员离开方舱医院后应及时进行床单位终末消毒，具体要求应符合 6.3.3 要求。
		2. 发现病人遗忘物品的处理应符合： a） 及时清点登记，并密闭封存；
1. 经医护人员同意后进行必要消毒后统一到固定仓库保存；
2. 及时通知病人及家属取回，如暂无法取回得，告知相关电话以便后续病人及家属取回。
	1. 人员离开处理
		1. 有人接送的病人，物业服务人员在查验手续后，指引病人及时离开医院。
		2. 无人接送的病人，应协助询问回家方式，出现困难的，应及时报告主管部门，并给以必要帮助。
	2. 清洁消毒

用于开舱的通道和停车场地，在开舱工作结束后应及时安排人员进行卫生清扫和消毒。

1. 解舱处理
	1. 方舱医院防疫工作结束，医务人员撤离后物业应组织人员对这个方舱医院进行终末处理，具体工 作包括：
2. 清理所有区域的废物，并按类别进行终端处理；
3. 协助环保部门对医院污水、粪便进行清理； c） 对遗留物品进行有效消毒、密封并统一保存； d） 关闭除值守区外的所有水电、门窗；

e） 使用≥2000mg/L 有效氯含量的消毒剂彻底喷洒消毒。

* 1. 在主管部门的监督和授权下进行场地的封闭，必要时可预留一个进出口持续对所有区域进行防疫 消毒，具体消毒办法可包括
		1. 密闭门窗条件下使用≥2000mg/L 有效氯含量消毒剂持续多天喷洒消毒，必要时可配合使用紫外线灯；
		2. 所在地防疫部门按规定进行样本检验合格后，可开启门窗进行自然通风；
		3. 在自然通风状态下可按防疫主管部门要求，按 WS/T 367 要求持续一段时间的正常消毒。
	2. 后续防疫消毒的个人防护应按三级防护的要求执行。
	3. 消毒期结束后，物业企业应配合主管部门对场地及附属物品、设施等进行清点和交接，交接前防 疫部门有专业防疫消毒的按其要求执行。

附 录 A

（规范性附录）

方舱医院物业查验关键项技术要求

* 1. 临时性物业服务项目的方舱医院承接查验手续应遵循简易、快捷的方式开展，可直接对现场基础设施设备结合防疫要求进行。
	2. 方舱医院虽不属于严格意义上的医疗机构，但WS/T 311 、WS/T 511 及相关医院感染管理法规等基本要求应当予以遵守，其中包括各级防疫主管部门临时公布的相关要求。
	3. 鼓励参照本标准给出的关键项技术要求，其中综合事项技术要求见表A.1。

表 A.1 方舱医院物业查验关键项技术要求（综合项）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 类别 | 关键项 | 技术要求 |
| 建筑选择 | 原用途 | 1、 宜选择体育、文化、地上停车场、大型展馆等开阔室内场地；2、 非化工类、危险品及腐蚀性产品的生产、存储建筑。 |
| 建筑基础 | 1、 宜为天然采光、自然通风条件建筑；2、 可为大跨度的、无过多阻断的建筑；3、 有便利使用的水源和供电，地下排水可与市政管网截断并能临时组建污水收集、处理系统；4、 地势平缓，并在梅雨季无渍水现象；5、 周边宜有较宽敞的硬化室外空间，便于安装相关临时医疗设备及其他设施。 |
| 周边条件 | 1、 宜远离居民区，与周边居民区最近距离≥30m；2、 处于居民区的下风向；产业园闲置厂房的，宜处于产业园边缘的下风向。 |
| 交通设施 | 1、 与城市道路连接；2、 改造建筑入口处应满足停车及回车要求，方便救护、物资配送等车辆的快速抵达以及快速撤离。 |
| 三区划分 | 基本要求 | 1、 实现清晰的全隔断三区划分；2、 每个区应有清晰标识牌（宜文字配合颜色进行管理）： a） 清洁区：绿色；b） 潜在污染区：黄色； c） 清洁区：绿色。3、 清洁区与污染区之间的过渡缓冲区应设置在潜在污染区。4、 对应分区应就近在隔离区域之外预设突发事件应急疏散地，并有应急通道连接。 |
| 清洁区 | 1、 应设置清洁区的功能设施包括：办公室、食堂、洁净物仓库、医护及其他工作人员休息区、工作人员停车场；2、 清洁区入口应单独设置。 |
| 潜在污染区 | 1、 潜在污染区包括：人员进出污染区的缓冲区，污染物离开隔离区的缓冲区等；2、 潜在污染区除必要出入口外不宜设置连通其他区域的门窗，宜采取负压通风；3、 人员进出的缓冲区应有不少 1 个安全应通道，并直接与室外连接。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 三区划分 | 污染区 | 1、 病人隔离期间活动、休息的区域，以及现场辅助医疗的区域应设置在污染区。2、 污染区应根据建筑结构及入住人员数设置不少于 2 个直通室外的应急通道： a） 单层设置的可以 300 张床位为基数，每增加 200 人宜至少增 1 个应急疏散通道；b） 多层设置的，每层应≥2 个应急楼梯，并直接和应急疏散通道连接。3、 污染区自然通风窗户和机械通风设备排风口周边≥10m 距离应同等按污染区进行管理，并宜设置隔离措施和明显标识。4、 病人入院接送车辆的停车点到方舱入口的区域宜等同污染区管理。 |
| 三通道 | 工作人员通道 | 1、 员工通道宜单通道通行，不能单通道设置的，进出通道口最近距离宜≥10m。2、 进入通道应至少设置 2 个单向通行的隔离房间，分别为一次更衣、二次更衣间。3、 出口通道依次宜设为一次更衣间（脱污染防护服）、洗手/沐浴间、二次更衣间。4、 每个更衣间应配置非接触式洗手设施。 |
| 病人通道 | 1、 病人通道应设置有入院通道和出院通道。2、 出院通道口应增加缓冲间（条件允许可参照医护人员输出污染物的缓冲间设置）和物品打包设施；出口通道宜直通接送的专门停车场。3、 入口通道不宜多台阶设计，门宽宜≥1.5m,条件允许，可设置登记和待分配区。4、 病人入口通道宜与清洁区入口通道在建筑不同侧设置，同侧设置的应在清洁通道的下风，最小距离≥20m。 |
| 物流通道 | 1、 物流通道宜设置缓冲间，方便物品在缓冲间进行交接；设置洁净物投送隔离窗的，可不设置进入污染区的隔离间。2、 污物通道应与洁净物通道分别设置，并宜设置在建筑不同侧；同侧设置的，最近间距宜≥20m。不同通道应有清晰标识。3、 经物流通道的物品宜单向运送。4、 污物通道应设置在方舱医院的下风处，出口处与清洁区最近距离≥20m。5、 洁净物入口通道口外宜有地面硬化的物流卸货区，与洁净仓库可临近设计。 |
| 两场 | 工作人员停车场 | 1、 工作人员停车场应设置在清洁区，并与工作人员通道连通；2、 停车场应设置在污染区的上风处。 |
| 接送病人停车场 | 1、 入院车辆停车场应设置在入院口，并按污染区管理；2、 出院停车场应就近病人出院通道，适当时可借道清洁区。 |
| 四房 | 生活垃圾房 | 1、 生活垃圾房可设置在清洁区，并按所在地生活垃圾分类管理要求设置；2、 生活垃圾房周边应设置用于清洁的冲洗设施。3、 生活垃圾房宜使用实体构造物搭建，并配置灭蝇灯、灭鼠、灭蟑螂等设施。 |
| 医疗废物暂存间 | 1、 医疗废物暂存间应设置在污染区，并与生活垃圾房分别设置。2、 暂存间设计要求包括：a） 实体墙建设，带盖，层高宜≥3m；出入口门宽≥1.5m 并有挡鼠板装置； b） 两隔间设计：暂存间和容器、器具清洗消毒间，并内部门连通；1. 单进单出门设计：污物入口和消毒后复用运送容器/车辆出口；
2. 内部地面硬化并有防渗漏处理，地势高于室外地面≥5cm，并有排水沟或地漏与临时集中污水收集设施连通；
3. 有通风装置，有窗户的宜加装细网格防护网阻挡小动物进入，窗户底沿距地面≥1.5m；
4. 门口地面硬化，并方便清运车辆停靠和调头。
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 四房 | 医疗废物暂存间 | 3、 配套设施应包括：a） 有灭蝇灯，每 20m2 不少于 2 盏； b） 有水龙头和器具清洗、消毒的水池；c） 有紫外线灯，宜顶部装设，每盏等间距＜10m；4、 应独立配置辅助用房，开门与废物出入口同侧，并在上风位。具体设施应包括： a） 更衣室，并配有非接触式洗手设施；1. 沐浴间；
2. 用于存放洁净防护用品和记录表单的文件柜。
 |
| 洁净物仓库 | 1、 洁净物仓库应设置在清洁区，并独立设置，处于污染区上风位置。2、 建筑要求包括：a） 地面应硬化处理，并无明显返潮现象，地势高于室外≥10m； b） 层高≥3m，并宜有通风装置；c） 室内无临时水、电管线穿越； 3、 配套设施包括：a） 门口有卸货场地，并与院外路道连通，足够车辆进出和卸装货物； b） 内部有充足照明装置，配置有消防设施；c） 为方便货物存放，宜配置必要的货板、货架。 |
| 食堂\* | 1、 宜医院外设置食堂，内部设置的主要为食品二次加工、加热临时食堂，不宜设置为餐饮食堂；2、 食堂应设置在清洁区，并远离各类垃圾房，并处于整体建筑的上风向；3、 设计要求应符合：1. 食品加工区应与发放区独立隔断；
2. 无污染区、潜在污染区的给排水管线穿越； c） 不低于二级防火要求。
 |
| 注 1：标注\*为非必须设施。 |

* 1. 方舱医院建筑设施设备的关键项要求应符合表A.2 的要求。

表 A.2 方舱医院物业查验关键项技术要求（设施设备项）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 给排水 | 供水 | 1、 宜采用断流水箱加水泵的给水方式，生活水箱应配置消毒设施；生活给水泵房及集中生活热水机房应设置在清洁区。水压满足使用的，可选择市网直供，但应符合：a） 引入口设减压型倒流防止器防止回流污染并预留应急消毒剂投加口； b） 清洁区与污染区应分别设置给水管道，污染区的给水管道上应设置倒流防止器，清洁区给水管道不宜布置在污染区内，给水管道上的检修阀门宜设置在清洁区内；2、 生活热水系统宜采用集中热水供应系统或单元式电热水器。 |
| 排水 | 1、 不同分区排水通气系统应分区设置，分开收集。2、 清洁区和污染区的排水系统应分别设置，潜在污染区的可最终汇入污染区的集水系统；清洁区的可直排市政管网。3、 不同区域的排水系统不应跨区穿越。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 给排水 | 排污 | 1、 污染区的粪便应专门管网进行集中收集到临时化粪池，该化粪池应独立设置；2、 专门化粪池应设置消毒药剂投放口；3、 专门化粪池应设置在污染区，条件限制在清洁区，应在化粪池周边临时搭建隔离设施，并标识污染风险。 |
| 供电 | 控制装置 | 1、 电源应设置分区控制装置，各区总控制设施应设置在清洁区；2、 医疗设施电源应独立线路提供；3、 总电源宜配置双回路提供；4、 特殊医疗设备等可配置应急电源设备；5、病区应实行分区控制，各区的控制装置应设置在护士站。 |
| 线路 | 1、 不同区域应分别设置供电回路，空调、排风、医疗设备、开水器应单独线路， 并带有独立保护装置；2、 各区域供电线路铺设应符合电气安全相关规范要求，应穿管敷设；3、 各走道、门厅等位置不应地面明线铺设。 |
| 末端设施 | 1、 所有电源插座应保持有效接地。2、 病区每个床头可提供取点插座，每个床单位不少于 2 组。3、 在病房、缓冲间、卫生间、洗消间、患者走廊及其他需要灭菌消毒的场所需设置紫外杀菌灯或空气灭菌器插座。紫外杀菌灯应采用专用开关，不得与普通灯开关并列，并有专用标识，安装高度宜为底距地 1.8m。4、 卫生间、开水器、淋浴间的电源插座应带防水功能。5、 儿童隔离病区的插座应带有安全装置。 |
| 通风 | 空调 | 1、 不宜采用集中式中央空调。使用中央空调的应符合卫计委相关要求。2、 可采用电热式或散热片水暖式取暖。3、 宜采用自然通风或机械新风，建议负压换气方式保持舱内空气新鲜。 |
| 新风 | 1、 鼓励自然通风，机械通风的三区应独立设置。2、 机械通风设备应符合：a） 直接向室外吸取新风，取风口周边无污染源； b） 取风口应加装高效过滤装置；1. 新风进口应布置于排风口的上风侧，不应设置在排风口的上侧，设置高度宜高于 5m；
2. 混合送风的应保证合理的气流组织，确保气流流向从清洁区流向污染区；
3. 污水通气管与新风进口不宜设置在建筑同一侧，并应保持安全距离。
 |
| 排风 | 1、 三区除自然通风外，机械排风应独立设置。2、 具体机械排风要求应符合：1. 清洁区排风口应布置在污染区排风口上风侧，以确保清洁区排风机处于关闭状态时污染区排出的气流不会因负压回流至清洁区；
2. 室外排风宜高空排放，且与任何新风进口水平距离不得＜20m，或高于新风进风口且高差不＜6m；
3. 室外低空直排的，应在排风口 5m 处设置不低于 2m 的挡风墙，除清洁区外的挡风墙内按污染区的管理要求执行；
4. 污染区的排风口不应设置在清洁区或排风方向为清洁区、潜在污染区；
5. 所有排风装置的排风口应合理安置过滤装置和防雨装置。
 |

* 1. 相关病人住院的病区设施设备的具体要求可参考表A.3

表 A.3 方舱医院物业查验关键项技术要求（病区设施项）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病区 | 病区划分 | 1、 病区应大致按收治病人病情轻重进行病区划分，具体要求包括： a） 每个病区宜≤50 张床位；1. 顾及隐私，应考虑男女的分隔安排；
2. 宜考虑残疾人、婴儿哺乳、显著过敏体质人员等因素的设施安排； d） 考虑应急通道的通行和饮水、洗漱和卫生间的便利。

2、 病区划分应设置有明显的标识指引，其中包括： a） 病区号；b） 隔间号； c） 病床号；d） 各相邻共用设施的指引标识； e） 健康、安全提示、警示；f） 负责护士站的编号。3、 病区内部通道应充分考虑通行便利和安全，具体要求：a） 单排病床通道净宽不应＜1.1m，双排床位（床端）通道净距不应＜1.4m。b） 内部通道宜横平竖直，并宜与病区主通道连通，相邻病区间次干通道宜＞3m，病区主通道宜≥6m。 |
| 分隔间 | 1、 宜≤3 个床单元为一个分隔病室。2、 平行的两床净距不应＜1.2m。3、 分隔间周边应使用实体物进行隔档，分区隔断材料应选用防火材料，表面耐擦洗、防腐蚀、防渗漏、便于清洁维修，男性病区高度不宜＜1.5m，女性病区不＜1.8m。4、 分隔间入口宜＞2m。 |
| 床单位/元 | 1、 普通床单位设施应统一配置，具体要求包括： a） 病床宽度不＜1m，宜有防坠护栏；b） 每张病床配一个床头柜，床头柜高度应高出病床高度 20cm 内； c） 每张病床宜设置≥4 个电气取电插孔，宜 2 眼和 3 眼各 2 个；d） 病床下宜有空间放置病人临时物品收纳的整理箱，每病床≥1 个； e） 每张病床应统一配置床单、被子、枕头一套。2、 供孕妇、带婴幼儿的病床单位应充分考虑到相关因素需要，具体包括：1. 供孕妇、带婴幼儿的床宽不 1.5m，两平行病床间距宜不＜1.4m；
2. 带婴儿的病床单元宜设置婴儿整理台，或在附近统一设置； 3、残疾人的病床单位应增加应急呼叫设施。
 |
| 特殊设施 | 1、 供孕妇、残疾人住院的病区通道应设置有防滑扶手或间隔安排座椅；2、 供哺乳女性区域宜设置带门或遮挡物的哺乳间和婴儿沐浴间，并配置有取暖设施、婴儿整理台等；3、 孕妇、哺乳女性区域宜增加共用的微波炉，或就近设置开水间、卫生间。 |
| 卫生间 | 1、 病区卫生间应统一设置在病区靠墙侧，并有明显标识；2、 卫生间排污设施应具有专门收集功能；3、 卫生间宜男女分区设置，并配置有洗手设施，具体要求包括： |

续表 A.3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病区 | 卫生间 | 1. 固定卫生间层高应高于 2.4m，并宜按男厕每 20 人/蹲位、女厕 10 人/蹲位配置；
2. 厕所位置应设在建筑下风向并尽量远离餐饮区和供水点；
3. 应设置有残疾人专用隔档，并配置有防滑、防坠扶手和应急按钮； d） 卫生间的排风应独立设置。
 |
| 开水间 | 1、 病区开水间宜集中设置在病区一端，可多区共用；2、 开水器应有独立电路和安全保护装置，给水应独立设置，并有单向截止阀；3、 开水器应有防止儿童触碰的安全装置；4、 开水器周边地面或台面应有溢水排水沟。 |
| 淋浴间 | 1、 淋浴间应设置在病区边缘，并淋墙设置。2、 淋浴间宜男女分设，必要时宜增加儿童或残疾人专用间。3、 淋浴间的给排水应单独铺设，排水应专门管路连接集中污水收集设施。4、 临时加设的淋浴间地面抬高不宜超过 3 层台阶，并设置有扶手。5、 淋浴区应设置有更衣区，并适当配置储物柜，坐凳等辅助物。 |
| 洗漱间 | 1、 病区宜独立设置统一洗漱间，并在病区顶端靠墙设置，远离污物通道；2、 洗漱区的设施及要求可包括：a） 地面应具有防护措施和渍水排水设施； b） 洗漱台应有小件物品台；c） 洗漱间宜设置衣物洗涤池。3、临近洗漱区可独立隔断设置有衣物晾晒区，并配置相应的晾晒设施和通风设施。 |
| 护士站 | 1、 护士站应设置在病区主干道，每个护士站宜覆盖病床数＜300 张，并临近护理区域；2、 护士站应设置护士台，高度宜＜1.2m，必要时应有儿童低位区；3、 护士站应设置不少于 3 间独立隔断的房间，分别用作操作间和临时仓库；4、 条件允许可设置与外界直通的固定电话；5、 护士站应设置明显标识，并标注辖管的病区分隔区；6、 为方便对病人的服务，宜配置病房呼叫器。7、 除医护设施外，配套安全管理应在护士站周边配置： a） 消防应急器材；b） 防爆应急器材。 |

参 考 文 献

* + 1. 《传染病防治法》 [中华人民共和国主席](https://baike.so.com/doc/1492851.html)（2004）第 17 号令。
		2. 《医院感染管理办法》 卫生部（2006）第 48 号令。
		3. 《国家卫生健康委办公厅关于加强疫情期间医用防护用品管理工作的通知及解读》国卫办医函〔2020〕98 号。
		4. 《消毒剂使用指南》 国家卫生健康委办公厅 2020.2.18
		5. 《方舱医院工作手册》 国家卫健委医政医管局 2020.2.22。
		6. 《工业建筑改造为方舱医院的建设运营技术指南（试行）》住房和城乡建设部 2020.2.24。