

# 弋阳县卫生健康委员会文件

## 关于印发弋阳县卫健委应对低温雨雪冰冻灾害 医疗应急预案（试行）的通知

各县直医疗卫生机构、各乡镇卫生院、委机关各股室：

为进一步建立健全我县卫健部门应对低温雨雪冰冻灾害事件医疗卫生应急救援机制，加强低温雨雪冰冻灾害事件的疾病防控、卫生监督、医疗救治和卫生应急工作，根据相关法律法规及文件精神，在广泛征求意见的基础上，制定了《弋阳县卫健委应对低温雨雪冰冻灾害医疗应急预案（试行）》，现印发给你们，请认真遵照执行。执行过程中，发现问题或需要进一步改进完善的，请及时向我委应急办反馈。

附件：弋阳县卫健委应对低温雨雪冰冻灾害医疗应急预案（试行）

弋阳县卫生健康委员会

2023年12月15日



附件：

# 弋阳县卫健委应对低温雨雪冰冻灾害医疗应急预案 (试行)

## 1 总则

低温雨雪冰冻灾害天气，容易引起道路大面积结冰，导致公路、铁路等交通延误、中断甚至引发事故和其它突发公共事件，造成旅客意外伤害或被困滞留在公路、车站等地，极易引发突发事件。由于滞留地天气寒冷、生活条件简陋，加上人群密集，非常容易引起心血管、呼吸系统等疾病高发和病死率升高，导致食物中毒发生和传染病暴发流行。为有效做好低温雨雪冰冻天气大范围人群滞留的医疗救治与卫生防病工作，制定本预案。

### 1.1 编制目的

进一步建立健全我县卫健部门应对突发低温雨雪冰冻灾害事件医疗卫生应急救援体制和机制，指导、规范和加强低温雨雪冰冻灾害事件的疾病防控、卫生监督、医疗救治和卫生应急工作，最大程度地预防和减少低温雨雪冰冻灾害造成的危害，保护人民群众的生命安全和身体健康，维护社会稳定。

### 1.2 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品安全法》、《突发公

共卫生事件应急条例》等法律法规，《全国自然灾害卫生应急预案（试行）》、《江西省突发公共事件总体应急预案》、《江西省突发公共卫生事件应急预案》、《江西省突发公共事件医疗卫生救援应急预案》、《上饶市突发公共卫生事件应急条例》等预案。

### **1.3 适用范围**

本预案所称低温雨雪冰冻灾害，是指受寒潮、低温、冰雹、霜冰、大风等天气而造成的大范围降雪和冰冻灾害，包括其次生、衍生灾害。凡是我县境内低温雨雪冰冻灾害所致突发事件的医疗卫生救援或突发公共卫生事件的预防处置工作，适用于本预案。

### **1.4 工作原则**

以人为本，预防为主；统一领导，分级负责；条块结合，属地为主；明确职责，协调配合；依法规范，快速反应；社会动员，依靠群众。

## **2 组织机构及职责**

### **2.1 应急指挥机构**

县卫健行政部门在县政府统一领导下，负责组织、协调、指挥辖区内低温雨雪冰冻灾害的卫生应急工作，视具体工作实际，成立低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作领导小组。卫健行政部门和单位要按照属地管理的原则，切实做好本行政区域内救灾防病应急处理工作。常态情况下，县卫健行政部门应急办负

责低温雨雪冰冻灾害的卫生应急日常管理工作；医政医管、综合监督、疾控、宣教、基妇、中医、爱卫等职能科室根据各自职责分别组织制定相关技术方案，加强疾病预防控制体系、医疗救治体系、卫生监督体系建设。低温雨雪冰冻灾害发生后，低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作领导小组负责卫生应急的综合协调和应急处置工作。

## **2.2 专家咨询组**

县卫健行政部门根据本行政区域内低温雨雪冰冻天气灾害卫生防病应急工作需要，视情况组建低温雨雪冰冻灾害卫生应急专家咨询组。专家咨询组负责低温雨雪冰冻灾害卫生应急准备和现场处置的技术咨询及指导，对卫生应急响应的启动及终止提出意见及建议等。

## **2.3 应急处置专业技术机构**

各级医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构等是参与低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作的专业技术机构，按照县卫健行政部门的统一部署，开展各项卫生应急准备和现场处置工作。

### **2.3.1 医疗机构**

各级各类医疗机构负责突发事件中的医疗应急救治，恶劣天气急诊患者就诊绿色通道开通，急诊急救的应急接诊，以及受灾地区和群众临时安置点的紧急医疗救援、医疗服务、保健

服务、心理援助等工作，并负责伤情、病情、疫情和突发公共卫生事件的信息统计报告等工作。

### **2.3.2 疾病预防控制机构**

疾病预防控制中心负责受灾地区和群众临时安置点的传染病疫情及突发公共卫生事件的监测、信息收集与报告、调查与处理工作，负责重点人群预防接种，开展健康教育、消（毒）杀（虫）灭（鼠）及环境卫生学评价等工作。

### **2.3.3 卫生监督机构**

卫生监督局负责对受灾地区和群众临时安置点的饮用水卫生、公共场所卫生和传染病防治、突发公共卫生事件防控制度、措施落实情况等依法进行卫生监督检查。

## **3 应急准备**

### **3.1 预警预报**

县卫健行政部门根据有关部门提供的灾害预警预报信息并结合我县实际情况，组织对辖区内可能出现的低温雨雪冰冻灾害所引发的伤病风险和突发公共卫生事件等健康危害进行评估，及时对可能受到低温雨雪冰冻灾害威胁的相关地区和人群做出预警预报。

### **3.2 物资准备**

县卫健行政部门要主动与有关部门沟通，积极争取应对低温雨雪冰冻灾害医疗应急工作所需经费。要结合具体实际，在省、市级卫健对口处室的指导下，建立低温雨雪冰冻灾害卫生

应急物资（药品和疫苗、医疗器械和设备、快速检测设备和试剂、消杀灭药品和器械、个人防护用品等）分级储备目录，健全储备、补充、调用机制，做好动态管理，确保灾害发生时医疗卫生应急救援工作所需。各医疗卫生机构做好本单位的应急、救治物资（药品、耗材、器械）储备计划和管理工作，根据本辖区历年低温雨雪冰冻灾害情况，做好卫生应急物资储备，维护卫生应急救援设备和设施，确保其处于良好备用状态。各医疗卫生机构要科学评估本单位抵御低温雨雪冰冻灾害的能力，提高防灾减灾水平，加大对办公楼、停车场、消防通道、医院门诊急诊、病区等事故多发、易结冰、易积雪的路段的巡查频次，并对可能出现的因低温雨雪冰冻灾害导致水、电、气、药品等供应中断而严重影响医疗卫生服务的情况提前采取防范措施，做到防患于未然，维持正常的医疗秩序和就医安全。

### **3.3 医疗卫生机构基础设施保障**

各医疗卫生机构要认真落实医疗卫生机构灾害事故防范和应对措施。新建、改建、扩建医疗卫生机构建设项目时，责任单位在项目设计和设施配套方面，要满足抵御低温雨雪冰冻灾害及开展医疗服务、急诊急救、卫生应急工作的需要。加强医疗卫生机构供水、供电和供气的保障，配备发电机等备用电源，有条件的医疗卫生机构应配备两套以上的供电、供水系统，确保在低温雨雪冰冻灾害发生后能迅速、高效、有序地开展各项工作。

### **3.4 交通运输通信保障**

寒潮过程中，特别是发生低温雨雪冰冻灾害事件后，卫生健康行政部门要主动协调应急、交通、公安、消防、公路等有关部门，开设应急救援“绿色通道”，优先安排、优先调度、优先放行、优先运输医疗救治力量、卫生应急人员、伤病员和医疗救治物资，保证医疗救治和卫生应急工作顺利开展。各乡镇（街道）、各单位要积极创造条件，配备能在低温雨雪冰冻灾害条件下开展医疗救治和卫生应急工作的交通运输通信工具，其性能要与承担的医疗应急任务相适应。

### **3.5 建立协调机制**

县卫生健康行政部门在县政府及低温雨雪冰冻灾害应急指挥部的统一领导下，建立健全与气象、应急、农业农村、公路、文旅、住建、交通、电力、公安、市管、民政、教育、宣传、网信、工信、商务、水利、林业、生态环境、发改、财政、铁路等相关部门的信息通报、工作会商、措施联动等协调机制。

### **3.6 宣传教育**

各乡镇（街道）、各单位要根据本地区寒潮波及范围影响，以及低温雨雪冰冻灾害特点和工作实际，利用各种媒体向社会广泛宣传低温雨雪冰冻灾害个人防护、医疗救治和卫生应急常识，增强社会公众的卫生防病意识和自救互救能力。

## **4 信息报告与管理受灾地区**

卫生健康行政部门要严格按照信息报告有关要求，在灾害发生

后，实行低温雨雪冰冻灾害医疗保障和卫生应急信息日报告制度，将本地区灾情、伤情、病情、疫情、灾害相关突发公共卫生事件、卫生应急工作开展情况和卫健系统因灾损失情况等信息，在规定的时间内，报告县政府和上级卫健行政部门。要加强与有关部门和有关方面的信息沟通，及时通报相关信息。所有信息均应通过指定系统进行网络报告，不具备网络报告条件时要使用传真、电话等方式及时报告。县卫健行政部门要立即组织专家对低温雨雪冰冻灾害的潜在健康危害、卫健系统的损失情况及发展趋势等进行卫生学评估，研究提出应开展的卫生应急响应以及医疗卫生人力、物资、外援等需求意见。县疾病预防控制中心应定期编写受灾地区传染病疫情与突发公共卫生事件监测报告，对灾区疫情与突发公共卫生事件发生情况进行分析评估和趋势分析，报送县卫健委，并通报有关部门、单位。

## **5 卫生应急响应**

### **5.1 医疗救治工作**

(1) 根据实际需要，在受灾地区和人群集中的安置点设置临时医疗救治站，针对低温雨雪冰冻灾害天气易引发呼吸道、心血管、胃肠道、骨折等疾患，合理安排医护人员；同时派出巡回医疗车巡回，及时抢救急危重症病人。

(2) 准备充足的常见病、多发病治疗药品和一线救治力量，加强夜间急诊工作，确保伤病员能得到及时救治，做好接诊病人的登记工作，为群众提供及时、有效的救治服务。



(3) 加大医护人员、药品、器械、耗材、床位的储备，确保临床需求，压实首诊负责制。开通恶劣天气急诊患者就诊绿色通道，保证医院门诊、急诊、呼吸科、骨科、心内科、皮肤科、烧伤科等重点科室及传染病网络报告系统正常运转。

(4) 做好心理疏导和心理咨询，做好院内感染控制工作，加强医院消毒，加强病房通风管理。

(5) 一线接诊医生要特别注意易发传染病的识别和及时报告。

(6) 各医疗机构要加强一线人员配置，安排好机动和备用车辆及人员，保持救护车辆配备和性能良好，必要时增设调度座席，加密急救车排班频次，确保在第一时间能出车、救治和转运。

## **5.2 疾病预防控制工作**

(1) 及时派出卫生防疫队伍，深入安置点落实各项防病措施。

(2) 落实 24 小时值班制度，保证疫情报告和突发公共卫生事件报告网络的正常运转。

(3) 做好临时医疗救治站的疾病监测工作，指定专人做好传染病的监测报告管理工作。临时医疗救治站一旦发现疑似传染病人，及时进行调查处置。

(4) 指导做好安置点的通风换气，保证人群密集场所的空气流通，预防呼吸道传染病。

(5) 指导安置点的环境卫生管理，建议有关部门做好安置点垃圾集中放置、及时清运和处理。保证足够数量的厕所，并做好保洁工作。

(6) 主动加强与气象、应急、交通、民政等部门以及有关医疗机构沟通对接，第一时间掌握相关信息。

### **5.3 卫生监督工作**

(1) 及时派出卫生监督人员，深入安置点开展卫生监督工作。

(2) 加强对滞留区饮用水集中供应点及旅客临时安置点的饮用水及公共场所卫生监督工作。建议或协助有关部门选择卫生条件好、日常卫生管理到位、供应能力充足的单位负责上述地点饮用水的供应。

(3) 加强对供应单位从业人员的健康监控，要求从业人员保持良好的个人卫生及操作行为，防止肠道传染病传播。

(4) 条件允许的情况下，尽量使用清洁的瓶装水确保饮水安全，使用自来水的要充分煮沸。客观条件限制需使用井水等作为饮用水的，应经过澄清、消毒等程序。

### **5.4 健康教育工作**

加强健康宣传教育。强化与宣传、网信等部门的协作，通过派发宣传资料或广播、电视、网络、微信公众号等形式载体，广泛开展健康宣传教育活动，增强群众的自我防病意识。重点做好预防呼吸系统疾病、冻伤、骨折、一氧化碳中毒及注意食

品卫生、关注特殊人群（老年人、孕产妇、儿童和有慢性基础性疾病人群）等方面的健康教育宣传工作。

### **5.5 防范医疗卫生机构自身灾害**

各级医疗卫生机构在做好灾害卫生应急工作的同时，要特别注意加强本单位各类灾害事件的防范和应急处置工作，重点关注安全生产工作，进一步健全制度，明确责任，加强检查，确保医疗卫生机构自身的安全，维护正常医疗卫生工作秩序和就医安全。

## **6 恢复重建与总结评估**

### **6.1 恢复重建**

科学制定医疗卫生机构灾后恢复重建工作方案，将灾区医疗卫生机构的恢复重建项目纳入县政府灾后恢复重建整体规划，争取优先进行安排，确保灾区医疗卫生机构尽快恢复医疗卫生服务能力，保障灾区尽快恢复正常的医疗卫生服务秩序。在灾后恢复重建阶段，要继续做好灾后防病、心理和康复工作，开展灾民回迁前的卫生学评价，广泛开展爱国卫生运动，加强饮用水和公共场所卫生监督监测和技术指导。

### **6.2 善后处置**

积极稳妥、深入细致地做好善后处置工作。对因参加低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作的伤亡人员，以及紧急调集、征用有关单位及个人的物资，要按照规定给予抚恤、补助或补偿，并提供心理及司法援助。有关部门要做好疫病防治和环境污染

消除工作。

### **6.3 总结评估**

在低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作过程中，县卫健委要及时组织对卫生应急准备和处置工作进行总结，评估工作效果，不断改进和完善工作措施。在卫生应急响应终止后，县卫健委要组织开展总结评估，认真分析工作中好的做法、困难和经验教训，并向上一级卫健行政部门报告总结评估情况。

### **6.4 信息发布**

信息发布坚持实事求是、及时准确的原则。要在宣传、网信部门的指导下，第一时间向社会发布简要信息，并根据灾情发展和卫生应急工作开展等情况做好后续信息的发布工作。

## **7 附则**

### **7.1 奖励与责任**

#### **7.1.1 奖励**

对在参加低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作中做出显著贡献的集体和个人及时予以表彰奖励。

#### **7.1.2 责任**

对在低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的，依据《中华人民共和国突发事件应对法》和《突发公共卫生事件应急条例》等有关法律法规追究当事人的责任。

### **7.2 预案管理与更新**

根据低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作的形势变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充。

### **7.3 预案生效时间**

本预案自印发之日起实施。

## **8 附件**

8.1 低温雨雪冰冻灾害传染病预防与控制技术方案

8.2 低温雨雪冰冻灾害公共卫生技术方案

8.3 低温雨雪冰冻灾害消毒技术方案

8.4 低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作情况统计报表

## 低温雨雪冰冻灾害传染病预防与控制技术方案

天气寒冷和阴雨连绵是容易引起传染病流行的自然因素，人员密集和流动大是引起传染病流行的社会因素。冬季容易发生的传染病有呼吸道传染病（流感、SARS、禽流感、新冠病毒感染、合胞病毒感染、支原体肺炎等）和肠道传染病（如诺如、轮状病毒等引起的感染性腹泻）。为此，特制定本指引供参考。

### 一、家庭寒冷天气预防传染病的指引

1.养成良好的个人生活习惯。不要过劳过累。保持正常、合理的生活规律，积极锻炼身体，不吸烟，不酗酒，保证充分休息，增强身体抵抗力。养成均衡饮食习惯，多吃水果、蔬菜等绿色食品。

2.养成良好的个人卫生习惯。饭前便后要洗手。勤洗澡，勤换洗衣服被子。打喷嚏或咳嗽时，要用手肘或纸巾掩住口鼻。

3.注意饮食卫生。食物要做熟煮透。

4.注意保暖。根据天气变化添衣保暖。

5.室内要经常通风换气。注意预防一氧化碳中毒。

6.建议及时接种流感、肺炎、新冠等疫苗。

7.户外活动注意合理社交距离，减少到人群密集的公共场所。

8.出现感冒发热或呕吐腹泻等呼吸道或胃肠道症状，要尽早

到医院就诊。

9.清理病人呕吐物及粪便时须戴上口罩和手套，事后须再洗手。被患者呕吐物和粪便污染的被服、地板等物体表面用含有效氯 1000mg/L 的含氯消毒剂清洗和喷洒（拖地、擦洗）。清洁用具也需用含氯消毒剂浸泡消毒。配制含有效氯 1000mg/L 的含氯消毒液，可用 84 消毒液按原液与清水按 1:30 的比例或 1 公斤水加泡腾片 3 片。

## 二、针对公共场所（滞留场所或临时安置点等）的寒冷天气预防传染病的指引

1.根据滞留场所和安置点人数决定设立临时医疗点。医疗点要规范门诊日志，完善诊病登记。医疗点要指定专门的人负责疾病监测和传染病报告。

2.必要时建立健康巡查制度。发现传染病疑似病人要及早送医院隔离治疗。发现有聚集性呕吐、腹泻或发热等症状病人时，应及时报告当地疾病预防控制中心。

3.降低人员密度。根据滞留场所的容量，估算收留人数。疏散人员，降低人员密度。

4.加强健康宣传教育。通过派发宣传资料或广播、电视、网络、微信公众号等形式载体，广泛开展健康宣传教育活动，增强群众的自我防病意识。引导群众科学佩戴口罩，保持良好的卫生习惯，做好自己的健康责任人。

5.提供安全饮水。

6.加强食品卫生监督管理。尤其是临时提供食品的供应点。

7.提供足够数量的厕所，并加强厕所卫生管理，定期保洁和清扫。设置洗手设施，备齐洗手液，有条件的地方可以提供免洗手消毒凝胶。

8.设置医疗垃圾桶，做好垃圾分类，并定期清理。有呕吐物必须及时清理消毒。

9.做好室内通风换气，预防呼吸道传染病。

10.做好心理辅导。关注心理健康，做好突发事件风险沟通和心理疏导工作。

### 三、针对医院的寒冷天气预防传染病的指引

1.保证医院的正常运转。尤其是门诊、急诊、呼吸科、外科、儿科、公卫科等重点科室。保证传染病网络报告系统的正常运转。

2.规范预检分诊工作。重点做好发热门诊的分诊工作。

3.遇到如下异常情况及早报告给辖区疾控中心：

(1)符合传染病、突发公共卫生事件报告范畴；

(2)死亡人数高于平时；

(3)肺炎、发热、腹泻、呕吐等病例高于平时；

(4)出现聚集性疑似传染病疫情；

(5)其他临床医生诊断异常的情况。

4.做好院内感染控制工作，加强医院消毒，加强病房通风管理。

### 四、针对家庭的防治冻伤指引



## **(一) 冻伤定义**

冻伤是由于身体受到低温或严寒而导致的一种伤害。冻伤会导致受伤部位感觉迟钝和表皮色素缺失。冻伤常常发生在鼻子、耳朵、面颊、下颚、手指或者脚趾。冻伤会对身体产生持久的伤害，严重的会导致截肢。冻伤的发生概率随着身体血液循环的降低而增高，或者人们在低温环境中没有足够衣物保暖。

身体任一部位的皮肤发红或者疼痛，处于寒冷的环境或直接裸露于寒冷环境中即可能导致冻伤。以下症状为可能受到冻伤的表现：

- 1.皮肤呈白色或者灰黄色；
- 2.皮肤感觉异常坚硬或者呈蜡样；
- 3.受冻组织出现麻木感。

## **(二) 冻伤处置**

如果发现冻伤症状，应及时寻求医生治疗。如果没有低体温症状或者不能立即接受医疗救治，按照以下程序处理：

- 1.立刻进入温暖的室内；
- 2.将受冻伤的部位浸入到温而不烫的水中（水温以能够让健康部位的皮肤感觉舒适为准）；
- 3.可以用身体的体温来温暖受冻伤部位；
- 4.禁止使用雪或者通过按摩来摩擦冻伤部位，避免加重损害；
- 5.请勿使用任何加热设备处理冻伤部位，以防知觉麻痹被烫伤；

6.除非必需，请勿使用冻伤部位，避免损害加重。

以上的过程不能替代医疗救治，请及时到正规医疗机构进行诊疗。

## 附件 8.2

# 低温雨雪冰冻灾害公共卫生技术方案

### 一、低温雨雪冰冻灾害饮用水与环境卫生工作

- 1.灾区加强裸露自来水管的保暖措施，夜间可让水龙头少量滴水，保证管内水流，防止管内结冰，防止水管冻裂。
- 2.公共场所（如车站、机场）应提供开水和瓶装饮用水。
- 3.高速公路服务区、国道、省道等交通主要道沿途商店，应储备足够量的瓶装饮用水。
- 4.不喝来历不明的饮用水，不喝雨雪生水。
- 5.加强对灾民集中安置点环境卫生管理，保证足量的厕所，做好保洁和粪便处理，垃圾集中放置、及时清运和处理，避免污染水源。
- 6.加强雪灾出行卫生防护宣传。

### 二、低温雨雪冰冻灾害食品卫生工作

- 1.在食物分配与配给过程中，要首先满足儿童、孕妇、乳母、老人等营养不良敏感人群。
- 2.加强卫生宣传，防止发生因误食毒蘑菇、河豚等有毒动植物而造成的食物中毒。
- 3.引导群众不要食用死因不明的畜禽及水产品、过期或腐败变质的食品。

4.提倡采用煮、炖、烧等长时间加热的烹调方式，食物要煮熟煮透，并注意生熟分开；

5.食品要现吃现做，做好尽快食用；

6.避免在简易住处集中做大量食物和集体供餐，避免购买和食用摊贩销售的未包装的熟食和冷荤菜。

7.了解灾民家庭农药存放地点及其包装破损情况。一旦发现可能污染源，应立即采取措施，并作出明显标记，以防发生急性中毒。

8.注意个人卫生，不吃生冷食品、不喝生水，饭前便后要洗手。

## 低温雨雪冰冻灾害消毒技术方案

### 一、集中安置场所基本卫生、保洁要求

- 1.自然通风良好，避免集中供暖，保持室内空气清新和流通。
- 2.分区设置，避免过度拥挤；并设有相对独立的发烧咳嗽病人（呼吸道）和呕吐腹泻病人（肠道）两个安置治疗房间（点）；
- 3.加强食品卫生和饮用水安全卫生；
- 4.配备足够数量的公共厕所或移动厕所；设置洗手设施，有专人定期保洁和清扫；有条件的配备洗手消毒液及擦手纸巾。
- 5.专人保洁，组织专人负责垃圾收集、转运，保证垃圾日产日清。
- 6.一旦出现发热咳嗽或呕吐腹泻等情况应及时就医。

### 二、环境消毒

#### 1、空气

公共场所应尽可能地开窗通风换气。必要时如发生急性呼吸道传染病暴发流行时，可对疫点室内空气进行消毒：房屋经密闭后，用 15%过氧乙酸溶液按  $7\text{ml}/\text{m}^3$ （即每立方米用纯过氧乙酸 1 克），使用过氧乙酸熏蒸器进行消毒，也可把过氧乙酸溶液放置瓷或玻璃器皿中，底部用装有适量酒精的酒精灯加热蒸发，熏蒸 2 小时，即可开门窗通风。或用 2% 过氧乙酸按  $8\text{ml}/\text{m}^3$  气溶胶

喷雾消毒 1 小时后即可开门窗通风。熏蒸消毒时要注意防火，还要注意过氧乙酸有较强的腐蚀性。

## 2、餐具消毒

可煮沸消毒 10 分钟。也可将 2 片漂精片或 1 片泡腾片溶入 2 斤水中，浸泡餐具 30 分钟。

## 3、环境、物体表面消毒

受污染环境消毒，应按照先上后下，先左后右的方法，依次进行喷雾消毒。喷雾消毒可用 0.2%~0.5%过氧乙酸溶液或有效氯为 1000mg/L~2000mg/L 的含氯消毒剂溶液。泥土墙吸液量为 150ml/m<sup>2</sup>~300ml/m<sup>2</sup>，水泥墙、木板墙、石灰墙为 100ml/m<sup>2</sup>。对上述各种墙壁的喷洒消毒剂溶液不宜超过其吸液量。地面消毒先由外向内喷雾一次，喷药量为 200ml/m<sup>2</sup>~300ml/m<sup>2</sup>，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷雾一次。以上消毒处理，作用时间应不少于 60 分钟。

## 4、粪便、排泄物的处理及消毒

对于肠道传染病病人的粪便及排泄物、呕吐物应加强消毒处理，应做好消毒后才能运送。可选用下列一种消毒方式：

消毒剂	用量	作用时间
20% 漂白粉澄清液	按消毒液：粪便 = 1:2	2 小时
6% 漂白粉精溶液	按消毒液：粪便 = 1:2	2 小时

5% 氯胺 T 溶液	按消毒液：粪便 = 1:2	2 小时
漂白粉干粉	按干粉：粪便 = 1:5	2 小时

### 5、垃圾的收集和消毒处理

合理设置垃圾收集点，可用砖砌垃圾池、金属垃圾桶（箱）或塑料垃圾袋收集生活垃圾。传染病污染的垃圾要按相关的卫生消毒要求处理或直接采用焚烧法处理。垃圾的消毒方法：可燃物质尽量焚烧，也可喷洒 10000mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液，作用 60 分钟以上再深埋。

### 6、运输工具的消毒

车、船内空间，可用 0.5% 过氧乙酸溶液或有效氯为 10000 mg/L 的含氯消毒剂溶液喷洒至表面湿润，作用 60 分钟。密封空间，可用 15% 过氧乙酸按 7 ml/m<sup>3</sup> 熏蒸消毒，还可用 2% 过氧乙酸进行气溶胶喷雾，用量为 8 ml/m<sup>3</sup> 作用 60 分钟。

### 7、生活污水

应尽量集中在缸、桶中进行消毒。每 10 升污水加入有效氯为 10000 毫克/升的含氯消毒溶液 10 毫升，或加漂白粉 4 克。混匀后作用 1.5 小时 ~ 2 小时，余氯为 4mg/L ~ 6mg/L 时即可排放。

### 8、手消毒

传染病暴发流行时，对于接触可疑有传染病病原体的人员应加强个人卫生防护和手消毒。手消毒可选用下列方式之一。

消毒剂	消毒方式	作用时间
10% 碘伏 (250mg/L)	擦拭	1~2 分钟
75% 酒精	擦拭	1~2 分钟
0.2% 过氧乙酸	擦拭	1~2 分钟
5% 漂白粉	擦拭或冲洗	
0.2% 洗必泰	洗净后擦拭	3 分钟
0.1% 新洁尔灭	洗净后擦拭	5 分钟



## 低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作情况统计 报表

### 一、受灾基本情况

- (一) 受灾镇(街、场)数(个): \_\_\_\_\_
- (二) 因灾受伤人数: \_\_\_\_\_
- (三) 因灾死亡人数: \_\_\_\_\_

### 二、突发公共卫生事件报告

#### (一) 突发急性传染病疫情

1. 患病人数: \_\_\_\_\_
2. 死亡人数: \_\_\_\_\_

#### (二) 食物中毒事件

1. 中毒事件起数: \_\_\_\_\_, 其中重大中毒事件起数: \_\_\_\_\_  
较大中毒起数: \_\_\_\_\_、一般中毒起数: \_\_\_\_\_

2. 中毒人数: \_\_\_\_\_

3. 死亡人数: \_\_\_\_\_

#### (三) 非职业性 CO 中毒事件

1. 中毒事件起数: \_\_\_\_\_, 其中重大中毒事件起数: \_\_\_\_\_  
较大中毒事件起数: \_\_\_\_\_、一般中毒事件起数: \_\_\_\_\_

2. 中毒人数: \_\_\_\_\_

3. 死亡人数: \_\_\_\_\_

### 三、因灾引发安全生产事件医疗卫生救援情况

(一) 伤病人数: \_\_\_\_\_

(二) 死亡人数: \_\_\_\_\_

(三) 派出医疗卫生队伍(支): \_\_\_\_\_, 医疗卫生人员  
(人数): \_\_\_\_\_

### 四、卫健部门受灾情况

(一) 房屋倒塌(平方米): \_\_\_\_\_

(二) 因灾危房(平方米): \_\_\_\_\_, 损失药物器械(万  
元): \_\_\_\_\_

(三) 损失大型设备(万元): \_\_\_\_\_

(四) 卫生系统损失金额(万元): \_\_\_\_\_

### 五、卫生应急情况

(一) 派出医疗、防疫队(卫生监督队伍): \_\_\_\_\_支, 医务  
卫生人员(人数) \_\_\_\_\_

(二) 发放消杀灭药械(万元): \_\_\_\_\_, 消杀灭面积  
(平方米): \_\_\_\_\_

(三) 救治伤病人数: \_\_\_\_\_

(四) 发放宣传材料(份): \_\_\_\_\_

填表人: \_\_\_\_\_ 联系方式: \_\_\_\_\_ 填表日期: \_\_\_\_\_

单位名称(公章): \_\_\_\_\_

填表说明: 此统计表每日一报, 根据每天的最新灾情填写, 数据  
为即日累计数据。