

格尔木市红十字会接收新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控捐款公示

捐款名单(第十三批)

序号	捐款单位	捐款金额(元)	备注	序号	捐款单位	捐款金额(元)	备注
1	国草	100,000.00	口罩	29	郭鑫	10.00	捐款
2	曲麻莱县政府	50,000.00	100只羊,200箱	30	金鑫蕊	10.00	捐款
3	青海省环境科学研究设计院有限公司	1,960.00	酒精,口罩	31	潘梅珍	2.00	捐款
4	格尔木市红柳村全体村民	18,500.00	馒头,蔬菜等	32	陶贺宁	2.00	捐款
5	格尔木市林阳沥青砼工贸有限公司	3,630.00	月饼,牛肉等	33	王小龙	1.00	捐款
6	青海昆源建筑安装有限公司	18,400.00	方便面,矿泉水等	34	曾丽珍	1.00	捐款
7	中共都兰县委都兰县人民政府	304,000.00	牛羊肉,饮用水等	35	李小霞	1.00	捐款
8	青海开泰农牧开发有限公司	287,500.00	牛羊肉等	36	张玉栋	10.00	捐款
9	格尔木华润燃气有限公司	30,010.00	口罩,防护服,方便面等	37	李海平	1.00	捐款
10	无锡红豆缘农业科技有限公司	70,000.00	卫衣,卫裤	38	林欣怡	1.00	捐款
11	青海鸿鑫矿业有限公司	52,800.80	医疗物资	39	黎晓婷	1.00	捐款
12	河南泽昌医疗器械有限公司	7,200.00	口罩	40	邓雨晨	5.00	捐款
13	四川国际招标有限责任公司青海分公司	6,560.00	口罩	41	袁堂会	5.00	捐款
14	格尔木亿佳建筑安装有限公司	15,000.00	捐款	42	李丽	5.00	捐款
15	海西州统计局	2,680.00	捐款	43	徐刘香	1.00	捐款
16	孙勇超	1.00	捐款	44	苏正松	10.00	捐款
17	施光艳	2.00	捐款	45	郭秋红	5.00	捐款
18	谷朝阳	5.00	捐款	46	樊韦凤	10.00	捐款
19	李福权	2.00	捐款	47	马方俊	1.00	捐款
20	柏云霞	10.00	捐款	48	何东杰	3.00	捐款
21	郭远远	1.00	捐款	49	马娇娇	5.00	捐款
22	陈亮萍	1.00	捐款	50	田佳新	5.00	捐款
23	陈萍	2.00	捐款	51	刘含嫣	2.00	捐款
24	李霞	3.00	捐款	52	于雪林	1.00	捐款
25	赵雪	5.00	捐款	53	于雪林	2.00	捐款
26	龙文琴	1.00	捐款	54	周光桔	8.00	捐款
27	高单单	5.00	捐款	55	郭晓雪	1.00	捐款
28	张起禄	1.00	捐款	合计:968,388.80			

(上接七版)医疗救治医院,用于保障集中隔离点、中高风险区等人员的就医需求。

23. 患者救治。患者入院后,需在8小时内确定诊断分型,诊断后2小时内通过中国疾病预防控制中心信息系统进行网络直报。无症状感染者和轻型病例应在方舱医院实行集中隔离管理、对症治疗和病情监测,如病情加重,使用负压救护车转至定点医院治疗。

24. 出院或解除隔离后管理。出院或解除隔离人员交由街道(社区、村)进行7天居家健康监测管理。街道(社区、村)组织专人负责居家健康监测人员的管理,落实24小时值班制度,做好登记造册和监测信息收集,定期报告居家健康监测人员管理情况。出院或解除隔离人员健康监测期间因其他疾病需要住院治疗的,由所在市(州)指定的涉疫医院进行收治。

25. 疫情期间医疗服务。中高风险区患者由指定医疗救治医院承担救治保障,由属地街道(乡镇)、社区(村)工作人员对接120救护车接送。集中隔离点需外出就诊的急危重症患者与中高风险区患者就诊办法流程相同;非急危重症患者由隔离点工作人员联系就近涉疫医疗救治医院就医,并安排专用车辆接送。低风险区及其他区域的急危重症患者,由120指挥中心安排救护车转运至就近医疗机构救治。

六、感染预防控制

26. 定点(方舱)医院。定点医院隔离病区和方舱医院工作人员严格按

区域防护要求穿脱防护用品。污染区内应当配有职业暴露应急处置箱,将呼吸道职业暴露后的处置流程张贴在病区明显处,供应急情况下使用;所有工作人员应当严格实行闭环管理,不得在定点医院内安排驻地。病区内原则上不设陪护,对确需陪护的儿童、老人等患者允许1名家人在知情同意的情况下进行陪护。陪护人员在院期间全程严格闭环管理。

27. 发热门诊。发热门诊要提级管理,由分管医疗工作的副院长负责,疫情期间严格实行全流程闭环管理。发热门诊应当按照“三区两通道”设置,各分区之间应当有物理隔断,各区域和通道出入口设有醒目标识。医务人员进入发热门诊和留观病室,严格按区域防护要求穿脱防护用品。医疗机构应当将有发热或(和)呼吸道症状且无法明确排除新冠病毒感染的患者引导至发热门诊就诊。相关检验检查结果未反馈前,应当将患者安置在发热门诊进行留观。

28. 普通病区(房)。规范设置预检分诊,落实首诊负责制,加强对患者有关新冠肺炎症状、流行病学史及呼吸道症状的问诊,如有不能排除患者按规定路线引导发热门诊就诊。规范设置过渡病室,用于单人单间收治暂无核酸检测结果的患者或者隔离排查可疑的患者。普通病区实行非必要不陪护、不探视,特殊情况确需陪护的,陪护人员应当相对固定。

29. 接受诊疗措施时需患者摘除口罩的科室/部门。所在地区发生多点

散发或聚集性疫情时,应当严格实行一室一医一患,避免交叉感染。诊室通风良好,必要时采取机械通风或动态空气消毒措施。实施易产生气溶胶的诊疗操作时,操作医务人员应当做好个人防护,在诊疗不同患者之间应更换个人防护用品,并提前做好消杀。

30. 医疗机构涉疫情况处置。非定点医院出现涉疫人员(阳性感染者、密切接触者或次密接者)时,立即由专业院感防控人员进行疫情风险评估,并报告卫生健康行政部门,与疾控机构综合研判,提出疫情封管控意见。经流行病学调查后,确定密切接触者和次密接者,及时与辖区疾控机构联系,落实规定的管控措施,原则上封管控或停诊时间不超过2天。对于急诊、透析室、手术室、重症监护室、产科(产房)、新生儿病房(NICU)等重点科室精准采取封管控措施,保障急危重症患者和特殊群体的就医需求。

31. 集中隔离场所。集中隔离点相邻、对门的隔离人员要错峰用餐,用餐时佩戴N95/KN95防护口罩,避免交谈和短暂停留。集中隔离点内如发现阳性人员,复核确认后2小时内转运至定点医疗机构。对出现可疑交叉感染的集中隔离点,立即开展专题调查,全面排查评估风险,对所有风险人员重新计算隔离时间。走廊、楼梯、公共卫生间等场所及门把手和电梯按键等接触频繁部位每日定期进行消毒。隔离期间房间和卫生间可由隔离人员自行消毒。物品、家具表面等可能被污染的表面每天消毒两次,受

唾液、痰液等污染时随时消毒。解除隔离观察后的房间、设施及物品,由集中隔离点内部工作人员进行清洁和消毒。出现病例的房间、设施及物品在疾控机构指导下由专业人员进行终末消毒及评估。

32. 一线工作人员的管理。一线工作人员防控做到“十禁止”,即:禁止两人以上同空间同时就餐;禁止两人以上同时吸烟;禁止两人以上同住一屋;禁止在未防护情况下交谈和接触服务对象;禁止未经培训考核合格者上岗;禁止采样人员未消杀进行连续采样;禁止医务人员串岗跨区流动;禁止频繁更换工作人员岗位;禁止闭环管理人员破坏;禁止工作人员带病不报上岗等。每日工作完毕后,当日用过的防护用品统一回收,按照医疗废物妥善处置。

33. 医疗废物处置。各医疗废物产生、收集、贮存、转运和应急处置单位应在当地人民政府及生态环境、卫生健康、住房城乡建设、交通运输等主管部门的指导下,妥善管理和处置医疗废物。

七、信息发布

34. 公开发布信息。对外公开发布信息以网络直报数据为依据,不能早于网络直报;发生疫情后,当地疫情防控指挥部5小时内发布权威信息,不得晚于次日召开新闻发布会,24小时内召开首场新闻发布会。发布会时间一般不在深夜等特殊时段召开,时长一般控制在40—60分钟,特殊情况可酌情调整。