

医师资格考试疫情防控要求明确

为贯彻中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议“外防输入、内防反弹”总体防控策略,做好医师资格考试期间新冠肺炎疫情防控工作,根据《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于做好新冠肺炎常态化防控工作的指导意见》及教育部办公厅、国家卫生健康委办公厅《关于印发<新冠肺炎疫情防控常态化下国家教育考试组考防疫工作指导意见>的通知》,河南省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部结合医师资格考试实际,提出了以下要求。

一、严格考前准备

◆ 建立健全工作机制

各考点(考试基地)密切关注当地疫情最新动态和最新规定,与当地疫情防控领导机构、教育部门等保持密切沟通,协调当地疾控部门全流程参与考试疫情防控工作,做到职责到岗、任务到人、协调配合,确保防控工作措施的有效落实。

◆ 合理安排考试轮次

各考点要根据承考类别考试期限,合理安排考试时间,做好考试场次(每半天为一场次)、轮次(每个考生各考站一个完整的考试周期为一轮次)安排,及时通知到考生,不同轮次间考生错峰入场、考试和退场,避免人员交叉和形成规模聚集。

◆ 开展考前健康摸排

考试前全面掌握考务人员、考官涉疫相关信息和身体健康状况。所有考务人员、考官完成河南居民电子健康码(或国家政务服务平台防疫健康信息码)、国务院客户端行程卡的申领和健康筛查、14天疫情期间行程查询,指定专人收集、审核人员的健康信息,有以下情况的,原则上不得安排参与考试工作:近1月内有出境史或接触过确诊病例的;近14天有高风险、中风险地区旅居史的;有发热、咳嗽等相关症状的;居民健康码为红码或黄码的。

确需安排的,需要在考试开始前7天内做新冠肺炎病毒核酸检测及抗体(IgG、IgM)检测,阴性的方可安排。

◆ 设置临时隔离场所

各考点应在考试场地设立相对独立的临时隔离观察室。临时隔离观察室应靠近出口、入口处,采光和通风良好,配备基本防护用品和洗手设施;设立醒目的“隔离室”标识,门前有“闲人免进”等提醒标识,避免其他人员误入隔离观察室。

◆ 储备疫情防控物资

各考点除配备考试必须使用的物品以外,还需要配备数量足够的测温枪、一次性医用口罩、医用手套、体温检测仪、75%消毒酒精、含氯消毒剂、含醇速干手消毒剂等防疫物资,确保满足防控需要。口腔类别考试基地还需要配备一定数量的面屏。在人员进出通道、安全检查等关键岗点设置红外热成像测温仪(有条件的)、手持体温检测仪、含醇速干手消毒剂等防疫物资。洗手间配备足量的洗手液、含醇速干手消毒剂。

◆ 实施人员密度管控

根据基地实际情况,尽量分散人群。排队入场要求间隔1米以上,对出入路线提前规划,张贴醒目的路线指引,确保所有人员有序入场、离场。考试期间,考官和考务人员就餐,要尽可能采取单独包装、直接配送、独自食用的形式进行分散就餐,确保人员就餐和就餐间隔距离在1米以上。

◆ 开展环境预防性消毒

考试前对考场进行全面的环境清理和预防性消毒,重点包括考场、洗手间、垃圾站、电梯、楼梯、就餐区等,建立消毒工作记录台账;对试卷运送车辆、试卷保管场所进行彻底消毒,试卷保密室存放试卷前要开窗通风,没有窗户的保密室可采用风扇等设备加强机械通风。

◆ 做好考生前期宣传

考前做好参考考生宣传,通过微信公众号、网站等多种方式告知考生应注意的疫情防控要求,包括以下事项:

1.考前14天内尽量不到外省出差、旅游;不出入人群拥挤、通风不良场所;不接触发热、有

咳嗽等呼吸道症状病例。

2.考前14天内有国内疫情中风险地区或健康码为黄码的考生,需要在考试开始前7天内做新冠肺炎病毒核酸检测及抗体(IgG、IgM)检测,阴性的方可参加考试。

3.考前14天内有国内疫情高风险地区或境外旅居史、与新冠肺炎确诊病例或疑似病例或无症状感染者有密切接触史、健康码为红码、有异常发热

和咳嗽等急性呼吸道感染相关症状之一的考生,不能参加考试。

试。

4.考生应自备白大衣、医用外科口罩(禁止佩戴带有呼吸阀的口罩)、医用手套,准备防疫健康码和14天疫情期间行程查询。候考及考试全程佩戴一次性医用口罩,进入考场前进行手

消毒;便后严格执行六步法洗手和手消毒。

考生应遵守考试当地疫情防控部门关于疫情防控的相关要求,并自觉填写《2020年医师资格考试疫情责任承诺书》。

二、加强考中管理

◆ 人员健康管理

考场入口设置体温检测点和健康码查验点,进入考场的所有人员(包括考官及考务人员)应保持1米以上距离,并依次接受体温检测和健康询问。考场内,所有人员应全程佩戴口罩

(禁止佩戴带有呼吸阀的口罩),注意手卫生。指定专人对参加考试人员进行河南居民健康码(或国家政务服务平台防疫健康信息码)查验、身份识别和体温监测。考试期间,考务人员或考生

若出现体温异常或者咳嗽等可疑症状的,一律不得进入考场,应在当地疾控专业人员引导下,进入临时隔离观察场所,并按照当地疫情防控工作要求处理。所有考生从专用考试通道进

出基地(禁止使用医用通道),避免和无关人员近距离接触;进入考场前正确佩戴好口罩,进行手消毒。候考时,考生需要间隔就座,保持1米以上距离。考试时,考官与考生要保持1米以上距

离。除因考试需要,考生在整个考试期间始终佩戴口罩。机考时,考生座位应适当隔离,考前考后进行手消毒。各站考试结束,考生应按照指示路径取包、离开基地,不得在基地附近逗留。

◆ 基地环境管理

1.通风消毒要求 尽量开门开窗,加强通风。考试期间,如使用空调,应根据实际情况设置空调系统。建议关闭空调系统加湿功能。考试期间前后加强通风换气。全空气系统的集中空调在使用时必须关闭回风阀,用全新风方式运行,按规定清洗消毒。每场考试结束后应打开全部考场的门窗,保持通风1小

时以上。考试期间应安排专人负责考试场所内环境清洁卫生,使用500毫克/升含氯(溴)消毒液进行拖拭或喷洒消毒,每天2次~3次,人员多时,增加消毒频次。预防性消毒应做好工作记录。

2.考场物体消毒 对高频接触的物体表面(如电梯按钮、开关、扶手、门把手、水龙头、椅面、

台面、桌面等),可用含有效氯500毫克/升的消毒剂(“84”消毒剂)进行喷洒或擦拭,消毒作用时间不少于30分钟,也可采用75%酒精进行擦拭消毒,每半天至少一次。在卫生间放置洗手液和含醇速干手消毒剂。对通道、楼梯、卫生间等地面、墙面进行喷雾消毒,可用含有效氯500毫克/升的消毒剂(“84”消毒剂)

进行喷雾,消毒作用时间不少于30分钟,每半天至少一次。

3.考试用品消毒 (1)在模具上操作的,每位考生考前应进行手消毒;每场考试结束后,考务人员应使用1%~3%过氧氯化氢消毒液对模具进行擦拭消毒;(2)对在受检者或接受操作者黏膜上进行操作的,应做到一人一械,严禁重复使用;(3)

鼠标、键盘、桌面、椅面等小件物品,每位考生使用前进行手消毒,每场考试结束后使用含75%酒精棉球或棉片擦拭消毒;(4)护目镜及面屏等防护用品被体液、分泌物等污染后及时更换,可使用1%~3%过氧氯化氢消毒湿巾擦拭或用500毫克/升含氯(溴)消毒液浸泡消毒15~30分钟,清水去残留后重复使用。

◆ 特殊操作要求

1.在标准体检者(或受检者、接受操作者)身体上进行操作的,考生应在检查前进行手消毒

或佩戴医用手套,并为标准体检者配备必要的个人防护用品。

2.在口腔类别实践技能考试

中,对于需要接受检查(或操作)者张口配合考生进行操作的项目,应按以下要求进行:考生应

佩戴医用外科口罩、面屏(或护目镜)进行防护;在操作前,考生应进行手消毒并戴手套;在张口

接受检查(或操作)前,接受检查(或操作)者应先使用漱口水(如0.12%~0.2%氯己定)含漱1分钟。

◆ 垃圾处置管理

严格遵循医疗废物管理相关规定,做好医疗废物分类管理。所有医疗废物在24小时内转出;医用口罩放入专用垃圾桶,锐器按要求投放至锐器盒内。

三、强化支持保障

◆ 高度重视,强化保障

各地疫情防控指挥机构要统筹协调考试相关工作,做好卫生健康、教育、公安、保密等部门衔接沟通,制订预案,建立考试期间疫情防控的会商、监测、预警、处置等机制,保障考试场地、设施设备、物资物品等充足到位,确保国家医师资格考试顺利进行,考试期间“零感染”。

◆ 职责明确,强化纪律

围绕疫情防控总体目标,细化工作方案,职责到人,督促落实。对疫情防控措施落实不到位造成重大影响或严重后果的,按规定追究相关人员责任。

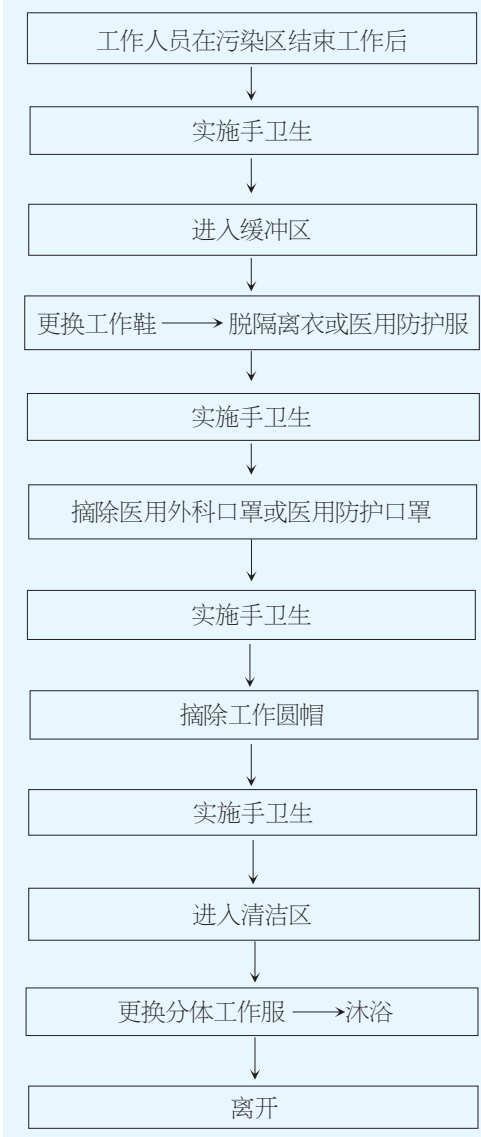
◆ 开展培训,强化意识

考前要做好考务人员、考官等工作人员疫情防控专题培训。内容包括体温检测、健康信息查验、秩序维护、预防性消毒、工作人员自我防护等疫情防控要求,确保工作人员强化防控责任意识,掌握疫情防控要求及应急处置流程。

四、医学综合考试疫情防控参考以上要求执行

(内容由河南省卫生健康委提供)

■ 河南省医疗机构内新冠病毒一百个感染防控流程



(河南省卫生健康委员会医政医管处供稿)

河南省医疗机构医疗废物综合管理100问(21~26)

21. 医疗机构在新冠肺炎疫情期间医疗污水应急处理中,应注意哪些问题?

- (1)医疗机构应加强分类管理,严防污染扩散。
- (2)在污水应急处理中,要加强污水处理站废弃物、污泥排放的控制和管理,防止病原体在不同介质中转移。
- (3)禁止将污水直接排放或处理未达标排放。
- (4)不得将固体传染性废物、各种化学废液弃置和倾倒排入下水道;
- (5)位于室内的污水处理工程应设有强制性通风设备。
- (6)应为工作人员配备工作服、乳胶手套、防护面罩、护目镜、防毒面具以及急救用品。

22. 医疗机构在新冠肺炎疫情期间医疗污水的应急处理中,采用液氯、二氧化氯、氯酸钠、漂白粉或漂白精消毒,有效氯投加量为50毫克/升时,消毒接触池的接触时间、余氯及粪大肠菌群数应符合哪些要求?

- (1)消毒接触池的接触时间≥1.5小时,余氯大于6.5毫克/升(以游离氯计算),粪大肠菌群数<100个/升。
- (2)若因现有氯化消毒设施受能力限制,接触时间为1.0小时的,余氯大于10毫克/升(以游离氯计算),参考有效氯投加量为80毫克/升,粪大肠菌群数<100个/升;若接触时间不足1.0小时的,投氯量与余氯还需适当加大。

23. 医疗机构在新冠肺炎疫情期间医疗污水的应急处理中,采用臭氧发生器消毒时,污水悬浮物浓度、接触时间、投加量、大肠菌群去除率及粪大肠菌群数应符合哪些要求?

采用臭氧发生器消毒时,污水悬浮物浓度应小于20毫克/升,接触时间大于0.5小时的,投加量大于50毫克/升,大肠菌群去除率不小于99.99%,粪大肠菌群数<100个/升。

24. 何谓持久性有机污染物? 具有哪些特征? 简述其环境持久性、生物累积性、长距离迁移能力和高毒性。

(1)持久性有机污染物(POPs)是指具有持久性存在于环境中,具有很长半衰期,能够通过空气、水和生物等环境介质长距离迁移,能够通过食物链(网)积聚,对人类健康和环境造成不利影响的有机化学物质。

- (2)POPs具有四种特征:
 - ①环境持久性:POPs结构非常稳定,对于光、热、微生物、生物代谢酶等各种作用具有很强的抵抗能力,在自然条件下很难发生降解。在水、土壤和底泥等环境介质及生物体中长期存留。
 - ②生物累积性:POPs具有低水溶性、高脂溶性的特点,当它通过各种途径为生物体摄入后,就会在生物体脂肪组织中累积,形成“生物蓄积”。
 - ③长距离迁移能力:POPs具有半挥发性,使其能通过蒸汽进入大气,并能够随着大气流动等实现远距离迁移,导致全球范围的污染传播。
 - ④高毒性:POPs具有“三致”(致癌、致畸、致突变)效应,人类和动物通过饮食和环境污染等途径摄入或接触到POPs,将可能导致生殖、遗传、免疫、神经、内分泌等系统受到严重的负面影响。

25. POPs具有哪些生态毒性?

- (1)抑制生物体免疫系统的功能。
 - (2)属于内分泌干扰物质,可与雌激素受体结合影响受体活动,进而改变基因组成。
 - (3)导致生殖障碍、畸形、器官增大、机体死亡等;可影响人的生长发育,尤其是儿童的智力发育。
 - (4)可促进肿瘤生长,有明显的致癌作用。
 - (5)此外还可引起慢性阻塞性肺疾病发病率升高、肝纤维化、消化功能障碍、皮肤毒性、精神心理疾病等。
26. 什么是二噁英? 其毒性特点有哪些?
- 二噁英是对多氯代二苯并一对一二噁英(PCDD)、多氯代二苯并呋喃(PCDF)、PCDD/PCDF等的总称。其来源:不完全燃烧与热解,包括城市垃圾、医疗废物燃烧;含氯化合物的使用;氯碱工业等。
- 二噁英难于分解、不易排除、毒性强烈,其中毒治疗困难,是世界上已知的毒性很强的物质之一。
- (未完待续)(河南省卫生健康委员会医政医管处供稿)