

2023年药店疫情防控应急处理预案(精选8篇)

在自我介绍中，应该注意遣词造句的准确性和得体性，避免使用太过口语化的表达方式。以下是小编为大家整理的自我介绍范文，希望能给大家提供一些参考。

药店疫情防控应急处理预案篇一

- 1、戴口罩前、摘口罩后，均应做好手卫生。
- 2、区分口罩正反面，不能两面戴。
- 3、不与他人混用或共用口罩。
- 4、捏紧鼻夹，使口罩与脸颊贴合，避免漏气。
- 5、一次性使用医用口罩和医用外科口罩均为限次使用，应定期更换。

不建议清洗或使用消毒剂、加热等方法进行消毒后使用。

（二）口罩应如何保存和清洁？

- 1、需重复使用的口罩，使用后悬挂于清洁、干燥的通风处，或将其放置在清洁、透气的纸袋中。口罩需单独存放，避免彼此接触，并标识口罩使用人员。
- 2、备用口罩建议存放在原包装袋内，如非独立包装可存放在一次性使用食品袋中，并确保其不变形。
- 3、口罩出现变湿、脏污或变形等情况后需及时更换。健康人使用后的口罩，按照生活垃圾分类的要求处理即可。

（三）普通公众如何选戴口罩？

佩戴口罩，是预防新冠肺炎、流感等呼吸道传染病的有效方法，既保护自己，又保护他人。公众应根据不同疫情风险等级和所处环境选择适宜防护级别的口罩，不过分追求高防护级别。

- 1、处于人员密集场所，如办公、购物、餐厅、会议室、车间、乘坐厢式电梯、公共交通工具等，应随身备用一次性使用医用口罩或医用外科口罩。
- 2、有咳嗽或打喷嚏等症状者，配戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩。
- 3、与居家隔离、出院康复人员共同生活的人员，配戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩。

（四）为什么要少去人群密集的公共场所？

公共场所人员多，流动量大，感染风险未知，且人与人之间难以保持1米距离，一旦有病毒感染者，在没有有效防护的情况下，很容易造成人与人之间的传播，空气流动性差的公共场所病毒传播的风险更大。

（五）室内为什么要经常开窗通风？

室内环境密闭，容易造成病菌滋生繁殖，增加人体感染疾病的风险。

勤开窗通风可有效减少室内致病微生物和其他污染物的含量。

此外，阳光中的紫外线还有杀菌的作用。每天早、中、晚均应开窗通风，每次通风时间不短于15分钟。寒冷季节开窗通风要注意保暖，避免受凉。

（六）乘坐公共交通工具有哪些注意事项？

- 1、乘坐公共交通工具前，准备好口罩、消毒湿纸巾或便携式免洗手消毒液等物品。
- 2、全程佩戴口罩，尽量与他人保持1米以上的安全距离，打喷嚏、咳嗽时用纸巾或肘臂遮挡。
- 3、在车站、机场、码头等要主动配合监测体温、查验健康码，尽量减少滞留时间。
- 4、乘车期间，保持手卫生，尽量少碰触扶手等物体，不要用手直接接触口、眼、鼻。
- 5、尽量使用扫码支付等非接触支付方式付费。
- 6、乘坐公共交通工具结束后，正确洗手，确保手部卫生。

药店疫情防控应急处理预案篇二

按照统一领导、及时反应、协调一致、规范措施的指导原则，做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”，防范疫情传播，保障防控成效，维护正常工作生活秩序。防控工作在本单位疫情防控领导小组(以下简称领导小组)统一领导下进行。

（一）人员防控

人员检测防控范围为单位员工。

第一类情况：目前在湖北人员。目前已在湖北地区尚未返回天津的人员须经领导小组同意后方可返回，未经同意不得擅自返回。（备注：本单位目前没有此类人员）

第二类情况：有密切接触人员。与疑似或确诊为新型冠状病毒感染的肺炎患者有过近距离接触人员；与从湖北地区、其他

有本地病例持续传播地区返回人员有密切接触(包含本人是返回人员,子女在湖北地区上学、上班返回人员)的人员。

1、与自确定为疑似或确诊病例前十四日有过近距离接触的人员,应立即上报保障工作组,由保障工作组统一登记汇总在册。

2、密切接触人员应立即上报保障工作组,由保障工作组统一登记汇总在册。

由防控工作组负责通知汇总在册人员居家隔离,并对居家隔离情况进行密切监控,每天二次收集体温和身体状况等信息并向领导小组报告情况。一旦出现身体状况异常,经领导小组批准后及时报告当地卫生疫情防控部门。解除居家隔离时间为自最近一次与疑似或确诊病例有过近距离密切接触之日起后十四天内无异常。

第三类情况:其他人员。公司其他员工,在政府部门宣布疫情解除前,坚持每天测量体温一次,及时通过微信群上报。一旦出现发热或者干咳、气促、肌肉酸痛无力等疑似症状,应该立即向防控工作组报告,经领导小组批准后及时报告当地卫生疫情防控部门。如被确定为疑似病例或确诊病例,保障工作组重新排查上述第二类情况人员。

(二)场所防控

对二楼会议室、走道等公共区域和出现病例楼层的所有办公室进行定期消毒,必要时寻求属地防疫部门技术支持。

门卫人员负责对进入腾达建筑人员的体温测量工作,体温异常人员一律不得进入;进入腾达建筑人员一律要求佩戴口罩;加强保安、保洁等工作人员的防疫教育和管理。

疫情期间,非经单位领导小组批准,各单位、部门不得接待

商务活动或组织聚集性活动，充分使用网络交流工具。

疫情期间随时关注市政府卫生行政部门定期公布本行政区域的疫情信息，政府卫生行政管理部门宣布解除紧急措施后，本预案停止执行。

宣传组通过多种媒体渠道，强化宣传防护知识及防控措施，按照规范进行落实。单位系统人员应做到不信谣，不传谣。对于隔离员工要给予必要的人文关怀，做到“隔离不隔心”。

(一)做好所在单位生产经营工作的必要物资储备。

(二)做好员工在疫情期间的必要医疗防护物资储备。

(三)由保障工作组进行具体的物资统筹协调管理。

1、在单位应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作领导小组的领导下，应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作领导小组办公室下设的4个工作小组根据职责分工工作。

2、一旦发现疫情或与疫情有关的信息，所有员工必须如实及时向单位领导小组反映情况，如有故意隐瞒信息的将进行严肃处理。

保障工作组组长：

电话：

专员：

防控工作组组长：

电话：

专员：

综合工作组组长：

电话：

专员：

药店疫情防控应急处理预案篇三

各药店务必做到以下几点：

1. 建立疫情防控材料档案，档案盒内需有《疫情监测工作方案》《疫情防控应急预案》《应急防控组织机构》《疫情防控工作制度》《疫情防控工作指南》《疫情防控物资储备》《疫情防控员工体温登记表》《疫情防控无吉祥码登记表》《消毒记录表》并将疫情防控档案盒留存好备查。

2. 在进门处显著位置设置扫码、测温处，配备专门工作人员进行扫码、测温、登记，不得遗漏，对未戴口罩提醒、约束。顾客保持一米安全距离，提倡使用无接触付款。

3. 在门口显著位置张贴提示：未佩戴口罩、体温高于37.3摄氏度、从中高风险地区来（返）梅人员禁止入内。

4. 每天对经营场所区域进行通风、消毒并留存好消毒记录，准备充足的防护物资。

5. 工作人员每天测温进行健康监测，勤洗手、全程佩戴口罩。

6. 落实“一退两抗”药物登记信息并及时上报。

检查中发现疫情防控未按要求落实的，责令改正，通报批评，对拒不执行疫情防控措施的，要实行“三个一律”，一律停止生产经营；一律上限罚款；涉嫌犯罪的，一律移送公安机关。

药店疫情防控应急处理预案篇四

做好新型冠状病毒肺炎的传染预防知识,定期做好消毒防疫工作,搞好各项卫生,减少疫情的发生。当发生疫情时,立即启动“疫情应急预案”及时对发生的疫情进行控制,大限度地减少疫情的扩散,保障顾客、员工、家属的身体健康。

疫情控制领导小组组成机构及职责

组长:xxx

成员:xxxxxxx

应急设备、物资

- 1、消毒药品、消毒器具(过氧乙酸、84消毒液、酒精、喷雾器等)
- 2、红外线测温仪、口罩、一次性手套、玻璃体温计等

预防措施

- 1、加强门店入口管理。设立门店入口唯一通道,在门口处设置非接触式测温仪,所以顾客进入药店前均需佩戴口罩和配合测量体温,经过及详细询问登记后,方可进入药店。
- 2、严格顾客询查制度。门店入口人员对所来顾客进行个人卫生和打喷嚏防护等生活细节宣讲,购药过程要求佩戴口罩,免人群聚集。询问所有人员有当前疫区等人员接触史,同时询问是否有干咳力、肌痛、腹泻等临床症状。无发热、临床症状及相关流行病学史的顾客,在合理防护基础上,正常购药。

健康风险判定标准

1、高风险人员,是指来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员确诊病人疑似病人;正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者;正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者;其他需要纳入高风险人员管理的人员。

人;解除医学隔离未满14天的无症状感染者;其他需要纳入中风险人员管理的人员。

3、低风险人员,是指来自疫情低风险地区的人员;高风险、中风险人员以外的人员。

顾客购买药品,进行体温测量,若出现体温 37.3°C 时,及时停止购药,劝其去医院全面检查。并及时上报xx县疾病预防控制中心,做到早发现、早隔离、早报告、早治疗。出现严重发烧和疑似病例,打“120”请求早治疗病人,报告疾病控制中心在管区内做终末消毒工作。按照当地政府的疫情防治工作的统一部署,进行全面隔离。

1、通风换气。加强营业环境的通风换气,可采取排风(包括自然通风和机械排风)措施,保持室内空气流通。每日通风2-3次,每次不少于30分钟,并根据气候条件适时调节;或安装排风设备,加强排风;也可使用合法有效的循环风空气消毒机。

2、加强人员管理,所有工作人员、顾客进店均需应当佩戴口罩,交谈、购药时保持1米以上距离。

3、加强环境消毒,对营业场所进行全面消杀工作,用84消毒液500mg浓度进行拖地,物品表面消毒用有效氯500mg/l的含氯消毒剂对台面货架门把手等物体表面进行擦拭,30分钟后用清水擦拭干净。

4、顾客疏导管理。工作人员应及时疏导顾客,避免内人员密集。提醒顾客保持至少1米安全距离,必要时对顾客携带的物品进行酒精消毒,降低感染风险。实名购药登记。销售退热、

止咳、感冒、抗菌素类药物,顾客在购买此类药物时,需提供本人身份证,并对顾客身份信息详细登记在册(但必须确保顾客的信息不能外泄的法律责任),实行日报制度,登记内容主要包括姓名,身份证号码,家庭住址,联系电话,药品名称,体温、测量时间,有无当前疫区接触史等,并进行“沃填报”。

1、一旦发现顾客有疑似症状,且发热在 37.3°C 以上伴咳嗽或者呼吸困难,近期有当前疫区旅行史或者感染人群接触史等,可能为疑似感染者应予以高度重视。

2、风险评估

仅有症状无当前疫区症状旅行时,或密切接触者属于低疑似人员。

有当前疫区旅行史或者感染人群的接触者,属于中度疑似人员。

有症状且有当前疫区旅行史或者感染人群的接触史者属高度疑似病人。

3、防护措施

工作人员首先确认自己的防护措施得当,并与疑似者保持一定距离,对未戴口罩的疑似人员,及时配发回罩,同时疏散其他顾客。

4、信息登记

对于发现的疑似人员,工作人员应及时登记疑似者的信息(包括姓名、性别年龄症状联系方式、身份证号码、家庭住址等)。询问近期密切接触人员。

5、处置措施

首先安抚疑似人员情绪，对于低疑似者强调应采取相应的预防措施，如佩戴口罩。对于中度疑似者不仅要采取预防措施，还建议在家自行隔离14天并追踪接触史和密切接触人员，及时上xx县疾病预防控制中心。对于高度疑似者应立即联系xx县疾病预防控制中心，在确保转送安全前提下，尽快将疑似感染者转运到定点的医院，由医院采取相应措施处理。

6、店内消理

疑似人员离店或妥善处理后，店内工作人员及时对室内所有物品及环境进行彻底消毒，确保无死角漏洞！

药店疫情防控应急处理预案篇五

年关将至，为进一步做好疫情防控工作，近日，长沙开福区金帆社区组织召开疫情防控工作部署会议。社区对辖区超市内的蔬菜、速冻食品、肉类等节假日畅销产品进行食品进货票据、产品质量、检疫检验证明核查，要求超市做好日常动态管理，确保全覆盖、无遗漏。督促辖区内药店门诊做好疫情防控应急预案、落实暂停销售退热药品目录药等措施，如有异常情况要第一时间报告。此外，工作人员还在辖区快递收发处、餐馆等重点场所，提醒负责人备足防疫物资，做好人员测温登记、日常消毒等工作，并要求餐饮门店合理设置桌椅间距、提供公筷公勺、劝导顾客尽量在两小时内结束用餐等具体事项。

据悉，下一步，金帆社区将继续对辖区人流量较多的重点场所进行督查，在小区主要出入口张贴防疫宣传海报，同时动员志愿者、党员代表进行群防群控，做好舆论引导和宣传教育工作。

药店疫情防控应急处理预案篇六

（一）制定应急预案和 workflow。医疗机构应当根据新型冠状病毒的病原学特点，结合传染源、传播途径、易感人群和

诊疗条件等，建立预警机制，制定应急预案和 workflows。

（二）开展全员培训。依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，使其熟练掌握新型冠状病毒感染的防控知识、方法与技能，做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制。

（三）做好医务人员防护。医疗机构应当规范消毒、隔离和防护工作，储备质量合格、数量充足的防护物资，确保医务人员个人防护到位。在严格落实标准预防的基础上，强化接触传播、飞沫传播和空气传播的感染防控。

（四）关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资源和班次安排，避免医务人员过度劳累。针对岗位特点和风险评估结果，开展主动健康监测。采取多种措施，保障医务人员健康地为患者提供医疗服务。

（五）加强感染监测。做好早期预警预报，加强对感染防控工作的监督与指导，发现隐患，及时改进。发现疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者时，应当按照有关要求及时报告，并在2小时内上报信息，做好相应处置工作。

（六）做好清洁消毒管理。按照《医院空气净化管理规范》，加强诊疗环境的通风，有条件的医疗机构可进行空气消毒，也可配备循环风空气消毒设备。严格执行《医疗机构消毒技术规范》，做好诊疗环境、医疗器械、患者用物等的清洁消毒，严格患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物的处理，严格终末消毒。

（七）加强患者就诊管理。医疗机构要强化预检分诊设置，对进入人员严格落实“健康码+测温+症状询问+流行病学史排查”。做好就诊患者的管理，尽量减少患者的拥挤，以减少医院感染的风险。发现疑似或确诊感染新型冠状病毒的患者时，依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对患者的

陪同人员和其他密切接触人员采取医学观察及其他必要的预防措施。不具备救治能力的，及时将患者转诊到具备救治能力的医疗机构诊疗。

（八）加强患者教育。医疗机构应当积极开展就诊患者及其陪同人员的教育，使其了解新型冠状病毒的防护知识，指导其正确洗手、咳嗽礼仪、医学观察和居家隔离等。

（九）加强感染暴发管理。严格落实医疗机构感染预防与控制的各项规章制度，最大限度降低感染暴发的风险。增强敏感性，一旦发生新型冠状病毒感染疑似暴发或暴发，医疗机构必须按照规定及时报告，并依据相关标准和流程，启动应急预案，配合做好调查处置工作。

（十）加强医疗废物管理。将新型冠状病毒感染确诊或疑似患者产生的医疗废物，纳入感染性医疗废物管理，严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定，进行规范处置。

（十一）加强零售药店管理。零售药店要做好人员个人防护，严格实行“绿码+测温+登记”制度，加强对内部员工、购药人员的信息登记管理，对所有欲购买药品人员测量体温，发现发热、咳嗽人员或购买适应症含“发热”“咳嗽”等内容药品的人员，要第一时间报告属地乡镇（街道）、防疫部门。

二、重点部门管理

（一）发热门诊

1、发热门诊建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求。

2、留观室或抢救室加强通风；如使用机械通风，应当控制气流方向，由清洁侧流向污染侧。

3、配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品，发热门诊出入口应当设有速干手消毒剂等手卫生设施。

4、医务人员开展诊疗工作应当执行标准预防。要正确佩戴医用外科口罩或医用防护口罩，戴口罩前和摘口罩后应当进行洗手或手卫生消毒。进出发热门诊和留观病房，严格按照《医务人员穿脱防护用品的流程》要求，正确穿脱防护用品。

5、医务人员应当掌握新型冠状病毒感染的流行病学特点与临床特征，按照诊疗规范进行患者筛查，对疑似或确诊患者立即采取隔离措施并及时报告。

6、患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》进行终末处理。

7、医疗机构应当为患者及陪同人员提供口罩并指导其正确佩戴。

（二）急诊

1、落实预检分诊制度，引导发热患者至发热门诊就诊，制定并完善重症患者的转出、救治应急预案并严格执行。

2、合理设置隔离区域，满足疑似或确诊患者就地隔离和救治的需要。

3、医务人员严格执行预防措施，做好个人防护和诊疗环境的管理。实施急诊气管插管等感染性职业暴露风险较高的诊疗措施时，应当按照接治确诊患者的要求采取预防措施。

4、诊疗区域应当保持良好的通风并定时清洁消毒。

5、采取设置等候区等有效措施，避免人群聚集

（三）普通病区（房）

- 1、应当设置应急隔离病室，用于疑似或确诊患者的隔离与救治，建立相关工作制度及流程，备有充足的应对急性呼吸道传染病的消毒和防护用品。
- 2、病区（房）内发现疑似或确诊患者，启动相关应急预案和 workflow，按规范要求实施及时有效隔离、救治和转诊。
- 3、疑似或确诊患者宜专人诊疗与护理，限制无关医务人员的出入，原则上不探视；有条件的可以安置在负压病房。
- 4、不具备救治条件的非定点医院，应当及时转到有隔离和救治能力的定点医院。等候转诊期间对患者采取有效的隔离和救治措施。
- 5、患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末处理。

（四）收治疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者的病区（房）

- 1、建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求，并配备符合要求、数量合适的医务人员防护用品。设置负压病区（房）的医疗机构应当按相关要求实施规范管理。
- 2、对疑似或确诊患者应当及时采取隔离措施，疑似患者和确诊患者应当分开安置；疑似患者进行单间隔离，经病原学确诊的患者可以同室安置。
- 3、在实施标准预防的基础上，采取接触隔离、飞沫隔离和空气隔离等措施。具体措施包括：

（1）进出隔离病房，应当严格执行《医院隔离技术规范》《医务人员穿脱防护用品的流程》，正确实施手卫生及穿脱

防护用品。

(2) 应当制定医务人员穿脱防护用品的流程；制作流程图和配置穿衣镜。配备熟练感染防控技术的人员督导医务人员防护用品的穿脱，防止污染。

(3) 用于诊疗疑似或确诊患者的听诊器、体温计、血压计等医疗器具及护理物品应当专人专用。若条件有限，不能保障医疗器具专人专用时，每次使用后应当进行规范的清洁和消毒。

4、重症患者应当收治在重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室，收治重症患者的监护病房或者具备监护和抢救条件的病室不得收治其他患者。

5、严格探视制度，原则上不设陪护。若患者病情危重等特殊必须探视的，探视者必须严格按照规定做好个人防护。

6、按照《医院空气净化管理规范》规定，进行空气净化。

三、医务人员防护

(一) 医疗机构和医务人员应当强化标准预防措施的落实，做好诊区、病区（房）的通风管理，严格落实《医务人员手卫生规范》要求，佩戴医用外科口罩/医用防护口罩，必要时戴乳胶手套。

(二) 采取飞沫隔离、接触隔离和空气隔离防护措施，根据不同情形，做到以下防护。

1、接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物及污染物品时：戴清洁手套，脱手套后洗手。

2、可能受到患者血液、体液、分泌物等喷溅时：戴医用防护

口罩、护目镜、穿防渗隔离衣。

3、为疑似患者或确诊患者实施可能产生气溶胶的操作（如气管插管、无创通气、气管切开，心肺复苏，插管前手动通气和支气管镜检查等）时：

- （1）采取空气隔离措施；
- （2）佩戴医用防护口罩，并进行密闭性能检测；
- （3）眼部防护（如护目镜或面罩）；
- （4）穿防体液渗入的长袖隔离衣，戴手套；
- （5）操作应当在通风良好的房间内进行；
- （6）房间中人数限制在患者所需护理和支持的最低数量。

（三）医务人员使用的防护用品应当符合国家有关标准。

（四）医用外科口罩、医用防护口罩、护目镜、隔离衣等防护用品被患者血液、体液、分泌物等污染时应当及时更换。

（五）正确使用防护用品，戴手套前应当洗手，脱去手套或隔离服后应当立即流动水洗手。

（六）严格执行锐器伤防范措施。

（七）每位患者用后的医疗器械、器具应当按照《医疗机构消毒技术规范》要求进行清洁与消毒。

四、加强患者管理

（一）对疑似或确诊患者及时进行隔离，并按照指定规范路线由专人引导进入隔离区。

（二）患者进入病区前更换患者服，个人物品及换下的衣服集中消毒处理后，存放于指定地点由医疗机构统一保管。

（三）指导患者正确选择、佩戴口罩，正确实施咳嗽礼仪和手卫生。

（四）加强对患者探视或陪护人员的管理。

（五）对被隔离的患者，原则上其活动限制在隔离病房内，减少患者的移动和转换病房，若确需离开隔离病房或隔离区域时，应当采取相应措施如佩戴医用外科口罩，防止患者对其他患者和环境造成污染。

（六）疑似或确诊患者出院、转院时，应当更换干净衣服后方可离开，按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末消毒。

药店疫情防控应急处理预案篇七

为应对新型冠状病毒带来的危害，确保污水处理厂的正常运行，保障污水处理工作人员的健康。

本预案适用新型冠状病毒疫情期间污水处理厂的控制过程。

为加强疫情防控应急工作的领导，成立厂疫情防控应急工作领导小组。新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的处置由疫情防控工作领导小组统一领导，全体人员无条件服从领导小组的指挥调度。具体处置过程中，坚持“谁主管、谁负责”的原则，落实责任制，各负其责，相互配合。

4.1 疫情期间应减少开会，充分利用qq、微信等实时通讯工具统筹调度全公司疫情防控工作，除特殊情况外，只采用视频会议。若必须采用座谈会议，与会人员要佩戴口罩，应控制会议时间，会议结束后场地、家具须进行消毒。

4.2 工厂只留一个门岗供职工出入，门卫室设立检查站，对当班员工测温、登记。严格做到“不测体温、不登记”不得上岗。进入公司工作人员必须佩戴口罩入内，暂停接待一切来访，外来车辆未经允许一律不得进入厂区。

4.3 按照新型冠状病毒防控操作手册的要求，应对公司厂区、办公楼、食堂、公私车辆等进行卫生消毒。疫情防控应急工作领导小组组织对厂内办公楼、垃圾桶、厕所、运行车间及食堂、门房等人员进出频繁场所每日至少消毒一次(可采用厂内现有次钠进行稀释消毒)，楼道和厕所的保洁用具要分开，严禁混用，保洁工作结束后洗手消毒。并保持办公区环境整洁，建议每日通风2~3次，每次20分钟左右。

4.4 按照疫情防控指导，要求全体不当班职工自觉居家隔离，不聚会、不外出，主动隔绝病毒传播途径。外地员工适当延迟返岗时间，已经返回的要求自我隔离14天方可回岗工作。

4.5 食堂进行分餐进食，打完饭后回各自办公场所或找地就餐，避免人员密集，餐厅每日至少消毒一次，餐桌椅使用后进行消毒。餐具用品各自进行高温消毒，食堂用具由做饭人员进行高温消毒。

5.1 加强进水监控

根据生态环境部《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗污水和城镇污水监管工作的通知》的要求，当前公共场所和家庭为防控疫情多采用含氯消毒剂进行消毒，排入城镇污水处理厂的污水余氯量可能偏高，影响生化处理单元正常运行。

要求运行人员、化验室加大对进水的监测频次，增加余氯监测，密切注意进口水质水量的变化。

5.2 保持系统正常运转

各部门保持正常运转，污水处理设施保证正常运行，运行部根据水量水质变化适时调整工艺参数，并密切关注医疗机构排入市政管网中可能存在大量消毒剂对生化系统的影响。

针对进水生物毒性和余氯过高影响生化系统的可能性，加强每天监测污泥沉降比和观察生物相，适当提高污泥浓度，对于预处理工段，有预曝气或曝气沉渣池的污水处理厂，应保证预曝气的常开状态，有利于余氯的去除，运营人员应多观察生物池硝化效果及出口在线监测指标，有问题及时上报并采取措施。

为职工配备必要的防护工作用品，口罩、护目镜、防护服等；对厂内有限空间和密闭空间等作业场所，确保强制性排风措施，特别是格栅、沉砂池、曝气池及脱水间，在污水处理过程中的易发生污水飞溅和气溶胶传播的单元，作业人员必须按照要求佩戴好防护用品；加强厂内消毒和卫生防护，作业毕后勤清洗。

对于与污水、污泥直接接触的防护用品，例如手套、防护服等，在厂区出口设置专门回收箱，禁止将生产防护用品携带进办公区。

7.1 技术保障

疫情期间技术负责人非必要时，禁止请假、休假，需每日对运行情况进行总结、汇报，针对疫情期间污水处理可能出现的问题，应有应对措施，对出现或可能出现的问题及时安排人员处理。

7.2 物资经费保障

公司疫情防控应急工作领导小组应定期核查、及时补充防护应急物资，并合理安排使用，保证员工的防护用品的全覆盖。

一旦发现疑似病例，需立即报告公司疫情防控应急工作领导小组，由公司上报驻地有关卫生防疫部门，并在上级有关部门的指导下立即全面开展应急处理工作。

疫情防控应急工作领导小组会同有关部门立即按区疾控中心对与病人有密切接触的职工进行筛查及医学观察处理，并迅速开展全面消毒工作。

本预案自印发之日起实施。

药店疫情防控应急处理预案篇八

一般指在某一事件或某个活动过程中，因聚集在某处的人群过度拥挤，致使一部分甚至多数人因行走或站立不稳而跌倒未能及时爬起，被人踩在脚下或压在身下，短时间内无法及时控制、制止的混乱场面。那么，学校踩踏事件应急预案呢？下面就让佰佰安全网小编来介绍吧！

1、如果发生拥挤踩踏事故，应及时报警、联系外援，寻求帮助。赶快拨打110、999或120等。

2、在医务人员到达现场前，要抓紧时间用科学的方法开展自救和互救。发生严重踩踏事件时，最多见的伤害就是骨折、窒息。将伤者平放在木板上或较硬垫子上，解开衣领、围巾等，保持伤者呼吸道畅通。

3、当发现伤者呼吸、心跳停止时，要赶快做人工呼吸，辅之以胸外按压。[2]

4、发生骨折后，应设法固定骨折部位，防止发生位移。固定时，应针对骨折部位采取不同的方式，可用木板、木棍加捆绑的方式固定骨折部位。受伤者发生骨折无大量出血，且事故发生地离医院较近时，可让受伤者原地不动，等待医生救助。

5、受伤者被伤及较大的动、静脉血管，流血不止时，必须立刻采取止血措施。常见的止血方法有加压包扎止血法和指压止血法。加压包扎止血法是用干净、消过毒的厚纱布覆盖在伤口，用手直接在敷料上施压，然后用绷带、三角巾缠绕住纱布，以便持续止血。指压止血法是用手指压住出血伤口的上方(近心端)，阻断血流，达到止血的目的。