附件

社区卫生服务中心方舱式

发热筛查哨点建设标准

（试行）

一、三区两通道

医生端方舱不小于3平方米（清洁区）；患者端方舱不小于3平方米（污染区）；医患方舱之间室外区域（半污染区）；医生端方舱感应式电动门（医生独立通道）；患者端方舱感应式电动门（患者独立通道）。

二、清洁物品传递通道

医患方舱墙壁上各镶嵌有双门、单项开启控制的清洁物品传递箱，由室外补货，室内拿取，室外设有指纹锁。

三、污染物品传递通道

患者端方舱设有医疗废弃物传输通道，可将室内医疗废弃物通过传输通道传至室外医疗废弃物箱体里。

四、舱内负压设置

医生端方舱内压低于大气压（室外）10帕；患者端方舱内压低于大气压（室外）25帕；即便舱门开启，舱内空气也不会泄露至舱外；患者端方舱负压数值较医生端方舱负压数值更低，患者端方舱低于医生端方舱内压20帕，即便医患方舱之间用于核酸检测操作手套有破损，也可以确保医生端方舱内空气吸入到患者端方舱内，而保护医生工作安全。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 无接触负压室使用说明 | | | | | |
| 医护区 | | | 患者区 | | |
| 风量 | 标配送风量 | 0--400m3/h | 风量 | 标配送风量 | 0--400m3/h |
| 标配排风量 | 0--800m3/h | 标配排风量 | 0--800m3/h |
| 风压 | 送 | 0--30pa | 风压 | 送 | 0--30pa |
| 排 | 0-200pa | 排 | 0-200pa |
| 使用中 | 送风量 | 200m3/h | 使用中 | 送风量 | 200m3/h |
| 排风量 | 300m3/h | 排风量 | 500m3/h |
| 使用中 | 送风压 | 10pa | 使用中 | 送风压 | 10pa |
| 排风压 | 25pa | 排风压 | 35pa |
| 舱门开启时 | 室外气压为1pa | | | | |
| 舱门开启时 | 室内排风机吸气约30pa | |  | 室内排风机吸气约50pa | |

五、新风系统、空气消杀处理系统、冷暖空调集成设备

医患方舱内各有独立的清风系统、空气消杀处理系统和冷暖空调集成设备。新风系统，形成从方舱顶部送风口向舱内送新风，从方舱底部排风口将舱内污浊空气吸出，形成单循环。

空气消杀处理系统：使进入舱内和排出舱外的空气均经过“三层过滤系统”进行消杀处理；

空调冷凝水：排放至污水管道。

六、在医患完全不接触的情况下，完成以下六大功能

1.隔离病人：在患者端方舱内。

2.流行病学史调查：医患之间通过亚克力透明板及对讲装置进行面对面无接触交流。

3.呼叫120等待转诊：通过医生端一键通可视电话，呼叫120派车，等待转诊。

4.信息报送：通过医生端平板电脑进行信息报送、开具转诊单。

5.核酸检测取样：通过医患方舱之间透明板上操作手套进行核酸检测取样；将取样后的试管放入镶嵌在患者端方舱墙壁上的污染试管传递箱内，从室外取走；通过镶嵌在患者端方舱墙壁上的清洁试管传递箱，由室外补货，室内拿取，室外设有指纹锁。

6.患者端方舱消毒：患者转出后，医生端方舱内医务人员可通过遥控装置对患者端方舱进行消毒；遥控清风系统、空气消杀系统、紫外线灯消毒；喷洒过氧化氢消毒液。

七、智能感应、遥控装置

医患方舱各有独立的感应门、感应式手消毒设备、遥控天窗、遥控紫外线灯；医务人员可以在医生端方舱对患者端方舱内上述所有设备进行远程遥控。

八、座便器

患者端方舱墙壁镶嵌有“外挂”可移动座便器。

九、建筑材料

方舱墙体采用防火、耐腐蚀板为建筑材料。

十、视频监控系统

医患舱均安装有视频监控系统，内存保存周期至少60天。

十一、一键报警设备

医患方舱均安装有一键报警设备。

十二、烟感报警装置

医患方舱均安装有烟感报警装置。

十三、方舱建设技术规范

1.医学生物安全二级实验室建筑技术标准T/CECS６６２Ｇ２０２０

2.民用建筑供暖通风与空气调节设计规范GB５０７３６

3.汽车、挂车及汽车列车外廓尺寸、轴荷及质量限值GB１５８９

4.高效空气过滤器(www.rfilter.com)GB/T１３５５４

5.医院消毒卫生标准GB１５９８２

6.实验室　生物安全通用要求GB１９４８９

7.临床实验室设计总则GB/T２０４６９

8.移动实验室仪器设备通用技术规范基本信息GB/T２９４７６

9.移动实验室实验舱通用技术规范GB/T２９４７７

10.方舱通用试验方法GJB２０９３

11.方舱通用规范GJB６１０９

12.塑料薄膜包装袋热合强度试验方法QB/T２３５８

13.医疗机构消毒技术规范WS/T３６７