### 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间健康体检风险管控与流程重构专家共识

中华医学会健康管理学分会 《中华健康管理学杂志》编辑委员会

通信作者：曾强，解放军总医院第二医学中心健康管理研究院，北京 100853，Email：ZQ301@126.com

DOI：10.3760/cma.j.cn 115624-20200325-00226

【摘要】在党中央的坚强领导和全国人民的共同努力下，新型冠状病毒肺炎疫情的防控形势发生积极向好的变化，取得了重要的阶段性成果。统筹做好疫情防控和经济社会发展，逐步恢复正常社会、生产秩序成为当前的重要任务。为了积极、稳妥、有序地开展相关健康体检工作，中华医学会健康管理学分会、《中华健康管理学杂志》编辑委员会针对健康管理（体检）机构的全面恢复健康体检工作提出本专家共识，供参照实施。

【关键词】新型冠状病毒肺炎；健康体检；专家共识

在党中央的坚强领导和全国人民的共同努力下，新型冠状病毒肺炎疫情的防控形势发生积极向好的变化，取得了重要的阶段性成果。统筹做好疫情防控和经济社会发展，逐步恢复正常社会、生产秩序成为当前的重要任务。为落实政府有序复工、复产的要求，满足社会各界人士的实际需要，大部分地区的健康管理（体检）机构逐步恢复正常的健康体检工作，或者开始着手准备复工。考虑到当前国内和国际的实际情况，疫情防控呈常态化趋势，防控工作一刻也不能松懈，需要慎终如始；另外，经历疫情之后我国民众的防病意识、健康素养也有一定提升，能够自觉地接受一些必要的防护措施。为了积极、稳妥、有序地开展相关健康体检工作，中华医学会健康管理学分会、《中华健康管理学杂志》编辑委员会针对健康管理（体检）机构全面恢复健康体检工作提出本专家共识，供参照实施。

⼀、恢复健康体检应遵循的基本原则

1. 应符合国家的宏观调控导向：目前，国家要求各行业要做好“两条线”作战，“一条线”是抗击疫情，外防输入，内防反弹，巩固已有疫情防控成果；“另一条线”就是经济发展，推动经济高质量发展，降低疫情带来的影响。因此，各地区根据自身实际情况，分期、分批、分类，积极、稳妥、有序地恢复生产，努力做到两手抓，两手都要硬。

根据国务院联防联控机制发布的《关于科学防治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见》[1]，全国以县域为单位分为低风险、中风险、高风险区域，根据风险等级做好分区、分级、分类疫情防控。低风险县（市、区、旗）是指本行政区域内无确诊病例，或连续14 d内无新增确诊病例；中风险县（市、区、旗）是指本行政区域内14 d内有新增确诊病例，累计确诊病例不超过50例，或累计确诊病例超过50例，14 d内未发生聚集性疫情；高风险县（市、区、旗）是指本行政区域内累计确诊病例超过50例，14 d内有聚集性疫情发生。指导意见指出：按照当地的风险等级，科学、有序地恢复生产，即要求低风险县（市、区、旗）全面恢复正常生产、生活秩序；中风险县（市、区、旗）尽快有序恢复正常生产、生活秩序；高风险县（市、区、旗）根据疫情态势逐步恢复生产、生活秩序。

2.鉴于健康体检的特点，体检行业的复工条件宜严不宜松：健康体检不同于疾病就诊，属可择期进行的医疗行为，且健康体检服务的人群来源广，数量大。为了保证安全，建议低风险地区体检机构应响应国家号召积极全面恢复健康体检服务，中风险地区的体检机构尽快有序恢复健康体检服务，高风险地区暂缓健康体检服务。各地可视本地区疫情变化酌情掌握。本建议适用于对居民开放的健康体检，其他特殊的体检，比如针对内部员工体检、入职体检或者抗疫一线医务人员的专项体检等，可根据当地卫生行政部门的要求、指令性任务和各机构的具体情况另行安排。

二、恢复健康体检服务的前提条件

1.体检机构所在的地区若为低风险地区，根据国务院《关于切实加强疫情科学防控有序做好企业复工复产工作的通知》精神，可全面恢复生产、生活秩序。因此，体检机构可以根据当地卫生行政部门的规定有序恢复健康体检服务。

2.健康体检的对象也应是来自低风险地区的人群。不同于一般的生产性企业，健康体检机构直接为受检者提供服务，人流量大，若不控制受检者的来源，存在一定的交叉感染风险，因此应确保受检者来自低风险地区，现阶段以优先开展团体健康体检为宜。

3.疫情期间体检机构开展体检工作需做好充分的准备，如人员有关知识的培训、工作区域划分、体检流程管理、醒目的标识等。

三、人员管理

（一）医务及相关工作人员管理

1.基线调查制度：正式开检前全面、动态掌握中心全体工作人员外出去向、回单位驻地的时间、接触史及健康状况，对于以下人员按相关规定进行新型冠状病毒肺炎排查和（或）隔离观察，①有发热、咽痛、咳嗽等症状，②近期（尤其是14 d内）到过中、高风险地区及周边地区，③近期（尤其是14 d内）有在病例报告社区的旅居史，④有与疑似及确诊人员接触史，⑤近期（尤其是14 d内）境外旅居史。

2.体温零报告制度：所有工作人员，包括医生、护士、工勤、保安、保洁、合作单位人员等做好发热零报告。上班时测量体温（如有不适症状，随时测量），如有异常体温（腋温≥37.3 ℃）立即脱离工作环境，采取隔离措施，视情况予以医学干预。

3.个人防护要求：建议各医疗机构所属体检机构医务人员的防护要求应与同一机构、相同专业的门诊部门工作人员保持一致。独立的体检机构，根据相关要求配置个人防护用品。工作人员从指定出入口进出工作区，建议有条件的机构可设置专用通道。

4.手卫生要求：严格按照2019版《医务人员手卫生规范》[2]执行。接触受检者前后、检查前后，以及接触受检者各类血液、体液标本后、离开工作区域前均应及时洗手和（或）使用手消毒剂进行卫生手消毒，戴手套不能替代手卫生，摘手套后应进行手卫生。

5.工作人员休息期间，以居家为主，尽量不外出及串门聚会。

6.强化员工培训制度，学习新型冠状病毒肺炎相关文件。

7.其他：未尽事宜按照单位具体要求执行。

（二）受检者的管理

1.建议优先接受团体体检，逐步有序恢复个人体检。

2.受检者需全部提前预约，不接待临时体检。在预约健康体检时，受检者应如实完成检前个人流行病学调查，内容见附件1[3] 。若存在不宜体检的情况，暂缓体检预约。在满足上述条件基础上，要求来体检时尽量采用非公共交通，如机构班车、自驾、自行车或步行等。

3.体检当日，受检者体检前①接受体温测量，②扫健康码或提供近期电子行程证明，③如实填写流行病学调查表；如体温正常、健康码为绿色、流行病学调查无异常并签署承诺书，方可进入启动体检流程。

4.所有受检者应遵守体检机构的要求，按照指定的路线出入；除必要的体检项目外需全程佩戴口罩。

5.健康体检机构现阶段原则上不接待陪检人员。

6.严格控制体检人流量，错时错峰，避免人员聚集；排队时人与人间隔距离保持1 m以上。严格执行“一人一诊室”。

7.不建议受检者在体检机构用餐，早餐打包，离开体检机构后食用；若涉及餐后体检项目必须用餐时，建议人与人之间间隔至少1个餐位。

8.向受检者普及手卫生与健康科普知识，提升健康素养。

四、工作场所与医疗器械、设备的清洁与消毒

坚决落实“医检分离”，所需体检项目应尽可能在独立的区域内完成。严格按照《医疗机构消毒技术规范》，做好物体表面、地面、污染物品、医疗器械等的清洁与消毒。清洁与消毒方法如下。

（一）物体表⾯及地⾯消毒

1.医务人员办公区、更衣室、休息室等区域，物表（包括门把手）使用 500 mg/L 的含氯消毒剂擦拭，每天至少 2 次，地面用 500 mg/L 的含氯消毒剂拖拭，每天 2 次，并做好记录。

2.预约前台、诊间（室） 的工作台面使用高效消毒湿巾擦拭消毒，每天2 次，或使用500 mg /L含氯消毒剂擦拭。

3.被受检者血液、体液、分泌物等污染的医疗器械、物体表面等，可使用1 000 mg/L含氯消毒剂擦拭，消毒剂作用时间＞30 min ，再用清水擦拭干净。被污染地面用1 000 mg/L 含氯消毒剂喷洒，消毒剂作用时间＞30 min , 再用清水清洁干净。

4.卫生间的门把手，特别是厕间内的把手应随时使用500 mg /L含氯消毒剂重点反复擦拭；卫生间台面、坐便器、洗手池等使用1 000 mg/L的含氯消毒剂擦拭，作用时间＞30 min，再用清水清洁干净，每天2次。卫生间配置洗手液和一次性擦手纸。

（二）医疗器械与设备

医疗常规设备和器械，提倡使用一次性用品；需要消毒的一用一换一消；接触皮肤的用75%酒精一用一擦拭消毒。

1.常规设备，听诊器用75%酒精擦拭消毒，一人一消；电子血压计（袖带含抗菌成分，日常绑在薄层衣服外）每周清洗1次，普通血压计袖带用500 mg /L含氯消毒剂或75%酒精擦拭消毒，一人一消；身高体重仪脚垫一人一纸一换，脚踏板用500 mg /L含氯消毒剂或75%酒精擦拭消毒，每天2次；挡眼板一人一换；眼底镜、眼压仪器等下颌托使用一次性纸垫。

2.超声、心电、CT、DR等大型设备，清洁可用干、湿软布或含清洁剂的软布擦拭；消毒可用一次性医用表面消毒湿巾擦拭或含有75%酒精擦拭。超声探头按照厂家要求消毒，也可使用一次性橡胶医用手套保护探头，避免交叉感染。

（三）空⽓消毒

按照《医院空气净化管理规范》[4]要求进行空气消毒，可采用以下方式。

1.工作期间，体检机构每日开窗通风至少2次，每次不少于30 min，或用循环风紫外线等空气消毒器进行空气消毒。

2.工作结束后，每个诊室每日进行紫外线消毒，每天至少1次。每次作用时间＞60 min（从灯亮5 min起计算照射消毒时间），并做好记录。

（四）其他环境管理措施

1.候诊椅每日使用500 mg /L含氯消毒剂擦拭；治疗椅护套每日更换。

2.与受检者皮肤直接接触的诊疗床单，疫情期间应一人一用一更换。

3.候检区域座位应间隔开，并有标识提醒。

4.诊室及公共区域消毒情况每日由体检机构内负责院感的人员进行登记、记录。

五、医疗废物管理

在健康体检过程中产生的医疗废物，严格按照《医疗废物管理条例》[5]和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》[6]进行规范处置与管理。

严格执行生活垃圾和医疗垃圾分类管理。使用后的一次性口罩、手套、棉球等应弃于专门收集医疗废物的黄色垃圾袋（桶）内；其他（非传染病者或非疑似传染病者）生活垃圾应弃于专门收集生活垃圾的黑色垃圾袋内。

六、建议健全应急管理机构和强化管理机制

健康管理（体检）机构从规范管理的需要出发，均已经建立了应急管理机制与预案。在疫情期间，应加强应急管理机制，补充针对疫情的应急预案。建议采取如下措施。

1.如发现有体温升高受检者，立即停止健康体检。

2.可在体检区域内设立隔离区，如遇可疑情况，立刻在隔离区进行处置，必要时尽快引导至发热门诊进一步诊疗，引导人员做好防护措施，接触人员做好岗位职业暴露风险评估，采取相应的干预措施。

3.疫情防控期间，易造成交叉感染的检查项目，如耳鼻喉科、口腔科、肺功能检查、13C、14C尿素呼气试验、眼底镜检查等，可参照当地卫生行政部门与本院门诊相关要求，在科学评估、做好防护后进行。在不能开展13C、14C尿素呼气试验的地区，可以暂时用单克隆粪便抗原试验替代。

4.建议优先选择肺部低剂量螺旋CT取代胸部X线检查，用于筛查肺部病变。

5.除领受当地政府、卫生行政部门相关指令性任务外，原则上暂不建议开展新型冠状病毒的核酸检测或者抗体检测项目，尤其是核酸检测。

6.若影像学征象及实验室检查结果提示有新型冠状病毒肺炎的可能，建议按照规定流程进一步处理。

7.纸质报告尽量以快递方式送达；报告咨询尽量采用线上或电话等形式进行解答，并开展针对疫情相关疑惑的积极宣教。

8.在实际工作中，合理安排人力，避免过度劳累，保持积极乐观的心态。关心员工生活与健康状况，严禁带病工作。

9.工作过程中，建议科学防护和适度消毒，避免过度防护和过度消毒。

随着新型冠状病毒肺炎的相关疫情变化和研究进展，本共识将不断修订

参考文献

[1]新华社.国务院联防联控机制印发《关于科学防治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见》[EB/OL].(2020-02-18)[2020-03-20].http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/18/content\_5480514.htm.

[2]国家卫生健康委员会. WS/T 313—2019 医务人员手卫生规范[S]. 北京：国家卫生健康委员会, 2019-11-26.

[3]国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第七版）的通知[EB/OL].(2020-03-04)[2020-03-20].http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml?spm=C73544894212.P59511941341.0.0.

[4]中华人民共和国卫生部. 医院空气净化管理规范 WS/T 368-2012[S]. 北京: 卫生部, 2012-04-05.

[5]中华人民共和国国务院. 医疗废物管理条例. 2003-06-16.

[6]中华人民共和国卫生部.医疗卫生机构医疗废物管理办法. 2003-10-15.

