

ICS 13.100
CCS C 52

DB 3202

无 锡 市 地 方 标 准

DB 3202/T 1029—2022

新型冠状病毒核酸采样小屋管理规范

Management specification for SARS-CoV-2 nucleic acid sampling cabin

2022 - 04 - 25 发布

2022 - 04 - 25 实施

无锡市市场监督管理局

发布

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由无锡市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：无锡市疾病预防控制中心。

本文件主要起草人：潘晓雯、刘文卫、朱丁、徐鹏、石平、秦宏、孟元华、张金龙。

新型冠状病毒核酸采样小屋管理规范

1 范围

本文件规定了新型冠状病毒核酸采样小屋（以下简称小屋）的基本原则、选址和管理、基本设施、人员、个人防护、标本采集、标本运输、医疗废物处置、环境消毒和异常情况处置。

本文件适用于无锡市新型冠状病毒便民核酸采样小屋的管理。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 313 医务人员手卫生规范

WS/T 697 新冠肺炎疫情期间特定人群个人防护指南

DB32/T 3761.31 新型冠状病毒肺炎疫情防控技术规范 第31部分：核酸采样点

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

核酸采样小屋 nucleic acid sampling cabin

能够满足新型冠状病毒核酸标本采集工作的舱式结构。

4 基本原则

小屋管理应坚持责任明确、人员安全、采样便捷、运行高效、结果准确的原则。

5 核酸采样小屋

5.1 选址和管理

5.1.1 应独立设置在通风良好的空旷地带，远离新冠疫苗接种点、有毒有害、易燃易爆等特殊场所。

5.1.2 小屋外应设置等候区、登记采样区、清洁物品区、临时隔离区、医疗废物集中存放区和防护用品脱卸区等功能分区。

5.1.3 应按照社区网格化为单位，结合人口分布情况合理设置。“两站一场一码头”、交通卡口、旅游景区、大型企业等重点场所可适当加密。

5.2 基本设施

- 5.2.1 应有明确的统一标识、编号，并应设置包括开放时间、采样流程（见附录 A）、联系方式、注意事项等内容的标牌。
- 5.2.2 优先采用有高效空气过滤系统的正压小屋，每周监测并记录正压运作情况。采用非正压设计的小屋，应通风良好，必要时采取机械通风，或配备人机共存型循环风空气消毒机进行不间断空气消毒。内置固定式紫外线灯、冷热空调，按需配备冷藏设施。
- 5.2.3 应配备但不限于身份证和（或）二维码读卡器、根据工作需要配备工作手机和（或）电脑。应配备视频监控装置。
- 5.2.4 小屋应设置标本临时存放处，医疗废物垃圾存放处。
- 5.2.5 根据气候条件配备遮阳、遮雨等设施。

6 人员

- 6.1 应由设置单位指定管理专员，负责统筹人员、设备、物资、流程、监督等日常管理工作。
- 6.2 应配备 1~2 名采样人员和 1 名信息登记人员，负责信息登记、核酸采样、日常消毒、标本交接、医疗废物收集等工作。
- 6.3 应配备一定数量的其他工作人员（安保人员或志愿者等），负责测温核码、一米线管理、提醒引导分流受检人群等工作。
- 6.4 工作人员应符合 DB32/T 3761.31 的要求。
- 6.5 工作人员应接受个人防护知识和技能培训，从事标本采集和运送人员还应参加标本采集和生物安全培训。
- 6.6 工作人员应完成新冠疫苗全程接种，符合新冠防控要求包括健康监测、健康码和行程码查验、核酸检测证明等。连续工作 4 h 应轮换或休息。

7 个人防护

- 7.1 工作人员个人防护应符合 WS/T 697 的要求。
- 7.2 正压小屋内采样和信息登记人员穿戴工作服、一次性医用工作帽、医用外科口罩/医用防护口罩等。
- 7.3 非正压小屋采样和信息登记人员应穿戴工作服、一次性医用工作帽、一次性乳胶手套、医用防护服或防渗隔离衣、医用防护口罩、护目镜或防护面屏、工作鞋、一次性靴套等。
- 7.4 标本运送人员应佩戴一次性医用工作帽、一次性医用外科口罩、一次性乳胶手套、防渗隔离衣。
- 7.5 其余工作人员应穿戴一次性医用工作帽、一次性乳胶手套、防渗隔离衣、医用防护口罩、防护面屏。
- 7.6 防护用品使用 4 h 应更换，出现破损或明显污染物时立即更换。
- 7.7 工作人员应遵守 WS/T 313 的要求，加强手卫生措施。

8 标本采集

- 8.1 标本采集应符合新型冠状病毒肺炎防控方案的要求。
- 8.2 工作人员应提醒被采样人员正确佩戴口罩，进行测温和核验健康码，指引被采样人员在等候区等待，采样位和等候位宜保持 3 m 以上距离。等候区人员单向流动，严格落实一米线要求，当人数过多时应及时进行分流疏导。
- 8.3 非正压小屋登记人员和采样人员应保持一定距离。
- 8.4 工作人员应核实被采样人员身份信息，确保标本和被采样人员信息一致。

8.5 按规范进行核酸标本采集。严格执行“一人一手消”，使用速干手消毒剂进行七步洗手法消毒，防止交叉感染。佩戴手套前应检查气密性，有明显污染或破损时，应立即更换。

9 标本运输

9.1 标本运输应符合 DB32/T 3761.31 的要求。

9.2 标本采集后放入带有生物安全警示标识的专用标本自封袋中包装，对自封袋外表面用 1000 mg/L 含氯消毒剂或 75%酒精喷洒消毒，然后置于专用密闭转运箱，对转运箱外表面用 1000 mg/L 含氯消毒剂或 75%酒精喷洒消毒。

9.3 标本采集后应冷藏保存，并在 2 h~4 h 内由经过生物安全培训的专人运送至实验室，转运期间保持转运箱平稳，避免剧烈震荡、颠簸。

10 医疗废物处置

10.1 医疗废物处置应符合 DB32/T 3761.31 的要求。

10.2 医疗废物设置集中存放区，配备足够的脚踏式带盖医疗废物收集桶，日产日清。

10.3 医疗废物达到黄色医疗废物收集袋的 3/4 时，应采用鹅颈结封口，严禁用力挤压，双层黄色医疗废物收集袋封装后按医疗废物处置流程处置。

10.4 医疗废物转运，使用 1000 mg/L 含氯消毒液对医疗废物外表面、垃圾桶盖进行消毒；对存放场所（垃圾桶及地面）进行喷洒或拖拭消毒。

10.5 黄色医疗废物收集袋外表面被感染性废物污染或破损时，应再增加一层。

10.6 每个包装袋应注明采集点、采集日期。采集点工作人员与收集人员在交接医疗废物时，需要双签字。

11 环境消毒

11.1 环境消毒应符合 DB32/T 3761.31 的要求。

11.2 室外环境无需做空气消毒。

11.3 小屋如无正压系统，应以不间断自然通风为主，如无条件自然通风，可加大机械通风，并建议根据空间面积，配备一定数量的人机共存型循环风空气消毒机进行不间断空气消毒。

11.4 采样结束后对小屋开展空气消毒。按照 1.5 W/m^3 在小屋内安装紫外线灯，无人条件下开启紫外线灯消毒 30 min~60 min。也可选择 500 mg/L 二氧化氯、3%过氧化氢等其他有效的空气消毒剂，按 20 mL/m^3 的用量采用超低容量喷雾消毒，作用 60 min 后开窗通风。

11.5 定期对紫外线辐射照度进行监测，每周使用 75%酒精对灯管进行擦拭清洁。

11.6 每班次采样结束后对小屋物体表面进行消毒。物体表面采用 1000 mg/L 的含氯消毒剂、3%过氧化氢或 75%酒精擦拭工作台面及附属用品表面，建议使用一次性消毒湿巾对物体表面消毒。

11.7 地面或上述物体表面受到血液、体液等明显污染或发生分泌物等物质溅污时，应及时用消毒湿巾或一次性吸水材料（如吸水纸、纱布等）去除污染物后，采用 1000 mg/L 含氯消毒液进行喷洒或覆盖消毒，作用 30 min 后清水擦拭。

11.8 空调外表面用 1000 mg/L 含氯消毒液擦拭消毒，作用 30 min 后用清水擦拭；滤网用 1000 mg/L 含氯消毒液浸泡 30 min；清水冲洗、干燥。建议每月至少 1 次或者采集到阳性病例时立即开展。

11.9 消毒应有记录，包括消毒日期、消毒地点、消毒对象、消毒剂浓度、作用时间、消毒方式、操作人员等。

12 异常情况处置

- 12.1 发现黄码人员，应嘱其做好个人防护，指引其自行前往黄码采样点。
- 12.2 发现红码人员，应及时引导到“临时隔离区”，并报告当地疫情防控指挥部处置，禁止其擅自离开。
- 12.3 发现体温异常人员，应及时引导到“临时隔离区”，立即向属地疫情防控指挥部报告，并按要求落实相关处置措施。
- 12.4 出现核酸检测结果异常，应立即停止使用，开展终末消毒。
- 12.5 工作人员出现可疑症状立即暂停该采样点工作，并立即向属地疫情防控指挥部报告，并按要求落实相关处置措施。

附录 A
(规范性)
采样流程图

采样流程图见图A.1。

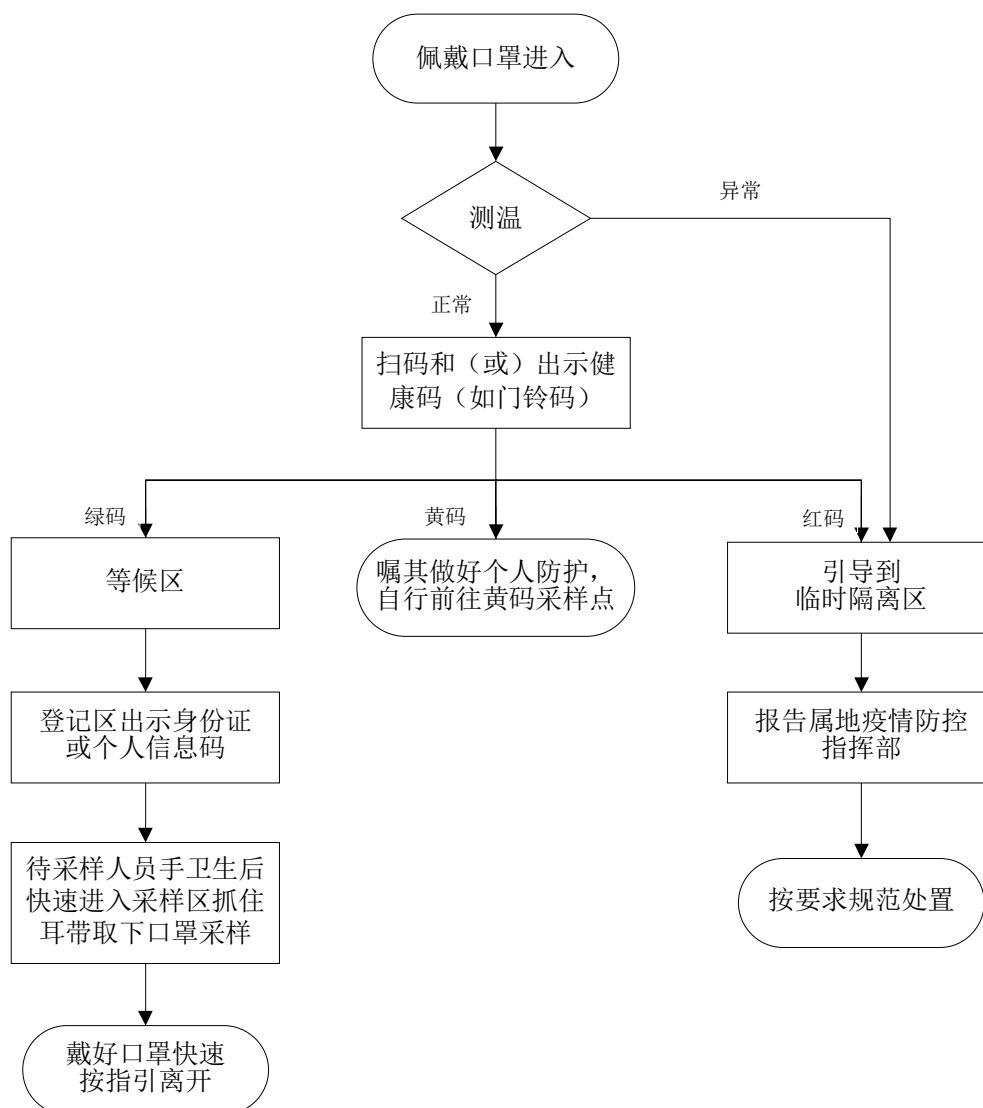


图 A.1

参 考 文 献

- [1] 国家卫生健康委员会 新型冠状病毒肺炎防控方案
 - [2] 原中华人民共和国卫生部（卫法监发〔2002〕282号） 消毒技术规范（2002年版）
-