## 广东省养老院流感防控指引

（2015年版）

一、一般措施

 （一）每年冬春季对工作人员和护养老人开展1-2次流感防控的知识教育。

 （二）建立晨检制度和健康申报制度。建立老人和工作人员的健康档案。

 （三）工作人员一旦出现发热、咳嗽或咽痛等流感症状，应立即停止工作，尽早去医院就诊治疗。在工作人员和护养老人中，出现发热、咳嗽或咽痛等流感症状异常增多时，应尽快报告当地疾病预防控制中心，请求指导处理疫情，并协助开展相关调查处置工作。

 （四）建立探访人员登记制度，如探访人员有发热、咳嗽或咽痛等流感症状，应拒绝其探访。

 （五）确保环境清洁卫生，定期用消毒水为老人住所、厕所、休息聊天场所、活动器械等抹洗消毒。经常将老人的被褥衣服晒太阳。

 （六）尽量开启门窗，保持室内空气流通，使用空调系统的单位，要定期清洗空调。开空调时，可同时开抽气扇。

 （七）设置适合老年人的洗手设施，提供洗手液、抹手纸或干手机。支持老人经常洗手。

（八）准备隔离后备房间（设置在人流不密集、通风、有独立厕所的房间），提供给急性发热、咳嗽或咽痛的老人隔离治疗使用。有症状的老人应及时予以隔离，避免传染给其他老人。

（九）倡导为老人接种流感和肺炎疫苗。

二、出现多例发热、咳嗽或咽痛等流感症状病患者

除做好上述一般防控措施外，还须实施：

 （一）尽快致电当地疾病预防控制中心报告，请求指导处理疫情，并协助开展相关调查处置工作。

 （二）暂停探访工作，直至疫情平息。建议有条件的家庭可将老人暂时领回家中照顾。

 （三）减少不必要的聚会、聚餐等群体性活动。建议不安排集中用餐，可以安排老人在各自房间用餐。

 （四）症状较轻的老人可以安排在单独的房间隔离治疗。患病老人在进行户外活动时要戴上口罩，减少与其他老人的接触。

 （五）发现症状较重的老人，如出现高热不退、气喘或心口痛、嘴唇变蓝或变紫、呕吐及不能咽下液体、缺水、晕眩、少尿、抽筋、神情呆滞或神志不清等症状，以及有心脑呼吸系统或免疫缺陷等基础疾病患者、长期服用阿司匹林的人员，应尽快将其转送到医院进行治疗。

 （六）落实晨检制度和健康申报制度，加强空气流通、环境清洁等工作。