

广东省新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部办公室疫情防控组

加急

粤卫疾控函〔2020〕20号

广东省新冠肺炎防控指挥办疫情防控组关于 印发《广东省新冠肺炎集中隔离观察场所及 定点收治医院产生的排泄物、污水和 污物消毒处理指引》的通知

各地级以上市新冠肺炎防控指挥办，省新冠肺炎防控指挥办疫情防控组各成员单位，部属省属医药院校附属医院、省卫生健康委直属医疗卫生机构：

为有效应对新冠肺炎疫情，预防和控制感染的发生，我们组织编写了《广东省新冠肺炎集中隔离观察场所及定点收治医院产生的排泄物、污水和污物消毒处理指引》，现印发给你们，请参照执行。

附件：广东省新冠肺炎集中隔离观察场所及定点收治医院产生的排泄物、污水和污物消毒处理指引

广东省新冠肺炎防控指挥部疫情防控组

（代章）

2020年2月24日



附件

广东省新冠肺炎集中隔离观察场所及定点 收治医院产生的排泄物、污水和 污物消毒处理指引

根据《传染病防治法》《国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒肺炎防控方案（第五版）的通知》（国卫办疾控函〔2020〕156号）、《广东省疫情防控指挥部疫情防控组关于印发加强污水污物监管工作的通知》（粤环函〔2020〕60号），为做好新型冠状病毒肺炎疫情防控工作，防止因排泄物、污物和污水消毒处理不当引起疾病传播，特制订本指引。

一、适用范围

本指引适用于指导对密切接触者实行集中隔离医学观察场所和新型冠状病毒肺炎定点收治医院的排泄物、污水及污物、垃圾等废弃物处理。

二、集中隔离观察场所

（一）排泄物：有独立化粪池的，污水在排入市政排水管网前，对化粪池的接触池进行消毒处理，可定期投放含氯消毒剂，消毒1.5h后，总余氯量10mg/L。无独立化粪池的，则用专门容器收集排泄物，消毒处理后再排放，消毒方式参照《疫源地消毒总则》（GB19193-2015）。

(二) 污水: 隔离场所产生的污水按规定应作为传染病医疗机构污水进行管控。在污水池定期投放含氯消毒剂, 消毒方式参照《疫源地消毒总则》(GB19193-2015), 消毒 1.5h 后, 总余氯量 10mg/L。消毒后污水应当符合《医疗机构水污染物排放标准》。(GB18466-2005)。

(三) 污物、垃圾等废弃物: 隔离房间内产生的生活垃圾, 设置专用容器收集, 不分类、不分拣, 日产日清, 打包后外层喷洒有效氯 500mg/L ~ 1000mg/L 的含氯消毒剂。采用专车运输, 直接送生活垃圾集中处理点焚烧处理。专用车辆须做好消毒防护工作。

(四) 卫生间保持开窗通风, 不能自然通风的可采用排气扇等机械通风。卫生间地漏口非排水时用盖子遮挡, 并每周一次将一杯清水 (约 500mL) 倒进排水口, 然后倒入有效氯浓度 2.5g/L 的含氯消毒液 10mL (一茶匙), 30 分钟后再倒入一杯清水。使用者加强对专用卫生间的清洁消毒。

二、新冠肺炎患者定点收治医院

(一) 排泄物: 医疗机构应设立专用卫生间供新冠肺炎患者治疗期间使用。卫生间保持开窗通风, 不能自然通风的可采用排气扇等机械通风。无独立卫生间的, 患者的粪便加 2 倍量 10%~20% 漂白粉乳液, 搅匀后加盖作用 2h, 倒入专用化粪池。尿液每 100ml 加漂白粉 3g, 搅匀后加盖作用 2h, 倒入专用化粪池。患者使用过的便器用 1% 漂白粉上清液浸泡 30min。

(二) 污水: 新冠肺炎收治医院应对医疗污水进行净化和消

毒处理，消毒合格后方可排放。有条件的应建立二级污水处理设备。污水排放应符合《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中传染病医疗机构水污染日排放限值和相关管理部门的要求。

（三）污物、垃圾等废弃物：新冠肺炎患者诊疗期间产生的废物按照感染性医疗垃圾进行处理。

（四）公用区域卫生间，应保持环境和物品清洁卫生，定期用有效氯浓度为 500mg/L 的消毒液对卫生间物表、马桶/便池、地面、坐垫盖板等进行拖（擦）拭。

（五）倡导良好的卫生习惯，不随地吐痰，减少污染物暴露和清洗时带来的风险。冲水时养成良好习惯，先盖上马桶盖再冲水，并及时使用洗手液在流动水下洗手。

三、集中隔离观察场所及定点收治医院有关重点部位、重要环节的清洁消毒工作可参照《广东省新冠肺炎防控指挥办疫情防控组关于加强集中隔离点重点部位卫生管理工作的通知》（粤卫疾控函〔2020〕号）、《广东省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组关于印发广东省医疗机构感染预防与控制 108 个流程指引的通知》（粤卫医函〔2020〕26 号）执行。

公开方式：依申请公开

校对：疫情防控组

（共印 5 份）

