

广东省中医院珠海医院

关于防治“新型冠状病毒肺炎”疫情时期 普通门诊拟收入院患者收治流程的通知

各科室：

经广东省中医院院党委会决定：无流行病学史、无发热等相关症状的普通门诊患者办理入院手续前必须完成新型冠状病毒核酸检测（我院不收取该项目费用），检测结果阴性方可收入院，入院当天必须完善胸部CT检查。现将相关流程拟定如下，请各部门认真组织学习并落实。该流程从2月11日起开始执行，原2月1日医教部下发“关于入院患者体温及胸片检查相关要求的通知”同时废止。

附件1：广东省中医院珠海医院防治“新型冠状病毒肺炎”疫情时期普通门诊拟收入院患者收治流程

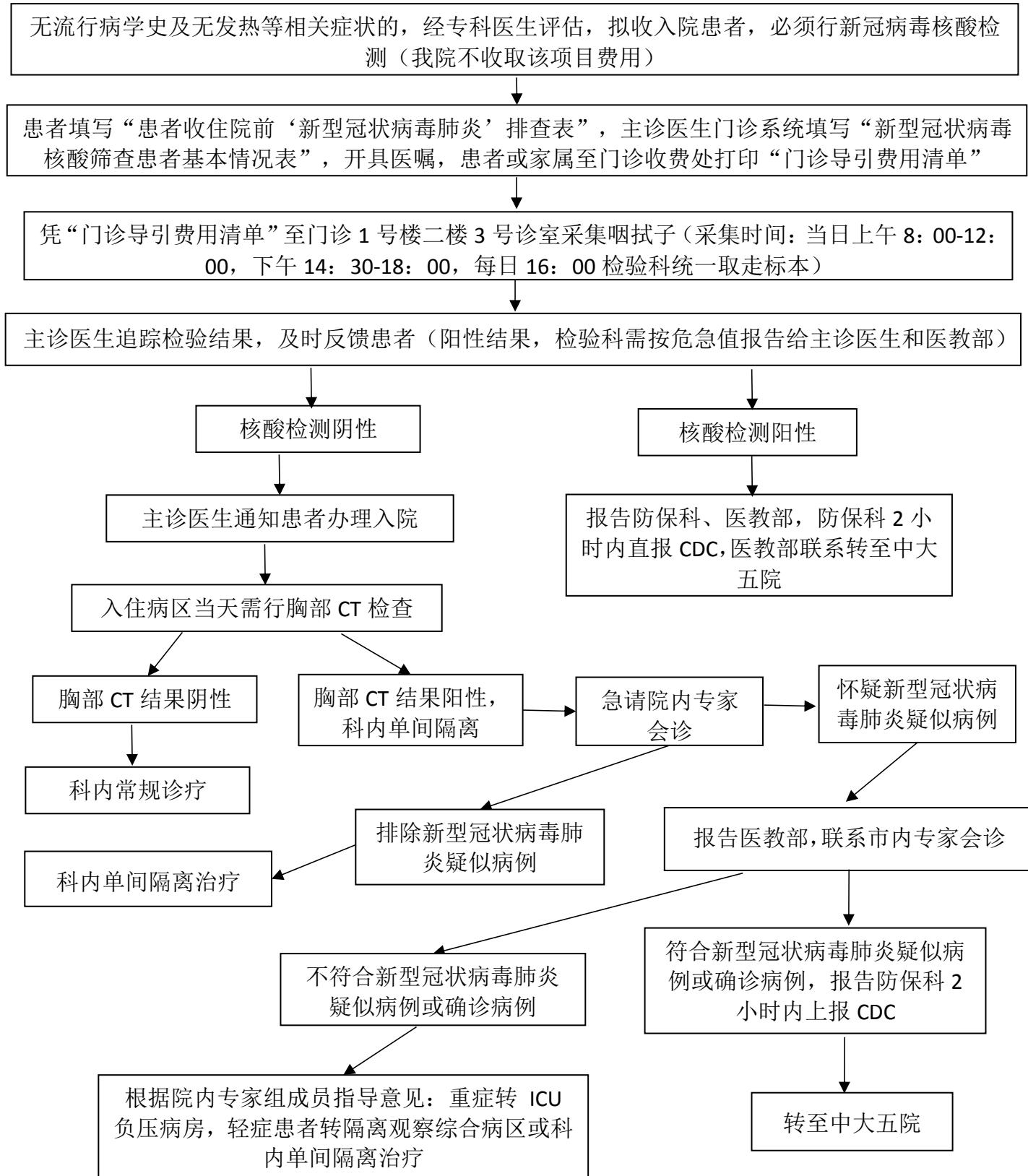
附件2.患者收住院前“新型冠状病毒肺炎”排查表

附件3.新型冠状病毒核酸筛查患者基本情况表（门诊系统填写，开具新冠核酸检测医嘱时自动跳出对话框）

医教部

2020年2月10日

附件 1. 广东省中医院珠海医院防治“新型冠状病毒肺炎”疫情时期普通门诊拟收入院患者收治流程



附件 2. 患者收住院前“新型冠状病毒肺炎”排查表

姓名		身份证号		性别		年龄	
家庭住址				联系方式			
流行病学史	14 天内有武汉地区或其他有本地病例持续传播地区的旅行史或居住史					有口	无口
	14 天内曾接触过来自武汉市或其他有本地病例持续传播地区的发热或有呼吸道症状的患者					有口	无口
	14 天内接触过新型冠状病毒肺炎确诊或疑似病人					有口	无口
	有聚集性发病（周边多人有发热等类似症状）					有口	无口
临床表现	发热 $\geq 37.2^{\circ}\text{C}$ 腋下实际测量体 _____ $^{\circ}\text{C}$					有口	无口
	肺部影像学检查提示有肺炎特征					有口	无口
	白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少					有口	无口
患方承诺	<p>本人承诺所述患者流行病学史属实，隐瞒事实将依据《中华人民共和国传染病法》等，自愿承担一切后果和法律责任。</p> <p>患者本人或家属签名：</p> <p>与患者关系：</p>						
	时间：2020 年 月 日						
	收住科室：						
<p>医生签名：</p>							
时间：2020 年 月 日							

附件 3. 新型冠状病毒核酸筛查患者基本情况表
(门诊系统填写, 开具新冠核酸检测医嘱时自动跳出
对话框)

报告书号:										第 页 共 页	
姓名	性别	年龄	职业	暂住地址	____市____区____街道		病人联系 电话				
发病时间	主要症状	<input type="checkbox"/> 发热 <input type="checkbox"/> 鼻 <input type="checkbox"/> 塞 <input type="checkbox"/> 流涕 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 乏力 <input type="checkbox"/> 肌 肉酸痛	就诊日期	住院日期	住院单位 (医院、 科室、床 号、住院 号)	医院联系 人			医院联系 电话		
旅游史 (发病前 14 天)	<input type="checkbox"/> 外地来穗 (是, 填城市) :		接触史 (发病前 14 天)	<input type="checkbox"/> 接触湖北人员 姓名: 电话:			野生动物 接触史 (发病前 14 天)	<input type="checkbox"/> 有 具体动物: 接触时间:			
	<input type="checkbox"/> 外出外省 (是, 填城市) :			<input type="checkbox"/> 接触类似症状的人员 姓名: 电话:				<input type="checkbox"/> 无			
采样 日期	接样 日期	送检单位				送样人		受理人			
受理编号		样品名称	样品是否符合要求		数量 (宗)	检验项目			备注		
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								