

DB46

海 南 省 地 方 标 准

DB 46/ XXXXX—XXXX

肺结核戒毒人员强制隔离戒治规范

treatment and manage standardizing for pulmonary tuberculosis drug abusers

(征求意见稿)

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

海南省市场监督管理局 发布

目 次

前言 IV

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

 3.1 强制隔离戒毒人员 1

 3.2 肺结核 1

 3.3 肺结核戒毒人员 1

 3.4 肺结核戒毒人员集中管理场所 1

 3.5 结核病人密切接触者 1

 3.6 戒毒人员思想动态分析 1

 3.7 “六无”安全目标 2

 3.8 交叉感染 2

 3.9 感染性职业暴露 2

4 工作目标 2

5 工作原则 2

6 小组分工 2

 6.1 领导小组 2

 6.2 管理小组 2

 6.3 教育宣传小组 2

 6.4 心理干预小组 2

 6.5 医疗康复小组 3

 6.6 应急小组 3

7 收治管理 3

 7.1 依法收治 3

 7.2 移送及接收肺结核戒毒人员 3

 7.3 肺结核密切接触者 3

 7.4 建立健康档案 3

 7.5 病情告知 3

8 常规管理 3

 8.1 区域管理 3

 8.2 分期管理 4

 8.3 纪律管理 4

 8.4 日常管理 4

 8.5 分流管理 4

8.6 重点现场管理 4

8.7 互助班组管理 4

8.8 考核管理 4

8.9 探访管理 4

9 安全管理 4

9.1 安全目标 4

9.2 应急处置 5

9.3 监控管理 5

10 生活卫生管理 5

10.1 强化营养 5

10.2 消毒管理 5

10.3 楼层管理 5

10.4 包房管理 5

10.5 就餐管理 5

10.6 理发工具管理 5

11 教育矫治 5

11.1 教育原则 6

11.2 教育目标 6

11.3 教育设施、师资人员 6

11.4 身体康复训练 6

11.5 心理健康教育 6

11.6 出所前教育 6

12 医疗管理 6

12.1 流行病学调查 6

12.2 医疗功能区 6

12.3 肺结核病区医疗制度 6

12.4 肺结核专区独立诊疗 7

12.5 病情分级管理 7

12.6 治疗原则 7

12.7 治疗方案 7

12.8 外诊管理 7

12.9 病情评估 7

12.10 定期体检 7

12.11 服药管理 7

12.12 社会医疗指导 7

12.13 职业暴露、交叉感染处理 8

12.14 医疗废物、污水处理 8

12.15 传染病报告制度 8

13 保障措施 8

13.1 保障原则 8

13.2 保障措施 8

13.3 评优评先 8

参考文献 9

前 言

本标准依据GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准由海南省戒毒管理局提出并归口。

本标准起草单位：海南省琼山强制隔离戒毒所。

本标准主要起草人：陈钊鑫、韩正欣、伍建华、陈明、叶蘋、刘宇、李晰、李艳峰、吉晓、赵海、陈荣明、何宝根、郑锐

肺结核戒毒人员强制隔离戒治规范

1 范围

本标准规定了司法戒毒系统肺结核戒毒人员的工作目标、工作原则、领导小组分工、收治管理、常规管理、安全管理、生活卫生管理、教育矫治管理、医疗管理、保障措施等内容。

本标准适用于司法行政强制隔离戒毒所肺结核戒毒人员戒治管理规范。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是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。

GB159871995 传染性肺结核诊断标准及处理原则

3 术语和定义

下列术语与定义适用于本标准。

3.1 强制隔离戒毒人员

根据《中华人民共和国禁毒法》《戒毒条例》《海南经济特区禁毒条例》，公安机关对吸毒成瘾人员决定予以强制隔离戒毒的，被采取强制隔离戒毒措施的人员，以下简称戒毒人员。

3.2 肺结核

结核病分为肺结核和肺外结核，其中肺结核是核分枝杆菌引起的慢性传染病。以肺部结核感染最为常见，排菌者为其重要的传染源，起病可急可缓，多为低热（午后为著）、盗汗、乏力、纳差、消瘦、女性月经失调等；呼吸道症状有咳嗽、咳痰、咯血、胸痛、不同程度胸闷或呼吸困难。

3.3 肺结核戒毒人员

明确患有肺结核的戒毒人员。

3.4 肺结核戒毒人员集中管理场所

将肺结核戒毒人员集中，进行戒除毒品的恶习及毒瘾的场所，并且治疗管理肺结核疾病的场所。配备有相关的药物，相关的医护人员。

3.5 结核病人密切接触者

结核病人密切接触者就是指与结核病确诊病例或高度疑似病例有直接居住生活在一起的成员。

3.6 戒毒人员思想动态分析

戒毒人员思想动态分析是了解戒毒人员思想的重要工作。即及时了解不同戒毒人员的思想状况和问题，分析研究产生这些问题的原因和条件，掌握戒毒人员思想活动的特点和规律。

3.7 “六无”安全目标

无毒品流入、无脱逃、无非正常死亡、无所内案件、无生产安全事故、无重大疫情。

3.8 交叉感染

交叉感染是天然宿主的病原体感染或传递给非天然宿主的现象，是指细菌、病毒、真菌、寄生虫等病原体侵入人体所引起的局部组织和全身性炎症反应。

3.9 感染性职业暴露

职业暴露指由于职业关系而暴露在危险因素中，从而有可能损害健康或危及生命的一种情况。其中感染性职业暴露是指管理感染人员的职业人群在从事诊疗、护理活动过程中接触有毒、有害物质，或传染病病原体，从而损害健康或危及生命的一类职业暴露。

4 工作目标

为了规范化管理及肺结核戒毒人员的戒治工作，根据《中华人民共和国传染病防治法》，卫生部《结核病防治管理办法》，司法部《司法行政强制隔离戒毒工作规定》等相关法律法规，结合戒毒场所的实际，依法保障肺结核戒毒人员合法权益。

司法行政戒毒场所集中收治肺结核戒毒人员是为了防止肺结核戒毒人员戒毒期间内交叉感染，扩散疫情，并对肺结核戒毒人员的发现、治疗做到科学、规范。

5 工作原则

肺结核戒毒人员集中收治应坚持依法、科学、平等、人道、尊重、非歧视的原则。

6 小组分工

在肺结核戒毒人员收治工作中，合理的小组分工是至关重要的，可以最大限度地实现戒毒人员戒治环节的科学配置，更好的使用人力资源和物力资源，提高工作效率和工作质量，监督各个环节，减少不良事件的发生。

6.1 领导小组

肺结核戒毒人员集中管理场所应成立肺结核集中管理工作领导小组，由戒毒所所长任组长，戒毒所政委任副组长，其他所领导为领导小组成员，领导小组下设肺结核病人集中管理办公室。

6.2 管理小组

负责肺结核病人的执法管理工作。由所政管理科科长任组长，成员由所政管理科、专管大队民警组成。

6.3 教育宣传小组

负责肺结核病人的常规教育、传染病防治等方面的教育工作，由**医院院长**、教育矫治科科长任组长，成员由**医院医务工作者**、**教育矫治科民警**、入所大队分管队领导和教育干事组成。

6.4 心理干预小组

负责肺结核病人的心理卫生工作，由心理健康指导中心主任担任组长，成员由心理健康指导中心及专管大队心理咨询师组成。

6.5 医疗康复小组

负责肺结核病人的诊断治疗及康复训练指导，由戒毒所医院院长任组长，成员由所医院医务人员、康复训练中心民警组成。

6.6 应急小组

负责应急突发事件的处置。由所政管理科副科长任组长，成员由入所大队民警及所应急中队成员组成。

7 收治管理

在肺结核戒毒人员的收治管理工作过程中必须遵守传染病诊疗技术规范。

7.1 依法收治

肺结核戒毒人员集中管理场所应当依法接收符合下列条件的肺结核戒毒人员：

- （1）有决定强制隔离戒毒的法律文书；
- （2）当地结核病防治部门或由当地结核病防治部门指定医院出具的结核疾病证明；
- （3）有县级以上人民医院出具的“五项检查”材料（心电图、血常规、胸片、B超和常规检查表）。

7.2 移送及接收肺结核戒毒人员

各戒毒所应当对新入所戒毒人员进行肺结核筛查，对患有肺结核的，应及时移送集中管理场所（附县级以上医院的检测报告），同时报省戒毒管理局备案，并按要求做好安全押送和档案、财、物移交工作，在移送过程中还要做好医学防护和环境消杀，对已污染的物品和污物，按规定做好消毒和医疗垃圾处理。

7.3 肺结核密切接触者

将确诊的肺结核戒毒人员转送至专门的肺结核专管场所后，对原转出监管机构的密切接触者，包括民警职工和戒毒人员，要做好隔离、观察、诊断、预防性治疗工作。

7.4 建立健康档案

肺结核戒毒人员集中管理场所收治肺结核戒毒人员时，应当在15个工作日内健全完善《肺结核戒毒人员登记表》，建立健全肺结核戒毒人员健康档案等资料。

7.5 病情告知

各戒毒所移送前应按有关规定告知患病事实，并与其本人签署《知情告知书》后各自保留一份。

8 常规管理

8.1 区域管理

肺结核戒毒人员集中管理场所应是单独划分的区域,常规情况下不允许非肺结核戒毒人员在此区域内流动,以预防结核病疫情扩散。进入此区域内的人员,应做好自我安全防护。

8.2 分期管理

根据肺结核戒毒人员入所时间和病情需要,按照入所管理期、普通管理期、关爱管理期分别管理。

(一)入所管理期:对新入所或新移送的肺结核戒毒人员实施入所管理。入所管理期不少于一个月。

(二)普通管理期:对情绪基本稳定,完成入所教育的病人实施普通管理,落实现行各项管理制度。

(三)关爱管理期:经上级医院检查确诊患肺结核合并有其他疾病的,给予及时对症治疗;病情较重危及生命的,可根据有关管理规定办理所外就医和社区戒毒。

8.3 纪律管理

加强对肺结核戒毒人员的日常行为管理,强化纪律行为养成,克服软懒散漫、自暴自弃的不良习气,帮助其形成良好的行为习惯,监督其自觉按疗程接受抗结核治疗和隔离管理。

8.4 日常管理

专管大队民警对患病戒毒人员必须掌握其思想动态、现实表现、基本情况、社会关系等内容,应每日进行患病戒毒人员思想动态分析会,及时分析和掌握病号的思想动态,落实监护措施。做好对病号日常的管理,进行个别教育、考核和安全监护等工作。

8.5 分流管理

治疗完成,停药1个月以上复检正常的治愈肺结核戒毒人员可根据实际情况将分流出肺结核戒毒人员集中管理场所。

8.6 重点现场管理

严格执行各项管理制度,落实肺结核戒毒人员学习、生活、教育、康复“四大现场”的直接管理。

8.7 互助班组管理

专管大队要按年龄、病情、民族等情况,对同期管理的病号合理编排联帮互助小组。患肺结核戒毒人员以3—5人组成联帮互助小组(设组长1人);以三个组组成一个班(9—15人),设班长1人,由其中一个组长兼任,以班为单位参与各项学习、康复活动。营造积极向上的比、学、赶、帮、超氛围,同时发挥病号之间的互学互助、互帮互监作用。

8.8 考核管理

病残管理区病号的考核参照普通戒毒人员的考核办法执行,处遇适当放宽。

8.9 探访管理

对非稳定期肺结核戒毒人员原则上实行隔离探访,特殊情况经分管所领导批准可安排家属进入戒毒管理区指定区域亲情帮教。

9 安全管理

9.1 安全目标

肺结核戒毒人员集中管理场所应当做好各项安全防范工作，严格落实安全排查、防控、应急处置、领导责任和研判制度，及时发现和整治安全隐患，在确保“六无”安全的同时做到预防传染病交叉感染。

9.2 应急处置

肺结核戒毒人员集中管理场所应当建立健全各种应急预案，并加强实战演练，使专管民警、警戒护卫大队民警和医务人员应熟悉各种预案内容、岗位职责和应对措施，遇有突发事件做到快速反应、科学处置。

9.3 监控管理

肺结核戒毒人员集中管理场所应当配备摄像头、报警等监控设备，实现重点部位的视频监控全覆盖，对肺结核戒毒人员的“学习、生活、教育和康复训练”四大现场，民警应实行直接管理和群控式管理，将其活动纳入民警的视线内，确保二十四小时不脱管，掌握安全防护情况。

10 生活卫生管理

10.1 强化营养

肺结核戒毒人员伙食标准应适当高于其他普通戒毒人员，必要时单独制定食谱，适当调剂营养，增加营养品，以促进康复。

10.2 消毒管理

肺结核专管区内保持通风、环境清洁。每日进行紫外线消毒 ≥ 40 分钟；地面每日进行1次500mg/L浓度的氯消毒液喷洒消毒；戒毒人员包房痰盂用2000mg/L浓度含氯消毒液浸泡，每日定时倒入厕所排入口。

10.3 楼层管理

肺结核戒毒人员宿舍应建立病号隔离室，及时隔离新入所的传染病戒毒人员，根据病情轻重，传染性强弱，实施分类管理，按病情分别安放在不同的楼层：顶层安置病情处于传染性大的进展期活动性肺结核患者，中层安置病情好转的肺结核患者，底层安置治愈的肺结核患者。空洞型肺结核、痰涂片阳性（传染性较强）以及明确耐药的肺结核戒毒人员设置单独隔离管理区域，单独隔离管理区域应设有独立的洗漱间及卫生间。

10.4 包房管理

肺结核戒毒人员实行一人一铺，每包房至少1个痰盂，所有痰液必须排在痰盂内。

10.5 就餐管理

肺结核戒毒人员就餐采用分餐制，不同楼层分开用餐，单独隔离管理区域在区域内用餐。餐具采用先浸泡清洗、后高温消毒的方法，每次餐后进行消毒，禁止餐具混用，切实做好疾病防治工作。

10.6 理发工具管理

每月至少理发一次，大队为每名戒毒人员统一配发剃须刀，禁止互用。以大队为单位统一使用的理发工具，每人每次使用后**必须经过消毒**。对单独隔离管理区域的戒毒人员进行理发应按要求做好防护措施。剃须刀和理发工具使用完后进行消毒，由民警集中保管。

11 教育矫治

11.1 教育原则

坚持以人为本、因人施教、兼顾身心、综合矫治的教育矫治原则，针对肺结核戒毒人员作为违法人员和病人的双重属性，科学设计教育内容。

11.2 教育目标

围绕帮助肺结核戒毒人员科学认知肺结核病、戒除毒瘾、树立生活信心的目标，认真开展认知教育、脱瘾训练及巩固教育，增强他们拒绝毒品的决心，正确对待结核病，建立正常生活行为模式。创新教育方法和手段，通过开展辅助教育、社会帮教等形式，培养肺结核戒毒人员积极健康的生活态度，感受社会关爱，重塑健康人格。

11.3 教育设施、师资人员

按有关标准配置教室、心理咨询室、个别谈话室等教育设施和配备相应的教师、心理咨询师等专业民警，为开展教育矫治工作提供良好的工作环境和条件。

11.4 身体康复训练

对肺结核的戒毒人员进行康复指导，开展有氧轻慢的运动训练，目的是针对性增强肺结核戒毒人员的心肺功能，增强免疫力，以期达到帮助病体康复的目的。

11.5 心理健康教育

加强肺结核戒毒人员心理健康教育，经常开展心理咨询与评估，准确把握肺结核戒毒人员心理行为特征，针对性开展心理辅导及个体心理干预，及时收集心理矫治资料，健全完善心理矫治个案及心理健康档案。

11.6 出所前教育

开展肺结核戒毒人员出所教育，帮助他们明确回归社会后行为准则，掌握疾病治疗、康复等方面的知识，以更好提高生活质量，融入家庭和社会。

12 医疗管理

肺结核戒毒人员集中管理场所应本着依法、守则、关爱的原则，充分利用医疗技术力量，最大限度帮助肺结核病人解除疾病痛苦，增强生活信心，提高生活质量。

12.1 流行病学调查

肺结核戒毒人员集中管理场所应建立与卫生、疾控部门的合作机制，主动配合属地疾控部门规范做好肺结核戒毒人员流行病学调查，尽可能明确感染源以及密切接触者人群以做好跟踪。加强对肺结核戒毒

人员检测、告知、随访、抗肺结核治疗或预防机会性感染等医学管理。对结核菌/艾滋病病毒双重感染者进行抗结核和抗艾滋病病毒治疗。

12.2 医疗功能区

肺结核戒毒人员集中管理场所，应当配备常规肺结核检查、防治相关的检验学、影像学及其他相关设备，应设立门诊室、输液室、药房、生物实验室和隔离室等功能区。

12.3 肺结核病区医疗制度

肺结核戒毒人员集中管理场所应制定并完善医疗规章制度，按制度严格执行医疗措施，全面规范医护人员的行为以及做好自我防护。

12.4 肺结核专区独立诊疗

肺结核戒毒人员管理民警办公区域内应单独设有门诊室及注射室，大队设专职医务人员，负责处理日常医疗业务。医生护士定期门诊巡诊，配备必要的防护用具和药品。保证日常诊疗，如非急诊病号需至卫生院就诊，应将时间安排在其他戒毒人员诊疗结束后，以预防交叉传染。

12.5 病情分级管理

根据结核病的传染性强弱、性质和病情严重程度，实行隔离分级管理。肺结核病人按4级类别分开管理：空洞、痰涂片阳性以及耐药这些病情重或传染性较强的为A类；有临床症状但非空洞非耐药，痰检涂阴的为B类；经治疗症状正在好转的为C类；经复查胸片病灶已纤维钙化的，有诊断资质的医生判断临床治愈的为D类。

12.6 治疗原则

根据指定医疗机构或结核病防治所做出的诊断，对明确诊断肺结核的戒毒人员治疗，需要遵循早期、联合、适量、全程、规律的治疗原则。

12.7 治疗方案

常规治疗按国家防治肺结核指南的治疗方案进行治疗，耐多药肺结核、抗结核药副作用或其他并发症的患肺结核戒毒人员，经结核病专家会诊后，再个体化调整治疗方案，当出现病情迅速加剧或药物明显副作用存在威胁生命安全的可能时，应立即送外诊明确，确保其生命安全。

12.8 外诊管理

如需要到社会医院门诊诊治或住院的戒毒人员，由医务人员及其他民警一道将其及时送往医院治疗，并向医院首诊医生详细报告病情。

12.9 病情评估

肺结核戒毒人员集中管理场所应当根据肺结核戒毒人员具体病情及身体状况，对治疗、劳动、休息、营养、康复提供书面意见。

12.10 定期体检

场所定期对肺结核戒毒人员进行体检，体检内容主要包括：体格检查，辅助检查（血常规、尿常规、肝功、肾功、心电图、痰液检查、B超、胸片）。

12.11 服药管理

肺结核戒毒人员就医或出院带回大队的药品交专管大队值班民警统一管理，内服药和外用药严格分开，值班民警应按时组织戒毒人员按医嘱当面服用，并做好记录。

12.12 社会医疗指导

肺结核戒毒人员集中管理场所应积极与有条件收治肺结核感染患者的地方三甲医院协作开展戒毒人员绿色就医通道，定期邀请海南省疾控中心结核防治专家或海南省结核病医院专家来所指导就诊、会诊等诊疗活动。

12.13 职业暴露、交叉感染处理

对发生职业暴露感染或戒毒人员交叉感染的情况要及时报告并做好记录。

12.14 医疗废物、污水处理

对于被结核分枝杆菌污染的痰液等排泄物和污物、污水以及医疗废物，应当按照医疗废物管理的相关规定进行处理。

12.15 传染病报告制度

收治肺结核戒毒人员场所发现疫情的，应遵循《传染病防治法》和《传染病信息报告管理规范》规定的内容、程序、方式和时限报告，不得漏报或瞒报。

13 保障措施

肺结核戒毒人员管理场所政工、管理、教育、生卫、计财等相关部门应依照本办法履行组织、领导、保障场所肺结核戒毒人员管理工作职责，积极采取有力措施，确保工作落到实处。

13.1 保障原则

坚持普遍性防护原则。要以预防为主，建立健全防范肺结核职业暴露的各项规章制度。定期邀请属地卫生、疾控部门到所指导，避免发生职业暴露。

13.2 保障措施

肺结核戒毒人员集中管理场所应按实际需要，为专管民警、医护人员等相关人员配备必要的防护装备，如口罩、护目镜、防护服等等。根据需要，大队民警及医务人员每半年进行一次体检。应给专管大队民警和医务人员购买传染病风险相关商业保险。当专管民警身体患有严重的疾病，免疫力下降时，应尽量调离该岗位。

13.3 评优评先

肺结核病区管理民警在年度评优评先和考核方面适当提高比例。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国主席令第七十九号 中华人民共和国禁毒法
- [2] 中华人民共和国主席令第十五号 中华人民共和国传染病防治法
- [3] 国务院令597号 戒毒条例
- [4] 中华人民共和国司法部令第127号 司法行政机关强制隔离戒毒工作规定
- [5] 中华人民共和国司法部司发[2018]3号 司法部关于建立全国统一的司法行政戒毒工作基本模式的意见
- [6] 中华人民共和国卫生部令第92号 结核病防治管理办法
- [7]
- [8]
- [9]