2023年疫情期间水产防控工作总结 疫情防控期间工作总结(5篇)

工作学习中一定要善始善终，只有总结才标志工作阶段性完成或者彻底的终止。通过总结对工作学习进行回顾和分析，从中找出经验和教训，引出规律性认识，以指导今后工作和实践活动。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？下面是我给大家整理的总结范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

2023年疫情期间水产防控工作总结 疫情防控期间工作总结(5篇)篇一

疫情就是命令，疫场就是战场。面对严峻的疫情防控形势，__社区全体干部职工全部停休在岗，科学规划，统一指导，统一行动，多维度开展疫情防控，织密织牢防控网。

一、网格化管控，地毯式摸排

我们对辖区3945余户，9873人共进行了6轮地毯式排查，逐户登记，坚决做到不漏一户，不漏一人。辖区1.5平方公里共分为6个网格，进行网格化管控，每网格有联防联控网格员6人，联防联控单位为定边县审计局，下沉党员干部22人。

二、建立疫情防控长效机制、24小时值班制实时关注疫情

疫情发生后，__社区把疫情防控工作作为当前最重要的工作来抓，成立东关社区疫情防控领导小组。建立24小时党员干部值班制度，实时关注疫情情况。设立了东关设区应急核酸检测点2个，一是社区院子内，二是东原子村委会院内。确保一旦发生紧急情况，我社区可以高效快速完成辖区内全体人员核酸检测，控制疫情。

三、成立党员先锋队，发挥模范作用

为充分发挥党员先锋模范带头作用，社区成立7支党员突击队，分片包干，奔赴在防疫各项工作中，他们是抗疫的宣传员，亦是监督员，哪里有需要哪里就有他们的身影，在抗疫战中践行使命，坚守初心。

四、加大宣传、群防群治

社区宣传先锋队共分为三组即“小喇叭”宣传队，海报宣传队，宣传册宣传队。每天奔赴在街头巷尾开展疫情防控宣传，共循环播放“小喇叭”健康顺口溜56小时，发放《致——街道办居民的一封信》告知书1981人、宣传资料2033份、张贴公告2161份、在辖区醒目处悬挂横幅90余条。同时发动群众在防疫阻击战中的重要作用，积极向社会公布投诉举报热线，迄今为止，接收关于在疫情防控期间存在的人员聚集、居家观察对象擅自外出、外省流入人员(车辆)等情况的举报、诉求件7起，均已得到妥善解决。

五、开展爱国卫生运动

为了全面抗击新型冠状病毒感染的肺炎疫情，在做好个人防护的情况下，在辖区内展开爱国卫生行动。主要做法是：第一步公共环境卫生打扫消毒87次。第二步是网格员排查辖区卫生死角、裸露垃圾上报包抓责任单位联合清除垃圾87次。三是指导、督促小区清理乱堆放、抑制病毒传染。社区全员都行动起来，开展为打赢疫情阻击战助力。

六、疫情风险地区返定人员管控情况

我社区共有登记人口9873人，户籍人口3289人，分布在6个网格内，严格执行人员及车辆出入登记及管控措施，对公共区域进行每天不少于两次的消毒恶恶共管控。共摸排__离境人员6名，已全过医学观察期，其中两人已离定;中风险地区返

定来定人员26人;重点人群(密切接触者)4人，目前身体状况良好;解除集中隔离人员3人，均已过居家隔离观察期，目前身体状况良好;登记管控1.16日后外来、返定人员782人，全部责任夯实到人。

疫情面前，容不得我们一点马虎。我们坚信，只要我们众志成城，齐心协力，铺开严密的疫情防疫网，就一定能攻坚克难，打赢这场没有硝烟的战争。

2023年疫情期间水产防控工作总结 疫情防控期间工作总结(5篇)篇二

疫情期间，社区党委迅速响应以社区防控为主的综合防控措施，充分发挥社区动员能力，实施网格化、地毯式管理，群防群控、稳防稳控，防止疫情输入、蔓延、输出，形成建立一个组织体系、管住四个重点环节、紧扣三个工作标准的“一四三”工作法。

1、建立一个组织体系

社区党委成立疫情防控领导小组，负责整体统筹、调度社区疫情防控工作。领导小组由街道包片领导牵头，社区党委书记、居委会主任任组长，统筹社区卫生服务中心、物业公司、包片民警等专业力量，整合社区全体居干、街道包片科室人员、区职能部门下沉社区人员、党员志愿者等力量，根据工作重点成立四个工作小组，即摸排防控组、入口管理组、重点人跟进组、数据统计组。

2、管住四个重点环节

一是管住“门”，严防死守。社区共有25个出入口，协同物业严格执行出入登记管理制度，综合考虑居民出行及值守人力情况，对13个出入口封闭，对8个出入口24小时开放，对4个出入口白天开放、夜间关闭，开放出入口保安及志愿者全

时段在岗。出入登记重点核查返(来)京人员，并及时反馈社区，由社区建立台账跟进工作。为减少对常住户的反复询问，降低人员交流，同步设计制作小区出入证1000张，随着人员出入小区口登记下发。

二是管住“人”，全面摸排。社区摸排防控组以包楼为单位，逐楼入户，开展地毯式摸排，详细建立台账，在电话、微信联络基础上，开展敲门行动，对电话联系不上、敲门无人的住户，张贴一封信，并对其中租户通过联系房主方式进行宣传，要求租户入住前登记，特别是对__返(来)京人员进行标注，并要求他们严格按照要求进行居家观察，观察期间，由社区工作人员负责保障他们的日常生活。对社会、社区、社会单位拉网式逐一摸排，下发疫情防控《工作指南》，对尚未营业的进行电话联系，指导社会单位做好员工报备等疫情防控工作。

三是管住“事”，统筹协调。社区协调辖区物业单位，对小区单元门、电梯间、公园设施设备等公共区域，垃圾桶、绿地、自行车库等重点区域，每日定时定点消毒并张贴消毒告示。社区配合卫生服务中心做好居家隔离观察人员的服务保障工作，由专人负责联系，每日对其身体情况进行回访并记录在册，提示其落实好居家隔离观察要求，帮其采购生活必须品，确保日常生活不受影响，同时协调物业对其居住外围环境进行重点消毒。

四是管住“地”，有序疏导。社区有两处人员密集场所，分别为二区小公园和旺柜生鲜超市。社区协调物业和商家分别开展人员疏导措施，张贴宣传图册，进行人员出入体温测量，对未戴口罩居民劝返。社区由安排专人负责，携同街道包片科室人员、区城管执法局下沉社区队员和社区民警，在高峰时段全力开展限流、测量体温和人员疏导工作。特别是超市原为传统散卖蔬菜，居民挑选、称重停留时间长，社区指导商家及时改变传统售卖模式，将菜品事先称重标价，方便居民尽快取货尽快离开。

2023年疫情期间水产防控工作总结 疫情防控期间工作总结(5篇)篇三

1.1编制目的

根据工程管理中心、公司及地方建设行政主管部门要求，结合实际况，做好新型冠状病毒肺炎疫情防治工作，同时做好人力、物资、技术准备工作，并在项目发生疑似新型冠状病毒肺炎病例等紧急情况时，能够及时采取应急预案，控制事故风险等级。

为加强对新型冠状病毒肺炎疫情了防范，及时做好疫情发生的救援处置工作，能迅速调动一切可用资源，抢救伤员和财产，防止事态扩大，控制灾害损失，确保职工生命安全，实现应急反应行动快速、有序和高效。结合实际情况，制定关于本项目的。

1.2编制依据

2.《县住建局关于加强新型冠状病毒肺炎防控工作的通知》;

3.应急总医院《新型冠状病毒感染的肺炎防控知识手册》;

4.公司相关通知、要求。

1.3适用范围

1.适用范围：本项目

2.适用对象：项目中发生的疑似新型冠状病毒感染肺炎等应急救援。

2.1工程概况

1、工程名称：

2、工程地址：

3、建设单位：

4、勘察单位：

5、设计单位：

6、施工单位：

7、监理单位：

8、质安监单位：

3.1风险分析

呼吸道标本或血液标本病毒基因测序，与已知的新型冠状病毒高度同源。

(1)一般症状：一般症状有：发热、乏力、干咳，逐渐出现呼吸困难;部分患者起病症状轻微，甚至可无明显发热。

(2)严重症状有：急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒、出凝血功能障碍。

(3)多数患者预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。

3.1.3新型冠状病毒感染的肺炎症状与流感症状有何区别

流感症状主要表现为发热、头痛、肌痛和全身不适，体温可达39～40℃，可有畏寒、寒战，多伴全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状，常有咽喉痛、干咳，可有鼻塞、流涕、胸骨后不适等。颜面潮红，眼结膜充血。部分以呕吐、

腹痛、腹泻为特点，常见于感染乙型流感的儿童。无并发症者病程呈自限性，多于发病3～4天后体温逐渐消退，全身症状好转，但咳嗽、体力恢复常需1～2周。肺炎是流感最常见的并发症，其他并发症有神经系统损伤、心脏损害、肌炎、横纹肌溶解综合征和脓毒症休克等。

目前对于新型冠状病毒感染的肺炎的症状尚缺乏足够临床资料。根据现有病例资料，新型冠状病毒感染的肺炎以发热、乏力、干咳等为主要表现，少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等上呼吸道和消化道症状。重症病例多在1周后出现呼吸困难，严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍。值得注意的是重症、危重症患者病程中可为中低热，甚至无明显发热。部分患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现，多在1周后恢复。少数感染者无明显临床症状，仅检测阳性。从目前收治的病例情况看，多数患者预后良好，儿童病例症状相对较轻，少数患者病情危重。死亡病例多见于老年人和有慢性基础疾病者。

3.1.4新型冠状病毒肺炎临床表现包括：

常见的可感染人类的冠状病毒通常会引起轻度或中度的上呼吸道疾病，如感冒。症状较轻，主要包括流鼻涕、头痛、咳嗽、咽喉痛、发热等。有时会引起下呼吸道疾病，例如肺炎或支气管炎，心肺疾病患者、免疫力低下人群、婴儿和老年人中较常见。

新型冠状病毒感染的一般症状有：发热、乏力、干咳，逐渐出现呼吸困难;部分患者起病症状轻微，甚至可无明显发热。严重症状有：急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒、出凝血功能障碍。从目前收治的病例情况看，多数患者预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。

除了以上发病症状，还有可能发病症状“不典型”，例如：

(1)仅以消化系统症状为首发表现：如轻度纳差、乏力、精神差、恶心呕吐、腹泻等。

(2)以神经系统症状为首发表现：如头痛。

(3)以心血管系统症状为首发表现：如心慌、胸闷等。

(4)以眼科症状为首发表现：如结膜炎。

(5)仅有轻度四肢或腰背部肌肉酸痛。

3.1.5新型冠状病毒感染的肺炎的传播途径

根据目前的证据，可以确定新型冠状病毒可以持续人传人。目前已经确定的传播途径主要是呼吸道飞沫传播(打喷嚏、咳嗽等)和接触传播(用接触过病毒的手挖鼻孔、揉眼睛等)。

传播方式：口腔飞沫传播、接触传播(包括手污染导致的自我接种)、结膜传染及空气传播。

3.1.5.1飞沫可以通过一定的距离(一般是1米)进入易感的粘膜表面。由于飞沫颗粒(大于5um)，不会长时间悬浮在空气中。

日常面对面说话、咳嗽、打喷嚏都可能造成飞沫传播。如果周围有疑似新型冠状病毒患者，记得戴口罩并尽量保持1米的距离。普通人群佩戴过的口罩，没有新型冠状病毒传播风险，使用后按照生活垃圾分类的要求处理即可。疑似病例及其护理人员用过的口罩，按照医疗废物收集、处理，在处理完口罩后，要清洗双手。

3.1.5.2可通过空气传播的颗粒，一般直径小于5um，能长时间远距离散播后仍有传染性的颗粒，通过空气传播的病原体也可以经过接触传播。

3.1.5.3接触传播是指病原体通过粘膜或者皮肤的直接接触传播。病毒可以通过血液或者带血的体液经过粘膜或破损的皮肤进入人体。

3.1.6新型冠状病肺炎的潜伏期

新型冠状病毒肺炎的潜伏期认为是3~14天，即便是有些人的发病时间较晚，也不会超过14天，国家根据新型冠状病毒潜伏期的时间，提倡从武汉地区有过滞留史的患者，居家隔离14天观察症状，如有发热、干咳、无力等表现，需要及时的就诊治疗，如果14天以后，无特殊的临床症状，可基本上排除感染病毒的可能，潜伏期之内仍具有一定的传染性，避免和其他人的接触。

通过以上分析，该传染病隐蔽期长，发病症状和普通感冒有共同处，不易鉴别，症状变化因人而异，需要14天的观察和医学检测，综合判定风险较大。

3.2事件分级

(1)特别重大新型冠状病毒肺炎事件

公司/项目部范围内爆发新型冠状病毒肺炎疫情，项目部内有2名及以上人员被诊断患病，与其接触的人员被隔离，造成大面积停工，员工正常生活受到严重影响。

(2)重大新型冠状病毒肺炎事件

(3)较大新型冠状病毒肺炎事件

(4)一般新型冠状病毒肺炎事件

发现疑似新型冠状病毒肺炎疫情，疫情控制尚可，公司/项目部现场生产、生活未受到影响。

公司/项目部应急组织机构由应急领导小组、应急办公室、现场应急指挥部组成。

4.1

应急响应结束后，安排相关部门和人员进行事故调查、评估和总结。

4.2

防护及应急办公室成员及职责

组长：

副组长：

成员：公司/项目部安质部全体人员、公司/项目部综合部全体人员

主要工作职责：

(4)负责应急资金计划的.制定和应急项目的审批;

(6)负责应急队伍建设，制定并实施应急队伍的培训与演练计划等;

(7)组织应急演练、应急培训、应急物资

和抢险救援队伍等，并对施工情况进行考核评价管理;

4.3

现场应急救援队伍成员及职责

现场应急救援队伍是由应急领导小组统一领导各应急救援工

作组，分工协作有序开展现场处置和救援工作。工作组可根据实际进行增减调整，主要包括现场抢险组(救援、疏散、警戒等)、后勤保障组、善后处理组、事故调查组。

(1)现场抢险组

组长：

成员：各部门负责人

主要职责：实施现场救援方案确定的各项救援措施以控制事态发展，减少事故损失;负责现场感染人群的救护，设置隔离区域;负责协助外部救援和医疗队伍开展工作。

(2)善后处理组

组长：

成员：各部门负责人

主要职责：负责患者的后续医疗救治;负责核实患病人员情况及其亲属的接待、安抚、住宿及日常生活工作;负责赔偿的洽谈以及死亡人员的善后工作;负责保险索赔事宜;负责恢复现场办公、生活等基本功能。

(3)事故调查组

组长：

成员：各部门负责人

主要职责：负责保护事故现场，搜集事故资料;负责事故调查，确定事故损失、性质、原因、主要责任人，提出预防措施和处理意见等。

5.1

发病症状

(1)发热:以高热症状为最典型(体温一般高于38℃)。发热的同时常伴有肌肉酸痛和全身乏力，不典型病例为低热或者发热不明显。

(2)咳嗽、气短:是较常见的症状，咳嗽一般以干咳为主，并伴有气短和逐渐加重的呼吸困难，严重者出现呼吸加速，气促，或明显呼吸窘迫。

(3)其他伴随的少见症状:包括头痛、咯血和腹泻。

5.2

防护常识

传播途径：

(1)直接传播：病人喷嚏、咳嗽、说话的飞沫、呼出气体近距离接触直接吸入，可以导致感染。

(2)气溶胶传播：飞沫混合在空气中，形成气溶胶，吸入后导致感染。

(3)接触传播：飞沫沉积在物品表面，接触污染手后，再接触口腔、鼻腔、眼睛等粘膜，导致感染。

5.3

防护措施

(1)成立了预防新型冠状病毒防治领导小组，项目经理为领导

小组组长;

(2)项目部及生活区开窗通风，防疫执行人，负责监督执行;

(7)正确佩戴一次性医用口罩。

(8)勤开窗户透气，每次通风换气不少于30分钟，并要经常对空气进行消毒，消毒时要对室内进行全封闭。消毒可用84消毒液、双氧水、酒精等进行消毒。

(16)尽量少去人中密集的地方。避免去人口密集、通风差的地。

(17)要注意休息，保证有充足的睡眠。

(18)避免近距离接触，交谈保持1米以上距离。

(21)在日常工作中，做到“早发现，早报告，早隔离，早治疗”，按上级要求，实行日报制，各施工班组要将当天的情况及时报项目经理部。

5.4

防护线路

新型冠状病毒感染肺炎防护线路图附后

6.1风险监测

6.1.1工作职责

应急办公室负责本单位新型冠状病毒肺炎风险监测工作。负责与当地政府、卫生行政主管部门、疾病预防控制中心联系，获取新型冠状病毒肺炎疫情信息，当收到新型冠状病毒肺炎预警信息时应及时向上一级单位应急办公室报告。特殊情况

可越级上报。

发现传染病疑似病例后，疑似病例所在部门立即向应急救援日常管理办公室人员汇报，应急办公室根据疑似病例、是否有发热病人或疫情接触情况综合分析判断，向应急领导小组汇报，发布预警通报，通知各部门作好应急准备。

各部门每天定时向应急办公室汇报本部门疫情情况(是否有发热病人或疫情接触情况)，如出现疑似病人由应急办公室联系医院进行甄别和处置。

6.1.2监测方法

6.1.2.1判定疑似病人主要通过询问其是否有以下接触史。

1)可疑暴露者是指暴露于新型冠状病毒检测阳性的野生动物、物品和环境，而且暴露的时候未采取有效防护(如戴口罩)。

2)密切接触者是指与可疑感染者或确诊感染者有过如下接触情形之一：

3)与病例共同居住、学习、工作或其他有密切接触的人员;

5)病例同病室的其他患者及陪护人员;

6)与病例乘坐同一交通工具并近距离接触人员;

7)现场调查人员调查后经评估认为符合条件的人员。

8)对于密切接触者，需要在家进行医学观察。不要上班不要随便外出，做好自我身体状况观察，定期接受社区医生随访。

6.1.2.2注意通过以下几项区分新型冠状病毒肺炎和普通疾病：

1)新型冠状病毒肺炎以发热、乏力、干咳等为主要表现，并

会出现肺炎，但早期肺炎可能不发热，仅有畏寒和呼吸道感染症状，但ct会显示有肺炎现象。

2)流感以高热、咳嗽、咽痛及肌肉疼痛等为主要表现，有时也可引起肺炎，但不常见。

3)普通感冒以鼻塞、流鼻涕为主要表现，多数患者症状较轻，一般不引起肺炎症状。

6.1.2.3观察以下这些体征和症状：

1)发烧。每天两次测量的体温。

2)咳嗽。

3)呼吸短促或呼吸困难。

4)其他需要注意的早期症状，及时向部门、单位负责人报告，负责人报告应急办公室后，统一联系医生，到指定医疗部门进行排查、诊治。

如果发热超过38.5℃，同时有以下三种情况之一，1)伴有呼吸困难、明显的胸闷气喘;2)接触过新型肺炎或可疑新型肺炎的病人;3)本身就有高血压、心脏病等心脑肝肺肾等基础疾病的病人。建议及时到医院就诊，必要时在医院隔离处理。

6.2预警信息发布

应急办公室接到疑似病人的预警信息后，上报应急领导小组，应急领导小组结合医院诊断结果，研判可能造成的后果，综合判断情况的紧急程度，确定预警级别。由应急办公室采用电话□qq平台、微信平台□whatapp平台、短信等方式发布预警信息，预警信息包括可能发生事件时间、地点、可能影响的范围以及应采取的措施等。

6.3预警行动

各应急救援工作组接到预警信息后进入待命状态，做好应急响应准备。

6.4预警调整和结束

应急办公室根据急性传染病事件和变化情况，报请应急领导小组批准后，发布调整或解除预警信息通知。

7.1信息报告

7.1.1发生新型冠状病毒肺炎事件后，事发单位负责人应立即向公司代表处应急办公室报告，并及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

7.1.2当发生较大及以上新型冠状病毒肺炎事件时，应急办公室需按规定向公司总部应急办公室报告。各应急救援工作组在现场指挥部的统一指挥下，按照分工，相互配合、密切协作，共同开展应急处置和救援工作。由属地政府统一协调指挥的急性传染病突发事件，应遵其安排。

7.1.3报告内容：新型冠状病毒肺炎名称、发生地点、发生时间、波及人群或潜在的威胁和影响、报告单位、联系人及通讯方式。并尽可能提供以下信息：新型冠状病毒肺炎的性质、范围、严重程度、可能范围、已采取的措施，病例发生和死亡的分布及可能发展趋势。

7.2应急处置措施

7.2.1较大及以上新型冠状病毒肺炎事件应急处置措施主要包括：

(1)发现传染病人、疑似传染病人时，必须在24小时内报告，

并向当地卫生主管部门、疾病控制中心报告。

(2)对传染病人、疑似传染病人在做好自身保护的前提下，应及时将其送往医疗急救中心(医疗部门)进行救治。发现人应尽可能避免与患者直接接触或扩距离接触，并离开患者生活、工作的房间或办公室等场所。在现场附近把守，防止人员进出，等待应急组织其他人员的到来。

(3)对传染病人、病毒携带者、疑似传染病病人污染的场所、物品，做好消毒处理，必要时请疾病控制中心进行专业消毒。对发生确诊或可疑病人的疫区、空间、交通工具、病人接触过的物品、呕吐物、排泄物，进行有效消毒;对不宜使用化学消杀药品消毒的物品中，采取其他有效的消杀方法;对价值不大的污染物，采用在指定地点彻底焚烧，深度掩埋(2米以下)，防止二次传播。

(4)与传染病人或疑似病人密切接触者，应隔离进行临床观察。对需观察隔离的员工设置专门的隔离区，负责安排好被隔离人员的生活必需品的配给。食堂采买要避开毒源，保证食品的安全性。

(5)对易感人群应采取应急接种，预防性用药，群体防护措施。需要进行隔离的病人、疑似病人和密切接触者，应主动配合有关卫生部门采取医疗措施。

(6)照顾患者时应佩戴口罩防护服等，口罩用后要统一回收处理，与患者接触后应用肥皂等彻底清洗双手。

(7)充分考虑发生传染病疫情及群体性不明原因疾病期间可能带来的人手紧缺问题，合理调配人力资源，保证正常生活、工作秩序。

(8)及时公布本次发生疾病的传播方式，传播规律，有效的预防方法，如何正确对待，使广大职工进一步了解相关疾病的

预防知识。以消除职工、群众的恐惧心理，稳定职工情绪，保证正常生产、生活秩序。

(9)禁止非本单位人员乘坐本公司车辆，随时对公司所属车辆进行消毒。根据需要派出专用车辆参加救援工作。

(10)做好患者亲友的接待、安抚工作。

(11)对健康的未受感染的人员进行集中居住，统一食宿，减少外界接触，以保障上述人员不被感染。

7.2.2一般新型冠状病毒肺炎事件应急处置措施主要包括：

(1)号召全体人员养成良好的卫生习惯，保持办公、生活场所的卫生。

(2)控制人员出入，同时对出入人员进行健康状况检查，发现疑似急性传染病人员立即隔离观察。在营地入口设立体温检查点，进出人员进行体温检查。尤其是对外来访问人员检查体温，发放口罩，并进行登记。

(3)消毒灭菌。冠状病毒对热敏感，56℃30分钟、乙醚、75%酒精、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂可以有效灭活原病体。对营地、办公区、宿舍、会议室等进行消毒，定时打开门窗自然通风，改善室内空气质量。营地内禁止长期露天堆放垃圾，垃圾场及时清理垃圾，杜绝污水横流。

(4)如果能做到单人居住最好，如果做不到，尽量做到和家人(同事)保持一米远的距离，另外，单间隔离的房间，东西越少越好，戴好口罩，做好通风;在隔离期间，注意多饮水。

(5)加强食堂卫生管理，入口处设置洗手点，服务人员使用口罩，公用器具采用消毒柜消毒，员工存放碗筷的柜子定期进行消毒清洗。单独碗筷单独消毒。洗碗池保持清洁卫生。食

材方面，不要吃活禽、野味，保护营养均衡。

(6)卫生间使用完毕之后，做消毒和通风。完善卫生间洗手池、洗手液烘干器等设施，加强卫生管理，保持厕所清洁卫生。建议使用蹲便器，每天清洁所有[高频接触]的物体表面，如柜台、桌面、门把手、洗手间固定装置、厕所、手机、健盘、平板电脑和床旁桌子。另外，清洁可能带血、体液和/或分泌物或排泄物的任何表面。

(7)公司/项目部全体人员包含分包队人员，每天上午上班前和下午下班前测量人员体温。出现发热人员，体温超过38.5℃，伴有全身不适症状，服用退热药物，如乙酰氨基酚，并进行隔离观察。

7.3扩大响应

在当前应急措施难以应对，可能造成重大人员伤亡或财产损失时，现场应急指挥部应及时请示公司/项目部代表处应急领导小组调整响应级别，向上级单位请求支援，同时充分寻求属地政府或救援机构的支援。

7.4应急结束

在公司/项目部范围内，应隔离时间段内，已隔离病员均得到有效治疗，患者生活、工作场所已消毒;且未发生新增疑似病例及确诊病例时，由应急救援日常管理机构负责人报告应急救援指挥部。应急领导小组组长根据上级统一部署，宣布本次新型冠状病毒肺炎事件应急响应结束。

8.1应急响应结束后，按照把事件损失和影响到最低程度的原则，及时做好生产、生活恢复工作。

8.2财务部负责牵头核算救灾发生的费用及后期保险和理赔等工作。

8.3事件调查组必须实事求是，尊重科学，按照“四不放过”原则，及时、准确查明传染病疫情的原因，深刻吸取事故教训，制定防范措施，落实责任制，防止类似事件发生。

8.4应急办公室负责收集、整理应急救援工作记录、方案、文件等资料，组织各部门对应急救援过程和应急救援保障等工作进行总结和评估，提出改进意见和建议，并将总结评估报告报上级主管部门。

9.1应急队伍

项目部应急队伍参见3.3，由应急领导小组组建现场应急救援队伍，主要包括现场抢险组(救援、疏散、警戒等)、后勤保障组、善后处理组、事故调查组，各组人员由专业相关各部门人员抽调组成，相关人员均应参加相应的应急预案演练或者培训活动。

9.2应急物资与装备

应急办公室、项目部设备物资部组织储备适量的应急防护设施，如防护手套、口罩、消毒液、红外线温度仪等。项目部有一辆专用救援车，机动应急小车2辆，应急期间优先保障应急需要。

名称数量

水银温度计20个

医用手套20副

电子体温计6个

消毒液15l

口罩(n95)300个

洗手液2l

一次性口罩1000

塑料袋500个

应急救援车1辆

医用封闭式垃圾桶20个

机动应急车2辆

工程铲车1辆

9.3通信与信息

通讯联络通过手机、微信方式进行。项目部全体均配备有手机，各执勤点配置了对讲机。

应急办公室：

物资领用处：

抢险指挥部：

消毒联络点：

9.4应急路线

9.4.1距离最近医院

9.4.2医疗条件最佳医院

2023年疫情期间水产防控工作总结 疫情防控期间工作总结(5篇)篇四

（一）及时响应行动，加强统筹部署

在基地党支部的领导下，基地快速响应，第一时间成立以党政一把手为组长的基地疫情防控领导小组和以办公室主任为组长的工作小组，负责疫情防控工作的收集上报、物资调配、防控知识宣传等。公司总经理室领导、办公室主任及相关成员正月初二便返回南昌，部署落实防控工作。在基地党支部、工作组的统筹部署下，基地全面展开防控工作，迅速落实防控措施。做到准备充足、行动有序、执行有力。

年前，疫情初露端倪，及时察觉疫情风险，抢先购置一批防空物资，为疫情防控提供坚强基础。年后复工后，基地疫情防控小组通过员工每日健康申报、人员返昌信息统计采取居家隔离7天的措施，密切关注疫情期间员工的身体健康情况和市外员工返程安全，加强复工人员管控。

（二）落实防控措施，织密防疫安全网

防疫物资准备。基地通过多个渠道足量采购口罩6000多个、酒精60多瓶、免洗洗手液151瓶、一次性外科手套7822双，额温枪15支等物资进行配发，艰难的度过了基地物资配发困难期，保障全体员工个人的疫情防护。

防控知识宣讲。除了日常防控之外，基地疫情防控小组还关注防疫期间员工对疫情防控知识的缺乏，通过微信、基地公众号等渠道为基地员工编辑疫情期间的防控指南若干篇，积极宣传疫情防控工作，引导全体员工克服恐惧心理，科学防控，为打赢这场战役贡献自己的力量。同时基地也关心员工的心理健康问题，尤其是处于居家隔离的同事的身心健康，通过电话聊天，给与他们鼓励和帮助。

（三）外防输入、内防反弹常态化疫情防控

针对国内地区疫情态势发展趋于稳定，疫情风险等级降至最低的情况下，基地疫情防控小组依旧将疫情防控做为第一任务来抓。面对国内部分地区疫情反弹，基地立即响应地方政府、公司号召，详细排查员工、家属及可能存在接触史7次，全力阻断疫情传播，确保了基地安全平稳有序开展。申请防疫物资各类口罩17670个，防护服15套，护目镜75个，洗手液240瓶，有效的保障了机场一线员工的健康。

根据上级单位的防控要求，结合疫情防控新形势对整体防疫工作进行再安排、再部署，下发《江西基地疫情防控指南》、《关于进一步加强疫情防控工作的通知》、《江西基地关于加强常态疫情防控工作要求》等通知。基地疫情防控小组进一步落实常态化疫情防控举措，按照“外防输入、内防反弹”的原则，严格实行疫情“零报告”，保证信息摸排、汇总、分析研判工作科学到位。

当前，疫情随着形势越来越趋向平和，国内已取得了阶段性的胜利，但是越是这个时候越不能放松警惕。立足疫情防控的新态势、新阶段，基地疫情防控小组将继续落实各项防控措施，严抓疫情防控工作不松懈，冬季是流感等传染性疾病高发季节，面对新冠肺炎与流感“双流行”风险，常态化防控工作一刻也不能放松。基地防控小组将继续保持战斗状态，坚持做好疫情防控工作，彻底打赢这场疫情防控阻击战。

2023年疫情期间水产防控工作总结 疫情防控期间工作总结(5篇)篇五

组长：校长

副组长：副校长

成员：各系部负责人

工作小组办公室设在教务处，教务处处长任办公室主任，负责期末考试疫情防控工作的统筹、协调和组织实施。

负责制定期末考试疫情防控工作实施方案，并做好相关职能部门工作协调，做好疫情防控的相关工作，同时做好考试期间的违纪调查工作。各系部负责向学生、监考教师做好宣传，同时做好疫情考试工作的组织实施。

（一）对参与组考、监考环节的工作人员和考生，在期间要求每天进行日常体温测量和身体健康状况监测，做好每天体温测量并记录，确保考试时身体状况良好。

（二）考试期间上午8：00，下午14：00，晚上19：00前考生必须配合班委进行体温测量，班主任通过班级qq群督促检查考生是否按时如实上报体温，如考试前3天有发热症状不得参加考试，由系部办理缓考审批手续，如出现不提交体温或超过37.3℃，均不能进入考场。各系设置体温异常者复检点，供待检和复检人员复核时使用。

（四）原则上每个系设2个备用隔离考场并安排专人。当考试过程中发现有发热、咳嗽等呼吸道症状的考生，由分院疫情防控工作小组进行个案研判，具备继续完成考试条件的考生，启用备用隔离考场。原则上必须一人一间，备用隔离考场不够用时，可采取最前排、坐最后排或四角排位的方式多人共用一间考场（最多不超过四人）。考生从普通考场转移至备用隔离考场所耽误的时间，予以补齐。隔离考场学生上交的试卷需单独包装送总务处消毒后再装订批改。

（五）每天考试前，总务处对考场公共区域进行全面环境卫生清洁与消毒，各班学生对教室每天进行卫生大扫除和至少一次预防性消毒，消毒后要进行通风。每天考试结束后，对考场再做一次预防性消毒。消毒工作由班主任监督，并做好记录。

（六）监考老师在监考期间，确保每个考场考试期问必须打开门窗，保证考场的正常通风。

（七）所有考生和考试工作人员进入考场前要佩戴口罩。进入考场就座后，学生需摘除口罩配合监考教师进行身份核查，此外可以自主决定是否佩戴，备用隔离考场的考生，要全程佩戴口罩，工作人员和监考人员全程佩戴口罩，隔离考场的监考人员及工作人员须穿戴工作服、医用防护口罩和一次性手套等。

（一）各系要在思想上高度重视，管理上严格要求，工作上抓好落实。

（二）各系部做好考前动员，认真组织学习分院考试管理规定，需将疫情防控方案传达到参与考试工作的全体师生，并严格遵照执行。

（三）教师在近期严禁去人员较聚集的公共场所。如与高风险地区来滇人员有接触史的要如实申报。教师每天进校扫描“云南健康码”必须为绿码。如考试前3天有发热症状的老师不得参加考试工作，由各系部根据情况预备一定数量的备用人员。

（四）各系将备用考场和备考人员休息室于9月9日前上交教务处。

（五）考试其他要求按照学校考试管理规定执行。