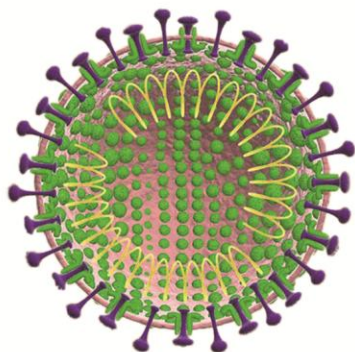


以人为本



为侨服务

新型冠状病毒肺炎 防护知识手册



福建省侨联事业发展基金会

二〇二〇年三月

序 言

新冠肺炎疫情发生以来，福建省认真贯彻落实习近平总书记关于新冠肺炎疫情防控工作的重要指示精神，坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策，毫不放松抓紧抓实抓细防控工作，福建的疫情防控工作和经济社会发展正统筹推进，人民生活有序、社会安定稳定。

在此过程中，广大闽籍海外侨胞心系家乡，积极筹集捐赠医疗防疫物资和善款，驰援祖(籍)国抗击疫情，以大爱无私的实际行动，有力的支持国内疫情防控工作。侨社和侨胞们的善行义举大家有目共睹，桑梓情怀广为传颂！

近日来，新冠肺炎疫情在少数国家蔓延，我们希望广大侨胞科学应对、积极预防，注意学习了解疫情防控知识。当前，中国在防控疫情方面做了大量卓有成效的工作，积累了宝贵经验。今辑印成册，旨在供海外侨胞和归侨侨眷参考。

春风起，万物新。海内外八闽儿女同呼吸、共命运、心连心。虽然你们身在海外，但家乡时刻关注着海外疫情，惦记着你们的安危，无论今天还是将来，我们永远是你们的“娘家”，你们的坚强后盾！家乡人民将与你们一起同舟共济，守望相助，共克时艰，相信我们以众志成城之志将取得抗疫胜利！

福建省侨联事业发展基金会

2020年3月

目 录

一、了解新型冠状病毒

（一）常识篇

1. 什么是新型冠状病毒	2
2. 新型冠状病毒病原学特点	2
3. 新型冠状病毒流行病学特点	2
4. 新型冠状病毒会人传人吗	3
5. 新型冠状病毒的传播途径有哪些	3
6. 哪些人容易感染新型冠状病毒	3
7. 哪类人群感染新型冠状病毒后容易出现重症	3
8. 新型冠状病毒的传播强度大吗	4
9. 感染新型冠状病毒一定会得肺炎吗	4
10. 新型冠状病毒感染有药物可以预防吗	4
11. 新型冠状病毒感染的肺炎能治疗吗	4
12. 什么是飞沫传播	5
13. 什么是接触传播	5
14. 什么是密切接触者	5
15. 对密切接触者注意事项	6
16. 为什么要对密切接触者隔离观察14天	6
17. 密切接触者监控建议	6
18. 新型冠状病毒感染的肺炎防控措施	7

（二）症状篇

1. 新冠肺炎的症状与SARS、流感、普通感冒有什么区别	7
2. 新型冠状病毒感染的肺炎临床表现	7
3. 新型冠状病毒感染的肺炎实验室检查	8
4. 新型冠状病毒感染的肺炎胸部影像学	8
5. 新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例	9
6. 新型冠状病毒感染的肺炎临床分型	9
7. 新型冠状病毒感染的肺炎鉴别诊断	10

（三）误区篇

1. 室内用食用醋能杀灭新型冠状病毒吗	11
2. 吃抗病毒药物，如磷酸奥司他韦等，能预防新型冠状病毒感染吗	11
3. 吃维生素C能预防新型冠状病毒感染吗	11
4. 吃抗生素能预防新型冠状病毒感染吗	12
5. 戴多层口罩可以更好地预防新型冠状病毒感染吗	12
6. 是否接种了流感疫苗就不容易被新型冠状病毒感染	12

二、个人防护知识

（一）洗手篇

1. 如何保护自己远离新型冠状病毒的肺炎传染	13
2. 正确洗手需掌握六步洗手法	13
3. 哪些时刻需要洗手	14
4. 旅途在外没有清水，不方便洗手，怎么办	14

（二）口罩篇

1. 口罩该怎么选	16
2. 正确使用口罩	16
3. 特殊人群如何佩戴口罩	17

三、工作区域防护知识

1. 上班途中如何做	20
2. 入楼工作如何做	20
3. 入室办公如何做	20
4. 参加会议如何做	20
5. 食堂进餐如何做	21
6. 下班路上如何做	21
7. 公务采购如何做	21
8. 工间运动如何做	21
9. 公共区域如何做	22
10. 公务出行如何做	22
11. 后勤人员如何做	22
12. 公务来访如何做	23
13. 传阅文件如何做	23
14. 电话消毒如何做	23

15. 空调消毒如何做.....	24
16. 废弃口罩处理如何做.....	24

四、居家防护知识

1. 在家中怎样预防新型冠状病毒的肺炎传染.....	26
2. 近期去过疫情高发区，回到居住地后要注意什么.....	26
3. 前往公共场所怎样预防新型冠状病毒的肺炎感染.....	27
4. 到生鲜市场采购，怎样预防新型冠状病毒的肺炎传染.....	27
5. 咳嗽和打喷嚏时要注意什么.....	27
6. 怀疑自己有新型冠状病毒感染的症状怎么办.....	28
7. 怀疑周围有人有感染新型冠状病毒的症状怎么办.....	28
8. 针对新型冠状病毒，该如何进行消毒.....	28
9. 老年人、儿童等体弱人群有哪些防护措施.....	29
10. 参加朋友聚餐要注意采取哪些防护措施.....	29
11. 新型冠状病毒感染的肺炎流行时，我们怎么吃才好.....	29
12. 去人群聚集场所要注意采取哪些防护措施.....	30
13. 轻症发热病例的居家隔离建议.....	30

五、心理防护知识

（一）身心反应篇

1. 我是普通大众，我可能会有哪些反应.....	32
2. 我是一线医护人员或管理人员，我可能会有哪些反应.....	32
3. 面对疫情，孩子可能会有哪些反应.....	33
4. 我被隔离了，我可能会有哪些反应.....	33
5. 这些身心反应正常吗.....	33
6. 对疫情过度反应会有什么危害.....	34
7. 为什么需要重视心理防护.....	34

（二）心身安稳技术篇

1. 日常居家活动	
①在家做什么可以减少感染风险呢.....	34
②哪些居家活动可以帮助我们缓解焦虑呢.....	35
③在家自我隔离，社交关系也会“被隔离”吗.....	35
④居家期间，我可以和家人一起做些什么.....	36

2. 简单易学的心身安稳法

①光流技巧，带来平静.....	36
②人际技巧，化解冲突.....	36
③身心调整，积极改变.....	37
④内心安宁，享受愉悦.....	37
⑤蝴蝶拥抱，自我安抚.....	37
⑥卡通角色，甩掉烦恼.....	38
⑦颜料罐罐，摆脱不安.....	38
⑧腹式呼吸，缓解焦虑.....	38

六、新型冠状病毒感染肺炎诊疗方案

1. 何时就医.....	40
2. 就医时注意事项.....	40
3. 根据病情确定治疗场所.....	41
4. 一般治疗.....	41
5. 重型、危重型病例的治疗.....	42
6. 中医治疗方案.....	43
①医学观察期.....	43
②临床治疗期（确诊病例）.....	43
③轻症.....	44
④普通型.....	45
⑤重型.....	46
⑥危重型.....	47

七、国内外疫情防控联络方式

1. 中国驻日本大使馆.....	49
2. 中国驻韩国大使馆.....	49
3. 中国驻伊朗大使馆.....	49
4. 中国驻意大利大使馆.....	49
5. 中国驻新加坡大使馆.....	49
6. 福建省各级侨联.....	50
7. 福建省侨联事业发展基金会.....	50



第一部分 PART ONE

了解新型冠状病毒



（一）常识篇

1. 什么是新型冠状病毒？

新型冠状病毒是指以前从未在人类中发现的冠状病毒新毒株。2019年12月导致疫区病毒性肺炎暴发疫情的病毒为新型冠状病毒，世界卫生组织将该病毒命名为2019-nCoV。



2. 新型冠状病毒病原学特点

新型冠状病毒属于 β 属的冠状病毒，有包膜，颗粒呈圆形或椭圆形，常为多形性，直径60–140nm。其基因特征与SARSr-CoV和MERSr-CoV有明显区别。目前研究显示与蝙蝠SARS样冠状病毒（bat-SL-CoVZC45）同源性达85%以上。体外分离培养时，2019-nCoV六个小时左右即可在人呼吸道上皮细胞内发现，而在VeroE6和Huh-7细胞系中分离培养需约6天。对冠状病毒理化特性的认识多来自对SARSr-CoV和MERSr-CoV的研究。病毒对紫外线和热敏感，56℃30分钟、乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒，氯已定不能有效灭活病毒。

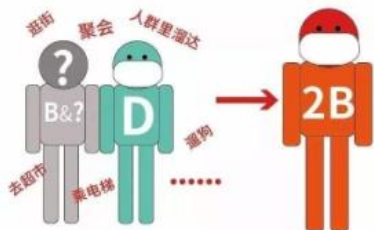
3. 新型冠状病毒流行病学特点

传染源：目前所见传染源主要是新型冠状病毒感染的患者。无症状感染者也可能成为传染源。

传播途径：经呼吸道飞沫和密切接触传播是主要的传播途径。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。

易感人群：人群普遍易感。

D只要出门,就有碰到B的可能性,自己也就是2B(新的B)了。



4. 新型冠状病毒会人传人吗?

会。从一些聚集性病例的发病关联次序判断,人传人的特征十分明显,且存在一定范围的社区传播。

5. 新型冠状病毒的传播途径有哪些?

主要传播方式是经飞沫传播、接触传播(包括手污染导致的自我接种)以及不同大小的呼吸道气溶胶近距离传播。目前近距离飞沫传播应该是主要途径。



6. 哪些人容易感染新型冠状病毒?

人群普遍易感。新型冠状病毒感染的肺炎在免疫功能低下和免疫功能正常人群均可发生,与接触病毒的量有一定关系。对于免疫功能较差的人群,例如老年人、孕产妇或存在肝肾功能异常,有慢性病人,感染后病情更重。

7. 哪类人群感染新型冠状病毒后容易出现重症?

免疫功能较差的人群,例如老年人、孕产妇,或存在肝肾功能障碍的人群,病情进展相对更快,严重程度更高。当然,很多免疫功能正常的人群,感染以后也可因为严重的炎症反应,导致急性呼吸窘迫综合征或脓毒症表现,所以不能掉以轻心。

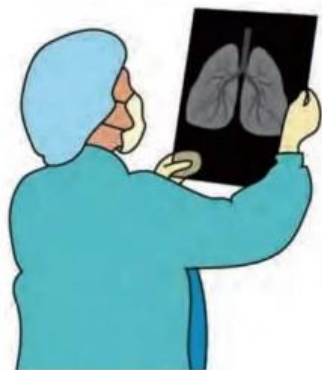


8. 新型冠状病毒的传播强度大吗？

根据中国疾病预防控制中心的分析，新型冠状病毒具有一定的传播强度，如果不采取防护措施，理论上1名患者可以将病毒传播给2~3个人。

9. 感染新型冠状病毒一定会得肺炎吗？

根据目前掌握的信息，新型冠状病毒感染的肺炎病例均会出现不同程度的肺部影像学改变，也就是说都有肺炎的表现。随着对疾病认识的深入，也有可能发现无肺炎表现的患者。



10. 新型冠状病毒感染有药物可以预防吗？

暂时没有。对于病毒性疾病，除少数疾病如流感外，通常无特效药。

11. 新型冠状病毒感染的肺炎能治疗吗？

虽然目前对于新型冠状病毒所致疾病没有特定的治疗方法，但许多症状能对症处理，可以有效减轻患者病情。此外，对感染者的辅助护理可能非常有效。





12. 什么是飞沫传播？

飞沫：一般认为直径 $>5\mu\text{m}$ 的含水颗粒，飞沫可以通过一定的距离（一般为1米）进入易感的粘膜表面。

飞沫的产生：

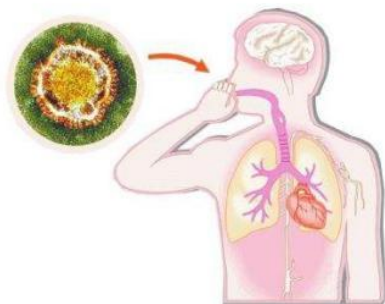
- （1）咳嗽、打喷嚏或说话。
- （2）实施呼吸道侵入性操作，如：吸痰或气管插管、翻身、拍背等刺激咳嗽的过程中和心肺复苏等。

13. 什么是接触传播？

直接接触：病原体通过粘膜或皮肤的直接接触传播。

（1）血液或带血体液经粘膜或破损的皮肤进入人体。

（2）直接接触含某种病原体的分泌物引起传播。



14. 什么是密切接触者？



指14天内曾与病毒的确诊或高度疑似病例有过共同生活或工作的人。包括办公室的同事，同一教室、宿舍的同事、同学，同机的乘客等。以及其它形式的直接接触者包括病毒感染病人的陪护、乘出租车、乘电梯等。

15. 对密切接触者注意事项

所有跟疑似感染病人可能有接触的人（包括医护人员）都应该有14天的健康观察期。观察期从和病人接触的最后一天算起。一旦出现任何症状，特别是发热、呼吸道症状如咳嗽、呼吸短促或腹泻，马上就医！

16. 为什么要对密切接触者隔离观察14天？



对密切接触者隔离观察主要是为了采取围堵策略，切断此病毒的传播，这是一种对公众健康安全负责任的态度，也是国际社会通行的做法。

基于目前对新型冠状病毒感染的肺炎的认识，从接触病毒到发病的最长时间为14天，所以我们需要对密切接触者观察14天。过了14天，如果没有发病，才可以判定此人未被感染。

17. 密切接触者监控建议

- （1）如果接触者出现症状，要提前通知医院，并前往医院。
- （2）前往医院的路上，病人应该佩戴医用口罩。
- （3）避免搭乘公共交通，应该呼叫救护车或者使用私人车辆运送病人，如果可以，路上打开车窗。
- （4）生病的密切接触者应时刻保持呼吸道卫生和进行双手清洁。在路上和医院站着或坐着时，尽可能远离其他人（至少1米）。
- （5）任何被呼吸道分泌物或体液污染的物体表面都应该用含有稀释漂白剂的消毒剂清洁、消毒。

18. 新型冠状病毒感染的肺炎防控措施

- 标准预防措施。
- 空气传播预防措施。
- 接触和飞沫预防措施：勤洗手，出门戴口罩。
- 房间通风换气。
- 清洁、消毒：新型冠状病毒对热敏感，56℃热水浸泡30分钟、75%酒精、含氯消毒剂，氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。

（二）症状篇

1. 新冠肺炎的症状与SARS、流感、普通感冒有什么区别？

新型冠状病毒感染以发热、乏力、干咳为主要表现，并会出现肺炎。但值得关注的是，早期患者可能不发热，仅有畏寒和呼吸道感染症状，但CT会显示有肺炎现象。新型冠状病毒感染引起的重症病例症状与SARS类似。流感的临床表现为高热、咳嗽、咽痛及肌肉疼痛等，有时也可引起肺炎，但是并不常见。普通感冒的症状为鼻塞、流鼻涕等，多数患者症状较轻，一般不引起肺炎症状。

2. 新型冠状病毒感染的肺炎临床表现

基于目前的流行病学调查，潜伏期1-14天，多为3-7天。

以发热、干咳、乏力为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。重症患者多在发病一周后出现呼吸困难或低氧血症，严重者可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及多器官功能衰竭等。值得注意的是重型、危重型患者病程中可为中低热，甚至无明显发热。

轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现。

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。老年人和有慢性基础疾病者预后较差。儿童病例症状相对较轻。

3. 新型冠状病毒感染的肺炎实验室检查

发病早期外周血白细胞总数正常或减少，淋巴细胞计数减少，部分患者可出现肝酶、乳酸脱氢酶（LDH）、肌酶和肌红蛋白增高；部分危重者可见肌钙蛋白增高。多数患者C反应蛋白（CRP）和血沉升高，降钙素原正常。严重者D-二聚体升高、外周血淋巴细胞进行性减少。重型、危重型患者常有炎症因子升高。在鼻咽拭子、痰和其他下呼吸道分泌物、血液、粪便等标本中可检测出新型冠状病毒核酸。为提高核酸检测阳性率，建议尽可能留取痰液，实施气管插管患者采集下呼吸道分泌物，标本采集后尽快送检。

4. 新型冠状病毒感染的肺炎胸部影像学

早期呈现多发小斑片影及间质改变，以肺外带明显。进而发展为双肺多发磨玻璃影、浸润影，严重者可出现肺实变，胸腔积液少见。诊断标准：

①疑似病例

结合下述流行病学史和临床表现综合分析：

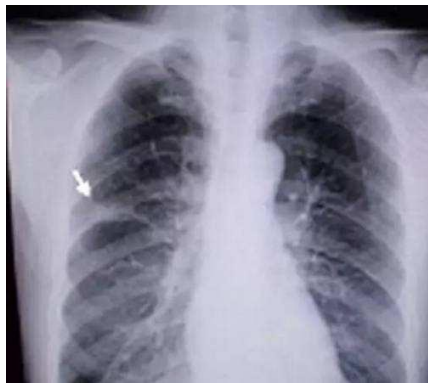
流行病学史：

（1）发病前14天内有疫区市及周边地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史。

（2）发病前14天内与新型冠状病毒感染者（核酸检测阳性者）有接触史。

（3）发病前14天内曾接触来自疫区市及周边地区，或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者。

（4）聚集性发病。



②临床表现

- (1) 发热或呼吸道症状。
- (2) 具有上述新型冠状病毒肺炎影像学特征。
- (3) 发病早期白细胞总数正常或降低，淋巴细胞计数减少。

有流行病学史中的任何一条，且符合临床表现中任意2条。无明确流行病学史的，符合临床表现中的3条。

5. 确诊病例

疑似病例，具备以下病原学证据之一者：

1. 实施荧光RT-PCR检测新型冠状病毒核酸阳性。
2. 病毒基因测序，与已知的新型冠状病毒高度同源。

6. 临床分型

- 轻型：临床症状轻微，影像学未见肺炎表现。
- 普通型：具有发热、呼吸道等症状，影像学可见肺炎表现。
- 重型：符合下列任何一条：

- (1) 出现气促， $RR \geq 30$ 次/分。
- (2) 静息状态下，指氧饱和度 $\leq 93\%$ 。
- (3) 动脉血氧分压（ PaO_2 ）吸氧浓度（ FiO_2 ） ≤ 300 mmHg（ $1\text{mmHg}=0.133\text{kPa}$ ）。

高海拔（海拔超过1000米）地区应根据以下公式对 PaO_2/FiO_2 进行校正： $PaO_2/FiO_2 \times [\text{大气压（mmHg）}/760]$

肺部影像学显示24-48小时内病灶明显进展 $>50\%$ 者按重型管理。

- 危重型：符合以下情况之一者：

- (1) 出现呼吸衰竭，且需要机械通气。
- (2) 出现休克。
- (3) 合并其他器官功能衰竭需ICU监护治疗。

7. 鉴别诊断

(1) 新型冠状病毒感染轻型表现需与其它病毒引起的上呼吸道感染相鉴别。

(2) 新型冠状病毒肺炎主要与流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒等其他已知病毒性肺炎及肺炎支原体感染鉴别，尤其是对疑似病例要尽可能采取包括快速抗原检测 and 多重PCR核酸检测等方法，对常见呼吸道病原体进行检测。

(3) 还要与非感染性疾病，如血管炎、皮肤炎和机化性肺炎等鉴别。

(三) 误区篇

1. 室内用食用醋能杀灭新型冠状病毒吗？

不能！食用醋所含醋酸浓度很低，达不到消毒效果，同时易对人的眼睛和呼吸道造成刺激。



2. 吃抗病毒药物，如磷酸奥司他韦等，能预防新型冠状病毒感染吗？

虽然磷酸奥司他韦等是抗病毒药物，但目前没有证据显示其能够预防新型冠状病毒感染。



3. 吃维生素C能预防新型冠状病毒感染吗？

不能！维生素C可帮助机体维持正常免疫功能，但不能增强免疫力，也没有抗病毒的作用。疾病治疗过程中，摄入维生素C通常只是辅助性治疗手段。

4. 吃抗生素能预防新型冠状病毒感染吗？

不能！新型冠状病毒感染的肺炎病原体是病毒，而抗生素针对的是细菌。如以预防为目的，错误使用抗生素会增强病原体的耐药性。



5. 戴多层口罩可以更好地预防新型冠状病毒感染吗？

戴一个口罩就可以了，戴上三四个口罩会使人喘不过气来，因为空气无法从正面进入鼻腔，只能从侧面进入，反而起不到防护效果。另外，不一定非要戴N95口罩，普通一次性医用口罩也可以阻挡飞沫传播。

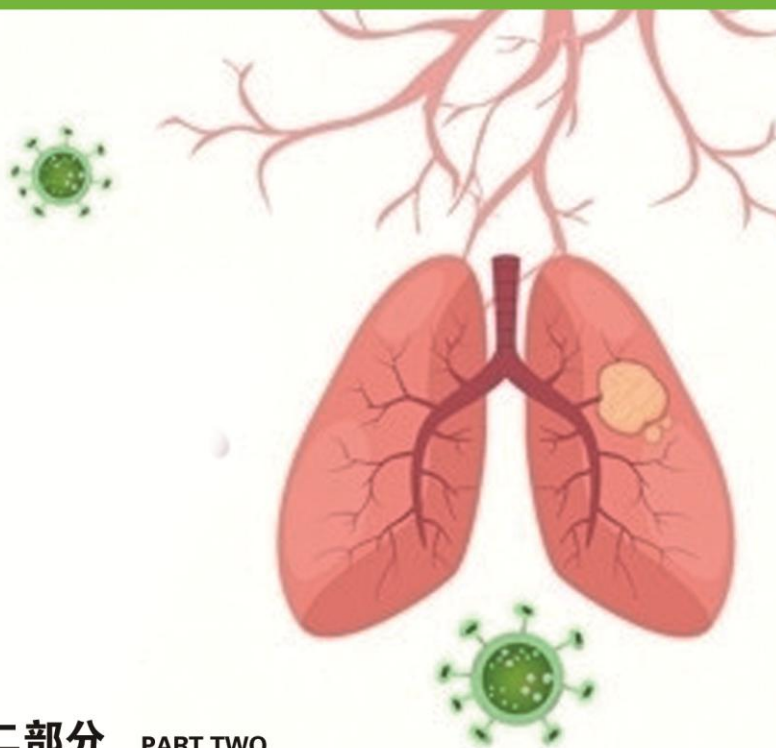
6. 是否接种了流感疫苗就不容易被新型冠状病毒感染？或者即使被感染，情况也没有那么严重呢？

流感疫苗主要是预防流感的，对新型冠状病毒感染无预防作用，所以接种了流感疫苗仍可能感染新型冠状病毒，也可能出现严重症状。



第二部分 PART TWO

个人防护知识



（一）洗手篇

1. 如何保护自己远离新型冠状病毒的肺炎传染？

（1）勤洗手。使用肥皂或洗手液并用流动水洗手，用一次性纸巾或干净毛巾擦手。双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手。

（2）保持良好的呼吸道卫生习惯。咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻，咳嗽或打喷嚏后洗手，避免用手触摸眼睛、鼻或口。

（3）增强体质和免疫力。均衡饮食、适量运动、作息规律，避免产生过度疲劳。

（4）保持环境清洁和通风。每天开窗通风数次不少于3次，每次20-30分钟。户外空气质量较差时，通风换气频次和时间应适当减少。

（5）尽量减少到人群密集场所活动，避免接触呼吸道感染患者。

（6）如出现呼吸道感染症状如咳嗽、流涕、发热等，应居家隔离休息，持续发热不退或症状加重时及早就医。

2. 正确洗手需掌握六步洗手法

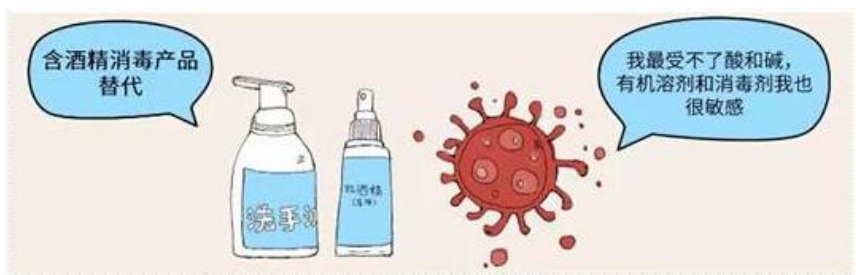


3. 哪些时刻需要洗手？



4. 旅途在外没有清水，不方便洗手，怎么办？

可以使用含酒精消毒产品清洁双手。冠状病毒不耐酸不耐碱，并且对有机溶剂和消毒剂敏感。75% 酒精可灭活病毒，所以达到一定浓度的含酒精消毒产品可以作为肥皂和流水洗手的替代方案。



新冠肺炎疫情防控 特定人群个人防护指南



本指南用于新型冠状病毒肺炎疫情防控工作中，开展流行病学调查、隔离病区及医学观察场所工作人员，参与病例和感染者转运、尸体处理、环境清洁消毒、标本采集和实验室工作等专业人员。

防护装备种类		流行病学调查人员	隔离病区工作人员及医学观察场所工作人员	病例和无症状感染者转运人员	尸体处理人员	环境清洁消毒人员	标本采集人员	实验室工作人员
		调查疑似、临床确诊病例（仅限湖北省）确诊病例和无症状感染者						
	工作服	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	一次性工作帽	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	一次性手套	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	长袖加厚橡胶手套				✓	✓		
	双层手套						✓	✓
	防护服		✓	✓	✓	✓	✓	✓
可选口罩类型	医用外科口罩	✓						
	KN95/N95及以上颗粒物防护口罩		✓		✓	✓	✓	✓
	医用防护口罩		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	动力送风过滤式呼吸器			✓	✓	✓	✓	✓
防护面具选择	防护面屏		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	护目镜		✓	✓	✓			✓
	工作鞋或胶靴		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	防水靴套		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	防水围裙或防水隔离衣				✓	✓	✓(必要时增加)	✓(必要时增加)
其他	与调查对象保持1米以上	可考虑采取电话或视频方式流调				根据消毒剂种类选配消毒组合的消毒盒或消毒罐		

（二）口罩篇

1. 口罩该怎么选？

选择一：一次性医用口罩，连续佩戴4小时更换，污染或潮湿后立即更换。



选择二：N95医用防护口罩，连续佩戴4小时更换，污染或潮湿后立即更换。

棉布口罩、海绵口罩均不推荐。

2. 正确使用口罩

选医用口罩的使用方法：

（1）口罩颜色深的是正面，正面应该朝外，而且医用口罩上还有鼻夹金属条。



（2）正对脸部的应该是医用口罩的反面，也就是颜色比较浅的一面，除此之外，要注意带有金属条的部分应该在口罩的上方，不要戴反了。

（3）分清楚口罩的正面、反面、上端、下端后，先将手洗干净，确定口罩是否正确之后，将两端的绳子挂在耳朵上。



（4）最后一步，也是前面提到过的金属条问题，将口罩佩戴完毕后，需要用双手压紧鼻梁两侧的金属条，使口罩上端紧贴鼻梁，然后向下拉伸口罩，使口罩不留有褶皱，最好覆盖住鼻子和嘴巴。

3. 特殊人群如何佩戴口罩？

(1) 孕妇佩戴防护口罩，应注意结合自身条件，选择舒适性比较好的产品。



(2) 老年人及有心肺疾病慢性病患者佩戴后会造成不适感，甚至会加重原有病情，应寻求医生的专业指导。



(3) 儿童处在生长发育阶段，其脸型小，选择儿童防护口罩。



口罩类型及推荐使用人群

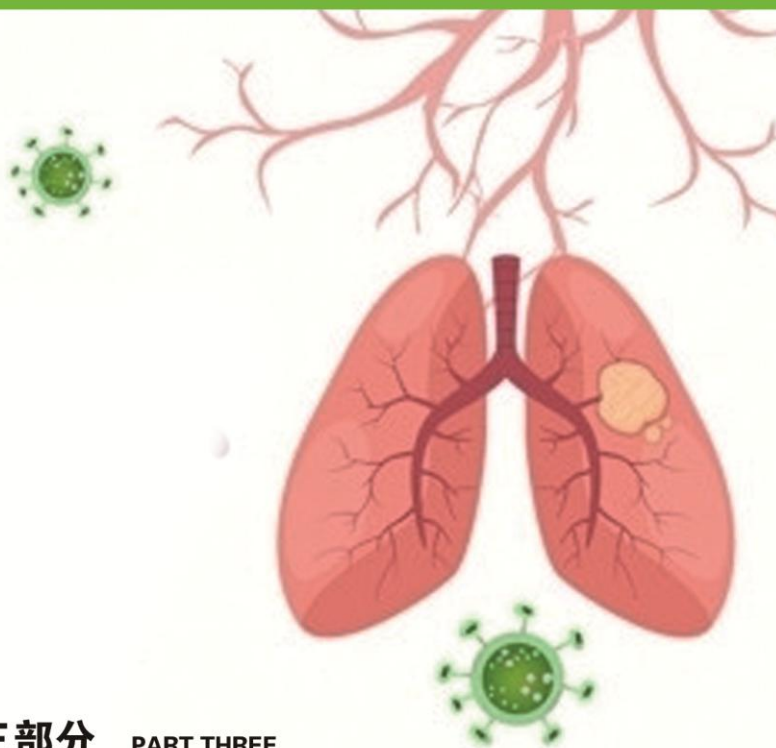
○ 推荐使用 ✓ 选择使用

人群及场景		 可不带或普通口罩	 一次性使用医用口罩 (YY/T 0969)	 医用外科口罩 (YY 0469)	 颗粒物防护口罩 (GB 2626)	 医用防护口罩 (GB 19083)	 防护面具 (加P100滤棉)
高风险	疫区发热门诊				✓	○	✓
	隔离病房医护人员				✓	○	✓
	插管、切开等高危医务工作者					○	○
	隔离区服务人员 (清洁、尸体处置等)				○	✓	
	对确诊、疑似现场流行病学调查人员				✓	○	
较高风险	急诊工作医护人员				○		
	对密切接触人员开展流行病学调查人员				○		
	对疫情相关样本进行检测人员				○		
中等风险	普通门诊、病房工作医护人员等		✓	○			
	人员密集区的工作人员		✓	○			
	从事与疫情相关的行政管理、警察、保安、快递等从业人员		✓	○			
	居家隔离及与其共同生活人员		✓	○			
较低风险	在人员密集场所滞留的公众		○				
	人员相对聚集的室内工作环境		○				
	前往医疗机构就诊的公众		○				
	集中学习和活动的托幼机构儿童、在校学生等		○				
低风险	居家活动、散居居民	○					
	户外活动者	○					
	通风良好场所的工作者、儿童和学生等	○					



第三部分 PART THREE

工作区域防护知识



1. 上班途中如何做？

正确佩戴一次性医用口罩。
尽量不乘坐公共交通工具，建议步行、骑行或乘坐私家车、班车上班。如必须乘坐公共交通工具时，务必全程佩戴口罩。途中尽量避免用手触摸车上物品。



2. 入楼工作如何做？

进入办公楼前自觉接受体温检测，体温正常可入楼工作，并到卫生间洗手。若体温超过 37.2°C ，请勿入楼工作，并回家观察休息，必要时到医院就诊。



3. 入室办公如何做？

保持办公区环境清洁，建议每日通风3次，每次20-30分钟，通风时注意保暖。人与人之间保持1米以上距离，多人办公时佩戴口罩。保持勤洗手、多饮水，坚持在进食前、如厕后按照六步法严格洗手。接待外来人员双方佩戴口罩。

4. 参加会议如何做？

建议佩戴口罩，进入会议室前洗手消毒。开会人员间隔1米以上。减少集中开会，控制会议时间，会议时间过长时，开窗通风1次。会议结束后场地、家具须进行消毒。茶具用品建议开水浸泡消毒。

5. 食堂进餐如何做？

采用分餐进食，避免人员密集。餐厅每日消毒1次，餐桌椅使用后进行消毒。餐具用品须高温消毒。操作间保持清洁干燥，严禁生食和熟食用品混用，避免肉类生食。建议营养配餐，清淡适口。

6. 下班路上如何做？

洗手后佩戴一次性医用口罩外出，回到家中摘掉口罩后首先洗手消毒。手机和钥匙使用消毒湿巾或75%酒精擦拭。居室保持通风和卫生清洁，避免多人聚会。



公务采购时：



7. 公务采购如何做？

须佩戴口罩出行，避开密集人群。与人接触保持1米以上距离，避免在公共场所长时间停留。

8. 工间运动如何做？

建议适当、适度活动，保证身体状况良好。避免过度、过量运动，造成身体免疫能力下降。





9. 公共区域如何做？

每日须对门厅、楼道、会议室、电梯、楼梯、卫生间等公共部位进行消毒，尽量使用喷雾消毒。每个区域使用的保洁用具要分开，避免混用。

10. 公务出行如何做？

专车内部及门把手建议每日用75%酒精擦拭1次。乘坐班车须佩戴口罩，建议班车在使用后用75%酒精对车内及门把手擦拭消毒。



后勤人员如何做

服务人员、安保人员、清洁人员工作时须佩戴口罩，并与人保持安全距离。



11. 后勤人员如何做？

服务人员、安保人员、清洁人员工作时须佩戴口罩，并与人保持安全距离。食堂采购人员或供货人员须佩戴口罩和一次性橡胶手套，避免直接手触肉禽类生鲜材料，摘手套后及时洗手消毒。保洁人员工作时须佩戴一次性橡胶手套，工作结束后洗手消毒。安保人员须佩戴口罩工作，并认真询问和登记外来人员状况，发现异常情况及时报告。

12. 公务来访如何做？

须佩戴口罩。进入办公楼前首先进行体温检测，并介绍有无湖北接触史和发热、咳嗽、呼吸不畅等症状。无上述情况，且体温在 37.2° 正常条件下，方可入楼公干。



13. 传阅文件如何做？

传递纸质文件前后均需洗手，传阅文件时佩戴口罩。

14. 电话消毒如何做？

建议座机电话每日75%酒精擦拭两次，如果使用频繁可增加至四次。

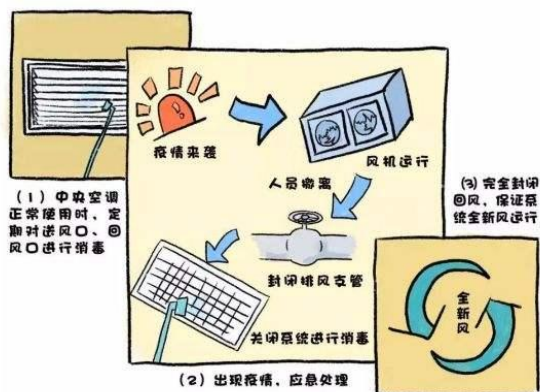


15. 空调消毒如何做？

(1) 中央空调系统风机盘管正常使用时，定期对送风口、回风口进行消毒。

(2) 中央空调新风系统正常使用时，若出现疫情，不要停止风机运行，应在人员撤离后，对排风支管封闭，运行一段时间后关闭新风排风系统，同时进行消毒。

(3) 带回风的全空气系统，应把回风完全封闭，保证系统全新风运行。



16. 废弃口罩处理如何做？

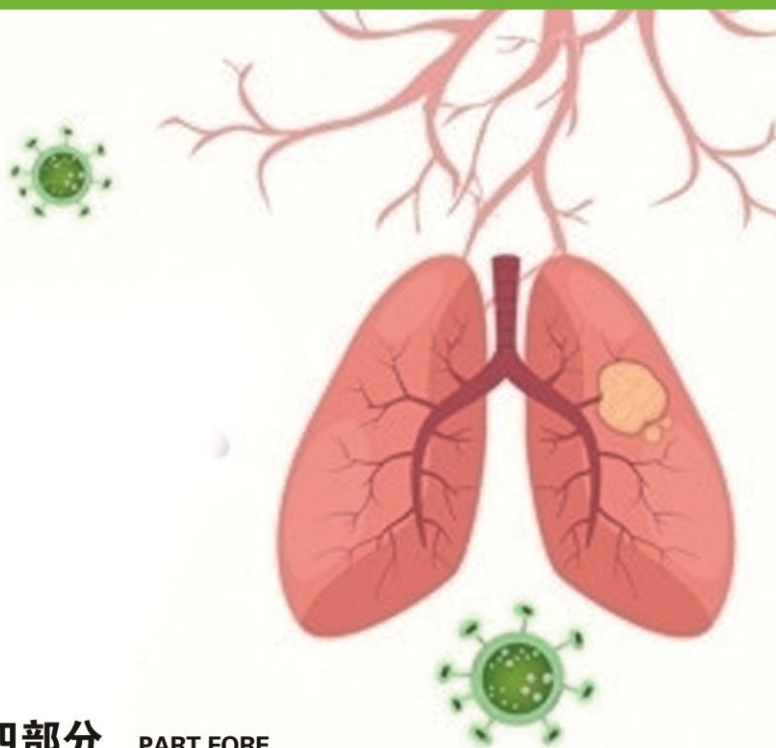
防疫期间，摘口罩前后做好手卫生，废弃口罩放入垃圾桶内，每天两次使用75%酒精或含氯消毒剂对垃圾桶进行消毒处理。





第四部分 PART FOUR

居家防护知识



1. 在家中怎样预防新型冠状病毒的肺炎传染？

(1) 增强卫生健康意识，适量运动、保障睡眠、不熬夜可提高自身免疫力。

(2) 保持良好的个人卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时用纸巾掩住口鼻，经常彻底洗手，不用脏手触摸眼睛、鼻或口。

(3) 居室多通风换气并保持整洁卫生。

(4) 尽可能避免与有呼吸道疾病症状（如发热、咳嗽或打喷嚏等）的人密切接触。

(5) 尽量避免到人多拥挤和空间密闭的场所，如必须去佩戴口罩。

(6) 避免接触野生动物和家禽家畜。

(7) 坚持安全的饮食习惯，食用肉类和蛋类要煮熟、煮透。

(8) 密切关注发热、咳嗽等症状，出现此类症状一定要及时就近就医。



2. 近期去过疫情高发区，回到居住地后要注意什么？

如果近期去过疫情高发区疫区等地，回到居住地后要特别留意自己及周围人的身体状况，并尽量避免前往公共场所与人群密集处。如出现发热、乏力干咳、肌肉酸痛、气促等症状，应正确佩戴一次性医用口罩立即就医，就医时应主动告知医生自己的疫区旅行史和接触史。

3. 前往公共场所怎样预防新型冠状病毒的肺炎感染？

- (1) 避免在未加防护的情况下与农场牲畜或野生动物接触。
- (2) 保持工作场所室内不断的通风换气；在人多的地方，商场、公交车、地铁和飞机等地方都是人流密集，可佩戴口罩减少接触病原风险。
- (3) 咳嗽打喷嚏时，用纸巾或袖或屈肘将鼻完全遮住；将用过的纸巾立刻扔进封闭式垃圾箱内；咳嗽打喷嚏后，用肥皂和清水或含酒精洗手液清洗双手。
- (4) 外出回家后及时洗手，如有发热和其他呼吸道感染症状，特别是持续发热不退，及时到医院就诊。
- (5) 传染病流行季节应尽量避免各类聚会。

4. 到生鲜市场采购，怎样预防新型冠状病毒的肺炎传染？

- (1) 接触动物和动物产品后，用肥皂和清水洗手。
- (2) 避免触摸眼、鼻、口。
- (3) 避免与生病的动物和病变的肉接触。
- (4) 避免与市场里的流浪动物、垃圾废水接触。

5. 咳嗽和打喷嚏时要注意什么？

咳嗽和打喷嚏时，含有病毒的飞沫可散布到大约2米范围内的空气中，周围的人可因吸入这些飞沫而被感染。因此要注意：

- (1) 打喷嚏和咳嗽时应用纸巾或手肘部位（而不是双手）遮掩口鼻。
- (2) 把打喷嚏和咳嗽时用过的纸巾放入有盖的垃圾桶内。
- (3) 打喷嚏和咳嗽后最好用肥皂或洗手液彻底清洗双手。

6. 怀疑自己有新型冠状病毒感染的症状怎么办？

如果怀疑自己可能受到新型冠状病毒感染，就不要去上班或上学，应主动戴上口罩到就近的定点救治医院发热门诊就诊。如果去过疾病流行地区，应主动告诉医生：发病后接触过什么人，也应告诉医生，配合医生开展相关调查。同时要加强居家通风和消毒，在家戴口罩，避免近距离接触家人，注意个人卫生，勤洗手。

7. 怀疑周围的人有感染新型冠状病毒的症状怎么办？

如果怀疑周围的人感染了新型冠状病毒，首先应自己佩戴口罩，与对方保持距离，避免与对方近距离交流，然后建议对方佩戴口罩，及时前往就近的定点救治医院发热门诊接受治疗。

8. 针对新型冠状病毒，该如何进行消毒？

新型冠状病毒怕热，在56℃条件下，30分钟就能杀灭病毒；含氯消毒剂、酒精、碘类、过氧化物类等多种消毒剂也可杀灭该病毒。

皮肤消毒可选用75%的酒精和碘伏等（注：黏膜用碘伏或其他黏膜消毒剂）；居家环境消毒可选用含氯消毒剂（如84消毒液、漂白粉或其他含氯消毒粉/泡腾片）配制有效氯浓度为250～500mg/L的溶液擦拭或浸泡消毒。耐热物品可采用煮沸15分钟的方法进行消毒。



9. 老年人、儿童等体弱人群有哪些防护措施？

老年人是新型冠状病毒的易感人群，在疫情流行期间，应该做到避免出入人员密集的公共场所，减少不必要的社交活动，出行应佩戴口罩、勤洗手，加强居家环境的清洁和消毒，保持室内空气流通。

儿童病例虽然不多，但仍是需要重点保护的重点人群，在勤洗手、少出行、戴口罩、多通风的同时，还应该叮嘱亲戚朋友避免对儿童，尤其是婴幼儿的近距离接触，比如亲吻、逗乐等。

10. 参加朋友聚餐要注意采取哪些防护措施？

如果有发热、咳嗽、咽痛等不适症状，不应参加聚餐。在疾病流行季节，要减少聚餐的频次，降低患病风险。如果一定要参加，请佩戴口罩，以减少病毒传播。聚会或聚餐时，尽量选择通风良好的场所。

11. 新型冠状病毒感染的肺炎流行时，我们怎么吃才好？



(1) 不要食用已经患病的动物及其制品；要从正规渠道购买冰鲜禽肉，食用禽肉、蛋奶时要充分煮熟。

(2) 处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开。处理生食和熟食之间要洗手。

(3) 即使在发生疫情的地区，如果肉食在食品制备过程中予以彻底烹饪和妥善处理，也可安全食用。

12. 去人群聚集场所要注意采取哪些防护措施？

应尽量避免去人群密集的公共场所，以减少与患病人群接触的机会。如必须前往公共场所，要佩戴口罩以降低接触病原体的风险，前提是选择正确的口罩并正确佩戴。同时应尽量避免去疾病流行地区，以降低感染风险。

13. 轻症发热病例的居家隔离建议

(1) 将病人安置在通风良好的单人房间。

(2) 限制看护人数，尽量安排一位健康状况良好且没有慢性疾病的人进行护理。拒绝一切探访。

(3) 家庭成员应住在不同房间，如条件不允许，和病人至少保持1米距离。

(4) 限制病人活动，病人和家庭成员活动共享区域最小化。确保共享区域（厨房、浴室等）通风良好（开窗）。

(5) 看护人员与病人共处一室应带好口罩，口罩紧贴面部，佩戴过程禁止触碰和调整。口罩因分泌物变湿、变脏，必须立即更换。摘下及丢弃口罩之后，进行双手清洗。

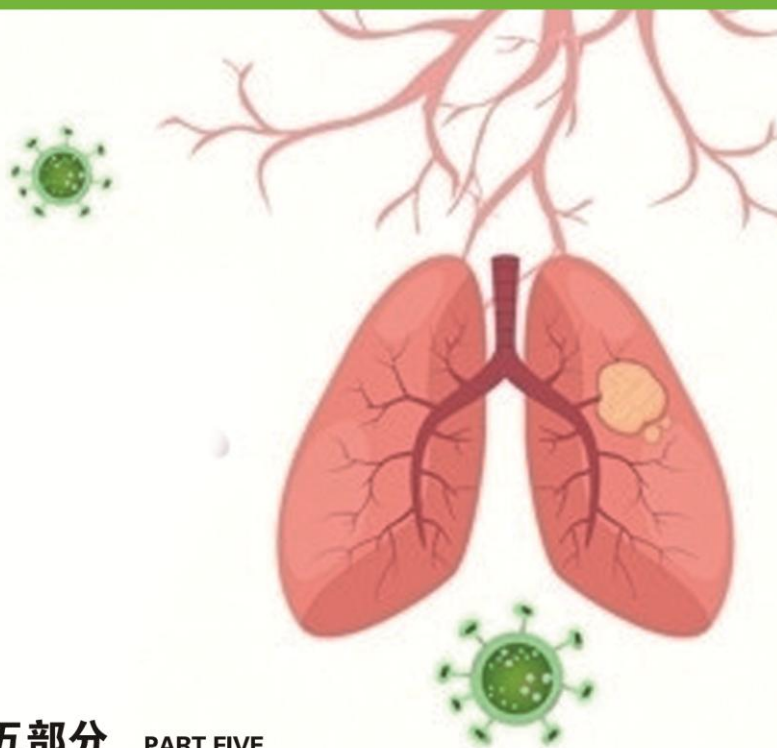
(6) 与病人有任何直接接触或进入病人隔离空间后，进行双手清洁。





第五部分 PART FIVE

心理防护知识



（一）身心反应篇

1. 我是普通大众，我可能会有哪些反应？

认知：注意力不集中，记忆力下降，对身体各种感觉特别关注，并将身体的各种不舒服与“疫情”联系起来。

情绪：对“疫情”无法控制的紧张、担心、焦虑、恐惧；情绪容易烦躁，容易激惹；对“疫情”信息感到愤怒。

行为：逃避、回避一些信息或者场景，反复去查看疫情的进展消息，测量体温，行为冲动，减少社交等。

躯体：食欲差，恶心，腹部不适，腹泻，尿频，出汗，肌肉紧张及发抖，双腿乏力，头痛，胸痛，胸闷，手足无措，坐立不安；睡眠差（入睡困难、睡眠浅、早醒、多梦且多恶梦）；甚至出现血压、体温升高等情况。

2. 我是一线医护人员或管理人员，我可能会有哪些反应？

认知：注意力不集中，记忆力下降；对生命、对社会感到不公；对自我工作无价值感。

情绪：面对大量病患出现的紧张、焦虑；大量付出后因为疫情并未理想地控制而导致情绪压抑和耗竭，面对民众批评时的绝望孤独，压抑和悲愤；担心自己、家人患病；对家人的愧疚、无助、悲伤。

行为：容易激动，饮食过度或食欲不振，冲动行为等。

躯体：长期紧张下出现肌肉紧张，坐立不安，睡眠差，血压、体温升高等；长期过劳导致的身心疲惫。

3. 面对疫情，孩子可能会有哪些反应？

认知：记忆力，注意力下降。

情绪：抱怨反复出现的“疫情”信息，害怕，恐慌，担心，生气，烦躁。

行为：不停地吵闹，做噩梦，玩有关病毒、口罩或死亡等主题的游戏，冲动行为等。

躯体：睡眠差，食欲差等。

4. 我被隔离了，我可能会有哪些反应？

认知：记忆力，注意力下降；灾难化；否认疾病；对生病、对社会觉得不公平。

情绪：突然到来的人身自由限制，造成慌张、不知所措；担心自己的身体情况、恐惧死亡；抱怨、愤怒；感到沮丧、孤独、被抛弃。

行为：对身体过分关注；反复要求医学检查；服用大量药物；依赖家人、医生；冲动行为。

躯体：原有症状加重，失眠，食欲不振等。

5. 这些身心反应正常吗？

上述反应都是个体针对意识到的重大变化或威胁而产生的心身整体性调适反应，即我们所说的应激反应。不同应激水平对人的影响是不一样的。

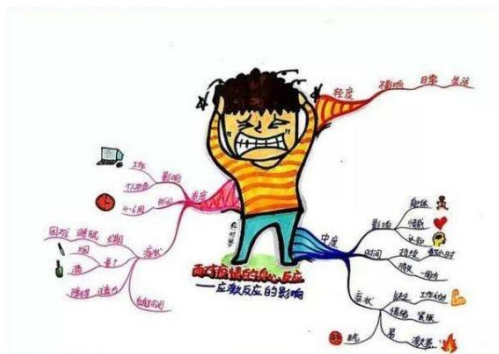
（1）轻度应激反应不影响人的日常生活。

（2）中度应激反应会引发身心反应症状，可持续数小时，离开险情现场一周内症状会消失。

（3）重度应激反应常影响工作和个人职责的完成，会持续4-6周。

轻中度应激反应是我们应对危机事件的正常反应。但如果反应过度，则需高度关注。

6. 对疫情过度反应会有什么危害？



对疫情过度关注带来的心理压力不仅会影响我们的正常生活，还会直接影响自身免疫能力。如果我们长期处于应激下或是遇到了重大应激，我们的免疫系统就会衰竭或崩溃。一旦身体的防

护系统被击垮，我们就更容易感染疾病，或者加重已有的疾病症状，甚至引发其他感染性疾病或自身免疫性疾病。

7. 为什么需要重视心理防护？

良好的心态可以改善人的气血循环，而焦虑紧张、恐惧担忧的心态会让我们机体局部气血不畅，反而会使得疾病加重。无论得病与否，保持良好的心态都极其重要。

因此，我们既需要重视新型冠状病毒疫情的严峻性，在行为上严肃对待，做好自我防护，同时也要主动调适自己的心态，提升自己的免疫力，让阳光心态来为自己保驾护航。

（二）心身安稳技术篇

1. 日常居家活动

①在家做什么可以减少感染风险呢？

- （1）保持正常饮食与作息，营养均衡，多喝水。
- （2）适当进行身体锻炼。
- （3）培养良好卫生习惯，保持室内通风、保暖。
- （4）做好自我防护，学习自我检测，发现身体不适及时就医。
- （5）规律作息，不熬夜。

②哪些居家活动可以帮助我们缓解焦虑呢？

香薰：很多精油都有放松，舒缓情绪的作用。比如薰衣草精油中的乙酸沉香酯能安抚神经系统，降低肾上腺素，抗焦虑，减轻压力，对失眠也有帮助。

音乐：舒缓的音乐可以让身体和情绪放松，提高我们的积极情绪，避免因神经紧张失调而导致慢性疾病的产生。

整理房间：不妨趁这个时间，给自己的房间来个大清理。这会促使大脑释放多巴胺，让我们快乐起来。

唱歌：不仅能让人心情愉快，还能增强身体的免疫能力，增加肺活量，提高呼吸功能。

泡澡：泡澡的过程中大脑内的 β -内啡肽分泌明显增多，可以舒缓疲劳，放松身心，让人心情愉悦。除此之外，书法、阅读、养花草、绘画，都可以让人安静的与自己在一起，放松身心，不被外界所扰乱。

③在家自我隔离，社交关系也会“被隔离”吗？

虽然我们不得不减少外出和聚会，尽量在家自我隔离，但这并不意味着我们与他人的关系也要“被隔离”。我们可以用电话、短信、微信或视频方式加强与亲友的交流。尽可能找谈得来的人交流，找能谈私人话题的人交流。与人交流即是释放，是最有效的舒缓情绪方式，也是最重要的维持情感联结方式。



④居家期间，我可以和家人一起做些什么？

不能出门，正好给了我们与家人增进沟通、加强情感联结的机会，不妨趁这个时期：

（1）陪伴父母，一起聊天、做家务，学习新型肺炎应对方式。

（2）陪伴孩子，一起学习、做功课、做亲子游戏（如做手工、亲子阅读、看电影等），关心孩子健康，教会孩子应对新型肺炎的方式。

（3）若家人出现疑似症状，不慌张，不歧视，在做好自我保护的前提下，照顾家人，给予家人信心和安慰。

2. 简单易学的心身安稳法

①光流技巧，带来平静

（1）自我觉察身体不舒服的部位，比喻不舒服的部位大小、形状、颜色、材料、温度、声音。

（2）想象你的头顶有一束来自天宇的疗愈作用的彩色的光，温暖的或凉爽的。

（3）让这束光照在身上，并透过皮肤进入身体，觉察它带来的好感觉。



（4）让这束光环绕穿透围绕身体感到不舒适的部位，并在其周围流动，觉察这束光在这个部位流动时带来的好感觉。

②人际技巧，化解冲突

- (1) 寻找规律：找到吵架模式。
- (2) 总结触发点，了解双方会激活情绪的情况，并用一种方式告知对方。
- (3) 相互达成一个控制愤怒的暂停方式。

③身心调整，积极改变

- (1) 觉察自我状态。
- (2) 心里锚定想要的自我意象：表情，动作，姿势。
- (3) 改变自我状态成想要的样子。

④内心安宁，享受愉悦

- (1) 心里想一个让你有安全感和平静的地方。
- (2) 用一个词命名感受。
- (3) 闭上眼睛再回忆景象及愉快的感受，在心里说出相应的那个词，同时感受愉快的身体反应。
- (4) 每次1分钟，连续做5次。

⑤蝴蝶拥抱，自我安抚

(1) 先把双臂在面前交叉，右手放在左肩或胸前上，左手放到右肩或胸前。

(2) 专心想象心里让自己安全或平静地带，聚焦于正性的想法，感受，身体反应的部位。

(3) 当有了安全的感觉以后，交替慢慢轻拍你的双肩4-6次，花5秒左右的时间，然后停下来，深吸一口气。

(4) 强化：随着感到积极的感受不断上升，再次交替轻拍两边4-6次。



⑥卡通角色，甩掉烦恼

(1) 心里想象一个说话声音特别好玩的卡通人物，比如唐老鸭，太菲鸭或大力水手。

(2) 闭上眼睛，想象头脑里的让自己烦恼的想法，或者是不喜欢听到的话语。

(3) 用卡通人物的声音说出自己的烦恼。

(4) 留意身体带来的好的感觉。



⑦颜料罐罐，摆脱不安

(1) 想象让人不安的景象。

(2) 想象它在一罐颜料的最上面。

(3) 把它胡乱搅动一气。

(4) 直到足够舒服为止。

⑧腹式呼吸，缓解焦虑

(1) 慢慢吸气，随着吸气，专注于腹部慢慢鼓起来。

(2) 慢慢将气体呼出去，专注于肚子慢慢瘪下去。

(3) 重复做十几次，感受平静。





第六部分 PART SIX

诊疗方案

★ 根据国家卫健委和国家中医药管理局发布的《新冠肺炎诊疗方案》（试行第六版）整理，仅供参考。



1. 何时就医？

新型冠状病毒感染的肺炎患者主要临床表现为发热、乏力，呼吸道症状以干咳为主，并逐渐出现呼吸困难，严重者表现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。部分患者起病症状轻微，可无发热。多数患者为中轻症，预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。如出现发热、乏力、干咳表现，并不意味着已经被感染了。

但如果出现（1）发热（腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状；（2）且有疫区旅行或居住史，或发病前14天内曾接触来自疫区的发热伴呼吸道症状的患者，或出现小范围聚集性发病；应到当地指定医疗机构进行排查、诊治。

2. 就医时注意事项

（1）如果接触者出现症状，要提前选择有发热门诊的定点医院。

（2）前往医院的路上及就医全程应该佩戴口罩。

（3）避免搭乘公共交通，应该呼叫救护车或者使用私人车辆运送病人，如果可以，路上打开车窗。

（4）生病的密切接触者应时刻保持呼吸道卫生和进行双手清洁。在路上和医院站着或坐着时，尽可能远离其他人（至少1米）。

（5）任何被呼吸道分泌物或体液污染的物体表面都应该用含有稀释漂白剂的消毒剂清洁、消毒。

（6）就医时，应如实详细讲述患病情况和就医过程，尤其是应告知医生近期的疫区旅行和居住史、肺炎患者或疑似患者的接触史、动物接触史等。

3. 根据病情确定治疗场所

(1) 疑似及确诊病例应在具备有效隔离条件和防护条件的定点医院隔离治疗，疑似病例应单人单间隔离治疗，确诊病例可多人收治在同一病室。

(2) 危重型病例应当尽早收入ICU治疗。

4. 一般治疗

(1) 卧床休息，加强支持治疗，保证充分热量；注意水、电解质平衡，维持内环境稳定；密切监测生命体征、指氧饱和度等。

(2) 根据病情监测血常规、尿常规、CRP、生化指标（肝酶、心肌酶、肾功能等）、凝血功能、动脉血气分析、胸部影像学等。有条件者可行细胞因子检测。

(3) 及时给予有效氧疗措施，包括鼻导管、面罩给氧和经鼻高流量氧疗。

(4) 抗病毒治疗：可试用 α -干扰素（成人每次500万U或相当剂量，加入灭菌注射用水2ml，每日2次雾化吸入）、洛匹那韦/利托那韦（成人200mg/50mg/粒，每次2粒，每日2次，疗程不超过10天）、利巴韦林（建议与干扰素或洛匹那韦/利托那韦联合应用，成人500mg/次，每日2至3次静脉输注，疗程不超过10天）、磷酸氯喹（成人500mg，每日2次，疗程不超过10天）、阿比多尔（成人200mg，每日3次，疗程不超过10天）。要注意洛匹那韦/利托那韦相关腹泻、恶心、呕吐、肝功能损害等不良反应，同时要注意和其他药物的相互作用。在临床应用中进一步评价目前所试用药物的疗效。不建议同时应用3种及以上抗病毒药物，出现不可耐受的毒副作用时应停止使用相关药物。

(5) 抗菌药物治疗：避免盲目或不恰当使用抗菌药物，尤其是联合使用广谱抗菌药物。

5. 重型、危重型病例的治疗

●治疗原则：在对症治疗的基础上，积极防治并发症，治疗基础疾病，预防继发感染，及时进行器官功能支持。

●呼吸支持：

（1）氧疗：重型患者应当接受鼻导管或面罩吸氧，并及时评估呼吸窘迫和（或）低氧血症是否缓解。

（2）高流量鼻导管氧疗或无创机械通气：当患者接受标准氧疗后呼吸窘迫和（或）低氧血症无法缓解时，可考虑使用高流量鼻导管氧疗或无创通气。若短时间（1-2小时）内病情无改善甚至恶化，应当及时进行气管插管和有创机械通气。

（3）有创机械通气：采用肺保护性通气策略，即小潮气量（4-8ml/kg理想体重）和低吸气压力（平台压 $<30\text{cmH}_2\text{O}$ ）进行机械通气，以减少呼吸机相关肺损伤。较多患者存在人机不同步，应当及时使用镇静以及肌松剂。

（4）挽救治疗：对于严重ARDS患者，建议进行肺复张。在人力资源充足的情况下，每天应当进行12小时以上的俯卧位通气。俯卧位通气效果不佳者，如条件允许，应当尽快考虑体外膜肺氧合（ECMO）。

●循环支持：充分液体复苏的基础上，改善微循环，使用血管活性药物，必要时进行血流动力学监测。

●康复者血浆治疗：适用于病情进展较快、重型和危重型患者。用法用量参考《新冠肺炎康复者恢复期血浆临床治疗方案（试行第一版）》。

●其他治疗措施：对于氧合指标进行性恶化、影像学进展迅速、机体炎症反应过度激活状态的患者，酌情短期内（3~5日）使用糖皮质激素，建议剂量不超过相当于甲泼尼龙1~2mg/kg/日，应当注意较大剂量糖皮质激素由于免疫抑制作用，会延缓对冠状病毒的清除；可静脉给予血必净100ml/次，每日2次治疗；可使用肠道微生态调节剂，维持肠道微生态平衡，预防继发细菌感染；对有高炎症反应的重危患者，有条件的可考虑使用血浆置换、吸附、灌流、血液/血浆滤过等体外血液净化技术。

患者常存在焦虑恐惧情绪，应当加强心理疏导。

6. 中医治疗方案

本病属于中医“疫”病范畴，病因为感受“疫戾”之气，各地可根据病情、当地气候特点以及不同体质等情况，参照下列方案进行辨证论治。涉及到超药典剂量，应当在医师指导下使用。

①医学观察期

临床表现1：乏力伴胃肠不适。

推荐中成药：藿香正气胶囊（丸、水、口服液）。

临床表现2：乏力伴发热。

推荐中成药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊（颗粒）、疏风解毒胶囊（颗粒）。

②临床治疗期（确诊病例）

●清肺排毒汤

适用范围：适用于轻型、普通型、重型患者，在危重型患者救治中可结合患者实际情况合理使用。

基础方剂：麻黄9g、炙甘草6g、杏仁9g、生石膏15~30g（先煎）、桂枝9g、泽泻9g、猪苓9g、白术9g、茯苓15g、柴胡16g、黄芩6g、姜半夏9g、生姜9g、紫菀9g、冬花9g、射干9g、细辛6g、山药12g、枳实6g、陈皮6g、藿香9g。

服法：传统中药饮片，水煎服。每天一付，早晚两次（饭后四十分钟），温服，三付一个疗程。

如有条件，每次服完药可加服大米汤半碗，舌干津液亏虚者可多服至一碗。（注：如患者不发热则生石膏的用量要小，发热或壮热可加大生石膏用量）。若症状好转而未痊愈则服用第二个疗程，若患者有特殊情况或其他基础病，第二疗程可以根据实际情况修改处方，症状消失则停药。

处方来源：国家卫生健康委办公厅国家中医药管理局办公室《关于推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知》（国中医药办医政函〔2020〕22号）。

③轻 型

●寒湿郁肺证

临床表现：发热，乏力，周身酸痛，咳嗽，咯痰，胸紧憋气，纳呆，恶心，呕吐，大便粘腻不爽。舌质淡胖齿痕或淡红，苔白厚腐腻或白腻，脉濡或滑。

推荐处方：生麻黄6g、生石膏15g、杏仁9g、羌活15g、葶苈子15g、贯众9g、地龙15g、徐长卿15g、藿香15g、佩兰9g、苍术15g、云苓45g、生白术30g、焦三仙各9g、厚朴15g、焦槟榔9g、煨草果9g、生姜15g。

服法：每日1剂，水煎600ml，分3次服用，早中晚各1次，饭前服用。

● 湿热蕴肺证

临床表现：低热或不发热，微恶寒，乏力，头身困重，肌肉酸痛，干咳痰少，咽痛，口干不欲多饮，或伴有胸闷脘痞，无汗或汗出不畅，或见呕恶纳呆，便溏或大便粘滞不爽。舌淡红，苔白厚腻或薄黄，脉滑数或濡。



推荐处方：槟榔10g、草果10g、厚朴10g、知母10g、黄芩10g、柴胡10g、赤芍10g、连翘15g、青蒿10g(后下)、苍术10g、大青叶10g、生甘草5g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

④普通型

●湿毒郁肺证

临床表现：发热，咳嗽痰少，或有黄痰，憋闷气促，腹胀，便秘不畅。舌质暗红，舌体胖，苔黄腻或黄燥，脉滑数或弦滑。

推荐处方：生麻黄6g、苦杏仁15g、生石膏30g、生薏苡仁30g、茅苍术10g、广藿香15g、青蒿草12g、虎杖20g、马鞭草30g、干芦根30g、葶苈子15g、化橘红15g、生甘草10g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

●寒湿阻肺证

临床表现：低热，身热不扬，或未热，干咳，少痰，倦怠乏力，胸闷，脘痞，或呕恶，便溏。舌质淡或淡红，苔白或白腻，脉濡。

推荐处方：苍术15g、陈皮10g、厚朴10g、藿香10g、草果6g、生麻黄6g、羌活10g、生姜10g、槟榔10g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。



⑤重 型

● 疫毒闭肺证

临床表现：发热面红，咳嗽，痰黄粘少，或痰中带血，喘憋气促，疲乏倦怠，口干苦粘，恶心不食，大便不畅，小便短赤。舌红，苔黄腻，脉滑数。

推荐处方：生麻黄6g、杏仁9g、生石膏15g、甘草3g、藿香10g（后下）、厚朴10g、苍术15g、草果10g、法半夏9g、茯苓15g、生大黄5g（后下）、生黄芪10g、葶苈子10g、赤芍10g。

服法：每日1~2剂，水煎服，每次100ml~200ml，一日2~4次，口服或鼻饲。

● 气营两燔证

临床表现：大热烦渴，喘憋气促，谵语神昏，视物错謬，或发斑疹，或吐血、衄血，或四肢抽搐。舌绛少苔或无苔，脉沉细数，或浮大而数。

推荐处方：生石膏30~60g（先煎）、知母30g、生地30~60g、水牛角30g（先煎）、赤芍30g、玄参30g、连翘15g、丹皮15g、黄连6g、竹叶12g、葶苈子15g、生甘草6g。

服法：每日1剂，水煎服，先煎石膏、水牛角后下诸药，每次100ml~200ml，每日2~4次，口服或鼻饲。

推荐中成药：喜炎平注射液、血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液。功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

⑥危重型（内闭外脱证）

临床表现：呼吸困难、动辄气喘或需要机械通气，伴神昏，烦躁，汗出肢冷，舌质紫暗，苔厚腻或燥，脉浮大无根。

推荐处方：人参15g、黑顺片10g（先煎）、山茱萸15g, 送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

推荐中成药：血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液、参附注射液、生脉注射液、参麦注射液。功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

注：重型和危重型中药注射剂推荐用法

中药注射剂的使用遵照药品说明书从小剂量开始、逐步辨证调整的原则，推荐用法如下：

病毒感染或合并轻度细菌感染：0.9%氯化钠注射液250ml加喜炎平注射液100mgbid, 或0.9%氯化钠注射液250ml加热毒宁注射液20ml, 或0.9%氯化钠注射液250ml加痰热清注射液40mlbid。

高热伴意识障碍：0.9%氯化钠注射液250ml加醒脑静注射液20mlbid。

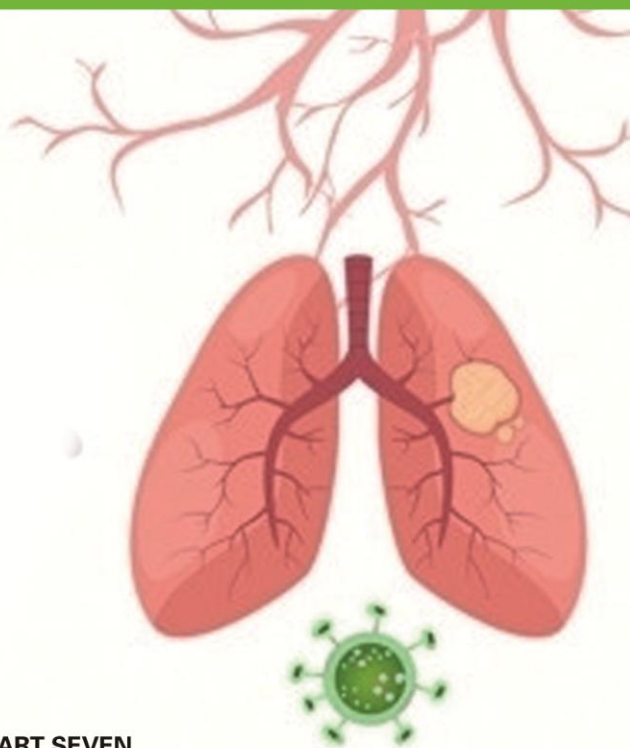
全身炎症反应综合征或/和多脏器功能衰竭：0.9%氯化钠注射液250ml加血必净注射液100mlbid。

免疫抑制：0.9%氯化钠注射液250ml加参麦注射液100mlbid。

休克：0.9%氯化钠注射液250ml加参附注射液100mlbid。



第七部分 PART SEVEN



国内外疫情防控联络方式



1. 中国驻日本大使馆

电话：03-3403-3388转8101

传真：03-3403-3345

2. 中国驻韩国大使馆

电话：0082-2-738-1038

传真：0082-2-738-1077

3. 中国驻伊朗大使馆

电话：0098-21-22291240

传真：0098-21-22291241

4. 中国驻意大利大使馆

电话：0039-06-96524200

传真：0039-06-85352891

5. 中国驻新加坡大使馆

电话：0065-64180135

传真：0065-64180250

6. 福建省各级侨联

福建省侨联，联系电话/传真： 0591-88365365/87818370

福州市侨联，联系电话/传真： 0591-87514108/87514108

厦门市侨联，联系电话/传真： 0592-2856554/2856554

宁德市侨联，联系电话/传真： 0593-2869025/2869025

莆田市侨联，联系电话/传真： 0594-2865219/2333766

泉州市侨联，联系电话/传真： 0595-22282352/22190737

漳州市侨联，联系电话/传真： 0596-2031137/2024960

龙岩市侨联，联系电话/传真： 0597-3213322/2324871

三明市侨联，联系电话/传真： 0598-8296011/8296011

南平市侨联，联系电话/传真： 0599-8851856/8854856

平潭区侨联，联系电话/传真： 0591-23160939/23160936

7. 福建省侨联事业发展基金会

地址：福建省福州市鼓楼区鼓屏路192号山海大厦南10楼

电话：0591-87804224

传真：0591-87818370

编辑：郑建新 郭劲松

延伸阅读：

获取福建省侨联信息，可浏览福侨世界总网或扫描下方二维码：



(<http://fqworld.org>)

获取全球各国每日最新疫情信息，可扫描下方二维码：



公司名称：厦门数思科技有限公司

联系人：赵文峰

联系电话：13960908000

知晓预防知识

做好疫情防范

共同战胜病毒