



本课件原文来源于WHO

网址：<https://openwho.org/channels/新冠肺炎>

WHO科普课件：社区及医疗机构预防感染的原则

本单元结束时，参加培训者能够知晓在社区及医疗机构预防感染的原则





虽然到目前为止尚未证实新冠肺炎在整个社区内发生持续人传人，但家庭内的有限人传人已经出现。为了防止传播，公众需要这样做：

- 避免聚集和少去密闭拥挤的空间
- 与任何有新冠肺炎呼吸道症状(如咳嗽、打喷嚏)的人保持至少1米的距离



- 经常洗手：如果手上没有明显污渍，请用免洗洗手液擦手(20-30秒)；如果手上有明显污渍，则用肥皂和清水 (40-60秒)
- 如果咳嗽或打喷嚏时用弯曲的手肘或纸巾捂住口鼻，使用后应立即处理纸巾，并洗手
- 避免触摸口鼻



有呼吸系统症状的人应该:

- 如有发烧、咳嗽和呼吸困难等症状应戴上医用口罩尽快就医，当地另有规定的按照当地规定办

医护人员有感染的风险

■早期呼吸道感染症状可能是非特异性的，因此可能不会提示医护人员在提供护理时需要采取额外防护措施以防止被传染。

➤因此，规范预防感染措施很重要



面对所有患者在任何情况下，无论症状如何，都要采取规范预防感染措施，包括：

- 洗手
- 呼吸道卫生和咳嗽礼仪
- 根据风险高低使用个人防护装备(PPE)
- 注意注射操作安全



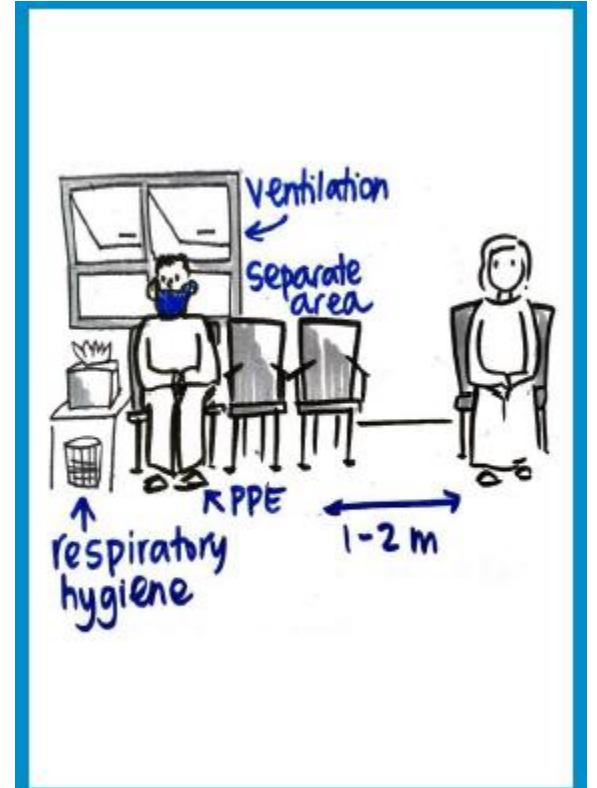
规范预防感染措施（续）

- 环境清洁
- 医疗废弃物管理
- 亚麻制品管理
- 患者护理设备清洁消毒



在预检分诊处

- 早发现新冠肺炎患者及临床高度疑似新冠感染者
- 给疑似新冠患者一个医用口罩
- 将患者引导至相对独立的区域候诊
 - 这将有助于传染源控制和减少环境污染



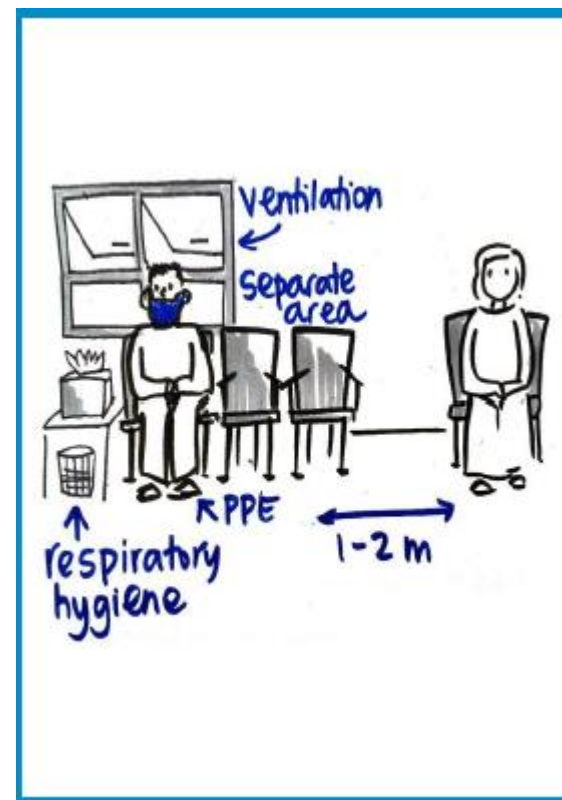
在预检分诊处

■ 确保预检分诊台设备齐全

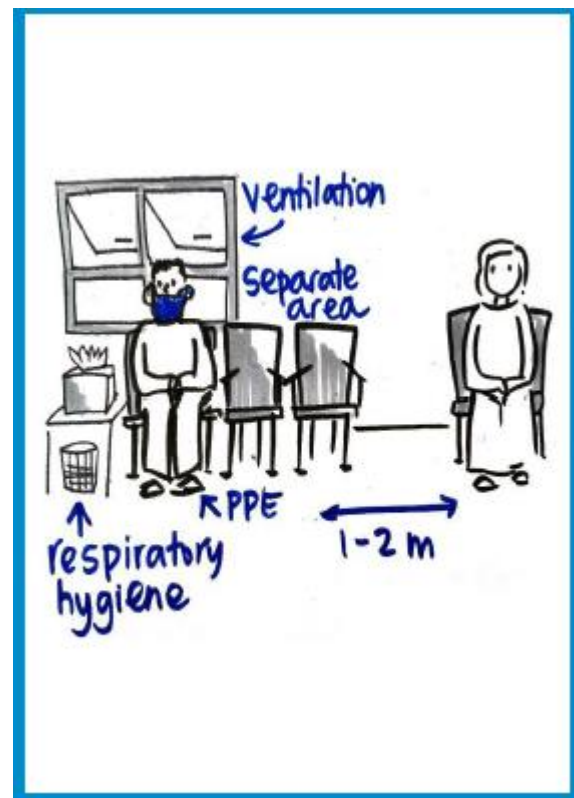
- 根据新冠肺炎病例定义进行问卷调查
- 要求新冠肺炎患者和其他人保持1-2米的距离

■ 在公共区域张贴标志，提醒有症状的患者主动告知医护人员

■ 确保分诊区和候诊区充分通风



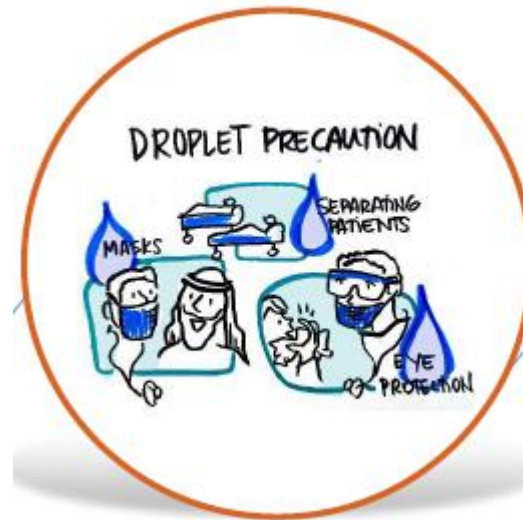
- 倡导呼吸道卫生（即在咳嗽或打喷嚏时要用纸巾或弯曲的肘部遮盖嘴巴和鼻子），然后立即丢弃纸巾、洗手
- 当安排患者住院时，确保只将已确诊患者与其他新冠肺炎确诊病例安排在同一病房



护理新冠肺炎患者的医护人员应使用防止飞沫传播和直接接触传播的预防感染措施

包括：

将患者安排在单人病房，
没有空房时，将诊断相同
或相似的患者分在同一病
房，患者之间至少有1米的
距离

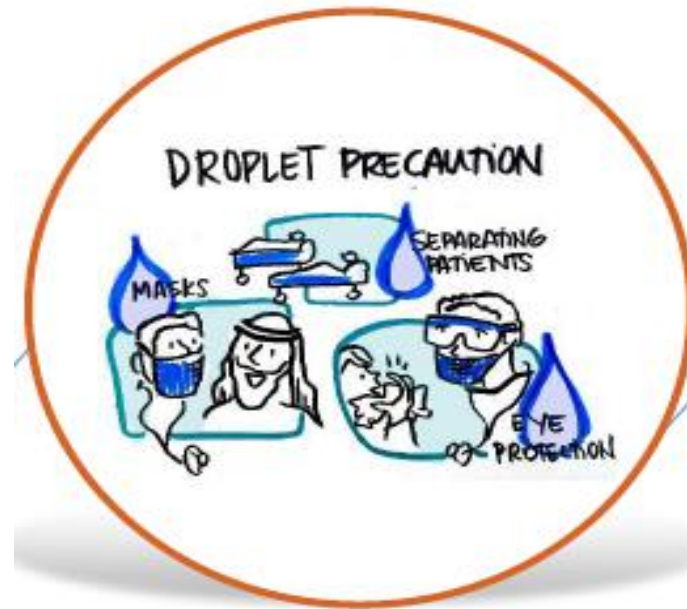


单人病房或多
人间均应充分
通风

护理新冠肺炎患者的医护人员应使用防止飞沫传播和直接接触传播 的预防感染措施

当与患者密切接触时应使用

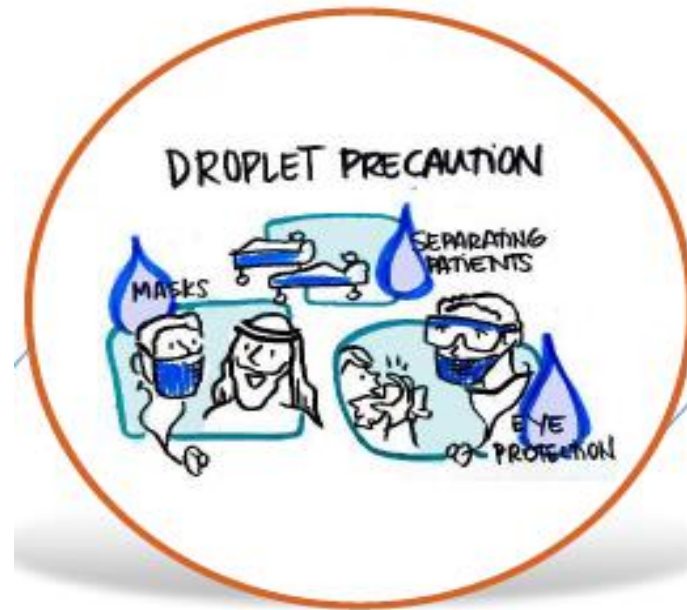
- 医用口罩
- 面罩或护目镜



- 手套
- 长袖防护服

护理患者后，规范脱下并处理个人防护用品，然后洗手

当护理不同的患者时，需要一套新的个人防护用品



限制患者在院区内的活动，并确保患者离开病房要佩戴医用口罩

■尽可能使用一次性的或专用的设备（如听诊器、血压计和体温计）

■如果需要共用设备，则在每个患者使用之前进行清洁和消毒



- 医护人员避免用手套或手触碰眼睛、鼻子或嘴巴
- 避免污染不直接相关的物品表面（如门把手和电灯开关）
- 定期清洁和消毒病房



- 确保病房通风良好
- 使用单人病房，或把有相同诊断的患者放在同一病房
- 尽量减少移动患者
- 洗手



呼吸道标本的抽吸或开放式抽吸、无创通气、高流量氧疗、雾化吸入、插管、心肺复苏、支气管镜检查等操作可以产生气溶胶（称为产生气溶胶的操作）

这些都能增加新冠肺炎传播的风险，在进行以上操作时医护人员需要采取以下**防止空气传播的预防措施**：



- 使用个人防护用品，包括手套、长袖防护服、眼罩、防微粒呼吸器（N95同等或更高防护等级）
- 在通风良好的单人病房进行产生气溶胶的操作
 - 这意味着在负压病房要达到每小时至少换气12次，或在自然通风的病房中至少达到160升/秒/患者
- 要求非必要人员离开病房



与其他冠状病毒感染一样，严重感染的早期体征和症状可能是：

■发热

■寒战

■咳嗽

■气促

■通常在第一周内迅速发展为严重肺炎和呼吸衰竭



呼吸道感染危及生命的表现包括:

■ 严重肺炎

■ 急性呼吸窘迫综合征

尽早发现这些临床综合征有利于及时启动感染预防和控制(IPC)以及支持治疗

虽然对于新出现的呼吸道病毒感染没有特定的治疗方法，但以下3种支持性疗法可以改善症状，增加生存几率：

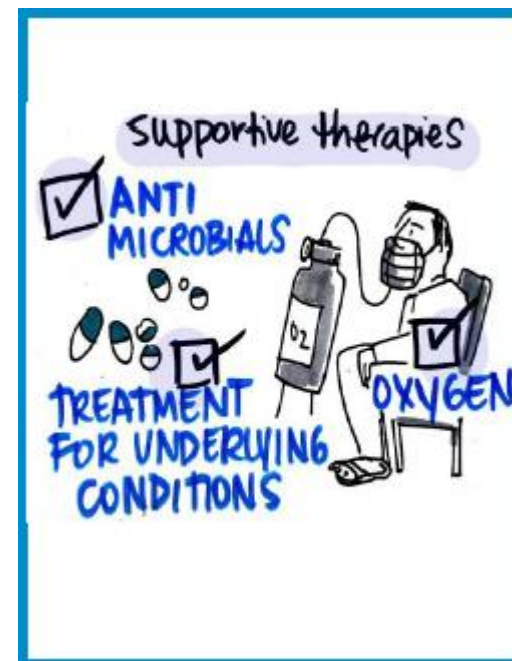
1. 抗菌素：用于如社区获得性肺炎或医源性肺炎（在医疗机构获得性感染）和败血症相关的病原体



2.氧疗：有呼吸窘迫症状、血氧水平降低（低氧血症）或休克的严重新冠患者应立即给予补氧治疗

3.治疗基础疾病（如糖尿病、肾衰竭）的特殊疗法

- 许多感染了冠状病毒的重症病例是有基础疾病的，这类人群死亡风险最大





严重呼吸窘迫: 对逐步增加的补氧治疗无效, 需要做进一步呼吸干预, 包括:

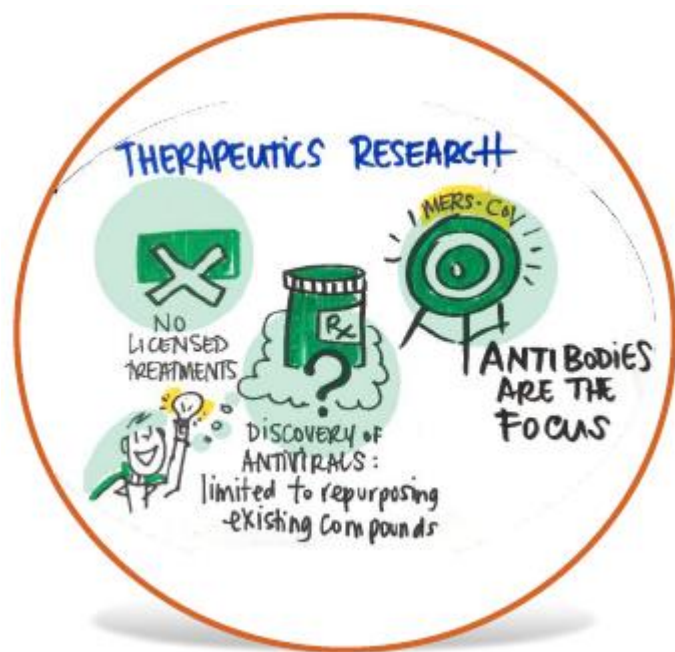
- 高流量氧气
- 无创通气
- 有创通气

感染性休克：用静脉输液和血管升压药治疗，以改善灌注指标



■这些操作会产生气溶胶，因此必须遵循本单元中概述的空气传播预防感染措施

已经获得许可或正在研发用于其他疾病的药物可能需要被用于新发呼吸道病毒感染



确诊病例的密切接触者中可能有无症状但实验室检测呈阳性的人。根据目前对该病的了解，RT-PCR检测呈阳性应该：

- 隔离
- 每天对症状进行跟踪
- 至少每周进行一次检测，如果出现症状，则要提前进行检测



解除隔离检测要求：连续2次、间隔24小时以上采集上呼吸道样本
（例如鼻及/或咽拭子）RT-PCR检测阴性



联系方式:

IPC: Dr April Baller- ballera@who.int

临床管理: Dr Janet Diaz - diazj@who.int

指南文件及工具:

疑似新冠肺炎发生时医疗机构的感染预防和控制

- <https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-duringhealth->

疑似新冠肺炎急性呼吸道感染的临床处理

- <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acuterespiratory->