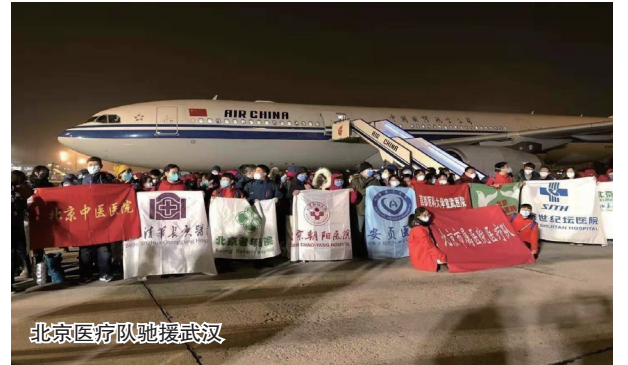




春节期间仍坚守在岗位的医生们



浙江抗击新型冠状病毒肺炎紧急医疗队集结完毕



北京医疗队驰援武汉

抗疫之战 拼速度 拼时间 指导战“疫” 国家诊疗方案实时更新

▲《医师报》融媒体记者 黄玲玲



抗击疫情 众志成城

关联阅读全文
扫一扫

这个冬天，我们遭遇了一场灾难，新型冠状病毒感染肺炎患者人数超 SARS，武汉等城市封城，各地采取各种限制措施限制人群流动，以最大的防控力度阻隔病毒的传染。

这个冬天，我们见证了中国速度，火神山医院 10 天建成，现已接纳第一批病患。

这个冬天，数千医护人员驰援武汉，以血肉之躯铸成“健康”的长城。

这个冬天，无数科学家、医学家夜以继日，不停钻研，想要攻克难关。

庆幸的是，自疫情发生以来，关于新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案及各类防护指南第一时间发布，为很多医护人员吃了一颗定心丸，让我们对这个“敌人”有了更多的了解。

首个新型冠状病毒防控指南出炉

日前，国家卫健委发布《新型冠状病毒防控指南（第一版）》，内容涵盖老年人防控指南、儿童防控指南、学生防控指南、幼儿园（或学校）防控指南、养老院防控指南、办公场所防控指南、交通工具防控指南、公共场所防控指南、居家隔离防控指南等几大方面。

由于老人和儿童是需重点防控的特殊人群，我们摘录了两者的防控指南要点。

有效防护的密切接触者，应立即登记，并进行医学观察。

（4）减少不必要的聚会、聚餐等群体性活动，不安排集中用餐。

（5）若出现可疑症状的老人被确诊为新型冠状病毒感染的肺炎，其密切接触者应接受 14 天医学观察。病人离开后（如住院、死亡等），应及时对住所进行终末消毒。具体消毒方式由当地疾控机构的专业人员或具有资质的第三方操作或指导。没有消毒前，该住所不建议使用。

特殊人群防控指南·老人篇

1. 确保老人掌握预防新型冠状病毒感染的肺炎的个人防护措施、手卫生要求、卫生和健康习惯，避免共用个人物品，注意通风，落实消毒措施。倡导老人养成经常洗手的好习惯。

2. 老人出现发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等可疑症状时，应采取以下措施：

（1）自我隔离，避免与其他人员近距离接触。

（2）由医护人员对其健康状况进行评估，视病情状况送至医疗机构就诊，送医途中应佩戴医用外科口罩，尽量避免乘坐公共交通工具。

（3）曾与可疑症状者有无

特殊人群防控指南·儿童篇

1. 不要去人多的地方，不参加聚会。

2. 外出一定要戴上口罩，记得提醒爸爸妈妈和爷爷奶奶戴好口罩。

3. 作息规律，健康饮食。饭前便后认真洗手。在家多和爸爸、妈妈一起做体育运动。

4. 从现在起，养成打喷嚏或咳嗽时用纸巾或袖肘遮住嘴巴、鼻子的习惯。

5. 如果有发烧、生病的情况，一定要配合爸爸、妈妈及时去医院就医。



关联阅读全文
扫一扫

抗击疫情

因地制宜，15 天诊疗指南三版更新！

指南与诊疗方案时间轴

1 月 12 日，WHO 发布针对 2019 新型冠状病毒的第一版指南。1 月 20 日，WHO 发布《疑似 nCoV 感染者家庭处理和接触者管理指南》。

1 月 21 日，华中科技大学同济医学院附属同济医院救治医疗专家结合临床第一手资料制定《新型冠状病毒肺炎诊疗快速指南（第一版）》，目前已为第三版。

1 月 21 日，华中科技大学同济医学院附属协和医院专家组发布《武汉协和医院处置 2019 新型冠状病毒感染策略及说明》，1 月 30 日，北京协和医院新型冠状病毒感染的肺炎诊疗专家制订 2019-nCoV 感染的肺炎诊疗建议方案。

1 月 30 日，中国疾病预防控制中心发布《新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南》。

1 月 31 日，浙江大学医学院附属儿童医院发布《儿童新型冠状病毒感染的肺炎诊疗指南》。这是全国首部针对儿童的新型肺炎诊疗指南。

疫情发生后，国家卫生健康委员会组织相关专家制定了

《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》试行、试行第二版。

2020 年 1 月 22 日，国家卫生健康委员会发布了《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第三版）》。

2020 年 1 月 27 日，国家卫生健康委员会发布了《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四版）》。

2020 年 2 月 5 日，《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）》发布。

重点介绍试行第五版。

病原学特点

新型冠状病毒属于 β 属的新型冠状病毒，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。对冠状病毒理化特性的认识多来自对 SARS-CoV 和 MERS-CoV 的研究。病毒对紫外线和热敏感，56℃ 30 分钟、乙醚、75% 乙醇、含氯消毒剂等脂溶

剂均可有效灭活病毒，氯己定不能有效灭活病毒。

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。经呼吸道飞沫和接触传播是主要的传播途径。气溶胶和消化道等传播途径尚待明确。人群普遍易感。

临床特点

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、乏力、干咳为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等症状。重症患者多在发病一周后出现呼吸困难和/或低氧血症，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等。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。

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。