



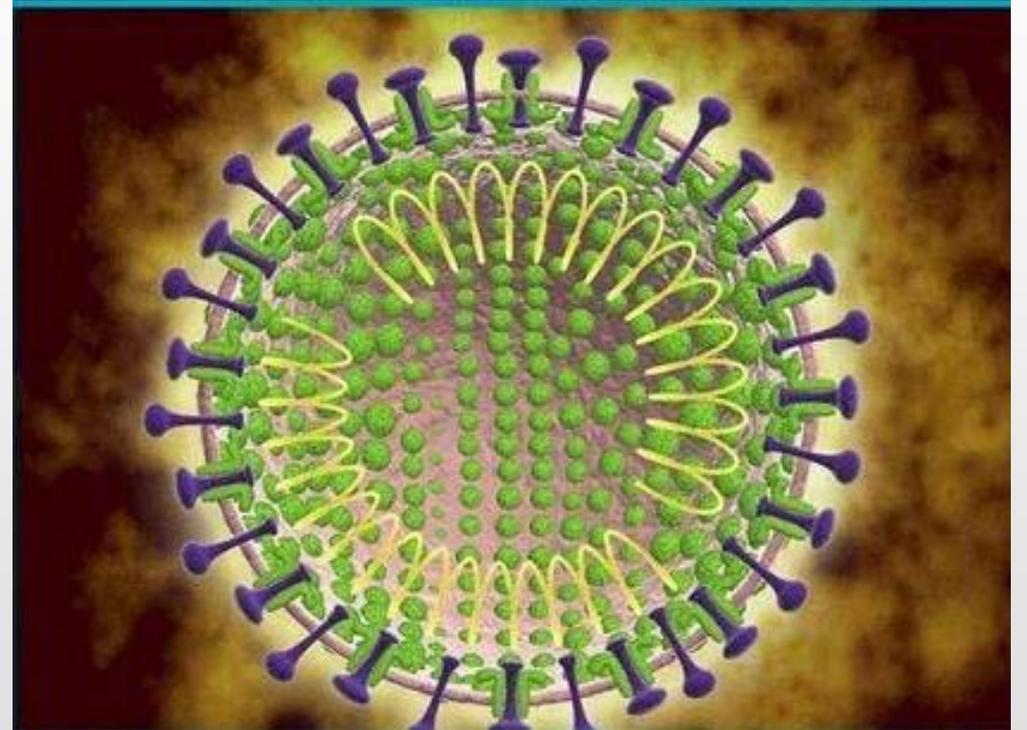
学生群体新型冠状病毒 感染的肺炎防控手册

2020年1月21日

一、冠状病毒、临床特点和诊治方案

1、什么是冠状病毒？

- 冠状病毒是自然界广泛存在的一类病毒，因该病毒形态在电镜下观察类似王冠而得名。目前为止发现，冠状病毒仅感染脊椎动物，可引起人和动物呼吸道、消化道和神经系统疾病



1、什么是冠状病毒？

- 除本次发现的新型冠状病毒（世界卫生组织已将其命名为“2019-nCoV”，即“2019新型冠状病毒”）外，已知感染人的冠状病毒还有6种，包括α属的229E和NL63，β属的OC43和HKU1、中东呼吸综合征相关冠状病毒（MERSr-CoV）和严重急性呼吸综合征相关冠状病毒（SARSr-CoV）
- 但本次发现的新型冠状病毒还未表现出SARS那么可怕的特性，因此，不必为此感动恐慌
- 冠状病毒对热敏感，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，氯己定不能有效灭活病毒

2、新型冠状病毒感染的肺炎临床特点

□ 流行病学特点

- 目前收治病例多数有武汉市华南海鲜市场暴露史
- 部分病例为家庭聚集性发病

□ 临床表现

- 以**发热、乏力、干咳**为主要表现。鼻塞、流涕等上呼吸道症状少见。约半数患者多在一周后出现呼吸困难，严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒性休克、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
- 部分患者起病症状轻微，可无发热，多在1周后恢复
- **多数患者预后良好**，少数患者病情危重，甚至死亡

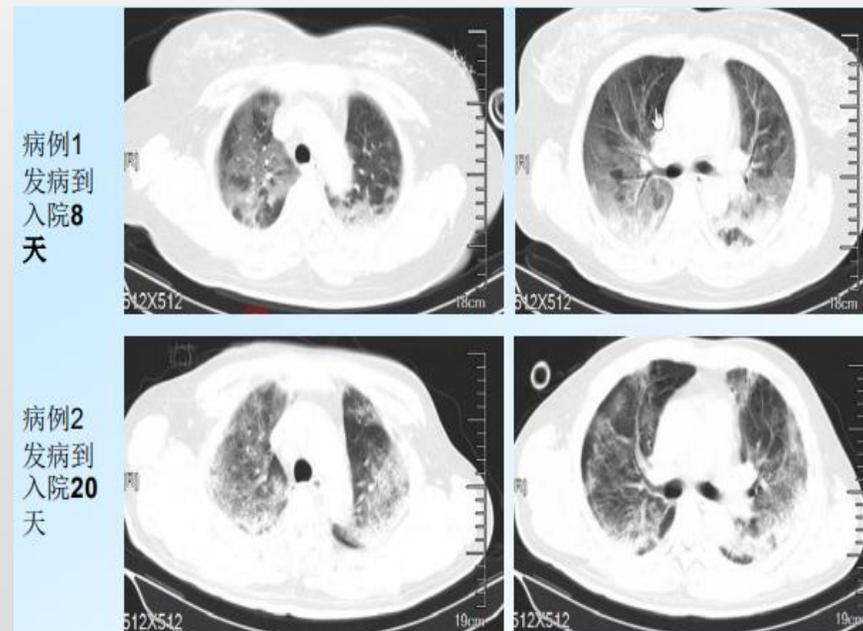
2、新型冠状病毒感染的肺炎临床特点

□ 实验室检查

- 发病早期外周血白细胞总数正常或减低，淋巴细胞计数减少
- 多数患者C反应蛋白和血沉升高，降钙素原正常
- 部分患者出现肝酶、肌酶和肌红蛋白增高
- 严重者D-二聚体升高、外周血淋巴细胞进行性减少

□ 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



2、新型冠状病毒感染的肺炎临床特点

- 现有资料显示
 - 发病到入院的中位时间是9天
 - 部分病例进展较快，发病到出现呼吸困难仅7天左右
 - 患者年龄集中在40-60岁
 - 危重症患者约占15%，多为老年人、有基础病者及肥胖者

3、病例定义

□ 疑似病例

同时符合以下2条：

1. 流行病学史：发病前两周内有无武汉市旅游史或居住史；或发病前14天内曾经接触过来自武汉的发热伴呼吸道症状的患者，或有聚集性发病

2. 临床表现

- 发热
- 具有上述肺炎影像学特征
- 发病早期白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少

□ 确诊病例

符合疑似病例的基础上，痰液、咽拭子、下呼吸道分泌物等标本行实时荧光RT-PCR检测新型冠状病毒核酸阳性；或病毒基因组测序，与已知的新型冠状病毒高度同源

3、病例定义

□ 重症病例

出现情况之一者：

1. 呼吸频率增快（ ≥ 30 次/分），呼吸困难，口唇紫绀；或吸空气时，指脉氧饱和度 $\leq 95\%$ ，或氧合指数 ≤ 300 mmHg
2. 肺部影像学：多叶病变或48小时内病灶进展 $> 50\%$ ；
3. qSOFA(快速序贯性器官功能衰竭评估) ≥ 2 分；
4. CURB-65 ≥ 1 分；
5. 合并气胸；
6. 需住院治疗的其他临床情况

□ 危重症病例

符合以下情况之一者：

1. 呼吸衰竭
2. 脓毒症休克
3. 合并其他器官功能衰竭需ICU监护治疗

4、鉴别诊断

- 主要与流感病毒、副流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、鼻病毒、人偏肺病毒、SARS、MERS病毒等其他已知病毒性肺炎鉴别，与肺炎支原体、衣原体肺炎及细菌性肺炎等鉴别
- 此外，还要与非感染性疾病，如血管炎、皮肌炎和机化性肺炎等鉴别

5、病例的发现与报告

- 医务人员发现符合病例定义的疑似病例后，应立即进行隔离治疗，并报告医疗机构相关部门和辖区疾控中心，由医疗机构在2小时内组织院内专家会诊，如不能诊断为常见呼吸道病原体所致的病毒性肺炎，应当及时采集标本按卫生健康部门规定送至疾控中心进行新型冠状病毒病原检测
- 疑似病例连续两次呼吸道病原核酸检测阴性（采样时间至少间隔1天），方可排除

6、治疗

- 根据病情严重程度确定治疗场所
- 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，确诊病例可收治在同一病室。危重症病例应尽早收入ICU治疗
- 一般治疗
 1. 卧床休息，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；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、C-反应蛋白、生化指标（肝酶、心肌酶、肾功能等）、凝血功能，必要时行动脉血气分析，复查胸部影像学

7、解除隔离和出院标准

- 体温恢复正常3天以上、呼吸道症状明显好转，肺部影像学显示炎症明显吸收。
连续2次呼吸道病原核酸检测阴性，可解除隔离出院或根据病情转至相应科室
治疗其他疾病

8、转运原则

- 运送患者应使用专用车辆，并做好运送人员的个人防护和车辆消毒

二、预防冠状病毒，如何保护自己和他入？

标准预防

□ 控制传染源

“四早”：早发现、早报告、早隔离、早治疗

□ 切断传播途径

飞沫隔离、空气隔离、接触隔离

勤洗手、佩戴口罩、呼吸礼仪等

□ 保护易感人群



10张图教你如何降低感染冠状病毒的风险：

降低感染冠状病毒的风险：



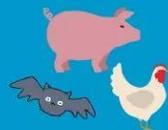
用肥皂和清水或含有酒精的洗手液洗手

咳嗽和打喷嚏时，用纸巾或屈肘遮住口鼻



避免与任何有感冒或类似流感症状的人密切接触

将肉和蛋类彻底煮熟



避免在未加防护的情况下接触野生或养殖动物



防止自己和他人患病： 洗手



- 在咳嗽或打喷嚏后
- 在照护病人时
- 在制备食品之前、期间和之后
- 饭前
- 便后
- 手脏时
- 在处理动物或动物排泄物后



10张图教你如何降低感染冠状病毒的风险：

洗手

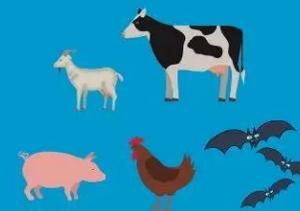
手脏时，用肥皂和自来水洗手



如果手不是特别脏，可用肥皂和水或含酒精的洗手液洗手

防止自己生病

避免在未加防护情况下与病人接触 (包括在公共场所吐痰、触摸眼睛、鼻子或嘴巴) 以及与农场牲畜或野生动物接触



10张图教你如何降低感染冠状病毒的风险：

保护他人免于生病

咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或袖口或屈肘将口鼻完全遮住



将用过的纸巾立刻扔进封闭式垃圾箱内

咳嗽或打喷嚏后，用肥皂和清水或含酒精洗手液清洗双手



注意食品安全

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。



10张图教你如何降低感染冠状病毒的风险：

注意食品安全

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。



到生鲜市场采购？

可通过以下方式保持健康！

接触动物和动物产品后，用肥皂和清水洗手



避免触摸眼、鼻、口

避免与生病的动物和变质的肉接触



避免与市场里的流浪动物、垃圾废水接触

10张图教你如何降低感染冠状病毒的风险：

在生鲜市场里工作？
可通过以下方式保持健康！



接触动物和动物产品
后，勤用肥皂和清水
洗手

每天至少对设备和
工作区域进行一次
消毒



在生鲜市场里工作？
可通过以下方式保持健康！



在处理动物和生鲜动物产品
时，穿好防护服、戴手套
和面部防护

下班后脱去防护服，每天清洗
并将其留在工作区域



避免家庭成员接触未清洗
的工作服和鞋

如有以下情况需立即报告：

- 本人有发热或考虑为疑似病例
- 春节期间接近疫区或接触疑似病例