

DOI: 10. 12138/j. issn. 1671—9638. 20222296



黄勋 主任医师,教授,中南大学湘雅医院医院感染控制中心主任兼感染病学教研室副主任,湖南省医院感染管理质量控制中心主任,全国医院感染监控管理培训基地负责人,全国医院感染监控网负责人,中华预防医学会医院感染控制分会常务委员兼秘书长。

· 专家论坛 ·

“新十条”后医务人员新型冠状病毒感染管理、居家治疗及返岗建议

黄勋,吴安华

(中南大学湘雅医院医院感染控制中心,湖南长沙 410008)

[摘要] 2022年12月7日《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》(简称“新十条”)提出各级医疗机构要保障正常医疗服务,为特殊患者提供就医便利。作为医疗救治及控制疫情蔓延的主力军,医务人员是感染新型冠状病毒的高危人群。医务人员感染新型冠状病毒后,采取正确的治疗、隔离措施,才能从根本上保障医务人员身体健康及生命安全,同时也是救治患者的有力保障。为此全国医院感染监控管理培训基地及中国感染控制杂志编辑部征求有关专家建议后,根据当前新冠肺炎疫情形势和新型冠状病毒变异情况,在参考国家文件、指南、权威文献的基础上,结合新冠疫情防控工作管理实践经验,特提出医务人员新型冠状病毒感染管理、居家治疗及返岗建议,以供有关医疗机构和医务人员参考。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎;医务人员;感染管理;居家治疗;返岗

[中图分类号] R197.323.4

Suggestions on SARS-CoV-2 infection management, home treatment and return to work of health care workers after “Ten new guidelines” issued in China

HUANG Xun, WU An-hua (Center for Healthcare-associated Infection Control, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China)

[Abstract] On December 7, 2022, the *Notice on Further Optimizing the Implementation of COVID-19 Prevention and Control Measures* (referred to as “Ten new guidelines”) proposed that all levels of medical institutions should ensure normal medical services and provide medical convenience for special patients. As the main force of medical treatment and control of epidemic spread, health care workers (HCWs) are at high risk of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection. After HCWs are infected with SARS-CoV-2, correct treatment and isolation measures can fundamentally ensure their healthy and safety, which is also a strong guarantee for the treatment of patients. After soliciting relevant experts’ opinions, according to current epidemic situation and virus mutation of COVID-19, on the basis of referring national documents, guidelines and authoritative literatures, as well as in combination with practical experience in COVID-19 epidemic prevention and control management, the National Healthcare-associated Infection Monitoring and Management Training Center as well as Editorial Board of Chinese Journal of Infection Control proposed suggestions and corresponding specific measures for COVID-19 infection management, home treatment and return to work of HCWs, for the reference of relevant medical institutions and HCWs.

[Key words] coronavirus disease 2019; health care worker; infection management; home treatment; return to work

[收稿日期] 2022-12-11

[作者简介] 黄勋(1972-),女(土家族),湖南省长沙市人,主任医师,主要从事脓毒症、医院感染管理研究。

[通信作者] 吴安华 E-mail: dr_wuanhua@sina.com

为切实解决新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)防控工作中存在的突出问题,最大程度保护人民群众生命安全和身体健康,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情防控联防联控机制综合组于 2022 年 12 月 7 日发布《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》(简称“新十条”)^[1]。“新十条”提出各级医疗机构要保障正常医疗服务,为患者提供就医便利,并进一步优化了新冠肺炎感染者和密切接触者治疗、隔离等措施,为新形势下疫情防控提供更加科学、精准地指导。作为医疗救治及控制疫情蔓延的主力军,医务人员感染新型冠状病毒(简称新冠病毒)的风险明显高于普通人群,医疗机构需完善疫情防控方案,增强医务人员管理措施,加强医务人员防护和培训等工作^[2]。奥密克戎变异病毒株的强传染性、高负荷的诊疗工作、医疗防护不到位、隔离及治疗方案不完备等因素均会增加医务人员新冠病毒感染风险。医务人员感染新冠病毒后,采取正确的治疗、隔离措施,才能从根本上保障医务人员身体健康及生命安全,同时也是救治患者的有力保障。为此,全国医院感染监控管理培训基地、中国感染控制杂志编辑部征求有关专家建议后,根据当前新冠肺炎疫情形势和病毒变异情况,在参考国家文件、指南、权威文献的基础上,结合新冠肺炎疫情防控管理工作实践经验,撰写了医务人员新冠病毒感染管理、居家治疗及返岗建议,为当前疫情形势下医疗机构管理提供详细指导意见,供有关医疗机构和医务人员参考。

1 医务人员管理工作建议^[3-4]

1.1 做好自身防护,避免职业暴露 工作期间严格规范执行感染防控措施,强调全院、全员、全域及全程正确选用和佩戴医用防护口罩/医用外科口罩,强调规范执行手卫生。

1.2 合理排班,并动态优化和调整 门诊与病房医务人员尽量分开排班,落实关心关爱医务人员的各项措施,做好医务人员健康监测和疫苗接种,根据疫情防控形势和临床救治实际,动态优化和调整医务人员编组、医疗力量配备与工作班次安排。

1.3 采取预防措施,避免社会面感染 医务人员通勤期间尽量做到两点一线(家—医院),避免进入聚集场所,避免参与聚集活动,确需乘坐公共交通工具时务必佩戴好口罩,规范实施手卫生。休息期间非必要不外出,尽量减少社会面感染风险。关注同住人健康状况,是否出现发热、呼吸道等新冠病毒感染

相关症状,出现症状时应及时开展相关处置。

1.4 医务人员分层管理

1.4.1 同住人新冠病毒感染。若同住人新冠病毒感染且需居家隔离时,医务人员应与新冠病毒感染同住人分开居住;条件限制时新冠病毒感染同住人应尽可能在家庭相对独立的房间居住,尽量使用单独卫生间,不共用生活用品,不互相接触。

1.4.2 接诊新冠病毒感染者或接触新冠病毒感染者。医务人员在佩戴好医用防护口罩及规范手卫生等情况下,不需作特殊处理,做好常规健康监测。

1.4.3 医务人员新冠病毒感染。原则上应居家隔离治疗,返岗条件详见相关返岗建议。如工作需要安排无症状新冠病毒感染的医务人员进入新冠病毒感染患者区域内隔离并开展诊疗工作,工作时需佩戴医用防护口罩,规范进行手卫生,应在新冠病毒感染患者病区内设置阳性医务人员休息区域,新冠病毒感染医务人员按相应要求解除隔离前不离开隔离区,尽量不使用未感染新冠病毒医务人员的通道及区域。有症状新冠病毒感染医务人员应根据健康状况选择居家治疗或住院治疗。

1.4.4 关心、关爱医务人员。医疗机构应指定专人负责,落实医务人员新冠疫苗接种、医务人员职业暴露数据上报及分析工作。在严格落实医院感染管理规章制度、工作规范,以及做好个人防护的前提下,医疗机构医务人员发生新冠病毒感染,根据容错原则不予追究。

1.4.5 医务人员、重点人群、新冠病毒感染人员核酸检测频次依据当地卫生健康委发布新的指南随时进行调整。

1.4.6 该工作建议根据国家卫生健康委员会发布新的指南随时进行调整。

2 医务人员感染新冠病毒后居家治疗建议

本建议适用于医务人员新冠病毒核酸检测阳性或抗原检测阳性。

2.1 生活起居

2.1.1 居家治疗期间应报告网格化管理单位。

2.1.2 居家治疗期间严格做到不外出,谢绝一切探访。无独居条件的同住人应做好个人防护,并遵守居家隔离管理要求。

2.1.3 应尽量单独居住在通风良好的房间,房间门常闭。单独使用餐具。房间内配备体温计、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂(首选含氯消毒剂及 75%乙醇)等个人防护用品,以及消毒产品和带盖的垃圾桶

等防疫物资。

2.1.4 衣物、床单、毛巾等用品与他人应分开存放、分开洗涤。

2.1.5 进入家中公共区域应尽量保证同住未感染新冠病毒者离开,同时规范佩戴医用防护口罩或医用外科口罩。

2.1.6 如为哺乳期母亲,在做好个人防护的基础上,可继续母乳喂养婴儿或采用其他非接触式哺乳。

2.1.7 同住人与新冠病毒感染者接触时,或处理其污染物及污染物体表面时,应做好自我防护,佩戴医用防护口罩、一次性手套,与其保持 2 m 以上距离,做好手卫生。

2.1.8 各居室应关闭房门,独立开窗通风,房间每日至少上、下午各进行 1 次开窗通风,每次 30 min 以上。

2.1.9 新冠病毒感染者房间可使用单机空调,如使用中央空调系统,应注意关闭回风,按照全新风模式运行。

3 家庭消毒

3.1 卫生间内应加强开窗通风,或开启排气设备进行通风换气。每日至少进行 1 次房间湿式清扫。

3.2 卫生间需做好日常清洁和消毒。坐便器冲水时,先盖马桶盖再冲水。卫生间、厨房的干湿地漏均需要每天定时注水,注水后盖上盖子,再用注水的塑料袋压住地漏,或采用硅胶垫等封堵。如家庭共用卫生间,居家隔离人员每次用完卫生间均应通风及消毒。

3.3 生活垃圾需妥善处理,每次清理垃圾时用双层塑料袋装好并扎紧袋口,避免出现遗洒,并对其外表面和封口处消毒后(垃圾袋外表面用含有效氯 1 000 mg/L 的消毒剂或 70%~75%乙醇喷洒),由同住人佩戴医用防护口罩及乳胶手套将垃圾放至社区指定位置。被唾液、痰液等污染的物品随时消毒。

3.4 除生活必需品和药品外,尽量不要订购其他快递。收取快递、外卖时应注意采取无接触方式,同时做好手卫生。

3.5 新冠病毒感染者日常所用物品和接触较多的环境表面进行擦拭或喷洒消毒(表面用含有效氯 1 000 mg/L 的消毒剂或 70%~75%乙醇喷洒);文件、精密仪器、床单、被套、窗帘等特殊物品,可封存或静置至患者转阴后 3 d 时间。

3.6 新冠病毒感染者长时间逗留的密闭空间,在其离开后,建议按照《新型冠状病毒肺炎防控方案(第

九版)》终末消毒或封闭静置 3 d 时间。

4 自我健康管理

4.1 奥密克戎变异毒株感染者以无症状感染和轻型病例为主,大多数感染者不需要过多治疗。

4.2 居家隔离观察期间,注意卧床休息,保证充分水分、能量和营养摄入。保持规律的日常作息及娱乐,提高机体免疫力。如遇健康问题可向网格化管理基层医疗机构寻求帮助。

4.3 新冠病毒感染者和同住人员应监测体温及病情变化,如出现呼吸困难或原有基础疾病等明显加重时,及时就医。

4.4 新冠病毒感染者居家治疗期间应在隔离第 6、7 天(相差 24 h 以上)连续 2 次新冠病毒核酸检测阴性解除隔离,或连续 3 d 新冠病毒抗原检测(第 5、6、7 天)。

4.5 保持心理健康,减少焦虑、恐惧、紧张、烦躁情绪。出现负面情况可寻求心理专业人员支持,拨打心理援助热线。

5 自我医疗服务

5.1 新冠病毒感染者常见的症状包括发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等症状。

5.2 结合临床专家意见,大多采取对症治疗,药物所能发挥的作用主要是缓解症状,建议在出现症状的初期对症用药。

5.3 如出现发热、头痛、咽痛且明显影响休息和睡眠,可以服用解热镇痛药物,如果出现咳嗽症状,建议服用止咳药物等;如出现痰多、咳痰费力症状,建议使用化痰药物;如咽痛、咽干症状明显,建议使用相关含片等;如鼻塞、流涕症状明显,建议使用抗过敏药物。

5.4 新冠病毒感染可能导致慢性病、基础疾病病情加重,患基础疾病者一定要规律用药,控制好病情。应重点关注的人群包括肾功能不全正在透析的患者,长期使用免疫抑制剂的免疫缺陷人群和器官移植后人群,肿瘤正在接受放射治疗、化学治疗或免疫治疗的人群等。

5.5 新冠病毒感染者出现以下任一症状,需急诊就医。可直接拨打 120 急救电话,或者选择合适就近医疗机构救治。(1)呼吸困难或气促;(2)经药物治疗后体温仍持续高于 38.5℃,超过 3 d;(3)原有基

础疾病明显加重且不能控制；(4) 出现嗜睡、持续腹泻或呕吐等情况；(5) 孕妇出现头痛、头晕、心慌、憋气等症状，或出现腹痛、阴道出血或流液、胎动异常等情况。

6 医务人员返岗建议^[5-6]

医疗机构感染新冠病毒居家隔离/治疗的医务人员返岗原则，需充分考虑当地卫生行政部门的要求、医院人力资源情况以及医务人员健康状况。医护人员返岗标准通常是根据医院运转状态而决定，医院运转状态主要分为正常、应急和危机状态。

正常运转状态是指门诊急诊正常开诊、住院部正常收治住院患者。医务人员返岗标准，根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(第九版)》，同时满足以下要求：(1) 体温恢复正常 3 d 以上；(2) 呼吸道症状明显好转；(3) 若肺部影像学显示急性渗出性病变，须明显改善，若无忽略此条；(4) 连续 2 次新冠病毒核酸检测阴性，Ct 值均 ≥ 35 ；或连续 3 d 新冠病毒抗原检测为阴性。

应急运转状态是指新冠病毒核酸阳性患者大幅度增加，或者医护人员数量大幅度下降，或者两者同时发生。在此种情况下，常规的诊疗工作无法正常维持。医务人员返岗标准须同时满足：(1) 体温恢复正常至少 24 h；(2) 其他相关症状大幅改善；(3) 居家休息时间超过 5 d + 2 次新冠病毒抗原检测阴性(间隔 24 h) 或 1 次新冠病毒核酸检测阴性。

危机运转状态是指医院无法维持应急状态，医院进入危机状态。可以让还在隔离期的医护返岗，但须做简单健康评估。如返岗，应避免接触免疫功能低下人群和未感染新冠病毒的医务人员，病情允许的患者可佩戴医用外科口罩，进行反向保护。

所有返岗工作人员建议坚持佩戴医用防护口罩，坚持做好手卫生，注意健康监测。

利益冲突：所有作者均声明不存在利益冲突。

(本文编辑：文细毛、左双燕)

[参考文献]

- [1] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组. 关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知: 联防联控机制综发[2022]113号[EB/OL]. (2022-12-07)[2022-12-11]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-12/07/content_5730443.htm.

Comprehensive Group of the Joint Prevention and Control Mechanism of the State Council for COVID-19. Circular on issuing further optimizing the implementation of COVID-19 pre-

vention and control measures: comprehensive issuing of the Joint Prevention and Control Mechanism (2022) No. 113[EB/OL]. (2022-12-07)[2022-12-11]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-12/07/content_5730443.htm.

- [2] 谭彩霞, 吴安华. 医务人员感染新冠肺炎现状、危险因素与关键防护措施[J]. 中国感染控制杂志, 2021, 20(10): 943-954. Tan CX, Wu AH. Current status, risk factors, key protective measures of health care workers with COVID-19[J]. Chinese Journal of Infection Control, 2021, 20(10): 943-954.
- [3] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组. 关于进一步优化就医流程做好当前医疗服务工作的通知: 联防联控机制综发[2022]114号[EB/OL]. (2022-12-08)[2022-12-11]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-12/08/content_5730650.htm. Comprehensive Group of the Joint Prevention and Control Mechanism of the State Council for COVID-19. Circular on issuing further optimizing the medical treatment process for the current medical service: comprehensive issuing of the Joint Prevention and Control Mechanism (2022) No. 114[EB/OL]. (2022-12-08)[2022-12-11]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-12/08/content_5730650.htm.
- [4] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组. 关于印发新冠病毒感染者居家治疗指南的通知: 联防联控机制综发[2022]117号[EB/OL]. (2022-12-08)[2022-12-11]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-12/08/content_5730664.htm. Comprehensive Group of the Joint Prevention and Control Mechanism of the State Council for COVID-19. Circular on issuing the guidelines for home treatment of COVID-19 infected persons: comprehensive issuing of the Joint Prevention and Control Mechanism (2022) No. 117[EB/OL]. (2022-12-08)[2022-12-11]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-12/08/content_5730664.htm.
- [5] Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance for Managing Healthcare Personnel with SARS-CoV-2 Infection or Exposure to SARS-CoV-2[EB/OL]. (2022-09-23)[2022-12-11]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html>.
- [6] Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to Mitigate Healthcare Personnel Staffing Shortages[EB/OL]. (2022-09-23)[2022-12-11]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mitigating-staff-shortages.html>.

本文引用格式: 黄勋, 吴安华. “新十条”后医务人员新型冠状病毒感染管理、居家治疗及返岗建议[J]. 中国感染控制杂志, 2022, 21(12): 1157-1160. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20222296.

Cite this article as: HUANG Xun, WU An-hua. Suggestions on SARS-CoV-2 infection management, home treatment and return to work of health care workers after “Ten new guidelines” issued in China[J]. Chin J Infect Control, 2022, 21(12): 1157-1160. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20222296.