

基层防疫 参考手册

(第三版)

2023年1月8日



编者按：

自2023年1月8日起，新冠病毒感染由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。为帮助基层更好统筹疫情防控和经济社会发展，“人民网+”客户端集纳最新政策解读、多地新近实践探索及相关科普知识，推出《基层防疫参考手册（第三版）》，手册设政策解读篇、各地经验篇、个人防护篇等三个部分，供乡镇街道、社区村组、个人参考使用。

本手册将持续根据最新防疫政策动态更新，也欢迎有关部门将行之有效的经验做法反馈给编写组，以便后续补充供各地参考。联系邮箱：

ydnrb@people.cn。

目录

政策解读篇	11
（一） 如何加强“两节”期间返乡人员医疗保障服务?	11
（二） 如何加强“两节”期间农村疫情防控?	12
（三） 阳性感染者居家治疗，社区（村）工作人员应该做些什么?	14
（四） 现阶段哪些人可以接种第二剂次的“加强针”?	16
（五） 如何推进农村人群尤其是老年人接种新冠疫苗?	18
（六） 社区（村）工作人员如何进行防控培训? ..	19
（七） 应该对哪些人群开展健康调查?	22
（八） 如何做好分类分级健康服务?	22
（九） 基层医疗机构应该做好哪些准备?	24

（十） 提升新冠感染医疗救治能力，县域分级诊疗 怎么做？	27
（十一） 面对不同类型的感染者，乡镇卫生院如何 诊疗？	30
（十二） 孕产妇和儿童防疫，社区应该做些什么？	31
（十三） 如何强化农村地区重点人群健康服务？ ..	32
（十四） 第十版新冠病毒感染诊疗方案有哪些变 化？	34
（十五） 如何确保农村感染者高效有序转运和收 治？	35
（十六） 如何提高常态监测预警灵敏性？	37
（十七） 什么是应急监测？ 有哪些具体措施？	39
（十八） 在疫情流行期间，可采取哪些紧急防控措 施？	41

各地经验篇	43
（一） 广泛开展新冠病毒感染防治科普宣传，提高群众健康自我管理能力和能力	43
（二） 积极推广线上问诊服务，多平台扩大医疗服务供给，及时公布诊疗信息	45
（三） 发放免费“健康包”，拆零销售“小份药”，发起社区邻里共享药箱等便民利民措施	49
（四） 充分发挥家庭医生作用，建立“居家就医需求群”，畅通社区转诊救治通道.....	56
（五） 进一步夯实日常医疗服务体系，提升发热门诊接诊能力，扩充接诊诊室	60
（六） 改造核酸检测点，开设临时发热门诊，优化就诊流程，缓解买药难	63
（七） 搭建与群众对话相关机制，解决疫情期间急难愁盼问题	66

(八) 组织志愿力量积极参与抗疫工作，帮助群众 解决用药就医难题	66
个人防护篇	69
(一) 返乡	69
1. “两节”期间返乡人员需注意什么?	69
2. “两节”将至！返乡出行应该如何防护？（附 图）	71
3. 春节返乡列车上，如何做好个人防护？（附图）	78
4. “乙类乙管”后，N95 口罩仍需要佩戴吗?	81
5. 健康过大年，要在 5 个方面加强注意.....	81
(二) 居家	83
1. “乙类乙管”后，个人防护还必要吗?	83
2. “乙类乙管”后，要做好哪些防护?	84
3. “乙类乙管”后，感染新冠病毒要不要去医院?	93
4. 居家隔离期间出现哪些症状需要到医院就诊? .	93
5. 感染后一周的症状过程什么样？（附图表）	95
6. 感染后是否会影响心血管系统?	96
7. 如何降低同住人被感染风险?	96
8. 如何缓解症状带来的不适？（附图）	100
9. 感染新冠后，出现眼部不适怎么办?	104

10. 一直咳嗽怎么办？被子会传播病毒吗？（附图）	105
11. 家中有阳性感染者，如何处理家庭垃圾？（附图）	125
12. 盐水漱口能预防新冠病毒感染？	126
13. 康复后，家里的消杀工作怎么做？	126
14. “阳康”之后如何恢复体力？（视频）	127
15. 康复期如何做好营养管理？	127
16. 转阴后为什么总觉得累？（视频）	128
17. “阳”过之后，还会复阳吗？还需要戴口罩吗？	128
18. 个人防护，警惕八个误区！（附图）	130
(三) 用药	138
1. “阳”了没有症状，需要吃药吗	138
2. “阳”了居家期间，如何做到对症治疗？（附图表）	139
3. 用药有哪些注意事项？	140
4. 感染后，能吃消炎药吗？	141
5. 如何科学服用西药退烧药？	141
6. 连花清瘟和布洛芬能同时吃吗？	142
7. 退烧药何时吃合适？多吃退烧药能退得快？	143
8. 公布治疗新冠中药协定处方，南北方有不同	144
9. 几种中成药一起吃，会不会效果更好？	146

10. 出现咽干、咳嗽等，什么药可以缓解？ 147
11. 出现鼻塞影响睡眠，什么药可以缓解？ 147
12. 基础病人群感染后，如何服药？ 147
13. 如何对症选择中药？ 148
14. 新冠症状消失但抗原阳性，还需要吃药么？ .148
15. 新冠病毒感染者常见症状及用药目录（附表） ...
..... 150
- (四) 重点人群（老年人） 152**
 1. “乙类乙管”后，老年人一旦感染需要特别注意什么？ 152
 2. 老年人感染后，居家需要注意什么？ 152
 3. 哪些老年人是重症高危人群，需要警惕？ 154
 4. 老年人感染后，一定要注意这些指标..... 154
 5. 同住人出现感染，老年人如何避免感染？ 155
 6. 有基础疾病的老年人感染后，有哪些注意事项？ .
..... 156
 7. 无法清晰表达身体情况的高龄老人或失能半失能老人，照护人员如何及时干预？ 157
 8. 有糖尿病的老人感染后，怎么办？ 158
 9. 有肺部慢性疾病的老人感染后，怎么办？ 158
 10. 有心血管疾病的老人感染后，怎么办？ 159
 11. 独居老年人没必要接种疫苗？ 159
 12. 有基础病的老年人不能接种新冠疫苗？ 160

13. 警惕沉默性缺氧！家有老人，面对新冠要知道的事 161

(五) 重点人群（儿童） 166

1. 没有疫苗“护体”，3岁以下婴幼儿如何防护？ ..
..... 166

2. 儿童感染新冠有哪些症状？ 167

3. 不同年龄段儿童感染后如何用药？有哪些注意事项？ 168

4. 孩子感染后可以服用抗菌类药物吗？ 168

5. 给孩子吃退烧药，体温降至正常才算管用吗？ 169

6. 孩子出现什么症状需要到医院就诊？ 169

7. 儿童外出就诊需要注意什么？ 171

8. 儿童出现热性惊厥怎么办？ 171

9. 儿童感染后呕吐，怎么治疗？ 172

10. 儿童吃过退烧药，体温依然不降或反复发热怎么办？ 173

11. 如何给发热儿童物理降温？ 173

12. 如何防止新生儿宝宝感染？ 174

13. 新生儿宝宝感染后，什么情况下去医院？ 175

14. 儿童新冠防治怎么做？30个要点说清了..... 175

(六) 重点人群（孕产妇） 182

1. 孕产妇感染后有哪些症状？ 182

2. 孕产妇感染后，会更严重吗？	182
3. 有基础病的孕产妇，感染后要注意什么？	182
4. 孕妇感染后出现什么症状需立刻就医？	183
5. 孕妇感染后，还能按时产检吗？	184
6. 孕妇去医院产检，如何准备和做好防护？	185
7. 如果孕妇感染了，该怎么办？	185
8. 孕产妇感染，会影响孩子吗？	186
9. 感染新冠病毒是否影响备孕？	187
10. 如果在新冠感染期临产了，有什么注意事项？	187
11. 产后感染新冠，可以和新生儿母婴同室和母乳喂养吗？	188
12. 感染后是否要选择剖宫产？	189
(七) 核酸检测、抗原检测、疫苗接种	190
1. “乙类乙管”后，哪些人群还需要核酸抗原？	190
2. 核酸检测时，应该注意什么？	191
3. 如何进行抗原检测？（视频）	191
4. 如何判读抗原检测结果？	192
5. 别浪费抗原了！这些抗原使用小贴士请收好 ...	192
6. 感染新冠病毒后多久可以接种疫苗？	199
防疫互助平台	200
(一) 平台指引	200

（二） 使用说明	202
（三） 加入我们	209
文件索引	210



政策解读篇

（一） 如何加强“两节”期间返乡人员医疗保障服务？

1.乡镇政府和村民委员会：及时关注掌握返乡人员信息，提示做好健康监测，在返乡初期规范佩戴口罩，减少与家中老年人尤其是合并基础性疾病者的接触，并告知居住地乡村医疗卫生机构联系方式。

2.乡镇卫生院或村卫生室：返乡人员出现发热、干咳、乏力、咽痛等新冠病毒感染相关症状时，可联系乡镇卫生院或村卫生室，乡村医务人员对其提供必要的健康咨询、健康监测、抗原检测、用药指导等服务。对于无症状感染者、轻型病例采取居家治疗，提示其不外出，居家期间尽可能减少与家人接触。

3.村民委员会和村卫生室：为返乡人员及时获得对症治疗药物和抗原检测试剂盒提供便利。对症状明显的可指导其到发热诊室就诊，对出现多日持续高热、呼吸困难等情况的，及时指导和协助向上级医院转诊。

（二） 如何加强“两节”期间农村疫情防控？

1.在农村以县为单位网格化布局县域医共体，县、乡、村都要发挥各自承担的功能任务，把有合并症的老年人，以及儿童这些高风险人群都纳入医联体管理。

2.充分发挥我国已经建立起来的城乡对口支援机制作用，要求在省内，由城市二级以上医院跟县医院建立结对关系进行分区包片，充分发挥城市优

质医疗资源的作用，一旦发生需要重症救治的情况，要发挥市和县之间的两级转诊机制作用。

3.充分发挥基层医疗卫生机构的作用，由乡镇卫生院和村卫生室，把高风险人群管起来，对他们的健康状况进行摸底，根据不同健康风险等级实施健康管理。一旦发生病情变化的时候要及时转诊。

4.要进行分级诊疗和分类救治，特别是对重症患者，要立即转诊到具备相应救治能力的医疗机构。如果患者不具备转诊条件，要求城市支援医院要通过远程或者派驻专家指导的方式，指导开展医疗救治。

5.各地在两节期间，支援医院要派驻人员在县医院驻点指导，另外也要求各地组派巡回医疗队，在

两节期间加大对农村地区的巡诊，及时发现高风险人群，及早采取相应干预措施。

（三） 阳性感染者居家治疗，社区（村）工作人员应该做些什么？

1.建立联系。发挥各地疫情防控社区（基层）工作机制的组织、动员、引导、服务、保障、管理重要作用。基层医疗卫生机构公开咨询电话，告知居家治疗注意事项，并将居家治疗人员纳入网格化管理。对于空巢独居老年人、有基础疾病患者、孕产妇、血液透析患者等居家治疗特殊人员建立台账，做好必要的医疗服务保障。

2.给予指导。居家治疗人员根据说明书规范进行抗原检测，必要时可请基层医疗卫生机构给予指

导。基层医疗卫生机构对有需要的人员给予必要的对症治疗和口服药指导。

3.协助就医。社区或基层医疗卫生机构收到居家治疗人员提出的协助安排外出就医需求后，要及时了解其主要病情，由基层医疗卫生机构指导急危重症患者做好应急处置，并协助尽快闭环转运至相关医院救治。要以县（市、区）为单位，建立上级医院与城乡社区的快速转运通道。

4.心理援助。以地市为单位建立畅通心理咨询热线。基层医疗卫生机构和社区要将心理热线主动告知居家治疗人员，方便其寻求心理支持、心理疏导帮助。对于发现的心理或精神卫生问题较严重者，可向本地（市、县）精神卫生医疗机构报告，必要时予以转介。

5.个人防护。与居家治疗人员接触时，应当做好自我防护，尽可能保持1米以上距离。

（四）现阶段哪些人可以接种第二剂次的“加强针”？

1.现阶段，可在第一剂次加强免疫接种基础上，在感染高风险人群、60岁以上老年人群、具有较严重基础性疾病人群和免疫力低下人群中开展第二剂次加强免疫接种。

2.疫苗选择。根据疫苗研发工作进展，所有批准附条件上市或紧急使用的疫苗均可用于第二剂次加强免疫。优先考虑序贯加强免疫接种，或采用含奥密克戎毒株或对奥密克戎毒株具有良好交叉免疫的疫苗进行第二剂次加强免疫接种，有关组合如下：

3 剂灭活疫苗+1 剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗（5 型腺病毒载体）；

3 剂灭活疫苗+1 剂智飞龙科马重组新冠病毒疫苗（CHO 细胞）；

3 剂灭活疫苗+1 剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗（5 型腺病毒载体）；

3 剂灭活疫苗+1 剂珠海丽珠重组新冠病毒融合蛋白（CHO 细胞）疫苗；

2 剂康希诺肌注式腺病毒载体疫苗+1 剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗（5 型腺病毒载体）；

3 剂灭活疫苗+1 剂成都威斯克重组新冠病毒疫苗（sf9 细胞）；

3 剂灭活疫苗+1 剂北京万泰鼻喷流感病毒载体新冠病毒疫苗；

3 剂灭活疫苗+1 剂浙江三叶草重组新冠病毒蛋白亚单位疫苗（CHO 细胞）；

3 剂灭活疫苗+1 剂神州细胞重组新冠病毒 2 价 S 三聚体蛋白疫苗。

3.时间间隔。根据国内外真实世界研究和临床试验数据，结合我国疫苗接种实际，第二剂次加强免疫与第一剂次加强免疫时间间隔为 6 个月以上。

（五） 如何推进农村人群尤其是老年人接种新冠疫苗？

1.落实《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》，坚持“应接尽接”原则，坚持政府牵头、部门联动、村组动员，落实属地管理责任，加快提升农村地区 80 岁及以上人群接种率，继续提高 60—79 岁人群和其他年龄段人口接种率。

2.承担接种任务的乡村医疗卫生机构要通过设立老年人绿色通道或安排流动接种车下乡进村等措施，最大程度为农村居民特别是老年人接种提供便利。

3.加强宣传教育，可通过乡村广播、小喇叭等用村民听得懂、能理解的地方语言和方式，也可通过新媒体广泛宣传的方式，深入宣传人人都是自己健康第一责任人的理念，推动科学理性认识新冠病毒和疫苗接种，可动员返乡的健康人员参加村组志愿服务。

（六）社区（村）工作人员如何进行防控培训？

1.培训对象

包括地方联防联控机制及教育、工业和信息化、公安、民政、司法、卫生健康、海关、医保、中

医药、药监、疾控等疫情防控相关行政管理人员，从事疫苗接种、药物储备、医疗资源准备、分级分类诊疗、疫情监测、宣传引导等疫情防控相关工作的专业技术人员，以及社区工作一线人员。

2.培训内容

介绍新型冠状病毒感染由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”的背景情况，特别是对三年来疫情防控重要成果经验、当前病毒特点、疫情形势、疫苗接种、医疗资源准备等进行详细解读，充分说明实施“乙类乙管”的科学性和必要性。

重点培训疫苗接种、药物储备、医疗资源准备、分级分类诊疗等措施内容，各地各部门可根据地方、行业的实际情况突出培训重点。

重点培训新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”后防控措施调整情况，包括检测策略、疫情监测、宣传引导及重点人群、重点机构、重点场所防控等措施调整依据。

3.组织实施

各地各部门要制定培训计划和培训实施方案。提高针对性，尤其要加强基层一线工作人员的培训，确保培训效果，服务于实际工作。各地各部门要确保相关培训对象在2023年1月5日前全部完成一轮培训，后续根据防控需要开展相关培训。各地各部门要将培训工作纳入本地区、本行业监督检查的重要内容。

（七） 应该对哪些人群开展健康调查？

65岁及以上老年人尤其是合并基础疾病（包括冠心病、脑卒中、高血压、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等）及其新冠病毒疫苗接种情况进行摸底。根据患者基础疾病情况、新冠病毒疫苗接种情况、感染后风险程度等进行分级。

（八） 如何做好分类分级健康服务？

一级服务：主要是对一般人群，开展健康教育、引导未接种加强免疫疫苗的老年人，经医生评估后符合接种条件的，尽快接种疫苗。

二级服务：在一级服务的基础上，对于次重点人群，对居家治疗的无症状或症状轻微的感染者，基层医疗卫生机构结合实际通过网络、视频、电

话、远程或线下方式指导开展抗原检测、健康监测，提供健康咨询、用药指导等。如出现持续高热、呼吸困难、指氧饱和度小于 93%等情况应尽快转诊。基层医疗卫生机构根据需要进行随访，至居家治疗观察结束。社区（村）协助落实对居家治疗感染者的管理，对有定期就医需求的指导协助就医，协助提供购药送药等服务。

三级服务：主要是对重点人群，在二级服务的基础上，对于失能老人或高龄行动不便感染者，经县（市、区）卫生健康部门确定的专家团队或上级医院评估后决定收治方式。对重点人群感染者和有紧急医疗需求的人群，社区（村）和基层医疗卫生机构协助转诊。

（九） 基层医疗机构应该做好哪些准备？

1.相关治疗药品和检测试剂准备

县级以上医疗机构按照三个月的日常使用量动态准备新型冠状病毒感染相关中药、抗新冠病毒小分子药物、解热和止咳等对症治疗药物。

按照分级分类诊疗要求，未合并严重基础疾病的无症状感染者、轻型病例居家自我照护，基层的医疗卫生机构、药品零售机构等也要做相应的准备以保证药品的可及性。

基层医疗卫生机构要按照服务人口数的 15-20%动态准备新型冠状病毒感染相关中药、对症治疗药物和抗原检测试剂，人口稠密地区酌情增加。

2.医疗资源建设

具备条件的社区卫生服务中心或乡镇卫生院均要设置发热诊室（门诊），发热诊室要有具备执业

医师资格人员，完善消毒、检查检验、应急抢救等相应设备和药品配置，具备预检、分诊、筛查功能。

有条件的地方，可以通过组建巡诊小分队等形式，指导老年人合并基础病等特殊人员以及居家隔离人员做好自我健康监测、抗原自测和异常报告，上门为抗原异常者采集核酸，对需要就医的协助联系转诊。

3.检测服务保障

根据检测需求量，在社区设置足够的便民核酸检测点，满足社区居民“愿检尽检”的需求。

做好零售药店、药品网络销售电商等抗原检测试剂供应，满足公众自行检测需求。

养老机构、社会福利机构等脆弱人群集中场所，具备条件的，经卫生和疾控部门培训指导后，自

行开展核酸检测采样和抗原检测；不具备条件的，由核酸采样机构派员上门规范开展核酸检测采样，减少人员外出核酸检测感染风险。

4.家庭医生签约服务

以家庭医生签约服务为重点引导患者基层首诊。

提升家庭医生签约服务覆盖率，对辖区内0-6岁儿童、孕产妇、65岁以上老年人、有基础性疾病患者等家庭医生签约服务人群建立台账。

将老年人合并基础病等特殊人员健康监测纳入家庭医生签约服务范围。

将基层医疗卫生机构或医务人员的联系方式通知到每一个重点人群，确保在必要时能够及时取得联系。

发现患者有新冠病毒感染相关症状时，家庭医生应当指导其到签约服务的社区卫生服务中心或乡

镇卫生院发热诊室（门诊）就诊；若患者病情超出基层医疗卫生机构诊疗能力，则应当在医联体牵头医院指导下，及时转诊至有相应诊疗能力的医疗机构。

（十） 提升新冠感染医疗救治能力，县域分级诊疗怎么做？

1.以乡镇卫生院为主体：落实基层首诊和居家治疗。发挥各地疫情防控社区（基层）工作机制的组织、动员、引导、服务、保障、管理作用。乡镇卫生院要与县域医共体内相关成员单位按照《以医联体为载体做好新冠肺炎分级诊疗工作方案》要求，对辖区居民实施分级健康管理，及时指导出现新冠感染相关症状的重点人群进行抗原检测，接收居民抗原自测异常报告，对抗原检测

阳性者进行初步诊断，必要时指导居民进一步进行核酸检测，指导做好居家治疗或者转诊工作。未合并严重基础疾病的无症状感染者、轻型病例治疗观察，采取居家治疗，乡镇卫生院会同村及村卫生室做好药品发放、指导健康监测。高龄行动不便的，在病情允许情况下，原则居家或在养老机构就地治疗，必要时医务人员提供上门服务，不转出集中救治。超出乡镇卫生院服务能力的，在县域医共体牵头县级医院的指导下，及时将患者转诊。

2.定点医院、亚定点医院：分类收治。普通型病例、高龄合并严重基础疾病（心脏病、肿瘤等）但病情稳定的无症状感染者和轻型病例，转诊至亚定点医院治疗。以新冠感染为主要表现的重型、危重型病例和需要进行血液透析的病例，转

诊至县级定点医院传染科、重症医学科或者城市定点医院集中治疗。

3.县域医共体牵头县级医院：重症救治。以基础疾病为主的重型、危重型病例，以及基础疾病超出乡镇卫生院、亚定点医院医疗救治能力的，转诊至县域医共体牵头县级医院相应专科或者重症医学科治疗，情况紧急的可直接到有相应诊疗能力的医疗机构就诊。县级医院不是三级综合性医院或能力不满足患者救治需要的，及时转诊至城市对口帮扶医院。若患者不具备转诊条件的，由城市对口帮扶医院派出专家组下沉县级医院指导救治。

4.做好患者转诊衔接工作。加强县域统筹调度，保障县域新冠感染患者的及时转运、收治。工作组应当确定专岗专人，负责与乡镇卫生院、县域医

共同体牵头医院、定点医院、亚定点医院、城市对口帮扶医院、转运车辆等做好转诊衔接，建立明确的接诊流程和绿色通道。各级各类医疗机构要严格落实首诊负责制和急危重症抢救制度，不得以任何理由推诿或拒绝新冠病毒感染者就诊。

（十一）面对不同类型的感染者，乡镇卫生院如何诊疗？

乡镇卫生院要与县域医共体内相关成员单位按照要求，对辖区居民实施分级健康管理，及时指导出现新冠感染相关症状的重点人群进行抗原检测，接收居民抗原自测异常报告，对抗原检测阳性者进行初步诊断，必要时指导居民进一步进行核酸检测，指导做好居家治疗或者转诊工作。

- 1.未合并严重基础疾病的无症状感染者、轻型病例：采取居家治疗，乡镇卫生院会同村及村卫生室做好药品发放、指导健康监测。
- 2.高龄行动不便的人群：在病情允许情况下，原则居家或在养老机构就地治疗，必要时医务人员提供上门服务，不转出集中救治。
- 3.超出乡镇卫生院服务能力的：在县域医共体牵头县级医院的指导下，及时将患者转诊。

（十二）孕产妇和儿童防疫，社区应该做些什么？

- 1.进一步摸清辖区内常住孕产妇和 0-6 岁儿童情况，建立人员清单和重点人群台账，制定健康安全保障方案，引导孕产妇及时主动向社区报备，以便及时获得就诊服务。

2.建立与专门医疗机构的对接机制，做好服务衔接，确保渠道畅通、响应及时，为涉疫孕产妇、儿童等提供就医便利。

（十三） 如何强化农村地区重点人群健康服务？

1.相关基层单位与组织（县、乡镇政府、村民委员会及其公共卫生委员会、乡镇卫生院和村卫生室）：摸清村组内合并基础性疾病的老年人、孕产妇、孤寡老人和留守儿童等人员健康情况。依托基本公共卫生服务老年人健康管理项目完善居民电子健康档案，并建立乡村重点人群健康状况信息库，落实《新冠重点人群健康服务工作方案》，加强分类分级健康服务。

2.乡村医务人员：结合实际通过电话、视频、微信或线下随访等方式加强对居家治疗观察人员的健康指导、监测和指导用药、抗原检测等服务。

3.村民委员会：落实对居家治疗观察人员的服务责任，尤其是对于缺乏自我健康管理能力的独居老人、残疾人等，要协助其进行健康监测并及时向乡村医疗机构反馈。

4.各级医疗卫生机构：加强老年人等重点人群健康监测，确保高龄合并基础性疾病等重症风险较高的感染者得到及时发现、及时救治，明确和畅通转诊“绿色通道”，提高转诊效率。

（十四） 第十版新冠病毒感染诊疗方案有哪些变化？

- 1.更新了疾病名称。**将“新型冠状病毒肺炎”更名为“新型冠状病毒感染”；
- 2.监测预警。**常态化情况下，主要开展病毒变异监测、个案报告、哨点医院监测、不明原因肺炎监测、城市污水监测等。应急情况下，增加核酸和抗原检测监测、重点机构监测等；
- 3.调整检测策略。**不再开展全员核酸筛查，社区居民根据需要“愿检尽检”。对养老机构、社会福利机构等工作人员和被照护人员、社区重症高风险人员等开展抗原或核酸检测；
- 4.传染源管理。**新型冠状病毒感染者不再实行隔离措施，实施分级分类收治；不再判定密切接触者，不再划定高低风险区；

5.流行期间采取紧急防控措施。在疫情流行期间，结合病毒变异情况、疫情流行强度、医疗资源负荷和社会运转情况综合评估，适时依法采取临时性的防控措施，减少人员聚集，降低人员流动，减轻感染者短时期剧增对社会运行和医疗资源等的冲击。

（十五） 如何确保农村感染者高效有序转运和收治？

1.加强重点人员日常联系和指导。国家卫健委组织开展了重点人群摸排，并以乡镇街道为单位，通过包片（村）、包户、包人等方式，成立了65岁以上老年人、孕产妇、儿童、残疾人等重点人群的包保团队。包保团队利用云服务、电话、微信、视频和上门服务等方式，主动联系服务重点

人群，对重点人群感染新冠病毒或基础性疾病加重等情况及时指导处置，对红色标识感染人员立即指导转诊就诊。

2.大力扩充基层医疗卫生机构院前急救转运能力。

要求各地立足县域扩充 120 转运能力，每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心至少配备一辆救护车；120 统一调度，确保急救电话 24 小时拨得通、有车派、出车快；同时，要组建志愿转运车队，公布 24 小时热线电话，保障患者转运需求。

3.建立和畅通转诊绿色通道，提高转诊效率。

各级各类医疗卫生机构确定专人负责转诊衔接，简化重症患者转诊流程，完善转诊绿色通道。对于高龄合并慢阻肺、糖尿病、心脑血管等基础性疾病的感染者，第一时间转诊至有能力的上级医院；对于基层首诊的重症患者，积极采取抢救措施，

在医护人员陪护指导下及时转诊；完善养老机构老年人转诊绿色通道。此外，城市三级医院对口支援县级医院，并接收县级医院转移的重症患者。

（十六） 如何提高常态监测预警灵敏性？

1.病毒变异监测。选取代表性城市哨点医院门急诊病例、重症和死亡病例及代表性口岸（包括陆路、航空和港口口岸）入境人员的新冠病毒核酸检测阳性样本，开展新冠病毒全基因组测序工作，将序列及时报送中国疾控中心病毒病所。实时掌握病毒株变异趋势，及时捕获新变异株，分析变异对病毒特性、免疫逃逸能力等的影响。

2.个案报告。各级各类医疗机构依法依规及时报告新型冠状病毒感染病例，落实相关信息报告管理

要求，一旦诊断新型冠状病毒确诊病例和无症状感染者后应在 24 小时内通过中国疾病预防控制中心信息系统进行网络直报。对发现的重型、危重型、死亡病例和其他特殊病例，疾控机构要及时开展流行病学调查，并按要求上传相关流调报告。

3.哨点医院监测。基于国家级流感监测网络，对 554 家国家级流感监测哨点医院的门急诊流感样病例（ILI）和住院严重急性呼吸道感染病例（SARI）开展新冠病毒监测。

4.不明原因肺炎监测。全国各级各类医疗机构按照《全国不明原因肺炎病例监测、排查和管理方案》要求，做好不明原因肺炎病例的发现和报告工作。

5.城市污水监测。各地可选择有条件的城市开展污水中新冠病毒监测工作，动态评估新型冠状病毒感染疫情流行强度、变化趋势及病毒变异情况。

（十七） 什么是应急监测？有哪些具体措施？

应急监测是指常态监测基础上，在疫情流行期开展的监测措施。

1.核酸和抗原检测监测。各地要利用属地新冠病毒核酸检测信息系统和居民自行测定抗原信息收集渠道（平台），每日收集和逐级报告人群核酸检测和居民自行抗原检测数及阳性数，动态分析人群感染和发病情况。

2.医疗机构发热门诊（诊室）监测。各地要每日统计各级各类医疗机构发热门诊（诊室）的就诊人数、核酸和抗原检测数及阳性数，逐级报告。动

态分析发热门诊（诊室）就诊人数和感染率变化情况。

3.重点机构监测。各地对辖区内养老机构、社会福利机构开展疫情监测，对场所内被照护人员和工作人员开展健康监测、定期抗原检测或者核酸检测，动态分析养老机构、社会福利机构人员感染变化趋势。

4.学生监测。各地可结合实际开展中学、小学在校学生每日发热、干咳等新型冠状病毒感染症状监测，根据需要进行抗原或核酸检测，动态分析中小學生感染变化趋势。

5.社区人群哨点监测。各地可结合实际，制定社区人群新型冠状病毒感染哨点监测方案，了解居民相关临床症状发生情况及就医行为，动态掌握人群新增感染和累计感染水平。

（十八） 在疫情流行期间，可采取哪些紧急防控措施？

在常态化情况下，一般不需要采取紧急防控措施。在疫情流行期间，结合病毒变异情况、疫情流行强度、医疗资源负荷和社会运转情况综合评估，可根据人群感染率和医疗资源紧张程度，适时依法采取临时性的防控措施，减少人员聚集，降低人员流动，减轻感染者短时期剧增对社会运行和医疗资源等的冲击，有效统筹疫情防控和经济社会发展。可以选择性采取下列措施：

1. 暂缓非必要的大型活动（会展、赛事、演出、大型会议等）；
2. 暂停大型娱乐场所营业活动；
3. 博物馆、艺术馆等室内公共场所采取限流措施；

- 4.严格管理养老机构、社会福利机构、精神病院等脆弱人群集中场所；
- 5.企事业单位、工厂等实行错时上下班，弹性工作制或采取居家办公措施；
- 6.幼儿园、中小学和高等教育机构采取临时性线上教学；
- 7.其他紧急防控措施。

各地经验篇

当前，各地在科学精准防控疫情及优化医疗服务上持续发力，推动分级分类救治和日常医疗服务保障。现整理部分基层疫情防控及满足人民群众就医需求中的一些做法，供实际工作中参考使用。

（一） 广泛开展新冠病毒感染防治科普宣传，提高群众健康自我管理能力

各地广泛宣传新冠防治、居家康复、个人防护、药物及抗原试剂使用等知识，减少群众焦虑，引导居民做好防护、合理就医，储备适量解热镇痛日常药物和抗原试剂，做好自我健康监测。

1.上海医务人员化身科普达人，发推文、拍短视频、做海报、说脱口秀，针对婴幼儿、孕妇、高龄老人、慢病患者等不同人群，详解如何预防、居家隔离、

发热护理、合理用药、环境消杀等。如国家传染病研究中心复旦大学附属华山医院感染科团队以科研数据为依据，连发多篇权威解读。瑞金医院官方微信推出一系列新冠科普文章，该院院长宁光院士编写一组新冠居家防护“三字经”。

2.广州市花都、白云、番禺、海珠等区陆续发布了“防疫明白卡”，提供了家庭备药建议、发热后居家护理及就医指引。

3.山东省济南市发布致7万孕妈妈的一封信，提供健康提示和就诊建议，并公布全市助产医疗机构咨询电话和微信公众号。

4.甘肃省阿克塞县红柳湾镇民主社区通过“线上+线下”宣传，以“微信信息发起来、通知公告贴起来、横幅标语挂起来”的方式，向辖区居民群众宣传健康知识。

5.云南省怒江傈僳族自治州选派干部组成健康教育“背包队”，进村入户开展一次培训、一次宣讲、一锅中药、一剂疫苗、一次关爱“五个一”行动，向群众讲解疫情防控政策、科学防治措施及日常防护知识等。

6.山东省微山县组建疫苗流动接种服务队，设置湖区流动核酸采样点、湖区巡回医疗队、家庭医生团队，每月走进渔村、登上渔船，宣传疫情防控政策和公共卫生知识，开展义诊服务、健康咨询、保健宣讲，提高湖区群众保健意识和防病意识。

（二） 积极推广线上问诊服务，多平台扩大医疗服务供给，及时公布诊疗信息

各地升级扩容互联网平台，配足工作人员以保持互联网医院平台、发热咨询电话等服务渠道通畅。通

过微信公众号、官方网站、客户端等多种渠道及时公布诊疗信息。

1.国家优化调整防疫政策以来，上海所有区都公布了辖区范围内各家医疗机构的咨询电话和互联网医院问诊途径，各大医院第一时间开通发热咨询电话，畅通互联网医院的就医通道。

2.江苏省无锡市 6 家互联网医院上线新冠诊疗服务，为出现新冠肺炎相关症状、符合居家条件的患者，在线开具治疗新冠肺炎相关症状的处方。

3.北京儿童医院日前将发热咳嗽门诊从 15 间扩建到 25 间，同时优化整合医疗资源和力量，增加医生出诊时间和频次，全力以赴救治患儿。2022 年 12 月 15 日，该院增开 50 间“云诊室”，通过互联网诊疗指导轻症患儿居家治疗，减轻线下诊疗压力，避免患儿交叉感染。

4.在辽宁沈阳，和平区向全区 102 个社区、10 个村公布家庭医生团队电话，每个社区配备 1 名白班家庭医生和 1 名 24 小时在线医疗管家，不间断向居民提供医学咨询等服务；大东区开设 24 小时咨询电话和微信咨询群，由家庭医生对轻症患者进行居家健康指导。

5.江西宜春中心城区专门为新生儿及孕妇、发热病人、急危重症患者等 5 类人群开辟“就医绿色通道”，并按照患者类别送至 7 家定点医院进行分类诊疗；针对轻症居家的患者，宜春市开设“线上专家咨询+诊疗”服务；宜春市人民医院互联网医院增设线上咨询通道。

6.安徽合肥通过网络平台向市民供应 N95 口罩、退烧药、抗原检测试剂等防疫物资，紧急组建 1000 余支配送小分队为特殊群体送药上门。多个区县设立

24 小时医疗咨询热线专班、组建 24 小时医疗救治专班，及时响应医疗需求。

7. 广东深圳 11 个区全部开通医疗咨询服务热线，医务人员 24 小时答疑解惑，为市民提供帮助和正确指引。在深圳市龙华区，医疗咨询服务热线与社区 24 小时暖心热线双向转接，“闭环”解决群众需求。在深圳团市委组建的微信群里，12355 心理咨询师 24 小时“驻群”，回应市民咨询。

8. 河南省鹤壁市在每个基层社区（村）建立医患微信群，群内至少入驻 1 名县级医院医生、1 名乡镇卫生院医生及 1 名社区（村）管理员，通过线上线下一问一答，即时为患者解疑释惑。鹤壁市夯实市、县、乡、村医疗卫生服务“四级网络”，大力开展健康促进与教育工作。

（三） 发放免费“健康包”，拆零销售“小份药”，发起社区邻里共享药箱等便民利民措施

多地陆续针对“一老一幼”和困难群体等重点人群免费发放“健康包”，帮助群众抗击疫情。各地还不断畅通购药配药服务渠道。

1.健康包：北京各区“健康包”里有 N95（KN95）口罩、连花清瘟胶囊、抗原试剂盒等防疫物资及药品。合肥版“健康包”按三种颜色区分，分别为蓝色的成人健康包普通版、绿色的成人健康包咳嗽版（含止咳药）、粉红色的儿童健康包（含儿童退烧药）。江苏省常州市向居民免费发放的抗疫药品套装包括布洛芬缓释胶囊、复方氨酚烷胺胶囊、蓝芩口服液等。

2.小份药：山东省枣庄市台儿庄区对“四类药”拆分售卖。江苏省南京市每日持续向市场投放退烧药

200 万片，153 家零售药店统一拆零销售，每个顾客限 6 粒，可凭医保购买。

3.代配药：上海要求各区居村委要安排志愿者为高龄老人等出行不便人员，到社区卫生服务中心、二三级医院等代配药，或到附近社会零售药店代购药。江苏省无锡市互联网医院委托符合条件的第三方将药品配送到患者家中。

4.共享药箱：北京市通州区各街道发出共享防疫物资倡议。社区居民积极响应，将体温计、消毒液、药品等防疫物品共享给邻居，邻里互助、有药共享，共同战疫。苏州市姑苏区苏锦街道新天地家园南社区发起邻里共享药箱。居民主动提供多余的药品，社区帮忙统筹，送给有需要的人。长沙市雨花区地质家园小区推广“共享药品”，居民捐出药品、抗原，物业工作人员及志愿者加班清点留存，按剂量

拆开分装，及时把它们分发给急需的人，有需要的业主自觉按量取用。

5.药品互助群：温州市鹿城区七都街道在网上发布了一份《七都街道“幸福里·药品共享互助”行动倡议书》，呼吁大家将多余的家庭用药进行“共享”，解决老弱病残孕等重点人群常用药储备不足、买药难等问题，并在文中附上了一个群聊二维码。目前，街道已开通了两个网上互助群。群内实行实名制，居民可以发布自己家中闲置的药物清单。七都街道同时对接了七都卫生院，后续将有全科医生入驻群里，为大家解答用药、防疫常识方面的问题。

6.向高风险人群发放血氧夹：北京在加强社区对居家隔离康复人员摸排的基础上，组织对老年人等高风险人群发放血氧夹，在家自测血氧，明确简明监测预警标准。出现预警情形时可与社区医生对接，

经社区医生评价，对超出基层诊疗能力的，迅速转诊或指导患者前往辖区二三级医院，医院给予诊疗并明确治疗方案。鼓励各区在社区卫生服务机构提供氧气灌装服务，方便居民居家氧疗。只进行氧气灌装服务的，不得收取医事服务费。

7.网格小分队暖心配送：为更好保障疫情期间群众特别是“一老一小一弱”等生活困难群众健康，河南省焦作市要求积极发挥好村、社区和网格哨点阵地作用，围绕各级党组织，整合群众自治组织和物业、物流公司等社会力量，组建万支网格小分队开展暖心配送服务。

8.购药绿色通道：为满足“一老一小”等重点人群的药物需求，沈阳市铁西区建立保障药品供应24小时工作专班，为70岁以上老人、12岁以下儿童、发烧38摄氏度以上人群开设购药绿色通道。

9.向重点人群免费发放健康包：辽宁大连向有需要的农村、海岛地区居民，城市困难群众以及外来务工人员等群体免费发放 100 万份健康包。健康包内配备 N95 口罩、医用外科口罩和对乙酰氨基酚、复方甘草片等常用退热、止咳等药品。

10.为 60 岁以上老年人发放“防疫包”：浙江每个“防疫包”参考配备为：解热镇痛类退烧药（3 天用量）、清热解毒类中成药（1 盒或 1 瓶）、医用外科口罩 10 只、消毒液 1 瓶。每个防疫包附上 1 份防疫健康温馨提示，指导老年人加强防护、科学防疫、合理用药。

11.开展家庭健康员培训：广州市从化区良口镇大力开展家庭健康员培训，包括家庭护理、用药备药、个人防护等，同时给孤寡独居老人、残疾人士等派发爱心防疫包。

12.免费领取退烧药：江苏省南京市六合区成立药品采购小分队，协调采购了一批退烧药，发放给卫生部门和社区，保障群众用药需求。村民若发烧，可在村卫生室登记药品领取人姓名、领取药物名称、领取数量等免费领取退烧药。

13.免费供应中药汤剂：贵州省修文县 68 家医疗机构全部开展中医诊疗，各乡镇卫生院共设有 127 个免费汤剂供应点，已累计提供近 7 万份汤剂，帮助群众有效调节免疫机能，筑起安全健康“防护墙”。

14.建立健康管理台账：陕西省西安市长安区制定包括“健全一套三级联动医疗服务体系”“储备发放一批防疫物资”等在内的“八个一”工作法，同时面向农村重点人群建立健康管理台账，集中采购 7000 份“健康包”免费发放给农村困难群众。

15.引导药械企业增产扩能：陕西省药品监管、工信

部门通过专人驻场帮扶、开展技术指导、开设绿色审批通道等引导药械企业增产扩能，加强应急储备，做好重点医疗物资保障工作。企业通过调整生产结构、增加生产设备和原材料储备，24小时满负荷生产退烧、止咳、抗病毒、抗感冒“四类药品”及抗原检测试剂，保障群众需求。

16.提前预拨救治费用：截至2022年12月30日12时，四川省成都市医疗保障局通过出台提前预拨医疗机构救治费用的措施，向全市407家定点医疗机构支付预付金15.76亿元，助力强化疫情防控医疗保障。

17.组建农村巡诊医疗队：青海省西宁市湟中区近日组建19支农村巡诊医疗队，深入农户人家精准救治、免费诊疗。截至2023年1月6日，湟中区巡诊医疗队共入户健康指导1200多户，接待义诊群

众 5200 多人次，发放自制新冠病毒防治中药袋及免费药品近 3 万袋（盒）。

18.推出发热门诊电子地图：广东省卫健委发布发热门诊（诊室）电子地图，居民在“粤健通”小程序点击“发热门诊查询”后，将自动排列出距离最近的发热门诊（诊室），选定就诊发热门诊（诊室）后点击“到这去”即可导航前往。该电子地图已覆盖广东省 21 个地市发热门诊（诊室）。

（四） 充分发挥家庭医生作用，建立“居家就医需求群”，畅通社区转诊救治通道

家庭医生签约服务是按照分级分类的原则，针对不同人群提供基本医疗、基本公共卫生和其他约定的健康管理服务。为方便发热患者就诊和居家治疗人员健康管理，各地充分发挥家庭医生作用，让看病

“少跑腿”，患者线上沟通即可获得专业诊疗建议。对于失能、高龄、残疾等行动不便人群，提供上门巡诊、护理、送医送药等服务。

1.北京市顺义区，各个街道乡镇陆续成立家庭医生团队，以社区医院为主导，建立“居家就医需求群”，社区、村将群众就医需求及联系方式发至群内，家庭医生团队医务人员就会马上和病人联系，通过线上视频、电话沟通等方式为村（居）民提供问诊服务、用药指导、心理疏导等，解决阳性居家人员就医用药难题。

2.安徽省芜湖市将全市家庭医生服务团队信息和服务指引面向全社会进行公告。居民和居家治疗感染者可与家庭医生团队联系，医生通过微信、电话或线下方式指导开展抗原检测、健康监测，提供健康咨询、用药指导等。

3.上海充分发挥家庭医生作用，将孕产妇、新生儿、肿瘤放化疗、血液透析等重点人群建立台账，摸清底数，落实属地网格化管理，对市民居家期间进行健康指导，协助识别潜在危重症患者。当感染者病情出现加重时，社区卫生服务中心上门评估，按需转诊至各区指定医疗机构开展救治。

4.江苏南通各街道社区卫生服务中心、乡镇卫生院开设发热诊室，针对1894个村居和社区分片包干，公布家庭医生24小时咨询热线，利用医联体平台畅通购药、远程诊疗、转诊渠道，为群众提供健康咨询、用药指导等服务。

5.湖南采取医疗资源下沉、家庭医生上门等有力举措，积极推动医疗救治措施到村到户。在衡阳市，县、乡、村三级网格化家庭医生服务团队全天候为农村重点人群提供治疗方法、康复方案和用药指导

等服务；在常德市武陵区丹洲乡，15名村医走村入户，对需重点关注的老年人发放防疫健康包、讲解防疫知识。

6.北京市平谷区卫健委组织 1300 余名家庭医生进驻社区微网格，手机 24 小时开机指导居民正确用药，通过网格微信群及时发布健康提醒、用药指南、就医提示、门诊攻略等，方便居民了解最新信息，掌握科学防护、科学用药知识，有效缓解居民疑虑情绪。

7.宁夏利用远程诊疗系统和基层人工智能辅助诊疗系统开展业务指导，落实了全区 120 联网调度，畅通绿色通道，建立了有序的分级诊疗和转诊衔接网络，形成了有效的区、市、县三级医疗服务城乡联动机制。

（五） 进一步夯实日常医疗服务体系，提升发热门诊接诊能力，扩充接诊诊室

社区卫生服务中心、区级医院在推动新冠病毒感染者分级分类救治和日常医疗服务保障上发挥了重要作用。各地不断配足医疗力量，应对随时可能出现的短时间内大量发热患者就诊需求。

1.上海市明确社区卫生服务中心主要负责常见病、慢性病患者常用药物、退烧止咳等药物的配备；区级医院主要负责区域内常见病患者的救治，识别潜在的危重症患者并开展救治，保持与市级医院的双向转诊通道畅通。

2.上海自2022年12月29日第二轮扩容增能以来，截至2023年1月2日全市社区卫生服务机构新增吸氧位1711个、输液位2562个、发热诊间238间、病床665张、心电监护仪243台；抗病毒药物

（小分子药物）、指氧仪等物资优先向社区倾斜配备，基层救治能力持续提升。

3.江苏省南京市江宁区在 21 家社区卫生服务中心设置了发热门诊、发热诊室，全区 154 家社区卫生服务站全部开设发热哨点诊室接诊发热患者。

4.深圳市在社康机构开设 187 家发热诊室，方便有新冠相关“十大症状”的患者在“家门口”就诊。同时，IT 部门加紧开发“一键查”地图，方便市民随时用手机查找最近的发热门诊或诊室。

5.山东青岛组织医生进社区坐诊，提供“日常服务、问诊配药、转诊衔接”等基本医疗服务。坐诊医生现场对有呼吸道症状、发热等人群进行诊断，按照“医生指导、免费提供、自愿领取、每人一份”的原则，优先为 60 岁以上老年人及其他重点人群免费提供布洛芬（10 片）、抗原检测试剂（2 支）等

抗疫药品物资。

6. 云南德宏傣族景颇族自治州芒市卫生健康局2022年12月下旬紧急协调一批包括红外线消毒车在内的医疗物资，配备到芒市3家重点医疗机构及11个乡镇卫生院，更好保障基层医疗卫生机构的救治工作。云南省要求具备条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设置发热诊室（门诊），安排具备执业医师资格的人员提供诊疗服务，向基层医疗卫生机构调配紧缺药，最大限度保障医疗机构用药。

7. 贵州省修文县探索“二包一”包保管理工作机制，即1名党员干部、1名医生共同服务1名重点人员，持续加强老年人、留守儿童、残疾人等农村重点人群管理。修文县摸底统计辖区内感染人群、重点人群、一般人群，实行“红、黄、绿”3类分级分类管理，实现精准防控。

8.上海市闵行区莘庄社区卫生服务中心自 2022 年 12 月以来迎来就诊高峰，每天接诊发热患者激增。为满足患者就诊需求，医务人员在推出“中午连一连”“晚上延一延”便民就医服务的基础上，于 2022 年 12 月 30 日增设日间“轻诊室”，为轻症患者提供全方位诊疗服务。

（六） 改造核酸检测点，开设临时发热门诊，优化就诊流程，缓解买药难

一些地方改造利用原有核酸检测点、开设移动诊疗点，配备诊疗所需设施设备，简化诊疗流程，满足发热患者就诊需求。

1.江苏省苏州市部分核酸采样屋被改造为“发热诊疗站”。居民在家门口就能接受病情初步诊疗并完成配药，医生还会嘱咐如何用药。此外，在“苏周

到” APP 上也能“按图索骥”找到离家最近的“发热诊疗站”。

2.山东省枣庄市台儿庄区将 9 处城区核酸检测点升级为移动便民诊室，同时具备核酸检测采样和发热门诊两个功能，采用一位医生负责诊疗，一位护士提供发药和结算服务，一位采样员负责核酸采样的模式，精简了患者挂号、排队等环节，并随药附赠居家隔离常识卡片。

3.北京多区在体育馆、文化宫等临时设置便民发热门诊，为无基础疾病的单纯发热患者提供开药服务。

4.江苏省南京市江宁区添设 16 辆发热流动诊疗车，直接开进居民小区和企业，为百姓提供便捷诊疗服务。同时全区 154 家社区卫生服务站开设发热哨点诊室接诊发热患者，全力解决群众就医难问题。

5.浙江嘉兴嘉善县在罗星街道试点，充分利用小区

党建客厅、社区（物业）用房等场所建设巡回医疗点，为居民提供诊疗等服务。

6.山西太原小店区动员全区有条件的医院、诊所、药店申领便民核酸采样亭作为“便民发热诊室”，以“政府+企业、医药+服务”的形式，组织医务人员以街面“诊室”为阵地，为群众提供诊疗、免费发放退烧药等服务。

7.贵州省遵义市红花岗区将原来的“核酸采样小屋”改造成“发热门诊便民点”。便民点配有一名全科医生和一名护士，在小屋原有基础上贴上标识标牌，配备感冒药、退烧药、止咳药和抗病毒药品等，满足附近社区轻中度发热患者的基础诊疗和购药需求，分流卫生服务中心就诊压力。

8.很多患者感染新冠病毒后会受到声音嘶哑、咳嗽、鼻塞、心悸、胸闷、浑身酸痛、腹泻、体力不足、

锻炼受限以及焦虑抑郁、失眠等的困扰，陕西省西安市长安区医院整合优势资源，开设“新冠门诊”，为新冠病毒感染者提供“一站式”便捷就医服务。

（七） 搭建与群众对话相关机制，解决疫情期间急难愁盼问题

1.四川泸州：启动媒体后台留言回应机制，解决群众急难愁盼。四川泸州疫情防控指挥部日前启动媒体后台留言回应机制，办理涉及防控措施、生活保障等群众关注的热点难点问题。

（八） 组织志愿力量积极参与抗疫工作，帮助群众解决用药就医难题

1.黑龙江哈尔滨平房区四叶草志愿服务中心建立了

3 个微信互助群，发起“有余药请分享”活动，倡议群友将富余的药品分享或互换给急需的亲友邻居。截至 2022 年 12 月 22 日，3 个微信互助群共分享信息 1600 余条，赠送、互换药品累计达 1550 余人次。

2.为保障药品等物资配送以及低保户、孕妇等困难群体的生活需求，安徽合肥动员全市力量，在社区、乡村建立了志愿服务小分队。据了解，合肥已在 560 个社区、1160 个村建立 1720 支志愿服务小分队，组织发动各类服务力量超过 1 万人，全力解决群众用药难题。

3.湖北省红安县充分发动返乡大学生等青年群体开展健康走访、“健康爱心包”发放、医疗健康知识宣传等志愿服务工作。2022 年 12 月以来，该县已组织疫情防控志愿服务活动 93 次，其中参与的返

乡大学生达 458 人；累计发放“健康爱心包”超 3 万份，覆盖全县所有村（社区）。

4.在广东广州白云区北部四镇，居民可通过“穗康码”上报抗原检测结果，工作人员收到信息后会通知其到村卫生站申领应急爱心药包，含阿咖酚散等三种药品。对于重点人群、特殊人群及脆弱人群，各镇联合镇卫生院安排网格员或志愿者送药上门，解决用药“最后一米”的问题。

个人防护篇

（一）返乡

1. “两节”期间返乡人员需注意什么？

答：（1）“两节”期间返乡前要做好健康监测，如有新冠病毒感染相关症状时，暂不出行，待康复后再出行；返乡前要准备好充足的个人防护用品。

（2）返乡途中要加强个人防护，全程规范佩戴口罩，保持手卫生，咳嗽打喷嚏时不要取下口罩，尽量减少在公共交通工具上饮食的时间和次数。

（3）在返乡初期规范佩戴口罩，减少与家中老年人尤其是合并基础性疾病者的接触。

（4）如出现发热、干咳、乏力、咽痛等新冠病毒感染相关症状，可联系乡镇卫生院或村卫生室，获取健康咨询、健康监测、抗原检测、用药指导等服务。

(5) 如被诊断为无症状感染者、轻型病例，采取居家治疗，做到不外出，居家期间尽可能减少与家人接触。

(6) 如症状明显，可到发热诊室就诊，出现多日持续高热、呼吸困难等情况需及时向上级医院转诊。

(7) 建议走亲访友时规范佩戴口罩、勤洗手，尽量少聚集、少聚餐，注意咳嗽礼仪等。

2. “两节”将至！返乡出行应该如何防护？（附图）



返乡出行途中防护

有条件尽量错峰出行

- 倡导错峰出行，减少人员聚集
- 距离较近的，鼓励自驾



避免在公共区域长时间停留

- 可提前使用相关App查询功能获知检票时间和检票口



- 规划好行程时间，尽量减少在候车室等人流量密集的区域长时间停留

戴口罩！戴口罩！戴口罩！



- 进入火车站、机场及乘车、乘机时规范佩戴口罩
- 除实名制验票需短暂摘下口罩外，其余时间请一定全程规范佩戴口罩

注意安全间距

- 在火车站、机场候车候机时要注意与他人保持距离
- 尽量减少与陌生人交流



- 候车就座时建议至少间隔1个座位
- 减少在人员密集处停留和走动

注意个人卫生

- 在公共场所咳嗽或打喷嚏时不能摘下口罩，同时要用纸巾或手肘遮挡口鼻



- 注意手部清洁和消毒
- 如身体不适，要及时联系工作人员

错开就餐

- 乘车乘机时，提倡和邻座错开就餐
- 餐前用消毒液或湿巾对手部擦拭消毒，餐后及时佩戴好口罩



- 也可打包带走餐食

返乡初期要注意

做好健康监测

规范佩戴口罩

减少与家中老年人尤其是
合并基础性疾病者的接触

了解居住地乡村医疗卫生机构
联系方式



返乡后出现症状怎么办

返乡后，出现发热、干咳、乏力、咽痛等新冠病毒感染相关症状时，联系乡镇卫生院或村卫生室

由乡村医务人员提供必要的健康咨询、健康监测、抗原检测、用药指导等服务

无症状感染者、
轻型病例

居家治疗，不外出

居家期间尽可能减少与家人接触

及时求助村民委员会和村卫生室，获得对症治疗药物和抗原检测试剂盒

症状明显的

到发热诊室就诊

出现多日持续高热、
呼吸困难等情况的

及时求助村民委员会和村卫生室，获得指导和协助
向上级医院转诊

走亲访友要注意

规范佩戴口罩、勤洗手



尽量少聚集、少聚餐



注意咳嗽礼仪

人民网+客户端

人民网+客户端

返乡出行要牢记



科学理性认识新冠病毒和疫苗接种



有意愿的健康人员可参加村组
志愿服务



健康生活，规律作息、健康饮食、
多喝水、保持良好心态

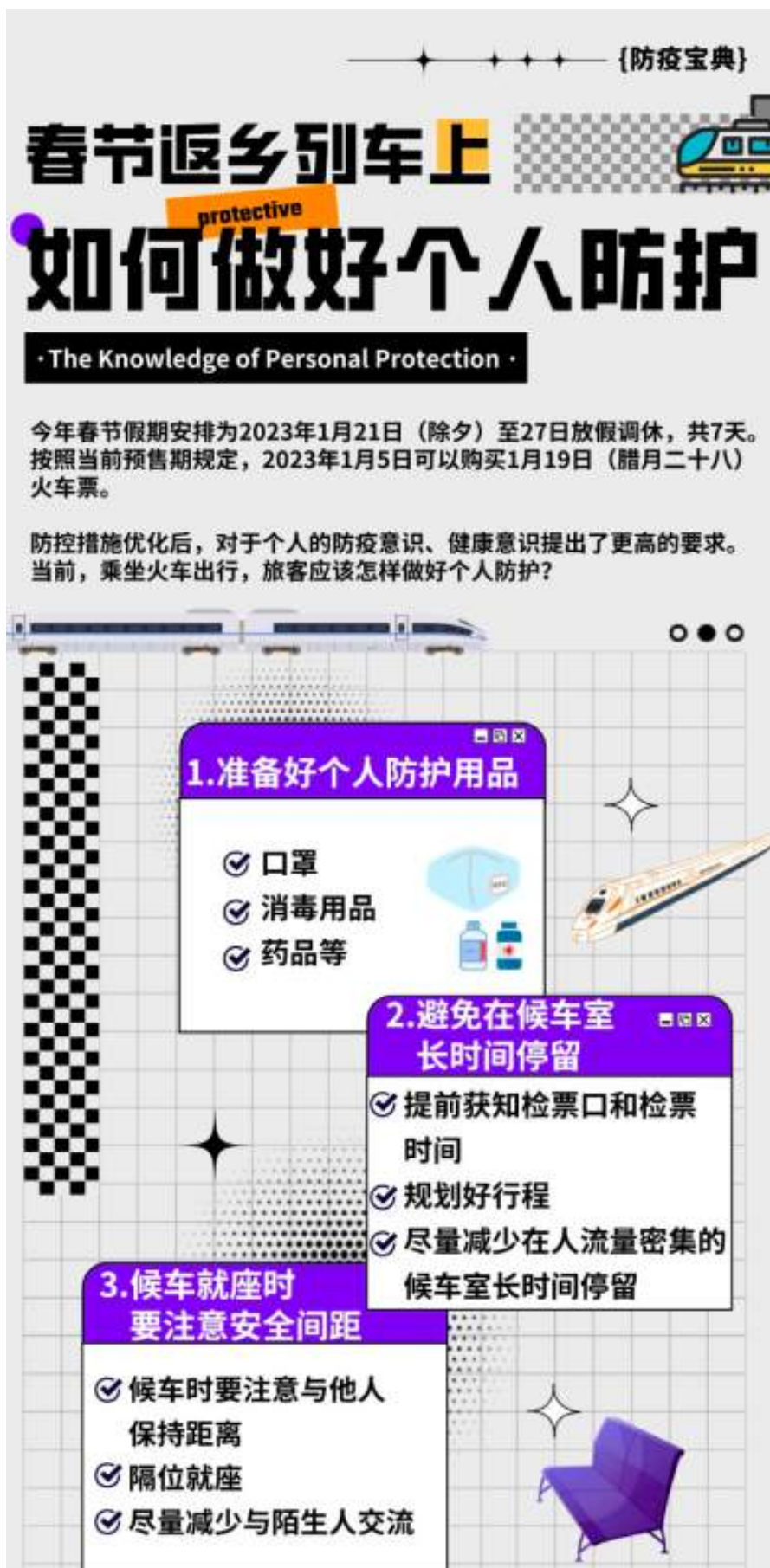


协助家中老人签约家庭医生，
帮助通过微信、短信、电话等多种形式
进行健康咨询

资料来源：国家卫健委、北京日报客户端、中国民航网等

人民日报客户端

3.春节返乡列车上，如何做好个人防护？（附图）





7. 乘车途中勤洗手 或用免洗消毒液清洁

在触摸座椅、卫生间门把手时，可以使用纸巾或者佩戴一次性手套，不要用手触摸口罩表面



8. 上下列车不扎堆拥挤

- ✓ 上下列车最好和他人保持一定的距离，不扎堆拥挤
- ✓ 不与他人在车厢内交谈

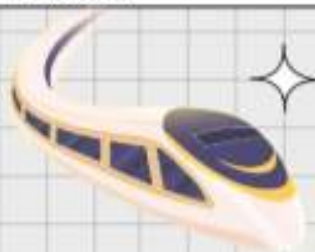


9. 注意个人卫生

- ✓ 咳嗽或打喷嚏时不能摘下口罩，同时要用纸巾或手肘遮挡口鼻
- ✓ 如身体不适，要及时联系工作人员

10. 回家后做好消毒

回家后，
所穿衣物要进行消毒



制图：张力 李俊瑶

4. “乙类乙管”后，N95 口罩仍需要佩戴吗？

答：医用防护口罩（N95 口罩）是一次性使用，有效时间 4-6 小时，公众在一般的低风险环境下不用佩戴医用防护口罩（N95 口罩）。

感染者非必要不外出，避免前往人群密集的公共场所，不参加聚集性活动。如需外出，应全程佩戴 N95 或 KN95 口罩。

5. 健康过大年，要在 5 个方面加强注意

第一是要继续做好个人防护，坚持勤洗手、戴口罩、常通风、公筷制，保持社交距离、咳嗽礼仪、清洁消毒等卫生习惯，即使感染康复以后，也应该做好个人防护。

第二是保持规律作息、合理膳食、适量运动、良好心态等健康生活的方式，提高自我抵抗能力。

第三是尽量不举办、不参加大规模家庭聚集性活动，减少家庭亲朋聚餐聚会人数，缩短聚餐时间，也可以通过视频、电话传递祝福，尤其是避免把感染风险传递给家中的老年人。

第四是符合疫苗接种条件的人群，尽快完成全程接种和加强免疫，保护自己和家人的健康。

第五是要加强健康监测，密切关注自身和家人的健康状况，如果出现发热、干咳、乏力、咽痛等症状，或者检测阳性，要尽可能待在通风好、相对独立的房间，尽量减少与同住人员的接触，密切关注病情的进展，如果出现病情加重要及时就医。

（二）居家

1. “乙类乙管”后，个人防护还必要吗？

新型冠状病毒感染从原来的“乙类甲管”变成了“乙类乙管”，从防控措施上不需要再集中隔离，也不再判定密切接触者，也不要求大家常态化核酸检测了，但是我们戴口罩、勤洗手、多开窗通风，注意社交距离，注意咳嗽礼仪等措施对于防护各种呼吸道传染病都是非常有帮助的。所以还是应该坚持下去，因为毕竟新冠病毒传染性还是非常强的，对于一些老年人有基础疾病的人群来说，他们仍然是有危重症风险的，所以还是要做好个人防护。

2. “乙类乙管”后，要做好哪些防护？



**1月8日起正式
“乙类乙管”**

请收好这份最新防护指南

2023年1月8日起，新冠病毒感染调整为“乙类乙管”。这份个人防护指南请收好！

 **新冠康复者防护**

做好防护措施预防二次感染

疫情期间预防二次感染最好的办法，仍是落实好防护措施，包括戴口罩、注意手卫生、勤通风、保持社交距离等



针对持续性症状积极干预



康复者出现的一些持续性症状还需要积极干预，促进身心恢复到较好的状态

循序渐进回归运动

在康复初期不适合进行剧烈运动，可以在居家环境中做一些轻度或者中度的运动，以此保持良好的体能和情绪



返岗初期避免加班熬夜



在返岗工作之初，从较轻的工作开始，逐步恢复到常态工作量和工作状态，避免紧张、加班、熬夜等行为

逐步恢复工作

恢复工作是循序渐进的，强度以不感到疲劳为标准。如有可能，可午休20-30分钟



个人日常防疫

接种疫苗，科学佩戴口罩

提前接种疫苗，科学佩戴口罩，勤洗手，注意咳嗽礼仪，少聚集



规律作息，健康饮食



保持规律作息、锻炼身体、多喝水、健康饮食、良好心态等健康生活方式

开窗通风，做好卫生

居家和工作场所定时开窗通风
做好居室日常卫生



根据疫情情况做好出行计划

出差或旅行前，关注目的地疫情流行情况，做好出行计划

乘坐公共交通佩戴口罩

乘坐飞机、高铁、火车、空调大巴等公共交通工具时，应佩戴口罩

做好健康监测



如出现发热、咳嗽等症状，进行抗原检测

如症状不重可居家治疗

如症状加重及时就诊



老人、孕妇、儿童等重点人群防疫

接种疫苗，减少重症

重症高风险人群尽快完成全程接种和加强免疫，降低重症发生风险



对高风险人群，在完成第一剂次加强免疫接种满6个月后，可进行第二剂次加强免疫接种

疫情流行期间减少外出



在疫情流行期间，尽量减少前往公共场所，确需前往应全程佩戴口罩

疫情流行期间不建议长途旅行

在疫情流行期间，不建议免疫力较弱的人群进行长途旅行

规律生活，保持卫生

保持生活规律和充足睡眠，注意咳嗽礼仪

做好居室、工作场所等区域通风换气和清洁消毒

物品保持干净整洁，及时清理垃圾



出现症状，及时检测

如出现发热、呼吸道感染等症状，及时开展抗原或核酸检测

合理用药，及时就诊



重点人群应根据相关指南合理使用对症治疗药物

注意药品适用人群范围和多种药品合并使用禁忌

患者本人或监护人要密切关注其健康状况，必要时及时就诊

需长期服药人员不可擅自停药

需长期服药的人员，不可擅自停药，做好个人防护后去附近的社区卫生服务机构取药，或经医生评估后开长期处方，减少就诊次数



感染者防疫

居家期间减少接触

居家期间，尽可能待在通风较好、相对独立的房间，减少与同住人员近距离接触

如条件允许使用单独的卫生间

避免与同住人员共用餐具、毛巾、床上用品等日常生活用品



非必要不外出

避免前往人群密集的公共场所，不参加聚集性活动

如需外出，应全程佩戴N95或KN95口罩

合理使用对症药物



根据相关指南合理使用对症治疗药物，做好自我健康监测，必要时及时就诊

陪护人员尽量固定

首选身体健康，完成全程疫苗接种及加强接种的人员

做好清洁和消毒



做好居室台面、门把手、电灯开关等接触频繁部位及浴室、卫生间等共用区域的清洁和消毒



治疗费用医保政策

新冠患者住院治疗费用

延续“乙类甲管”时的政策，全额保障新冠患者的住院费用

该政策以新冠患者入院时间计算，先行执行至2023年3月31日

新冠患者门急诊治疗费用



在基层医保定点医疗机构

- 参保患者发生的与新冠治疗有关的医保目录范围内门急诊费用，原则上不设起付线和封顶线，报销比例不低于70%
- 具体规定由地方医保部门商财政部门根据医保基金运行情况研究确定，先行执行至2023年3月31日

在其他医疗机构

- 参保患者发生的新型冠状病毒感染治疗门急诊费用，按照其他乙类传染病医保政策执行

新冠患者医保用药

临时扩大医保药品目录，先行执行至2023年3月31日

新型冠状病毒感染诊疗方案内包含的新冠治疗药品也实行医保临时支付政策



新冠患者在线诊疗

对于行业部门准许针对新冠感染开放的互联网首诊服务，按规定为符合条件的新冠患者提供医保移动支付结算服务

各地医保部门可按线上线下一致的原则配套互联网首诊医疗服务价格政策，报销标准与线下一致

新冠相关症状复诊服务，仍按现行互联网复诊报销政策执行



3. “乙类乙管”后，感染新冠病毒要不要去医院？

(1) 居家：未合并严重基础疾病的无症状感染者、轻型病例；

(2) 亚定点医院治疗：普通型病例、高龄合并严重基础疾病但病情稳定的无症状感染者和轻型病例；

(3) 定点医院治疗：以肺炎为主要表现的重型、危重型以及需要血液透析的病例；

(4) 三级医院治疗：以基础疾病为主的重型、危重型病例，以及基础疾病超出基层医疗卫生机构、亚定点医院医疗救治能力的病例。

4. 居家隔离期间出现哪些症状需要到医院就诊？

答：出现以下情况，可通过自驾车、120 救护车等方式，转至医院进行治疗。

(1) 服用退烧药后仍发烧超过 38.5°C ，并持续超

过 2 天；

- (2) 体温 35℃ 及以下；
- (3) 抽搐；
- (4) 呼吸困难或气促；
- (5) 失语或不能行动；
- (6) 不能苏醒或不能保持清醒；
- (7) 胸部或腹部疼痛；
- (8) 头晕或意识混乱或精神状态明显转变；
- (9) 虚弱或脚步不稳；
- (10) 孕妇的胎儿活动减少或停止（适用于妊娠期 24 周或以上的孕妇）；
- (11) 持续不能饮食，或腹泻/呕吐超过 2 天。

5. 感染后一周的症状过程怎么样？（附图表）



发病天数	发病症状
第1天	症状较轻。可能感到轻微咽干咽痛、身体乏力。
第2天	开始出现发热症状，部分年轻人高烧至39摄氏度左右。同时咽部不适感加重。
第3天	症状最重的一天。高热39摄氏度以上，浑身酸疼乏力，咽痛加剧。
第4天	体温开始下降，很多人从这一天开始体温降为正常，不再发热。但仍然咽痛咽痒，一部分人开始出现流涕、咳嗽。
第5天	体温基本降到正常。但是鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽，身体乏力仍然存在。
第6天	不再发热。咳嗽、流涕等症状加重。前期病毒导致的呼吸道黏膜破坏，人体通过流涕、咳嗽排出坏死的细胞。可能出现核酸转阴。
第7天	所有的症状开始明显好转。核酸很大可能转阴。

(普通中青年的发病过程一般适用以上情况,个体特征因人而异)

特别提示：

老年人感染病毒5天前后，如有明显憋气症状,需用肺部CT影像来诊断是否有肺部感染。

6. 感染后是否会影响心血管系统？

答：感染新冠病毒 5-7 天后，大部分人群能够症状好转、逐步康复，但也有少数患者会累及心肌，一般发生在感染新冠病毒两周以后。但只要做好自我健康管理、科学防范，就可以避免损伤，安全度过窗口期。

据介绍，病毒感染对心脏造成的损害大多和免疫反应联合叠加产生，而人体免疫反应驱动会有所滞后。比如感染新冠病毒后发烧退烧了，只是度过了新冠病毒感染的第一个恢复期，不能掉以轻心。此后产生免疫反应的过程，仍要注重休养，做好生活方式管理。

7. 如何降低同住人被感染风险？

答：（1）居家治疗人员尽可能在家庭相对独立的房

间居住，使用单独卫生间。同住人应做好个人防护，遵守居家隔离康复管理要求。

(2) 感染者非必要不外出，不接受探访，尽量不与其他家庭成员接触。

(3) 不共用生活用品。家庭应当配备体温计、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒产品。体温计应准备多只，居家治疗人员和同住家庭成员分开使用。

(4) 每天开窗通风，戴口罩，勤洗手，做好居家环境卫生清洁，采取分餐制。

(5) 每日早、晚各进行 1 次体温测量和自我健康监测。

(6) 出现发热等可疑症状后，按要求进行抗原自测或核酸检测。确认阳性后，按照感染者管理。

同时，可以根据物体材质来选择消毒清洁方法：

(1) 冰箱：用酒精湿巾或含氯消毒液擦拭。家庭里最有可能残存新冠病毒的就是冰箱。冷藏室 4~5℃，冷冻室-18℃，都非常适宜病毒存活。专家建议，家中的阳性感染者康复后，可拔掉冰箱电源，用含有酒精的湿巾把冰箱擦拭一遍。冰箱内没有密闭包装的食物，加热后再食用。

(2) 马桶：用酒精湿巾或含氯消毒液擦拭。家里的洗手池、马桶可能残存感染者患病期间的呼吸道分泌物，如与居家治疗人员共用卫生间，阳性感染者康复后可使用酒精湿巾或含氯消毒液擦拭消毒。

(3) 桌面、柜子等硬质表面：用酒精湿巾或含氯消毒液擦拭。病毒在硬质物表的存活时间有限，用含酒精或含氯消毒液擦拭即可。同时，注意开窗通风。特别提醒：千万不要用含酒精的喷雾，容易爆燃。

(4) 餐具消毒：餐具首选煮沸消毒 15 分钟，也可

用含有效氯 250~500mg/L 含氯消毒液溶液浸泡 15 分钟后再用清水洗净。

(5) 衣物、床单被褥等棉质物品：晾晒、加温病毒均可失去活性。棉质物品可在洗衣机中正常清洗，洗涤去污的同时也能去掉病原体。被子在太阳底下晒晒即可。可使用有加温消毒功能的洗衣机，理论上 56℃ 的温度下 30 分钟病毒就会失活。

(6) 被唾液、痰液等污染的物品消毒：佩戴口罩和口罩的基础上，先清洁肉眼可见的污染物，再用含有效氯 500~1000mg/L 的含氯消毒剂擦（拖）被污染表面。处理完毕后洗手或手消毒。

(7) 居家消毒应以清洁为主，消毒为辅。优先使用阳光暴晒、热力等物理消毒方法。做好通风换气，建议每天通风 2~3 次，每次不少于 30 分钟。

8. 如何缓解症状带来的不适？（附图）

@人民日报
PEOPLE'S DAILY

COVID-19

C
T

“刀片嗓”、
“水泥鼻”、
发烧、咳嗽……

“阳了”之后的不适症状 试试这样缓解

咽痛

高渗盐水漱口

- ▶ 将5-6g左右（约一啤酒瓶盖）食盐加入250毫升温开水，充分溶解，配置高渗盐水用以漱口。
- ▶ 注意不要吞咽，含于口腔和舌根处20-30秒后将盐水吐出，再用清水漱口。

吃润喉糖

病毒一般通过鼻腔或喉咙进入体内。含润喉糖时，口腔会分泌更多唾液，有助于抑制喉咙中的微生物。

适当多饮水

饮水有助于咽痛的缓解，还可以让咽部黏膜保持湿润，在一定程度上稀释痰液，利于黏稠痰液的排出。

注意 有慢性心衰或慢性肾功能不全等基础病患者，应在临床对症治疗及遵医嘱下确定饮水量。

局部冷敷

局部冷敷可帮助减少喉咙肿痛。尝试适当地吃些冰的食物，例如雪糕，可帮助减少肿胀，起到止痛的功效。

注意 不要使用刺激性强的漱口水，以免加剧呼吸道干燥。

发烧

温水擦浴

- ▶ 适用于低烧。
- ▶ 用 32°C – 34°C 的温水擦拭皮肤，可促进散热。
- ▶ 按双上肢、背部、双下肢的顺序进行，腋窝、肘窝、手心、腹股沟、腘窝等部位可稍用力。
- ▶ 一般擦浴时间不要超过20分钟。

冰袋降温法

- ▶ 适用于体温 39°C 以上的高热。
- ▶ 用冰袋冷敷或冷毛巾擦拭腋窝、腹股沟及腘窝（膝盖后方凹陷处）等血管丰富的部位。
- ▶ 使用冰袋时，最好用干毛巾将其包裹起来，每次冷敷10–20分钟，以免局部冻伤。

少量多次饮用温开水

- ▶ 可以补充体内丢失的水分，防止虚脱，而且有利于通过代谢，帮助人体散热；
- ▶ 另外还能够增加尿量，尿液可以帮助人体带走体内的毒素、病毒和细菌。

注意

不要随意捂汗

捂被子出汗适用于风寒感冒。但当体温特别高，比如在 39.5°C 以上时，身体需要散热。如果盖着很厚的被子，则会影响散热，效果适得其反。

咳嗽

垫高头部

- ▶ 平躺时，呼吸道中的分泌物容易积聚，会加重咳嗽，尤其在晚上。
- ▶ 最好将头颈和背部从高到低同时垫高，比如，用两个枕头，一个横放，另一个竖着搭在上面，呈“T”字形。

“停止咳嗽练习”

- ▶ 一旦觉得有咳嗽的冲动，就闭上嘴，用手捂住嘴（闷住咳嗽）；同时做吞咽动作；屏住呼吸一小会儿。
- ▶ 再次开始呼吸时，用鼻子轻柔地吸气和呼气。

冰糖炖雪梨

- ▶ 干咳时，可以将一只生梨挖空，中间放点冰糖，外面放点水一起炖熟，还可以放点百合、金银花。
- ▶ 3-4个金桔煮水代茶也可以。

多喝温水

- ▶ 有助于把呼吸道里的过敏物质稀释、清除，减少呼吸道的过敏反应。

注意

- ▶ **不要光凭嗓子用劲咳嗽。**这样不仅不能有效清理呼吸道分泌物，还会导致咽痛、声嘶。
- ▶ 有脑血管破裂、栓塞或血管瘤病史者，应避免用力咳嗽。

鼻塞

盐水洗鼻

- ▶ 用盐水冲洗鼻子，可以把鼻涕、病毒细菌等刺激物冲走，降低局部炎性介质的浓度，有助保持呼吸通畅。
- ▶ 如果没有洗鼻器，可用手将冲洗液捧到鼻前，轻轻用鼻子把水吸进鼻腔再擤出来，反复数次。

热压

- ▶ 在脸上敷一块热毛巾，手指按压鼻部位置。这可以缓解鼻窦充血。

使用加湿器

- ▶ 微量的湿气能缓解鼻部不适，可尝试把室内空气中的湿度控制在40%左右。

注意

- ▶ 考虑盐水洗鼻时，应注意操作规范。
- ▶ 感到不适时，切不可用力按压、摩擦鼻子。
- ▶ 擤鼻涕时，**不建议捏住鼻翼两侧，用力将鼻涕擤出**，这样很容易伤到眼睛和耳朵。

提醒：如症状持续且不见好转，请适时寻求医疗帮助。

资料来源：生命时报、健康时报、广州日报、杭州日报、央视网、世卫组织《康复指导手册：COVID-19相关疾病的自我管理（第二版）》等

9. 感染新冠后，出现眼部不适怎么办？

答：首先应积极治疗原发病，比如高热时合并的眼痛，需要按照医嘱使用退烧药物。眼部进行冷敷可以用来缓解眼痛等不适。若出现视力下降要及时到有眼科的医疗机构就诊以免延误治疗。眼红、眼痛等不适持续存在的患者也应该到医疗机构就诊。手眼接触可能会增加结膜炎的发生，因此要尽量避免用手揉眼睛，以免发生眼部感染。

10. 一直咳嗽怎么办？被子会传播病毒吗？（附图）

【感染篇】

1

一直咳嗽咳痰怎么办？



答

如果是干咳，用一些对症的止咳药就可以。

如果有痰，早期是白色泡沫痰，后期出现黏痰甚至黄浓痰，一般主张用化痰的药。

如果咳嗽几天痰的颜色由白色变成了黄色，痰量增加，出现了浓性痰，有可能是出现了合并细菌感染的情况，也可以用一些抗生素治疗，一般3到5天就可以。

2

自行服药要注意什么？



针对不同症状选择合适药品。服用复方制剂或含西药成分的中成药，务必仔细阅读说明书，防止同类药物重复、过量服用。

退烧药对乙酰氨基酚日剂量不超过2克，24小时内服药不超过4次；布洛芬用于退热，一般不超过3天。如合并有腹泻症状，不要服用连花清瘟颗粒/胶囊。

3

是否有必要使用新冠特效药？



答

单克隆抗体、奈玛特韦、阿兹夫定等抗病毒药物早期使用都可能减少重症发生，缩短病程和病毒排毒时间。但这三种抗病毒药物应在医疗机构使用，家里不适合使用。

4

什么情况需拨打120去医院？



感染者出现呼吸困难或气促，无法缓解；持续不能饮食，或腹泻超过2天；经药物治疗体温持续高于38.5℃或心率超100次/分，超过3天；原有基础疾病明显加重且不能控制；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。

5

儿童感染是否 一发热就去医院？



答

仅有发热，其他症状不严重，可先居家观察。家长可做一些恰当护理，如温湿毛巾外敷儿童额头、退热贴外敷等。如发现孩子持续高热、嗜睡、精神反应差，或出现热性惊厥，应及时到医院就诊。

6

可以用捂汗的方式给小婴儿退热吗？



答

不建议。

因为小婴儿体温调节中枢发育不健全，如果捂过多衣物或被盖，就让他们没办法经皮肤散热，可能发生严重的捂热综合征。所以，应尽量给孩子创造一个相对凉爽通风的环境，适当减少衣物，以提高舒适度为主。

7

孕妇感染用药 需要注意什么？



对乙酰氨基酚是妊娠期退热的首选药物，且首选单方制剂，不推荐复方制剂。

妊娠早期使用布洛芬可能导致胎儿动脉导管过早关闭，因此不推荐。

中成药普遍缺乏妊娠哺乳期的安全性数据，药物的药代动力学性质也未知，不建议孕妇服用。

【居家篇】

8

居家需要准备哪些物品？



体温计；纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒产品；抗原检测试剂盒；带盖的垃圾桶；基础性疾病患者常用药；新冠病毒感染者居家对症治疗药品。

9

感染者同住人须注意 哪些生活细节？



答

同住人尽量避免与有症状人员面对面接触，接触时做好防护，建议使用N95口罩和一次性手套。如需共用卫生间，做好共享区域的通风和消毒。

10

“阳了”一天 要喝多少水？



喝水要适可而止，一天喝2升左右温开水即可。对于慢性肾脏疾病、心血管疾病患者，需要合理控制饮水量。

11

已转阴康复的家庭成员照顾其他阳性家人，还会被传染吗？



转阴康复之后对这个病毒是有免疫力的，完全可以放心照顾其他家人。

【康复篇】

12

如何判定自己已经转阴？



按照第九版诊疗方案，首先是症状要好转，如体温正常三天以上，呼吸道症状已经消失或明显缓解。如果有肺炎，在CT上看，肺部的病变也开始吸收有好转。

另外，需要两次核酸检测阴性，两次要间隔24小时以上，或是核酸的Ct值 ≥ 35 。

13

转阴了就没有 传染性了吗？



如果满足第12条的条件，传染性就非常低了。如果仍有咳嗽症状，在返岗或外出时，还是建议戴口罩。

14

阳康之后仍觉得胸闷、 气短、虚弱， 是怎么回事？



很多人在感染时会出现高烧、全身酸痛、乏力、出汗多、头痛、咽痛等症状。阳康之后，有些人会持续这种身体乏力虚弱甚至胸闷等症状，通常在两周内缓解。如果觉得自己状态还是不太好，可以多休息几天。

15

如何区分是“复阳”还是“再感染”？



“复阳”一般是在短期内发生的，比方说2周至3周内。所谓“复阳”，就是核酸没有彻底转阴，还在临界值处徘徊波动。

“再感染”是指人体在前一次感染完全康复后，当体内的特异免疫水平降低到一定水平时，再次被同一种病毒感染入侵。通常会间隔一段时间。

16

阳康之后多久可以 接种新冠疫苗？



如果需要接种新冠病毒疫苗，按照目前的规定，感染时间和接种疫苗时间要间隔6个月以上。有关部门将根据病毒变异情况、疫苗研究进展和疫情形势，持续评估感染者接种疫苗的必要性，不断完善免疫策略。

【消毒篇】

17

感染者居家环境 如何消毒？



室内空气可采取科学开窗通风，每日上下午各1次，每次半小时即可。

家中物品优先使用加热煮沸、阳光暴晒等物理方法消毒，或是按需选择适合的化学消毒剂对地面、物品等进行擦（拖）拭或浸泡消毒。

18

“阳康”后，有必要进行家庭消毒清洁吗？



如果全家都阳了，大概率是同一个毒株，不存在短期内重复感染的问题，所以消毒的必要性很小。

如果有家庭成员还未被感染，或者家里经常有客人，还是应该消毒，为其他人的安全提供保障。

19

床褥会传播病毒吗？



被子和衣服的布料本身有一定的吸水性，我们的呼吸道分泌物落在上面，液体很快就干了，病毒很快就失去活性。所以，通过被子、衣服传播的可能性几乎为零。

当然，我们可以经常把被子晒一晒，在通风的地方晾一晾。如果是感染者穿过的衣服，正常清洗再晒干也能达到消毒的作用，不用担心它还有传播风险。

20

据说新冠病毒“喜冷怕热”，冰箱有藏匿病毒的风险吗？



冰箱内部低温，确实可能让病毒保持比较长时间的活性。但新冠病毒直接从冰箱里边进入我们呼吸道的可能性非常小，除非是我们手摸后又揉眼睛、摸口鼻。

如果想给冰箱消毒，可以断电以后用75%的酒精擦一下。冰箱里有包装的东西，可以把它外表面可能残存的呼吸道分泌物冲洗掉。平时从冰箱里取东西，在没洗手之前一定不要触摸自己的面部。

资料来源：国务院联防联控机制、央视新闻、上观新闻、北京日报、人民日报健康客户端

@人民日报
PEOPLE'S DAILY

11. 家中有阳性感染者，如何处理家庭垃圾？（附图）

家中有阳性感染者 如何处理家庭垃圾？

感染者用过的纸巾、口罩、一次性手套及其他生活垃圾，应装入塑料袋，放入专用垃圾桶。

生活垃圾清理前，用含有效氯500mg/L~1000mg/L的含氯消毒液或75%酒精喷洒消毒至完全湿润，然后扎紧塑料口袋，再和家里其他垃圾一起丢弃。

盛装的医疗废物达到包装物或者容器的3/4时，可以采用“鹅颈式封扎法”封口方式。

操作方法如下：



步骤一：将装好的塑料袋口，按一个方向扭转成旋条状



步骤二：将扎紧的螺旋条状袋口对折重叠



步骤三：紧握已扭转部位



步骤四：用封扎带套在反折下位处



步骤五：封扎带拉紧形成有效密封



打包完成

12. 盐水漱口能预防新冠病毒感染？

答：不能。新冠病毒是通过呼吸道传播的，也就是通过鼻子吸入后，病毒粘附在鼻腔、气管和/或肺部导致发病，而盐水漱口只能清洁口腔，无法清洁呼吸道。

13. 康复后，家里的消杀工作怎么做？

答：首先，消杀不要过度。病毒在室温条件下，离开人体 2 至 3 个小时就会失去活性，是不具有传染性的。最好的办法是开窗通风，最经济实惠。每天开窗两三次，每次 15 分钟到半个小时，效果就非常好。

对于相对潮湿封闭的环境，可以用含氯的消毒剂，75%的酒精擦一擦，尽量是擦而不要喷，喷的效果不如擦。比如经常接触的手机、电脑、门把手、各

种开关、马桶等，可以用酒精擦拭；餐具、杯子这些物品可能有感染者的呼吸道分泌物，可以用高温蒸煮；衣服在正常清洗完把它晒干，也就没病毒了。要提醒大家的是，含氯的消毒剂，擦完之后过半小时再用清水擦掉，否则它对皮肤会有刺激的作用。

14. “阳康”之后如何恢复体力？（视频）

<http://app.people.cn/h5/detail/normal/5079376893281280>

15. 康复期如何做好营养管理？

答：要把营养管理贯穿于整个新冠病毒感染防治前中后全过程。康复期食物要尽可能易消化、种类多。老年人饮食要做到荤素搭配、丰富多样，摄入优质

蛋白质。在正常饮食基础上，可以补充一些复合维生素等营养补剂。把功夫用在平时营养摄入，对维持整体抵抗力非常有帮助。

16. 转阴后为什么总觉得累？（视频）

<http://app.people.cn/h5/detail/normal/5083116500288512>

17. “阳”过之后，还会复阳吗？还需要戴口罩吗？

答：2022年奥密克戎反复变异，已经出现过几百个甲分支了，但毕竟它们还都是一些近亲，如果感染的是奥密克戎，在短期内我们的抗体水平比较高，对这些变异不太明显的变异株还是有保护作用的，一般认为3到6个月内都是不太可能二次感染。当然还有一个因素就是看病毒的变异情况，如果这

个病毒突变了，和原来的差异比较大，那可能大家的抗体保护能力就都有所下降，二次感染的风险会加大。

所以从这一点上来说，今后还是要继续保持我们这三年来养成的一些良好的卫生习惯，戴口罩、勤洗手，多开窗通风，注意社交距离。戴口罩不只是对新冠病毒，也是对其他冬春季呼吸道感染的最有效手段，还需要坚持下去。

18. 个人防护，警惕八个误区！（附图）

@人民日报
PEOPLE'S DAILY

过犹不及！

个人防护，警惕八个误区

误区一 感染新冠后喝水太多

近日，一名中年女性出现意识模糊紧急入院治疗。经医生分析，系因感染新冠病毒后过量饮水导致水中毒引起。

真相



- **水中毒**又称为稀释性低钠血症，指当机体所摄入水总量大大超过了排出水量，以致水分在体内潴留，引起血浆渗透压下降和循环血量增多。
- 对于健康人群来说，24小时内喝水量达到3、4升以上，可能造成水中毒。
- 喝水要适可而止，而不是无限制地饮水，一天喝两升左右温开水较为安全。而对于慢性肾脏患者、心血管疾病患者，需要合理控制饮水量。

误区二

大量饮用电解质水

近日，电解质水火了。有部分公众囤积电解质水，有人没有症状也大量饮用电解质水，拿它“当水喝”。

真相



- 对于普通人来说，从食物中获得的电解质以及日常饮水等就完全能满足每日身体需求，不需要额外补充，没必要特别购买电解质水来喝。
- 如果是因为生病发烧、咽喉疼痛等症状影响了食欲，导致进食量少，或者存在出汗多、腹泻、呕吐等情况，是可以通过喝电解质水来维持身体电解质平衡的。
- 对于有肾脏疾病、尿毒症、心脏病等疾病的人群，最好先咨询医生，不要随意饮用。

误区三

在室内大量喷洒酒精

近日，很多家庭选择用酒精进行居家消毒，还有不少市民在家中大量喷洒酒精。

真相



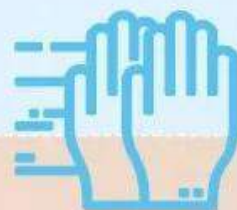
- 医用酒精可直接用于擦拭门把手、桌面、电梯按钮等，**不应大量喷洒于空气中或身体上**。要避免在相对密闭的较小空间内大量使用医用酒精。
- 消毒时**要避免明火，切勿靠近厨房灶台等热源**。
- 家中**不宜大量囤积酒精**，以够用为宜。

误区四

使用消毒剂直接对人体消毒

居家康复期间，不少公众使用消毒剂进行家用消毒，甚至有人直接对人体使用消毒剂。

真相



- **不能使用消毒剂直接进行人体消毒**，人吸入后会刺激气道导致咳嗽，甚至破坏上皮细胞。
- 使用消毒剂浓度不宜过高或过低。消毒剂就有一定的刺激性和腐蚀性，**浓度过高会损坏物体，对人体健康产生危害**。浓度过低则达不到效果。
- 消毒剂在配制和使用时要**做好个人防护**，如戴口罩、戴手套等。
- 不同类型**消毒剂不可混用**。

误区五

刚一发烧就吃退热药

有人发现自己体温超过了 37.3°C ，就开始吃退烧药，甚至缩短用药间隔，每天吃上五六次。

真相



- 出现感染的相关症状，如果症状较轻时，不妨先做好健康监测，多休息、多喝水，只有出现需要用药的症状时，再使用药物。
- 体温升高到一定程度，一般到 38.5°C 以上时，可适当应用退烧药。
- 退热药不能盲目使用，还要辨证论治。千万不要因为着急就“使劲”用药，导致用药量过大而带来安全性风险问题。

误区六

没有症状提前吃药

预防感染除了保持戴口罩、勤洗手、勤通风等防护措施外，有人通过吃药来预防新冠。

真相



- 现在并不存在明确能够减少新冠感染几率的药物。不管是中成药，还是其他一些感冒药等，**都不能通过提前用药来预防感染。**
- 在本身并没有出现感染的情况下，乱用治疗药物来预防感染，会造成**“药物过量”问题**，值得警惕。



误区七

大量服用维生素C

日常生活中，很多人习惯使用维C泡腾片补充维生素C。当前防疫期间，有人大量服用维生素C，认为可以预防新冠。

真相



- **维生素C不可过量服用**，18岁以上健康人群每天推荐摄入100毫克维生素C。
- 长期过量补充维C，可能会带来**尿路结石、尿酸升高、痛风等方面的风险**。
- 正常情况下，通过平衡膳食就能获得充足的各类营养素。**新鲜蔬菜与水果中含有丰富的维生素C**，如200克新鲜草莓或200克新鲜西兰花中就能达到上述剂量。

误区八

戴多层口罩防护

近日，网传“同时戴两个普通口罩，能发挥双倍防护效果”。

真相



- 佩戴两层口罩不仅不能增加安全性，而且可能会因为口罩之间互相摩擦造成佩戴移位，反而影响口罩的气密性。
- 在日常防护中，根据自己的脸型选择大小合适的口罩，注意口罩与面部的贴合度即可。

资料来源：科普中国、央视、中国消防、北京协和医院、上海瑞金医院、上海网络辟谣等

（三） 用药

1. “阳”了没有症状，需要吃药吗

答：没有症状不要吃药。退热药、感冒药、止咳药、化痰药都不能预防疾病，只能缓解症状。在没有症状时，切不可盲目服药。虽然很多药品都是非处方药（OTC），但不当使用也会出现副作用，容易造成肝肾功能损伤。具体用药建议，请务必按药品说明书服用或咨询医生。

2. “阳”了居家期间，如何做到对症治疗？（附图表）

答：（1）无症状感染者无需药物治疗。

（2）如出现发热、咳嗽等症状，可对症处置或口服药物治疗。

（3）服药时，需按药品说明书服用，避免盲目使用抗菌药物。

（4）如患有基础疾病，在病情稳定时，无需改变正在使用的基础疾病治疗药物剂量。

（5）有需要时也可联系基层医疗卫生机构医务人员或通过互联网医疗形式咨询。

新冠病毒感染者居家治疗常用药参考表

症状	常用药物	适用人群及用法、用量
发热	对乙酰氨基酚、布洛芬、阿司匹林、金花清感颗粒、连花清瘟颗粒/胶囊、宣肺败毒颗粒、清肺排毒颗粒、疏风解毒胶囊等	须按药品说明书服用或咨询医生
咽干咽痛	地喹氯铵、六神丸、清咽滴丸、疏风解毒胶囊等	
咳嗽咳痰	溴己新、氨溴索、愈创甘油醚、乙酰半胱氨酸等	
干咳无痰	福尔可定、右美沙芬等	
流鼻涕	氯苯那敏、氯雷他定、西替利嗪等	
鼻塞	赛洛唑啉滴鼻剂等	

3. 用药有哪些注意事项？

答：一是没有症状不要吃药。不当使用会出现副作用，容易造成肝肾功能损伤。二是退烧药与复方感冒药不要一起吃。三是不要随意使用消炎药。四是婴儿、孕妇、老年人等特殊人群要谨慎用药。吃退烧药一定要认真阅读说明书或咨询医生。

4. 感染后，能吃消炎药吗？

答：新冠肺炎是病毒性感染，所谓的消炎药其实是针对细菌感染的。现有研究证据显示，新冠合并细菌感染的比例非常低，不要盲目用消炎药。

5. 如何科学服用西药退烧药？

答：西药退烧药选用一种即可。高热症状明显，浑身酸痛、头痛剧烈时可以用些解热镇痛药，即退烧药，比如布洛芬或对乙酰氨基酚，尽量不要叠加使用。而且要注意每日服用剂量不要超标，否则对肝脏会有损伤。比如，对乙酰氨基酚或布洛芬一天内不要使用超过4次。使用布洛芬退烧时，应注意每次间隔6小时，一天用药不超过4次。使用对乙酰氨基酚退烧，若持续发热或疼痛，每4~6小时可重复使用1次，一天用药不超过4次。

6.连花清瘟和布洛芬能同时吃吗？

答：连花清瘟和解热镇痛药布洛芬、对乙酰氨基酚，其药物成分没有冲突，但服用药物越多，肠胃不适等风险越大。出现体温升高、头痛、肌肉酸痛等严重的情况，按需服用解热镇痛药布洛芬、对乙酰氨基酚。连花清瘟更多是起到辅助作用，帮助缓解全身不适的症状，一日三次。所以，两种药物服用时间错开两个小时，就不存在叠加的问题。

常说避免药物的叠加，主要是指一些复方的感冒药，甚至一些中成药的复方药里面有对乙酰氨基酚，如果服用此类复方感冒药，再服用对乙酰氨基酚，就会导致用药过量，甚至有人把两种复方感冒药一起吃，也会导致很多重复的成分过量，这是比较危险的。

7.退烧药何时吃合适？多吃退烧药能退得快？

答：体温在 37.5~38.5℃ 之间时，优选物理降温，当体温升至 38.5℃ 以上可以使用退烧药。对于一些有基础疾病的老年人或症状较重但体温未升至 38.5℃ 的发热患者，如果出现精神萎靡或合并其他系统症状，也可谨慎服用退烧药。退烧药使用一般不应超过 3 天，若症状仍未缓解，建议医院就诊。退烧药并不是吃得越多、恢复得越快，如果超量服用或叠加多种退烧药，肝脏或其他脏器可能会受到损害，因此一定要仔细阅读药品说明书或咨询医师、药师后服用。肝、肾功能不全和胃肠道疾病患者用药，需咨询医师或药师。

8.公布治疗新冠中药协定处方，南北方有不同

新冠病毒奥密克戎变异株感染属于中医“疫”病范畴，病因为感受“疫戾”之气，核心病机为“疫毒外侵”。根据南北方的气候特点，结合广大城乡基层实际，针对新冠病毒感染者，制定中药协定处方如下：

（1）通用基础方

新冠病毒感染者早期可用协定处方（大青龙汤合五苓散）：生麻黄 9 克，桂枝 9 克，生石膏 25 克，苦杏仁 10 克，甘草 9 克，大枣 10 克，生姜 10 克，茯苓 15 克，猪苓 9 克，泽泻 9 克，生白术 9 克。

（2）北方地区

新冠病毒感染者有发热等症状，协定处方（加味葛根汤）：葛根 15g，麻黄 10g，生石膏 20g，桂枝 10g，白芍 10g，生姜 10g，大枣 10g，桔梗 15g，

甘草 10g。

若头痛身痛明显，可酌加羌活 10g、白芷 10g、川芎 10g。

若咽痛明显，可酌加射干 15g、牛蒡子 10g。

若咳嗽明显，可酌加杏仁 10g、枇杷叶 10g。

（3）南方地区

新冠病毒感染者有发热等症状，协定处方（加减银翘散）：金银花 15g，连翘 15g，杏仁 10g，牛蒡子 10g，桔梗 10g，甘草 6g，葛根 30g，北沙参 10g，桑叶 10g，藿香 10g。

若高热体温大于 38.5℃，可酌加生石膏 30g（先煎）。

若头痛身痛明显，可酌加柴胡 15g、黄芩 10g。

若咽痛明显，可酌加射干 15g，玄参 10g。

若咳嗽明显，可酌加炙麻黄 5g、浙贝 15g。

（4）其他注意事项

1.若出现恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状，酌加砂仁 6g、木香 10g。

2.服用方法：水煎服，每日 1 剂，每剂水煎 400ml，分 2~4 次温服。老人、儿童以及体弱者酌减。

9.几种中成药一起吃，会不会效果更好？

答：中药感冒药尽量只选一种，“小量频服”。莲花清瘟、清开灵、蓝芩口服液等中成药选择一种即可，没必要两三种一起服用，因为它们都含有清热解毒类的苦寒药，叠加使用易伤脾胃，引邪深入。另外，在服法上应“小量频服”，增加服用频率而不是增加剂量与种类。

10. 出现咽干、咳嗽等，什么药可以缓解？

答：如果出现咳嗽症状，建议使用复方鲜竹沥液、宣肺败毒颗粒、急支糖浆等；如果出现痰多、咳痰费力症状，建议使用复方甘草片、乙酰半胱氨酸颗粒等；如果咽痛、咽干症状明显，建议使用华素片、西瓜霜含片等。

11. 出现鼻塞影响睡眠，什么药可以缓解？

答：如果鼻塞流涕症状明显，建议使用扑尔敏、氯雷他定、西替利嗪或布地奈德喷鼻。

12. 基础病人群感染后，如何服药？

答：新冠病毒感染可能导致慢性病、基础疾病病情加重，患有基础疾病的人一定要规律用药，控制好

病情。

13. 如何对症选择中药？

答：临床表现以高热、乏力、便秘为主时，可以使用防风通圣颗粒等；出现发热、咽痛、乏力为主的症状时，可以使用抗病毒颗粒、双清合剂等；如果咽痛明显，可以使用蓝芩颗粒等。在疾病的恢复期，部分患者仍有气短乏力、汗多恶风时，可以使用芪参补气胶囊等；如有气短、胸闷、咳嗽、腰膝酸软时，推荐使用百令胶囊等；如有干咳、少痰或痰黏、气短时，可以使用润肺膏等缓解症状。

14. 新冠症状消失但抗原阳性，还需要吃药么？

答：如果已经症状减轻或者已经在康复期了，这时

候可以不再服用药物了，不需要巩固疗效。服用中药也是一样的，不需要巩固治疗。



15. 新冠病毒感染者常见症状及用药目录（附表）

症状	药品
发热	对乙酰氨基酚（混悬滴剂、干混悬剂、颗粒、口服混悬液、口服溶液、缓释片、片）
	布洛芬（缓释胶囊、混悬滴剂、颗粒、混悬液）
	双氯芬酸钠肠溶（缓释胶囊、片）
	双氯芬酸钠（缓释胶囊、缓释片、栓）
	吲哚美辛栓，精氨酸布洛芬颗粒，洛索洛芬钠片，小儿布洛芬栓，阿司匹林泡腾片，安乃近片，米格来宁片，去痛片
发热、流鼻涕、鼻塞、打喷嚏等感冒症状	复方氨酚烷胺胶囊，氨酚麻美干混悬剂，酚麻美敏混悬液，复方氨酚甲麻口服液，复方对乙酰氨基酚片，小儿氨酚黄那敏颗粒，氨酚伪麻美芬片，氨咖黄敏胶囊，氨酚黄敏片
咽干咽痛	地喹氯铵含片
咳嗽咳痰	桉柠蒎肠溶胶囊，羧甲司坦口服溶液，福多司坦口服溶液，氨溴特罗口服溶液，氢溴酸右美沙芬胶囊/口服液，福尔可定口服液
针对四大类症状 41 种西药，具体使用请依据说明书或咨询医生	

症状	药品
发热、咽痛，全身痛、舌苔黄为主	连花清瘟颗粒/胶囊，金花清感颗粒，双黄连口服液/颗粒，金莲清热颗粒，清热解毒口服液，抗病毒口服液，柴银颗粒/口服液，银翘解毒丸/软胶囊，小柴胡颗粒/片，抗感颗粒，小儿热毒清颗粒，瓜霜退热灵，桑菊感冒片/颗粒，板蓝根颗粒，复方银花解毒颗粒，银丹解毒颗粒，清肺排毒颗粒，疏风解毒颗粒/胶囊，化湿败毒颗粒，宣肺败毒颗粒，清开灵颗粒/片/胶囊/软胶囊，小儿豉翘清热颗粒，维 C 银翘片（中西复方制剂）
怕冷、发热、全身痛、流清涕为主，可伴有咽痛	感冒清热颗粒/口服液，正柴胡饮颗粒，荆防颗粒，九味羌活丸，感冒疏风颗粒，四季感冒片，感冒软胶囊，芎菊上清丸，祖卡木颗粒，儿感清口服液，小儿柴桂退热口服液
咽痛、发热，舌苔黄	六神丸/胶囊，蓝芩口服液，蒲地蓝消炎口服液，西瓜霜润喉片，金嗓子喉片，金喉健喷雾剂，穿心莲内酯滴丸，牛黄上清丸，牛黄解毒片，牛黄清火丸，栀子金花丸，新癍片，清咽滴丸
咳嗽，黄痰，舌苔黄为主	复方鲜竹沥液，急支糖浆，肺力咳合剂，强力枇杷露，射麻口服液，牛黄蛇胆川贝液，通宣理肺丸/口服液，羚羊清肺丸/颗粒，清肺抑火丸，川贝枇杷膏，儿童清肺口服液，小儿肺热咳喘口服液，金振口服液，小儿清肺化痰颗粒，止咳橘红颗粒/丸/口服液，百蕊颗粒，养阴清肺丸/口服液（干咳为主）
恶心、呕吐、腹泻	藿香正气软胶囊/口服液
高热	羚羊角口服液，紫雪胶囊
针对六类症状 67 种中药，具体使用请依据说明书或咨询医生	

（四）重点人群（老年人）

1. “乙类乙管”后，老年人一旦感染需要特别注意什么？

奥密克戎变异株有隐匿性，老年人在感染第一周的时候，症状可能不重，不像年轻人那样高烧，可能只是一个低烧，等到不发烧了，可能很多人觉得没问题了。实际上老年人的肺炎可能在病程的四五天才开始，到第六七天的时候才比较严重。所以一定要对家里的老人多关心，多照顾，观察他们的症状，一旦出现憋气、胸闷等反应，赶紧带老人去医院就诊。

2. 老年人感染后，居家需要注意什么？

答：（1）加强观察和监测。

（2）加强日常护理，清淡饮食，注意睡眠，适量补

充水分。

(3) 慎重使用退烧药物，退烧要缓，可以用物理手段退热。

(4) 认真阅读药物说明书，避免多种药物共同使用。

(5) 若采用中成药治疗，要少而精，不要多种同一作用中成药同时应用。

(6) 对于合并基础疾病的老年朋友一定要加强基础疾病的管理。

(7) 在发热、虚弱时行动，最好有家人搀扶，预防跌倒。

3. 哪些老年人是重症高危人群，需要警惕？

答：患有严重的呼吸系统疾病、心脏基础疾病，且病情不太稳定的老年人群，或 80 岁以上的高龄老人，以及没有接种过新冠疫苗的人群，是出现重症新冠肺炎、高危人群中的高危，需要格外重视。

4. 老年人感染后，一定要注意这些指标

老年人感染新冠后有可能会发生“沉默性缺氧”。家人觉得他的呼吸状态似乎还可以，还是挺平稳的，但是血氧饱和度可能已经比较低了。特别提醒陪护失能老人的朋友，一定要监测老人的体温、心率、脉搏，还有外周血氧饱和度的变化，如果出现血氧饱和度下降，要及时就诊。就诊越早，救治的成功率也就越大。

如果是独居老人，自己要了解身体整体的情况，包

括基础的心率、血压、脉率、呼吸、外周血氧饱和度等情况，一定要密切监测，出现恶化及时就诊。要注意观察老人一般生活情况的变化，比如是不是能够很好进食，大小便的情况怎么样，有没有尿失禁，有没有小便量明显减少等。

特别要注意老人的精神状态。因为老人有时候不能准确表达自己的不适，如果老人出现明显的嗜睡，交流障碍，不认人，不知道自己在什么地方，表达没有逻辑等情况，都是一些危险的信号。

5. 同住人出现感染，老年人如何避免感染？

答：如果同住人感染了新冠病毒，为减少同居老年人的感染风险，建议：

（1）减少接触：若有条件，可将感染者转移至其他住所，或用单独的房间进行隔离。家人和老人都需

要注意手卫生。感染者需与家人分餐并做好餐具消毒。

(2) 佩戴口罩：若必须接触时，建议双方佩戴 N95 或 KN95 口罩。

(3) 清洁环境：做好共用空间的清洁消毒，特别是卫生间以及经常接触的物体表面，如门把手、水龙头等。

(4) 加强观察：注意观察老人的情况，有问题随时处理。

6. 有基础疾病的老年人感染后，有哪些注意事项？

答：（1）在发烧期间，特别是使用退烧药时，要注意血压监测，如果血压低于正常水平，降压药可能需要减量，甚至停用，等血压恢复正常的时候再按照常规使用。

(2) 监测血糖变化，防止低血糖的发生。

7.无法清晰表达身体情况的高龄老人或失能半失能老人，照护人员如何及时干预？

答：(1) 照护人员应该大致了解感染后的常见症状。如发热、头痛、全身酸痛、畏寒等。局部症状如咽痛、咳嗽、流鼻涕、咳痰、打喷嚏，偶尔有味觉和嗅觉丧失。

(2) 照护人员应了解老年人健康状态下的静息生命体征（如体温、血压、每分钟脉搏次数和呼吸次数等），对于有心肺基础病的老年人，建议记录指脉氧饱和度，以便及时发现病情变化。

(3) 老年人这个特殊人群的症状往往隐匿且不典型。比如发热、咳嗽等典型症状可能不明显；对于无法正常表达的老年人，其症状可能更加隐匿，因

此当他们出现不明原因的乏力、精神状态减退、食欲下降、走路不稳或摔倒、没有原因的心率增快或呼吸频率增快等情况，要高度关注。

8.有糖尿病的老人感染后，怎么办？

答：糖尿病患者要做到科学合理饮食，多吃新鲜蔬菜，适当增加蛋白质的摄入量，清淡饮食，足量饮水，避免饮酒。此外，还要保证规律作息、适量运动，定期监测血糖。如果出现新发症状，应及时就医。

9.有肺部慢性疾病的老人感染后，怎么办？

答：对于有心肺疾病的老年人，需要了解基础的外周血氧饱和度，一旦感染，要观察基础数据的变化。

另外，还要注意老年人意识状态、精神状态、大小便、进食等身体健康变化情况。

10. 有心血管疾病的老人感染后，怎么办？

答：有心血管基础疾病的患者感染后不必太担心。需要关注的是心血管疾病的致病诱发和加重，要把心脏基础疾病管理好，把原有的心血管疾病治疗药物用好，增加机体的免疫力，改善睡眠质量，克服焦虑情绪。长期服用心血管疾病防控的药物不要停，停药可能诱发或者加重疾病。如果有持续性胸痛，建议去医院进一步诊断和治疗。

11. 独居老年人没必要接种疫苗？

答：独居不意味着与社会完全隔绝。新冠流行早期

由于传染源不广泛，对于大多数人来说感染风险相对较低。但是我们知道现在病毒传染性非常强，传播速度非常快，传播过程又隐匿。现在新冠疫情在一些地区已经出现了持续传播。在这种情况下，对任何人包括独居老人来说，感染的风险在增强。假如老年人一直不接种疫苗的话，重症和死亡的风险，在不同年龄段的人群当中最大。

12. 有基础病的老年人不能接种新冠疫苗？

答：目前我们国家使用的新冠病毒疫苗在获得批准之前都开展了临床试验，也包括老年人群的临床试验。临床试验的结果显示，老年人接种疫苗之后有良好的安全性。通常情况下，即使有基础疾病的人，严格把握禁忌情况下，接种疫苗不会增加严重异常反应。

13. 警惕沉默性缺氧！家有老人，面对新冠要知道的事



降低感染风险

如果同住人感染了新冠病毒，为减少同居老年人的感染风险，建议：

减少接触

若有条件，可将感染者转移至其他住所，或用单独的房间进行隔离。家人和老人都需要注意手卫生。感染者需与家人分餐并做好餐具消毒。

佩戴口罩

若必须接触时，建议双方佩戴N95口罩。

清洁环境

做好共用空间的清洁消毒，特别是卫生间以及经常接触的物体表面，如门把手、水龙头等。

加强观察

注意观察老人的情况，有问题随时处理。

加强个人防护

接种疫苗

符合接种条件的老年人接种新冠疫苗，未全程接种的要全程接种，未接种加强针的要接种加强针。

减少外出

尽量减少外出，尤其是避免到人群聚集的封闭场所。如果需要外出，一定要佩戴口罩，注意手卫生，避免直接接触外部环境物体，勤洗手。

注意通风

居家期间要定期开窗通风，注意体感温差变化。建议有条件时，可将老年人转移至另外一个房间，待通风结束，室内温度恢复后再返回该房间。

慢病管理

要把基础疾病管理好，规律用药，不可擅自停药，可让家人代取药。

规律作息

保持心情放松，不要紧张，保证睡眠，饮食规律，多喝水，尽可能避免吸烟饮酒。

减少探视

家人如果接触社会面比较多，减少非必要探视老人的次数。

感染后居家治疗提醒

了解老人症状不典型的特点

老年人症状往往隐匿且不典型。当出现不明原因的乏力、精神状态减退、食欲下降、走路不稳或摔倒、没有原因的心率增快或呼吸频率增快等情况，要高度关注。

加强各项健康监测

老年人感染后有可能会发生“沉默性缺氧”。家人觉得老年人的呼吸状态似乎还挺平稳，但血氧饱和度可能已经比较低了。

要监测体温、心率、血压、呼吸频率、外周血氧饱和度等变化。如果出现特别是血氧饱和度下降，要及时就诊。

同时要关注老年人的精神状态、食欲、大小便等。

基础疾病管理

心肺基础病	同时监测指脉氧饱和度。
高血压	注意血压监测。在发烧期间，特别是使用退烧药的时候，一定要注意血压监测，如果血压低于正常水平，降压药就可能需要减量，甚至停用。
糖尿病	注意监测血糖变化，防止低血糖。

合理用药

体温越高、年龄越大的老年人，用退烧药越要慎重，避免一次大量出汗造成虚脱甚至低血压，并根据出汗及血压情况及时补充水分；应用退烧药时避免多种药物同时服用，要看清楚药物说明书。

可以给予对症类中成药，不建议多种药物同时使用，如果出现不适症状，建议停用。

充分休息，饮食清淡

充分休息，保持充足睡眠。吃清淡及易消化的食物，少食多餐，不要一次进食过多，避免呕吐。结合体温和出汗情况适当补充水分，饮水要少量多次。

注意防跌倒

活动时最好要有家人的帮助。晚上去卫生间要醒后半分钟再起床、起床后半分钟再站立、站立半分钟再行走，一定要完全醒来再起身等。

特别注意

家中老人出现以下情况 建议到医院评估是否需住院治疗

- 进行性加重的发热或呼吸道症状，或症状在好转后再次加重
- 明显的肌肉酸痛
- 活动能力较平素下降明显，或轻微活动后即出现明显呼吸困难
- 胸痛或胸部压迫感、心跳加速或头晕、腹痛
- 新出现面部、手臂和腿部无力或活动异常，尤其是以单侧为主
- 大小便失禁或与喝水减少无关的尿量减少
- 意识状态改变，定向力障碍，出现失语、意识减退并逐步加重，出现癫痫或谵妄
- 出现焦虑状况或情绪恶化
- 原有基础疾病明显加重且不能控制
- 基础疾病多或合并症较重的老年人

来源：国家卫健委官网、健康中国、央视新闻客户端等

（五）重点人群（儿童）

1.没有疫苗“护体”，3岁以下婴幼儿如何防护？

答：（1）做好家庭防护。儿童感染新冠有一个突出特点，就是家庭聚集性发病占比高。提醒包括父母在内的家庭成员要注重个人健康，全程接种疫苗、做好个人防护、注意个人卫生习惯，通过加强自身防护为孩子构筑一道“防火墙”。

（2）做好外出防护。带婴幼儿外出前，应合理规划行程，减少聚集，选择人少、通风良好的地方玩耍，尽量避免去人群密集的公共场所和密闭空间。尽量避免让婴幼儿触摸公用物体表面，如触摸后应及时做好清洁。应正确佩戴适用于婴幼儿的口罩，准备好足够的清洁、消毒和防护用品。

（3）帮助孩子养成健康生活方式。让孩子养成饭前便后洗手等良好习惯，家里注意做好通风。要让孩

子保持规律作息、充足睡眠、多喝水，同时保证营养均衡，多吃水果蔬菜，适当活动，增强孩子抵抗力。

2. 儿童感染新冠有哪些症状？

答：儿童感染新冠的表现和成人相似，主要是上呼吸道感染的症状，主要表现为发烧、咳嗽、流鼻涕、鼻塞，这是大部分孩子的表现。另有部分不典型的症状，包括乏力、食欲不振、呕吐，甚至腹泻等。还有个别孩子会出现喘息、声音嘶哑等。但是儿童发烧的程度个体差异比较大，有的孩子烧得比较高，甚至 39℃、40℃，热程一般是 2~3 天。病程 3~5 天左右是绝大多数小孩的表现。

3.不同年龄段儿童感染后如何用药？有哪些注意事项？

答：退烧药，对于6个月以上的小孩，可以选择布洛芬、对乙酰氨基酚，择其一即可。2个月到6个月之间的小孩不适合用布洛芬，可选用对乙酰氨基酚。2个月以内的婴儿不推荐常规使用退烧药物，可以采用物理降温等措施并及时就诊。如有发烧、咳嗽等呼吸道感染症状，可以服用清热祛痰的药物。轻微的咳嗽不推荐常规使用药物，如有鼻塞、明显咳嗽等，可以做雾化、洗鼻子，根据孩子的年龄，备一些清热祛痰的中成药，但是不主张同时服用两种及以上。另外，家里可以用加湿器。

4.孩子感染后可以服用抗菌类药物吗？

答：抗菌药物用于治疗细菌性感染，无抗病毒效果，

只有在合并细菌感染时才会使用，应在医生的指导下用药，家长不要自行决定。

5. 给孩子吃退烧药，体温降至正常才算管用吗？

答：发热的热度高低，与疾病的严重程度并不绝对相关。服用退烧药的目的是为了增加舒适度。只要孩子不再难受，家长就不用着急。注意：（1）不建议两种退烧药交替使用，更不建议同时服用两种退烧药；（2）不能因为孩子不退热，而不停地给孩子服用退烧药。

6. 孩子出现什么症状需要到医院就诊？

答：最简单的判断方法是看孩子的精神状态，如果孩子虽然有发烧等症状，但是精神挺好，退烧后能

吃能喝能玩，就没必要特别紧张，也不需要马上去医院就诊，可以在家继续观察、对症处理。但是如果出现以下几种情况，建议去医院：

（1）发烧持续 3 天以上没有好转迹象，或者即便退了烧，精神依然不好，小婴儿哭闹、烦躁、不好安抚，大一点的孩子嗜睡、没精神、脸色不好，这种情况下，无论体温高低都要去医院就诊；

（2）咳嗽加重，影响到日常生活和睡眠，建议到医院就诊；

（3）如果孩子喘息、呼吸增快，甚至呼吸困难，有明显的声音嘶哑等，要小心喉炎、喉气管炎，建议及时就诊；

（4）一旦孩子出现意识障碍、惊厥，要马上就诊。
特别提醒：3 个月以下的孩子是特殊人群，包括新生儿和小婴儿，一旦出现发热，建议及时就诊。

7. 儿童外出就诊需要注意什么？

答：（1）1 岁以上儿童应正确佩戴大小合适的儿童口罩，注意手部卫生，尽量不要触碰公共设施，不用手揉眼、鼻、口，正确洗手。

（2）尽量不乘坐公共交通，全程佩戴口罩，按预约时间前往医院就诊，减少在医院候诊时间。

8. 儿童出现热性惊厥怎么办？

答：（1）保持平卧位。将衣领解开、保持屋内通风，冬天注意别让冷风直吹孩子，尽量保持呼吸道通畅，使孩子处于放松状态。

（2）将头偏向一侧。避免分泌物误入呼吸道从而引起窒息，在惊厥时出现口吐白沫的现象，家长要及时清理干净分泌物。

（3）物理降温。用温水毛巾擦拭额头、颈部、手心、

脚心等，随着体温下降能够控制症状。

（4）及时就医。在家里做简单处理后，一定要及时拨打 120 或自行送医院接受进一步救治。

9. 儿童感染后呕吐，怎么治疗？

答：新冠感染后呕吐主要采取对症治疗。首先要清淡饮食，避免刺激性食物进一步损伤胃肠道黏膜，不要吃油腻食物加重消化负担。以稀软食物为主，可以采取少食多餐的喂养方式。反酸、呕吐症状严重时口服黏膜保护剂缓解症状。如果出现因严重呕吐完全不能进食、呕血等情况，需要及时到医院就诊。

10. 儿童吃过退烧药，体温依然不降或反复发热怎么办？

答：急性期（感染后 24~48 小时）使用退热药物，效果不会特别好，不一定能够让体温完全降至正常，而且药物持续时间一般为 4~6 小时，持续时间结束后，还会再次发热。使用退热剂，主要目的是减轻发热所导致的不适，并不能让体温降至正常，亦不能单纯以发热程度来判断疾病严重程度。如果患儿已经就诊，除发热外精神反应良好，那么需要多饮水、温水浴、减少衣物、降低环境温度等方式退热，间隔 4~6 小时再次口服退热药物。

11. 如何给发热儿童物理降温？

答：体温上升期：宝宝可能手脚冰冷，伴有畏寒、寒战表现，此时不宜物理降温，需适当添加衣物，

搓热或者温水浸泡手脚。体温持续期：宝宝手脚暖和，浑身发热，此时可以开始物理降温，需保持合适的室温，减少衣物，用温水擦拭颈项两侧、腋窝、肘窝、腹股沟等处皮肤，泡温水澡，多喝水。不推荐：乙醇擦身（由皮肤吸收可导致酒精中毒）、冰水灌肠、冰水擦拭（导致寒战和身体不适）、捂汗（不易散热，儿童神经系统发育不成熟，容易出现高热甚至危及生命）。

12. 如何防止新生宝宝感染？

答：新生宝宝应避免到封闭、空气不流通的公共场所或人群聚集的地方去；减少家中访客，注意通风和清洁消毒。照护者接触新生儿时须严格手卫生，注意佩戴口罩，避免对新生儿呼气或亲吻宝宝，减少密切接触传播及飞沫传播。

13. 新生儿宝宝感染后，什么情况下去医院？

答：由于新生儿感染症状不典型，如出现呼吸急促（呼吸次数 > 60 次/分）、拒食或奶量明显减少、腹泻、发热、反应差、皮肤发白、发灰、发紫等表现，需进一步就医。

14. 儿童新冠防治怎么做？30 个要点说清了

做好防护 降低儿童感染几率

- (1) 外出时与他人尽量保持 1 米以上距离。
- (2) 不要带儿童去人群密集的场所、通风不良的室内或与他人长时间接触。
- (3) 长期居家时，应做好室内通风。在北方冬季，尽量选择在儿童外出活动时进行通风，或对每个房间进行单独通风，避免儿童感冒。
- (4) 应避免接触公共场所的物体表面，减少感染概

率。

(5) 坚持运动，增强儿童体质。做一些适合儿童年龄的家庭锻炼项目。

(6) 咳嗽和打喷嚏时，用弯曲的肘部或纸巾遮掩口鼻，并将用过的纸巾立即扔进封闭的垃圾箱，然后洗手或使用含酒精成分的免洗洗手液消毒。

(7) 接种新冠病毒疫苗。3岁以上儿童及时接种新冠病毒疫苗有助于预防重症。

(8) 如果家中有感染者，应与孩子隔离，并戴好口罩。

(9) 家庭成员外出回家后，应先洗手、洗脸、换衣服，把自己常用的物品，如手机等进行消毒清洁后，再抱孩子或跟孩子玩耍。

(10) 让孩子保持规律的作息，保证充足的睡眠，幼儿和小学生每天 10 小时、初中生每天 9 小时、

高中生每天 8 小时。

感染新冠 要对症处理、规范用药

感染新冠病毒后，绝大多数儿童都是以呼吸道症状为主，包括发热、咳嗽、鼻塞、流涕、咽痛等，部分可能有肌肉酸痛、乏力、呕吐和腹泻，少数孩子可能出现声音嘶哑等喉炎的表现，一些孩子还可能发生热性惊厥。

由于绝大多数都是自限性的病程，因此主要进行对症处理，以缓解症状、增加孩子的舒适度为主。

（11）症状较轻的儿童，注意休息，清淡饮食，通常不用特殊治疗；对于婴幼儿，家长还应密切注意其精神状态和反应，当出现哭闹不止、拒奶等现象时考虑及时就医。

（12）家庭用药主要是对症治疗。当孩子体温超过 38.5°C 或之前有过抽搐史，应及时给予退烧药物治

疗，常用的退烧药有布洛芬、对乙酰氨基酚，给药时应根据孩子的年龄和体重调整剂量。布洛芬和对乙酰氨基酚每 4~6 小时用药一次，24 小时内不应超过 4 次。

(13) 根据孩子的年龄恰当选择、规范服用退热药。6 个月以上的孩子，家中可以备布洛芬或对乙酰氨基酚，任选即可；6 个月以下、2 个月以上的孩子，可备对乙酰氨基酚；包括新生儿在内的 2 个月以下的孩子一般不服用退热药，出现发热后应及时就医。

(14) 孩子发热后既不要去捂热，也要避免孩子再次受凉。家长要尽量给孩子创造一个相对凉爽、通风的环境，适当降低环境温度和减少衣物，以孩子舒适为宜。

(15) 服用退热药的目的，主要是增加孩子的舒适度，而不是单纯追求把体温降到正常值。正常情况

下，服用退热药后半小时到 1 小时药物才开始发挥作用，体温大概能下降 1 至 2℃。

(16) 如果孩子进食少、出汗多，建议补充口服补液盐或其他含电解质的水。

(17) 家庭环境避免过于干燥，要保证湿度，让孩子更舒适。

(18) 抗菌药物用于治疗细菌性感染，无抗病毒效果，如果没有合并细菌感染，不应使用。

(19) 儿童感染后，家长应做好个人防护，分开吃饭，清洗消毒餐具；家长在接触孩子及其物品后应洗手和消毒；家长及监护人也应监测自己的体温，如出现症状应及时隔离、休息。

(20) 家长应保持平和的心态，既重视孩子的病情，又不过度焦虑，认真观察孩子的情况，帮助孩子尽早康复。

合理膳食 保证摄入充足营养

(21) 食物种类要丰富，每天吃 12 种及以上，每周吃 25 种及以上，包括谷薯类、蔬菜水果、鱼禽肉蛋、奶类、豆类和坚果等。做到荤素搭配、粗细搭配、五颜六色。

(22) 多吃新鲜蔬菜、水果、大豆、奶类、谷类食物。每天 300~500 克蔬菜，做到餐餐吃蔬菜，深色蔬菜占一半以上。

(23) 适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉，优选鱼虾、禽肉和瘦肉，少吃肥肉。

(24) 食物烹调合理，多用蒸煮炖或凉拌，少用煎炸烤。少放油和盐，饮食清淡不油腻。

(25) 足量饮水，首选白水，少量多次饮水。6~10 岁儿童每天饮水 1000 毫升，11~13 岁每天 1100~1300 毫升，14~17 岁每天 1200~1400 毫升。

少喝或不喝含糖饮料，禁止饮酒。

(26) 一日三餐，定时定量，早餐吃好，午餐吃饱，晚餐适量。

(27) 可以选择天然、新鲜的蔬菜水果、奶制品和坚果作为零食。

(28) 少吃薯条、辣条、糖果等高油、高盐、高糖的食物。

(29) 购买包装食品时利用营养成分表，选择营养价值高的食物。不吃过期和无生产日期、无质量合格证、无生产厂家的“三无”食品。

(30) 不偏食、不挑食，培养健康饮食习惯。

（六）重点人群（孕产妇）

1. 孕产妇感染后有哪些症状？

答：孕产妇感染新冠病毒后，症状和普通人群接近，主要是上呼吸道感染，比如咳嗽、喉咙痛、打喷嚏、鼻塞、流鼻涕、全身酸痛、发烧，病程一般为 5~7 天。

2. 孕产妇感染后，会更严重吗？

答：总体看，孕产妇感染率和普通人群接近，症状表现也和普通人群接近。总体而言，与普通人群相比，感染没有给孕产妇的健康带来过多影响。

3. 有基础病的孕产妇，感染后要注意什么？

答：本身有高血压、糖尿病等基础病的孕产妇要格

外注意，在选择治疗新冠药物时，一定要先咨询医生或药师，告知之前长期服用的药物，避免出现药物之间的相互作用，或对基础疾病有影响。此外，孕产妇要加强自身防护，出门务必戴口罩，去医院就诊一定要戴 N95 或 KN95 口罩。如果孕妈妈有明显病情加重迹象，例如呼吸困难、基础病加重，或者胎动异常、腹痛、阴道出血等，不要犹豫，一定要及时到医院就诊。

4. 孕妇感染后出现什么症状需立刻就医？

答：出现下列情况之一，建议及时去医院就诊：

- (1) 持续超过 39℃ 的高热，退热治疗效果不佳；
- (2) 感觉有明显呼吸困难，或者呼吸次数增多；
- (3) 严重的胸痛或者出现咳血情况；
- (4) 严重的疲倦不适，不愿意理人；

- (5) 出现烦躁、晕厥或者意识模糊；
- (6) 自我感觉情况非常严重时；
- (7) 出现产科相关急症的情况：规律或接近规律的有痛性宫缩；感觉不到胎动，胎动减少或异常频繁，胎动方式改变；头痛不适，血压升高，视物有模糊的情况；阴道出血；阴道有羊水流出。

5. 孕妇感染后，还能按时产检吗？

答：所有助产机构都可以接诊已感染的孕妇。请遵守已预约产检医院的相关规定，有序产检。为了避免去医院增加交叉感染并缓解医院接诊压力，非必要产检项目建议延后，而对于个别重要的产检项目必须在相应孕周范围内完成的，可以提前网上预约挂号。

6. 孕妇去医院产检，如何准备和做好防护？

答：和医生沟通调整产前检查方案，有条件者可以实施远程医疗，减少面诊次数，预先安排就诊时间，避免过多等待；避免乘坐公共交通工具，可以选择出租车或者网约车，最好自驾；尽量减少医院停留时间，可以由陪同家属排队，在人少且通风好的位置等待；出门到医院，建议全程佩戴建议全程佩戴N95或KN95口罩。随时携带免洗洗手液或消毒湿巾，在不便于洗手的时候，保持手部卫生。避免用手触碰眼睛、鼻子和嘴。产检完回家后，妥善处理口罩，及时更换衣物，洗手洗脸。在医院和路上，和其他人尽可能保持1米以上距离。

7. 如果孕妇感染了，该怎么办？

答：轻症者可以居家隔离，只需要对症处理，多饮

水，注意休息，发烧时可采取物理降温，包括温水擦浴等。如果降温效果不明显，尤其体温升高达到38.5℃及以上，可以服用对乙酰氨基酚等降温退烧药物降温，也可以适当服用中成药退热。

孕妇居家时需要注意与家人相对隔离，包括使用单独卧室，尽量在单独房间内活动，与家人接触时，孕妇及家人均建议佩戴口罩（N95 或 KN95 更好），单独进餐。

8. 孕产妇感染，会影响孩子吗？

答：孕产妇感染新冠或者曾经感染过新冠，一般不会通过分娩传给胎儿。哺乳期母亲如感染，在做好个人防护的基础上可继续母乳喂养婴儿。如产妇出现发烧等症状，建议暂停哺乳，可以把母乳吸出来，使用奶瓶喂。

9. 感染新冠病毒是否影响备孕？

答：如果是自然受孕，不影响备孕。如果是做试管婴儿，建议转阴后完善相关检查评估后再备孕。而且，最新研究发现，新冠疫苗接种后 60 天内的新鲜胚胎妊娠率低，建议接种后 2 个月再进行试管婴儿治疗。

10. 如果在新冠感染期临产了，有什么注意事项？

答：请提前了解清楚医院相关要求，尽量满足随时急诊入院的条件。如果一旦出现临产或先兆临产情况，请随时联系 120 急救车或乘私家车赶到医院。如果没有其他的剖宫产指征，对于新冠病毒感染的孕妇进行阴道分娩是安全的。

11. 产后感染新冠，可以和新生儿母婴同室和母乳喂养吗？

答：新冠病毒不会通过乳汁分泌传播。对于轻症和无症状的感染产妇，若希望母乳喂养，产妇应佩戴N95或KN95口罩，做好手消毒，无论是亲喂或使用奶具，母亲的口、鼻都应避免与孩子的口、鼻过于接近。若有发热，咳嗽剧烈，可吸出乳汁，改用消毒后的奶具喂养，或采取人工喂养替代。感染期的产妇分娩新生儿后，希望母婴同室是可以的，但不建议在哺乳之外长时间密切接触，一般建议保持2米以上间隔。可使用物理屏障，如布帘或屏风、家具等以尽量减少病毒传播。产妇应该佩戴口罩，并严格遵守手卫生。另外，不建议给新生儿戴口罩或采用塑料面屏等面部遮挡。

12. 感染后是否要选择剖宫产？

答：无论是否感染新冠，分娩方式的选择都是由产科指征决定的，需要由医生进行综合评估。单纯的新冠阳性，没有自然分娩禁忌（如心脏功能、肺功能异常等），能够耐受自然分娩过程的孕妇，可以选择自然分娩。

（七） 核酸检测、抗原检测、疫苗接种

1. “乙类乙管”后，哪些人群还需要核酸抗原？

在《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》中，要求调整人群检测策略，社区居民根据需要“愿检尽检”，不再开展全员核酸筛查，《方案》也同时介绍了需要开展抗原或核酸检测的人群和场景。

对于一些特定人群，比如医疗机构内遇到发热、有呼吸道症状的患者，要鉴别原因对症治疗时，可能就需要做核酸抗原去确认。像养老院、社会福利机构里很多是脆弱人群，对于这些人群以及这些场所的工作人员，定期开展抗原或核酸检测。而在一些重点机构进行核酸抗原检测，也可以减少病毒感染的突然冲击。

2.核酸检测时，应该注意什么？

答：个人要规范戴好口罩、不聚集，保持一米以上距离。要一字形排队，不要回字形排队。要等前面的人走后，采样员完成手部消毒以后再上前。不应触碰采样台上的任何物品，采样后还要尽快戴好口罩，迅速离开。

3.如何进行抗原检测？（视频）



请截图扫描二维码观看或复制链接观看：

<http://app.people.cn/h5/detail/normal/5048406875210752>

4.如何判读抗原检测结果？

答：阳性结果是在 C 和 T 处均显示红色或紫色的条带，阴性结果是在 C 处显示出红色或紫色条带，而在 T 处没有显示条带。C 处未显出红色或紫色条带，无论 T 处是否显示条带，属于无效结果，需要重新采样进行检测。

5.别浪费抗原了！这些抗原使用小贴士请收好



1



身体没有感到不适，一般不需要做抗原测试。

2



已在医院确诊的患者，在**治疗恢复期间**一般没有必要通过抗原自测观察病情。

3



潜伏期抗原一般测不出来。

4



如果确实感染了奥密克戎，一般来说，
发烧后第2天大概率会测出**两道杠**。

5



从抗原测出两道杠开始算的6天内，基本都是两道杠，这期间一般不建议再测。

6



一般人感染发烧后第8天再测，大概率会重新变成一道杠。

7



打开抗原包装后尽快使用。抗原包装打开后很久没用可能导致检测卡受潮变质，也可能出现假阴性情况。

8



测抗原前，要**擤干净鼻涕**，否则可能会导致只有阳性杠、没有有效杠的无效结果出现。

9



使用抗原前**注意检查试剂的保质期及完整性**，按照说明规范操作检测卡。

人民网+客户端

人民网+客户端

抗原自测流程

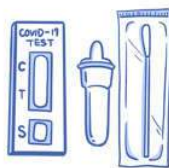
14岁以上的可自行采样
2-14岁自检者应由其他成人代为采样



● 洗手

● 阅读说明书

● 检查试剂情况

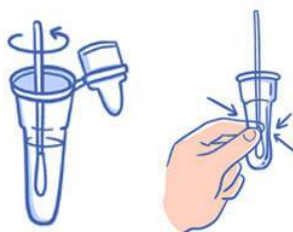


● 取出鼻拭子

● 深入鼻腔1-1.5厘米

● 每侧旋转4-5圈，
过程至少15秒

● 拭子头插入管子旋转混匀至少30秒
同时挤压管外壁至少5次



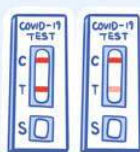
● 将液体滴入检测卡，
等待一定时间



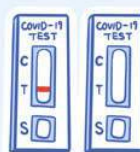
● 看结果



阴性



阳性



无效

资料来源：国家卫健委、广州日报、深圳卫健委

6. 感染新冠病毒后多久可以接种疫苗？

如果通过核酸检测和抗原检测确认了感染新冠病毒，近期是不建议接种新冠病毒疫苗的。但是单靠感染新冠病毒产生的免疫力，多项研究显示，它弱于感染病毒加接种疫苗所产生的免疫力，所以后续有些人按照免疫程序是需要接种疫苗的。假如要接种疫苗，之前有个指南，指南当中规定感染时间和接种时间间隔不少于6个月。主要是根据之前监测和研究显示，6个月之内感染的占比还是非常低的。

[更多防护知识点击查看《个人防护手册（第三版）》](#)

防疫互助平台

（一） 平台指引



“人民网+”客户端、人民好医生客户端试运行“防疫互助平台”，为广大群众搭建近距离社区村组间的药品及防护物资互助共享公益信息平台。扫描上图中的二维码即可参与。

（二）使用说明

如何在平台找到自己需要的药？如何发布求药、供药信息？发求助或供药信息涉及费用吗？发布药品信息时需要注意什么？关于平台使用的一些常见问题，小编在此一一解答。

问①：如何在平台找到自己需要的药？



答：第一步，用手机号登录平台后，点击最右侧

的“全部”，选择“供”。

第二步，点选按附近排序或按时间排序，通过筛选信息，找到更近的供药者或最新的供药信息。

第三步，发现所需药品，点击相关条目的“与我联系”，即可通过信息发布人的微信号与其联系。



问②：如何在平台为他人提供药品？

答：第一步，用手机号登录平台后，点击最右侧的“全部”，选择“求”。

第二步，点选按附近排序或按时间排序，通过筛选

信息，找到更近的求药者或最新求药信息。

第三步，发现所需药品，点击相关条目的“与我联系”，即可通过信息发布人的微信号与其联系。

提醒：可点击最下方“发布”选项，填写地区、小区名称，选择“我要供药”并留下个人微信号来发布供药信息。

× 防疫互助平台 ...

< 发布

供/求 我要供药 ▾

药品种类

儿童药:

对乙酰氨基酚口服溶液/滴剂

布洛芬混悬液/滴剂

退热药:

对乙酰氨基酚6颗 布洛芬4颗

金花清感颗粒 连花清瘟颗粒/胶囊

化痰药:

镇咳用药:

缓解流涕药物:

其他:

抗原 体温计 N95口罩

退热贴 血氧仪

微信号: 请输入微信号

寻求帮助时，请甄别信息真伪，防止被骗。平台上的信息都是由发布者发布，与本平台无关。

发布

问③：在平台发布求药或供药信息时需要注意什么？

答：本平台为非处方药互助平台，请勿通过平台发布处方药帮助或求助信息。

发布药品信息时，请将自己面临的症状、用药的需求描述清晰；药品提供者需注明所供药品的名称、功效、用法等信息。避免发错信息、赠错或用错药品，贻误治疗时机。

特别提醒：向求助者提供药品，请确保所发药品准确无误且仍在有效期内，并尽可能提供原包装及药品说明书，方便求助者合理安全用药。推荐选择“无接触式”传递药品物资，做好药品外包装消毒，降低感染风险。

问④：发布信息需要付费吗？可以向求药者索要费用吗？

答：“防疫互助平台”旨在提供非销售渠道的邻里公益互助，不向供、求任何一方收取任何费用；也不提倡供药方向求药方索取费用。

特别提醒：如您在平台遇到销售、转售、恶意囤积或高价收药者，可向平台反馈，一经核实将严肃处理。

问⑤：平台上发布的信息可信度如何？

答：本平台所展示的帮助信息及求助信息均由用户自行发布，请用户谨慎甄别信息真伪、防止受骗。

（三） 加入我们

守望相助，共克难关。“防疫互助平台”将持续优化升级，欢迎大家给平台提出宝贵意见建议。与此同时，人民网寻求地方兄弟媒体、区县融媒体中心、乡镇街道与我们结成“防疫互助伙伴”，携手服务广大人民群众。

联系电话：

010-65367951

15010243638

15010245960

文件索引

■ 关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知（2022-12-07）

■ 《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》解读问答（2022-12-07）

■ 关于进一步优化就医流程做好当前医疗服务工作的通知（2022-12-07）

■ 关于印发以医联体为载体做好新冠肺炎分级诊疗工作方案的通知（2022-12-07）

■ 关于印发新冠病毒感染者居家治疗指南的通知（2022-12-08）

■ 关于印发新冠病毒抗原检测应用方案的通知（2022-12-08）

■ 关于进一步优化发热患者就诊流程的通知（2022-12-08）

■ 关于进一步做好当前孕产妇和儿童健康管理与
医疗服务保障工作的通知（2022-12-09）

■ 关于印发新冠重点人群健康服务工作方案的通知
（2022-12-09）

■ 关于印发依托县域医共体提升农村地区新冠肺炎
医疗保障能力工作方案的通知（2022-12-11）

■ 关于做好新冠肺炎互联网医疗服务的通知
（2022-12-12）

■ 关于印发新冠病毒疫苗第二剂次加强免疫接种
实施方案的通知（2022-12-14）

■ 关于印发加强农村地区新冠肺炎疫情防控和健康
服务工作方案的通知（2022-12-16）

■ 公告（2022-12-26）

■ 关于印发对新型冠状病毒感染实施“乙类乙
管”总体方案的通知（2022-12-26）

■ [《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》解读问答（2022-12-26）](#)

■ [关于印发《新型冠状病毒感染“乙类乙管”疫情监测方案》等5个文件的通知（2022-12-27）](#)

1. [新型冠状病毒感染“乙类乙管”疫情监测方案](#)

2. [新型冠状病毒感染“乙类乙管”检测方案](#)

3. [重点人群、重点机构、重点场所新型冠状病毒感染“乙类乙管”防控指引](#)

4. [新型冠状病毒感染“乙类乙管”个人防护指南](#)

5. [新型冠状病毒感染“乙类乙管”防控培训方案](#)

■ [关于转发地方经验做法进一步加强院前医疗急救服务工作的函（2022-12-28）](#)

■ [关于在城乡基层充分应用中药汤剂开展新冠病毒感染治疗工作的通知（2022-12-29）](#)

■ 关于印发加强当前农村地区新型冠状病毒感染疫情防控工作方案的通知（2022-12-31）

■ 关于做好新冠重点人群动态服务和“关口前移”工作的通知（2023-1-3）

■ 关于转发北京市发挥基层网底作用提升重症救治能力做法的通知（2023-1-3）

■ 关于印发新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）的通知（2023-1-6）

■ 关于废止新型冠状病毒感染的肺炎患者遗体处置工作指引（试行）的通知（2023-1-7）

■ 关于印发新型冠状病毒感染防控方案（第十版）的通知（2023-1-7）

■ 关于印发新型冠状病毒感染疫情防控操作指南的通知（2023-1-7）

来源：国家卫健委网站、人民日报微博、人民好医生等

更多信息请截图扫描二维码或复制链接下载“人民网+”客户端了解：

<http://www.people.cn/app/download.html>

