

# 新冠病毒感染者居家隔离治疗操作手册

近日,国务院联防联控机制综合组下发了《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》,随后又印发《新冠病毒感染者居家治疗指南》。如何居家隔离治疗?请看这份操作手册。

## 从近期一线救治情况看,奥密克戎导致的重症率高吗?

●随着病毒变异,以及疫苗接种的普及、防控经验的积累,奥密克戎导致的住院率、重症率、病死率都在大幅降低。  
●从当前全国病例来看,感染奥密克戎后以上呼吸道症状为主,主要表现为嗓子不舒服、咳嗽等。无症状和轻型占了90%以上,普通型(出现肺炎症状)已经不多,重症(需要高流量氧疗或接受无创、有创通气)的比例更小。

## 不同级别新冠患者有哪些症状?

●目前,临床对新冠患者有明确的分级标准,从轻到重分为:无症状感染者、轻型患者、普通型患者、重型患者、危重型患者5个级别。  
★**无症状感染者**:核酸检测阳性,但没有呼吸道症状,没有发热,没有咳嗽,没有咽干咽痛,没有肺炎,即没有自我感受到的明显不适。  
★**轻型患者**:核酸检测阳性,有发热、咽干咽痛,有咳嗽,甚至有头痛、肌肉酸痛,但肺部CT没有肺炎表现。  
★**普通型患者**:是指在轻型患者的基础上出现了明显的肺炎表现,经医生诊断,肺炎是由新冠病毒感染引起的。  
★**重型患者**:普通型患者的症状在治疗后仍得不到缓解,肺炎进行性加重,出现呼吸频率加快、血氧降低等呼吸衰竭表现,胸部CT显示肺炎快速进展。  
★**危重型患者**:是指病情进一步加重,需要呼吸机支持,或者出现休克、需要ICU支持的器官衰竭等情况。

## 感染新冠病毒后1至7天的病程症状变化

### 儿童

◆第1天:单纯高热。可达39℃~40℃。6岁以上儿童中高度发热,多数38.5℃~39.5℃。发热频繁,可能4小时一发烧。  
◆第2天:以发热为主,仍然高热但发热间隔延长。可能5-6小时一发烧。婴幼儿可能出现呼吸稍急促的表现。6岁以上儿童病初会出现干咳,无痰或少痰。  
◆第3天:热度逐渐下降。开始出现鼻塞、流涕、食欲下降、干咳变湿咳(有痰)。  
◆第4天到第5天:低热或不再发热。咳嗽明显加重。鼻塞流涕,清涕变黄涕或脓涕。注意:气道分泌物增多是病情好转的表现。  
◆第6天到第7天:症状逐渐好转。跑动时会咳嗽。部分患儿可能开始出现胃肠道功能紊乱,如呕吐、腹泻。  
◆儿童感染新冠病毒痊愈后1-2周,要谨防“二次打击”。

### 成人

◆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℃左右。同时,咽部不适感加重。  
◆第3天:症状最重的一天。高烧39℃以上,浑身酸疼乏力,咽痛加剧。  
◆第4天:体温开始下降。很多人从这一天体温降为正常,不再发热,但仍然咽痛咽痒。一部分人开始流涕、咳嗽。  
◆第5天:体温基本降到正常,但鼻塞、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:所有症状开始明显好转。核酸很大可能转阴。  
(个体特征因人而异)

## 可能出现的症状及常用药参考

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	按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	
恶心呕吐	桂利嗪、藿香正气水/胶囊等	

●无症状感染者无须吃药。  
●服药时,要按说明书服用,避免盲目使用抗菌药物。  
●不要滥用抗生素。  
●如患有基础疾病,在病情稳定时,无须改变正在使用的基础疾病治疗药物剂量。  
●适当对症备药即可,没有必要抢购、囤积。

## 出现这些情况要及时就医

●呼吸困难或气促。  
●经药物治疗后体温仍持续高于38.5℃,超过3天。  
●原有基础疾病明显加重且不能控制。  
★儿童出现以下情况:  
●嗜睡、持续拒食、喂养困难、持续腹泻或呕吐等。  
★孕妇出现以下情况:  
●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。

## 可提前准备这些物资

生活物资	方便速食、主食、零食、饮品、时蔬、水果。
防护用品	体温计(感染者专用)、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等。带盖的垃圾桶。

## 居家隔离治疗要满足这些条件

●未合并严重基础疾病的无症状或症状轻微的感染者。  
●基础疾病处于稳定期,无严重心、肝、肺、肾、脑等重要脏器功能不全等需要住院治疗情况的感染者。  
●居家环境要求:在条件允许的情况下,尽可能在家庭相对独立的房间居住,尽可能使用单独卫生间。

## 居家隔离治疗自我管理

控制外出:非必要不外出,不接受探访。因就医等确需外出,要全程做好个人防护,点对点往返,尽可能不乘坐公共交通工具。  
健康监测和对症处理:每天早、晚各进行1次体温测量。如出现发热、咳嗽等症状,可进行对症处置或口服药治疗。  
抗原自测:根据相关防疫要求进行抗原自测和结果上报。  
自我管理:补充水分,保证饮食、休息等。保持心理健康,减少负面情绪。

## 居家防控要求

★ <b>室内通风消毒</b>	●每天定时开窗通风。不具备条件的,可用排气扇等进行机械通风。 ●做好卫生间、浴室等共用区域的通风和消毒。 ●如果家庭成员共用卫生间,居家治疗人员每次用完卫生间均应消毒。如果居家治疗人员使用单独卫生间,可每天进行1次消毒。
★ <b>日用品使用</b>	●感染者个人物品单独放置。 ●不与家庭其他成员共用生活用品。 ●咳嗽或打喷嚏时用纸巾遮盖口鼻或用手肘内侧遮挡口鼻,将用过的纸巾丢至垃圾桶。 ●用过的纸巾、口罩、一次性手套以及其他生活垃圾装入塑料袋,放进专用垃圾桶。
★ <b>日常防护消毒</b>	●准备食物前、饭后便后等,应当洗手或手消毒。 ●餐具使用后应当清洗和消毒。 ●居家治疗人员日常可能接触的物品表面及其使用的毛巾、衣物、被罩等需及时清洁、消毒。 ●被唾液、痰液等污染的物品随时消毒。

## 哪些人群不适合接种疫苗?

通常的疫苗接种禁忌包括:  
●对疫苗的活性成分、任何一种非活性成分、生产工艺中使用的物质过敏者,或以前接种同类疫苗时出现过敏者;  
●既往发生过疫苗严重过敏反应者(如急性过敏反应、血管神经性水肿、呼吸困难等);  
●患有未控制的癫痫和其他严重神经系统疾病者(如横贯性脊髓炎、格林巴利综合征、脱髓鞘疾病等);  
●正在发热者,或患急性疾病,或慢性疾病的急性发作期,或未控制的严重慢性病患者;  
●妊娠期妇女。

## 哪些老年人不能接种疫苗?

●老年人在既往接种疫苗时出现过严重的过敏反应,比如过敏性休克、喉头水肿等,不要求或不建议接种新冠病毒疫苗。  
●急性感染性疾病处于发热阶段暂缓接种。  
●严重的慢性疾病处于急性发作期暂缓接种。比如,正在进行化疗的肿瘤患者、出现高血压危象的患者、冠心病患者心梗发作、自身免疫性神经系统疾病处于进展期、癫痫患者处于发作期等。这些患者在病情控制、稳定后,可以接种疫苗。  
●因严重慢性疾病已处于生命的终末期,不建议接种疫苗。

## 前往发热门诊就医,需要注意什么?

●体温超过37.3℃,去医院就诊时应直接去发热门诊,避免出现交叉感染。  
●到发热门诊就诊时应戴好口罩,主动告知医务人员近期“是否去过新冠肺炎疫情地区”“是否与发热、咳嗽等症状的患者有近距离接触史”,便于医务人员准确确定病情,采取及时、妥当的治疗。  
●在专科医疗机构就诊时,请理解和遵守医院发热患者诊疗流程和规范,接受医院工作人员的引导。

## 感染病毒后怎么办?

★静:保持冷静,千万不要惊慌失措。  
★隔:立即自我隔离,有条件的应当单人单间,戴好口罩,与他人保持一定距离,保持通讯畅通。  
★想:仔细回想自己近期的活动轨迹。  
★告:告知近期与自己有密切接触的人员也要立即隔离,避免前往人员密集场所,做好自我健康监测,配合做好流调和管控工作。

## 邻居感染了,怎么保护自己?

暂停使用电梯。每日开窗通风2-3次,每次不少于半小时。

## 如何保持心理健康?

★**针对儿童**:除对症处置外,可以适当采取小儿推拿、穴位按摩、音乐疗法等,帮助稳定情绪,保护心理健康。  
★**针对孕妇**:关注身体健康情况,注意饮食、情绪、心理方面的变化,必要时请专业医师给予指导。  
★**针对老年人**:除新冠症状外,关注老年人的基础疾病情况,加强对基础疾病的干预与健康指导。  
★**针对精神疾病患者**:随时关注精神状态,由专业医师给予针对性的心理疏导及对症处置。

## 孕产妇感染病毒后怎么办?

●新冠病毒感染的早孕人群不应该盲目终止妊娠,新冠病毒宫内传播概率较低。若在隔离期间出现出血、腹痛等情况,要及时就医。  
●母亲感染病毒后,接触孩子或吸奶器前至少洗手20秒,同时戴上面罩和口罩,母乳喂养期间避免说话或咳嗽。若有咳嗽或打喷嚏等,要立即更换口罩。在手动或机械提取乳汁时,严格注意清洁卫生。吸完奶后吸奶器应规范消毒。建议妈妈们将乳汁挤出后,由健康的人用杯子或勺子喂养孩子。

## 结束居家隔离治疗的标准

### 自测抗原阴性

### 并且

### 连续两次新冠病毒核酸检测

# Ct值 ≥ 35

(两次检测间隔大于24小时)

综合人民日报  
微信公众号、《北京日报》等消息

