

自我隔离指南（详细版）

本指南由公司整理，参考世界卫生组织颁布的官方指南（发布于2020年1月20日），以及中国疾病预防控制中心颁布报告（2020年1月15日）作出，涵盖了对疾病的分类、疑似新型冠状病毒（2019-nCoV）感染且出现轻微症状的病患者的家中隔离建议，及无症状表现的（疑似）病例密切接触者所需的公共卫生防控措施。

1、对疾病的分类：

类别	判定条件
（一）疑似病例 同时具备如下4项临床条件和任意一条流行病学史的病例：	1.临床条件： <u>（1）发热；</u> （2）具有肺炎的影像学特征； （3）发病早期白细胞总数降低或正常,或淋巴细胞分类计数减少； （4）根据临床经验或经实验室检测， <u>不能诊断为常见病原所致的肺炎。</u> 2. 流行病学史： <u>（1）发病前14天内有武汉旅行史或居住史；</u> <u>（2）发病前14天内有类似患者的接触史，或有聚集性发病。</u>
（二）确诊病例： 疑似病例具备以下病原学证据之一者：	1.呼吸道标本或血标本新型冠状病毒核酸PCR检测 <u>阳性</u> ； 2.呼吸道标本或血标本新型冠状病毒宏基因组测序 <u>阳性</u> ； 3.呼吸道标本或血标本 <u>分离培养出新型冠状病毒</u> ； 4.新型冠状病毒血清中和抗体由 <u>阴性转为阳性</u> ，或恢复期较急性期血清中和抗体滴度有4倍及以上升高。
（三）聚集性病例	疑似聚集性病例是指 <u>14天内在小范围（如一个家庭、一个工地、一个单位、一个社区等）发现1例确诊病例，并同时发现1例及以上发热呼吸道感染病例。</u> 在上述情形下，发现2例确诊病例，且病例间可能存在因密切接触导致的人际传播的可能性或因共同暴露而感染的可能性，判定为聚集性病例。

2、出现何种原因应该考虑自我家中隔离？

总体原则来说，能去医院隔离一定要去医院。

可能存在种种原因，如住院条件不允许或不安全（如：治疗能力不足、医疗资源不足）、医院拒收住院病人，在这些情况下，替代性的隔离环境（包括家中隔离等）可被考虑。

若存在以下所述原因的病人，建议可在家中自我隔离：

1) 有轻微症状（包括低烧、咳嗽、乏力、鼻涕、咽喉痛等症状）

2) 且未出现如下警示症状：呼吸急促或呼吸困难、呼吸加重（咳痰或咯血），恶心、呕吐、腹泻等肠胃症状

3) 且无精神错乱、嗜睡等精神状态变化

4) 且原本没有慢性疾病（如肺病、心脏疾病、肾功能衰竭、免疫性疾病等会提高并发症的风险）

此外，病人和家庭成员都应学习如何保持个人卫生、基本感染防控方法、如何尽可能安全地照顾疑似感染的家人，以及如何避免家庭内部传染。

在家中隔离的期间，病人尽可能全程与医护人员（社区医疗机构或当地疾控中心）保持联系，直至完全恢复。医护人员需监控症状发展，以评估病人健康状况。
可以通话联系，最理想的方式是有规律地（如每天）面对面探访，若有需要可以进行专门的诊断检验。

隔离的时间至少为 14 天，天数计算应从最后一天与可能感染者接触的最后一天开始。

3、自我隔离中的病人及其家庭成员应遵守的建议：

-- 将病人安置在通风良好的单人房间。

-- 限制病人的看护人数，理想状况是安排一位身体健康状况良好且没有风险的人；拒绝一切探访。

-- 家庭成员应住在不同房间，如果条件不允许，则需和病人至少保持 1 米的距离（如：选择分床睡）（注：哺乳期的母亲可能是例外情况。考虑到母乳对婴儿的益处以及母乳在其它呼吸道病毒传染中微乎其微的作用，哺乳期母亲有继续母乳喂养的可能。）

-- 限制病人的活动，并且最小化病人和家庭成员的共用活动空间；保证共用活动空间（如厨房、浴室）通风良好（如：始终让窗户处于打开状态）。

-- 照料者与病人共处一室时，应佩戴医用口罩，口罩需要紧贴面部，且佩戴过程中禁止触碰、调整。口罩因分泌物变湿、变脏时，必须立刻更换。摘下及丢弃口罩之后，清洁双手。

-- 在接触病人或其隔离空间后，清洁双手。需要清洁双手的情景包括：准备食物前后、用餐之前、使用厕所之后、任何手看起来脏的时候。

如果双手无可见污渍，可以使用含酒精的卫生免洗液清洁。若双手有肉眼可见的污渍，则使用肥皂和清水清洗。

-- 使用肥皂和清水洗手后，最好使用一次性擦手纸。如果没有一次性擦手纸，则需使用专用毛巾擦拭，毛巾变湿时需要更换。

-- 时刻保持所有人的呼吸道卫生，特别是病人。呼吸道卫生指咳嗽、打喷嚏时，需佩戴医用口罩、布制口罩，或使用纸巾、手肘捂住口鼻，咳嗽和打喷嚏之后清洁双手。

-- 用来捂住口鼻的材料使用后应立即丢弃，或者正确地清洗（如用普通的肥皂、洗涤剂和清水清洗手帕）。

-- 避免直接接触人体分泌物（特别是口部或呼吸道分泌物）以及粪便。照料者需佩戴一次性手套为病人进行口部及呼吸道护理，粪便、尿液以及其它废弃物处理。戴手套前、脱手套后均需清洁双手。

-- 病人使用的或在照料过程中使用的手套、纸巾、口罩和其它废弃物应置于病人房内有衬里的容器中，再与其它生活垃圾一起处理。

-- 避免和病人或在隔离空间与被病人污染的物品有其它形式的接触（如避免共用牙刷、香烟、餐具、饮料、毛巾、浴巾、床单）。餐具使用后应该用肥皂、洗涤剂和清水清洗，可以循环使用，不需要丢弃。

-- 每天使用含有稀释漂白剂（漂白剂：水=1：99）的普通家用消毒剂清洁。消毒经常触碰的物品，如床头柜、床架及其它卧室家具。（注：大部分家用漂白剂含有 5%的次氯酸钠，如 84 消毒液）

-- 使用含有稀释漂白剂（漂白剂：水=1：99）的普通家用消毒剂，每天清洁、消毒浴室和厕所表面至少一次。

-- 使用普通的洗衣皂和清水清洗病人的衣物、床单、浴巾、毛巾等，或者用普通家用洗衣液在洗衣机内以 60-90 摄氏度水温清洗，并完全干燥清洗物。将污染的床品放入洗衣袋。不要甩动污染衣物，避免其直接接触皮肤和自己的衣服。

-- 戴好一次性手套和保护性衣物（如塑料围裙）再去清洁和触碰被人体分泌物污染的物体表面、衣物或床品。戴手套前、脱手套后清洁双手。

-- 有症状的病人在症状消失之前都应在家隔离，症状消失与否需要通过临床或实验室检测确认（两次 RT-PCR 检验阴性结果应间隔至少 24 小时）。

进行家中隔离看护工作的医护人员应先做风险评估，再选择合适的个人防护装备。

4、对密切接触者（家庭成员）的监控及应遵守的建议：

所有家庭成员都应被视为密切接触者，他们的健康状况应按以下原则进行监测。一旦接触者出现任何症状，特别是发热、呼吸道症状（如咳嗽、呼吸短促或腹泻），即应马上寻求医疗救助。

所有跟疑似感染病人可能有接触的人（包括医护人员）都应该有 14 天医学观察期，天数计算应从最后一天与可能感染者接触的最后一天开始。

在观察期期间，接触者需要全程与至少一名医护人员保持联系（社区医院或者当地疾病预防控制中心工作人员）。医护人员需定期（如每天）通过电话（如果可能，最理想的方式是面诊）检查接触者的健康状况，并根据需要进行具体的诊断措施。

密切接触者医学观察期间，如果其接触的疑似病例排除新型冠状病毒感染的肺炎诊断，该病例的所有密切接触者解除医学观察。医学观察期满时，如未出现上述症状，解除医学观察。

医护人员应提前告知接触者，出现感染症状后合适的就医地点、交通方式，于何时、何地进入指定机构就诊，以及需要采取怎样的感染控制措施。

-- 提前通知该接收医院将有一名已经出现症状的接触者前往。

- 在去往就医点途中，病人应佩戴医用口罩。
- 如果可能，病人应避免乘坐公共交通前往医院；呼叫救护车或者使用私人车辆运送病人，在可能的情况下尽量在运送过程中打开车窗。
- 生病的接触者应时刻保持呼吸道和双手卫生；在就医点站立或坐下时，尽可能远离其他人（至少一米）。
- 生病的接触者本人及其照料者均应正确地清洁双手。
- 任何在运送病人过程中被呼吸道分泌物或体液弄脏的表面，均应用含有稀释的漂白剂(漂白剂：水=1:99)的普通家用清洁剂清洗和消毒。

2020 年 1 月 25 日