

13. Что такое новый коронавирус? Почему это стало эпидемией?

Недавно обнаруженный коронавирус представляет собой новый мутированный коронавирус (β -род), который ВОЗ назвал 2019-нКоВ, а ICTV - SARS-CoV-2. 10 января 2020 года было завершено геномное секвенирование первого образца 2019-нКоВ, и впоследствии были объявлены вирусные геномные последовательности еще пяти образцов. Из-за антигенных мутаций, которые сделали этот вирус короны новым для людей, широкая популяция испытывает недостаток в иммунитете против нового штамма. Кроме того, существует более одного пути передачи этого вируса. Эти факторы привели к тому, что новый коронавирус стал эпидемическим

20. Кто подвержен 2019-нКоВ?

Новый коронавирус появляется у людей. Поэтому население в целом восприимчиво, потому что им не хватает иммунитета против него. 2019-нКоВ может инфицировать людей с нормальным или нарушенным иммунитетом. Степень воздействия вируса также определяет, заразились ли вы или нет. Если вы подвергаетесь воздействию большого количества вируса, вы можете заболеть, даже если ваша иммунная функция нормальная. Для людей с плохой иммунной системой, таких как пожилые, беременные женщины или люди с дисфункцией печени или почек, заболевание прогрессирует относительно быстро, и симптомы становятся более серьезными. Доминирующим фактором, определяющим, заразится ли человек, является вероятность заражения. Таким образом, нельзя просто заключить, что улучшение иммунитета снизит риск заражения. У детей меньше шансов заражения и, следовательно, меньше вероятность заражения.

Однако при одинаковом воздействии более вероятно, что пожилые люди, люди с хроническими заболеваниями или с ослабленным иммунитетом заразятся

21. Каковы эпидемиологические характеристики COVID-19?

Эпидемия COVID-19 прошла три стадии: локальная вспышка, общение в сообществе и широко распространенная стадия (эпидемия).

Динамика передачи: на ранней стадии эпидемии средний инкубационный период составлял 5,2 дня; время удвоения эпидемии составило 7,4 дня, то есть число инфицированных людей удваивалось каждые 7,4 дня; средний непрерывный интервал (средний интервал времени передачи от одного человека другому) составил 7,5 дней; Базовый индекс регенерации (R_0) оценивается в 2,2-3,8, что означает, что каждый пациент в среднем заражает 2,2-3,8 человека.

Основные средние интервалы: для легких случаев средний интервал от начала до первоначального посещения больницы составлял 5,8 дня, а от начала до госпитализации - 12,5 дня; в тяжелых случаях средний интервал от начала до госпитализации составлял 7 дней, а от начала до постановки диагноза - 8 дней; для случаев со смертельным исходом средний интервал от начала до постановки диагноза был значительно длиннее (9 дней), а от начала до смерти - 9,5 дня.

Этапы коммуникации: Эпидемия COVID-19 прошла три этапа: 1) стадия локальной вспышки (случаи этой стадии в основном связаны с воздействием на рынок морепродуктов); 2) этап общения сообщества (межличностное общение и кластеризация передачи в сообществах и семьях); 3) широко распространенная стадия (быстрое распространение, с большим потоком населения, по всей стране Китая и даже мира).

22. Каковы маршруты передачи 2019-nCoV?

В настоящее время считается, что передача через дыхательные капельки и контакты является основным путем, но существует риск фекальной передачи. Передача аэрозоля, передача от матери ребенку и другие маршруты пока не подтверждены.

(1) Передача дыхательных капель: это основной режим прямой контактной передачи. Вирус передается через капли, образующиеся, когда пациенты кашляют, чихают или разговаривают, и восприимчивые люди могут заразиться после вдыхания капель.

(2) Косвенная передача контакта: вирус может передаваться через косвенные контакты с зараженным человеком. Капли, содержащие вирус, осаждаются на поверхности объекта, который может быть затронут рукой. Вирус из загрязненной руки может попасть в слизистую (или слизистую оболочку) полости рта, носа и глаз человека и привести к инфекции.

(3) Живой новый коронавирус был обнаружен в кале подтвержденных пациентов, что предполагает возможность фекально-оральной передачи.

(4) Передача аэрозоля. Когда капли находятся в воздухе и теряют воду, патогенные микроорганизмы остаются позади, образуя ядро капель (то есть аэрозоли). Аэрозоли могут летать на расстояние, вызывая передачу на большие расстояния. Этот режим передачи называется аэрозольной передачей. Нет никаких доказательств того, что новый коронавирус может передаваться через аэрозоль.

(5) Передача от матери к ребенку. У ребенка матери с COVID-19 был подтвержден положительный мазок из горла после 30 часов после рождения. Это говорит о том, что новый коронавирус может вызывать неонатальную инфекцию при передаче от матери ребенку, но для подтверждения этого пути необходимы дополнительные научные исследования и доказательства.

23. Что такое капельная передача?

Капля обычно относится к водосодержащей частице диаметром более 5 мкм.

Капли могут попасть на поверхность слизистой оболочки на определенном расстоянии (обычно 1 м). Из-за относительно большого размера и веса капель они не могут оставаться подвешенными в воздухе слишком долго.

Генерация дыхательных капель:

- (1) Кашель, чихание или разговор.
- (2) Во время инвазивных процедур дыхательных путей, таких как аспирация или бронхоскопия, интубация трахеи, кашлестимулирующие движения, включая смену положения в постели или похлопывание по спине, сердечно-легочную реанимацию и т. Д.

Патогены, передаваемые каплями: вирус гриппа, коронавирус SARS, аденовирус, риновирус, микоплазма, стрептококки группы А и менингококки (*Neisseria*), а также недавно обнаруженный 2019-nCoV..

24. Что такое воздушная передача?

Воздушная передача также называется аэрозольной передачей.

Аэрозоли представляют собой суспензии мельчайших частиц или капель, которые могут передаваться через воздух. Обычно считается, что они имеют диаметр менее 5 мкм, и переносимые ими патогенные микроорганизмы могут оставаться заразными после перемещения на большие расстояния. Воздушные патогены также могут передаваться при непосредственном контакте. Воздушные патогены классифицируются следующим образом.

- (1) Только воздушным путем: *Mycobacterium tuberculosis*, *Aspergillus*.
- (2) Через несколько маршрутов, но в основном воздушно-капельным путем: вирус кори, вирус ветряной оспы.
- (3) Обычно по другим маршрутам, но также могут передаваться по воздуху только в особых сценариях (таких как интубация / разрез трахеи, отсасывание в дыхательных путях и другие аэрозольгенерирующие процедуры): вирус оспы, коронавирус SARS, 2019-nCoV, вирус гриппа и норовирус и т.д.

25. Что такое контактная передача?

Передача контакта относится к передаче возбудителей через прямой или косвенный контакт через fomites (объекты, несущие возбудителей).

- (1) Прямой контакт. Патогены передаются через прямой слизистый или кожный контакт с инфицированным хозяином. Кровь или кровянистые жидкости попадают в организм через слизистые оболочки или неповрежденную кожу (в основном вирусы).

Передача вызвана контактом с выделениями, содержащими определенные патогены, обычно для инфекций бактериями, вирусами, паразитами и т. Д.

(2) Косвенный контакт. Патогены передаются через загрязненные предметы или людей. Возбудители кишечных инфекционных заболеваний чаще всего передаются при косвенном контакте.

(3) Другие важные патогены, передаваемые через непрямой контакт: MRSA (устойчивый к бензоксазолу / метициллину *Staphylococcus aureus*), VRE (устойчивый к ванкомицину энтерококк), *Clostridium difficile*.

26. Что такое тесный контакт?

Тесные контакты относятся к лицам, которые имеют контакт с пациентом, у которого подтвержден или подозревается инфекция 2019-нКов, включая следующие ситуации.

(1) Те, кто живет, учится, работает или имеет другие формы близкого контакта с пациентом.

(2) Медицинский персонал, члены семьи или другие лица, которые имели тесный контакт с пациентом без принятия эффективных мер защиты во время диагностики, лечения, ухода за больными и посещения.

(3) Другие пациенты и сопровождающие их лица, находящиеся в одной палате с инфицированным пациентом.

(4) Те, кто использовал один и тот же транспорт или лифт с пациентом.

(5) Те, кого считают таковыми при проведении расследований на месте

27. Почему карантин должен быть в течение 14 дней?

В настоящее время самый длинный инкубационный период, наблюдаемый для 2019 нКов, обычно составляет 14 дней.

Необходим строгий контроль за тесными контактами и другие профилактические меры. Это не только социально ответственная практика для общественного здравоохранения и безопасности, но также и соответствие международной конвенции. Что касается инкубационных периодов заболеваний, вызванных другими коронавирусами, информации о недавних случаях 2019-нКов и текущих профилактических и контрольных практиках, тесные контакты должны находиться под медицинским наблюдением в течение 14 дней дома

Обнаружение, диагностика и лечение

28. Каковы клинические проявления COVID-19?

Начало COVID-19 в основном проявляется как лихорадка, но у некоторых ранних пациентов может не быть лихорадки, только с

ознобом и респираторными симптомами, которые могут возникать вместе с мягким сухим кашлем, усталостью, плохим дыханием, диареей и т. Д. Однако насморк, мокрота и другие симптомы редки. У пациентов может постепенно развиваться одышка.

В тяжелых случаях заболевание может быстро прогрессировать, вызывая острый респираторный дистресс-синдром, септический шок, необратимый метаболический ацидоз и нарушения коагуляции всего за несколько дней. Некоторые пациенты начинают с легкими симптомами без температуры. У большинства пациентов хороший прогноз, в то время как некоторые становятся критически, а иногда и смертельно больными.

29. Знаете ли вы что-нибудь о лабораторных испытаниях на COVID-19?

2019-nCoV можно идентифицировать с помощью полимеразной цепной реакции с обратной транскрипцией в реальном времени (rRT-PCR). В каждом случае образцы для тестирования должны быть взяты из нижних дыхательных путей, таких как жидкость бронхиального / альвеолярного лаважа и глубокая мокрота. Кроме того, образцы сыворотки следует собирать как при появлении симптомов, так и через 14 дней.

На ранних стадиях заболевания количество лейкоцитов остается нормальным или ниже, но количество лимфоцитов уменьшается. В то время как у некоторых пациентов повышены печеночные ферменты, мышечные ферменты и миоглобин, у большинства пациентов повышен уровень С-реактивного белка и скорость оседания эритроцитов. Уровень прокальцитонина остается нормальным, а D-димер повышается в тяжелых случаях.

30. Каковы характеристики сундуковых пленок COVID-19?

На ранних стадиях пленки грудной клетки характеризуются множественными небольшими пятнистыми тенями и интерстициальными изменениями, особенно в периферической трети груди, которые затем переходят в двусторонние помутнения матового стекла и легочные инфильтраты. В тяжелых случаях наблюдаются легочные уплотнения и даже «потемнение» легких. Плевральные выпоты редки.

31. Как определить клинические случаи COVID-19?

Лица, которые отвечают обоим следующим условиям, считаются подозреваемыми.

1) Эпидемиологическая история. Случай имел историю поездок или проживания в районах эпидемии в течение двух недель после начала заболевания или имел контакт (ы) с пациентами из районов эпидемии в течение 14 дней после начала заболевания или другими пациентами с

лихорадкой и респираторными симптомами в общинах с зарегистрированными случаями или кластерной вспышкой.

(2) Клинические особенности. Наиболее распространенным симптомом является температура. У некоторых пациентов может быть не жар, а только озноб и респираторные симптомы. Грудные фильмы показывают характеристики вирусной пневмонии. На ранней стадии заболевания количество лейкоцитов в норме или ниже нормы, тогда как количество лимфоцитов может уменьшиться.

32. Как подтвердить случаи COVID-19?

Как только случай идентифицируется как подозреваемый случай, положительный результат для нуклеиновой кислоты при rRT-ПЦР-тестировании образцов (мокрота, мазки из зева, секреты нижних дыхательных путей и т. Д.) Или высоко гомологичных последовательностей известного нового коронавируса обнаруживается после секвенирование гена вируса у пациента может подтвердить диагноз.

33. Как диагностировать тяжелые случаи COVID-19?

Тяжелые случаи относятся к пациентам с нестабильными жизненными показателями и быстрым прогрессированием заболевания, с дисфункцией или даже сбоями более чем двух систем органов. Прогрессирование заболевания может угрожать жизни пациентов.

34. В чем разница между COVID-19 и другими пневмония?

(1) Бактериальная пневмония. Общие симптомы включают кашель, кашель с мокротой или обострение исходных респираторных симптомов с гнойной или кровянистой мокротой, с болью в груди или без нее. Как правило, это не считается заразной болезнью.

(2) SARS / MERS. Хотя новый коронавирус находится в том же семействе, что и коронавирусы SARS и MERS, анализ генетической эволюции показывает, что он принадлежит к другой ветви одной и той же подгруппы. Это не вирус SARS или MERS, основанный на вирусных геномных последовательностях. Из-за сходства между пневмонией, вызванной COVID-19 и SARS / MERS, трудно отличить их по клиническим проявлениям и результатам визуализации. Следовательно, необходим тест идентификации патогена с помощью rRT-PCR.

(3) Другая вирусная пневмония. Пневмония, вызванная вирусом гриппа, риновирусом, аденовирусом, человеческим метапневмовирусом, респираторно-синцитиальным вирусом и другими коронавирусами.

35. Что должны делать люди у которых были контакты с заболевшими?

Пожалуйста, следуйте инструкциям самоконтроля и оставайтесь дома. Не паникуйте. Не ходи на работу. Не выходи слишком часто. Проводите

ежедневные проверки состояния здоровья и сообщайте об этом в орган власти, а также регулярно консультируйтесь с врачами. При появлении лихорадки, кашля или других симптомов обратитесь в общественные медицинские центры для дальнейшей оценки и лечения.

36. Что мне делать, если я возможно заражен COVID-19?

Незамедлительно обратитесь в местное назначенное медицинское учреждение для обследования, диагностики и лечения. При обращении за медицинской помощью по поводу возможной инфекции 2019- nCoV, вы должны сообщить своему врачу о своем недавнем путешествии и истории проживания, особенно если вы недавно были в районах эпидемии, и о любой истории контактов с пациентами с пневмонией или подозреваемыми 2019 -nCoV случаи и животные. Очень важно отметить, что хирургические маски следует носить на протяжении всего визита, чтобы защитить себя и других.

37. Как выбрать медицинское учреждение для лечения?

Изоляция и лечение должны проводиться в больнице с надлежащими условиями для изоляции и защиты. Критические случаи должны быть приняты в отделение интенсивной терапии как можно скорее.

Страница 44

38. Что делать, если пациенту требуется транспортировка?

Пациенты должны перевозиться в специальных транспортных средствах, которые регулярно дезинфицируются и укомплектованы хорошо защищенным персоналом.

39. Существуют ли какие-либо лекарства или вакцины против COVID-19?

В настоящее время нет конкретных противовирусных препаратов против COVID-19. Пациенты обычно получают поддерживающую помощь для облегчения симптомов. Избегайте безответственного или ненадлежащего противомикробного лечения, особенно в сочетании с противомикробными препаратами широкого спектра действия.

В настоящее время нет вакцины против нового заболевания.

Разработка новой вакцины может занять некоторое время.

40. Как лечить COVID-19?

(1) Уложить пациентов в постельный режим, обеспечить поддерживающий уход, поддерживать хорошее увлажнение и электролитный баланс, внутренний гомеостатис, а также внимательно следить за показателями жизнедеятельности и насыщением кислородом.

(2) Контролировать результаты регулярных анализов крови и мочи, С-реактивный белок (СРБ), биохимические показатели (фермент печени, фермент миокарда, почечная функция и т. Д.) И функцию коагуляции соответственно. При необходимости выполните анализ газов

артериальной крови и регулярно просматривайте рентгеновские снимки грудной клетки.

(3) В соответствии с изменениями в насыщении кислородом обеспечьте своевременную эффективную кислородную терапию, включая назальный катетер, кислородную маску, трансназальную терапию кислородом с высоким расходом, а также неинвазивную или инвазивную искусственную вентиляцию легких и т. Д.

(4) Противовирусная терапия. В настоящее время не существует противовирусных препаратов с хорошей эффективностью..

(5) Применять антибактериальное лекарственное лечение: усилить бактериологический мониторинг и начать антибактериальное лечение, если есть признаки вторичной бактериальной инфекции.

(6) Лечение традиционной китайской медицины. Лечить по синдрому

41. Каковы клинические критерии для окончания карантина?

(1) Состояние пациента стабильное, а температура спала.

(2) Визуализация легких показывает значительное улучшение без признаков дисфункции органов.

(3) У пациента было стабильное дыхание, ясное сознание, беспрепятственная речь, нормальная диета и температура тела в течение более 3 дней. Респираторные симптомы значительно улучшились, и два последовательных теста на респираторную патогенную нуклеиновую кислоту были отрицательными (по крайней мере один промежуточный тест).

Личные меры предосторожности

42. Как предотвратить респираторные инфекции весной и зимой?

Часто мойте руки обычным или противомикробным мылом и ополаскивайте проточной водой. Обязательно сушите руки чистыми полотенцами. Мойте руки сразу после контакта с дыхательными секретами (например, после чихания).

Соблюдайте правила гигиены дыхания / кашля. Прикрывайте рот и нос во время кашля / чихания салфеткой, полотенцем и т. Д., А затем старайтесь не касаться глаз, носа или рта, прежде чем тщательно мыть руки.

Укрепление общего здоровья и иммунитета. Соблюдайте сбалансированную диету, высыпайтесь и регулярно занимайтесь физическими упражнениями, а также избегайте переутомления.

Поддерживайте хорошую гигиену и правильную вентиляцию.

Регулярно открывайте окна в течение дня, чтобы впустить свежий воздух.

Избегайте людных мест или контактов с людьми с респираторными инфекциями.

Обратитесь за медицинской помощью при появлении лихорадки, кашля, чихания, насморка или других респираторных симптомов..

43. Почему грипп, вызванный вирусами, становится пандемией?

Грипп в основном передается через дыхательные капли и при контакте с инфицированными восприимчивым людям или при контакте с зараженными предметами. В целом, его заболеваемость достигает максимума осенью и зимой. Грипп человека в основном вызывается вирусом гриппа А и вирусом гриппа В. Вирусы гриппа А часто подвергаются мутациям антигена и могут быть далее классифицированы по подтипам, таким как H1N1, H3N2, H5N1 и H7N9. Когда появляются новые подтипы вируса гриппа, они легко становятся пандемией, потому что у населения обычно нет иммунитета против них

44. Как уберечься от нового коронавируса?

(1) 2019-нCoV в основном передается каплями и контактами, поэтому медицинские хирургические маски необходимо носить надлежащим образом.

(2) При чихании или кашле не закрывайте нос и рот голыми руками, а используйте вместо этого салфетку или маску.

(3) Мойте руки правильно и часто. Даже если на руках присутствуют вирусы, мытье рук может блокировать проникновение вирусов в дыхательные пути через нос или рот.

(4) Укрепите свой иммунитет и избегайте посещения людных и закрытых мест. Больше занимайтесь спортом и регулярно спите. Повышение вашего иммунитета - самый важный способ избежать заражения.

(5) Обязательно носите маску всегда! На случай, если вы вступите в контакт с зараженным человеком, ношение маски может помешать вам вдыхать капли, несущие вирус..

45. Может ли маска блокировать такие маленькие частицы коронавируса?

Маски эффективны. Потому что целью ношения маски является блокирование «носителя», по которому передается вирус, а не прямая блокировка вирусов. Общие пути передачи респираторных вирусов включают тесный контакт на короткое расстояние и передачу аэрозоля на большое расстояние. Аэрозоли, с которыми люди обычно вступают в контакт, относятся к дыхательным каплям от пациентов. Правильное ношение маски может эффективно блокировать дыхательные капли и, следовательно, предотвратить попадание вируса в организм.

Напоминаем, что нет необходимости носить респиратор KN95 или N95. Обычные хирургические маски могут блокировать большинство вирусов, несущих капли от попадания в дыхательные пути.

52. Как особые группы населения должны выбрать маску?

(1) Беременные женщины должны выбирать маски, которые им удобны. Рекомендуется, чтобы беременные женщины консультировались с врачами для получения профессиональных инструкций по ношению масок.

(2) Пожилые люди и пациенты с хроническими заболеваниями должны обратиться за профессиональными инструкциями по ношению масок, поскольку состояние тела этих людей различается. Например, пациенты с заболеваниями сердца и легких могут чувствовать себя некомфортно при ношении маски, и это может даже усугубить их болезни.

(3) Как правило, детское лицо мало, поэтому рекомендуются, чтобы дети носили маски, специально сделанные для несовершеннолетних от известных производителей..

57. Работает ли мытье рук с мылом и чистой водой против коронавируса?

Да. Частое мытье рук является одной из эффективных мер для предотвращения вирусных инфекций, таких как риновирус и коронавирус. Трение рук с мылом и водой может эффективно удалить грязь и микроорганизмы на коже, а промывание мыла под струей воды также может уменьшить раздражение кожи.

Поэтому авторитетные организации, такие как Китайский центр по контролю и профилактике заболеваний, Всемирная организация здравоохранения и Центры по контролю и профилактике заболеваний США, рекомендуют тщательно мыть руки с мылом и проточной водой..

58. Может ли 75% спирт снизить риск заражения 2019- COVID?

Да. Коронавирусы чувствительны к органическим растворителям и дезинфицирующим средствам. 75% спирт, хлороформ, формальдегид, chlorinecontaining дезинфицирующих средств, надуксусная кислоты, а ультрафиолетовые лучи могут инактивировать вирус, поэтому вытирания рук и мобильные телефоны спиртом может предотвратить COVID-19 инфекцию.

59. Как ухаживать за пациентом COVID -19 дома?

(1) изолировать пациента от остальных членов семьи и поддерживать расстояние не менее одного метра.

(2) Носите маску, когда ухаживаете за пациентом. Утилизируйте маски после каждого использования.

(3) Тщательно вымойте руки с мылом после контакта с пациентом. Жилая площадь пациента должна быть хорошо проветриваемой..

60. Необходимо ли для подозрительных случаев с легкими симптомами быть на карантине дома?

Да. В случае недостаточных лечебных возможностей и медицинских ресурсов, Всемирная организация здравоохранения рекомендует пациентам с легкими симптомами (слабой лихорадкой, кашлем,

чиханием и бессимптомной болью в горле) и без хронических заболеваний (таких как заболевания легких, болезни сердца, почечная недостаточность). или иммунные заболевания) может быть помещен на карантин в домашних условиях.

Примечания:

(1) Во время карантина дома пациент должен оставаться на связи с медицинскими работниками до полного выздоровления.

(2) Медицинские работники должны следить за развитием симптомов, чтобы оценить состояние пациента.

(3) Пациенты и члены семьи должны соблюдать правила гигиены и получать медицинскую помощь, инструкции по профилактике и мониторинг.

Внимание! Решение о том, должен ли пациент получать домашний карантин, требует тщательной клинической оценки безопасности и рисков для здоровья, связанных с домашним здравоохранением..

61. Как организовать домашний карантин при подозрении на инфекцию?

(1) Организовать хорошо проветриваемую комнату для пациента.

(2) Ограничить количество опекунов. Лучше назначить одного человека, который имеет хорошее здоровье и не имеет хронических заболеваний, чтобы заботиться о пациенте. Всех посетителей следует избегать.

(3) Члены семьи пациента должны проживать в разных комнатах или, по крайней мере, находиться на расстоянии более одного метра от пациента. Кормящие матери могут продолжать кормить грудью своих детей.

(4) Ограничить движение пациента и минимизировать общие зоны между пациентом и членами семьи. Убедитесь, что общие зоны (кухня, ванная и т. Д.) Хорошо проветриваются, часто открывая окна.

(5) Носите маску, находясь в одной комнате с пациентом. Маска должна плотно прилегать к лицу. Избегайте прикосновения или регулировки маски нечистыми руками. Замените маску сразу же, когда она загрязнена. Мойте руки после снятия маски.

(6) Мойте руки после любого прямого контакта с пациентом или входа или выхода из изолятора. Мойте руки до и после приготовления пищи, перед едой, после посещения туалета и когда руки выглядят грязными. Если руки не сильно загрязнены, очистите их дезинфицирующим средством для рук; если руки заметно грязные, вымойте их с мылом и водой.

(7) После мытья рук с мылом и водой лучше всего использовать одноразовые бумажные полотенца для сушки рук. Если они

отсутствуют, протрите их чистым и сухим текстильным полотенцем и заменяйте его, когда он намокнет.

(8) Соблюдайте правила гигиены дыхательных путей (надевайте маски, пользуйтесь салфетками или поднимайте локоть, чтобы прикрыть рот при кашле или чихании, и мойте руки сразу после кашля и чихания).

(9) Дезинфицируйте и утилизируйте предметы, используемые для покрытия носа и рта, или тщательно вымойте их после использования (например, вымойте носовые платки с мылом или моющим средством и водой).

(10) Избегайте прямого контакта с человеческими каплями, особенно оральными или респираторными выделениями, и избегайте прямого контакта со стулом пациента.

(11) Носите одноразовые перчатки при чистке рта и дыхательных путей пациентов, а также при обращении с фекалиями и мочой пациента. Не выбрасывайте перчатки небрежно.

(12) Избегайте прямого контакта с пациентом или предметами, загрязненными пациентом, такими как зубные щетки, посуда, продукты питания, напитки, полотенца, банные полотенца, простыни и т. Д. Мойте посуду с моющим средством или выбрасывайте их после использования.

(13) Используйте обычные бытовые дезинфицирующие средства, содержащие разбавленный отбеливатель (отбеливатель: вода = 1: 99) (большинство бытовых отбеливателей содержат 5% гипохлорита натрия) для регулярной чистки и дезинфекции часто прикасающихся предметов, таких как тумбочки, каркас кровати и другая мебель для спальни. , Чистите и дезинфицируйте поверхности ванной и туалета не реже одного раза в день.

(14) Используйте обычный стиральный порошок и воду для стирки одежды пациента, простыней, банных полотенец, полотенец и т. Д. Или стирайте их в стиральной машине при температуре 140-194°F с обычным бытовым стиральным порошком, а затем полностью высушите вышеуказанные предметы. , Положите загрязненные постельные принадлежности в мешки для белья. Не трясите загрязненную одежду, чтобы избежать прямого контакта с кожей и одеждой.

(15) Носите одноразовые перчатки и защитную одежду (например, пластиковый фартук) перед чисткой и касанием одежды, постельных принадлежностей и поверхностей предметов, загрязненных человеческими выделениями. Мойте руки перед тем, как надевать перчатки и после их снятия.

(16) Пациенты должны оставаться дома до полного выздоровления. Решение о том, выздоровел ли пациент, требует клинической и / или

лабораторной диагностики (анализы rRT-ПЦР должны проводиться не менее двух раз и давать отрицательные результаты; интервал между двумя последовательными анализами должен составлять не менее 24 часов).

62. Что я должен делать если был в тесном контакте с COVID-19?

Мониторинг тесных контактов. Все лица (включая медицинских работников), которые могли контактировать с подозреваемым заболеванием, должны проходить медицинское наблюдение в течение 14 дней. Наблюдение начинается с последнего дня контакта с пациентом. Обратитесь за медицинской помощью, как только у вас появятся какие-либо симптомы, особенно жар, респираторные симптомы, такие как кашель, одышка или диарея.

Во время наблюдения контакты должны поддерживать связь с медицинскими работниками.

Медицинские работники должны заранее сообщить контактными лицам, если имеются симптомы, где они могут обратиться за медицинской помощью, о наиболее рекомендуемой транспортировке, когда и где попасть в назначенную больницу, и какие меры по борьбе с инфекцией следует предпринять.

Конкретные инструкции заключаются в следующем:

- (1) Заранее уведомите больницу и сообщите им, что контакт с симптомами идет в больницу.
- (2) Носите хирургическую маску по дороге в больницу.
- (3) Избегайте общественного транспорта в больницу. Вызовите скорую помощь или воспользуйтесь личным транспортным средством и старайтесь держать окна открытыми на дороге.
- (4) Тесные контакты пациентов должны всегда поддерживать дыхательную гигиену и часто мыть руки. Держитесь подальше от других людей (> 1 м), стоя или сидя на дороге в больницу или в больницу.
- (5) Контакты пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними, должны правильно мыть руки.
- (6) Любые поверхности, загрязненные выделениями из дыхательных путей или биологическими жидкостями на пути в больницу, следует очищать и дезинфицировать обычными бытовыми дезинфицирующими средствами, содержащими разбавленный отбеливатель.

63. Как контролировать внутрибольничную инфекцию?

Медицинские работники должны строго соблюдать стандарты гигиены и инфекционного контроля в медицинских учреждениях и протоколы медицинских процедур, чтобы снизить риск передачи инфекции. Они должны лучше контролировать внутрибольничную инфекцию, применяя надлежащие меры личной защиты, гигиену рук, управление палатами, дезинфекцию окружающей среды и утилизацию отходов.

Офис / станция предварительного обследования и сортировки: надевайте защитную рабочую одежду, рабочие шапки, медицинские хирургические маски и т. Д.

Амбулаторное, неотложное, лихорадочное и изоляционное отделение: во время ежедневных консультаций и туров носите защитную рабочую одежду, рабочие шапки, медицинские хирургические маски и т.д.; при контакте с кровью, биологическими жидкостями, выделениями или выделениями носите латексные перчатки; при выполнении операций / процедур, которые могут привести к разбрызгиванию аэрозолей или телесной жидкости, таких как интубация трахеи, уход за дыхательными путями и отсасывание мокроты, надевайте маски N95, маски для лица, латексные перчатки, непроницаемую изоляционную одежду, защитную одежду и респиратор, если это необходимо. Система контроля посещения должна строго соблюдаться для пациентов, находящихся в изоляции. Если необходимо посетить пациента, обслуживающий персонал должен быть проинструктирован о надлежащих мерах индивидуальной защиты согласно соответствующим правилам

64. Почему медперсонал клиники носит защитную одежду на консультациях?!

(1) Медицинский персонал является основной силой профилактики и борьбы с эпидемиями. Только когда они преуспевают в личной защите, они могут помочь пациентам лучше.

(2) Для обеспечения здоровья и профессиональной безопасности медицинских работников, с тем чтобы они могли своевременно и эффективно выявлять и спасать подозреваемые случаи, меры по профилактике и контролю, а также контроль внутрибольничной инфекции должны быть усилены на всех уровнях больниц, а также защита медицинских работников следует укреплять путем мониторинга их здоровья и обеспечения ухода и поддержки.

65. Какие средства индивидуальной защиты требуются для учреждения здравоохранения?

Медицинские учреждения должны быть оснащены одноразовыми рабочими колпачками, одноразовыми хирургическими масками для лица, защитными очками, рабочей одеждой (белое платье), защитной одеждой, одноразовыми латексными перчатками, одноразовыми бахилами и комплексными респираторными защитными устройствами или головными уборами с положительным давлением и т. Д..

66. Какой образ жизни рекомендуется в условиях вспышки 19?

(1) Ешьте продукты с высоким содержанием белка ежедневно, включая рыбу, мясо, яйца, молоко, бобовые и орехи, сохраняйте достаточное потребление в соответствии с ежедневной диетой. Не ешьте мясо диких животных.

(2) Ешьте свежие фрукты и овощи каждый день и увеличивайте потребление, основываясь на ежедневном рационе.

- (3) Пейте не менее 1500 мл воды в день.
- (4) Разнообразное питание разных типов, цветов и источников. Ешьте более 20 видов пищи каждый день. Соблюдайте сбалансированную диету из животных и растительных продуктов.
- (5) Обеспечить достаточное потребление пищи на основе обычной диеты.
- (6) Недоедающим, пожилым людям и пациентам с хроническими заболеваниями истощения рекомендуется дополнять коммерческими растворами для энтерального питания (продуктами специального медицинского назначения) и дополнять не менее дополнительно 2100 кДж в день (500 ккал).
- (7) Не поститесь и не садитесь на диету во время эпидемии COVID-19.
- (8) Обеспечьте регулярный отдых и минимум 7 часов сна каждый день.
- (9) Начните личный режим тренировок с не менее 1 часа упражнений в день. Не участвуйте в групповых упражнениях.
- (10) Во время эпидемии COVID-19 рекомендуется дополнять мультивитаминами, минералами и рыбьим жиром глубоководных рыб.

67. Как тренироваться в условиях вспышки COVID-19?

Выполняйте комплексную программу упражнений, постепенно увеличивайте интенсивность и выполняйте упражнения последовательно.

Следуйте всесторонним программам упражнений, тренируя каждую часть и систему тела, расширяя объем и типы упражнений, чтобы улучшить различные характеристики вашей физической формы. Увеличивайте интенсивность постепенно. Начните упражнения с низкой интенсивности и постепенно увеличивайте их после того, как ваше тело адаптируется к начальной интенсивности. Предлагается выполнять базовые движения и изучать простые приемы, прежде чем переходить на более высокий уровень.

- (3) Занимайтесь последовательно. Продолжайте тренироваться, пока это не станет привычкой..

68. Как курение и употребление алкоголя влияют на вашу иммунную систему?

Курение вызывает повышение концентрации никотина в крови, что может привести к спазму сосудов и преходящей гипоксии в органах. В частности, уменьшение кислорода в дыхательных путях и внутренних органах может повредить иммунитет. Чрезмерное употребление алкоголя может нанести вред желудочно-кишечному тракту, клеткам печени и мозга и подорвать иммунитет.

Рекомендуется бросить курить и ограничить потребление алкоголя.

69. Как предотвратить заражение новым коронавирусом дома?

- (1) Повысить осведомленность о здоровье и гигиене. Умеренные упражнения, а также достаточный и регулярный отдых могут повысить иммунитет.
 - (2) Соблюдайте правила личной гигиены. При кашле или чихании прикрывайте нос и рот салфеткой. Часто мойте руки и старайтесь не касаться глаз, носа или рта невымытыми руками.
 - (3) Соблюдайте правила гигиены в комнатах, чистите пол и мебель, убирайте бытовые отходы и своевременно вывозите мусор.
 - (4) Держите хорошую вентиляцию. Проветривайте каждый день, чтобы впустить свежий воздух.
 - (5) Дезинфекция. Регулярно наносите дезинфицирующее средство, промывайте пол и протирайте поверхность мебели. Новый коронавирус чувствителен к ультрафиолетовым лучам и теплу. Устойчивое нагревание при 132,8 ° F в течение 30 минут, 75% спирт, хлорсодержащие дезинфицирующие средства, дезинфицирующие средства с перекисью водорода и хлороформ могут эффективно инактивировать вирус.
 - (6) Избегайте тесного контакта с людьми, у которых есть симптомы респираторных заболеваний (таких как лихорадка, кашель, чихание и т. Д.).
 - (7) Избегайте поездок в многолюдные и ограниченные пространства. Носите маску, если вы должны идти.
 - (8) Не ешьте диких животных. Избегайте контакта с домашней птицей и дикими животными и не работайте со свежим мясом диких животных.
 - (9) Держите домашних животных строго дома. Сделайте прививку своим питомцам.
- Поддерживайте хорошую гигиену для домашних животных.
- (10) Соблюдайте правила техники безопасности и привычки. Ешьте тщательно приготовленное мясо и яйца вкрутую.
 - (11) Обратите внимание на состояние вашего тела. Немедленно обратитесь за медицинской помощью при таких симптомах, как лихорадка, кашель и т. Д..

70. Как проветрить мои комнаты?

Двери и окна дома закрыты большую часть времени в холодную погоду, поэтому воздух в комнатах может быть быстро загрязнен, учитывая условия содержания в помещении и такие мероприятия, как приготовление пищи.

Поэтому время от времени следует открывать окна, чтобы впустить свежий воздух.

В настоящее время нет четких международных руководящих принципов для надлежащей вентиляции. Рекомендуется проветривать в соответствии с условиями окружающей среды в помещении и на улице.

Вентиляция утром, днем и вечером рекомендуется, когда воздух снаружи хороший. Вентиляция должна сохраняться от 15 до 30 минут. Частота и время вентиляции должны быть соответственно уменьшены, когда наружный воздух плохого качества.

71. Как предотвратить заражение 2019-нКoB во время путешествий?

- (1) Запомните погоду в пункте назначения и принесите с собой достаточно одежды, чтобы согреться.
- (2) Носите маску во время путешествия на автобусе, поезде или самолете и пейте достаточно воды.
- (3) Поддерживайте регулярный график отдыха во время поездки, соблюдайте сбалансированную диету и занимайтесь спортом для поддержания иммунитета.
- (4) Избегайте длительного пребывания в людных местах и носите маски.
- (5) Используйте одноразовые предметы, чтобы избежать перекрестного заражения при приеме на работу или в общественных местах. Например, приготовьте одноразовые тапочки, когда гости дома; использовать одноразовые стаканчики; приносите свои полотенца при посещении общественных туалетов и т. д.
- (6) Избегайте контакта с дикими животными, бездомными кошками и собаками.
- (7) Ешьте тщательно приготовленное мясо, потому что высокие температуры могут эффективно убивать вирусы в пище.
- (8) Немедленно обратитесь за медицинской помощью, если у вас есть какие-либо симптомы заболевания, и не путешествуйте, если вы больны.

V. Меры предосторожности в общественных местах

74. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ на фермерских рынках?

(1) Избегать контакта с домашним скотом или дикими животными без защитных мер.

(2) Избегайте больших скоплений людей; носить маску, если контакт неизбежен.

(3) кашлять или чихать в бумажные салфетки, рукава или локти, при этом полностью закрывая нос и рот. Запечатайте использованные салфетки в пластиковый пакет, а затем сразу же выбросьте в закрытую емкость с надписью «остаточные отходы» или «медицинские отходы», чтобы предотвратить распространение вируса. После кашля или чихания вымойте руки с мылом и водой или дезинфицирующим средством для рук на спиртовой основе.

(4) Мойте руки сразу после возвращения домой. Лихорадка и другие симптомы респираторных инфекций, особенно постоянная лихорадка, указывают на необходимость немедленного посещения больницы.

75. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ в кинотеатрах и театрах?

Во время эпидемии старайтесь избегать посещений общественных мест, особенно мест с большой толпой и плохой вентиляцией, таких как кинотеатры. Носите маску, если посещение общественных мест не требуется.

Кашель или чихание в ткани, полностью покрывающие нос и рот. Запечатайте использованные салфетки в пластиковый пакет, а затем сразу же выбросьте в закрытую емкость с надписью «остаточные отходы» или «медицинские отходы», чтобы предотвратить распространение вируса. Операторы общественных мест должны поддерживать гигиеническую обстановку в помещении, обеспечивать регулярную вентиляцию и стерилизацию каждый день..

76. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ во время путешествия В общественном транспорте?

Пассажиры в общественном транспорте, такие как автобусы, метро, паромы или авиалайнеры, должны носить маски для лица, чтобы снизить риск заражения в людных местах. Запечатайте использованные салфетки в полиэтиленовый пакет перед тем, как сразу же выбросить в закрытую корзину с надписью «остаточные отходы» или «медицинские отходы», чтобы предотвратить распространение вируса..

77. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ на рабочем месте?

Держите рабочее место хорошо проветриваемым. Не плевать на публику; Вы можете плюнуть в папиросную бумагу, а затем утилизировать ее в закрытой корзине, когда это удобно. Кашель или чихание в ткани, полностью прикрывая нос и рот. Запечатайте использованные салфетки в пластиковый пакет, а затем сразу же выбросьте в закрытую емкость с надписью «остаточные отходы» или «медицинские отходы», чтобы предотвратить распространение вируса. Часто мойте руки для поддержания личной гигиены; избегать всех видов общественных собраний во время эпидемии.

78. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ в лифтах?

Во время вспышки атипичной пневмонии в 2003 году было зарегистрировано число случаев заражения людей после использования лифтов.

Лифт несет высокий риск передачи из-за его ограниченного пространства. Чтобы предотвратить распространение 2019 нКоВ в лифтах, необходимо принять следующие меры:

- (1) Элеватор следует тщательно и регулярно дезинфицировать несколько раз с помощью ультрафиолетового излучения, 75% спирта или хлорсодержащих дезинфицирующих средств каждый день.
- (2) Минимизируйте риск заражения от чихания, используя только лифты, если это возможно.
- (3) Наденьте маску перед входом в лифт. Если кто-то чихает в лифте, когда на вас нет масок, закройте рот и нос рукавами, и сразу после этого следует принять меры, такие как смена одежды и личная чистка..

79. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ на влажных рынках?

- (1) Мойте руки с мылом и чистой водой после прикосновения к животным и животным продуктам.
- (2) Дезинфицировать оборудование и рабочую зону не реже одного раза в день.
- (3) При работе с животными и свежими продуктами животного происхождения надевайте защитные костюмы, перчатки и маски.
- (4) Снимайте защитную одежду после работы, ежедневно очищайте ее и оставляйте в рабочей зоне.
- (5) Держите членов семьи подальше от невытой рабочей одежды, обуви и т. Д.

80. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ в больницах?

- (1) Носите маску во время посещений больницы, особенно посещений клиник или отделений дыхательных путей.
- (2) Избегайте тесного контакта с людьми, имеющими симптомы респираторных заболеваний (таких как лихорадка, кашель и чихание).
- (3) поддерживать хорошую личную гигиену; при кашле или чихании прикрывайте нос и рот тканями.

(4) Мойте руки с мылом или спиртовым дезинфицирующим средством для рук. Не прикасайтесь к глазам, носу или рту без мытья рук.

(5) Запечатайте использованные салфетки в пластиковый пакет, а затем выбросите в закрытый контейнер с «другими отходами» или медицинскими отходами..

81. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ в колледжах и университетах?

(1) Избегайте собраний;

(2) Повышать осведомленность. Отделы по управлению безопасностью должны обучать персонал, преподавателей и студентов надлежащей профилактике и личной защите.

(3) Обеспечить быстрый карантин и уведомление персонала, преподавателей и студентов с симптомами лихорадки, кашля или других симптомов респираторных инфекций. Не рекомендуется работать или учиться во время болезни.

(4) Попросите студентов предоставить подробную информацию об истории поездок и уделить пристальное внимание тем, кто вернулся из регионов, сообществ или семей с подтвержденными случаями.

(5) Проверять у студентов симптомы лихорадки, кашля и других симптомов респираторных инфекций утром и днем.

(6) Обеспечьте достаточное количество одноразовых масок, дезинфицирующих средств, одноразовых перчаток и дезинфицирующих средств для рук.

(7) Больница кампуса и отделы по управлению безопасностью должны руководить и контролировать чистку, вентиляцию и дезинфекцию классных комнат, общежитий, столовых, библиотек и других общественных помещений

82. Как предотвратить заражение 2019-нКоВ в школах, а также детских садах?

(1) Должны быть установлены планы действий в чрезвычайных ситуациях и системы ответственности руководителей для профилактики и борьбы с инфекцией 2019-нCoV, а также обязанности, возложенные на департаменты и отдельных лиц.

(2) Медицинский персонал кампуса и департамент по управлению безопасностью должны читать лекции по профилактике и борьбе с инфекцией для персонала, преподавателей и преподавателей для их понимания и осведомленности о вирусе.

(3) Медицинский персонал и преподаватели кампуса должны следить за состоянием здоровья студентов, проводить утренние и дневные осмотры, а также проверять наличие лихорадки, кашля и других симптомов респираторных инфекций. Обеспечить быстрый карантин

учащихся с симптомами и немедленное уведомление родителей и местных отделов здравоохранения.

(4) Держите кампус сухим и чистым, в помещениях с достаточной вентиляцией, ежедневно дезинфицируйте общественные места и помещения, а также оснащайте раковины для мытья рук дезинфицирующими средствами или мылом для рук.

(5) Сократите групповую деятельность. В классах студенты должны сидеть отдельно друг от друга на достаточном расстоянии друг от друга. Организуйте время приема пищи в столовых последовательными чередующимися партиями.

(6) Свяжитесь с родителями для получения информации о деятельности учащихся вне школы.