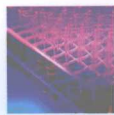


甲型H1N1 流感

防范与控制规范手册



甲型H1N1 流感

防范与控制规范手册

中国法制出版社
CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

甲型 H1N1 流感防范与控制规范手册/中国法制出版社
编. —北京: 中国法制出版社, 2009. 6

ISBN 978 - 7 - 5093 - 1309 - 1

I. 甲… II. 中… III. ①流行性感冒 - 传染病防治 - 手册
②流行性感冒 - 传染病防治法 - 中国 - 手册 IV.

R511.7 - 62 D922.16 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 105531 号

甲型 H1N1 流感防范与控制规范手册

JIAXING H1N1 LIUGAN FANGFAN YU KONGZHI GUIFAN SHOUCHE

经销/新华书店

印刷/涿州市新华印刷有限公司

开本/850 × 1168 毫米 32

版次/2009 年 7 月第 1 版

印张/8 字数/144 千

2009 年 7 月第 1 次印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 978 - 7 - 5093 - 1309 - 1

定价: 20.00 元

北京西单横二条 2 号 邮政编码 100031

传真: 66070041

网址: <http://www.zgfzs.com>

编辑部电话: 66067369

市场营销部电话: 66033393

邮购部电话: 66033288

出版说明

由墨西哥发端的甲型 H1N1 流感疫情已蔓延至中国内地，北京、四川、山东、广东、福建、浙江、湖南、上海、湖北、河南、天津、江西等地陆续出现确诊病例，广东、福建、四川、北京等地出现二代病例。大疫当前，不容有失。我国防范甲型 H1N1 流感疫情的重视程度不断升级，卫生部成立了人感染甲型 H1N1 流感防控领导小组，专门领导流感防控工作的开展。

全书收录截止 2009 年 6 月 25 日，卫生部、中医药管理局等部门最新出台的 15 个文件，内容涉及流感诊疗，疫情监测，医院感染控制，出院标准，预防用药，疫苗生产，病例转运，社区、学校防控工作方案等方面；此外还收录了与传染病防治、突发事件应对等相关法律、行政法规、应急预案。

本书是目前市面上唯一一本关于甲型 H1N1 流感防控工作的法律规范指导用书，收录的文件较为齐全，便于各级卫生系统、社区工作人员、学校以及各相关单位，在开展甲型 H1N1 流感防治工作查阅相关规范时使用，也适合相关单位开展流感防治规范培训时使用。

2009 年 7 月

目 录

卫生部办公厅关于印发《甲型 H1N1 流感病例 转运工作方案》的通知	(1)
(2009 年 5 月 7 日)	
卫生部办公厅关于印发《甲型 H1N1 流感诊疗 方案 (2009 年试行版第一版)》的通知	(4)
(2009 年 5 月 8 日)	
卫生部办公厅关于印发《甲型 H1N1 流感监测 方案 (第一版)》等 3 个预防控制技术方案的 通知	(10)
甲型 H1N1 流感监测方案 (第一版)	
甲型 H1N1 流感病例密切接触者判定与管理方案 (试行)	
甲型 H1N1 流感疫源地消毒指南 (试行)	
(2009 年 5 月 11 日)	
卫生部办公厅关于印发《甲型 H1N1 流感医院 感染控制技术指南 (试行)》的通知	(28)
(2009 年 5 月 13 日)	
卫生部办公厅关于印发《甲型 H1N1 流感确诊 病例出院标准 (试行)》的通知	(44)
(2009 年 5 月 15 日)	

卫生部办公厅关于进一步加强甲型 H1N1 流感 防控工作的通知	(45)
甲型 H1N1 流感流行病学调查和暴发疫情处理技术 指南 (试行)	
甲型 H1N1 流感预防干预措施应用技术指南 (试行) (2009 年 5 月 27 日)	
卫生部办公厅关于印发《甲型 H1N1 流感密切 接触者中相关人员预防性用药指南 (2009 年 试行版)》的通知	(62)
(2009 年 6 月 1 日)	
社区甲型 H1N1 流感暴发流行控制工作方案 (试行)	(66)
(2009 年 6 月 11 日)	
学校甲型 H1N1 流感防控工作方案 (试行)	(70)
(2009 年 6 月 22 日)	
甲型 H1N1 流感中医药预防方案 (2009 版)	(79)
(2009 年 5 月 6 日)	
国家中医药管理局关于进一步做好甲型 H1N1 流感中医药防控工作的通知	(82)
(2009 年 5 月 5 日)	
应对甲型 H1N1 流感疫情医疗废物管理预案	(86)
(2009 年 5 月 18 日)	
关于做好甲型 H1N1 流感疫苗生产准备工作的 通知	(91)
(2009 年 6 月 2 日)	
农业部办公厅关于印发《猪感染甲型 H1N1 流	

感应应急预案(试行)》的通知	(93)
(2009 年 5 月 5 日)	
防控甲型 H1N1 流感室内环境净化指南(试行)	(99)
(2009 年 6 月 16 日)	
中华人民共和国传染病防治法	(106)
(2004 年 8 月 28 日)	
医院感染管理办法	(130)
(2006 年 7 月 6 日)	
医疗机构传染病预检分诊管理办法	(139)
(2005 年 2 月 28 日)	
中华人民共和国突发事件应对法	(141)
(2007 年 8 月 30 日)	
突发公共卫生事件应急条例	(158)
(2003 年 5 月 9 日)	
突发公共卫生事件交通应急规定	(170)
(2004 年 3 月 4 日)	
突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告 管理办法	(185)
(2003 年 11 月 7 日)	
国家突发公共卫生事件应急预案	(196)
(2006 年 2 月 26 日)	
卫生部应对流感大流行准备计划与应急预案 (试行)	(214)
(2005 年 9 月 27 日)	

中华人民共和国国境卫生检疫法	(231)
(2007 年 12 月 29 日)	
国内交通卫生检疫条例	(237)
(1998 年 11 月 28 日)	
中华人民共和国刑法 (节录)	(242)
(2009 年 2 月 28 日)	

卫生部办公厅关于印发《甲型 H1N1 流感病例转运工作方案》的通知

(2009 年 5 月 7 日 卫发明电〔2009〕69 号)

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局：

为指导和规范甲型 H1N1 流感病例的转运工作，应对可能发生的甲型 H1N1 流感疫情，我部研究拟定了《甲型 H1N1 流感病例转运工作方案》，现印发给你们，请遵照执行。

甲型 H1N1 流感病例转运工作方案

近日，墨西哥和美国等国家相继发生甲型 H1N1 流感疫情，世界卫生组织已宣布将全球流感大流行警告级别提高到五级。为防止甲型 H1N1 流感疫情在患者转运过程中传播，现就甲型 H1N1 流感病例转运制定如下工作方案：

一、基本要求

(一) 设区的市级以上地方卫生行政部门负责本辖区范围内甲型 H1N1 流感疑似病例和确诊病例转运的指挥调度工作。医疗机构需转运疑似病例、确诊病例时，向设区的市级以上卫生行政部门报告，设区的市级以上地方卫生行政部门通知急救中心(站)将患者转运至接收医疗机构。

(二) 急救中心(站)应当设置专门的区域停放转运救护车，采取洗消措施，配备专门的医务人员、司机、救护车负责

甲型 H1N1 流感疑似病例和确诊病例的转运工作。

(三) 医疗机构和急救中心(站)应当做好患者转运交接记录,并及时报设区的市级以上地方卫生行政部门。

二、转运要求

(一) 转运救护车车载医疗设备(包括担架)专车专用,驾驶室与车厢严格密封隔离,车内设专门的污染物品放置区域,配备防护用品、消毒液、快速手消毒剂。

(二) 医务人员、司机穿工作服、隔离衣,戴手套、工作帽、防护口罩和防护眼镜。

(三) 医务人员、司机接触甲型 H1N1 流感疑似病例或确诊病例后,要及时更换全套防护物品。

(四) 非负压救护车转运时应当开窗通风;负压救护车转运时应保持密闭状态,车辆消毒后打开门窗通风。

(五) 医务人员和司机的防护、车辆、医疗用品及设备消毒、污染物品处理等按照《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》及相关规定执行。

(六) 转运甲型 H1N1 流感疑似病例或确诊病例后,救护车必须返回急救中心(站)消毒后再转运下一例患者。

三、有关工作流程

(一) 转运流程。

穿、戴全套防护物品→出车至医疗机构接患者→患者戴口罩和手套→将患者安置在救护车→将患者转运至接收医疗机构→返回→车辆及设备消毒→人员防护消毒。

(二) 穿戴及脱防护物品流程。

穿戴防护物品流程:洗手或手消毒→穿工作服→戴防护口罩→戴工作帽→戴防护眼镜→穿隔离衣→戴手套。

脱防护物品流程:摘手套→洗手或手消毒→摘工作帽→摘防

护眼镜→摘防护口罩→脱隔离衣→洗手或手消毒→脱工作服。

(三) 医务人员、司机清洁消毒：手消毒→淋浴→换干净衣服。

(四) 救护车清洁消毒：关闭门窗→2% 过氧乙酸气溶胶喷雾封闭 1 小时。

卫生部办公厅关于印发 《甲型 H1N1 流感诊疗方案 (2009 年试行版第一版)》的通知

(2009 年 5 月 8 日 卫发明电〔2009〕72 号)

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局：

为指导医疗机构做好甲型 H1N1 流感医疗救治准备工作，应对可能发生的甲型 H1N1 流感疫情，我部组织专家在《人感染猪流感诊疗方案（2009 版）》的基础上，结合世界卫生组织和其他国家甲型 H1N1 流感最新诊疗经验和相关资料，研究制定了《甲型 H1N1 流感诊疗方案（2009 年试行版第一版）》。现印发给你们，供医疗机构在临床诊疗工作中使用。

我部将继续密切关注世界卫生组织和其他国家的最新诊疗经验和研究成果，必要时组织专家组再次对诊疗方案进行修订和完善。

2009 年 4 月 29 日印发的《人感染猪流感诊疗方案（2009 版）》同时废止。2009 年 5 月 7 日印发的《甲型 H1N1 流感病例转运工作方案》中“疑诊病例”修改为“疑似病例”。

甲型 H1N1 流感诊疗方案 (2009 年试行版第一版)

2009 年 3 月墨西哥暴发“人感染猪流感”疫情，造成人员死亡。4 月 30 日世界卫生组织（以下简称 WHO）宣布将流感大

流行警告级别提高为 5 级。研究发现，此次疫情的病原为变异后的新型甲型 H1N1 流感病毒，该毒株包含有猪流感、禽流感和人流感三种流感病毒的基因片段，可以在人间传播。WHO 初始将此次流感疫情称为“人感染猪流感”，但随着对疫情性质的深入了解，现已将其重新命名为“甲型 H1N1 流感”。我国卫生部于 4 月 30 日宣布将其纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病，依照甲类传染病采取预防、控制措施。

根据目前所掌握的资料，本次发生的甲型 H1N1 流感是由变异后的新型甲型 H1N1 流感病毒所引起的急性呼吸道传染病。通过飞沫、气溶胶、直接接触或间接接触传播，临床主要表现为流感样症状，少数病例病情重，进展迅速，可出现病毒性肺炎，合并呼吸衰竭、多脏器功能损伤，严重者可以导致死亡。由于这种甲型 H1N1 流感是一种新发疾病，其特点仍待进一步观察总结。

一、病原学

甲型 H1N1 流感病毒属于正粘病毒科 (Orthomyxoviridae)，甲型流感病毒属 (Influenza virus A)。典型病毒颗粒呈球状，直径为 80nm - 120nm，有囊膜。囊膜上有许多放射状排列的突起糖蛋白，分别是红细胞血凝素 (HA)、神经氨酸酶 (NA) 和基质蛋白 M2。病毒颗粒内为核衣壳，呈螺旋状对称，直径为 10nm。为单股负链 RNA 病毒，基因组约为 13.6kb，由大小不等的 8 个独立片段组成。病毒对乙醇、碘伏、碘酊敏感；对热敏感，56℃ 30 分钟可灭活。

二、流行病学

至北京时间 2009 年 5 月 8 日上午 8 时，全球共在 24 个国家和地区出现确诊甲型 H1N1 流感病例 2371 例，分布在美洲、欧洲、大洋洲和亚洲。其中墨西哥确诊 1112 例，死亡 42 例；美国确诊 896 例，死亡 2 例；我国香港特别行政区确诊 1 例。除墨西

哥和美国外，其他国家和地区均无死亡病例报道。

（一）传染源。

甲型 H1N1 流感病人为主要传染源。虽然猪体内已发现甲型 H1N1 流感病毒，但目前尚无证据表明动物为传染源。

（二）传播途径。

主要通过飞沫或气溶胶经呼吸道传播，也可通过口腔、鼻腔、眼睛等处黏膜直接或间接接触传播。接触患者的呼吸道分泌物、体液和被病毒污染的物品亦可能造成传播。

（三）易感人群。

人群普遍易感。

三、临床表现和辅助检查

潜伏期一般为 1-7 天，多为 1-4 天。

（一）临床表现。

表现为流感样症状，包括发热（腋温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ）、流涕、鼻塞、咽痛、咳嗽、头痛、肌痛、乏力、呕吐和（或）腹泻。

可发生肺炎等并发症。少数病例病情进展迅速，出现呼吸衰竭、多脏器功能不全或衰竭。

患者原有的基础疾病亦可加重。

（二）实验室检查。

1. 外周血象：白细胞总数一般不高或降低。

2. 病原学检查

（1）病毒核酸检测：以 RT-PCR（最好采用 real-time RT-PCR）法检测呼吸道标本（咽拭子、口腔含漱液、鼻咽或气管抽取物、痰）中的甲型 H1N1 流感病毒核酸，结果可呈阳性。

（2）病毒分离：呼吸道标本中可分离出甲型 H1N1 流感病毒。合并病毒性肺炎时肺组织中亦可分离出该病毒。

3. 血清学检查：动态检测血清甲型 H1N1 流感病毒特异性中

和抗体水平呈 4 倍或 4 倍以上升高。

（三）其他辅助检查。

可根据病情行胸部影像学等检查。合并肺炎时肺内可见斑片状炎性浸润影。

四、诊断

本病的诊断主要结合流行病学史、临床表现和病原学检查，早发现、早诊断是防控与治疗的关键。

（一）疑似病例。

符合下列情况之一即可诊断为疑似病例：

1. 发病前 7 天内与甲型 H1N1 流感疑似或确诊病例有密切接触（在无有效防护的条件下照顾患者，与患者共同居住、暴露于同一环境，或直接接触患者的气道分泌物或体液），出现流感样临床表现。

2. 发病前 7 天内曾到过甲型 H1N1 流感流行（出现病毒的持续人间传播和基于社区水平的流行和暴发）的国家或地区，出现流感样临床表现。

3. 出现流感样临床表现，甲型流感病毒检测阳性，但进一步检测排除既往已存在的亚型。

（二）确诊病例。

出现流感样临床表现，同时有以下一种或几种实验室检测结果：

1. 甲型 H1N1 流感病毒核酸检测阳性（可采用 real-time RT-PCR 和 RT-PCR）。

2. 分离到甲型 H1N1 流感病毒。

3. 血清甲型 H1N1 流感病毒的特异性中和抗体水平呈 4 倍或 4 倍以上升高。

五、临床分类处理原则

(一) 疑似病例：安排单间病室隔离观察，不可多人同室。同时行甲型 H1N1 流感病毒特异性检查。及早给予奥司他韦治疗。

(二) 确诊病例：由定点医院收治。收入甲型 H1N1 流感病房，可多人同室。给予奥司他韦治疗。

六、治疗

(一) 一般治疗。

休息，多饮水，密切观察病情变化；对高热病例可给予退热治疗。

(二) 抗病毒治疗。

应及早应用抗病毒药物。初步药敏试验提示，此甲型 H1N1 流感病毒对奥司他韦 (oseltamivir) 和扎那米韦 (zanamivir) 敏感，对金刚烷胺和金刚乙胺耐药。

奥司他韦应尽可能在发热 48 小时内使用 (36 小时内最佳)，疗程为 5 天。奥司他韦的成人用量为 75mg b. i. d.。1 岁及以上年龄的儿童患者应根据体重给药：体重不足 15kg 者，予 30mg b. i. d.；体重 15 - 23kg 者，45mg b. i. d.；体重 23 - 40kg 者，60mg b. i. d.；体重大于 40kg 者，75mg b. i. d.。对于吞咽胶囊有困难的儿童，可选用奥司他韦混悬液。

(三) 其他治疗。

1. 如出现低氧血症或呼吸衰竭的情况，应及时给予相应的治疗措施，包括吸氧、无创机械通气或有创机械通气等。

2. 出现其他脏器功能损害时，给予相应支持治疗。

3. 对病情严重者 (如出现感染中毒性休克合并急性呼吸窘迫综合征)，可考虑给予小剂量糖皮质激素治疗。不推荐使用大剂量糖皮质激素。

4. 合并细菌感染时，给予相应抗菌药物治疗。

(四) 中医辨证治疗。

1. 毒袭肺卫

症状：发热、恶寒、咽痛、头痛、肌肉酸痛、咳嗽。

治法：清热解毒，宣肺透邪。

参考方药：炙麻黄、杏仁、生石膏、柴胡、黄芩、牛蒡子、羌活、生甘草。

常用中成药：莲花清瘟胶囊、银黄类制剂、双黄连口服制剂。

2. 毒犯肺胃

症状：发热或伴有恶寒、恶心、呕吐、腹痛腹泻、头痛、肌肉酸痛。

治法：清热解毒，化湿和中。

参考方药：葛根、黄芩、黄连、苍术、藿香、姜半夏、苏叶、厚朴。

常用中成药：葛根芩连微丸、藿香正气制剂等。

3. 毒壅气营

症状：高热、咳嗽、胸闷憋气、喘促气短、烦躁不安、甚者神昏谵语。

治法：清气凉营。

参考方药：炙麻黄、杏仁、瓜蒌、生大黄、生石膏、赤芍、水牛角。

必要时可选用安宫牛黄丸以及痰热清、血必净、清开灵、醒脑静注射液等。