

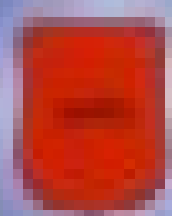
贵阳市“非典”防治工作手册



贵阳市非典型肺炎防治工作领导小组办公室

二〇〇三年四月

贵阳市“非典”防治工作手册



贵阳市疾病预防控制中心编印 贵阳市疾病预防控制中心

二〇〇三年四月

目 录

非典型肺炎基本常识

非典型肺炎常见问题解答·····	2
非典型肺炎图解·····	5
预防非典型肺炎方法图解·····	6

贵阳市防治非典型肺炎工作措施

贵阳市人民政府关于进一步加强传染性 非典型肺炎防治工作的通告·····	7
贵阳市非典型肺炎防治工作预案·····	10
贵阳市人民政府非典型肺炎防治工作责任分解表·····	17
贵阳市人民政府关于印发对各行业“非典” 防治工作要求的通知·····	19
贵阳市人民政府关于开展爱国卫生月活动加强传染性 非典型肺炎预防工作的通知·····	25
贵阳市非典型肺炎消毒技术方案(试行)·····	28
告来筑旅客书·····	31
贵阳市人民政府关于印发“非典”疫区抵筑 人员管理暂行规定的通知·····	33

非典型肺炎发病地区返筑人员须知·····	35
发热病人就诊指南·····	36
贵阳市辖区“发热门诊”指南 ·····	37

贵阳市非典型肺炎防治工作机构

贵阳市非典型肺炎防治工作领导小组成员名单·····	47
贵阳市非典型肺炎诊治专家组和抢救小组成员名单·····	49
贵阳市非典型肺炎防治工作服务电话 ·····	53
贵阳市、区(市、县)疾病预防控制中心疫情电话·····	54

非典型肺炎常见问题解答

问：什么是非典型肺炎？

答：最近发生的非典型肺炎指目前病原尚不明确，自 2002 年底以来我国局部地区发生的，主要通过近距离空气飞沫和密切接触传播的呼吸道传染病，临床主要表现为肺炎，在家庭和医院有显著的聚集现象。

问：非典型肺炎的主要临床表现如何？与一般感冒有何区别？

答：其主要临床表现有发热、头痛和全身酸痛、乏力、干咳，少痰，部分病人有气促等呼吸困难症状，少数进展为呼吸窘迫综合征，早期白细胞数正常或下降，肺部影像学显示肺炎改变。一般感冒病症包括发烧，咳嗽，头痛，可在数日后转好，并且一般没有肺炎迹象。

问：非典型肺炎潜伏期多久？

答：潜伏期约为二至十二天之间，通常在四到五天。

问：非典型肺炎由什么途径传染？

答：该病的病因至今尚未完全明确，一定条件下传染性强，主要通过短距离飞沫传播，接触病人呼吸道分泌物及接触传播。人群普遍易感，医护人员是本病的高危人群。

问：如发现发热、咳嗽等症状，应如何处理？

答：如有发热、咳嗽等症状和体征，应及早就诊。是否住院观察由医生决定。

问：如有怀疑病人感染非典型肺炎，是否必须照 X 光才可证实感

染？

答：怀疑感染非典型肺炎应尽早到医院就诊，X 光检查有助于诊断。

问：此种非典型肺炎有没有治疗方法？

答：目前没有特效药物和治疗方法，但经及时的支持性治疗和对症治疗后，绝大多数病人可以痊愈康复。

问：是否有疫苗预防非典型肺炎？

答：目前没有疫苗预防非典型肺炎。

问：普通市民如何预防非典型肺炎？

答：普通市民主要采取以下预防措施：

1、培养良好个人健康生活习惯

*保持良好的个人卫生习惯，打喷嚏、咳嗽和清洁鼻子后要洗手。

*洗手后，用清洁的毛巾和纸巾擦干。

*不要共用毛巾。

*注意均衡饮食、根据气候变化增减衣服、定期运动、充足休息。

*减轻压力和避免吸烟，以增强身体的抵抗力。

2、确保室内空气流通。

*经常打开所有窗户，使空气流通。

*保持空调设备的良好性能，并经常清洗隔尘网。

*避免前往空气疏通不畅、人口密集的公共场所。

问：如有家人或朋友证实感染非典型肺炎，应采取什么预防措施？

答：患者应戴上口罩，预防传染给其他人；探视和照顾病人的人应戴上口罩，减少受感染的机会；同时留意自己身体状况，如有病

征应尽早求医。

问：什么是疑似非典型肺炎病人？

答：所谓疑似非典型肺炎病人，要符合以下 1+2+3 条或 2+3+4 条标准。

1、流行病学史：与发病者有密切接触史，或属受传染的群体发病者之一，或有明确传染他人的证据；发病前 2 周内曾到过或居住于报告有传染性非典型肺炎病人并出现继发感染病人的城市。

2、症状与体征：起病急，以发热为首发症状，体温一般高于 38℃，偶有畏寒；可伴有头痛、关节酸痛、肌肉酸痛、乏力、腹泻；常无上呼吸道卡他症状；可有咳嗽，多为干咳、少痰，偶有血丝痰；可有胸闷，严重者出现呼吸加速，气促，或明显呼吸窘迫。肺部体征不明显，部分病人可闻少许湿罗音，或有肺实变体征。

3、实验室检查：外周血白细胞计数一般不升高，或降低；常有淋巴细胞计数减少。

4、胸部 X 线检查：肺部有不同程度的片状、斑片状浸润性阴影或呈网状改变，部分病人进展迅速，呈大片状阴影；常为双侧改变，阴影吸收消散较慢。肺部阴影与症状体征可不一致。若检查结果阴性，1 至 2 天后应予复查。

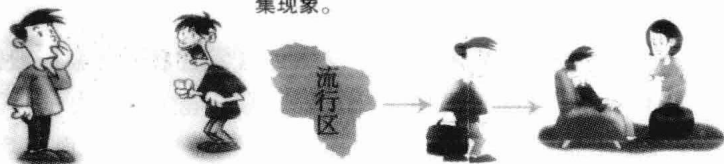
中国疾病预防控制中心

非典型肺炎图解



非典型肺炎

非典型肺炎：是由冠状病毒的一种变异体引起的、主要通过近距离空气飞沫和密切接触传播的呼吸道传染病，临床主要表现为肺炎，在家庭和医院有显著的聚集现象。



该病传染性强，主要通过近距离空气飞沫传播、接触病人呼吸道分泌物及密切接触传播，人群普遍容易受感染。



发热



干咳



气促

其主要症状有发热、头疼和全身酸痛、乏力、干咳、少痰，部分病人有气促等呼吸困难症状，少数进展为呼吸窘迫综合症。



有发热、咳嗽等症状应及时就诊，X光检查有助于诊断



● 培养良好的个人健康生活习惯，打喷嚏、咳嗽和清洁鼻子及饭前便后要洗手；不要共用毛巾。



● 经常打开窗户，使空气流通。



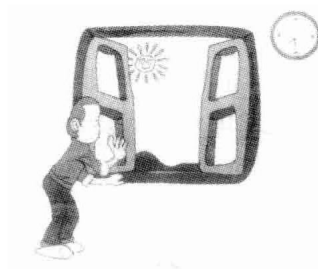
● 注意均衡饮食，根据气候变化增减衣服、定期运动、充足休息，减轻压力和避免吸烟，不酗酒，以增强身体的抵抗力。



● 尽量避免前往空气流通不畅、人口密集的公共场所。

预防非典型肺炎方法图解

预防非典型肺炎

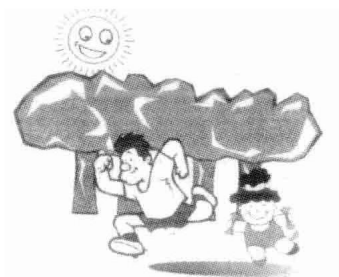


● 经常打开所有窗户，使空气流通。

● 保持良好的个人卫生习惯，打喷嚏、咳嗽和清洁鼻子后要洗手。



● 怀疑感染非典型肺炎者应尽早到医院就诊，X光检查有助于诊断。



● 注意均衡饮食，根据气候变化增减衣服，定期运动、充足休息，减轻压力和避免吸烟，不酗酒，以增强身体的抵抗力。

贵阳市人民政府关于进一步加强传染性 非典型肺炎防治工作的通告

按照党中央、国务院关于非典型肺炎防治工作的指示精神，根据《中华人民共和国传染病防治法》等法律法规，为预防和控制非典型肺炎在贵阳市的发生和流行，市人民政府就进一步加强传染性非典型肺炎的防治工作作如下通告：

一、对从外地来筑或返筑的人员实行填写健康申报表制度，并积极创造条件开展体温监测工作

(一)对进出贵阳市的各个口岸和道口要严格把好大门，严防“非典”病人和疑似病人流入，切断“非典”的传播源。在进入贵阳市的道路边界设立检查站，对进入车辆进行消毒，对过往旅客的健康状况进行询问和登记。发现疑似病人要就近就地医治。

(二)对抵达本市的飞机、火车、汽车等交通工具在进站(港)前所有乘客和司乘人员都必须如实填写健康申报登记表，对发热人员作好记录。到站(港)后，由乘务人员统一收齐交本单位指定负责此项工作的人员。

(三)机场、车站、码头均设置留验站，对经检测发现有发热、咳嗽等“非典”疑似症状的乘客立即转入留验站留验观察，并及时报告辖区疾病预防控制机构。

(四)各旅店(宾馆、招待所)等在接受旅客入住登记时，要求其填写健康申报表，如发现有发热、咳嗽等症状出现，要立即报告辖区疾病预防控制机构。

(五)各街道办事处、乡(镇)人民政府负责组织居(村)民委员对外地抵筑(包括学生返家、外出务工返回、探亲访友等)居住在本辖区范围内居(村)民家中的人员进行登记、填写健康申报表，

交办事处、乡(镇)人民政府指定人员。如发现有发热、咳嗽等症状出现,要立即报告辖区预防控制机构。

(六)各机关、企事业单位、人民团体负责对本单位出差返回和外地来本单位的出差人员填写健康申报表。如发现有发热、咳嗽等症状出现,要立即报告所在地疾病预防控制机构。

(七)建筑部门负责对使用的外地来筑务工人员登记、填写健康申报表,如发现有发热、咳嗽等症状出现,要立即报告所在地疾病预防控制机构。

(八)旅游部门负责对外来地来筑的游客进行登记、填写健康申报表,如发现有发热、咳嗽等症状出现,要立即报告所在地疾病预防控制机构。

(九)各级疾病预防控制机构接到报告后,负责对有发热、咳嗽等症状的人员进行随访和医学观察,发现可疑病例,按有关规定督促病人到各医院发热门诊诊治。

二、加强学校、托幼园所的防范措施

各类中小学校和幼儿园、托儿所要严格执行晨检制度和登记报告制度,对有发热症状的学生和儿童要及时送往医治,并登记报告。对缺课请假的学生要追踪了解、询问其身体健康状况;各类高、中等院校发现有发热症状的学生应实施隔离诊治措施。

三、严格执行对公共交通工具和公共场所的消毒措施

对进入本市的飞机、火车、长途客货车,运营的公交车辆、出租汽车等各类公共交通工具,以及车站、机场的候车(机)室、售票厅、走道、厕所等;对学校、托幼园所的教室、寝室、厕所等;对影剧院、舞厅、网吧、商场、餐厅等公共聚集场所,必须每天消毒,确保通风换气。

四、严格限制举行大型活动

近期,本市各级政府、各部门、各单位暂停组织全国、跨省和跨地区的会议,暂停举办人员聚集的大型活动。对已确定的大型活动,

应取消或推迟。

各商场暂停举办聚集人员的促销活动，民政部门暂停举办福利抽奖活动。

五、严格控制外出开会、旅游、考察活动

近期，本市各单位不组织外出旅游、考察活动，尽量少安排出差。

各旅行社停止组织去外省市的旅游活动。旅游主管部门和旅行社要劝告外省市旅行社，近期内不要组织团组来筑旅游。

各社区、各居（村）民组织应积极劝告市民近期不要外出旅游。

六、加强疫情报告和鼓励社会监督

贵阳地区所有医疗机构实行每日疫情报告制度和零报告制度。报告单位为贵阳市疾病预防控制中心。

公布各区、市、县疾病预防控制中心的热线电话，接受市民的报告。市民一旦发现社区内有与发病者有密切接触史或者两周内曾到过有“非典”病例发生地区的人员，应及时告诉所在地的居（村）委会进行登记并报告辖区疾病预防控制中心。

对故意隐瞒病情并传播疾病的“非典”临床诊断病人或疑似病人，将依照《中华人民共和国传染病防治法》有关规定，追究其法律责任。

七、“非典”防治工作实行属地管理

贵阳辖区“非典”防治工作实行属地管理，以块为主，条块结合，凡贵阳市辖内的单位不分行政隶属关系，接受市“非典”防治领导小组统一领导、统一指挥、统筹协调。各区、市、县人民政府要全力加强“非典”防治工作，做到组织落实、资金落实、措施落实，要保障“非典”防范的物资储备，各有关物资生产供应单位应当做好紧缺物资的生产、储备、保证市场供应。对哄抬物价、私自涨价、工商，物价部门要严格执法。维护市场秩序和社会稳定。

八、本通告从发布之日起施行，终止日期由市政府另行通告。

贵阳市人民政府

二〇〇三年四月二十五日

贵阳市非典型肺炎防治工作预案

根据中共中央、国务院和省、市党委、政府关于预防控制非典型肺炎的有关指示精神 and 卫生部、省卫生厅关于非典型肺炎的应急处理预案，为预防该病在贵阳地区的传播与流行，贵阳市卫生局特制定本防治工作预案。（本预案所指非典型肺炎特指广东等地区发生的病因不明的非典型肺炎）

一、组织机构及职责

（一）贵阳市卫生系统非典型肺炎防治工作领导小组：

组 长：张俊峰

副组长：白 诚

成 员：由市卫生局有关处室负责人、各区（市、县）卫生局长、市属卫生系统医疗卫生单位负责人组成。

职 责：负责领导、指挥、协调全市卫生系统非典型肺炎的防治工作。

领导小组下设办公室：

办公室主任：白 诚（兼）

成员：由市卫生局有关处室负责人、市疾控中心领导及有关科室负责人组成。

职责：根据领导小组的安排，承担有关非典型肺炎防治的具体工作。

（二）贵阳市非典型肺炎预防控制专家组

1、疾控分组

组长：张正伟

职责：具体提出流行病学调查方案及疫点处理意见，并指导实施。

2、治疗分组：

组长:刘隆平

职责:(1)指导全市非典型肺炎的诊断和治疗。

(2)负责全市非典型肺炎病人的认证和提出转诊意见。

(3)具体承担全市非典型肺炎专业病区病人的治疗。

3、消杀分组:

组长:熊模平

职责:制定疫点消杀工作方案并指导和参与实施。

4、卫监分组:

组长:刘 燕;

职责:负责监督各项防治工作措施的落实。

(三)后勤组:

组长:李家伟

职责:负责整个防治工作的后勤保障(车辆、防治人员的防护用品及生活保障等)。

二、诊断标准

1、流行病学史

1.1 发病前 2 周曾密切接触过同类病人或者有明确的传染给他人的证据

1.2 生活在流行区或发病前 2 周到过非典型肺炎正在流行的地区

2. 症状与体征

有发热($>38^{\circ}\text{C}$)和下列一项或一项以上:

咳嗽、呼吸加速、气促、呼吸窘迫综合征、肺部罗音、肺实变体征。

3. 实验室检查

早期血 WBC 计数不升高,或降低。

4. 肺部影像学检查

肺部不同程度的片状、斑片状浸润性阴影或网状样改变。

5. 抗菌药物治疗无明显效果

非典型肺炎的临床诊断:

根据病例的流行病学资料、症状与体征、实验室检查、肺部影像学检查综合判断进行临床诊断,一旦病原确定,检测方法特异。即建立确诊病例的定义。

疑似病例:1.1+2+3 或 1.2+2+3+4

临床诊断病例:1.1+2+3+4 或 1.2+2+3+4+5

非典型肺炎重症病例诊断标准:

非典型肺炎病例符合下列标准的其中1条可诊断为非典型肺炎的重症病例:

1. 多叶病变或 x 线胸片 48 小时内进展 > 50%;
2. 呼吸困难,呼吸频率 > 30 次/分;
3. 低氧血症,吸氧 3—5 升/分条件下, $SpO_2 < 93\%$, 或氧合指数 < 300mmHg;
4. 出现休克、ARDS 或 MODS(多器官功能障碍综合征)。

备注:

1. 密切接触是指护理或探视非典型肺炎病例、与病例曾居住在一起(包括住院)或直接接触过病例的呼吸道分泌物和体液。

2. 非典型肺炎流行区是指原发非典型肺炎病例,并造成传播的地区,不包括已明确为输入性病例,并由该输入性病例造成一定传播的地区。

3. 病人可伴有头痛、关节酸痛、乏力、胸痛、腹泻。

4. 排除疾病:在诊断治疗过程中,要注意排除原发性细菌性或真菌性肺炎、肺结核、肺部肿瘤、非感染性间质性疾病、肺水肿、肺不张、肺栓塞、肺嗜酸性粒细胞浸润症、肺血管炎等临床表现类似的肺部疾患;还应注意排除伤寒(包括副伤寒)、钩端螺旋体病。

三、报病

本预案下发之日起,在贵阳市辖区内将非典型肺炎纳入甲类

传染病报告管理。各级各类医疗卫生机构和法定传染病报告人发现非典型肺炎疑似病例,必须按《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类传染病法定报告时限(城镇于 6 小时内,农村于 12 小时内)、途径和方式逐级上报,同时实行零报告和日报告制度。

四、病人、病区隔离

非典型肺炎病人必须收治在专门病区,基本要求是:

(一)通风良好,独立设区,与其他病区相隔离;

(二)专门病区内应分清洁区、半污染区、污染区、无交叉;

(三)医护人员办公室应通风良好,与病房分隔无交叉,并尽可能保持一定距离;

(四)疑似病人与确诊病人要收入不同的病房;

(五)进入病区应戴 12 层棉纱口罩、帽子、鞋套,穿隔离衣;

(六)病区出入口应有专人检查出入人员是否符合要求;

(七)住院病人均需戴口罩;严格隔离,严格管理,不得离开病区。疑似病例与临床诊断病例尽可能分别隔离;

(八)严格探视制度。不设陪护,不得探视,如病人危重等情况,确需非探视不可,探视者必须戴 12 层棉纱口罩、帽子、鞋套,穿隔离衣,严格做好个人防护。

五、疫点及污染物品消杀

(一)病房空气、物体表面及会议室、娱乐室、大厅、走道等场所用 15% 过氧乙酸 7ml($1\text{g}/\text{m}^3$)熏蒸 2 小时,或用 2% 过氧乙酸按 $8\text{ml}/\text{m}^3$ 气溶胶喷雾消毒 1 小时。

(二)住过病人的楼层走道的墙壁、地面及家具、日常用品等用 $1000\text{ml}/\text{L}$ 有效氯含氯消毒剂溶液按 $100\text{ml}/\text{M}^2$ 喷雾 2 遍,作用 30 分钟后用清水清洗或擦拭。

(三)病人排泄物和呕吐物用 $20000\text{mg}/\text{L}$ 有效氯含氯消毒剂溶液 2000ml ,搅匀放置 2h。

(四)盛排泄物或呕吐物的容器用 $5000\text{mg}/\text{L}$ 有效氯含氯消毒