

●什么是急性呼吸道传染病

急性呼吸道传染病是由病毒、细菌、支原体等病原体从呼吸道感染侵入、传播而引起的急性呼吸系统疾病。流行性感冒、新型冠状病毒感染的肺炎、传染性非典型肺炎(SARS)、人感染高致病性禽流感和中东呼吸综合征(MERS)等,都属于急性呼吸道传染病。

●急性呼吸道传染病的症状

急性呼吸道传染病一般起病急,常伴有发热、畏寒、头痛、肌肉关节酸痛、极度乏力、食欲减退等全身症状,还可伴有咽痛、咳嗽、鼻塞、流涕等呼吸道症状和(或)呕吐、腹泻等消化道症状。

严重者可出现急性呼吸窘迫综合征、器官衰竭、休克,甚至导致死亡。

●急性呼吸道传染病怎样传播

急性呼吸道传染病多发于冬、春两季,有传播迅速、流行性强的特点,传播途径主要包括空气传播和接触传播。

空气传播:病人或病原携带者在呼气、喷嚏或咳嗽时,病原体经口鼻排出,易感者吸入后可引起感染。

接触传播:易感者直接或间接接触携带病原体的分泌物、血液、体液或排泄物时,有可能造成感染。

公众急性呼吸道传染病如何防控



●哪些人容易得急性呼吸道传染病

急性呼吸道传染病对人群普遍易感,免疫力低下、职业暴露等是这类疾病的高危因素,重点保护的易感人群有:

- ◆5岁以下的儿童,特别是2岁以下的婴幼儿
- ◆孕妇
- ◆65岁以上的老年人
- ◆慢性病患者,特别是患有呼吸或慢性心脏疾患的人

●医疗机构、农贸市场等特殊场所从业人员

●个人如何防控急性呼吸道传染病

(一)远离传染源

通过正规渠道,关注有关传染病的疫情报道,避免前往正在发生疫情的地区。

尽量避免密切接触家禽和野生动物,不屠宰或食用病、死禽畜或野生动物。烹调时彻底

(二)注意卫生

打喷嚏或咳嗽时用纸巾或胳膊肘弯处捂住口鼻。不要随地吐痰,应将口鼻分泌物用纸巾包好,弃置于有盖垃圾箱内。

勤洗手,咳嗽或打喷嚏后、护理患者后、用餐前后、便前便后、接触动物或处理动物粪便后,必须使用肥皂和流水洗手。

(三)开窗通风

注意环境卫生和室内通风,如周围有呼吸道症状病人时,应增加通风换气的次数,开窗时要避免穿堂风,注意保暖。

(四)增强免疫

流行性感冒、肺炎链球菌肺炎等呼吸道传染病可以通过接种疫苗进行有效预防。

保持健康的生活方式,加强体育锻炼,注意休息,避免过度劳累,多吃蔬菜水果,多喝水,增加机体免疫力。

(五)及时就医

如果出现发热(腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$)、咳嗽等症状,应自觉避免接触他人,佩戴好口罩后尽快到正规医院就诊,主动向医生描述旅游史、职业及接触史,并积极配合治疗。

农贸市场

急性呼吸道传染病如何防控

●农贸市场如何防控急性呼吸道传染病

(一)保持工作场所清洁卫生,应定期进行清洁、消毒,尤其是活禽畜类相关场所,垃圾、粪便集中进行无害化处理

活禽经营市场应当实行一日一清洁消毒、一周一次大扫除、一月一休市制度以及废弃物和病死禽只无害化处理制度。可用0.1%过氧乙酸溶液或者500~1000 mg/L有效氯消毒剂(按100斤水加2两至4两漂白粉的比例配制)喷洒或拖抹消毒。

(二)保持工作环境中空气流通

保持室内空气流通,每天开窗换气两次,每次至少10分钟,或使用抽气扇保持空气流通。

(三)发现不明原因病、死禽畜时要及时向农业农村部门报告,不自行处理病、死禽畜

任何单位和个人不得抛弃、收购、贩卖、屠宰、加工病、死禽畜。发现病、死禽畜要及时向畜牧兽医部门报告,并按照规定妥善处理病、死禽畜。如果发现有关禽畜类大量生病或死亡等异常情况,立即关闭工作场所,并及时向当地畜牧兽医部门报告。

(四)不购进、不运输、不销售来源不明或非法捕获的野生动物及其制品,尽量避免野生动物与家禽、家畜接触

野生动物所携带的病原体数量远高于人工养殖的可食用动物。许多疾病的病原体就在对野生动物的猎捕、运输、饲养、宰杀、贮存、加工和食用中扩散、传播。

●个人如何防控急性呼吸道传染病

(一)做好个人防护,穿戴口罩、工作帽、工作服、长筒胶鞋、橡胶手套等防护用品

从事禽畜养殖、分拣、运送、销售、宰杀、免疫接种工作和病、死禽畜处理等的人员,以及对有关场所进行终末消毒的专业人员需要特殊防护。特殊防护的要求是穿普通工作服,外罩一

层防护服(隔离衣),戴防护口罩、医用一次性乳胶手套,穿长筒靴或可消毒的保护性脚套。

(二)远离传染源

尽量避免密切接触家禽和野生动物,不屠宰或食用病、死禽畜或野生动物。烹调时彻底煮熟肉类和蛋类。

通过正规渠道,关注有关传染病的疫情报道,避免前往正在发生疫情的地区。

尽量避免到人群聚集、通风不良的公共场所,必要时外出可以佩戴口罩。

避免近距离接触任何有感冒或流感样症状的人。避免与他人共用水杯、餐具、毛巾、牙刷等物品。

(三)注意卫生

打喷嚏或咳嗽时用纸巾或胳膊肘弯处捂住口鼻。不要随地吐痰,应将口鼻分泌物用纸巾包好,弃置于有盖垃圾箱内。

勤洗手,接触活禽畜或其粪便、宰杀禽畜或处理其制品、咳嗽或打喷嚏后、用餐前后、便前便后,必须使用肥皂和流水洗手。

(四)开窗通风

注意环境卫生和室内通风,如周围有呼吸道症状病人时,应增加通风换气的次数,开窗时要避免穿堂风,注意保暖。

(五)增强免疫

流行性感冒、肺炎链球菌肺炎等呼吸道传染病可以通过接种疫苗进行有效预防。

保持健康的生活方式,加强体育锻炼,注意休息,避免过度劳累,多吃蔬菜水果,多喝水,增加机体免疫力。

(六)及时就医

如果出现发热(腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$)、咳嗽等症状,应自觉避免接触他人,佩戴好口罩后尽快到正规医院就诊,主动向医生描述旅游史、职业及接触史,并积极配合治疗。

医疗机构急性呼吸道传染病如何防控



●医疗机构的职责

医疗机构应规范设置预检分诊点、发热门诊和隔离病区,重点加强诊疗方案、院感防控培训。

(一)二级以上医疗机构

- 1.对患者采取呼吸道传染病隔离措施和相应的院感控制措施;
- 2.发现疑似病例后,应立即进行隔离治疗,并报告医疗机构相关部门和辖区疾控中心,由医疗机构在2小时内组织院内或区(县)有关专家会诊;
- 3.按相关规定进行网络直报及后续的订正报告;
- 4.负责对聚集性病例所在医院内的密切接触者进行登记、医学观察及资料上报;
- 5.为流行病学调查及各级专家组会诊提供相关临床资料;
- 6.协助疾控机构进行流行病学调查;
- 7.负责采集临床标本,与疾控机构配合进行标本转运。

注意:不具备救治能力的医疗机构接诊疑似病例后,认为有必要转定点医院救治的,必须报地级以上市卫生健康行政部门,由地级以上市卫生健康行政部门组织市级专家组会诊评估后再市内转诊。

(二)基层医疗卫生机构

个体诊所、村卫生室、乡镇卫生院和社区卫生服务机构要加强发热门诊的筛查,发现不明原因发热的患者,应立即转诊至有呼吸道疾病收治条件的医院,同时做好病人信息登记,不得私自留诊或拒诊。

●医院感染控制

医疗机构应严格按照《医疗机构消毒技术规范》和《医院空气净化管理规范》做好消毒工作,诊疗过程中产生的医疗废物应根据《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》处置和管理。

(一)严格执行标准预防

医务人员按照标准预防原则,根据医疗操作可能传播的风险,做好个人防护、手卫生、病区管理、环境通风、物体表面的清洁消毒和医疗废弃物管理等医院感染控制工作,最大可能避免医院感染发生。

(二)医务人员个人防护

- 1.所有医务人员从事诊疗活动期间均应佩戴医用口罩;
- 2.预检分诊处:医务人员穿工作服,戴工作帽、医用外科口罩,每次接触病人后立即进行手清洗和消毒。预检分诊点要备有发热病人用的口罩、体温表、流水洗手设施或手消毒液、预检分诊病人基本情况登记表等;
- 3.发热门诊、呼吸科门诊、感染性疾病科和隔离病房:日常诊疗活动和查房时,穿工作服、一次性隔离衣,戴

工作帽、医用外科口罩,采集呼吸道样本时,戴防护口罩和护目镜或防护面屏;接触血液、体液、分泌物或排泄物时,加戴乳胶手套;气管插管、支气管镜检查、气道护理和吸痰等可能发生气溶胶或喷溅操作时,戴医用防护口罩、护目镜或防护面屏、乳胶手套、穿医用防护服(可加一次性防渗隔离衣),必要时佩戴呼吸头罩;

- 4.医务人员应当严格按照穿脱流程穿脱个人防护装备,禁止穿着个人防护装备离开污染区,以避免各个分区的交叉污染;
- 5.给患者及陪同家属戴医用外科口罩。

(三)其他注意事项

- 1.隔离病区的医务人员和患者通道应分开,医务人员通道应设置缓冲区。患者戴医用外科口罩,仅限于病房内活动,尽量减少患者携带个人物品;
- 2.戴手套不能替代手卫生;
- 3.对隔离收治的患者,应严格执行探视制度,如确需探视,有关规规定指导探视人员进行个人防护。

●四早:早发现、早报告、早隔离、早治疗

(一)早发现:接诊时,对于不明原因的发热(腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$)、咳嗽等状况的病例,应注意询问

- 1.发病前两周内有无疫区旅行史或居住史;或发病前14天内是否接触过来自疫区的发热伴有呼吸道症状的患者;或有无聚集性发病;
- 2.发病前有无与相似患者的接触史,有无与哺乳动物、啮齿类动物、禽类,尤其是野生动物的接触史;
- 3.是否存在特殊职业暴露:厨师以及从事动物饲养、屠宰、销售、加工、搬运、配送或管理等工作者;在进行病原学检测或研究的单位工作;医务工作者或患者的护理人员。

(二)早报告:发现符合病例定义的疑似病例,应报告医疗机构相关部门和辖区疾控中心

发现疑似病例时,具备网络直报条件的医疗机构应当于2小时内进行网络直报;不具备网络直报条件的,应当于2小时内以最快的通讯方式(电话、传真)向当地县(区)级疾控机构报告,并于2小时内寄送出传染病报告卡,县(区)级疾控机构在接到报告后立即进行网络直报。

(三)早隔离:各级各类医疗机构的医务人员发现疑似病例后,应立即进行隔离治疗并上报

(四)早治疗:根据病情严重程度确定治疗场所

医疗机构发现疑似病例后,应于2小时内组织专家会诊。疑似及确诊病例应在具备有效隔离条件和防护条件的定点医院隔离治疗,疑似病例应单人单间隔离治疗,确诊病例可收治在同一病室,危重病例应尽早收入ICU治疗。

信息来源:广东省卫生健康宣传教育中心