

# 马来西亚私立医院对 COVID-19 的应对流程指南

黄胜杰<sup>1</sup>, 陈劲壮<sup>1,2</sup>

(1.立康医院仁中医, 马来西亚 柔佛 79100; 2.福建中医药大学中西医结合研究院, 福建 福州 350122)

**摘要:**新型冠状病毒肺炎(COVID-19)于2019年12月始于武汉感染流行,而自2020年1月24日至今相继在日本、新加坡和马来西亚等地爆发。因地区政策与疫病情况不同,东南亚对于COVID-19大型传染性、流行性的疾控和医疗模式与中国大陆有别。笔者为马来西亚私立专科医院临床医师,在马来西亚卫生部公布的疾控流程上,笔者针对私立医院面对如COVID-19大型传染性、流行性疾病的应对流程提出成立院内COVID-19特别委员会和疾控与管理流程等指南建议。

**关键词:**新型冠状病毒肺炎; COVID-19; 马来西亚; 私立医院; 疾控管理

**中图分类号:**R2      **文献标志码:**B      **文章编号:**1000-338X(2020)03-0000-00

2020年2月11日世界卫生组织宣布导致2019年新型冠状病毒疫情疾病的官方正式名称为COVID-19。美国疾病控制与预防中心(CDC)提出冠状病毒是一大类病毒,其中一些会导致人类患病,而另一些会在动物(包括骆驼、猫和蝙蝠)之间传播<sup>[1]</sup>。在罕见情况下,动物冠状病毒能进化并感染人类,然后在人群中传播,例如在中东呼吸综合症(MERS)和严重急性呼吸综合症(SARS)中所见到的情况。笔者对2020年1月24日—2020年2月18日新型冠状病毒肺炎爆发期间日本、新加坡和马来西亚的地区政策和疫病情况进行分析,发现由于东南亚地理环境的不同,其对于COVID-19大型传染性、流行性的疾控指南也与中国大陆有所区别。

世界卫生组织已发布了《人感染2019新型冠状病毒的全球监测临时指导文件》《疑似2019新型冠状病毒引起的严重急性呼吸道感染的临床管理临时指导文件》《风险沟通和社区参与领域针对2019新型冠状病毒(2019-nCoV)的准备状况和应对措施临时指导文件》《怀疑发生新型冠状病毒感染时医疗机构的感染预防和控制临时指导文件》《症状轻微的疑似新型冠状病毒(nCoV)感染者的家庭护理和接触者管理临时指导文件》《2019新型冠状病毒感染疑似病例的实验室检测》等指导文件<sup>[2]</sup>。笔者为马来西亚立康医院仁中医临床医师,针对私立医院面对如COVID-19大型传染性、流行性疾病的应对提出私立医院流程指南建议。

## 1 成立院内 COVID-19 特别委员会

**1.1 建立微信群** 成立院内 COVID-19 特别委员会,及时将院领导、院感部、疾控部、护理部、检验科和各科主任纳入小组,建微信平台群,在最短时间内有效地完成沟通协调工作。

**1.2 明确职责** 针对不断发展的新型冠状病毒疾控管理和政策上进行有效的决断。

**1.2.1 监控** 监控各部门的业务响应和状态,防止接触传染源,有效地隔离患者,杜绝院内感染;团队的传播成员、医生、外包合作伙伴、患者和访客。

**1.2.2 保持警惕** 为团队成员配备必要的个人防护装备,用来管理个人健康感染风险的用品,以及最小化对医院业务的影响。

**1.2.3 行动** 建立及时报告的监控机制,其中包括将事件升级到卫生部级别。

**1.2.4 安全与健康** 无论是医生还是团队成员,在整个危机期间直至危机解决

**1.2.5 积极主动** 如有必要,建议并采取果断行动。如果病毒危机需要立即关注,应采取的措施。

**1.2.6 统计物资** 对现有的医疗物资如医用口罩、防护服等进行详细统计。

**1.2.7 紧急会议** 疫病期间,随时召开紧急会议进行决策与管理。

**1.2.8 派遣医疗团队** 召集医务人员组织医疗团队赴疫病地区参与救治工作。

## 2 COVID-19 定义与诊断

本建议定义是根据世界卫生组织(WHO)公布的定义基础上进行修改<sup>[3]</sup>。

**2.1 疑似病例的定义** 患者表现为严重急性呼吸道感染(发热、咳嗽、需入院治疗),且无其他病因可合理解释其临床症状有且至少有以下情况之一:①在发病前14 d内有中国旅行史或居住史(在中国转机的乘客不被视为去过中国旅行);②到过其他公布具有确诊病例的地区;③曾经照顾原因不明的严重呼吸道系统感染患者的医疗工作者。患者表现为任一急性呼吸道疾病且在发病前14 d内至少有以下情况之一:①与2019新型冠状病毒确诊或临床诊断病例有接触史;②在中国的活体动物市场旅游或工作者;③工作或曾就诊于接诊过2019

收稿日期:2020-02-28

基金项目:黄胜杰(1982—),男,医学博士,医师,主要从事骨伤科等临床研究。

新型冠状病毒急性呼吸道感染确诊或可能病例的医疗机构。

**2.2 可能病例** 患者实验室检测至少有以下情况之一:① 2019 新型冠状病毒检测结果不明确;② 泛冠状病毒检测结果阳性且无实验室证据显示其他呼吸道病原体感染的疑似病例。

**2.3 确诊病例** 患者无论有无临床症状和体征,经实验室确诊为 2019 新型冠状病毒感染的病例。

**2.4 密切接触定义** ① 在没有适当防护设备下,与医疗有关的接触(包括直接提供护理;COVID-19

患者,与 COVID-19 感染的医护人员一起工作,拜访患者或与 COVID-19 患者在同一密切环境下生活)② 与 COVID-19 患者密切合作在同一工作环境;③ 与 COVID-19 患者一起旅行并共享各种交通工具;④ 与 COVID-19 患者同一屋檐下生活。

### 3 疾控与管理流程

按本地的卫生部政策,疑似病例需转送至指定医院隔离与实验室检测,并给予治疗。

**3.1 由卫生部发布的门诊疾控流程管理** 见图 1。

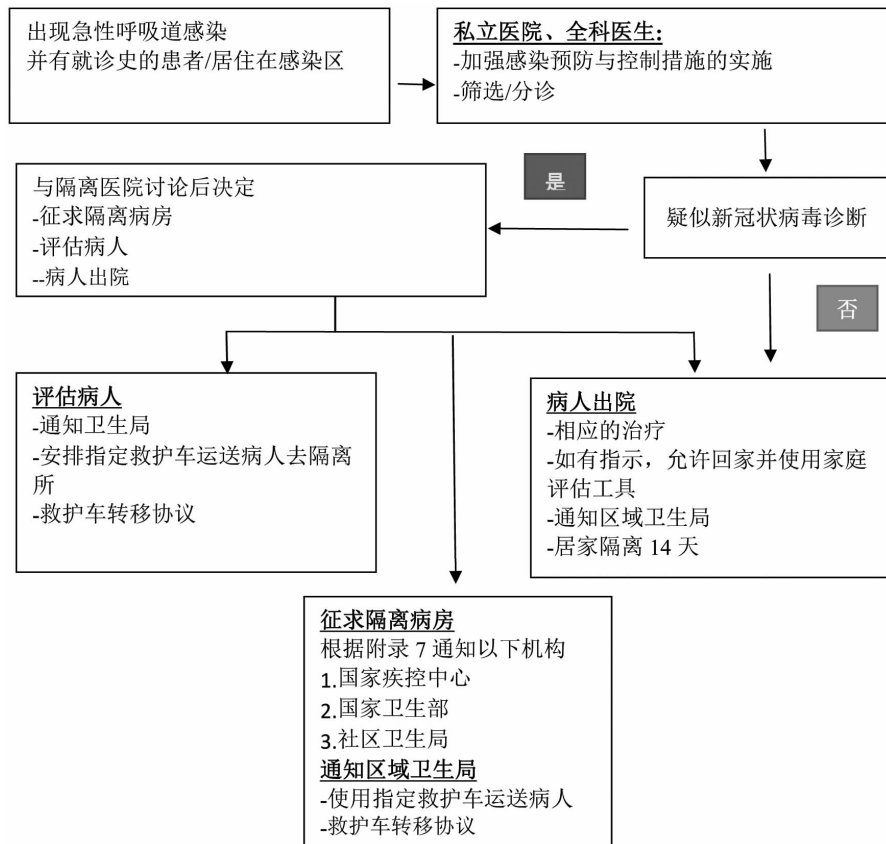


图 1 门诊疾控流程图

① 把门诊患者视为 PUI(person under investigation),对有急性呼吸道感染并且有疫区地区旅游或居住史患者,引导患者至隔离诊室接受筛选与分诊。

② 符合卫生部公布的疑似病例定义者,应加强疾病感染预防与控制措施,立即准备隔离区,对隔离区域和所用设备进行消毒。嘱咐患者与其他患者或医护人员保持至少 1 米的距离。所有人员穿戴个人防护用品如手套、N95 口罩、一次性防护服,并且严格实施所有工作人员和疑似患者的手部消毒卫生,然后准备转移用的救护车。

③ 若不符合疑似病例患者,应给予相应治疗,在 24 h 临床症状改善与隔 24 h 两个检测样本为阴性的条件下,通知区域卫生局(PKD)并安排患者出院,进行居家隔离与使用《自我隔离观察评估表》

14 d<sup>[4]</sup>。

④ 若符合疑似病例患者,联系负责检测与隔离的指定医院讨论下一步指示。通知国家疾控中心、国家卫生部、社区卫生局以便征求隔离病房;通知区域卫生局安排指定救护车运送患者至检测医院检测,立即进行治疗;给予病人相应治疗,24 h 临床症状改善与隔 24 h 两个检测样本为阴性的条件下,通知 PKD 并安排患者出院,进行居家隔离与使用《自我隔离观察评估表》14 d。

**3.2 私立医院门诊疾控流程管理** 本建议是结合了 WHO 发布的《2018 年大流行性流感风险和影响管理核对清单》<sup>[5]</sup>的基础上进行修改。通过前台护士、急诊科(A&E)或外科、骨科医生(SOC)、胸科医生等三重诊断对患者采取相应措施,以笔者所在医院为例,见图 2。

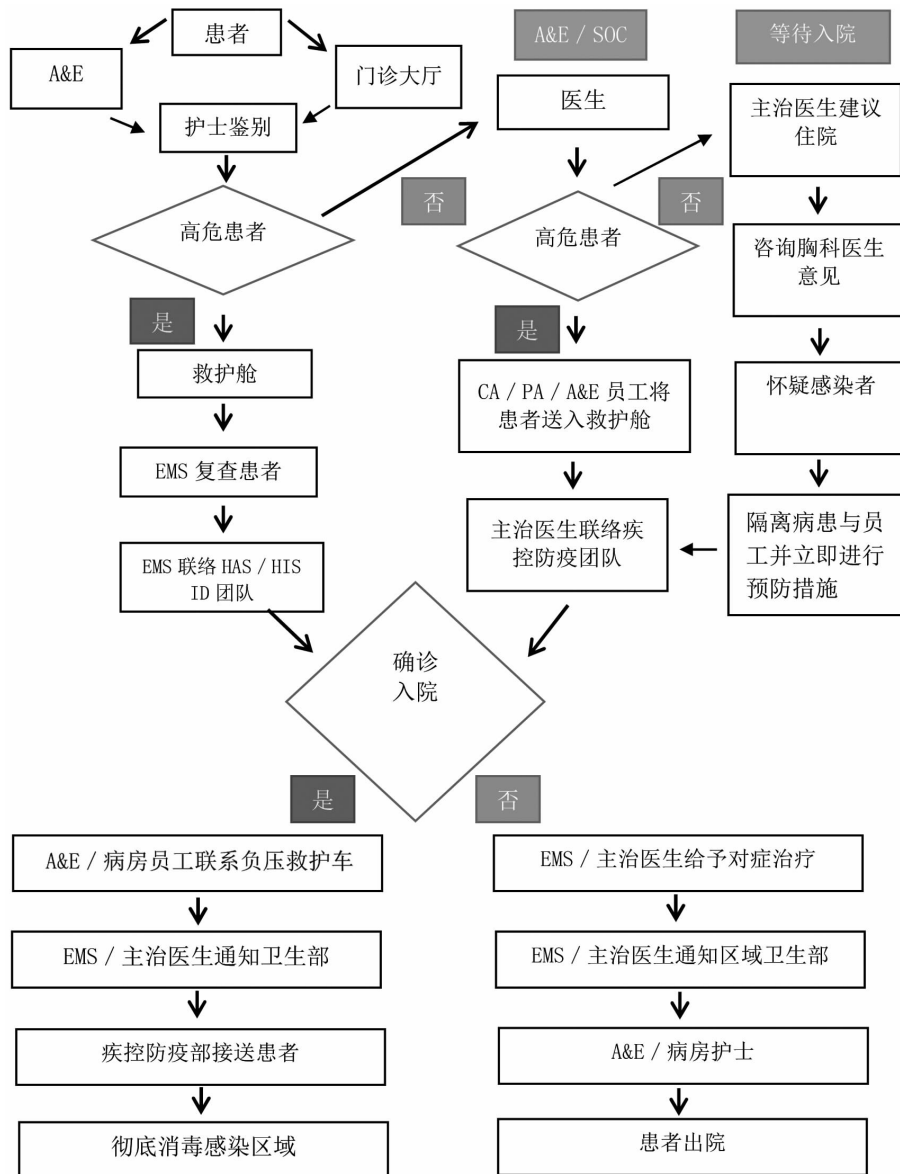


图 2 私立医院门诊疾控流程图

① 患者就诊时,由前台护士进行问诊,若高度符合疑似病例者,转移至急救舱,由急救医疗人员(EMS)复查患者后联系官方指定隔离医院鉴定团队询问安排事宜。

② 若前台护士认为不符合则由 A&E、SOC 医生再进行第二次诊断。同样高度符合疑似病例者,由医生助理(AC)、治疗师助理(PA)、A&E 员工将患者转移至救护舱,由主治医生联络疾病控制防疫团队。

③ 若第二诊断不符合者,主治医生安排患者入院,并询问胸科医生意见。若怀疑是感染者,立即隔离病患与员工,并进行预防措施,由主治医生联络疾病控制防疫医院。

④ 若疾病控制防疫部门认为需要送至隔离医院者,由 A&E、病房人员联系负压救护车,急救医疗人员、主治医生通知市卫生部,由疾病控制防疫医院人员接送患者,然后彻底消毒感染区域。

⑤ 若疾病控制防疫团队认为只需居家隔离者,由急救医疗人员、主治医生给予对症治疗并且通知卫生部,由 A&E、病房护士提供患者《自我隔离观察评估表》居家隔离 14(28) d,然后安排患者出院。

⑥ 由于政策所致,私立医院仅能对疑似病例以及只需居家隔离的患者进行中药治疗方法。根据个人体质病机不同进行常规辨证论治给药,或者参考《新型冠状病毒肺炎中医诊疗手册》<sup>[6]</sup>给予中成药;对于乏力伴胃肠不适者,给予藿香正气散一类成药治疗;对于乏力伴发热者,给予金花清感颗粒、连花清瘟颗粒、疏风解毒颗、防风通圣丸等,或者。

#### 4 小结

国家卫生部发布的疾控指南主要是指导政府医院,授权收治新型冠状病毒肺炎确诊患者或疑似病例,私立医院为最初接触疑似病例,由于根据

疫情地域的不同,需制定个体化的指南。截至2020年2月25日,新加坡卫生部发布确诊病例90例,阴性病例1239例,疑似病例25例,出院53例<sup>[7]</sup>;马来西亚卫生部发布确诊病例22例,阴性病例812例,疑似病例48例,出院20例<sup>[8]</sup>。新加坡政府在2020年2月8日宣布进入橙色预警,意即疾病爆发应对系统。马来西亚新山为毗邻新加坡的城市,每日有近40万人入境工作,而马来西亚前8列阳性患者均源自新加坡进入新山后开始扩散传播,因此靠近疫情区域的私立医院需制定更严格的流程指南。

#### 参考文献:

- [1] CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation summary [EB/OL]. (2020-01-29) [2020-02-27]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.htm>.
- [2] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance [EB/OL]. [2020-02-27]. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.
- [3] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-2019) [EB/OL]. (2020-02-27) [2020-02-28]. [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- [4] Ministry of Health Malaysia. Home Assessment Tool [EB/OL]. [http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Garis%20Panduan/Pengurusan%20Kesihatan%20&%20kawalan%20pykit/2019-nCoV/13%20FEB/Annex%2010b%20Home%20Assessment%20Tool%20English\\_v3.pdf](http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Garis%20Panduan/Pengurusan%20Kesihatan%20&%20kawalan%20pykit/2019-nCoV/13%20FEB/Annex%2010b%20Home%20Assessment%20Tool%20English_v3.pdf), accessed 8 February 2020.
- [5] 世界卫生组织. 大流行性流感风险和影响管理核对清单[EB/OL]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259884/9789245513629-chi.pdf?ua=1>, 2018.
- [6] 王琦,谷晓红,刘清泉. 新型冠状病毒肺炎中医诊疗手册[M]. 北京:中医中医药出版社,2020:57-58.
- [7] MINISTRY OF HEALTH SINGAPORE. Case summary in singapore (as of 18 Feb 2020, 1200h) [EB/OL]. <https://www.moh.gov.sg/covid-19>.
- [8] MINISTRY OF HEALTH MALAYSIA. Ringkasan Kes COVID-19 Di Malaysia (19 February 2020, 1000h) [EB/OL]. <http://www.moh.gov.my/index.php/pages/view/2019-ncov-wuhan>.