

新型冠状病毒感染疫情的儿童社区防控

吴倩,魏丽丽,陈蕾,郁晓曼,于蓉,毕雯,王玥

关键词:新型冠状病毒;儿童;感染;预防控制;社区

Keywords severe acute respiratory syndrome coronavirus 2; children; infection; prevention and control; community

中图分类号:R197.323 文献标识码:B doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2020.06.057

2019年12月以来,湖北省武汉市陆续发现了多例新型冠状病毒感染的肺炎病人,随着疫情的蔓延,我国其他地区及境外也相继发现了此类病例,该病毒传染性很强,世界卫生组织(WHO)将其暂命名为新型冠状病毒^[1]。各年龄段人群对此新型冠状病毒普遍易感。儿童免疫力低、认知不足,作为极易感人群,目前已发现数例儿童病例。社区是疫情防控的第一关,依据国家卫生健康委员会和中国疾病预防控制中心等发布的相关通知,结合儿童健康防护特点,特为社区开展儿童新型冠状病毒感染疫情防控工作做如下推荐。

1 儿童高风险感染者筛查及防控重点

1.1 高风险感染者定义 是指达不到疑似感染病例诊断标准(见下述)的有武汉市或其他本病例持续传播地区居住或旅行史的人员、可疑症状者和密切接触者。密切接触者是指有下列接触情形之一,没有采取有效防护措施的人员:①与病例有共同居住、学习、工作和娱乐等经历者;②与病例有近距离接触的医务人员、探视照顾者或病友等;③与病例同处一人群聚集空间(如餐厅、交通工具、娱乐场所、商场等),经调查评估发现有可能近距离接触的人员;④暴露于新型冠状病毒核酸检测阳性的野生动物、物品、环境,且未采取有效防护的人员^[2-3]。

1.2 儿童高风险感染者的筛查 ①筛查内容:同疑似病例(下述);②筛查途径:社区卫生服务机构发热门诊的筛查;通过社区居委会和村委会筛查;配合政府机构进行定点筛查;居民提供相关线索筛查;儿童或家长主动自我筛查并报告。

2 儿童疑似病例筛查及防控重点

2.1 流行病学史^[4-5] ①发病前14 d内有到武汉或其他本病例持续传播地区的旅行史或居住史;②发病前14 d内与新型冠状病毒感染者(核酸检测阳性者)

有接触史;③发病前14 d内曾接触过来自武汉市及周边地区,或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的病人;④聚集性发病或与新型冠状病毒感染者有流行病学关联。

2.2 临床表现^[4-5] ①发热和/或呼吸道症状;②具有肺炎影像学特征;③发病早期白细胞总数正常或降低,或淋巴细胞计数减少。有流行病学史中的任意1项,并符合临床表现中的任意2项者可诊断。

2.3 儿童疑似病例筛查 ①筛查内容:询问流行病学史;现场测量体温;询问有无发热、乏力、干咳、鼻塞、流涕、咽痛等上呼吸道感染症状,或腹部不适、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等消化道症状;血常规检查和流感病毒感染筛查等实验室检查;咽拭子(推荐使用鼻咽拭子)、痰液、下呼吸道分泌物、血液等标本进行新型冠状病毒核酸检测;肺部影像学检查^[4-5]。②筛查途径:社区卫生服务机构发热门诊的筛查。

3 社区疫情防控要点

3.1 儿童高风险感染者居家隔离管控要点

3.1.1 儿童高风险感染者管控要点 ①隔离期间不得外出,如果需要外出,必须经监管人员批准后方可;外出或与外人接触期间佩戴大小合适口罩(选用医用外科口罩或N95医用防护口罩),避免乘坐公共交通工具和去人群密集的地方。②勤洗手,从公共场所返回、餐前便后均需彻底洗手,鼓励儿童七步洗手法。③晨起、餐后、睡前协助漱口或口腔护理。咳嗽、打喷嚏时,用纸巾、毛巾或肘部遮住口鼻^[6-7]。④儿童隔离期间要适当运动,作息规律,提高自身免疫力,避免过度疲劳^[4]。⑤单人单间隔离,不共用任何可能导致间接接触感染的居家用品。⑥口罩使用后放入密封袋,丢弃到“有害垃圾”桶,有条件的在放入口罩前喷洒乙醇或1:99的“84”消毒液,防止口罩成为二次污染源^[8]。

3.1.2 家庭管控要点^[9-10] ①陪同家长需身体健康,最好无基础疾病,固定照看,全程戴口罩;②注意手卫生;③正确观察和记录患儿病情变化,有异常立即到定点医院就诊;④避免直接接触患儿用物和分泌物,尽可

作者简介 吴倩、魏丽丽、陈蕾、郁晓曼、于蓉、毕雯、王玥单位:266003,青岛大学附属医院。

引用信息 吴倩,魏丽丽,陈蕾,等.新型冠状病毒感染疫情的儿童社区防控[J].全科护理,2020,18(6).

能保持 1 m 以上距离;⑤观察识别自身健康状况,如出现发热、咳嗽、乏力、纳差、腹泻或结膜炎等疑似症状,特别是出现胸闷、胸痛、呼吸困难是,立即就诊。

3.1.3 饮食护理 充分休息,多饮水,每天至少维持摄入量: <1 岁,120~160 mL/kg;1~3 岁,100~140 mL/kg;4~9 岁,70~110 mL/kg;10~14 岁,50~90 mL/kg。摄入高热量、高蛋白、高维生素、清淡、易消化饮食^[11]。

3.1.4 病情观察 家长需密切观察患儿病情,4 h 监测体温 1 次,维持体温在 36.3~37.2 ℃。有病情变化随时与监管医生联系,接受专业处理(服药、是否需复诊或住院)指导。消除儿童紧张情绪,减少哭闹、保持安静。

3.1.5 环境消毒处置 ①房间定时通风,每次至少 30 min,每天至少 2 次,条件许可可持续开窗通风,不使用空调,可采用取暖器取暖。②地面消毒:房间定时采用含氯消毒液(1 000~2 000 mg/L)或 75%乙醇擦拭消毒或喷洒地面;对于少量污染物,可用一次性吸水材料(如纱布、抹布等)蘸取 5 000~10 000 mg/L 的含氯消毒剂,小心移除。大量污染物,可用一次性吸水材料完全覆盖后用足量的 5 000~10 000 mg/L 的含氯消毒液浇在吸水材料上作用 30 min 以上,小心清除干净。③物体表面消毒:玩具及各种物体表面采用含氯消毒液(1 000~2 000 mg/L)或 75%乙醇擦拭消毒。对于耐热的餐具可浸没在容器中煮沸消毒 30 min。④纺织物消毒:清洗衣物可加入含氯(1 000~2 000 mg/L)浸泡 1 h 后清洗或耐热衣物用 56 ℃水浸泡 30 min,清洗并烘干^[12]。⑤污染物、排泄物、分泌物、呕吐物的消毒:患儿呕吐物、分泌物、排泄物等应用专门的容器收集,用含 20 000 mg/L 含氯消毒剂,按粪、药比例 1:2 浸泡消毒 2 h,清理的污染物按医疗废物集中处理^[12]。

3.1.6 居家隔离的时间 为自最后 1 次与病例发生无有效防护的接触或可疑暴露后的 14 d^[9],观察期满未发病,连续 2 次呼吸道病原核酸检测阴性(采样时间间隔至少 1 d),可解除隔离^[4],恢复正常的学习、生活。

3.1.7 居家隔离心理疏导 ①适度活动、情绪宣泄:有限的空间内适度活动,可以练习八段锦;寻找合理的途径宣泄情绪,听喜欢的音乐、画画等。②营造安全感:家人、朋友给予情感支持。

3.2 儿童疑似或确诊病例居家隔离管控要点 ①儿童疑似或确诊病例转诊定点医院后,对暂时采用居家隔离治疗的病例进行随访管理与指导。②严格执行定点医院的治疗方案和复诊方案。③严格执行居家隔离

措施,单人单间隔离,减少与共同居住者的接触机会^[13]。④入院治疗后对居家环境进行终末消毒。

4 社区一般人群疫情防控工作重点

4.1 疫情知识宣传^[14] ①应向病人和家庭成员提供有关个人卫生和基本公共卫生和感染预防与控制的教育。②提供有关如何尽可能安全地照顾可疑感染家庭成员并防止感染传播到家庭接触者的护理措施。③为儿童及其家人提供持续的支持、教育和监控。

4.2 社区家庭参与清单^[1] ①建立了解筛查对象的关注、态度和信念的方法。②通过社交媒体参与。③通过广播节目参与。④确定社区影响者和网络可以帮助社区。⑤预期残疾人或文盲的特殊信息和参与需求。

4.3 尽量减少外出活动^[15] ①避免去疾病正在流行的地区。②避免走亲访友和聚餐,尽量在家休息。③减少到人员密集的公共场所活动,尤其是空气流动性差的地方,例如公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场、车站、机场、码头、展览馆等。

4.4 个人防护和手卫生 ①外出佩戴口罩。外出前往公共场所、就医和乘坐公共交通工具时,佩戴医用外科口罩或 N95 口罩。②随时保持手卫生。减少接触公共场所的公共物品和部位;从公共场所返回、咳嗽手捂后、餐前便后用洗手液或香皂流水洗手,或者使用含乙醇成分的免洗洗手液;不确定手是否清洁时避免用手接触口鼻眼;打喷嚏或咳嗽时,用手肘衣服遮住口鼻。

4.5 健康监测与就医 ①培养主动做好个人的健康监测,自觉发热时要主动测量体温。家长做好监测。②若出现可疑症状,应主动戴上口罩,家长应陪同及时就近就医。若出现新型冠状病毒感染可疑症状(包括发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心悸、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等),应根据病情及时到医疗机构就诊。尽量避免乘坐地铁、公共汽车等交通工具,避免前往人群密集的场所。③就诊时家长应主动告诉医生儿童的相关疾病流行地区的旅行居住史,以及发病后接触过什么人,配合医生开展相关调查。

4.6 保持良好卫生和健康习惯 ①儿童居室勤开窗,经常通风。②家庭成员不共用毛巾,保持家居、餐具清洁,勤晒衣被。③不随地吐痰,口鼻分泌物用纸巾包好,弃置于有盖垃圾箱内。④注意营养,适度运动。⑤不要接触、购买和食用野生动物(即野味);尽量避免前往售卖活体动物(禽类、海产品、野生动物等)的市场。⑥家庭备置体温计、医用外科口罩或 N95 口罩、家用

消毒用品等物资。

5 参与筛查人员个人防护^[16]

①实地筛查,正确佩戴工作帽、外科口罩或医用防护口罩,穿工作服,一次性隔离衣;若情况允许电话或微信视频访视,这时无需个人防护。②需要采集呼吸道标本时,加戴护目镜或防护面屏,外科口罩换为医用防护口罩,戴乳胶手套。③接触时保持 1 m 以上的距离。④尽量保持房间通风良好,被筛查对象应当处于下风向。⑤密切接触时可加戴乳胶手套,检查完后脱手套进行手消毒,更换一次性隔离衣。⑥接触筛查对象前后或离开其住所时,进行手卫生。⑦产生的医疗废物随身带回单位按医疗废物处置。

参考文献:

- [1] WHO. Risk communication and community engagement (RCCE) readiness and response to the 2019 novel coronavirus(2019-nCoV) [EB/OL]. 2020-01-26.
- [2] 周旺. 新型冠状病毒肺炎预防手册[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,2020:1.
- [3] 健康中国. 新型冠状病毒科普知识[EB/OL]. (2020-01-19)[2020-02-01]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/kpzs/202001/a4499dd30c484457b1c05e3590fae794.shtml>.
- [4] 感染病质控中心. 儿童新型冠状病毒感染的诊断、治疗和预防专家共识(第一版)[S]. 2020-02-06.
- [5] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-04). <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.
- [6] 刘素珍,李继平. 新型冠状病毒感染疫情的社区防控[J]. 中国胸心血管外科临床杂志,2020,27(3):237-240.

- [7] 应艳琴,温宇. 2019-nCoV 病毒感染流行期间儿童分级防控建议[J]. 中国儿童保健杂志,2020(1):1-11.
- [8] 白燕,叶乐平. 2019 新型冠状病毒感染儿童预防 20 问[J]. 中华实用儿科临床杂志,2020,35(2):86-91.
- [9] 国家卫生健康委疾控局. 新型冠状病毒感染不同风险人群防护指南[EB/OL]. (2020-01-31). http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/31/content_5473401.htm.
- [10] 中国疾病预防控制中心. 新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南[EB/OL]. (2020-01-30). http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/jszl_2275/202001/t20200131_212080.html.
- [11] 崔焱,仰曙芬. 儿科护理学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2017:133-141.
- [12] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版)[EB/OL]. (2020-01-29). http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/29/content_5472893.htm.
- [13] 赵东赤,金润铭. 湖北省儿童新型冠状病毒感染诊疗建议(试行第一版)[J]. 中国当代儿科杂志,2020,22(2):1-4.
- [14] Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts[EB/OL]. 20 January 2020.
- [15] 疾病预防控制中心. 新型冠状病毒感染的肺炎通用预防指南[S]. 2020-01-29. <http://wjw.zhangzhou.gov.cn/cms/html/zzsw-shjhsywyh/2020-01-29/107966434.html>.
- [16] 国家卫生健康委员会办公厅. 新型冠状病毒感染的肺炎防控中居家隔离医学观察感染防控指引(试行)[EB/OL]. (2020-02-04). http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/05/content_5474688.htm.

(收稿日期:2020-02-10;修回日期:2020-02-23)

(本文编辑 王钊林)