



应对新冠肺炎疫情实用建议手册

居家患者篇

- 第一手中国民间救援经验
- 志愿者联合行动

9 篇实用建议：

- 氧疗篇
- 制氧机紧急供应篇
- 居家患者篇
- 志愿者篇
- 孕产妇篇
- 临终关怀篇
- 应对饥饿篇
- 支援协作篇
- 公共医疗应对篇

使用群体：

志愿者、部分医护人员、居家患者及其家属
孕产妇及其家属、临终者家属、基金会
公益组织、普通公众等

语言版本：

中文 / 英语 / 德语 / 法语 / 意大利语
西班牙语 / 瑞典语 / 波斯语

项目官网 <http://covid-19.ginkgofoundation.org>

2020.03



武汉银杏在行动
Ginkgo Fellows in COVID-19 Relief Action

居家隔离患者照顾与护理

新冠肺炎疫情期间，在医疗资源紧缺、分级隔离措施无法全面落实时，居家隔离可以作为部分病情稳定的疑似患者的折中选择。本篇内容主要是针对这部分患者的居家隔离治疗和护理的一些方法。特别提醒，本篇内容可为医务工作者在向患者提供居家隔离咨询服务时参考，但不建议作为临床诊疗指导使用。

关于居家隔离

病情稳定的判断

对于临床疑似新冠肺炎患者，判断病情稳定需满足**以下所有描述**：

- **症状上**：低热为主，咳嗽、鼻涕咽痛（和以往感冒一样），且每天精神和身体舒适程度都在好转，没有感觉加重；没有呼吸困难、神志改变（嗜睡、糊涂等）。
- **体征上**：呼吸频率 < 25 次 / 分；如家中有测量仪器，监测血压和平时相仿，指氧饱和度 > 96%。

必须就医的重症情况表现

满足以下**任意一点**即为存在重症风险，甚至已经出现重症情况，必须及时前往医院，入院治疗。必要时联系拨打急救电话并描述体征、呼吸及神志状态。

- 出现呼吸困难 / 严重胸闷；
- 出现神志改变（精神头儿差，过度嗜睡、糊涂）；
- 呼吸频率 ≥ 30 次 / 分；
- 出现低血压、休克（高压低于 90mmHg 或低压低于 60mmHg）；
- 指氧饱和度低于 93%。

容易出现重症状况的患者

- 65 岁以上的老年人，重症风险高。
- 有慢性基础疾病史，尤其糖尿病、各种慢性肺部疾病（如慢阻肺、老慢支、哮喘、间质性肺病、肺癌、尘肺病），以及心脏病、肾衰竭透析、器官移植、自身免疫性疾病需服用激素及免疫抑制剂、肿瘤术后，等等。

存在这些因素的患者，需要更密切监护病情变化，若发现加重苗头须及时就医，及时向社区、社工求助。

紧急病情变化应对措施

临床病情千变万化，包括高级别专家在内的整个防疫群体对疾病的了解也在不断更新。请随时保持与志愿者和专业医护人员的电话或网络沟通渠道，以备不时之需。

居家隔离和居家护理的注意事项

1. 落实居家隔离，实现居家护理，大原则有哪些？

物品 专人专用	患者的餐具、毛巾、牙具衣物等密切接触的用品，均需单独使用。
人员管理	减少护理人员，尽可能由一位家庭成员专人护理；护理者近期应无急性发热；谢绝一切探访！
空间设置	尽可能对患者采用单间隔离、单间进餐。如无单间条件，患者应与护理者和其他家人避免近距离接触（至少间隔 1 米以上距离），患者最好处于下风向。
居家护理	护理者密切观察患者病情变化；护理者和患者都应注意勤洗手和呼吸卫生；接触和处置患者分泌物应遵循一定的步骤；患者房间应注意通风、尽量使用地暖或者电暖气采暖；患者日常饮食应清淡有营养（详见 2）。
居家消毒	对空间和物品进行勤消毒（详见 3、4）；患者周边环境和个人用品消毒只由护理者处理。
密切观察	密切观察：密切观察护理者和其他家人的健康状况，关注全体家庭成员心理健康（详见 5、6）。

2. 如何对患者进行居家护理？

护理工作包括监督患者按医嘱用药、监测体温和症状、消毒患者个人用品和生活空间、处理患者分泌物和相关废弃物、照料患者饮食等。

护理者无需隔离，但应做好防护，并密切观察自身健康状况。

监测体温和症状

每日早晚监测体温 1 次，记录体温、测温方式（耳温枪可能会高估实际温度）、测温时间。询问患者有无不适并记录。

戴口罩和咳嗽礼仪

患者需 24 小时佩戴一次性医用口罩或外科口罩。两种口罩的区别在于后者能够防泼溅，适合气道分泌物较多、容易喷溅的患者。护理者在进行护理工作时应佩戴口罩。如有条件对患者进行单间隔离，在做好患者和护理者防护的前提下，其他家人可以不佩戴口罩。

- 佩戴好后禁止触碰和调整口罩的正面，因为正面承受了可能的外界病毒。
- 口罩使用时间为 4 个小时。
- 摘下口罩时应避免触摸口罩正面，而从反面将口罩对折。
- 触碰口罩后应洗手。
- 废弃口罩处理办法详见下文“分泌物处理方法”。

口罩佩戴方法：

- 分辨医用口罩的正反面、上下端：口罩反面（颜色比较浅的一面）正对脸部，带有金属按压条的部分是口罩上方，不要戴反了。
- 佩戴：将手洗干净，将两端的绳子挂在耳朵上。
- 按压：口罩紧贴面部，鼻梁上方的按压条需要从中间开始一路按压到耳朵。不能从中间捏紧，否则会留通风口。
- 拉伸：然后向下拉伸口罩，使口罩不留有褶皱，覆盖住鼻子和嘴巴。

- ▶ 未佩戴口罩时，如发生咳嗽或喷嚏，使用纸巾、手帕或手肘来遮挡口鼻。
避免使用手掌，因指缝间容易漏掉溅出物。

勤洗手

护理者和家人在做饭前、进食前、如厕后、进入患者房间、接触患者本人、接触患者的体液后，都必须“洗手液 + 流动水”洗手。在控制细菌残留方面，洗手液优于肥皂，但勤洗手更为重要。注意，戴手套不能替代洗手！

洗手时间应不短于 30 秒！ 建议使用六步洗手法，口诀：内、外、夹弓、大、立、腕。

**分泌物
处理方法**

- 各种体液和分泌物，包括飞沫、唾液、痰液、尿液、粪便等，都有可能会传染病毒。
- 如为患者进行口鼻、粪便采样，检查过程中需使用一次性手套，检查前、移除手套后都必须洗手。
- 处理大量液体分泌物（例如呕吐、腹泻、尿频）时，如具备条件，可采用加盖容器单独收集，使用消毒片剂混合作用 2 小时后排下水道。
- 如患者体液直接污染地面，可采用消毒液擦拭地面 2 遍，范围为地面液体周围 2 米。
- 一次性手套、纸巾、口罩以及其他受分泌物沾染的丢弃物品，可直接弃入密封塑料袋；或放在一个有内衬（如套塑料袋）的容器里，立刻酒精喷雾消毒，定时定量将塑料袋封口丢弃。此类物品应丢入“有害垃圾”分类桶。

**通风、采暖
与加湿**

包括患者房间在内的所有房间（尤其是公共空间，如客厅、厨房、厕所）均应每天开窗通风两次，每次至少半小时。晚上睡觉时窗户要留缝。采暖，尤其是患者房间的采暖，不选择中央空调采暖，尽量避免选择空调采暖，优先采用地暖、采暖器和电油汀。患者房间不应使用加湿器。

营养和饮食

- 在家实行分餐制，以避免唾液和体液传播所导致的交叉感染。
- 适当补充富含蛋白质且易消化的食物，如鸡蛋羹是良好的蛋白质来源，且易消化。正常平衡饮食外，适当补充蔬菜、水果，避免维生素流失，多喝水。
- 避免食用野味。肉、蛋、鱼需高温煮熟后再食用。
- 此外，处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开，处理生食和熟食之间要洗手。

3. 如何选择消毒剂 / 消毒方式？

可以选择以下手段，有效杀灭病毒：

消毒液	可用于擦拭患者常接触的家具用品和地面。普通消毒液需经过稀释处理后方可使用，稀释比例根据不同品牌的消毒液而定。 操作时戴手套或用毛巾、抹布隔开皮肤避免直接接触，操作后拧紧原液瓶盖避免挥发或刺激眼睛。
75% 医用酒精	可用于擦拭患者常接触的家具、用品和地面；可直接使用。
高温消毒 (56°C以上， 30 分钟)	• 蒸笼：适用于消毒餐具衣物和包扎伤口的纱布。 • 煮沸：水面应全部没过物品；适用于餐具某些玩具奶瓶等小件物品。
高锰酸钾溶液	使用千分之五高锰酸钾溶液可消毒餐具、蔬菜和水果，浸泡 1 分钟之后用干净饮用水再冲洗一遍即可。

4. 居家消毒的具体操作有哪些？

公共空间消毒	以消毒稀释液或 75% 酒精擦拭患者每日反复触摸的家具（床头柜、床和其他家具）及用品表面、浴室及厕所地面。

患者个人用品 消毒

患者个人用品的消毒，应由护理者专门处理。

- **餐具：**餐具不需要丢弃，但需做到专人专用；可采用 75% 医用酒精、消毒稀释液或开水浸泡 20-30 分钟后清洗；有条件者可采用洗碗机、消毒柜进行高温消毒 (56℃ 以上超过 30 分钟)。
- **纺织品 (毛巾、衣物、床品)：**有洗衣机时可采用普通家用洗衣液、60-90° C 水温清洗。没有洗衣机时可以用消毒稀释液浸泡 20 分钟后，采用清水和肥皂清洗；不要甩动患者的衣物或毛巾，避免污水飞溅；戴手套单独清洗，避免患者衣物直接接触皮肤和自己的衣服。
- **手机：**是生活中隐形的“藏污纳垢”之所，可以用 75% 的医用酒精擦拭手机表面消毒。
- **马桶：**若有条件，患者应该使用独立的卫生间，和家人分开；患者使用后的马桶，应盖上马桶盖子冲；并且，不论是否患者的卫生间与家人分开，患者使用后的马桶 / 蹲坑也建议用消毒稀释液消毒。

注意防护

- 在清洁患者的家具、房间、沾有体液的衣物时，使用一次性手套和简单防护服 (如塑料围裙)。
- 丢弃一次性手套和简单防护服后立刻洗手。

5. 接触者健康观察

- 所有跟疑似感染患者有接触的人都应该有 14 天的健康观察期。
- 观察期从和患者接触的最后一天，或者隔离开始的第一天起开始计算。
- 一旦出现任何症状，特别是发热，呼吸道症状如咳嗽、呼吸短促，或消化道症状即恶心呕吐、腹泻，应就医或咨询医生。
- 如果疑似患者被排除新冠肺炎，接触者可立即解除健康观察。

6. 关爱心理健康

对于病情稳定的疑似患者来说，以家庭为单位的居家隔离和居家护理有助于促进康复、减少疾病传播、减轻医疗机构负担，具有诸多好处。但是，面对疾病、不适和隔离，患者和家属的害怕、恐惧、焦虑等心理波动难以避免，也无需刻意消除，但需给这些情绪找一个出口。心理疏导对于确保隔离依从性、促进疾病康复十分关键。我们都要好好照顾自己和家人，相互守望，注意甄别患者、照护者和家人是否出现心理危机。

在心理健康调适方面，若有需要，可联系当地志愿者群体的心理团队及相关心理热线，也可阅读相应推荐文章。

乐观面对，保持积极心态对于康复至关重要。对于病情稳定的疑似患者，养好身体，等待自身免疫系统壮大反攻，是最重要的。消除恐惧，保持乐观，对于重塑我们的免疫系统非常有帮助。

版权声明

来源：

NCP 生命支援《疑似新冠肺炎的轻症患者居家隔离及护理建议》第二版（发布日期：2020 年 2 月 2 日）

本手册制作方：

“武汉银杏在行动”新冠肺炎国际救助小组

感谢“武汉银杏在行动”公益项目

编译 & 设计：

商业生态工作室、“武汉银杏在行动”翻译及设计志愿者

联系我们：

ginkgofellows@ginkgofoundation.org

声明

本手册中的信息来自中国新冠肺炎应对实践，手册的作者、审校者和编辑已付出巨大努力，确保手册信息准确并符合可以接受的标准。由于各国及地区文化背景、医疗保障条件、法律环境存在较大差异以及目前对 COVID-19 的认知有限，本手册内容仅供参考，不应被依赖或者被视为专业意见。医学、法律等专业领域问题请咨询该领域内专业人士。本手册制作方“武汉银杏在行动”新冠肺炎国际救助小组不对因使用本手册造成的任何财产或人身损害承担任何责任。