

基于新型冠状病毒肺炎的呼吸道感染性疾病疫情期间康复诊疗专家共识

中国康复医学会

通信作者:燕铁斌,Email:dr.yan@126.com

【摘要】 新型冠状病毒肺炎简称新冠肺炎,WHO 命名为 COVID-19,属于急性呼吸道感染性疾病。为了确保疫情期间安全、正常地开展康复诊疗工作,由中国康复医学会组织相关专家,结合国家医疗主管部门的相关指南和方案并参考相关文献,经反复讨论制订了本共识。共识对康复诊疗过程中的医务人员、患者及其陪护、探视人员及康复诊疗场所的防护,康复介入的阶段、类型、方法等均提供了指导意见。强调疫情期间按照因地制宜、因人而异、分类指导、安全有效的基本原则开展工作。本专家共识可供综合医院康复医学科、康复相关学科以及其它康复医疗机构使用,并为今后可能发生类似的呼吸道感染性疾病的康复诊疗提供有价值的参考。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 呼吸道感染性疾病; 康复; 专家共识

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2020.02.001

Expert consensus on rehabilitation practice during outbreaks of the novel coronavirus pneumonia and other infectious respiratory diseases

Chinese Association of Rehabilitation Medicine

Corresponding author: Yan Tiebin, Email: Dr.Yan@126.com

【Abstract】 The outbreak of the novel coronavirus pneumonia (NCP), an acute infectious respiratory disease in Wuhan, China in December 2019, which was officially named COVID-19 by WHO, has caused enormous burden on society and health services. To ensure safe rehabilitation practice during the epidemic, the Chinese Association of Rehabilitation Medicine formed an expert group to develop a consensus statement for rehabilitation practice. The consensus statement provides guidance on: (1) safeguarding medical staff, patients, caregivers and visitors; and (2) timing and methods of effective rehabilitation interventions for treatment of COVID-19 patients. It also emphasizes that non-COVID-19 patients still require rehabilitation intervention during the epidemic outbreak, bearing in mind the safety of staff and patients and making adaptations according to the individual conditions and the patients' actual environment. This expert consensus statement applies to departments of rehabilitation medicine and related disciplines in general hospitals as well as to specialized rehabilitation facilities, and it provides valuable reference for rehabilitation professionals working with infectious respiratory diseases in the future.

【Key words】 Novel coronavirus pneumonia (COVID-19); Infectious respiratory disease; Rehabilitation practice; Expert consensus

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2020.02.001

2019 年 12 月以来,新型冠状病毒肺炎(novel coronavirus pneumonia, NCP)^[1]在武汉市暴发并迅速传播至全国乃至世界多个国家。2020 年 2 月 11 日,世界卫生组织(WHO)将 NCP 命名为“COVID-19 (coronavirus disease-19)”^[2]。我国已将其纳入了《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,按甲类传染病管理^[3]。这次 COVID-19 疫情是对我国疾病防控及医疗体系的严峻考验。本病除了直接侵害患者的生命与健康外,由于其暴发式流行对医疗资源的极大占用和高度传染性,对其他急慢性病患者的生命与健康也造成了严重危害,对康复医疗工作也提出了严峻挑战。

为了确保综合医院康复医学科及康复医疗机构在疫情期间的安全防护和康复诊疗质量,积极、安全、稳妥地开展康复诊疗工作,同时积极参与疫情患者本身的救治工作,中国康复医学会组织相关专家,根据目前防控形势的发展,结合国家卫生健康委等医疗主管部门的相关指南和方案,经反复讨论,制订了《基于新型冠状病毒肺炎的呼吸道感染性疾病疫情期间康复诊疗专家共识(简称共识)》,供综合医院康复医学科及康复医疗机构使用。

康复诊疗工作原则

在 COVID-19 等呼吸道感染性疾病疫情暴发期

间,康复医学科应在严格遵循以下原则基础上开展临床诊疗工作。

1. 服从疫情防控大局:康复医疗工作首先要服从疫情防控攻坚战的大局,在各级医疗机构统一指导下,有条不紊地开展康复诊疗工作。

2. 执行行业规范:严格执行国家卫生健康委员会《医疗机构内新型冠状病毒感染预防和控制技术指南(第一版)》^[4]、《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第六版)》^[5]、《新型冠状病毒肺炎防控方案(第四版)》^[6]以及其他呼吸道感染性疾病的防控指南^[7-8]。开展康复诊疗的单位应制定科学的防控措施,对所有就诊患者按上述要求进行排查,并做好筛查登记。

3. 做好医患防护措施:开展康复诊疗工作的单位和个人,严格按照国家卫生健康委关于《新型冠状病毒感染的肺炎防护中常见医用防护用品使用范围指引(试行)》^[9]的要求做好各种防护。对不能排除是否为包括 COVID-19 在内的呼吸道感染性疾病患者,按《新型冠状病毒肺炎防控方案(第四版)》^[6]在内的呼吸道感染性疾病防控与诊疗要求转介发热门诊等部门,暂缓接触性康复诊疗工作。

4. 线上线下结合:对于不是必须接受面对面康复诊疗的非 COVID-19 患者,疫情期间可由康复医学科医护人员通过电话、微信、视频等线上远程方式给予康复诊疗指导^[10]。

5. 充分利用一切手段:针对不同病期的,包括 COVID-19 在内的呼吸道感染性疾病患者,积极配合临床一线医务人员,充分利用各种方式,如视频、微信等线上手段,开展远程康复诊疗指导、康复心理咨询及康复医学科普宣教工作;并因地制宜、因人而异、中西医并重,针对性地采用有利于减轻患者机体结构与功能受损和促进其快速恢复的康复干预措施^[10-12]。

康复诊疗安全措施

参照国家卫生健康委制定的《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)》^[4]及有关呼吸道感染性疾病的防控指南^[7-8],结合综合医院康复医学科和其他康复医疗机构的建设管理特点^[13],对医患个人和诊疗环境采用相应的防护措施。

一、对医患个人的防护要求

所有人员均需共同遵守戴口罩、手卫生、咳嗽礼仪、保持距离等要求。

1. 医护治人员:进入康复诊疗区域前要测量体温、穿工作服、戴一次性工作帽、一次性医用口罩(建议每 4 h 更换 1 次)。在工作过程中严格执行手卫生。

2. 各类患者:所有患者就诊前均需接受体温检测,在康复诊疗过程中需戴医用口罩。诊疗前、后严格执

行手卫生。发现患者出现发热或其他呼吸系统症状,则按《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第四版)》^[6]中提出的防护要求,引导患者前往发热门诊排查;并消毒该患者接触过的所有区域和物品。

3. 陪护人员:康复医学科病区及治疗区域严格控制陪护人员数量,每名患者不超过 1 名陪护人员,并相对固定。陪护人员每天要测量体温并登记,要求戴口罩、严格执行手卫生。

4. 探视人员:减少探视次数,缩短探视时间。探视人员要求戴口罩,进入病区前要测量体温。

5. 诊疗操作人员:在做好医患双方个人及康复设备防护的前提下,充分利用器械、智能化设备训练、物理因子,以指导患者的主动康复为主,尽可能地减少“一对一”的肢体接触治疗。暂缓由医生实施的侵入性康复治疗(如局部注射等)操作项目。对确实需要开展的近距离观察、训练和指导的相关康复治疗项目,如呼吸训练、言语训练、吞咽治疗等,应在确保严格防护的前提下酌情实施,此时医务人员应加戴一次性乳胶手套、防护面罩。在工作过程中严格执行手卫生。

二、对环境(康复门诊/病房)的防护要求

1. 康复诊室及病区:要随时保证室内外空气流通,每日至少开窗通风 2 次,每次不少于 1 h;或每 2~4 h 开窗通风 1 次,每次 20~30 min;或使用空气消毒机每天消毒 4 次,每次 2 h;无人房间每日紫外线灯照射 1 次,每次 1 h 以上。

2. 治疗区域的布局:根据防控需要合理调整治疗区域的布局,加大区域内治疗之间的间隔。接受康复治疗的患者之间应相互间隔至少 1 m。

3. 康复器械:每日所用设备必须严格按照要求消毒到位。可采用 1000 mg/L 含氯消毒剂或含过氧乙酸、过氧化氢纸巾进行彻底擦拭消毒,每天至少 2 次。

4. 治疗所需要的耗材:康复诊疗技术、操作所用耗材、辅助用品尽量选择一次性物品,最大限度降低感染风险^[14]。使用需要接触皮肤的治疗性电极要一人一副,交由患者保管,谨慎使用多人共用的吸附式电极。

5. 公共区域:积极配合各级医疗机构相关部门做好康复门诊、康复医学科住院部公共区间及康复诊疗区间的清洁消毒工作。

康复医学科住院患者的康复诊疗

一、入住康复病区的接诊制度

1. 严格筛查:开具住院单前应按照国家卫生健康委发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》中的要求或传染性呼吸道疾病的特点,仔细询问流行病史并填写筛查资料,放入病历保存^[15]。

2. 体温检测:准备入住康复科病房的患者,均需接

受体温检测^[16],按医院疫情防控要求办理住院手续。

3.全程防护:住院期间,所有患者及家属均需按医院要求做好呼吸道感染性疾病的个人防护^[17]。

二、患者住院期间的康复诊疗

1.做好各方防护:康复医生在交接班和查房中,均应严格遵照国家有关 COVID-19 以及其他呼吸道感染性疾病的相关规定,做好自我防护^[16,18];康复治疗师和护士实施操作时应做好防护及预防院内感染工作^[19];合理安排患者的治疗时间,减少不必要的患者聚集^[20]。如非必须,住院患者的家属和陪护禁止进入康复治疗区域^[21]。

2.避免接触感染:康复治疗以治疗师指导下的、患者自主进行的主动性训练为主^[22]。在工作过程中严格执行防护措施^[23]。

3.及时发现并有效处理隐患:住院治疗期间如患者出现发热和/或呼吸系统症状,应引导其前往发热门诊进行排查。同时,对患者接触的物品及周围环境立即进行消毒处理^[24-25]。

疫情期间相关临床学科的康复诊疗需求

一、康复诊疗转介制度

1.会诊制度:严格遵循医疗机构相关流程^[26],临床科室患者需要康复治疗的均应开具康复会诊医嘱及会诊单,由康复医学科按照规定指派医生负责会诊。

2.首诊制度:康复医学科负责会诊的医生到达会诊科室后,在会诊前做好与主管医生的沟通,充分了解被会诊患者的病情^[27-28],并做好必要的个人防护措施^[4,29]。

3.康复治疗转介制度:康复医学科医生经过会诊后,认为确有必要实施康复治疗的,开具康复治疗医嘱,转介患者到康复医学科的指定治疗区域接受康复治疗,原则上尽可能开具患者主动性康复训练项目。

二、床边康复治疗

根据患者病情需要开展床边康复治疗的,需要注意以下事项。

1.做好防护工作:康复治疗师及患者均需要按要求分别做好个人防护,在康复诊疗工作中严格执行手卫生,防止交叉感染^[4,16,21,30-32]。

2.主动康复为主:床边康复尽可能指导患者实施主动性康复训练,尽量避免采用接触式的治疗措施,如必须进行,应在严密防护下酌情实施^[16,33]。

3.严格设备消毒:对于携带到各病区进行床边康复治疗的设备和理疗仪器,应严格根据相关规定消毒,做到每人/次使用后及时消毒^[13,16,34]。

社区及居家患者的康复

一、利用互联网平台及资源,开展远程康复指导

在减少外出、避免交叉感染、阻断感染源、保障安全的同时,对可以居家康复的患者,鼓励各单位制定实施网上诊疗、线上指导、康复科普、家庭康复督导等方案,通过专业人员指导开展家庭康复及远程康复,用多元化的方式最大限度保证患者康复治疗的连续性和有效性。疫情期间不建议康复医务人员进入家庭开展康复诊疗指导工作。

二、加强患者及家属教育,开展居家康复指导

1.疫情防护知识教育:在诊疗患者的同时,康复医务人员应对患者及家属进行新冠肺炎等呼吸道感染性疾病的相关防护知识宣教,包括居家防护和公共场所防护,提升患者及其家属的防护意识和防护水平。

2.心理疏导:康复医务人员应同时关注患者在疫情期间可能出现的焦虑、疑病、抑郁等异常心理状态,开展针对性心理疏导工作,使其以恰当心态对待疫情信息。如果患者目前的情绪已经影响其日常生活,可指导其利用积极联想、放松训练、正确宣泄、调整认知、建立价值感等方法来调节,必要时建议其寻求专业心理支持^[35]。

3.日常生活方式指导:考虑到疫情可能导致的群众心理-行为不稳定因素,建议康复医务人员加强对患者进行个体化的生活方式评估并开展相应的教育指导,帮助其维持稳定健康的生活方式。

COVID-19 患者的康复

为防止 COVID-19 患者长时间卧床及缺乏活动带来的并发症,以及对心肺功能和身心状态的不利影响,也为了减轻疾病本身对心肺、神经、肾脏功能的损害,促进患者多系统功能恢复并改善预后结局,在做好安全防护的前提下,应针对不同病期患者的心肺功能、心理状态、体能等各方面情况,因地制宜、因人而异、循序渐进地进行评价,给予安全、科学、合理、可行的康复干预。

一、康复指导原则

1.不同分期的康复指导:①确诊住院患者应遵循“能量节约”原则,缓解呼吸困难,改善呼吸功能,加强呼吸、体能和耐力等节能技能训练、环境适应性训练等。②出院恢复期患者应加强生活活动能力恢复训练、体能训练等。③疑似患者应加强认知、心理与行为、自我传染源管控,指导节能技能训练等^[35]。

2.坚持全程心理干预:针对处于不同病期的患者及其家属,通过微信、电话、视频、科普宣传等各种有效手段,给予针对性的心理健康状况监测、心理咨询和心理治疗,干预方式可包括音乐治疗、放松冥想,人际支持、正念疗法等^[35]。

3.安全有效改善心肺功能:针对 COVID-19 对呼

吸功能的影响,指导患者掌握正确的呼吸方法和呼吸训练方法,最大限度地提高呼吸功能。

4. 逐步稳妥提高体能:针对患者因呼吸困难、活动减少而出现的身体机能下降,充分评估心肺功能后,因地制宜、因人而异地开展以提高患者体能为目的的各种康复活动,并根据患者的病情变化及时调整,精准施策。

5. 针对其他脏器功能康复:除肺功能外,若疾病影响到患者的心脏、神经系统、肾脏等脏器的功能,可参照相关康复诊疗方案酌情因人而异地给予康复干预。

6. 适当给予物理因子干预:按照物理因子临床诊疗常规及对诊疗器械的消毒要求,给予适宜的物理因子治疗。

二、改善/提高心肺功能

1. 呼吸康复:指导患者掌握正确的呼吸方法和呼吸训练方法,如适宜的体位、有效的呼吸模式、各种类型的徒手训练、巧用居家生活用品的呼吸操,维持并最大限度地改善呼吸功能。具体方法可参照中国康复医学会制定的《2019 新型冠状病毒肺炎呼吸康复指导意见(第一版)》^[10]及相关指南。

2. 中医康复:根据病情及场地,在做好空气和地面环境消毒后,评估患者的体能,针对不同患者选择性练习太极拳、八段锦、五禽戏、易筋经等传统功法中具有改善呼吸作用的动作^[36]。所有锻炼均应掌握好运动量,以不出现症状加重或不适为适度运动量的标准,以改善患者呼吸功能、达到身心愉悦为目的。

3. 物理因子治疗:根据病情及场地,在评估患者的体能后,如各方面条件具备,在按照诊疗器械消毒的要求完成消毒的前提下,可以选择性采用针对性的物理因子。例如,使用微热量超短波作用于胸部,以减轻肺部炎症^[12];采用带有专用内衬的胸部气压装置辅助胸廓运动,改善呼吸功能等。所有治疗均应该经专业人员进行安全性评估后在监管下实施。

三、增强活动能力和体能

1. 主动运动训练:根据病情及场地,结合患者的心肺功能和体能评估结果,因地制宜指导患者开展主动性的肢体活动,提高机体免疫力,促进身体机能逐渐恢复到正常水平。如对于重症患者可以指导床上呼吸训练、体位转换训练、四肢活动训练等;对于轻症患者可以指导呼吸训练、室内步行、无负荷四肢运动训练、各种医疗体操等;对于出院但遗留肺功能或体能障碍的患者,除进行呼吸训练、有氧步行、医疗体操外,有条件的可到康复机构借助于功率车、活动平板、四肢联动器械等设备针对性地改善心肺功能、提高体能。

2. 结合中医锻炼:选择符合患者体能的太极拳、八

段锦、五禽戏、易筋经等传统锻炼功法,并结合呼吸训练,动静结合,提高患者体能,增强免疫力。

结束语

本共识依据国家卫生健康委员会等医疗主管部门近期发布的包括 COVID-19 在内的有关呼吸道感染性疾病的相关指南和方案并结合相关文献而制订,对康复诊疗过程中的医务人员、非新冠肺炎患者及其陪护的防护要求,康复介入的阶段、类型、方法等提供了建议,并提出包括确诊和疑似 COVID-19 在内的呼吸道感染性疾病患者的康复干预内容。可按照因地制宜、因人而异、分类指导、安全有效的基本原则实施。如果康复医务人员不能直接指导,可借助于网络,通过微信、微博、视频等科普宣传新媒体,给予线上指导。

本共识可供综合医院康复医学科、康复医疗机构等相关学科使用,并为今后可能发生类似的呼吸道感染性疾病的康复诊疗提供有价值的参考。

本共识仅代表参与编写及审议的专家们的观点,不具备法律效力。

执笔: 燕铁斌、窦祖林、单春雷、陈文华、许建文、叶祥明
李建华、郭铁成

顾问: 方国恩、牛恩喜

组长: 燕铁斌

专家组成员及其单位(按姓氏拼音排序): 陈文华(上海市第一人民医院)、陈作兵(浙江大学医学院附属第一医院)、窦祖林(中山大学附属第三医院)、方国恩(中国康复医学会)、郭铁成(华中科技大学同济医学院附属同济医院)、黄杰(华中科技大学同济医学院附属同济医院)、黄晓琳(华中科技大学同济医学院附属同济医院)、李建华(浙江大学医学院附属邵逸夫医院)、励建安(南京医科大学,江苏省人民医院)、廖维靖(武汉大学中南医院)、刘宏亮(陆军军医大学西南医院)、刘朝晖(空军军医大学唐都医院)、罗军(中国康复医学会)、牛恩喜(中国康复医学会)、欧海宁(广州医科大学附属第五医院)、单春雷(上海中医药大学康复医学院)、谢欲晓(中日友好医院)、许建文(广西医科大学第一附属医院)、闫彦宁(河北省人民医院)、燕铁斌(中山大学孙逸仙纪念医院,广东省康复与养老工程技术研究中心)、叶祥明(浙江省人民医院,浙江省康复医学质量控制中心)

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委关于新型冠状病毒肺炎暂命名事宜的通知[EB/OL]. [2020.02.08]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/18c1bb43965a4492907957875de02ae7.shtml>.
- [2] World Health Organization. 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) [EB/OL]. [2020.02.12]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>.

- [3] 国家卫生健康委医政医管局. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)解读[EB/OL]. [2020.01.28]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7652m/202001/7450028ab6084101ae8110f0aaf81271.shtml>.
- [4] 国家卫生健康委医政医管局. 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)[EB/OL]. [2020.01.22]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委医政医管局. 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》解读[EB/OL]. [2020.02.19]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7652m/202002/54e1ad5c2aac45c19eb541799bf637e9.shtml>.
- [6] 国家卫生健康委. 新型冠状病毒肺炎防控方案(第四版)[A]. 国卫办疾控函[2020]109号.
- [7] 人腺病毒呼吸道感染预防控制技术指南编写审定专家组. 人腺病毒呼吸道感染预防控制技术指南(2019年版)[J]. 中华预防医学杂志, 2019, 53(11): 1088-1093. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-9624.2019.11.003.
- [8] 中华人民共和国卫生部推荐. 医院预防与控制传染性非典型肺炎(SARS)医院感染的技术指南[J]. 中国医学理论与实践, 2003, 2003(11): 1449-1456.
- [9] 国家卫生健康委医政医管局. 新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行)[EB/OL]. [2020.01.26]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202001/e71c5de925a64efbe1ce790debab5c6.shtml>.
- [10] 王辰, 方国恩, 谢欲晓, 等. 2019 新型冠状病毒肺炎呼吸康复指导意见(第一版)[J/OL]. 中国修复重建外科杂志, 2020, 34(2): 1-5. [2020-02-19]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1372.R.20200210.0800.002.html>.
- [11] 杨峰, 刘妮, 胡杰英, 等. 新型冠状病毒感染的肺炎患者 4S 呼吸康复指引[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43: E004-E004. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.0004.
- [12] 张利峰, 郑光新, 刘广林, 等. 超短波在传染性非典型肺炎综合治疗中的应用研究[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2003, 25(6): 332-334. DOI: 10.3760/j.issn:0254-1424.2003.06.005.
- [13] 何成奇. 康复医学科管理指南[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 61-67.
- [14] 李舍予, 黄文治, 廖雪莲, 等. 新型冠状病毒感染医院内防控的华西紧急推荐[J]. 中国循证医学杂志, 2020, 20(2): 125-133.
- [15] Jin YH, Cai L, Cheng ZS, et al. A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version)[J]. Mil Med Res, 2020, 7(1): 4. DOI: 10.1186/s40779-020-0233-6.
- [16] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知[A]. 国卫办医函[2020]103号.
- [17] 胡祯. 发热隔离病房的护理管理[J]. 解放军护理杂志, 2003, 20(9): 37-38. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2003.09.019.
- [18] Patel A, Jernigan DB, 2019-nCoV CDC Response Team. Initial Public Health Response and Interim Clinical Guidance for the 2019 Novel Coronavirus Outbreak-United States, December 31, 2019-February 4, 2020[J]. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2020, 69(5): 140-146. DOI: 10.15585/mmwr.mm6905e1.
- [19] 中国医师协会呼吸医师分会危重症医学工作委员会, 中华医学会呼吸病学分会呼吸危重症医学学组, 中华医学会呼吸病学分会呼吸治疗学学组. 严重急性呼吸道感染常规呼吸支持治疗的临床特征与院感防控[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(2): E015-E015. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.0015.
- [20] 高占成. 科学认识和科学管理是防控和救治新型冠状病毒肺炎的关键[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(2): E001-E001. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.0001.
- [21] Larson EL, Early E, Cloonan P, et al. An organizational climate intervention associated with increased handwashing and decreased nosocomial infections[J]. Behav Med, 2000, 26(1): 14-22. DOI: 10.1080/08964280009595749.
- [22] 杨峰, 刘妮, 胡杰英, 等. 新型冠状病毒感染的肺炎患者 4S 呼吸康复指引[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(2): E004-E004. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.0004.
- [23] 刘敏, 贺鹏, 刘辉国, 等. 30 例医务人员新型冠状病毒肺炎的临床特征分析[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43: E016-E016. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.0016.
- [24] 游建平, 朱研, 杨莎, 等. 发热门诊应对新发感染病应急演练流程[J]. 解放军医院管理杂志, 2015, 22(2): 30-32. DOI: CNKI; SUN; JFYG.0.2015-02-013.
- [25] Rutala WA, Weber DJ. Disinfection and Sterilization in Health Care Facilities: An Overview and Current Issues[J]. Infect Dis Clin North Am, 2016, 30(3): 609-637. DOI: 10.1016/j.idc.2016.04.002.
- [26] Chou CC, Shen CF, Chen SJ, et al. Recommendations and guidelines for the treatment of pneumonia in Taiwan[J]. J Microbiol Immunol Infect, 2019, 52(1): 172-199. DOI: 10.1016/j.jmii.2018.11.004.
- [27] Hyde C, Yardley S, Lefroy J, et al. Clinical assessors' working conceptualisations of undergraduate consultation skills: a framework analysis of how assessors make expert judgements in practice[J]. Adv Health Sci Educ Theory Pract, 2020. DOI: 10.1007/s10459-020-09960-3.
- [28] 李忠东, 刘敏, 张福成. 药师从事感染性疾病临床药学会诊的体会[J]. 药学服务与研究, 2009, 9(1): 55-57.
- [29] Tao KX, Zhang BX, Zhang P, et al. Recommendations for general surgery clinical practice in novel coronavirus pneumonia situation[J]. Zhonghua Wai Ke Za Zhi, 2020, 58(0): E001. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0529-5815.2020.0001.
- [30] Kohn W, Collins AS, Cleveland JL, et al. Guidelines for infection control in dental healthcare settings--2003[J]. MMWR Recomm Rep, 2003, 52(RR-17): 1-66.
- [31] 李智勇, 孟柳燕. 口腔诊疗中新型冠状病毒感染的防控[J/OL]. 中华口腔医学杂志, 2020, 55(4): E001-E001. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1002-0098.2020.0001.
- [32] 李六亿, 吴安华. 新型冠状病毒医院感染防控常见困惑探讨[J/OL]. 中国感染控制杂志, 2020. [2020-02-10]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/43.1390.R.20200209.1237.002.html>.
- [33] 张颖, 何件根, 许婵华, 等. 多重耐药菌感染患者康复治疗医院感染防控对策研究[J]. 中国老年保健医学, 2018, 16(5): 22-24.
- [34] 中华人民共和国卫生部. 医疗机构消毒技术规范: WS/T 367-2012[S]. 2012-08-01.
- [35] 中国心理卫生协会. 新型冠状病毒感染的肺炎公众心理自助与疏导指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 2.
- [36] 刘晓丹, 刘莉, 陆云飞, 等. 新型冠状病毒肺炎患者功能恢复的中西医结合康复训练指导建议[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(2): 9-13.
- [37] Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. Lancet, 2020, 395(10223): 497-506. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.

(收稿日期: 2020-02-18)

(本文编辑: 阮仕衡)