

国务院联防联控机制新闻发布会要求抓好“新十条”落实 混检阳性人员同单元不再临时封控

12月8日,国家卫健委发言人米锋在国务院联防联控机制新闻发布会上介绍,十条优化措施出台后,各地迅速行动,制定具体的落实举措,精准划定高风险区,优化核酸检测,调整隔离方式,按规定取消查验核酸检测阴性证明、健康码和行程码等等。

米锋表示,要按照国家防控措施,科学精准抓好落实。畅通“接诉即办”渠道,对群众反映的急难愁盼问题第一时间回应解决。要加快推进老年人新冠病毒疫苗接种,对患有心脑血管疾病、慢阻肺、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等疾病的老年人进行健康情况摸底,分级分类提供健康服务。

轻症和无症状感染者 可居家自我照护

我们关注到进一步优化措施中特别强调对重点人群的救治,强调要实施分级分类管理和救治,各级医疗机构在为重点人群提供分级分类健康服务中要发挥什么样的作用?

国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红:

第一,对于轻症和无症状感染者,没有基础性疾病或者基础性疾病处于稳定期的这部分人,可以进行居家自我照护。特别要强调的是没有症状的就不需要治疗,做好自我健康监测。

第二,重症或者有重症风险的这部分患者要收治到定点医院。

第三,一部分患者本身有基础性疾病或者是以其他疾病为主,到综合医院或者专科医院进行就诊。

核酸检测要聚焦 感染风险较高的区域和人员

我们注意到优化措施明确了要进一步缩小核酸检测范围、减少核酸检测频次,想请问关于这一点具体的一些措施和要求是什么样的?

国家疾控局传防司一级巡视员贺青华:进一步优化措施要求进一步优化核酸检测,强调核酸检测要聚焦感染风险较高的区域和人员,主要是从以下几个方面缩小核酸检测的范围和频次:

一是不按行政区域开展全员核酸检测。二是除养老院、福利院、医疗机构、托幼机构、中小学等特殊场所外,不要求提供核酸检测阴性证明。三是不再对跨地区流动人员查验核酸检测阴性证明或健康码,不再开展落地检。四是根据防疫工作需要,可开展抗原检测。此外,还要对高风险岗位从业人员按照二十条优化措施有关规定开展核酸检测,不得扩大核酸检测范围。高风险岗位从业人员主要包括:与入境人员、物品、环境直接接触的人员,集中隔离场所工作人员,定点医疗机构和普通医疗机构的发热门诊医务人员,以及商超、快递、外卖等从业人员密集、接触人员频繁、流动性强的人员。

80岁以上老年人 有必要接种疫苗

80岁以上老年人很多都行动不便,患有多种慢性病,一般极少会去人员密集的场所,为什么他们还需要接种疫苗?

国家疾控局卫生免疫司司长夏刚:我国老年人中有相当一部分失能、半失能人员,长期居住在家,很少外出,但是在亲属陪伴或者亲属走访过程中,仍有可能感染,导致发病甚至重症、死亡,所以还是有必要接种疫苗。

四方面工作统筹日常诊疗 和新冠患者的救治

新措施发布之后,如何统筹日常诊疗和新冠患者的救治,如何既做好新冠患者的救治又不影响日常诊疗的秩序,切实满足疫情处置期群众的就医需求?

国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红:在这个领域,我们做了四个方面的工作。

第一,加强医疗资源建设和统筹。制定了分级分类诊疗策略,不同临床严重程度感染者入院标准,对患者实施分级和分类救治。

第二,科学精准做好医疗机构疫情防控。不能对发生疫情风险的医疗机构一关了之、一停了之、一封了之,对确有风险需要进行处理的区域,也要做到快封快解,能够以最快的速度恢复正常的诊疗工作。

第三,要加强信息公开和沟通工作。

第四,要求建立台账式管理。要求基层社区对高龄合并基础疾病、孕产妇、定期血液透析等特殊人群实行台账式管理,保障好慢性病患者用药需求。

居家隔离不是放开 而是更精准有效地分层救治

新的优化措施明确,具备居家隔离条件的无症状感染者、轻型病例以及密切接触者可以居家隔离了。有的群众一听说身边有阳性感染者就会比较恐惧,还有一些家庭有老人和婴幼儿,担心这样会增加感染风险,请问专家对此怎么看?这是是否会增加疫情传播风险,风险是否可控?

北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强:目前新冠病毒奥密克戎毒株的致病力明显下降,感染后大部分表现无症状或者轻型,所以重症病例非常少,大家不必紧张甚至恐惧。当然,居家隔

离和观察治疗不是放开,而是为了更精准有效地分层救治,一方面预防新冠病毒进一步传播,另外一方面保证有限的医疗资源用于危重患者的治疗。

“混管阳性”的单元及楼栋 不需要封控

最新的优化措施要求我们科学精准划定风险区域,不得采取各种形式的临时封控,那是否意味着,以后检出“混管阳性”的单元以及楼栋也不再需要封控了呢?

中国疾控中心传防处研究员王丽萍:当发现“混管阳性”以后,相关部门会尽快通知到混检人员,让他落实就地隔离措施,同时也会尽快安排人员上门采样复核。所以跟混检阳性人员同楼栋、同单元的人员不需要实施临时封控。

当复核结果都是阴性以后,混检人员马上解除隔离措施,但如果上门复核出现是阳性,这时要及时落实管控措施。

为何跨区域流动人员 不再要求提供健康码 也不再开展落地检?

除养老院、福利院、医疗机构、托幼机构、中小学等特殊场所以外,不再要求提供核酸检测阴性证明和健康码,请问这个特殊场所还包括哪些?这是出于怎样的考虑?另外,跨区域流动人员也不再要求提供核酸检测阴性证明和健康码,也不再开展落地检,请问这样的考虑是什么?

国家疾控局传防司一级巡视员贺青华:虽然奥密克戎变异株致病力明显减弱,但老年人、有基础性疾病的重点人群感染后发生重症的风险较高,尤其是住在养老院、福利院这些场所的人员,还有医疗机构、托幼机构、中小学等特殊人群集中的场所,这类场所一旦有传染源引入,容易发生聚集性疫情,因此对进入这些特殊场所的外来人员需要提供核酸检测阴性证明。进入其他一般场所的人员,包括乘坐公共交通工具和跨区域流动人员,均不需要提供核酸检测阴性证明,也不需要开展落地检,但是要做好个人防护,规范佩戴口罩,减少聚集和人际接触。对于不再跨地区查验核酸检测阴性证明、不再开展落地检,这都是基于

这三年来全国各地疫情防控的经验和信心。

医务人员感染新冠病毒 也应当遵循“新十条”要求

医务人员一直是在抗疫第一线,如果他们感染了新冠病毒,是居家治疗还是继续上岗工作?

国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红:刚刚公布的“新十条”当中特别提出要对感染者进行科学分类的收治,具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型可以选择采取居家隔离治疗的方式,也可以自愿选择集中隔离收治的方式。一旦医务人员感染新冠病毒,也应当遵循“新十条”有关的要求。

密接者居家隔离 出现五种情况需送医

进一步优化措施明确具备居家隔离条件的密切接触者采取居家隔离,也可自愿选择集中隔离,请问群众在选择时需要考虑哪些因素?专家有哪些建议?

北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强:密切接触者选择居家隔离需要具备一些基本条件:最好有独立的房间,并且有良好的通风;如果共用卫生间,要做到很好的消毒处理;居家人群方面能够自理;居家人群一定能做到足不出户,拒绝各种探访。在这种情况下,我们还是建议密切接触者人群可以居家隔离。

居家以后如果出现了发热、咳嗽等症状,可以对症用一些药。镇痛药有很多药名不一样,但成份一样,不要混在一起服用,只用一种即可。抗菌药物不能滥用,一定在医生指导下使用,因为抗菌药不合理使用容易出现菌群失调、二重感染的风险等。有基础病的人,居家的时候也要用药,不要断药。

如果出现下面这些情况,我们建议跟社区医生联系,如果病情非常重的话,直接联系120到医院进行诊治。一是出现呼吸困难和氧饱和度下降;二是经过药物治疗以后仍然持续发烧,超过38.5℃,超过3天以上;三是原有的基础病加重了,用药也控制不住;四是儿童、小孩出现嗜睡、呕吐、腹泻、拒食等,治疗以后不缓解的;五是孕产妇出现头痛头晕、心慌气短或者胎动异常的。

仅检出1例阳性感染者 是否可以不划定高风险区?

目前只要检测出1例阳性,就要封控整个楼栋,请问封控的条件是什么?另外,单元楼栋的容积率不同,一个单元住户多的可能有几百户,请问这种情况要怎么处理?还有就是落实高风险区“快封快解”,请问“快解”的时限是几天?

中国疾控中心传防处研究员王丽萍:对于仅仅检出1例的情形,如果说在他的工作地、居住地、活动地传播风险比较低,而且及时把密接进行管控以后,经过研判没有社区传播风险,这时候是可以不划定高风险区的。对于住户比较多,一个单元或者一个楼栋可能有上百户的情形,根据流调和风险研判的情况,根据“新十条”,可以仅仅判定这种暴露风险比较高的楼层或者住户,尽量减少疫情对群众生活带来的不便。对于划定了高风险区以后,如果连续5天没有新增感染者的检出,就可以及时解封,尽量避免长期的封控。

采取“硬隔离”、一封了之 不是精准防控而是懒政怠政

我们关注到之前一些地方存在着采取“硬隔离”措施这样的现象,比如用铁皮封门等等,群众对此意见也很大。想请问进一步优化措施在这方面有没有什么要求?

国家疾控局传防司一级巡视员贺青华:针对群众反映强烈的“硬隔离”措施,本次优化的“新十条”明确要求严禁以各种方式封堵消防通道、单元门、小区门,要确保群众看病就医、紧急避险等外出通道的畅通。采取“硬隔离”、一封了之的做法不是精准防控,而是懒政怠政、置群众生命财产安全于不顾,要坚决制止。对于确定需要封控的区域,封控的同时要加强上门服务,做好生活和正常医疗保障。推动建立社区与专门医疗机构的对接机制,为独居老人、未成年人、孕产妇、残疾人、慢性病患者等提供就医的便利。强化对封控人员、患者和一线人员的关心关爱和心理疏导,提供心理援助热线电话,开展心理支持服务等方面的工作,一旦发现有精神卫生方面问题的人员要及时转诊。

据国家卫健委官方网站

感染奥密克戎变异株后会留下后遗症?

权威专家:目前国内外没有文献支持这个说法

本报综合消息 据央视新闻12月8日报道,针对有些人担心感染了奥密克戎变异株后会留下后遗症的问题,呼吸危重症专家、首都医科大学附属北京朝阳医院副院长、北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖做了解答。

童朝晖说,医学上,对后遗症的定义是,某些器官组织损害以后,功能不能恢复或者部分恢复。比如脑血管病后遗症,卧床偏瘫,它是难以恢复的,或者部分恢复。比方说脊髓灰质炎,也是传染病,得了以后会留下小儿麻痹

后遗症,这叫后遗症。感染新冠后某一段时间内存在的症状,如憋气、咳嗽,随着时间的推移,是可以恢复的。

童朝晖表示,目前还没有证据表明感染奥密克戎后会留下后遗症。目前国内外对新冠后遗症

的研究,针对的是之前的原始株,包括德尔塔这些。奥密克戎毕竟发生的时间比较短,目前应该说国内还没有对奥密克戎的新冠后遗症的观察。奥密克戎90%以上是无症状和轻型,而且它的症状主要表现在上呼吸道,比如说低

中热,还有咳嗽、咽痛,然后5天、7天就好了。从常识上讲,应该不会有后遗症,因为它在上呼吸道,没有影响到我们身体内的器官和组织,至少目前国内外没有相关的文献来支持这个说法。