

个人防疫手册

(1.0 版)

衡阳市卫生健康委员会

2022 年 12 日

编者按 | PREFACE

近期，我们陆续收到网友需求，涉及居家工作、核酸检测、疫苗接种、就医需求等多方面。结合网友关心的相关问题，人民网·人民好医生客户端通过整理国务院联防联控机制新闻发布会、《关于进一步优化新冠肺炎疫情防控措施科学精准做好防控工作的通知》、《新型冠状病毒肺炎防控方案(第九版)》以及部分媒体、三甲医院专家相关内容观点，特别推出《个人防疫手册》(1.0版)，共同助力疫情防控、传递科学防控知识。

人人都是自己健康的第一责任人。我们希望，这本小小的手册，能给您带来一些帮助。防控疫情，健康生活。伴随防控措施的持续优化，这本手册也将不断完善和改进。

人民网·人民好医生客户端

2022年12月6日



时间仓促 难免疏漏
欢迎大家提出宝贵修改意见
扫码留言



更多内容
请浏览人民好医生APP

目 录

应急篇

1. 核酸检测出现了“十混一”阳性，怎么办？ 1
2. 自己核酸阳性了，怎么办？ 1
3. 抗原检测出现阳性，怎么办？ 1
4. 邻居“阳”了，怎么保护自己？ 2
5. 办公室同事或者同住家人核酸阳性了，怎么办？ ... 2
6. 联系不到社区怎么办？ 3
7. 孕产妇发现自己阳性了怎么办？ 3
8. 前往发热门诊就医，需要注意什么？ 3

居家篇

1. 居家隔离和居家健康监测，两者有哪些区别？ ... 5
2. 居家隔离，对隔离场所的要求有哪些？ 5
3. 居家隔离人员，如何防止家人被感染？ 6
4. 居家健康监测，对场所有什么要求？ 7
5. 居家健康监测不限制同住人活动，会有传播风险吗？ 7
6. 居家健康监测期间，“必要外出”包括哪些？ 7
7. 居家隔离医学观察期间，需外出就医怎么办？ 7
8. 居家隔离医学观察什么时候能解除？ 7
9. 哪些人需要居家隔离医学观察？居家隔离医学观察者有哪些自我管理要求？ 8
10. 居家工作生活，怎么科学消毒？ 9

11. 居家隔离期间，防范气溶胶传播有哪些好办法？ . 9
12. 居家工作生活期间，如果生病不能去医院，网上问诊有哪些渠道？ 10

用药篇

1. “居家小药箱”，该准备哪些物品？ 11
2. 中医药如何在新冠肺炎治疗中发挥作用？ 12
3. 儿童通过中医药如何治疗？ 17
4. 网传“新冠用药顺序图”是否可以参考？ 17

核酸检测篇

1. 冬季核酸检测，应该注意什么？ 18
2. 感冒、咳嗽、咽炎等，会影响核酸检测结果吗？ .. 18
3. 哪些人需要主动核酸检测？ 19
4. 哪些人可以不核酸检测？ 19
5. 每次做完核酸检测，有必要更换口罩吗？ 19
6. 抗原自测能代替核酸检测吗？自测抗原阳性是否意味感染新冠？ 20
7. 核酸检测采样棉签含致癌物吗？ 20
8. 口咽拭子、鼻拭子有什么区别？ 20
9. 做核酸检测前 30 分钟内能不能刷牙或漱口？ 20

疫苗篇

1. 哪些人需要接种新冠疫苗？ 22
2. 心脏病、糖尿病、高血压患者可以接种新冠疫苗吗？ 22
3. 哪些人群不适合接种疫苗？ 22

4. 疫苗接种间隔时间比较久，还有效吗？ 23
5. 接种疫苗之前的注意事项有哪些？ 23
6. 儿童接种疫苗需要关注哪些？ 23
7. 60 岁以上老年人接种疫苗有哪些禁忌？ 24
8. 新冠注射式和吸入式疫苗有什么区别？ 24
9. 国产疫苗安全吗？ 25
10. 之前医生说不能打疫苗，以后还能打吗？ 25

特殊人群篇

1. 有孩子的家庭，是否应该多备一些药品？ 26
2. 孩子发烧、咳嗽，是否需要去医院？ 26
3. 如果带孩子去发热门诊，家长应该注意什么？ ... 26
4. 孕产妇是否更易感染新冠病毒？该如何防护？ ... 26
5. 孕产妇感染新冠，病情会更严重吗？ 27
6. 孕产妇无法按时就诊，该如何处理？ 27
7. 孕产妇感染新冠病毒，会不会传染给胎儿？ 27
8. 居家的老年人是否应该接种？ 28
9. 老年人接种的必要性大吗？ 28
10. 高龄老人和肿瘤患者感染新冠后，有必要去方舱医院吗？ 28
11. 感染了奥密克戎变异株的高龄老人、基础病患者等，当前如何救治？ 29

其它类

1. 如何正确佩戴口罩？ 30
2. 哪些场景必须佩戴口罩？ 30

3. “七步洗手法”，应该怎么做? 31
4. 如何正确看待奥密克戎变异株? 31
5. 不同级别新冠患者有哪些症状? 31
6. 如何接收快递? 如何正确对快递进行消毒? 32
7. 外卖、团购的食品，该如何正确消毒? 33
8. 乘坐公交、地铁等公共交通时，如何做好个人防护? 33
9. 从近期一线救治情况看，奥密克戎变异株导致的重症率高吗? 33

应急篇

1. 核酸检测出现了“十混一”阳性，怎么办？

答：首先不要恐慌，要做好个人防护。如果在家中，尽量待在相对独立空间，尽量避免与家人接触，等待相关人员上门进行采样复核。

所有混管阳性人员须采集鼻咽拭子标本进行复核，如果复核结果均为阴性，要立即对相关管控人员解除管控；如果核酸结果阳性，要及时将相关阳性感染者进行隔离观察或救治，同时要进行分析研判，对判定的密接人员进行追踪管理。

2. 自己核酸阳性了，怎么办？

答：（1）“静”：保持冷静，千万不要惊慌失措；

（2）“隔”：立即原地自我隔离，有条件的应当单人单间，戴好口罩，与他人保持一定距离，同时保持通讯畅通；

（3）“想”：仔细回顾自己近日的活动轨迹；

（4）“告”：告知近期与自己有密切接触的人员也要立即固定、避免前往人员密集场所、做好自我健康监测，配合做好流调和管控工作。

3. 抗原检测出现阳性，怎么办？

答：如果居家进行抗原检测发现“两条杠”时，不要紧张，如果自己一直居家隔离，也没有症状，在上报前，可以

再做一个抗原复测。复测时，建议更换一个批号或者换个厂家的产品复测，如果仍然是阳性，则提示阳性可能更大，需要尽快上报，等待核酸检测确认，如果核酸检测是阴性，那么说明抗原检测遇到了“假阳性”。

4. 邻居“阳”了，怎么保护自己？

答：（1）居家环境消毒要做对。推荐 75%的酒精和含氯的消毒水（一般是指以次氯酸钠为主要成分的“84”这类无机消毒液）擦拭地面、家具等，擦拭后再用清水擦拭一遍。对于容易腐蚀的物体表面或者手机、键盘等，可以用 75%酒精或者酒精棉球、酒精棉片进行擦拭消毒。大面积物体表面擦拭或者大面积拖地请选用含氯消毒剂。注意有效氯浓度要达到 500mg/L。

（2）暂停使用电梯。每日开窗通风 2-3 次，每次不少于半小时。

（3）回家立即换拖鞋、脱外套，没有直接接触过感染者，无需格外消毒。

（4）外出随身携带的包与物品，例如手机、钥匙等，可喷洒 75%的消毒酒精或者用酒精棉片擦拭，确保表面没有病毒残留。

5. 办公室同事或者同住家人核酸阳性了，怎么办？

答：（1）办公室同事或者同住家人核酸阳性后，对密切接触者将开展“5 天集中隔离+3 天居家隔离”。目前，广

州海珠区、重庆和北京相继通过疫情新闻发布会宣布过为特殊人群做出调整：符合居家隔离条件的密切接触者可居家隔离。

(2) 居家隔离期间，若家人有阳性检出，要及时报告社区，在 2 小时内将阳性人员转运至定点医疗机构或方舱医院隔离观察和治疗，对同住人员开展核酸检测、风险研判、追踪管理风险人员。

6. 联系不到社区怎么办？

答：用好 12345 市民热线。还可以通过语音信箱留言，12345 网站、APP、微信小程序等各种渠道提交诉求。

7. 孕产妇发现自己阳性了怎么办？

答：(1) 对于新型冠状病毒感染的早孕人群，不应该盲目“终止妊娠”，新冠病毒宫内传播概率较低。若在隔离期间出现出血、腹痛等情况，需及时就医。

(2) 母亲感染新冠后，接触孩子或吸奶器前至少洗手 20 秒，同时戴上面罩和口罩，母乳喂养期间避免说话或咳嗽。若有咳嗽或打喷嚏等，需立即更换口罩。在手动或机械提取乳汁时，严格注意清洁卫生。吸完奶后吸奶器应规范消毒。建议妈妈们将乳汁挤出后，由健康的人用杯子或勺子来喂养孩子。

8. 前往发热门诊就医，需要注意什么？

答：体温超过 37.3° C，去医院就诊时应直接去发热门诊

诊，避免出现交叉感染。到发热门诊就诊时应戴好口罩，主动告知医务人员近期“是否去过新冠肺炎疫情的地区”，“是否与发热、咳嗽等症状的患者有近距离接触史”，便于医务人员准确确定病情，采取及时适宜的治疗。在专科医疗机构就诊时，请理解和遵守医院发热患者诊疗流程和规范，接受医院工作人员的引导。

居家篇

1. 居家隔离和居家健康监测，两者有哪些区别？

答：两类人员感染风险大小不同，管理要求也不一样。居家隔离人员在隔离期间赋码，本人和共同居住人员严格做到不外出，包括共同居住的人员，拒绝一切探访，期间核酸检测由社区组织采样人员上门采集。在隔离期间因为就医等需要外出的时候，社区要安排专人专车，全程做好个人防护，落实闭环管理。居家健康监测人员，管理期间非必要不外出，如果确实因为有就医需求需要外出的，要做好个人防护，规范佩戴 N95/KN95 颗粒物防护口罩，避免乘坐公共交通工具，也不要前往人员密集的公共场所。不限制其共同居住人员的活动。

2. 居家隔离，对隔离场所的要求有哪些？

答：（1）单独居住，或者一套房屋里能有通风较好的房间作为隔离室，保持相对的独立，隔离室外要放置桌凳，主要是作为非接触式传递物品的需要；

（2）尽量使用单独卫生间，避免与其他家庭成员共用卫生间；

（3）房间如果使用空调系统通风的话，应该选择分体空调，如使用集中空调，全空气系统应关闭回风；

(4) 房间内要配备体温计、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒产品及带盖的垃圾桶。

3. 居家隔离人员，如何防止家人被感染？

答：(1) 配合各项防控措施。居家隔离及其同住人员要服从社区(村)统一管理，严格居家，不出门、不探访，配合核酸检测、抗原自测、健康监测等各项防控措施。若抗原自测阳性或出现新冠肺炎相关症状，请立即向社区报告，减少疫情在家庭传播风险，并配合落实核酸检测、转运等管控措施，转运中服从安排，规范佩戴 N95 医用防护口罩，保持安全社交距离。

(2) 减少与同住人员接触。居家隔离人员尽量选择相对独立、通风较好的房间，每天开窗通风；房间使用空调系统通风时，应选择分体空调；室外可放置桌凳，作为非接触式传递物品交接处；房间内应当配备体温计、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒产品；日常生活、用餐尽量在所在房间内，减少与同住人员接触，不共用毛巾、餐具等生活用品，必须接触时保持安全距离，双方均应戴好口罩，做好个人防护。

(3) 做好环境消毒。条件允许的情况下，居家隔离人员尽量使用单独卫生间，可每天消毒 1 次。如与家庭成员共用卫生间，居家隔离人员每次使用后应当消毒 1 次，加强开窗通风。

4. 居家健康监测，对场所有什么要求？

答：（1）选择在通风较好的房间居住，尽量保持相对独立。

（2）条件允许的情况下，尽量使用单独卫生间，避免与其他家庭成员共用卫生间。

（3）房间内应当配备体温计、纸巾、医用防护口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒产品及带盖的垃圾桶。

5. 居家健康监测不限制同住人活动，会有传播风险吗？

答：居家健康监测，家庭共同居住人员感染风险较低，如果做好自身的安全保障是可以正常生活的。这也是优化后的措施更人性化，更能保证大家的正常生活和工作。

6. 居家健康监测期间，“必要外出”包括哪些？

答：居家健康监测期间，本人要严格落实“非必要不出”。如遇就医、做核酸等特殊情况必须外出时应做好个人防护，规范佩戴N95/KN95颗粒物防护口罩，避免乘坐公共交通工具。

7. 居家隔离医学观察期间，需外出就医怎么办？

答：就医等确需外出的情况，需经社区医学观察管理人员批准后方可外出。外出时由专车接送，需全程做好个人防护。

8. 居家隔离医学观察什么时候能解除？

答：居家隔离医学观察期满，核酸检测结果阴性，且无任何异常症状者，经社区核实，并收到居家隔离医学观察解除通知单，可解除居家隔离医学观察。

9. 哪些人需要居家隔离医学观察？居家隔离医学观察者有哪些自我管理要求？

答：居家隔离医学观察人员包括：密切接触者中的特殊人群、解除集中隔离后的密切接触者和入境人员、高风险区外溢人员及其他经专业人员评估无法进行集中隔离医学观察的人员。

居家隔离医学观察者自我管理：（1）应当每天早、晚各进行1次体温测量和自我健康监测，并将监测结果主动报告至社区医学观察管理人员。医学观察期间，如出现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状时，社区管理人员应当及时向当地卫生健康行政部门和辖区疾控机构报告。

（2）禁止外出。居家隔离期间赋码管理，居家隔离人员严格做到不外出，拒绝一切探访。对因就医等确需外出人员，经所在社区医学观察管理人员批准后方可外出，安排专人专车，全程做好个人防护，落实闭环管理。

（3）个人防护。非单独居住者，其日常生活、用餐尽量限制在隔离房间内，其他人员不进入隔离房间。隔离房间内活动可不戴口罩，离开隔离房间时要戴口罩。尽量减少与

其他家庭成员接触，必须接触时保持1米以上距离，规范佩戴医用外科口罩。如居家隔离医学观察者为哺乳期母亲，在做好个人防护的基础上可继续母乳喂养婴儿。

10. 居家工作生活，怎么科学消毒？

答：（1）室内空气。首选自然通风，空气质量差或无良好通风条件时，可采取机械通风方式。建议每日上下午各通风1次，每次30分钟。也可采取紫外灯照射的方式对室内进行消毒，建议每日消毒1~2次，每次30分钟。

（2）一般物体表面。加强湿式（水或洗涤剂）擦拭清洁。门把手、楼梯扶手、电梯按钮、床头柜、床架等频繁接触的物体表面及卫生间物体表面等，可使用250毫克/升的含氯消毒剂或1000毫克/升的季铵盐消毒剂擦拭消毒，作用20分钟后再用清水擦拭，建议每日1~2次。

（3）公共场所。做好室内地面、走廊、楼梯等的湿式清洁消毒。建议用清水或洗涤剂每日拖擦室内地面1~2次。拖擦完后，用500毫克/升的含氯消毒液浸泡拖布或抹布20分钟，清水洗净后放在室外晾晒。

11. 居家隔离期间，防范气溶胶传播有哪些好办法？

答：一是开窗通风，保持空气流通。每日上下午至少各一次；二是下水管道、烟道防护。如下水管道过于干燥或没有回水弯，可能造成气溶胶随气流沿管路播散，因此，保证回水弯存水是一个有效手段；座便器冲水时要先盖上马桶盖，

避免气溶胶飞溅至马桶外；做饭开抽油烟机要及时开窗通风，避免烟道气流串流（排烟道如有止回阀，则可以不必开窗）；三是勤打扫。每天对家里进行一次湿式清扫，必要时可进行消毒，尤其是卫生间和厨房；四是养成良好的卫生习惯。要勤洗手、少聚集，喷嚏及咳嗽时遮住口鼻，尤其是在人员密集的室内空间，要坚持戴口罩、常通风、保持安全距离等自我防护措施，减少传播风险。

12. 居家工作生活期间，如果生病不能去医院，网上问诊有哪些渠道？

答：可以通过“互联网+医疗”的方式，不出家门就能及时就医，从而降低交叉感染风险。疫情期间，全国各地不少公立医院开通线上问诊通道，可以通过登陆线上问诊平台实现就诊。此外，利用好互联网在线咨询平台，例如人民好医生 APP 视频咨询（24 小时在线）；京东健康 APP 在线问医生，30 秒接诊；平安健康 APP 快速问诊，60 秒接诊；好大夫 APP 快速问医生，3 分钟内接诊。



人民好医生



好大夫



平安健康



京东健康

用药篇

1. “居家小药箱”，该准备哪些物品？

答：可以简单备一些非处方药，应对冬季呼吸道疾病的发生，对新冠、流感症状缓解都有效。中成药：连花清瘟胶囊、连花清瘟颗粒、清感颗粒、疏风解毒胶囊、藿香正气胶囊、小柴胡汤颗粒。（注意：不要叠加，只选一种，以免出现药物过量风险）

·如果出现发热、头痛、咽痛等症状，明显影响休息、影响睡眠。可以服用解热镇痛的药物。建议使用：布洛芬，对乙酰氨基酚。儿童也有相应的混悬液可选用。

·如果出现咳嗽，建议使用：复方鲜竹沥液、宣肺败毒颗粒、急支糖浆等。

·如果出现痰多、咳痰费力的情况，建议使用：复方甘草片、乙酰半胱氨酸颗粒等。

·如果咽痛、咽干比较明显，建议使用：华素片、西瓜霜含片等。

·如果鼻塞流涕比较明显，建议使用：扑尔敏、氯雷他定、西替利嗪，还可以用布地奈德喷鼻剂。除了用药，对抗新冠病毒更需要好好休息，多喝水。但建议70岁以上的老年人、有基础病的人群，首选医院观察治疗。如果在家出现

高热超过三天仍没有缓解，有明显呼吸急促、喘憋，应立即前往医院就诊。

2. 中医药如何在新冠肺炎治疗中发挥作用？

答：《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》（第九版）中指出，本病属于中医“疫”病范畴，病因为感受“疫戾”之气，各地可根据病情、证候及气候等情况，参照下列方案进行辨证论治。涉及到超药典剂量，应当在医师指导下使用。

（1）医学观察期

临床表现 1：乏力伴胃肠不适

推荐中成药：藿香正气胶囊（丸、水、口服液）

临床表现 2：乏力伴发热

推荐中成药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊（颗粒）、疏风解毒胶囊（颗粒）

（2）临床治疗期（确诊病例）

（2-1）清肺排毒汤、清肺排毒颗粒

适用范围：结合多地医生临床观察，适用于轻型、普通型、重型患者，在危重型患者救治中可结合患者实际情况合理使用。

基础方剂：麻黄 9g、炙甘草 6g、杏仁 9g、生石膏 15~30g（先煎）、桂枝 9g、泽泻 9g、猪苓 9g、白术 9g、茯苓 15g、柴胡 16g、黄芩 6g、姜半夏 9g、生姜 9g、紫菀 9g、冬花 9g、射干 9g、细辛 6g、山药 12g、枳实 6g、陈皮 6g、藿

香 9g。

服法：传统中药饮片，水煎服。每天一付，早晚各一次（饭后四十分钟），温服，三付一个疗程。如有条件，每次服完药可加服大米汤半碗，舌干津液亏虚者可多服至一碗。

（注：如患者不发热则生石膏的用量要小，发热或壮热可加大生石膏用量）。若症状好转而未痊愈则服用第二个疗程，若患者有特殊情况或其他基础病，第二疗程可以根据实际情况修改处方，症状消失则停药。

清肺排毒颗粒服法：开水冲服，一次 2 袋，一日 2 次。疗程 3~6 天。

（2-2）轻型

①寒湿郁肺证

临床表现：发热，乏力，周身酸痛，咳嗽，咯痰，胸闷憋气，纳呆，恶心，呕吐，腹泻或大便粘腻不爽。舌质淡胖齿痕或淡红，苔白厚腻或腐腻，脉濡或滑。

推荐处方：寒湿疫方

基础方剂：生麻黄 6g、生石膏 15g、杏仁 9g、羌活 15g、葶苈子 15g、贯众 9g、地龙 15g、徐长卿 15g、藿香 15g、佩兰 9g、苍术 15g、云苓 45g、生白术 30g、焦三仙各 9g、厚朴 15g、焦槟榔 9g、煨草果 9g、生姜 15g。

服法：每日 1 剂，水煎 600ml，分 3 次服用，早中晚各 1 次，饭前服用。寒湿疫方亦适用于普通型患者。

② 湿热蕴肺证

临床表现：低热或不发热，微恶寒，乏力，头身困重，肌肉酸痛，干咳痰少，咽痛，口干不欲多饮，或伴有胸闷脘痞，无汗或汗出不畅，或见呕恶纳呆，便溏或大便粘滞不爽。舌淡红，苔白厚腻或薄黄，脉滑数或濡。

推荐处方：槟榔 10g、草果 10g、厚朴 10g、知母 10g、黄芩 10g、柴胡 10g、赤芍 10g、连翘 15g、青蒿 10g(后下)、苍术 10g、大青叶 10g、生甘草 5g。

服法：每日 1 剂，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

推荐中成药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊（颗粒）

金花清感颗粒服法：开水冲服，一次 1~2 袋，一日 3 次。疗程 5~7 天。

连花清瘟颗粒服法：口服。一次 1 袋，一日 3 次。疗程 7~10 天。**连花清瘟胶囊服法：**口服。一次 4 粒，一日 3 次。

针灸治疗推荐穴位：合谷、后溪、阴陵泉、太溪、肺俞、脾俞。针刺方法：每次选择 3 个穴位，针刺采用平补平泻法，得气为度，留针 30 分钟，每日一次。

（2-3）普通型

① 湿毒郁肺证

临床表现：发热，咳嗽痰少，或有黄痰，憋闷气促，腹胀，便秘不畅。舌质暗红，舌体胖，苔黄腻或黄燥，脉滑数

或弦滑。

推荐处方：宣肺败毒方

基础方剂：麻黄 6g、炒苦杏仁 15g、生石膏 30g、薏苡仁 30g、麸炒苍术 10g、广藿香 15g、青蒿 12g、虎杖 20g、马鞭草 30g、芦根 30g、葶苈子 15g、化橘红 15g、甘草 10g。

服法：每日 1 剂，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。推荐中成药：宣肺败毒颗粒服法：开水冲服，一次 1 袋，每日 2 次。疗程 7~14 天，或遵医嘱。

②寒湿阻肺证

临床表现：低热，身热不扬，或未热，干咳，少痰，倦怠乏力，胸闷，脘痞，或呕恶，便溏。舌质淡或淡红，苔白或白腻，脉濡。

推荐处方：苍术 15g、陈皮 10g、厚朴 10g、藿香 10g、草果 6g、生麻黄 6g、羌活 10g、生姜 10g、槟榔 10g。

服法：每日 1 剂，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

③疫毒夹燥证

临床表现：恶寒，发热，肌肉酸痛，流涕，干咳，咽痛，咽痒，口干、咽干，便秘，舌淡、少津，苔薄白或干，脉浮紧。

推荐处方：宣肺润燥解毒方

基础方剂：麻黄 6g、杏仁 10g、柴胡 12g、沙参 15g、

麦冬 15g、玄参 15g、白芷 10g、羌活 15g、升麻 8g、桑叶 15g、黄芩 10g、桑白皮 15g、生石膏 20g。

服法：每日 1 剂，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

推荐中成药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊（颗粒）

金花清感颗粒服法：开水冲服，一次 1~2 袋，一日 3 次。疗程 5~7 天。

连花清瘟颗粒服法：口服。一次 1 袋，一日 3 次。疗程 7~10 天。

连花清瘟胶囊服法：口服。一次 4 粒，一日 3 次。

针灸治疗推荐穴位：内关、孔最、曲池、气海、阴陵泉、中脘。针刺方法：每次选择 3 个穴位，针刺采用平补平泻法，得气为度，留针 30 分钟，每日一次。

（2-4）恢复期

①肺脾气虚证

临床表现：气短，倦怠乏力，纳差呕恶，痞满，大便无力，便溏不爽。舌淡胖，苔白腻。推荐处方：法半夏 9g、陈皮 10g、党参 15g、炙黄芪 30g、炒白术 10g、茯苓 15g、藿香 10g、砂仁 6g（后下）、甘草 6g。

服法：每日 1 剂，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

②气阴两虚证

临床表现：乏力，气短，口干，口渴，心悸，汗多，纳差，低热或不热，干咳少痰。舌干少津，脉细或虚无力。

推荐处方：南北沙参各 10g、麦冬 15g、西洋参 6g，五味子 6g、生石膏 15g、淡竹叶 10g、桑叶 10g、芦根 15g、丹参 15g、生甘草 6g。

服法：每日 1 剂，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

针灸治疗推荐穴位：足三里（艾灸）、百会、太溪。针刺方法：选以上穴位，针刺平补平泻，留针 30 分钟，每日一次。隔物灸贴取穴：大椎、肺俞、脾俞、孔最、每次贴敷 40 分钟，每日一次。

3. 儿童通过中医药如何治疗？

答：儿童患者的中医证候特点、核心病机与成人基本一致，治疗参照成人中医治疗方案，结合儿童患者临床症候和小儿生理特点，辨证酌量使用。可选择儿童适用中成药辨证使用。

4. 网传“新冠用药顺序图”是否可以参考？

答：新冠药物中只有抗病毒药物需要在确诊后越早服用越好，其他用于缓解症状的药物应该对症下药，有什么症状用什么药，而不是单纯地依照顺序服用。

核酸检测篇

1. 冬季核酸检测，应该注意什么？

答：（1）做好防寒保暖。如果在单位或家附近做核酸，可提前了解核酸检测点排队情况，如果时间允许，尽量避开排队高峰前往。

（2）全程做好防护。要规范佩戴口罩，儿童、老年人和有基础病的人员建议佩戴 N95 口罩；排队时要保持安全社交距离，要一字型排队，不要回字形排队；在扫码、登记时，不要触碰核酸检测台，不要把手机、身份证放在台面上；前面的人员完成采样后不要立刻上前，等前一个人采样结束离开且医务人员完成手消、拿出新棉签后再上前，仅在采样时短时间摘下口罩，屏住呼吸，采样结束后戴好口罩立刻离开；回家后马上在流动水下用“七步洗手法”清洗干净手部。

（3）服从现场管理。要服从现场安排，保持安全社交距离，特别是社区、村或单位组织的核酸检测，同事、邻居比较多，不要扎堆，不要抽烟，不要聚集聊天，减少传播风险。

2. 感冒、咳嗽、咽炎等，会影响核酸检测结果吗？

答：不会。新冠病毒特异性 RNA 序列是区分该病毒和其他病原体的标志物，上呼吸道感染症状如果不是新冠病毒引

起的，试剂就无法积累足够量的免疫荧光，检测样本就无法检测到新冠病毒的特异核酸序列。

3. 哪些人需要主动核酸检测？

答：（1）对与入境人员、物品、环境直接接触的人员，集中隔离场所工作人员，各级各类医疗机构工作人员等，应按照规定主动核酸检测。

（2）对从业环境人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业人员（如快递、外卖、酒店服务、装修装卸服务、交通运输服务、商场超市和农、集贸市场工作人员等）、口岸管理服务人员等，应按照规定主动核酸检测。

（3）学校和托幼机构、养老机构、儿童福利领域服务机构、精神专科医院、培训机构等重点机构人员，应按照规定主动核酸检测。

4. 哪些人可以不进行核酸检测？

答：近日，广州、北京、郑州等地相继宣布调整核酸检测政策，优化核酸检测对象范围，包括长期居家老人、每日网课学生、居家办公者在内的无社会面活动人员，按规定均可不参加每日核酸检测。

5. 每次做完核酸检测，有必要更换口罩吗？

答：做核酸检测时口罩被污染的概率较小，一般可以继续戴。建议做核酸时带备用口罩，但不要求做完核酸检测必须换。如果在检测过程中把口罩放在容易污染的检测台面上，

或口罩掉在了地上，就建议更换。如果在检测时有人和你面对面，而且咳嗽、打喷嚏，建议更换。

6. 抗原自测能代替核酸检测吗？自测抗原阳性是否意味感染新冠？

答：不能。按照目前的诊疗方案，核酸检测是新冠病毒感染的确诊依据。即便抗原检测呈现阳性，也需要通过核酸检测进行确认。抗原阳性，意味着感染的可能性比较大，应该及时向社区（村）或者所在单位报告，尤其是有发热和呼吸道症状的人员，需要尽快报告。除此之外，错误的检测方式，也有可能使抗原检测出现“假阳性”的情况。

7. 核酸检测采样棉签含致癌物吗？

答：不含。采样拭子属于医疗器械，生产环境要求、质量监管非常严格，无毒无害是基本要求。

8. 口咽拭子、鼻咽拭子有什么区别？

答：在拭子样本里，痰病毒含量最高，阳性检出率也最高，其次是鼻咽拭子，口咽拭子。作为新冠病毒的感染者，早期以干咳为主，痰不是唾液，很难获取。鼻咽拭子的采集对采样人员的操作水平要求很高，采样过程慢，尽管检出阳性率高于咽拭子，但是一般不用于大部分人群筛查，可以用于隔离人群的采样。口咽拭子的采样比较简单，采样速度快，所以在大规模人群筛查的时候，一般采用口咽拭子。

9. 做核酸检测前 30 分钟内能不能刷牙或漱口？

答：喝热水、刷牙漱口可能降低口腔内的病毒量。提前一两个小时刷牙漱口，肯定不影响。如果采样人员规范采集到了咽后壁的样本，刷牙漱口对检测结果影响不大。怕的是刷牙漱口之后，核酸检测采样人员只采了口腔前半部分的样本，这样可能会影响结果。

疫苗篇

1. 哪些人需要接种新冠疫苗？

答：接种疫苗可以有效降低重症和死亡风险，建议没有禁忌症、符合接种条件的人群，特别是老年人，应当尽快接种新冠疫苗，符合加强接种条件的要尽快加强接种。

2. 心脏病、糖尿病、高血压患者可以接种新冠疫苗吗？

答：慢性病人群为感染新冠病毒后的重症、死亡高风险人群。健康状况稳定，药物控制良好的慢性病人群不作为新冠病毒疫苗接种禁忌人群，建议接种。

3. 哪些人群不适合接种疫苗？

答：通常的疫苗接种禁忌包括：（1）对疫苗的活性成分、任何一种非活性成分、生产工艺中使用的物质过敏者，或以前接种同类疫苗时出现过敏者；

（2）既往发生过疫苗严重过敏反应者（如急性过敏反应、血管神经性水肿、呼吸困难等）；

（3）患有未控制的癫痫和其他严重神经系统疾病者（如横贯性脊髓炎、格林巴利综合症、脱髓鞘疾病等）；

（4）正在发热者，或患急性疾病，或慢性疾病的急性发作期，或未控制的严重慢性病患者；

（5）妊娠期妇女。

4. 疫苗接种间隔时间比较久，还有效吗？

答：根据过去使用其他疫苗的经验，如果间隔时间增加，实际上疫苗的总免疫效果不会受到太大影响。但如果间隔的时间越长，随着抗体水平下降，一旦有传染源暴露时，感染的风险会增加，建议大家按照间隔的时间要求尽快完成加强免疫接种工作。

5. 接种疫苗之前的注意事项有哪些？

答：接种当天请勿空腹，可穿宽松衣服，了解当地接种的相关规定，做好个人防护，如实向接种医生反映个人健康状况，由接种医生判断是否有禁忌症等。

6. 儿童接种疫苗需要关注哪些？

答：（1）家长要提前了解疫苗知识、疾病知识、接种流程和孩子健康状况。

（2）要做好预约工作，接种时携带儿童接种证、身份证、户口本等相关证件。

（3）在现场要如实提供儿童目前的健康状况和过去既往接种的禁忌症。

（4）家长在儿童接种疫苗前，要在知情、同意的基础上完成新冠疫苗接种。

（5）3-11岁儿童可能还会接种其他免疫规划疫苗或者非免疫规划疫苗，新冠疫苗接种一定要与其他疫苗间隔14天以上。接种狂犬病疫苗和破伤风疫苗时可以不考虑时间间

隔的要求。

(6) 接种过程中，家长和儿童都要做好个人防护。接种后留观 30 分钟，如果出现了怀疑与不良反应有关的情况时，要及时进行报告。

7.60 岁以上老年人接种疫苗有哪些禁忌？

答：(1) 既往接种疫苗时发生过严重过敏反应，如过敏性休克、喉头水肿；

(2) 急性感染性疾病处于发热阶段暂缓接种；

(3) 严重的慢性疾病处于急性发作期暂缓接种，如正在进行化疗的肿瘤患者、出现高血压危象的患者、冠心病患者心梗发作、自身免疫性神经系统疾病处于进展期、癫痫患者处于发作期；

(4) 因严重慢性疾病生命已进入终末阶段。

8. 新冠注射式和吸入式疫苗有什么区别？

答：(1) 吸入式新冠疫苗是利用雾化器将疫苗雾化成微小的颗粒，通过吸入的方式经口腔呼吸到达肺组织，激发黏膜、体液、细胞三重免疫。

(2) 与肌肉注射版本相比，“吸入式”版本只是更改了给药途径，制剂配方相同，并且完成接种所需要的剂量仅为肌肉注射版的五分之一。

(3) 目前，18 岁及以上且完成基础免疫满 6 个月的人才能接种吸入式新冠疫苗。

(4) 除了方便、快捷、无痛外，口感有点甜是接种者对吸入式新冠疫苗的普遍感受。

9. 国产疫苗安全吗？

答：我国新冠病毒疫苗安全性有保证，不良反应率很低。截至目前，我国已有 5 款新冠病毒疫苗获批附条件上市，其中中国生物、科兴中维、康希诺等 3 款疫苗已通过世界卫生组织紧急使用认证。近日，科兴中维生产的新冠病毒疫苗成为全球首个被世界卫生组织推荐使用年龄扩展至 3 岁及以上的新冠疫苗接种。

10. 之前医生说不能打疫苗，以后还能打吗？

答：需要注意的是，并不是一次评估不符合要求就一直不能接种疫苗，老年人病情平稳后，可以请接种医生重新评估是否符合接种疫苗的条件，一旦条件符合即可接种。

特殊人群篇

1. 有孩子的家庭，是否应该多备一些药品？

答：不建议家里过多存药。可以备一些常用退烧药：6个月以上儿童，可以备布洛芬或者对乙酰氨基酚；2-6个月的儿童，可以备对乙酰氨基酚。还可以备一些口服补液盐等，预防腹泻后导致的脱水。注意给孩子服药时，应谨遵医嘱并认真阅读药品说明书，家长不要只凭经验给药。

2. 孩子发烧、咳嗽，是否需要去医院？

答：导致发烧、咳嗽症状的病原体非常多，以流感病毒等病毒为主，也包括某些细菌、肺炎支原体。孩子生病后如果精神状态稳定，家长做对症处理、观察病情即可。如果连续发热超过三天、持续高热、频繁咳嗽或呕吐，甚至出现包块、频繁腹泻、脓血便、尿量减少、呼吸增快、呼吸困难、意识障碍等情况，家长应带孩子及时就医。

3. 如果带孩子去发热门诊，家长应该注意什么？

答：在医院期间，家长应做好自身和孩子的健康防护，戴好口罩，做好手卫生。回家后立即脱掉外套、鞋帽并认真洗手。

4. 孕产妇是否更易感染新冠病毒？该如何防护？

答：从总体人群表现看，孕产妇奥密克戎感染率和普通

人群接近，出现症状的表现类型也和普通人群接近。患有高血压、糖尿病等基础病的孕产妇要加强自我保护。有妊娠计划的女性最好在孕前接种新冠病毒疫苗，增强自身免疫力。尽量调整好身体状态再怀孕。孕产妇需注意防护，做到以下关键点：出门、在公共场所戴口罩，到医院就诊时戴 N95 口罩，少去人员聚集场所；居家或在办公室时经常通风，保持空气流通；外出回来勤洗手。

5. 孕产妇感染新冠，病情会更严重吗？

答：在总体的人群表现上，孕产妇和普通人群有三个相似：第一，和普通人群感染率接近；第二，有症状者的症状，也和普通人群接近，在 10% 左右；第三，出现症状的表现类型很接近，比如咽干、咳嗽、流鼻涕、浑身酸痛、发烧等，一般三四天就有好转，差不多七天左右一个病程，总体上对孕产妇的健康没有增加更多影响。

6. 孕产妇无法按时就诊，该如何处理？

答：孕产妇如遇封闭隔离无法按时就诊，不要着急、焦虑，提前留好助产机构电话，和自己的助产机构及时联系，他们会有一系列标准化规范的解决孕产妇朋友问题的办法。就诊属常规体检的，可以更改时间；如属紧急就诊，可与社区及时沟通，通过特殊通道就诊。

7. 孕产妇感染新冠病毒，会不会传染给胎儿？

答：孕产妇感染新冠或者曾经感染过新冠，一般不会通

过分娩传给胎儿。

8. 居家的老年人是否应该接种？

答：应该接种。奥密克戎变异株传染性强。即使亲人是无症状感染者，一旦回到家里探望老人，也很可能会把病毒传染给老人。

9. 老年人接种的必要性大吗？

答：（1）60岁以上老年人是感染新冠病毒后引发重症的危险人群，80岁以上的老人更是重症的高危人群。

（2）80岁以上的老年人感染新冠病毒后，如果一针疫苗不打，死亡风险大概是14.7%，接种一剂疫苗，死亡风险降到7.16%，如果接种三剂疫苗，死亡风险就降到了1.5%。

（3）接种疫苗可以有效降低重症和死亡风险。建议没有禁忌症、符合接种条件的人群，特别是老年人，应当尽快接种新冠疫苗，符合加强接种条件的要尽快加强接种。

10. 高龄老人和肿瘤患者感染新冠后，有必要去方舱医院吗？

答：高龄老人和肿瘤患者，特别是肿瘤治疗期的患者属于容易发生重症的高危人群，因此在医疗救治过程中要特别关注。在这种情况下，必须要科学分类收治好这样的感染者，妥善做好医疗救治的安排，积极治疗基础病，保证患者的健康和安

11. 感染了奥密克戎变异株的高龄老人、基础病患者等，当前如何救治？

答：高龄老人，有心脑血管疾病、慢性呼吸道疾病等基础病的患者，正在进行放化疗的肿瘤患者，妊娠晚期孕妇等，免疫力较低，可归纳为脆弱群体。从目前救治情况看，他们感染新冠病毒后住进定点医院，大多数是因为原发疾病，但又因核酸阳性无法住进普通医院。这类患者的新冠肺炎症状不明显，治疗通常没有太大区别。

对于 CT 影像等临床表现为典型新冠肺炎的少数患者，医务人员严格按照标准规范，进行救治。

在北京的定点医院，对于部分有基础病的高龄患者，还会组织多学科专家进行会诊。经过治疗，如果患者的核酸检测已经转阴，也将逐步从定点医院分流到其他医院。

其它类

1. 如何正确佩戴口罩？

答：（1）佩戴前确定口罩的内外面，内面为浅色面，有吸湿功能，应贴合口鼻，外面为深色面。

（2）压条应从中间压紧，使口罩与面部紧密贴合，拉开褶皱，包裹口、鼻、下巴。

（3）确定口罩的密闭性，哈一口气，确认两边有无漏气，如有漏气，可以适当调节耳带。

（4）取下口罩时，应从耳后摘下耳带，外表面等于污染面，请勿触碰，取下的口罩扔到垃圾桶内。

2. 哪些场景必须佩戴口罩？

答：（1）当进入公共场所，不论是小区、单位、商场、超市，都要佩戴口罩。

（2）在乘坐地铁、公交车等公共交通工具时要全程佩戴口罩。

（3）在乘坐电梯、进入地下车库等密闭环境时，要规范佩戴口罩。即使电梯里没有同乘者，也应佩戴口罩。

（4）出门遛弯，到楼下超市买菜，到小区门口拿快递，都要注意戴好口罩。

如果能同时做到这3点——戴口罩、勤洗手、保持社交

距离，感染病毒风险会显著降低。

3. “七步洗手法”，应该怎么做？

答：（1）内：手掌相对揉搓；

（2）外：手心揉搓手背；

（3）夹：掌心相对，手指交叉揉搓；

（4）弓：弓起手指，双手互握，揉搓骨头突出部位；

（5）大：一只手握住另一只手的拇指转动揉搓；

（6）立：五指并拢，将指尖立于另一掌心处，旋转揉搓；

（7）腕：一只手握住另一只的腕部，并旋转揉搓。

4. 如何正确看待奥密克戎变异株？

答：国际和国内监测数据证实，奥密克戎变异株及其进化分支的致病力和毒力相比原始株和德尔塔等变异株明显减弱。

（1）从临床观察来看，奥密克戎传播性较强，主要以上呼吸道症状为主，很多人甚至没有高热症状。

（2）与2009年全球流感流行时期相比，奥密克戎变异株导致肺炎或者重症、危重症的比例相对较低。

5. 不同级别新冠患者有哪些症状？

答：目前临床对新冠患者有明确的分级标准，从轻到重分为：无症状感染者、轻型患者、普通型患者、重型患者、

危重患者 5 个级别。

无症状感染者：核酸检测阳性，但没有呼吸道症状，没有发热，没有咳嗽，没有咽干咽痛也没有肺炎，即没有自我感受到的明显不适。

轻型患者：核酸检测阳性，有发烧、咽干咽痛，有咳嗽，甚至有头痛、肌肉酸痛，但肺部 CT 没有肺炎表现。

普通型患者：是指在轻型患者的基础上出现了明显的肺炎的表现，经医生诊断，肺炎是由新冠病毒感染引起的。

重型患者：普通型患者在治疗后仍得不到缓解，肺炎进行性加重，出现呼吸频率加快、血氧降低等呼吸衰竭表现，胸部 CT 显示肺炎快速进展。

危重型患者：是指病情进一步加重，需要呼吸机支持，或者出现休克、需要 ICU 支持的器官衰竭等情况。

6. 如何接收快递？如何正确对快递进行消毒？

答：（1）通过无接触方式收取快递。尽量户外拆包装，拆下的内外包装及时丢弃。戴好口罩和手套，拆完后对接触台面进行擦拭消毒。收取和拆包的过程中避免用手触摸眼、口、鼻。

（2）物品外包装和内包装可使用消毒液喷洒或消毒湿巾擦拭消毒，喷洒消毒以包装可见湿润或消毒液挂珠为宜，消毒后放置 10-30 分钟再接触。

（3）如果不急需，可将包装打开后放置阳台等通风处。

处理完后，及时用“肥皂/洗手液+流动水”清洁洗手。

7. 外卖、团购的食品，该如何正确消毒？

答：一般而言，可以对采购的果蔬外包装进行消毒。但不建议使用化学消毒剂（如最常用的消毒剂之一 4375%乙醇），对蔬果本身消毒，这样可能会带来安全隐患，也会影响口感。

8. 乘坐公交、地铁等公共交通时，如何做好个人防护？

答：（1）出现发热、咽痛、干咳等症状的人员，应避免乘坐公共交通工具；

（2）合理安排时间和路径，尽量避开乘车高峰，有序上下，不拥挤；

（3）全程规范佩戴口罩，确保同时遮盖口鼻和下巴并压实鼻夹，打喷嚏、咳嗽时不要摘下口罩；

（4）减少与他人交谈，不喝水、不进食，尽量保持安全距离；

（5）尽量少接触座位、扶手、车门、扶杆等公共设施；避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，到达目的地后及时洗手。

9. 从近期一线救治情况看，奥密克戎变异株导致的重症率高吗？

答：随着病毒变异，以及疫苗接种的普及、防控经验的积累，奥密克戎导致的住院率、重症率、病死率都在大幅降低。从当前全国病例来看，感染奥密克戎变异株后以上呼吸

道症状为主，主要表现为嗓子不舒服、咳嗽等。无症状和轻型大约占了90%以上，普通型（出现肺炎症状）已经不多，重症（需要高流量氧疗或接受无创、有创通气）的比例更小。这与武汉保卫战期间新冠病毒原始株导致的症状有很大不同。当时，重症患者较多，一些青壮年患者的双肺也会呈白色，出现急性呼吸衰竭。但本轮疫情期间，从北京的定点医院救治情况看，真正因新冠肺炎导致要插管上呼吸机的患者只有少数几例。