

ICS 13.200

C 50

DB50

重 庆 市 地 方 标 准

DB 50/T 981—2020

养老机构新冠肺炎疫情防控技术指南

2020 - 03 - 04 发布

2020 - 03 - 05 实施

重庆市市场监督管理局 发布

前 言

本标准按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准由重庆市卫生健康委员会提出并归口。

本标准起草单位：重庆市卫生健康综合行政执法总队、重庆市疾病预防控制中心、重庆市质量和标准化研究院。

本标准主要起草人：罗继开、胡灏、万科、刘颖、蒲霜、张旻旻、季恒青、赵寒、廖春艳。

养老机构新冠肺炎疫情防控技术指南

1 范围

本标准规定了养老机构新冠肺炎疫情防控的健康管理、就医指南、疫情应对等要求。本标准适用于养老机构新冠肺炎疫情防控工作。

2 健康管理

2.1 健康监测

- 2.1.1 每天早、晚各为老年人测量 1 次体温。
- 2.1.2 接触式体温计应个人专用，若不能做到个人专用，应彻底消毒后再用。
- 2.1.3 非接触式体温枪应按照使用要求定期消毒，随时询问老年人身体情况。

2.2 老年慢性病患者管理

- 2.2.1 长期服药的老年慢性病患者应规律服药，不应自行换药或停药，若有身体不适及时告知护理人员。
- 2.2.2 应经常检测血压、血糖、呼吸状况、体重等，观察慢性病老年人身体状况。
- 2.2.3 监控有无用药不足或过量的表现，以及药物不良反应（特别是体位性低血压、低血糖），预防跌倒。

2.3 新冠肺炎知识宣教

目前没有确认有效的针对新冠肺炎的抗病毒治疗方法，应告知老年人切勿擅自预防性服药。

3 就医指南

3.1 若老年人出现不适或疾病发作，养老机构应及时与老年人和家属沟通，通过以下方式处理，有条件的或根据入住服务协议，由养老机构工作人员随同协助就医：

- a) 通知机构内医务人员处置；
- b) 电话求助医疗机构；
- c) 请医疗机构医生出诊
- d) 拨打 120 急救电话就医或由家属送医。

3.2 慢性基础疾病（高血压、糖尿病等）、皮肤病、一般过敏、轻微扭伤擦伤、普通牙科治疗、常规康复等，采取上门诊视等方式保守治疗，不宜外出就医。

3.3 老年人常用药物由家属、机构通过委托取药、代购等方式解决。

3.4 出现咳嗽、咳痰、咽痛、头痛等症状且无加重，没有流行病学史的老年人，可在机构内按一般感冒治疗，暂不外出就医；有慢性呼吸道疾病（慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘等），病情稳定的老年人可在医生指导下常规用药，若病情加重危及生命应立即联系医疗机构进行转诊。

3.5 急性发热，如确无流行病学史，可先在机构内隔离观察，按一般感冒发热进行治疗；若机构内有条件，可完善血常规、肝肾功能、CRP 等常规检查（或抽血送附近医疗机构检验）；同时咨询相关医疗机构，必要时送医。

3.6 急危重症患者应及时就医。若老年人出现慢性病急性加重或突发急病，养老机构应当立即实施力所能及的抢救措施，同时拨打 120 急救电话送医，并及时通知老年人家属。

注：急危重症包括但不限于急性心衰、卒中、心肌梗塞、心跳呼吸骤停、急性损伤创伤、急性中毒、急性胸痛腹痛、消化道出血、肠梗阻、重症肺炎、严重腹泻脱水等疾病，以及神经、心脏、呼吸、消化、泌尿等系统的危急重情况。

4 疫情应对

4.1 老年人出现新冠肺炎相关症状（包括发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等），不排除有流行病学史的，应立即执行隔离观察，并及时送医疗机构排查。

4.2 被诊断为疑似病例或确诊病例的，应立即送定点医疗机构就诊；养老机构应及时向相关部门报告，在当地卫生健康、民政部门指导下对密切接触者开展排查，实施 14 天隔离观察；养老机构开展应全面消毒、规范处置个人物品等相关工作。

4.3 在医疗机构就诊后返回养老机构的老年人和陪同工作人员，应隔离观察 14 天，无异常后方可入住和工作。

4.4 老年新冠肺炎患者治愈后，应隔离观察 14 天，无异常方可返回养老机构。

本标准发布后，相关行政主管部门若有新要求，按其要求执行。
