

新型冠状病毒阳性感染者居家康复实用手册

(第一版)



治疗原则



- 奥密克戎变异毒株患者以无症状感染者和轻型病例为主,大多不需要过多治疗,一般患者可在家观察治疗,注意卧床休息,加强支持治疗,保证充分能量和营养摄入。注意水、电解质平衡,维持内环境稳定。如遇健康问题可向属地社区卫生服务机构寻求帮助。
- 密切监测生命体征,特别是静息和活动后的指氧饱和度等。
- 按药品说明书规范使用退热药及中成药(OTC),避免盲目或不恰当使用抗菌药物,尤其是联合使用广谱抗菌药物。如患有基础疾病,在病情稳定时,无需改变正在使用的基础疾病治疗药物剂量。
- 有条件的人员可以使用家用制氧机开展经鼻高流量氧疗。



可能经历的临床症状与病情过程



常见的症状包括发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等。根据专家临床经验,一般普通中青年患者感染新冠病毒后,病程为7天左右,接种过新冠疫苗并完成加强免疫的人群病程更短、病情更轻。部分老年人,尤其70岁以上有基础疾病的老年人病程更为复杂。一般普通中青年患者感染新冠病毒后,从发病第1天到第7天的“症状过程”如下。

发病第1天

症状较轻。可能感到轻微咽干咽痛、身体乏力。

发病第2天

开始出现发热症状,部分年轻人高烧至39摄氏度左右。同时咽部不适感加重。

发病第3天

症状最重的一天。高热39摄氏度以上,浑身酸疼乏力,咽痛加剧。

发病第4天

体温的高峰开始下降。很多人从这一天体温降为正常,不再发热。但仍然咽痛咽痒。一部分人开始流涕、咳嗽。

发病第5天

体温基本降到正常。但是鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽,身体乏力仍然存在。

发病第6天

不再发热。咳嗽、流涕等症状加重。前期病毒导致的呼吸道黏膜破坏,人体通过流涕、咳嗽排出坏死的细胞。可能出现核酸转阴。

发病第7天

所有的症状开始明显好转。核酸很大可能转阴。

普通中青年的发病过程适用于以上情况,接种过新冠疫苗并完成加强免疫的人群病程更短、病情更轻。而部分老年人,尤其70岁以上有基础疾病的老年人病程更为复杂。老年人感染病毒5天前后,如有明显憋气症状,需用肺部CT影像来诊断是否有肺部感染。



常备药品



针对病毒感染患者大多采用对症治疗,药物所能发挥的作用主要是缓解症状,建议在出现症状的初期对症用药。

基础病用药:新冠感染可能导致慢性病、基础疾病的病情加重,如患有心脏疾病的老人可能出现心绞痛,血糖平时就控制不好的老年人可能会进一步恶化。因此,患有基础疾病的人日常一定要规律用药,控制好病情,家中要储备一个月左右的基础病用药。

中成药:清肺排毒颗粒、化湿败毒颗粒、宣肺败毒颗粒、感冒清热颗粒、连花清瘟胶囊/颗粒、金花清感颗粒、疏风解毒胶囊、银翘解毒软胶囊、藿香正气水/胶囊等。注意:不要叠加,只选一种,以免出现药物过量风险。

退烧药:布洛芬、对乙酰氨基酚等。

止咳药:复方鲜竹沥液、苏黄止咳胶囊、急支糖浆等。

止痰药:复方甘草片、乙酰半胱氨酸颗粒等。

流鼻涕:扑尔敏、氯雷他定、西替利嗪、布地奈德喷鼻等。

咽痛咽干:华素片、六神丸、西瓜霜含片等。



儿童退热常用药



儿童退热常用药

以用水银温度计测量腋温为准,只要体温超过38.5℃,就应该给孩子服用退热药。(但特殊儿童除外,如,有高热惊厥史的,需提早在38℃或之前的发热阈值用退热药),而一般在发热温度低于38.5℃时可以给予物理降温。儿童可以选择的退热药推荐的是:对乙酰氨基酚或布洛芬,这两个名字都是药品的通用名,他们的商品名可能有很多种,但是只要通用名相同就是同一种药。常用的剂型为口服混悬剂,对于口服不能配合的孩子也可以选择栓剂,药物也是以上两种。对乙酰氨基酚适用于3个月以上的儿童,而布洛芬适用于6个月以上的儿童,选择一种药物服用即可。针对3个月以下的婴儿发热,建议采用物理降温方法退热,如温水浴等。

服用剂量可以参考相应药品的说明书,说明书中会根据孩子体重或年龄有相应的推荐剂量。但是不同药品说明书的药物含量是不同的,所以记得一定不要弄混。

使用退热药的注意事项

(1)以上两种退热药选择一种使用即可,一般不需要交替使用两种退热药物,因为退热的主要目的是减少发热带来的身体不舒适度,而不是一味地把孩子体温降到最低;只有在使用一种退热药后不到4小时,体温又恢复到38.5℃以上时,可以考虑交替使用两种退热药,但一定注意计算好用药剂量。

(2)对乙酰氨基酚与布洛芬不要与含退热成分的复方感冒药物同时使用,如小儿氨酚烷胺颗粒、小儿氨酚黄那敏颗粒等,这些药物里面是含有对乙酰氨基酚的,同时服用会导致剂量叠加带来危险。不推荐儿童使用阿司匹林、安乃近、尼美舒利等药物退热。

(3)口服的液体混悬剂用前摇匀后再服用,因为液体混悬剂易沉降,每次使用这些混悬剂的时候,一定要先将混悬剂摇匀,这样才能基本保证每次使用时药物的浓度大致是相同的(如果没有经过混匀的过程直接使用,很可能混悬液的上层药量较少,下层药量较多,会造成服药浓度不准确,进而影响疗效)。

(4)有惊厥病史的宝宝及早用退热药物(腋温>38℃或之前惊厥发生的体温阈值前)。高热惊厥是因体内温度急剧增高,造成大脑出现异常放电活动,出现突发的全身抽搐。

(5)孩子服用退热药后可能会出现大量出汗现象,注意适当减少和更换衣物,避免着凉。

(6)一般体温低于38.5℃时请耐心护理,采用物理降温,勤测体温。

配合物理降温

以下情况必须就医

- ★可以温水浴或30-40度温水给孩子擦洗身体。
- ★多喝温开水,清淡饮食。
- ★可以辅助用退热贴在额头等部位。
- ★孩子出汗时要及时减少、更换衣服散热。
- ★不推荐冰水或酒精擦浴方法退热。

发热时如果孩子吃过退热药体温降下来后,精神状态较好(这点最重要),玩耍自如,吃喝正常,皮肤红润,这些情况表明孩子的病情并不严重,可以继续观察;但是如果出现了下面一些情况,就必须去医院就诊了。
★拒绝吃、喝或精神差,表现出非常不舒服的样子。
★出现了脱水表现如哭时眼泪少、排尿少、皮肤弹性降低、口腔黏膜干燥等。
★同时伴有其它症状,如频繁头痛、呕吐、腹泻、呼吸出现明显困难等。
★发热超过了72小时仍然没有缓解。



医院就诊指征



居家康复人员出现以下情况,要就近选择医疗机构及时就医。

> 12岁人群

≤ 12岁儿童

- | > 12岁人群 | ≤ 12岁儿童 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">★符合下列任何一条:
(1)出现呼吸困难或出现气促,呼吸频率≥30次/分;
(2)静息状态下,吸空气时指氧饱和度≤93%;
(3)胸部感到持续疼痛或持续压痛;
(4)眩晕、无法醒来或保持清醒;
(5)皮肤、嘴唇或指甲床苍白、灰色或发青;
(6)原有基础疾病等明显加重。 | <ul style="list-style-type: none">★符合下列任何一条:
(1)持续高热(腋下体温>39℃)超过3天;
(2)出现气促(<2月龄,呼吸频率≥60次/分;2~12月龄,呼吸频率≥50次/分;1~5岁,呼吸频率≥40次/分;≥5岁,呼吸频率≥30次/分),除外发热和哭闹的影响;
(3)静息状态下,吸空气时指氧饱和度≤93%;
(4)辅助呼吸(鼻翼扇动、三凹征);
(5)出现嗜睡、惊厥;
(6)拒食或喂养困难,有脱水征;
(7)其他经医生评估后需要住院的情形。 |



紧急就医提醒



出现以下任一症状时,需要急诊就医。可直接拨打120急救电话,或者选择合适方式前往医疗机构救治。

- 服用退烧药后仍发烧超过38.5℃,并持续超过2天;
- 体温35℃及以下;
- 抽搐;
- 呼吸困难或气促;
- 失语或不能行动;
- 不能苏醒或不能保持清醒;
- 胸部或腹部疼痛;
- 头晕或意识混乱或精神状态明显转变;
- 虚弱或脚步不稳;
- 孕妇的胎儿活动减少或停止(适用于妊娠期24周或以上的孕妇);
- 持续不能饮食,或腹泻/呕吐超过2天。

(完)