

安徽省新型冠状病毒感染肺炎疫情防控应急综合指挥部办公室

皖疫控办〔2020〕136号

转发国务院联防联控机制关于新冠肺炎 疫情防控期间养老机构老年人就医指南的通知

各市疫情防控应急综合指挥部，省疫情防控应急综合指挥部有关成员单位：

现将国务院联防联控机制《关于印发新型冠状病毒肺炎疫情防控期间养老机构老年人就医指南的通知》（肺炎机制综发〔2020〕65号）转发给你们，请结合本地区实际情况参照执行。

安徽省新型冠状病毒感染肺炎疫情
防控应急综合指挥部办公室

2020年2月21日



国务院应对新型冠状病毒肺炎 疫情联防联控机制综合组

肺炎机制综发〔2020〕65号

关于印发新型冠状病毒肺炎疫情防控期间 养老机构老年人就医指南的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒肺炎
疫情联防联控机制(领导小组、指挥部):

为做好疫情防控期间养老机构入住老年人就医工作,现将《新
型冠状病毒肺炎疫情防控期间养老机构老年人就医指南》印发给
你们,请参照执行。

国务院应对新型冠状病毒肺炎
疫情联防联控机制综合组

(代章)

2020年2月15日

(信息公开形式:主动公开)

新型冠状病毒肺炎疫情防控期间 养老机构老年人就医指南

鉴于养老机构在疫情防控期间实行封闭式管理,为做好疫情防控期间养老机构入住老年人就医服务工作,制定如下指南:

一、密切关注老年人健康状况。

1.测量体温。每天早晚各为老年人测量1次体温(接触式体温计要做到个人专用,若不能做到个人专用,则需彻底消毒后再用。非接触式体温枪应当按照使用要求定期消毒),随时询问老年人身体情况。

2.慢性疾病老年人管理。提醒慢性病长期服药老年人,要规律服药,不轻易自行换药或停药,有身体不适要及时告知护理人员。有条件的养老机构应当通过检测血压、血糖、呼吸状况、体重等方式,观察慢性病老年人身体状况,注意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。

3.加强新冠肺炎知识宣教。告知老年人,目前针对新冠肺炎,没有确认有效的抗病毒治疗方法,切勿擅自预防性服药。

二、老年人身体出现不适或疾病发作,养老机构应当及时与老

年人和家属沟通商量,达成一致后,通过机构内医务人员处置、电话求助医疗机构、请医疗机构医生出诊、拨打120急救电话就医或由家属送医。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。

1.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,可采取上门诊视等方式保守治疗,不建议外出就医。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。

2.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(14天内没有接触过新冠肺炎确诊患者或疑似患者、没有出入有确诊或疑似患者社区或活动场所),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则须立即联系医疗机构进行转诊。

3.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;如机构内有条件,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,有必要再送医。

4.急危重症患者应当及时就医。老年人一旦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。

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。

三、老年人出现新冠肺炎可疑症状(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，应当立即执行隔离观察，并及时送医疗机构排查。

四、被确诊为疑似病例或确诊病例的，应当立即送定点医疗机构就诊；养老机构须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(接触的其他老年人及工作人员等)开展排查，实施14天隔离观察；机构开展全面消杀、规范处置个人物品等相关工作。

五、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，应当隔离观察14天，无异常后方可入住和工作。新冠肺炎老年人治愈后需返回养老机构的，应当隔离观察14天，无异常后方可入住。

抄送：各省、自治区、直辖市人民政府办公厅、卫生健康委，新疆生产建设兵团办公厅、卫生健康委，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制各成员单位办公厅(办公室、综合司)。

国家卫生健康委办公厅

2020年2月17日印发

校对：齐新杰