

新型冠状病毒 诊疗指南 有重大变化

□ 整理 | 陈 冰 制图 | 刘绮黎

3月15日晚,国家卫生健康委《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》,根据德尔塔、奥密克戎等变异毒株的传播特点和病例特征,就新冠肺炎医疗救治工作进行了一系列修订。

相对于新型冠状病毒诊疗指南(试行第八版),新型冠状病毒诊疗指南(试行第九版)主要有哪些变化?

非必要不外出!
坚持做好“三件套”
“五还要”……



01

优化病例发现和报告程序

在核酸检测基础上,增加抗原检测作为补充,进一步提高病例早发现能力。

同时提高疑似病例诊断或排除效率,要求疑似病例或抗原检测结果为阳性者,立即进行核酸检测或闭环转运至有条件的上级医疗机构进行核酸检测。



核酸检测结果为阳性者,进行集中隔离管理或送至定点医院治疗,并按照规定进行网络直报。



02

对病例实施分类收治

根据各地反映的“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,全部收治到定点医院会占用大量医疗资源”等意见,进一步完善了病例分类收治措施:

1. 轻型病例不再住院治疗

轻型病例实行集中隔离管理,相关集中隔离场所不能同时隔离入境人员、密切接触者等人群。隔离管理期间应做好对症治疗和病情监测,如病情加重,应转至定点医院治疗。



2. 普通型、重型、危重型病例和有重型高危因素的病例应在定点医院集中治疗

其中重型、危重型病例应当尽早收入ICU治疗,有高危因素且有重症倾向的患者也宜收入ICU治疗。

