

核酸检测如何优化 居家监测如何进行

国务院联防联控机制新闻发布会回应热点问题

国务院联防联控综合组近日相继公布《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》《新冠病毒感染者居家治疗指南》《新冠病毒抗原检测应用方案》等多个指导性文件。8日，国务院联防联控机制举行新闻发布会，就优化核酸检测、居家监测治疗、医疗机构疫情防控、老年人疫苗接种等热点问题作出权威回应。

核酸检测如何优化？

聚焦较高风险区域和人员

“进一步优化核酸检测，强调要聚焦感染风险较高的区域和人员。”国家疾控局传防司一级巡视员贺青华说，主要从四个方面缩小核酸检测范围、减少频次。

一是不按行政区域开展全员核酸检测；二是除养老院、福利院、医疗机构、托幼机构、中小学等特殊场所外，不要求提供核酸检测阴性证明；三是不再对跨地区流动人员查验核酸检测阴性证明或健康码，不再开展落地检；四是根据防疫工作需要，可开展抗原检测。

针对需要按照有关规定进行核酸检测的高风险岗位从业人员，中国疾控中心研究员王丽萍介绍，重点包括两类：第一类是感染风险较高的，如入境人员、集中隔离场所工作人员、发热门诊医务人员等；第二类是从业环境人员较密集、接触人员较频繁、流动性较强的，如商超工作人员、快递员、外卖员等。

医务人员如何减少感染？

加强科学防护和资源调度

医务人员由于岗位特殊，每天会接诊大量患者，因此面临的感染风险极高。

“为最大限度减少医务人员职业暴露风险，医疗机构管理要做到一系列要求。”国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红说。

郭艳红表示，第一，要加强医疗机构重点区域管理，如发热门诊、急诊、病房。医务人员要科学做好个人防护，穿戴防护用品，努力将职业暴露的风险降到最低。同时，要加强医疗资源调度和准备。

第二，要落实好关心关爱医务人员的各项措施，做好医务人员疫苗接种、健康监测，特别是要动态优化和调整医务人员编组、医疗力量配备和工作班次安排。

第三，医疗机构人流量大，脆弱人群多，因此进入医疗机构要查验48小时核酸阴性证明。患者要尽可能提前做好核酸检测或抗原检测。同时，一旦有急危重症，患者即便没有核酸证明，也以救治为先，保证患者救治工作顺利开展。

哪些情况可居家监测？

轻症和无症状感染者

“目前新冠病毒奥密克戎毒株的致病力明显下降，感染后大部分表现为无症状或轻型，所以重症病例很少。”北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强说，大部分新冠病毒感染者是可以居家观察治疗的，在此期间要做好个人健康

监测，有问题随时联系社区医生，必要时到医院进行救治。

王贵强表示，居家隔离和观察治疗是为了更精准有效地分层救治。居家隔离人员要做好个人防护，和家庭内的成员尽可能少接触，如果接触也要保持一定的距离。

据介绍，居家隔离人员居住的房间要每天通风，最好单用卫生间，环境勤消毒。咳嗽、打喷嚏时，要拿纸巾盖住。同时，同住人员之间的个人物品不要混用，尽可能分开。

高风险人群防护怎么做？

落实预防性措施、做好应急预案

老年人和儿童是疫情防控过程中需要特别关注的群体，而老年人又是新冠肺炎重症的高风险人群。对于养老院、福利院等特殊机构的疫情防控，郭燕红表示，要落实好预防性措施，做好应急预案。

在预防性措施方面，要提醒和协助老年人、儿童做好手卫生。工作人员要规范戴口罩，减少机构内人群聚集和流动，降低感染风险。

在应急预案方面，养老院、福利院等特殊机构要做好相关预案，一旦发生感染，要科学进行分区管理。必要时大

型集中化养老机构可派驻急救车辆，确保感染老人病情加重时能及时转运至医院。

“希望老年人积极主动接种疫苗，为自己的健康护航。”国家疾控局卫生免疫司司长夏刚说，老年人等脆弱人群接种新冠病毒疫苗获益最大。下一步，将继续通过使用流动接种车、开设老年人接种专场和开通老年人接种绿色通道等措施，方便老年人接种。

居家治疗如何用药？

对症用药、不必囤药

针对群众关心的居家治疗期间用药问题，王贵强表示，如果出现发热、咳嗽等症状，可以对症用药，但是不用囤药或大量购买药物。

专家提示，镇痛药有很多药名不同，但成分相同，不要混在一起服用，只服用一种即可。如果用多了、吃多了，会造成一系列不良反应。有基础病的人群，要保障好基础病用药，不能断药。同时，抗菌药物也要合理使用，不能滥用，一定要在医生指导下使用。

如果吃了药，情况没有好转怎么办？专家建议，如出现呼吸困难和气短、原有基础病加重、持续3天以上发烧超过38.5℃等情况，应及时联系社区医生。若病情加重，可直接联系120及时到医院进行诊治。

据新华社

山东发布《关于优化完善我省疫情防控政策措施的通知》

各市领导小组（指挥部），省委领导小组（指挥部）各成员单位：

为贯彻落实国务院联防联控机制综合组《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》（联防联控机制综发〔2022〕113号）要求，更加高效统筹疫情防控和经济社会发展，结合我省实际，制定如下措施：

一、科学精准划分风险区域。按楼栋、单元、楼层、住户划定高风险区，不得随意扩大到小区、社区和街道（乡镇）等区域。不得采取各种形式的临时封控。

二、进一步优化核酸检测。保持现有核酸检测点不减少并进一步优化布局。按照规定范围和频次开展重点人群“应检尽检”。不按行政区域开展全员核酸检测。为“愿检尽检”人员免费提供服务，鼓励居民自行开展抗原检测。进入养老院、福利院、医疗机构（不含独立设置或与医疗机构有物理隔离的预防接种门诊）、托幼机构、中小学等特殊场所以及网吧、酒吧、棋牌室、KTV、剧本杀、桑拿洗浴、餐饮（堂食）、室内健身等密闭场所，须扫码并查验48小时核酸检测阴性证明（3岁以下婴幼儿免予查验）。重要机关、事业单位、企业、工地和重大活动及一些特定场所实施必要的防控措施。不再对跨地区流动人员查验健康码和核酸检测阴性证明，不再开展“落地检”。

三、优化调整隔离方式。对感染者要科学分类收治，阳性感染者可自愿选择居家隔离或集中隔离收治。居家隔离

的要加强健康监测，隔离第6、7天连续2次核酸检测Ct值≥35解除隔离，病情加重的及时转定点医院治疗。密切接触者可自愿选择居家隔离或集中隔离，第5天核酸检测阴性后解除隔离。

四、落实高风险区“快封快解”。连续5天没有新增感染者的高风险区，要及时解封。

五、保障群众基本购药需求。各地药店要正常运营，不得随意关停。居民通过互联网平台或者药店购买退热、止咳、抗病毒、治感冒等“四类药品”，不再查验核酸检测阴性证明，不再需要实名登记信息。

六、加快推进老年人新冠病毒疫苗接种。各地要坚持应接尽接原则，聚焦提高60—79岁人群接种率、加快提升80岁及以上人群接种率，作出专项安排。通过设立老年人绿色通道、临时接种点、流动接种车等措施，优化接种服务。要逐级开展接种禁忌判定的培训，指导医务人员按照《山东省老年人新冠病毒疫苗接种建议技术参考（第二版）》科学判定接种禁忌。细化科普宣传，发动全社会力量参与动员老年人接种，各地可采取激励措施，调动老年人接种疫苗的积极性。

七、加强重点人群健康情况摸底及分类管理。县、乡两级建立重点人群健康状况摸底建档工作专班，发挥基层医疗卫生机构“网底”和家庭医生健康“守门人”的作用，摸清辖区内患有心脑血管疾病、

慢阻肺、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等疾病的老年人及其新冠病毒疫苗接种情况，实施分级分类管理，制定医疗服务应急保障预案，做好保障准备。

八、保障社会正常运转和基本医疗服务。严格落实“三个不停”要求，非高风险区不得限制人员流动，不得停工、停产、停业。将医务人员、公安、交通物流、商超、保供、水电气暖等保障基本医疗服务和社会正常运转人员纳入“白名单”管理，相关人员做好个人防护、疫苗接种和健康监测，保障正常医疗服务和基本生活物资、水电气暖等供给，尽力维护正常生产工作秩序，及时解决群众提出的急难愁盼问题，切实满足疫情处置期间群众基本生活需求。医疗机构要通过扩充门诊急诊数量、延长开诊时间、开设节假日门诊等方式增加医疗服务供给，对急危重症患者不得因无核酸检测结果拒诊或延误救治。发热门诊和哨点诊室要做到应设尽设、应开尽开。急诊、透析室、手术室、重症监护室、分娩室和新生儿病房等“非必要不封管控”。坚持中西医并重、中医药并用，充分发挥中医药在新冠肺炎“防、治、康”中的独特优势。

九、强化涉疫安全保障。严禁以各种方式封堵消防通道、单元门、小区门，确保群众看病就医、紧急避险等外出渠道通畅。推动建立涉疫社区与专门医疗机构的对接机制，为居家隔离、居家健康监测人员和独居老人、未成年人、孕产

妇、残疾人、慢性病患者等提供就医购药便利，强化对封控人员、患者和一线工作人员关心关爱和心理疏导。

十、进一步优化学校疫情防控工作。各地各校要坚决落实科学精准防控要求，没有疫情的学校要正常开展线下教学活动，校园内超市、食堂、体育场馆、图书馆等要正常开放。有疫情的学校要精准划定风险区域，风险区域外保持正常的教学、生活等秩序。

各地、各有关部门要进一步提高政治站位，把思想和行动统一到党中央决策部署上来，坚持第九版防控方案，落实二十条优化措施，执行国务院联防联控机制综合组《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》要求，坚决纠正简单化、“一刀切”、层层加码等做法，反对和克服形式主义、官僚主义，抓严抓实抓细各项防控措施，最大程度保护人民生命安全和身体健康，最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

省委统筹疫情防控和经济运行工作领导小组（指挥部）办公室

2022年12月8日



扫码观看
解读问答