

南昌市新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控应急指挥部医疗卫生工作组

洪新冠指医发〔2020〕23号

关于做好新型冠状病毒肺炎出院患者和无症 状感染者管理的通知

各县（区）、开发区（新区）新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控
应急指挥部，有关医疗救治定点医院：

为做好新型冠状病毒肺炎出院患者的管理工作，实现全流程管理，
更好地促进患者恢复健康，根据国家《关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗
方案（试行第六版）的通知》、《国家卫生健康委关于做好新型冠状病毒
肺炎出院患者跟踪随访工作的通知》、省卫生健康委《工作建议函》
等文件精神，现将有关事项通知如下：

一、认真做好出院患者衔接工作

收治定点医院要指定专人负责出院患者的信息推送和复诊工作，严
格执行诊疗方案中解除隔离和出院的标准，综合临床症状、体征、实验

室检查与影像学结果，组织专家综合评估，明确后续跟踪随访事项、建立专门的随访登记制度、手册和出院告知书。各县（区）也要指定专人负责出院患者的对接工作。在患者出院前一天，收治定点医院及时将相关信息推送至属地县（区），由属地县（区）安排专人专车接回社区（村）。属地县（区）通知患者辖区或居住地的基层医疗机构，及时对出院患者开展健康指导和健康状况监测，发生异常情况及时向定点医院报告。

二、严格实施出院患者隔离措施

患者出院后，因恢复期免疫功能低下，有感染其他病原体风险，应继续进行至少 28 天自我健康状况监测，佩戴口罩，在通风良好的单人单间进行隔离 14 天，有条件的县（区）可选择集中隔离。

三、规范执行出院患者随访复查

原则上出院患者到原住院定点医院复诊。特殊情况，离开南昌的，可选择到就近的定点医院复诊。各定点医院要做好出院患者的复诊安排，做好出院 2—4 周后的复诊计划，并预约好第一次复诊时间。第 2 周、第 4 周复诊时重点复查血常规、胸部 CT 影像学检查和新型冠状病毒病原学检测。

基层医疗机构要加强对出院患者的健康管理，及时了解患者体温、呼吸道症状，重点加强对老年人和患有高血压、糖尿病等慢性基础疾病的出院患者的监测。一旦出现发热、咽痛、胸闷等不适症状，指导患者尽快到定点医院就医。

出院患者的复诊费用由患者属地负责。

四、明确落实复诊情况分类处理

出院后第2周、第4周复查血常规、胸部CT影像学检查和新型冠状病毒病原学检测。根据复诊情况，分类处理：

（一）复查新型冠状病毒核酸阴性，无发热、咳嗽、胸闷等临床表现，胸部CT提示无肺炎影像学特征，可解除隔离。

（二）复查新型冠状病毒核酸阴性的，但有发热、咳嗽、胸闷等临床表现，胸部CT提示病灶进展，则再次复查新型冠状病毒核酸（间隔24小时），如核酸阳性则住院治疗。如核酸阴性，则送院进一步诊治。

（三）复查新型冠状病毒核酸阳性的，无论是否有发热、咳嗽、胸闷等临床表现和胸部CT影像情况，第一时间收入定点医院住院治疗。

五、无症状感染者管理

无症状感染者参照确诊病例进行疫情处置、管理等。

（一）密切接触者的范围确定：自无症状感染者最后一次与其传染源接触时间起算至今。

（二）无症状感染者的密切接触者医学观察期：最后一次与无症状感染者接触时间往后算14天。对调查时在医学观察期内的密切接触者，实行集中医学观察至隔离期满，调查当日及隔离期满时开展核酸检测；对调查时已超过医学观察期者，于调查当日开展核酸检测，阳性者按无症状感染者管理，隔离期满阴性者解除。

（三）无症状感染者的密切接触者的密切接触者（含一般接触者）管理：居家隔离14天，每日加强症状监测，出现发热等异常情况立即采样检测。

(四) 无症状管理者出院的解除标准参照确诊病例。

各县(区)要加强指导,统筹协调收治定点医院、疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构、集中医学观察场所等机构按照职责分工,切实强化责任担当,加强信息沟通,共同做好新型冠状病毒肺炎患者治愈出院后的跟踪随访和解除隔离工作。如有责任落实不到位,造成新增确诊病例的,将严肃追责问责。

市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控

应急指挥部办公室(代章)

2020年2月29日