

发热患儿就诊流程规范化管理专家共识



扫码阅读电子版

国家感染性疾病医疗质量控制中心
中国初级卫生保健基金会儿科专业委员会
中国医药教育协会儿科专业委员会
中国研究型医院学会儿科学专业委员会
中国非公立医疗机构协会儿科专业委员会
中国中药协会儿童健康与药物研究专业委员会
中国医药新闻信息协会儿童安全用药分会
全球儿科呼吸联盟

通信作者: 蒋荣猛, Email: 13911900791@163.com; 麻晓鹏, Email: 1345012807@qq.com; 申昆玲, Email: kunlingshen1717@163.com

【摘要】 发热, 尤其不明原因的急性发热是患儿就诊时最常见的临床症状。发热患儿就诊时, 应遵循最大程度保障就诊流程通畅及减少交叉感染风险的原则。我国各级各类医疗机构在发热患儿就诊流程清晰化、发热门诊配置合理性、感染性疾病的早期甄别能力、急症危重症救治和传染病防控能力等方面发展尚不均衡。本共识旨在规范发热患儿就诊流程上的基本要求, 为持续改进发热患儿就诊流程提供指导及建设性意见。

【关键词】 发热患儿; 就诊流程; 发热门诊; 规范化; 共识

基金项目: 国家自然科学基金(72174138); 北京市卫生健康委高层次公共卫生技术人才建设项目(2022-2-002)

DOI: 10.3760/cma.j.cn101070-20231023-00298

Expert consensus on standardized management of medical process for febrile children

China National Medical Quality Control Center for Infectious Diseases

China Primary Health Care Education Foundation Committee on Pediatrics

China Medicine Education Association Committee on Pediatrics

Chinese Research Hospital Association Committee on Pediatrics

Chinese Non-Government Medical Institutions Association Committee on Pediatrics

China Association of Traditional Chinese Medicine, Committee on Children's Health and Medicine Research

China News of Drug Information Association, Committee on Children's Safety Medication

Global Pediatric Pulmonology Alliance

Corresponding author: Jiang Rongmeng, Email: 13911900791@163.com; Ma Xiaopeng, Email: 1345012807@qq.com; Shen Kunling, Email: kunlingshen1717@163.com

【Abstract】 Fever, especially acute fever of unknown cause, is the most common clinical symptom when children visit the hospital. The principle of ensuring maximum smoothness of the diagnosis process and reducing the risk of cross-infection should be followed. In China, there is uneven development in aspects such as the clarity of the febrile pediatric diagnosis process, the rationality of the configuration of febrile outpatient departments, the early screening ability for infectious diseases, the treatment of acute and severe diseases, and the prevention and control of infectious diseases. This consensus aims to standardize the basic requirements of the febrile pediatric diagnosis process and provide guidance and constructive suggestions for continuous improvement.

【Key words】 Febrile children; Medical process; Fever clinic; Standardization; Consensus

Fund program: National Natural Science Foundation of China(72174138); High-Level Public Health Talents Training Program of Beijing Municipal Health Commission(2022-2-002)

DOI: 10.3760/cma.j.cn101070-20231023-00298

发热, 尤其不明原因的急性发热是患儿就诊时最常见的临床症状, 是儿科诸多疾病诊治过程中的重点和难点, 对儿科发热门诊的医疗软硬件配置的合理性、儿科急症危重症救治能力和传染病防控能力提出了较高的要求。2023 年上半年, 由国家感染性疾病医疗质量控制中心牵头完成的一项涵盖全国 30 个省、自治区、直辖市 296 家儿童专科医院和妇幼保健院关于发热患儿就诊现状调研结果显示: 设立独立儿科发热门诊的医疗机构占

比 84.12% (249/296), 其中, 76.71% (191/249) 的儿科发热门诊设有独立抢救室, 但有 51.41% (128/249) 尚未配备高通量无创和有创呼吸机等抢救生命支持设备, 急危重症抢救能力有待提升。同时, 部分区域尤其是西部地区儿科常见感染性疾病病原快速检测能力明显不足, 不利于发热患儿的早期诊断和分诊管理, 发热患儿就诊流程规范化管理亟须重视^[1]。在国家感染性疾病医疗质量控制中心的学术指导下, 国内儿科、感染、检验、院

感防控和医院管理等领域的权威专家组成编写专家委员会,制定《发热患儿就诊流程规范化管理专家共识》(以下简称共识)。该共识旨在规范发热患儿在医院的基本就诊流程,为持续改进发热患儿就诊流程存在的问题提供指导及建设性意见。

1 就诊流程

发热患儿就诊流程的设置是基于儿童疾病特点,根据《中华人民共和国传染病防治法》、国家卫生健康委《医疗机构医院感染管理基本要求》等相关法律法规要求,遵循最大程度保障患儿就诊流程通畅、患儿得到及时救治、并减少患儿交叉感染风险的原则制定,力求更具可操作性和实用性。

本流程重点提示:(1)通过体征识别急危重症,优先紧急救治;(2)通过症状及流行病学史,识别疑似传染病患儿,隔离救治;(3)进一步结合症状、体征、病原学检测、影像学检查等确诊或排除传染病,进行针对性治疗;(4)就诊流程中,确诊或排除传染病的患儿能快速流转到正确的区域继续治疗,如普通门诊医务人员在诊疗过程中发现的高度疑似传染病患儿,应立即引导至发热门诊/诊室就诊;(5)医务人员应重视将健康宣教工作贯穿诊疗全过程;(6)预检分诊工作应结合传染病的季节流行特点、地区流行特点、疾病临床特点等,有针对性地开

展。当出现大规模传染病流行时,需更加关注流行病学史的询问。具体流程见图 1。

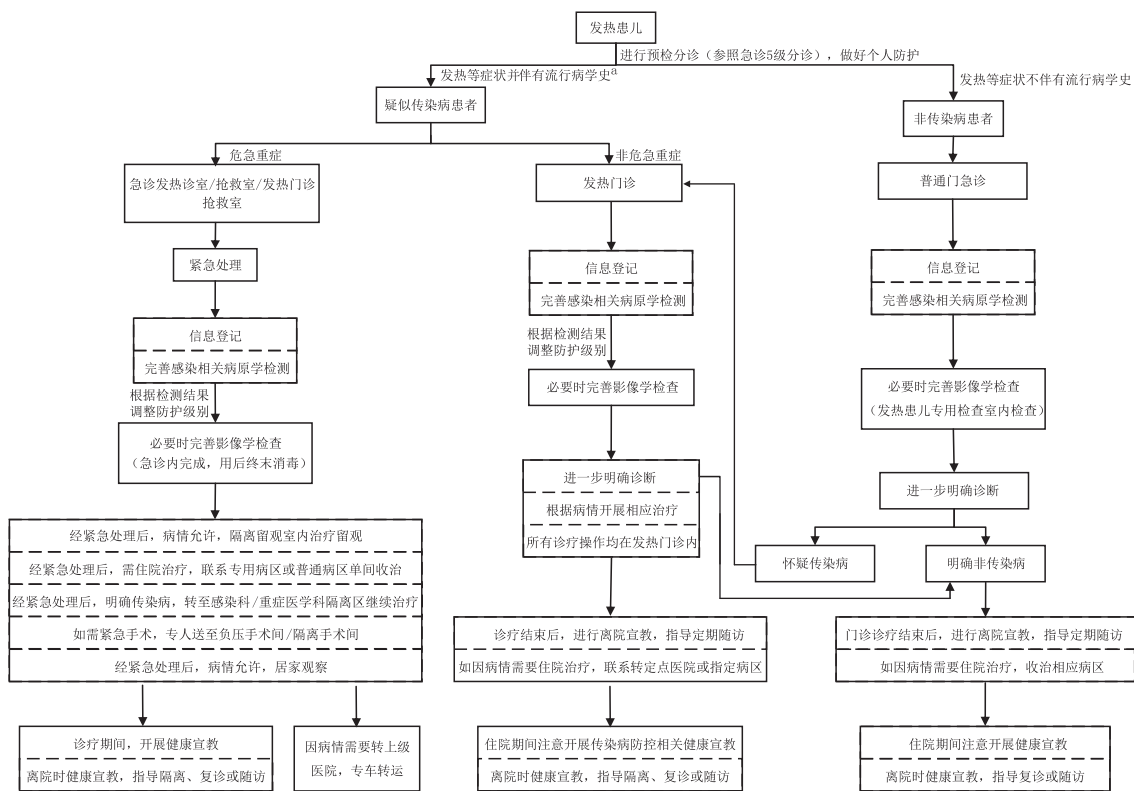
儿童发热门诊的建设与管理见附录 A。

2 预检分诊

发热患儿预检分诊是接诊和救治过程中非常重要的环节,目的是在患儿到达发热门诊或门急诊时,通过快速评估患儿的病情严重程度,将患儿按照有无传染病相关流行病学史或传染病典型表现,结合病情严重程度进行优先级分类处理,以便在医疗资源有限的情况下,快速救治患儿。

2.1 预检分诊原则 发热患儿应根据其传染病流行病学史和相应症状、体征及病情紧急和严重程度进行分诊,分诊时应兼顾隔离诊治需求以及就诊和处置的优先顺序。

2.2 预检分诊标准^[2-3] (1)无明确传染病流行病学史和相应症状、体征的发热患儿,应根据病情特点、病情紧急和严重程度,由预检分诊护士插卡(医保卡或健康卡)获取患儿的基本信息,记录患儿的主要症状和传染病流行病学史等信息,并初步评估患儿的病情严重程度,包括检查:意识、体温、呼吸、脉搏、血压、心率、脉氧、肢端温暖、毛细血管再充盈时间、体重等,必要时可行血糖检测。根据《儿科急诊预检分诊专家共识(上海)》^[2]提出



注:“发热等症”包括发热、出疹、腹泻、咳嗽、意识障碍、乏力、嗅觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛;流行病学史包括疫区旅行或居住史、类似患者接触史或动物接触史。*Symptoms including fever, rash, diarrhea, cough, consciousness disorders, fatigue, hyposmia/ageusia, nasal congestion, rhinorrhea, pharyngalgia, conjunctivitis, and myalgia; epidemiological history, including travel to or residence in affected areas, contact with similar patients or exposure to animals

图 1 发热患儿就诊流程图

Figure 1 The medical process flowchart for febrile children

的“儿科急诊 5 级预检分诊分级标准”,分诊至门急诊相应区域就诊。

(2) 发热患儿有可疑传染病流行病学史或相应症状、体征,考虑为疑似传染病患儿、存在潜在传播风险时,应根据病情严重和紧急程度,分诊至发热门诊相应诊室或急诊隔离抢救室(表 1)。流行病学史根据国家相关管理部门及权威学术组织发布的相关疾病诊疗方案及诊疗规范执行。

(3) 急诊和发热门诊诊疗区域分为三大区域,红区即抢救监护区,适用于 1、2 级患儿处置;黄区即优先诊疗区,适用于 3 级患儿,原则上按序就诊,超相应时限再评估,如有病情恶化,立即送入红区处置;绿区即普通诊疗区,适用于 4、5 级患儿诊疗。预检人员可参照表 1,根据患儿的症状、体征重点识别 1~3 级患儿。患儿候诊期间加强定期巡视,根据病情进展动态评估,及时调整患儿分级情况。

(4) 普通门急诊接诊的发热患儿,在就诊过程中,发现其存在可疑传染病流行病学史或相应症状、体征,怀疑患儿存在传染病时,需按照表 1,再次引导至发热门诊,并按相关规定完成环境及物品消杀。

(5) 传染病暴发、流行期间,根据疫情防控目标和传播风险,对有疫区旅居史、可疑接触史、聚集性发病、可疑症状等存在潜在疫情传播风险的患儿,第一时间分诊至发热门诊,并应高度关注陪诊人员流行病学史的调查。

表 1 发热患儿分诊分级、等待时间及候诊区域

Table 1 The triage levels, waiting times, and waiting areas for febrile children

流行病学史	急诊分级	等候时间	候诊区域
发热等症状并伴有流行病学史;疑似传染病患儿	1 级(危急)	立刻	红区(抢救监护区):发热门诊抢救室或急诊隔离抢救室
	2 级(重症)	<15 min	
	3 级(紧急)	<30 min	黄区(优先诊疗区):发热门诊优先诊室
	4 级(亚急)	<1 h	绿区(普通诊疗区):普通发热门诊
	5 级(非紧急)	<2 h	
发热等症状不伴有流行病学史;非疑似传染病患儿	1 级(危急)	立刻	红区(抢救监护区):急诊抢救室
	2 级(重症)	<15 min	
	3 级(紧急)	<1 h	黄区(优先诊疗区):急诊
	4 级(亚急)	<2 h	绿区(普通诊疗区):普通门诊/夜门诊
	5 级(非紧急)	<4 h	

注:预检分诊分为 5 级。1 级:即刻危及生命或心跳呼吸停止,需立即心肺复苏或生命支持;2 级:生命体征不稳定,面临生命危险,需尽快救治;3 级:生命体征稳定,病情处于进展期,存在潜在生命危险,需优先就诊;4 级:病情稳定,有潜在恶化可能,1~2 h 内处理可改善症状;5 级:有轻微症状或慢性疾病,短期内没有恶化倾向,可按序就诊 The triage system is divided into 5 levels. Level 1: immediate life-threatening condition or cardiac/respiratory arrest, requiring immediate cardiopulmonary resuscitation or life support; Level 2: unstable vital signs, facing a life-threatening condition, requiring prompt treatment; Level 3: stable vital signs, in the progressive stage of the disease, with potential life-threatening risks, requiring priority medical attention; Level 4: stable condition, with potential for deterioration; symptoms can be improved within 1-2 hours of treatment; Level 5: mild symptoms or chronic illness, no tendency for deterioration in the short term, can be seen in order of priority

2.3 预检分诊信息化管理 鼓励二级及以上的儿童专科医院和妇幼保健院推动预检分诊的信息化管理,以提高发热门诊和急诊救治效率,减少院内交叉感染,确保高风险患儿能够尽早获得紧急救治。

儿科发热门诊预检分诊信息化管理系统中,可嵌有发热患儿的症状、体征、病原检测结果、其他化验检查的危急值及 5 级分诊各指标的知识库,当护士完成发热患儿疾病信息、生命体征及有无传染病流行病学史等内容录入后,呼叫显示系统中能自动按照就诊优先级进行编号分配,供医师按预检分诊级别进行呼叫,必要时护士可根据患儿疾病进展状态及时调整,有条件的单位可通过物联网将监护仪上生命体征监测指标自动填入预检分诊系统中。系统后台保留每个患儿的预检分诊信息,但只有最后一次的预检分诊信息录入至此次就诊病历记录中。

有条件的区域或医疗机构可配置预检分诊信息化管理系统,该系统会自动保留所有发热患儿就诊期间的录入数据,可实时统计当日或某一时段的各疾病类型就诊人数、等候时间、外院转诊人数、120 急救人数等信息,便于随时调整出诊医师并进行医疗质控分析。

基层社区一般无专门的发热门诊预检分诊信息化管理系统,但大多设有发热或传染病就诊的相对隔离区域,在基层社区的医院管理信息系统(HIS)工作站可将症状、体征、检查检验的各项危急值指标及某些重症诊断,如休克、惊厥、昏迷、病毒性脑炎、心肌炎、重症肺炎、心律失常、呼吸衰竭等做成知识库嵌在电子病历系统中并进行过程监控,当就诊的发热患儿符合上述异常指标,尤其是高度怀疑传染病时,诊疗过程中会自动弹框提醒全科医师关注传染病或感染性疾病危重症信息,并提示是否需要转诊,接诊医师可根据传染病转诊要求及患儿家属自愿原则,选择转诊至上级医院。

3 病原学快速筛查

发热门诊应根据临床诊疗和疫情防控要求合理开展传染病和儿科常见感染性疾病病原学检测项目,尤其是病原学快速检测项目。需要重点关注的儿科急性感染常见病原体,包括:(1) 易造成急性呼吸道感染高发流行的病原体,如甲型和乙型流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、新型冠状病毒、偏肺病毒、副流感病毒及肺炎支原体等;(2) 易造成急性病毒性感染腹泻的高流行病原体,如诺如病毒、轮状病毒等。省市级儿童医院和妇幼保健院应具备急性感染常见和重点关注病原体的快速检测能力,这对传染病筛查、预警和防控能力的提升至关重要,有助于传染病和集中发病的感染性疾病早发现、早确诊、早隔离、早治疗及院感防控。

4 分级转诊

不具备诊治法定传染病、新发传染病、病原不明但

高度疑似传染病或严重感染性疾病资质和能力的各级医疗机构,应该实施分级转诊^[4]。

4.1 转诊标准^[5-6] 符合下列任意一项者建议及时转诊:(1)非甲类传染病和按照甲类传染病管理的乙类传染病定点收治医疗机构接诊甲类或乙类甲管传染病患者时;(2)医疗机构不具备传染病及疑似传染病但病原不明的发热患者诊治能力时;(3)疫情暴发或流行特殊时期,医疗机构按照卫生行政部门规定执行对特定人群执行转诊任务时;(4)医疗机构接诊急危重症发热患儿但感染性疾病危重症救治能力不足时。

4.2 转诊流程^[7]

4.2.1 甲类传染病和按照甲类传染病管理的乙类传染病 符合转诊标准的医疗机构首诊发现疑似或确诊甲类传染病或按照甲类传染病管理的乙类传染病的病例,应立即将患儿及其陪同人员分诊到隔离诊疗区,报告医务科、院感科并联系定点医院转诊,并立即电话上报到所在地区的卫生行政部门和辖区疾病预防控制中心(CDC),CDC在接到通知后立即到医疗机构进行现场流行病学排查。专家会诊如确诊或疑似甲类传染病或按照甲类管理的乙类传染病时,需联系上级卫生行政部门派遣救护车将患儿转诊至定点医院进一步救治,转诊医务人员按照相关规定做好个人防护。首诊医疗机构应在转诊前完成转诊病例信息登记及转诊病历文件信息书写,并在2h内完成传染病网络报告。

4.2.2 乙类法定传染病 符合转诊标准的医疗机构首诊发现疑似乙类传染病患儿应立即分诊到隔离诊疗区,同时请本医疗机构感染或传染病专家会诊,仍不能排除乙类传染病的病例且无收治条件时,应通知患儿及陪同家属到附近传染病定点医院进一步诊治,并建议转诊患儿及陪同家属去定点医院途中不使用公共交通工具,做好个人防护。首诊医疗机构应完成转诊病例信息登记及转诊病历文书记录,在疑似诊断后24h内完成传染病网络报告。

4.2.3 传染病或感染性疾病危重症转诊 需要转诊的传染病/疑似传染病或感染性疾病危重症患儿应在首诊医疗机构实施心肺复苏等生命支持救治,在生命体征评估满足转诊的前提下由监护救护车运送至定点医院进一步救治。首诊医疗机构医师或接诊的定点医院医师护送转诊。首诊医疗机构应为转诊患儿建立静脉通路,保持气道通畅,配备生命支持急救药品及设施。运送车辆应配备生命体征监测设备、吸氧及心肺复苏等设备以及感染性医疗废弃物处置设施、手卫生设施及个人防护用品等。

4.2.4 其他传染病转诊 其他需要转诊的新发传染病及不明原因疑似传染病或不伴发热患儿的转诊参照国家和地方卫生行政部门、各级人民政府发布的特定传

染病转诊要求进行转诊,转诊流程可参照甲类或乙类传染病转诊流程执行。

4.3 转诊前准备

4.3.1 转诊文书记录 转诊文书包括转诊前的门诊诊疗史、出院小结、病史小结,上述文件需提交给患儿陪同人员(家属或医务人员),作为与转诊接受医院的交接参考。

4.3.2 转诊期间个人防护及转诊后感染预防 参照5.1和5.2执行。

5 感染防控^[8-13]

5.1 个人防护

5.1.1 发热患儿及家属

5.1.1.1 佩戴口罩 患儿及家属在进入医院和与医务人员接触时应佩戴口罩,以减少呼吸道病原体传播的风险。根据具体情况,可以选择医用口罩或儿童口罩。疑似呼吸道传染病的患儿及家属在病情允许的情况下应佩戴医用外科口罩或医用防护口罩。

5.1.1.2 注意手卫生 患儿及家属应经常用洗手液(肥皂)和流动水洗手,或使用含酒精的速干手消毒剂进行手部消毒。特别是在接触公共物品或进食前后,务必注意手卫生。尽量减少公共区域接触,如电梯按钮、扶手等。如必须接触时,应加强手卫生或使用纸巾接触等。

5.1.1.3 注意咳嗽和打喷嚏礼仪 咳嗽或打喷嚏时,患儿及家属应用纸巾或肘部遮住口鼻,或用口罩遮住口鼻,以避免飞沫传播。

5.1.1.4 保持距离 在可能的情况下,患儿及家属应与他人保持有效的安全距离,以降低飞沫传播的风险。

5.1.1.5 遵循医院指示 患儿及家属应遵循医院的规定和指示,如按时就诊、配合测量体温、提供相关诊疗信息等。

经过预检分诊,如高度怀疑呼吸道或肠道传染病时,应引导患儿至相对独立的传染病区域就诊,不应随意走动,以降低院内感染风险,甲类和按照甲类传染病管理的乙类传染病患儿及其家属需要立即隔离。不具备传染病救治能力时,应当及时将患儿转诊到具备救治能力的医疗机构诊疗,转运车辆、患儿及家属防护、医护人员防护均按照传染病传播途径进行相应防护与消毒隔离。

5.1.2 医护人员个人防护 (1)医护人员佩戴一次性医用口罩或医用外科口罩。乙类和丙类呼吸道传染病(如流行性感冒、新冠病毒感染、百日咳等)流行期间,建议将一次性医用口罩升级为一次性医用外科口罩,如进行有可能产生气溶胶的操作时,应佩戴医用防护口罩,必要时加戴护目镜或防护面屏。甲类或按照甲类传染病管理的乙类传染病流行期间,接诊医护人员可根据传染病流行情况或岗位需求调整个人防护装备(PPE),

PPE 使用应按要求进行穿戴、脱卸和管理。(2) 医护人员加强手卫生(洗手或手消毒)。

5.2 区域及环境管理

5.2.1 相对隔离区域 为了防止传染和交叉感染,发热门诊/诊室应设立相对隔离区域,用于隔离有传染病或高度疑似传染病的患儿。建议医疗机构根据“平疫结合”原则,设立一定数量的隔离病房,在需要隔离的患儿超出发热门诊隔离容量时及时启用。

5.2.2 清洁和消毒 发热门诊/诊室应保持清洁,并进行每天至少 1~2 次定期消毒,特别是在接触传染病患儿后,要及时进行消毒。传染病患儿离开后及时进行终末消毒。清洁消毒方法参照《医疗机构消毒技术规范》或新发传染病指南等相关要求执行。

5.2.3 空气流通和过滤 发热门诊/诊室应有良好的空气流通和过滤系统,以确保空气质量良好,减少传染风险,按《医院空气净化管理规范》要求执行。

5.2.4 座位和等候区 发热门诊/诊室应提供足够的座位和等候区,以便患儿及家属能够舒适地等候就诊。

5.2.5 防护设备和用品 发热门诊/诊室应提供足够的防护设备和用品,如口罩、手套、消毒液等,以供医务人员和患儿使用。

5.2.6 信息传达和指示 发热门诊/诊室应提供清晰的信息传达和指示,包括就诊流程、隔离要求、预防措施等,以帮助患儿及家属了解和遵守相关规定,尽可能减少人员流动。

5.2.7 临床样本检测 有条件者,疑似甲类或按照甲类管理的乙类传染病患儿的相关样本在非流行期建议与其他发热患儿样本分开检测或分时段检测。

5.3 职业暴露及应急 (1) 医疗机构应建立职业暴露预防及应急措施,并提供相应的应急设施设备箱。(2) 开展应急处置的培训、考核及演练。(3) 对职业暴露情况及相关人员进行风险评估,并采取必要的监测观察措施。

5.4 医用织物及医疗废弃物处置 (1) 医用织物按《医院医用织物洗涤消毒技术规范》要求执行。(2) 医疗废弃物按《医疗废物管理条例》或相关规范执行。(3) 医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等危险废物,应当按《医疗卫生机构医疗废物管理办法》要求执行。

6 健康宣教

儿童发热防治相关健康宣教材料建议强调非药物干预(non-pharmaceutical interventions, NPIs)的重要性的防护措施。NPIs 对降低引起儿童发热相关感染性疾病传播有很好地预防作用,具体应包括个人防护、环境措施、社会措施及旅行限制等。

相关健康宣教内容见表 2,各级医疗机构参考执行。

表 2 贯穿发热患儿就诊流程的健康宣教内容

Table 2 Health education content guiding the process of caring for febrile children

宣教时机	宣教内容	宣教方式
诊前	1. 发热相关基本知识:发热定义及分度、儿童体温测量方法、引起儿童发热的常见病因 2. 发热就诊的注意事项:发热就诊的非药物干预,包括佩戴口罩、保持距离、手卫生、遵守呼吸礼仪、通风、清洁和消毒物体表面等;发热门诊路线及就诊流程	诊前视频、问卷、诊区科普资料、诊间宣教活动
诊中	1. 儿童发热的处理:退热药物、非药物干预措施:物理降温等	诊间科普视频、文字资料
诊后	1. 发热患儿的护理:药物、饮食、生活等 2. 发热患儿的随访:什么情况下及时到医院复诊	诊后推送、诊后问卷
其他	1. 儿童常见发热相关疾病的宣教:可根据疾病季节性特点定期推送 2. 针对儿童照护人开展发热相关培训项目	科普视频、基于医院官网、公众号等、项目式专项培训等

7 总结

发热患儿的早期筛查和诊断是构建传染病,尤其是呼吸道和肠道传染病监测体系的重要举措,在疫情预警及防控方面起非常重要的作用。接诊发热患儿的感染门诊、发热门诊/诊室,不论是在专科医院还是综合医院均有其特殊性,应根据是否处于传染病高发或暴发期等情况,及时进行人员和软硬件的合理配置,有效利用信息化手段及多种病原微生物检测平台,对发热患儿的就诊流程进行规范管理,充分发挥其在公共卫生体系中对儿童新发传染病或已知传染病区域暴发进行有效防控的前沿职责。加强发热患儿就诊流程和发热门诊的规范化管理就其紧迫性、重要性和必要性来说具有深远意义,这将有助于促进医患沟通和健康教育,更好地预防和控制传染病的传播,有效地提高医疗质量和效率,从而更好地保护医务人员、患儿及家属的生命健康。

(曹清 陈修文 陈运生 陈志敏 邓继岗 高洁 韩冰 黄敏 蒋荣猛 李双杰 李兴旺 梁芳芳 罗万军 麻晓鹏 邱春兰 申昆玲 沈红强 王传清 万朝敏 吴谨准 吴星东 于磊 翟晓文 张海金 张华甫 郑跃杰 执笔)(按姓氏拼音排序)

参与本共识讨论、制定的专家(按单位拼音排序):重庆医科大学附属儿童医院(符州、邱春兰);国家儿童医学中心(北京),首都医科大学附属北京儿童医院(申昆玲、王天有、秦强);国家儿童医学中心(上海),复旦大学附属儿科医院(翟晓文、王传清);国家感染性疾病医疗质量控制中心,首都医科大学附属北京地坛医院(蒋荣猛、李兴旺、韩冰、万钢);广州市妇女儿童医疗中心(龚四堂);哈尔滨市儿童医院(张世伟、朱庆玲);海南省妇女儿童医学中心(黄美娇、向伟);河南省儿童医院(成怡冰);湖南省人民医院(李双杰);华中科技大学同济医学院附属武汉儿童医院(刘智胜、陆小霞、罗万军);江西省儿童医院(陈强、陈修文);南京市儿童医院(张爱华);上海儿童医学中心(杜隽、曹清);上海儿童医学中心福建医院,福建省儿童医院(郭薇薇、刘光华);上海市儿童医院(黄敏、高洁);深圳市儿童医院(麻晓鹏、郑跃杰、邓继岗、梁芳芳、陈运生);首都儿科研究所附属儿童医院(杨健、于磊);首都医科大学附属北京妇产医院(曾慧慧);四川大学华西第二医院(刘瀚旻、万朝敏);天津大学儿童医院,天津市儿童医院(刘薇、张华甫);西安市儿童医院(武海滨、张海金);厦门大学附属妇女儿童医院(吴谨准);厦门市儿童医院(吴星东);浙江大学医学院附属儿童医院(舒强、陈志敏、沈红强);中南大学湘雅三医院(何庆南)

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 中国初级卫生保健基金会儿科专家委员会, 中国医药教育协会儿科专业委员会, 中国研究型医院学会儿科学专业委员会, 等. 儿童医院和妇幼保健院发热门诊运营情况调查[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2023, 38(12): 921-926. DOI: 10.3760/cma.j.cn101070-20231101-00322. China Primary Health Care Education Foundation Committee on Pediatrics, China Medicine Education Association Committee on Pediatrics, Chinese Research Hospital Association Committee on Pediatrics, et al. Investigation on the operation of fever clinics in children's hospital and maternal and child health institutions [J]. Chin J Appl Clin Pediatr, 2023, 38(12): 921-926. DOI: 10.3760/cma.j.cn101070-20231101-00322.
- [2] 上海市儿科急症预检分诊专家共识撰写组. 儿科急症预检分诊专家共识(上海) [J]. 中国小儿急救医学, 2022, 29(11): 849-857. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4912. 2022. 11. 001. The Taskforce of Expert Consensus on the Implementation of the Pediatric Emergency Triage System. Experts consensus on the implementation of the pediatric emergency triage system(Shanghai) [J]. Chin Pediatr Emerg Med, 2022, 29(11): 849-857. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4912. 2022. 11. 001.
- [3] 国家呼吸系统疾病临床医学研究中心, 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中国医师协会呼吸医师分会儿科呼吸工作专业委员会, 等. 解热镇痛药在儿童发热对症治疗中的合理用药专家共识[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2020, 35(3): 161-169. DOI: 10.3760/cma.j.cn101070-20200225-00249. China National Clinical Research Center for Respiratory Diseases; Group of Respiratory, Chinese Pediatric Society, Chinese Medical Association; Chinese Medical Doctor Association Committee on Respiratory Pediatrics, et al. Expert consensus on rational use of antipyretics and analgesics in the treatment of fever in children [J]. Chin J Appl Clin Pediatr, 2020, 35(3): 161-169. DOI: 10.3760/cma.j.cn101070-20200225-00249.
- [4] 国务院法制办公室. 中华人民共和国传染病防治法 [M]. 北京: 中国法制出版社, 2013. Legislative Affairs Office of the State Council. Law of the People's Republic of China on the Prevention and Treatment of Infectious Diseases [M]. Beijing: China Legal Publishing House, 2013.
- [5] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组. 关于印发对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”总体方案的通知 [EB/OL]. (2022-12-26) [2023-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202212/e97e4c449d7a475794624b8ea12123c6.shtml>. Comprehensive Group of Joint Prevention and Control Mechanism of the State Council in Response to Corona Virus Disease 2019. Notice on Printing and Distributing the Overall Plan of "Class B and Class B Control" for Corona Virus Disease 2019 [EB/OL]. (2022-12-26) [2023-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202212/e97e4c449d7a475794624b8ea12123c6.shtml>.
- [6] 中华人民共和国卫生部. 医疗机构传染病预检分诊管理办法(卫生部令第41号) [EB/OL]. (2005-02-28) [2023-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/bmgz/200804/d1a02bc721ad448a8f2e765912f262a1.shtml>. Ministry of Health of the People's Republic of China. Management Measures for Pre examination and Triage of Infectious Diseases in Medical Institutions (Order No. 41 of the Ministry of Health) [EB/OL]. (2005-02-28) [2023-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/bmgz/200804/d1a02bc721ad448a8f2e765912f262a1.shtml>.
- [7] 国家卫生计生委办公厅. 关于印发传染病信息报告管理规范(2015

年版)的通知 [EB/OL]. (2015-10-29) [2023-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/201511/f5d2ab9a5e104481939981c92cb18a54.shtml>.

General Office of the National Health and Family Planning Commission. Notice on Issuing the Management Standards for Infectious Disease Information Reports (2015 Edition) [EB/OL]. (2015-10-29) [2023-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/201511/f5d2ab9a5e104481939981c92cb18a54.shtml>.

- [8] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. WS/T 313—2019. 中华人民共和国卫生行业标准-医务人员手卫生规范[S]. 北京: 中国标准出版社, 2019-11-26. National Health Commission of the People's Republic of China. WS/T 313—2019. Health Industry Standards of the People's Republic of China-Specification of hand hygiene for healthcare workers [S]. Beijing: China Standards Press, 2019-11-26.
- [9] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. WS/T 511—2016. 中华人民共和国卫生行业标准-经空气传播疾病医院感染预防与控制规范. 北京: 中国标准出版社, 2016-12-27. National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. WS/T 511—2016. Health Industry Standards of the People's Republic of China- Regulation for prevention and control of healthcare associated infection of airborne transmission disease in healthcare facilities [S]. Beijing: China Standards Press, 2016-12-27.
- [10] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗机构感染预防与控制工作的通知 [EB/OL]. (2019-05-18) [2023-08-07]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/201905/d831719a5ebf450f991ce47ba944829.shtml?from=singlemessage&isappinstalled=0>. National Health Commission of the People's Republic of China. Notice of the General Office of the National Health Commission on Further Strengthening the Prevention and Control of Infections in Medical Institutions [EB/OL]. (2019-05-18) [2023-08-07]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/201905/d831719a5ebf450f991ce47ba944829.shtml?from=singlemessage&isappinstalled=0>.
- [11] 中华人民共和国卫生部. WS/T 367—2012. 中华人民共和国卫生行业标准-医疗机构消毒技术规范[S]. 北京: 中国标准出版社, 2012-04-05. Ministry of Health of the People's Republic of China. WS/T 367—2012. Health Industry Standards of the People's Republic of China-Regulation of disinfection technique in healthcare settings [S]. Beijing: China Standards Press, 2012-04-05.
- [12] 中华人民共和国卫生部. WS/T 368—2012. 中华人民共和国卫生行业标准-医院空气净化管理规范[S]. 北京: 中国标准出版社, 2012-04-05. Ministry of Health of the People's Republic of China. WS/T 368—2012. Health Industry Standards of the People's Republic of China-Management specification of air cleaning technique in hospitals [S]. Beijing: China Standards Press, 2012-04-05.
- [13] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. WS/T 311—2023. 中华人民共和国卫生行业标准-医院隔离技术标准[S]. 北京: 中国标准出版社, 2023-08-20. National Health Commission of the People's Republic of China. WS/T 311—2023. Health Industry Standards of the People's Republic of China- Standard for isolation technique in hospitals [S]. Beijing: China Standards Press, 2023-08-20.

附录 A 发热门诊的建设与管理

1 发热门诊就诊区域的功能定位

1.1 发热患儿筛查 发热门诊的主要职能之一是对怀疑呼吸道或肠道传染病的发热患儿进行初步筛查, 以确定他们是否患有呼吸道或肠道传染病。医务人员需进行详细的病史询问和体温测量, 以确定患儿是否有发热、呼吸道或胃肠道症状、皮疹以及相关流行病学史。

1.2 常见传染病的诊断和治疗 发热门诊的医务人员需根据患儿的症状和体征, 进行初步诊断, 并制定相应的治疗计划。对于一些常见的传染病, 门诊可提供药物治疗或其他治疗干预。

对一些特殊传染病, 根据国家相应要求留观和隔离治疗。

1.3 流行病监测和报告 发热门诊在疫情监测和控制方面扮演重要角色。医务人员需记录患儿的基本信息和症状, 并将其报告给相关的卫生部门, 以协助流行病学调查和追踪疾病传播。

1.4 宣传和教育 发热门诊需提供相关传染病的教育和宣传服务。医务人员应向患儿及家属提供有关传染病的预防措施、个人卫生习惯和正确使用口罩等方面的信息, 以促进公众健康意识和预防传染病的传播。

1.5 患者管理和转诊 发热门诊负责对发热患儿进行初步管理和评估, 并根据需要决定是否需要进行转诊至其他科室或其他医疗机构。

发热患儿就诊科室的功能和服务范围根据地区、医疗机构和特定疫情情况的不同而有所差异。在应对传染病暴发或疫情控制期间,其服务范围可能会有所调整以满足疫情防控的需求。

2 发热门诊区域设置基本要求

(1)原则上应为独立建筑或设置在院内相对独立区域,实现“人流、物流和空气流”的“三隔离”,标识清楚、路线便捷。

(2)社区出现传染病疫情时,发热门诊应遵循“平疫结合”原则,提供可满足诊疗需求的发热患儿就诊区域。

(3)可能满足“三区两通道”的设置要求。

(4)应设置发热门诊预检分诊处。

(5)诊疗区域的监控设施应满足诊疗区域全覆盖,有条件的医疗机构可加强缓冲区监控。

3 医护人员的准入要求^[1-3]

所有参与发热门诊的医务人员(工作人员)均需经过传染病相关法律法规和知识技能培训,包括个人防护(手卫生、穿脱防护服、规范佩戴口罩及使用护目镜)、医院感染防控、消毒隔离、医疗废物管理、职业暴露的应急处置等,考核合格上岗。有条件者,建议优先安排感染科医护人员。

3.1 医师 由具有一定临床经验的高年资住院医师及以上人员担任,人员相对固定。掌握以下核心能力:儿童常见发热疾病(包括常见传染病诊治)的流行病学及临床特点、诊断及鉴别诊断要点、治疗原则,儿童危重症的识别及其处理,传染病疫情报告,医院感染防控等。

3.2 护士 由具有一定临床经验的高年资护士担任,人员相对固定,有儿科工作经验者优先。掌握以下核心能力:儿童常见发热疾病(包括常见传染病诊治)的护理要点,预检分诊,儿童危重症的识别,静脉穿刺取血、置管输液等各项护理操作,医院感染防控等。

4 实验室检测能力

4.1 实验室建设 医疗机构发热门诊实验室应设置在发热门诊区域内。其空间布局、设施设备应能满足相关检测能力及安全防护的需求,优先选择安全、操作简便、检测快速、结果稳定、故障率低的检验设备和检验方法,尤其是需要配置儿童急性感染常见和重点关注的相关病原体快速检测项目。发热门诊临床实验室建设应至少符合医学生物安全二级(biosafety level 2, BSL-2)实验室标准。实验室应设置清洁区、缓冲区和污染区,除保证实验室安全外,同时还可满足样本储存、试剂耗材存放、消毒灭菌等要求。

4.2 检验项目

4.2.1 常见和重点关注病原体抗原检测 应结合流行病学特点,配置多种病原体的抗原检测和抗原多联检项目,至少包括:(1)针对易造成急性呼吸道感染高发流行的病原体,如甲型和乙型流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、新型冠状病毒、偏肺病毒、副流感病毒及肺炎支原体等;(2)易造成急性病毒性感染腹泻的高发流行病原体,如诺如病毒、轮状病毒等。

4.2.2 病原体核酸即时检验和多联检 建议有条件的医疗机构在发热门诊开展对上述常见病原体的核酸即时检验和核酸多联检项目,以进一步提高检测效率。对于常见病原快速筛查阴性且高度怀疑新发、突发传染病的急危重症患儿,必要时可选择病原宏基因组检测,需注意该检测方法不得滥用。

4.2.3 血液/体液检验 建议开展血常规、C-反应蛋白检测以及尿液干化学分析、粪便常规检查,必要时进行降钙素原、血清淀粉样蛋白 A 多联检、白细胞介素-6、淋巴细胞亚群等检测。

4.2.4 生化检验 钾、钠、氯、钙、碳酸氢盐/总二氧化碳、血糖、肌酐、尿素、尿酸、丙氨酸转氨酶、天冬氨酸转氨酶、 γ -谷氨酰基转移酶、总蛋白、白蛋白、总胆红素、直接胆红素、肌酸激酶、肌酸激酶-MB、心肌肌钙蛋白/超敏心肌肌钙蛋白、肌红蛋白、N 端 B 型钠尿肽前体/B 型钠尿肽、脂肪酶、淀粉酶、乳酸、血气分析等。

4.2.5 临床微生物学常规检验 直接涂片革兰染色镜检、体液细菌培养、血液培养、大便培养、药敏试验等。

在临床检验中,病原抗原、抗体和核酸检测各有优点,也都存在一些局限性。多项目联合检测在临床中发挥重要价值,可帮助医师进行病原体初筛、病程监测、疾病治疗,进行预后转归判断。

5 发热门诊装备建议^[4]

5.1 基础类设备 应配置病床、转运平车、护理车、仪器车、治疗车、抢救车、输液车、污物车、氧气设备、负压吸引设备等,有条件者可以专用。

5.2 监护及生命支持类设备 应配置输液泵、注射泵(配置工作站)、血压计、体温计、血糖仪、手持脉搏血氧饱和度测定仪、心电监护仪(配置工作站)、心电图机、除颤仪、无创呼吸机、心肺复苏仪等。可配置有创呼吸机、雾化泵、负压担架。

5.3 放射类设备 有条件的医疗机构可设置专用 CT。

参考文献

- [1] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制医疗救治组. 关于印发《发热门诊设置管理规范》《新冠肺炎定点医院救治医院设置管理规范》的通知. Medical Treatment Group of Joint Prevention and Control Mechanism of The State Council in Response to Corona Virus Disease 2019. Notice on Printing and Distributing the "Management Specification for the Establishment of Fever Outpatients" and the "Management Specification for the Establishment of Designated Treatment Hospitals for Corona Virus Disease 2019".
- [2] 北京市卫生健康委员会. 关于加快推进我市医疗机构发热门诊建设改造有关工作的通知. Beijing Municipal Commission of Health. Notice on Accelerating the Construction and Transformation of Fever Outpatients in Medical Institutions in Beijing.
- [3] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制医疗救治组. 关于推广上海市发热门诊建设管理工作经验的通知[EB/OL]. (2020-05-11) [2023-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202005/5795a20588fc45d2874d1781ed7aad4b.shtml>. Medical Treatment Group of Joint Prevention and Control Mechanism of The State Council in Response to Corona Virus Disease 2019. Notice on Promoting the Construction and Management Experience of Fever Outpatients in Shanghai [EB/OL]. (2020-05-11) [2023-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202005/5795a20588fc45d2874d1781ed7aad4b.shtml>.
- [4] 国家卫生健康委办公厅, 国家发展改革委办公厅. 关于印发发热门诊建筑装备技术导则(试行)的通知[EB/OL]. (2020-08-17) [2023-08-07]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-08/31/content_5538824.htm. General Office of the National Health Commission, General Office of the National Development and Reform Commission. Notice on Issuing Technical Guidelines for Building Equipment of Fever Outpatient Clinic (Trial) [EB/OL]. (2020-08-17) [2023-08-07]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-08/31/content_5538824.htm.

(收稿日期:2023-10-23)

(本文编辑:李建华)