

# 全球疫情动态及应对追踪 简报

(第六十期)

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

北京市医院管理研究所

2024年1月19日

**疫情概览：**截至2023年12月31日（CEST时间），全球新型冠状病毒感染累计确诊人数超过7.7亿，其中，欧洲地区累计确诊病例超过2.7亿，西太平洋地区累计确诊病例已超过2亿。累计死亡超过701万例。

**最新资讯：**COVID-19大流行后老年人认知能力持续恶化，迫切需要采取认知干预措施以降低认知衰退和痴呆症患病风险。

**本期关注：**本期回顾和总结了世界卫生组织、美国、日本及我国突发公共卫生事件中养老机构防控管理策略，内容包括养老机构的传染病预防与控制措施及响应措施等，以及我国对突发公共卫生事件中养老机构应对策略的思考与建议。

# 目 录

一、全球疫情概览 .....	1
(一) 确诊病例变化情况 .....	1
(二) 死亡病例变化情况 .....	1
二、最新资讯：COVID-19 大流行后老年人认知能力持续恶化，迫切需要采取认知干预措施以降低认知衰退和痴呆症患病风险 .....	2
三、本期关注：国内外突发公共卫生事件中养老机构传染病防控管理策略与思考 .....	2
参考文献 .....	9

## 一、全球疫情概览

**(一) 确诊病例变化情况** 截至 2023 年 12 月 31 日 (CET 时间<sup>1</sup>) [1], 全球累计确诊新型冠状病毒感染 773,819,856 例, 累计确诊病例前 3 位的国家依次为: 美国 (103,436,829 例)、中国 (99,322,727 例) 和印度 (45,013,172 例)。近七日新增确诊病例前 3 位的国家依次为: 新加坡 (39,100 例)、马来西亚 (20,598 例) 和希腊 (19,121 例)。

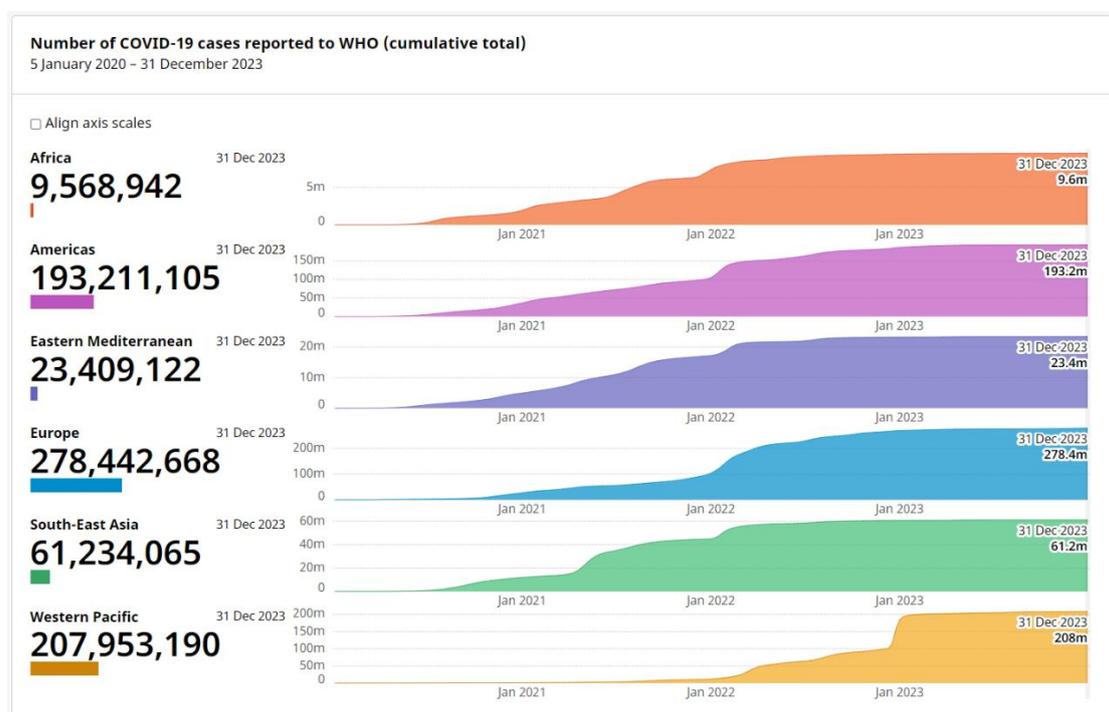


图 1 世界疫情分布趋势图

(数据更新时间: 2023 年 12 月 31 日, CET 时间)

**(二) 死亡病例变化情况** 截至 2023 年 12 月 31 日 (CET 时间), 全球累计确诊死亡病例 7,010,568 例。累计死亡病例前 3 位依次为: 美国 (1,161,235 例)、巴西 (702,116 例)、印度 (533,361 例)。近七日新增死亡病例数前 3 位国家依次为: 美国 (839 例)、波兰 (79 例)、希腊 (57 例)。

<sup>1</sup> 欧洲中部时间

## 二、最新资讯：COVID-19 大流行后老年人认知能力持续恶化，迫切需要采取认知干预措施以降低认知衰退和痴呆症患病风险

人们逐渐认识到 COVID-19 对健康的长期影响，但大流行期间的社交疏离也可能对人的认知能力和心理健康造成损害。2023 年 11 月，一篇分析 COVID-19 大流行后英国老年人认知能力的文章在《柳叶刀-老龄健康》发表<sup>[2]</sup>。该研究利用 PROTECT 纵向数据和线性混合效应模型评估 COVID-19 对英国 50 岁以上老年人认知能力的影响。结果显示，和 COVID-19 大流行之前（2019 年 3 月 1 日-2020 年 2 月 29 日）相比，大流行第一年（2020 年 3 月 1 日-2021 年 2 月 28 日）全人群、轻度认知障碍组患者和 COVID-19 组患者认知控制和工作记忆能力均出现明显下降。在大流行的第二年（2021 年 3 月 1 日-2022 年 2 月 28 日）全人群的工作记忆能力出现持续性恶化。同时回归分析表明，全人群中认知能力降低与锻炼减少和饮酒量增加有关，轻度认知障碍组和 COVID-19 组患者的工作记忆能力降低分别和抑郁、孤独有关，并且这些影响在大流行第二年仍持续存在。

结论：与大流行前相比，COVID-19 大流行期间老年人认知能力持续恶化对公共卫生和痴呆风险具有严重影响，这种影响可能与痴呆症风险因素改变有关。当前对于全人群尤其是轻度认知障碍患者，迫切需要采取认知干预措施以降低认知衰退和痴呆症患病风险。同时对于 COVID-19 患者也应进行长期干预，以延缓认知功能下降水平<sup>[2]</sup>。

## 三、本期关注：国内外突发公共卫生事件中养老机构防控管理策略与思考

老年人是突发公共卫生事件中的易感群体，作为老年人集中生活场所的养老机构是公共卫生安全防控的重点区域。“本期关注”回顾

总结了国内外突发公共卫生事件中养老机构的防控管理策略与特点，包括养老机构的传染病预防与控制措施及响应措施等，以及我国对突发公共卫生事件中养老机构应对策略的思考与建议。

### （一）国内外养老机构防控管理策略与特点

**世界卫生组织** 2020 年 3 月 21 日，世界卫生组织为 COVID-19 背景下长期护理机构的传染病预防与控制提出了指导性文件，目的是防止病毒的进入与传播，该文件对养老院和康复中心的传染病预防措施与响应措施提出了具体要求。

**预防措施：**为机构所有员工提供疫情防控培训，为居住者及时提供疫情相关信息；定期审核防控操作并向员工反馈；加强对手卫生和呼吸礼仪的重视，保持高标准的个人和环境卫生习惯；每年向员工提供流感和肺炎球菌结合疫苗；限制访客数量、探望时长和方式；团体活动中确保保持身体距离，否则则取消团体活动；错峰就餐以确保保持物理距离，否则则关闭餐厅并在房间内提供单独用餐；强制居住者之间保持至少 1 米距离；要求居住者与员工间避免握手、拥抱或亲吻等接触；对长期隔离区访客，应采取电话、视频或在居住者和访客间使用塑料、玻璃屏障等方法。

**响应措施：**在入住时评估健康状况；每日两次评估体温和身体状况；居住者出现发烧等症状时应立即报告；员工出现发烧等症状时应及时报告并居家；确定无故缺勤员工健康状况；在机构入口处进行体温检查；员工在工作中出现不适，应立即调离岗位并送往医疗机构；监控员工与居住者的接触；使用风险评估工具确定暴露高风险的员工；所有访客在探望前都应接受筛查；禁止发烧等症状或具有重大风险因素的访客进入机构；向当地管理部门及时报告疑似病例，并隔离出现呼吸道症状的人员；要求居住者佩戴医用口罩；根据当地政策，

对患者进行感染检测，并确保机构有能力安全收集生物标本；检测呈阳性时立即通知患者和相关公共卫生机构；建议在医疗机构照顾被感染患者，特别是 60 岁以上和有潜在合并症等具有严重疾病风险因素的患者。医疗人员需对疾病严重程度进行临床评估，以便将患者转移到急症医疗机构。如不可行，确诊患者可在该机构内隔离护理；员工在进入患者房间时应采取接触和飞沫预防措施；建议将患者转移到单间居住，如无单间，考虑将疑似或确诊人员集中隔离；在房间入口处标注防控标志和预防措施；为疑似或确诊患者使用指定医疗设备；在设备交叉使用之前，须进行清洁和消毒；限制与其他住户共用书籍、个人设备等；确诊患者在生病期间不应离开房间，仅进行必要的诊断和治疗；任何疑似或确诊病例都应按照法律或授权要求向有关部门报告；尽量减少防控措施对居住者、员工和访客心理健康的影响<sup>[3]</sup>。

**美国** 美国疾病预防控制中心发布的《养老机构疫情防控指南》提出养老机构和其他长期护理机构可以采取的措施来评估和改善其应对 COVID-19 的准备程度。该清单应作为制定综合响应计划的一种工具，具体包括：

**预防措施：**快速识别和管理被感染的居住者；访客和顾问人员的防控注意事项；物资和资源准备；病假政策和其他职业健康考虑；教育和培训；人员、设备和用品以及事后护理的激增能力。该清单确定了长期护理机构应在其 COVID-19 规划中考虑的关键领域。长期护理机构可以使用此工具自我评估当前防备工作的优缺点。该清单未描述强制性要求或标准；相反，它突出显示了重要的检查区域，以为居住者感染 COVID-19 做好准备。

**响应措施：**对机构中的疑似感染者或确诊患者，建议除某些富有同情心的护理情况（如生命终止情况）外，限制所有探视；限制所

有志愿者和非必要的医疗保健人员（HCP），包括非必要服务人员（如理发师）；取消所有团体活动和公共用餐；积极筛查居住者和 HCP 是否有发热和呼吸道症状，并对病重的 HCP 实施病假政策<sup>[4]</sup>。

**日本** 2020 年 2 月 14 日，日本厚生劳动省在《关于在福祉设施中防止感染扩大的注意事项》的通知中指出：养老机构、康复中心等社会福祉设施所提供的服务对于利用者及其家庭是不可或缺的，而且在充分做好防止感染的前提下，继续提供针对居住者的各种必要的服务是尤为重要的。针对新冠疫情，各医疗机构和养老机构要做好相关应对准备，具体措施包括：

**预防措施：**机构内实施每日体温检测，在进餐等活动中确认人员身体状况，密切注意居住者健康状况变化；如有员工及居住者出现疑似症状，要及时汇报并协助进行病理学调查；机构内避免人群过于集中，要保持社交距离；外出佩戴口罩，遵守咳嗽礼节，用肥皂洗手，用酒精手指消毒，常通风换气，保持环境卫生；定期召开委员会讨论防控对策，重新贯彻防止感染扩大的措施方针；加强员工间信息共享，由员工联合采取防控措施；如有从疫区回来的员工，要及时汇报做好备案；做好探视者体温检测与入门登记工作，尽量限制不必要的探视或采取线上探视；如探视者两周内存在发热等疑似感染症状或为密切接触者，应拒绝进入机构探访；在感染流行地区，应尽量避免人员接触，减少外出。

**响应措施：**在机构内发现疑似感染者时，须迅速向机构负责人、合作医疗机构或医疗机构报告并接受其指示，并及时向居住者的家属告知实情，在机构内部实行信息共享；感染者居室及公共空间与设施，实施消毒、清扫措施；在员工确诊为新冠病毒感染者时，原则上要求入院治疗，或根据表现症状，采取自行治疗；在居住者确诊为新冠病

毒感染者时，高龄者、有基础病者原则上要求入院治疗；除此以外的人群，须根据表现症状，采取自行治疗；对于密切接触者需 14 天健康状态观察，属于密切接触者的员工，实行居家隔离观察，经批准无症状后方可复工；密切接触的居住者原则上需移至单间，无法管理单独房间的，在要求密切接触者佩戴口罩的基础上，实行床间隔在 2 米以上或床间设置窗帘进行隔断等应对措施；密切接触者出房间时，需要佩戴口罩，彻底执行勤洗手、用酒精进行手指消毒等应对措施；密切接触者和其他居住者尽量配置不同员工进行服务。房间每隔 1-2 小时进行 5-10 分钟换气；员工应佩戴医用外科口罩和一次性手套，必要时需佩戴护目镜、面罩、穿戴一次性防护服等；体温计等器械在使用时，尽量专人专物。如有共用情况，需进行清拭消毒；每次护理开始和结束时，需进行手消毒；有症状的密切接触者，不进行康复训练。无症状者，在彻底实行洗手、酒精消毒等措施的前提下，员工采取切实有效防护措施后，可在单独房间或床边进行康复训练及护理工作 [5]。

**中国** 2020 年 2 月，国家卫生健康委员会发布公告将新型冠状病毒感染的肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病，并采取甲类传染病的预防、控制措施。由于我国老年人口众多，且为病毒易感人群，养老机构作为聚集性疫情潜在发生场所，其疫情防控工作形势更加严峻。同年，国家民政部印发的《养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南（第二版）》《高危险地区及被感染养老机构防控指南》等文件提出了更加完善的防控措施 [6,7]，主要包括：

**预防措施：**加强组织领导，建立疫情防控工作机制；加强出入管理，暂停社会活动，原则不许外出，机构内设置观察室，饮食统一供

应；注重心理慰藉，加大心理调节，多渠道提供亲情化沟通；注重老年人防护，做好健康日记录，每半日开窗通风，注重个人清洁卫生和居室卫生，暂停集体用餐，开展适宜的户外活动等；加强内部管控，开展防控知识宣传教育，工作人员上岗期间做好防护，集中配送确保物资供应，确保环境清洁卫生，规范处理垃圾，合理处置废弃口罩等一次性用品，加强浴室消毒，严控食品采购；进行合理消毒<sup>[8]</sup>。

**响应措施：**非特需车辆一律不得进入养老机构；在养老机构门外设立物资交接区，并做好人员和物资消毒工作；加强门卫值班，暂停外来人员入院的一切服务行为或活动；工作人员应在养老机构内居住或安排集中独立场所居住；严格执行养老机构老年人和工作人员只出不进制度，因特殊原因需返院和新入住的老年人、返岗和新招聘的工作人员，应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能进入养老机构；养老机构严格实行区域化通道的封层管理模式，设置污染区、缓冲区、清洁区，制定并严格落实规范严谨的分区管理流程、操作规程；在室内无人状况下，可采取紫外线消毒方式；保持老年人口腔、鼻腔等身体部位的清洁，及时更换老年人衣裤鞋帽；暂停老年人室内集体活动；医养结合机构在疫情期间不得擅自对外开展发热病人的诊疗排查活动，切实消除机构内交叉感染风险隐患；养老机构发生新型冠状病毒感染的，特别是密切接触照护老年人的工作人员上岗时，应执行二至三级防护；工作人员停止面对面的集中交接班，改用视频或其他方式开展；每周晾晒老年人被褥衣服；老年人打喷嚏、咳嗽、吐痰后，应第一时间对相关区域喷消毒剂杀菌；疫情防控部门主动到养老机构开展核酸检测，避免外出检测就医时的交叉感染；老年人出现新型冠状病毒肺炎可疑症状立即送指定机构就诊并在隔离点治疗观察；老年人被确诊为疑似病例或感染病例的，应送定点医疗机构就诊，立即根据

疫情监测要求报告相关部门，由专业机构开展全面消毒，并对全体老年人及工作人员开展核酸检测排查和 14 天隔离观察<sup>[9]</sup>。

## （二）我国对突发公共卫生事件中养老机构应对策略的思考与建议

疫情爆发以来，我国政府、社区及社会组织协同合作，各地联防联控机制统一部署，从老年人防护、机构管控、疫情处置等方面提出养老机构防疫指南并采取一系列措施助力养老机构的防疫工作，有效遏制了疫情大规模爆发、保障了老年人的身体健康，但也引发了部分老年人的社会隔离和心理困境。此外，我国的养老机构仍处于早期发展阶段，许多养老机构仍然准备不足，存在诸如医养融合不畅、医护人员短缺、医疗能力不足、信息渠道单一、设施配套有限、防疫与医疗物资储备不充分和疫情防控机制不完善等问题，无法高效防控疫情的同时为老年人提供医疗护理。因此，建立健全养老机构常态化疫情防控体系，对于推动我国养老机构的疫情防控实践有重要的现实意义。养老机构要积极整合现有资源并拓宽资源通道，从组织、运行、保障层面建立起系统的内部疫情防控体系，包括：

（1）建立由高层管理者组成的疫情防控领导小组和由医护人员等组成的执行小组，部署并开展疫情防控工作；

（2）建立常态化的感染监测与预防机制，开展严格的感染监测与预防工作，发现阳性病例时迅速启动应急性的感染控制机制，做到精准防控；同时开发一套疫情期间养老机构的标准化临床护理机制，通过标准化程序为老年人提供高质量的医疗或姑息护理；

（3）建立人力和物资保障机制，通过对关键防疫资源的识别构建防疫资源预警系统，以动态监测机构资源情况；从人力和物资入手建立资源协调机制，以最大限度整合并协调机构现有资源，必要时申请外部援助，确保资源供应；同时构建员工培训机制，保护现有人员、

建设专业队伍。

疫情期间，许多养老机构与外界的沟通不断减少，造成了信息和资源壁垒，妨碍机构运行。因此养老机构要结合当地实际，加强与医院、政府等多主体的合作，立足线下线上联动，建立起系统的疫情防控外部联动体系，包括：

(1) 建立一套由养老机构与流动多学科团队和家庭医生协作的线下联动机制。流动多学科团队和家庭医生在养老机构协助医护人员开展临床分诊和医疗护理工作，同时为机构提供资源援助、为员工提供培训。

(2) 建立一套通过虚拟设施实现的多主体线上联动机制。养老机构要积极建设虚拟设施，融入通信网络技术，加强机构网络体系构建，通过及时更新疫情实况、加强与机构内各部门及机构外不同主体之间的连接，打通信息壁垒，推进多主体线上协作；通过定期的线上亲友陪伴和心理咨询，缓解老年人的社会隔离。同时，对接互联网医疗平台，利用“远程医疗”、“互联网+医疗”和“互联网+家庭医生”优势，开展虚拟护理、医疗管理、慢病复诊等服务，减少人员集聚，降低感染风险<sup>[8]</sup>。

## 参考文献

- [1] WHO Coronavirus Disease Dashboard.[Internet].2021.Available from:<https://covid19.who.int/>.
- [2] CORBETT A,WILLIAMS G,CREESE B, et al.Cognitive decline in older adults in the UK during and after the COVID-19 pandemic: a longitudinal analysis of PROTECT study data [J].Lancet Healthy Longev, 2023,4(11):e591-e9.
- [3] KHUT Q Y. Infection Prevention and Control guidance for Long-Term Care Facilities in the context of COVID-19[J].2020.
- [4] CDC.Infection control: severe acute respiratory syndrome coronavirus2(SARS-CoV-2):interim infection prevention and control recommendations for patients with suspected or confirmed coronavirus disease2019(COVID-19) in health care settings. Atlanta,GA:US Department of Health and Human Services,CD

C;2020.<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>

- [5] 日本养老机构如何防止新冠病毒感染[EB/OL].[https://www.sohu.com/a/433889190\\_120136397](https://www.sohu.com/a/433889190_120136397)
- [6] 中华人民共和国民政部.民政部办公厅关于印发《养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南（第二版）》的通知[EB/OL].[http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/07/content\\_5475906.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/07/content_5475906.htm),2020-02-23.
- [7] 中华人民共和国民政部.新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南[EB/OL].<http://www.mca.gov.cn/article/xw/tzgg/202002/20200200024953.shtml>,2020-02-25.
- [8] 王琪,赖鸿皓,丁国武,等.从新型冠状病毒肺炎聚集性疫情现状探讨养老机构疫情防控[J].中国老年学杂志,2022,42(18):4636-4638.DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2022.18.066.
- [9] 中华人民共和国民政部.民政部办公厅印发《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南》的通知[EB/OL].<https://www.mca.gov.cn/n152/n164/c36136/content.html>

## 《全球疫情动态及应对追踪简报》

### 编写组

组 长： 琚文胜

副 组 长： 郭默宁

编写成员： 陈 吟      李 昂      谭 鹏      王 睿

董爰然      李圆圆      史珏鑫      曹沛宇