新冠时期皮肤专病诊疗指导意见

耿松梅
陕西省皮肤性病质控中心
西安交通大学第二附属医院皮肤科

内容

一、皮肤科门诊的防控

二、皮肤科病房的防控

三、皮肤病患者的个人防护

四、疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

五、医疗队常备皮肤科药品(物品)建议

皮肤科门诊的防控——医务人员的防护

1. 分诊人员

①一级防护：穿戴一次性工作帽、一次性外科口罩、工作服，必要时戴一次性乳胶手套，严格执行手卫生。

②建议推行全部预约制门诊，严格执行分时段预约就诊，根据候诊区空间大小，分诊人员需严格控制进入候诊区患者人数，一诊一患。婴幼儿、老年人等可由1名家属陪同。

③候诊区入口处，使用红外体温测量仪测量患者体温，并观察患者是否佩戴合格口罩以及佩戴方式是否正确。按《门/急诊患者新冠肺炎筛查表》（按国家指南定期更新）进行排查。对于疑似患者，应首先安排到发热门诊就诊，排除疑似后可到皮肤科门诊继续就诊。近排查后患者可进入候诊区。

皮肤科门诊的防控——医务人员的防护

- ④指导患者在分诊台使用速干消毒剂进行手消毒，在分诊台填写《门/急诊患者新冠肺炎筛查表》（根据各医院情况制定）。

- ⑤候诊区张贴标识，提醒候诊区的患者相互保持安全距离1米以上，禁止喧哗，避免飞沫传播。

- ⑥患者进入诊室前使用速干消毒剂进行手消毒，尽量避免接触诊室内桌面等物品。就诊结束后，再次使用速干消毒剂进行手消毒，并尽快离开诊室。

皮肤科门诊的防控——医务人员的防护

2. 皮肤科医师、技师和护士

①按一级防护做好个人防护工作。

②严格执行手卫生，按照《医务人员手卫生规范》规定的“七步洗手法”执行。手消毒时首选速干手消毒剂，过敏人群可选用其他手消毒剂；推荐使用含氯、乙醇、过氧化氢等手消毒剂。

③保持一医一患一诊室，接诊每一位患者之前及之后应进行手消。

④接诊时，减少与患者的密切，与患者保持一定距离；查体、治疗后及时手消，妥善处理相关物品。

⑤对于面部皮疹的患者，需脱下口罩，应尽量减少暴露时间，避免面部近距离治疗性操作。必要时佩戴面罩。

⑥所有医护人员应每天测量体温两次，如有发热不适，及时排查。

皮肤科门诊的防控—设备和环境的防控要求

1. 物体表面及地面消毒

当日门诊工作开始前及结束后，使用500 mg/L~2000mg/L的含氯消毒剂对地面、分诊台、各诊室和候诊区设备、桌椅板凳、门把手等擦拭消毒2次。

显示器及接触患者皮肤的设备探头常规可用75%酒精擦拭消毒，2次/d或以上。

有患者血液等污染物时应先使用一次性吸水材料完全清除污染物后消毒。

如遇污染，应随时消毒。

2. 空气消毒

每天使用循环过氧乙酸空气消毒机消毒2次，保证诊疗工作正常进行的前提下，各诊室、检查室、治疗室打开门窗加强环境通风。

皮肤科门诊的防控—设备和环境的防控要求

3. 医疗废物管理

①医务人员使用后的防护用品及患者所有的废弃物应当视为感染性医疗废物，要求双层封扎、标识清楚、密闭转运。

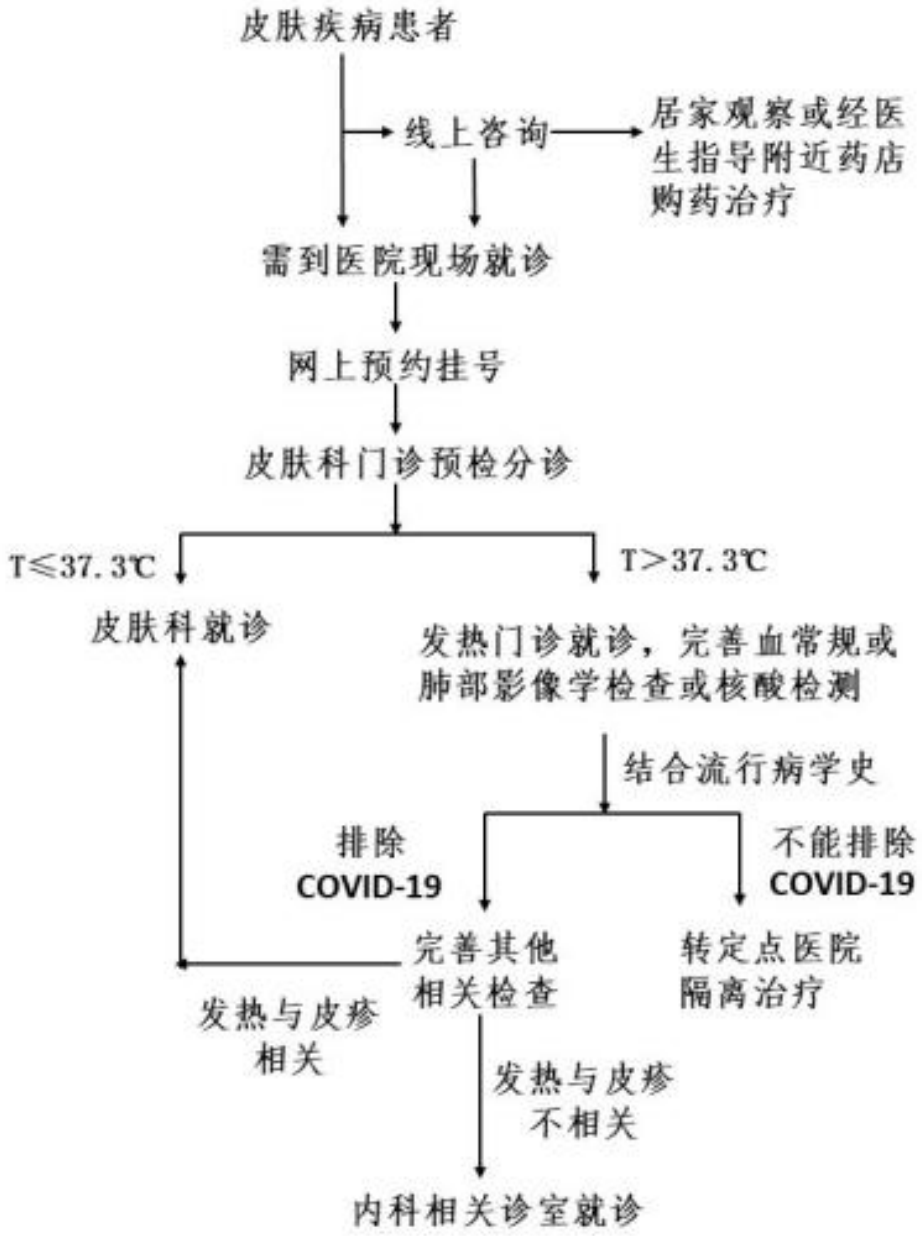
②医疗废物收集流程：将感染性废物装入黄色医疗废物收集袋，袋内喷洒5 g/L含氯消毒，内层鹅颈式封口，外层鹅颈式封口，贴专用标识，外层袋表面再喷洒5 g/L含氯消毒剂，置于科室医疗废物暂存处存放。

③由保洁员穿戴个人防护进行感染性医疗废物收集。做好交接登记、密闭转运、医院暂存地点贮存工作。

皮肤科门诊的防控

线上诊疗

根据所在地区疫情防控要求，可开展“线上诊疗”或“线上+线下诊疗”的医疗服务模式。保证重症患者到院就诊，轻症患者线上诊疗，减少人员流动和聚集，鉴别轻重，合理分治。



内容

一、皮肤科门诊的防控

二、皮肤科病房的防控

三、皮肤病患者的个人防护

四、疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

五、医疗队常备皮肤科药品(物品)建议

皮肤科病房的防控-入院前筛查

1. 应严格把控皮肤科住院治疗适应症。

2. 入院前按前述要求先完成门诊筛查。

①对于有发热和/或呼吸道症状的患者需详细询问流行病学史，急查血常规。如出现白细胞总数正常或减少，或淋巴细胞计数减少，需考虑为疑似患者，转至发热门诊进行进一步排查。

②对于常见发热性皮肤病如水痘、猩红热、病毒疹、重症药疹、结缔组织病等患者，均需查血常规、肺部CT，待排除后方可收入病房。

③新入院患者需签署《特别疫情告知承诺书》（根据各医院情况制定）以确保其所述相关病史真实。

3. 尽量单人单间收治，并密切观察。鉴于新型冠状病毒感染肺炎存在潜伏期1~14 d，初筛后有可能收治处于潜伏期的患者。

皮肤科病房的防控-收治疑似患者的防控

1. 病房设置应急隔离病室，用于疑似患者的隔离与诊治。该防控主要用于入院处于潜伏期的患者，其入院时没有明显症状且肺部CT排除COVID-19，但在住院期间出现疑似症状。

2. 收治疑似患者时病房分区管理，疑似患者不得进入清洁区。

3. 对疑似患者需定期复查血常规及肺部CT，必要时需行多次病毒核酸检测

4. 门禁管理：加强体温检测。进入病区的人员必须佩戴口罩，并做好手卫生。疑似患者病房门口挂隔离标识，原则上不探视，不留陪。患者活动限制在病室内，如必需离开病室，佩戴双层医用外科口罩。

皮肤科病房的防控-收治疑似患者的防控

5. 接触一般患者采取一级防护。接触疑似患者采取二级防护。对疑似患者进行吸痰、呼吸道采样、灌肠等工作时采取三级防护。

6. 做好疑似病室物表、地面消毒用1 g/L的含氯消毒液擦拭，2次/d，作用30 min。

7. 每日对病室做好空气消毒：收治疑似患者，用过氧乙酸空气消毒机消毒。2次/d。

8. 对疑似患者使用的医疗器具及护理物品应当专人专用。尽量使用一次性的；呼吸机管道等可重复使用时，立即用2 g/L含氯消毒剂浸泡30 min后，密闭标注后送至消毒供应中心进行处理。

皮肤科病房的防控-收治疑似患者的防控

9. 为疑似患者做皮肤黏膜创面护理的防护
住院患者如有糜烂、溃疡和大面积表皮剥脱渗出明显，医护人员为其换药时容易出现感染风险，应从以下方面做好防护：
①物品准备：准备一次性物品，操作盘备手部消毒液。患者必须戴口罩。床边备双层黄色垃圾袋。
②操作者采取二级防护，正确使用防护用品。
③采用飞沫隔离、接触隔离和空气隔离防护措施。佩戴双层手套，动作轻柔，避免患者分泌物和体液飞溅。手套破损时，应及时更换。
④使用完后的无菌敷料、一次性纱布和一次性换药碗，立即丢弃于双层黄色垃圾袋中，集中处理。

10. 疑似患者终末消毒：疑似患者转科和转院时，更换干净衣服后方可离开，按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末消毒。

内容

一、皮肤科门诊的防控

二、皮肤科病房的防控

三、皮肤病患者的个人防护

四、疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

五、医疗队常备皮肤科药品(物品)建议

皮肤病患者的个人防护—居家清洁消毒

1 勤通风

根据具体天气情况，每天通风4～5次，每次不少于半小时，保持室内通风换气，通风时，要注意保暖，防止受寒。

2 勤洗手

外出回家时先用流动水洗手；接触可能被污染的物品后必须洗手（建议七步洗手法，至少冲洗20s），或用手消毒剂消毒。

3 勤换洗

入屋前先脱换鞋，外出衣物经常换洗，必要时可用84消毒剂等浸泡消毒。

美国疾病控制中心建议，可能污染的衣物最好单独洗涤，洗涤前在72℃以上的水中浸泡25min，可以达到消毒作用，如果加入含氯的漂白剂效果更好。

皮肤病患者的个人防护—居家清洁消毒

4 家居环境保持清洁

门把手、电话机、桌面等手经常接触的区域，每日清洁1次，可采用75%的酒精或84消毒剂；注意冲厕时先盖上马桶盖。

5 注意个人卫生

不随地吐痰，避免接触可疑症状者身体分泌物，家庭成员不要共用个人生活用品，就餐时，公筷分餐，餐具可热水煮沸15min以上进行消毒。

6 口鼻分泌物处理

咳嗽、打喷嚏时及时遮挡口鼻。接触过人体分泌物的纸巾等垃圾，要单独用一次性塑料垃圾袋密封包装后，再扔入带盖的垃圾桶里。

7 饮食注意

食物（尤其是肉和蛋类）要煮熟煮透，不要接触和食用野生动物。。

8 保证睡眠时间及质量

放松心情，不熬夜，适当进行体育锻炼，增强体质，提高免疫力。

皮肤病患者的个人防护—外出清洁消毒

1 着装注意

穿着不易积尘的外衣，相对固定几件外出的衣裤。外出时均要正确配戴医用一次性口罩。

2 购物注意

建议外出购物自带塑料袋，回家后即扔垃圾桶。

3 交通注意

建议使用一次性专用纸巾接触电梯按键、门把手等高频次接触点；建议并监督物业管理部门，每日正规消毒电梯；尽量避免乘坐公共交通工具。

4 社交注意

不去公共场所或人口密集场所，不参加聚会、聚餐等，与人谈话、购物、缴费、候车排队时，至少间隔1m以上距离。避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场。

皮肤病患者的个人防护—皮肤清洁和消毒

1 面部

面部直接暴露于空气中，有较高的接触病毒风险，可选用合适的洁面产品用流动水冲洗干净。

2 手部

饭前、饭后、便后用流动水、肥皂或者洗手液洗手。手部有皮肤病者可选择戴一次性薄膜手套。勤洗手可降低病毒感染风险，在未洗手前不要触摸自己的口鼻和眼睛，以防病毒通过粘膜感染。

3 头发、躯体

建议适当增加洗澡和洗头发的次数。

4 皮肤消毒注意事项

注意选择合适的消毒剂清洁皮肤，如75%的酒精、次氯酸溶液或免洗手消毒液等。多次使用消毒液会导致皮肤屏障进一步受损，尤其是慢性免疫性皮肤病（湿疹、银屑病、特应性皮炎等）患者，因此消毒液洗手后务必做好皮肤护理，如使用外用保湿剂及皮肤屏障功能修复剂等。

皮肤病患者的个人防护—皮肤护理

皮肤病患者特殊时期清洁剂和消毒剂的多次使用，皮肤屏障功能会进一步被损坏，极易造成皮肤损害。建议在医生指导下选择的保湿剂及皮肤修复剂：

➢明显干燥脱屑，要多次使用霜剂或乳剂护肤产品；

➢渗出明显时，3%硼酸溶液等湿敷，待干爽后再保湿；

➢糜烂及破损的伤口，要加用医用纱布做好伤口的防护，以预防感染为主。

接触是感染病毒的一种重要方式，所以疫情防控期间，病情稳定的皮肤病患者应尽量减少去医院就诊，可选择正规医院24h线上问诊服务。

内容

一、皮肤科门诊的防控

二、皮肤科病房的防控

三、皮肤病患者的个人防护

四、疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

五、医疗队常备皮肤科药品(物品)建议

疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

皮肤浸渍

由于长时间戴手套，穿医用防护鞋等情况，皮肤长期处在湿热的环境中，导致皮肤变软、变白、起皱，有时可出现层状脱皮，这种情况叫做**皮肤浸渍**。皮肤浸渍会使皮肤屏障受损，容易造成继发感染。

处理建议：

①有条件情况下暴露干燥；

②局部涂抹含有修复成分的修复霜或者保湿霜；

③若出现糜烂，破溃及渗出，这个时候必须及时处理，比如用3%的硼酸溶液冷湿敷使渗出减少，局部外用氧化锌软膏及抗生素乳膏避免感染加重，促进皮肤愈合。

疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

压疮

常见于长时间佩戴口罩和护目镜等防护工具后，在紧密接触处，因受力点处的压力较大，影响局部皮肤血供，加上汗液浸渍等原因导致皮肤抗压能力减弱。常见于颧骨、耳后及鼻梁等皮下组织薄弱的部位。

处理建议：

①可选用不同样式的防护工具交替使用，如挂耳式和头戴式口罩交替使用，避免同一部位持续压迫；

②可利用创可贴、输液贴及泡沫敷料等预先贴在骨性结构突出的部位，再戴口罩和护目镜，减轻局部压力；

③压痕一般不需要特殊处理，反复压迫处出现瘀斑时，可外用改善局部血液循环的药物如多磺酸粘多糖乳膏；

④如果出现皮肤局部糜烂和溃疡需更注意防护，可外用抗菌药膏如夫西地酸和莫匹罗星软膏等，局部贴创可贴，避免继续压迫。

疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

皮肤过敏

因不同个体皮肤的异质性，可能会出现对某些材质防护用品的接触性过敏。常表现为接触部位的皮肤出现红斑、水肿及瘙痒等症状；严重者可出现丘疹、水疱，甚至糜烂和溃疡。

处理建议：

①首先停止使用可疑致敏防护用品，避免重复刺激；

②对乳胶手套过敏，可在手上先涂一层氧化锌软膏、凡士林软膏等，然后穿戴一层薄膜手套或布手套，再穿戴乳胶手套。洗手液过敏则改用肥皂洗手。

③皮损较轻时，可在停用3-5 d后自行改善，无需特殊处理；

④若皮损严重，瘙痒明显，可短期外用糖皮质激素等，配合局部外用保湿霜。必要时需口服抗过敏药物如西替利嗪等（推荐剂量为10 mg/次，每日1 次，连续3-7 d）；

⑤若出现渗出等情况，可先用3%硼酸溶液冷湿敷20 min，减少渗出，外用氧化锌等保护性药膏待皮肤恢复。

疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

湿疹

防疫一线医务工作者频繁进行手部清洁，易造成手湿疹的发生。常表现为皮肤干燥、瘙痒、红斑及丘疹，严重者还会出现皲裂和渗出等情况。应注意排除真菌感染。

处理建议：

①每次洗手之后都要涂抹润肤霜或者护手霜；

②若出现红斑、丘疹及瘙痒等情况，需在加强保湿的同时，局部外用糖皮质激素药物等；

③如果反复出现皲裂，则需要加用尿素乳膏和维生素E霜或者含有神经酰胺和透明质酸等成分的润肤霜。

疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

应激性痤疮样损害

由于精神高度紧张，引起内分泌紊乱；在长时间的防护服和口罩封闭的环境内及局部受压等因素影响下，皮脂排出受阻堆积，导致毛囊皮脂腺导管闭塞；加上高强度工作，饮食不规则、休息欠佳等因素。油性皮肤人群及患有痤疮者更易发生。

处理建议：

每日早晚温水洗脸，控油洗面奶或硫磺肥皂等清洁面部，炎性皮损处外用夫西地酸乳膏等，丘疹较大或结节性皮损可外用维甲酸类药物（阿达帕林凝胶等），重者可酌情口服米诺环素胶囊、多西环素片等。

预防

忌辛辣刺激饮食，忌高糖及肥腻食物；多吃水果蔬菜，保持大便畅通；减轻精神压力，避免熬夜，保证休息睡眠；尽量减少化妆品的使用，防止进一步堵塞毛孔；避免用手挤压皮损，以免感染扩散加重。

内容

一、皮肤科门诊的防控

二、皮肤科病房的防控

三、皮肤病患者的个人防护

四、疫情防控一线医务工作者的皮肤护理

五、医疗队常备皮肤科药品(物品)建议

医疗队常备药品(物品)建议

疫（灾）区医疗队皮肤保障包应准备的常用药品（物品）

药品分类	药品(物品)名称
保湿、润肤	凡士林软膏、维生素E霜、尿素乳膏
保护、防湿	水凝胶贴膜、防水创可贴、防水胶布
抗炎、止痒	氧化锌软膏、他克莫司软膏、糠酸莫米松乳膏、肤疾宁贴膏
吸湿、干燥	爽身粉、痱子粉、医用滑石粉
抗细菌	夫西地酸乳膏、莫匹罗星软膏、多西环素片、米诺环素胶囊或罗红霉素胶囊
抗真菌	联苯苄唑乳膏、酮康唑乳膏、益康唑霜、特比萘芬乳膏、复方达克宁霜、伊曲康唑胶囊、特比萘芬片
抗炎、收敛	3%硼酸溶液、利凡诺溶液、0.02%呋喃西林
抗过敏、止痒	氯雷他定片、依巴斯汀片、盐酸西替利嗪片
洗涤、清洁	硫磺肥皂

参考

- 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》
  （卫健委）
- 疫情防控期间皮肤科防控COVID-19的专家共识
  （中国医师协会皮肤科医师分会）
- 医务人员使用头面部防护用具相关压力性损伤防治建议
  （中华护理杂志）

致谢 研究生胡佳辉协助整理