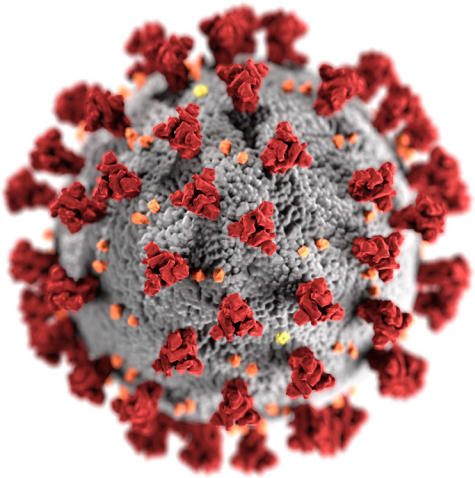
在有地方性COVID-19传播的社区实施缓解策略

背景

当一种具有大流行趋势的新型病毒出现时，非药物干预措施（在本文中称为社区缓解策略）通常是最便于实施且有助于减缓病毒在社区中传播的干预措施。社区减缓策略包含一系列可由个人和社区采取的措施，以便减缓呼吸道病毒感染的传播。在疫苗或药物普及之前，社区减缓策略有着尤为重要的意义。

以下为地方和州卫生部门可建议其社区采取的措施框架，以应对并减缓COVID-19在美国各社区的传播。对这些措施的选择和采用应根据疾病传播的地方特征、人口统计学信息以及公共卫生和医疗系统容量而定。



目标

在出现地方性COVID-19传播的社区实施减缓策略的目标是减缓疾病传播，同时重点保护：

- 重症高危个体，包括老年人和各年龄段患有基础疾病的人（见附录A）
- 医疗工作人员和关键基础设施工作人员

减缓方法旨在最大程度降低COVID-19的发病率和死亡率，以及减少该疾病的社会和经济影响。个人、社区、企业和医疗组织均为社区缓解策略的参与者。实施这些策略旨在应对疾病的社区传播以及有证据表明存在社区传播的情况。正在发生社区传播的信号可能包括检测出与旅行者或已知病例无流行病学关联或传播超过三代的COVID-19确诊病例。

减缓策略的实施基于以下几点：

- 在执行针对个人的建议措施时，强调个人的责任
- 支持企业、学校和社区组织实施建议举措，尤其是保护重症高危个人的举措
- 重点关注为重症高危个体提供重要基础设施或服务的环境条件
- 尽量将对日常生活的影响降到最低

指导原则

- 每个社区均有其各自的特点，因而相应的减缓策略会因社区传播等级、社区及其群体的特点以及实施策略的地方容量的不同而有所变化（表1）。
- 要全面考虑可能影响社区的各个方面（包括患重症可能性最大的群体，以及受社会和经济影响的可能性较大的群体），再选择适当的措施。
- 实施缓解策略的规模可根据地方情况的变化进行调整。
- 制定缓解计划时，社区应确定适当的方法，以确保重症高危个体等可能受缓解策略影响较大的群体的安全和社会福祉。
- 启动社区应急计划对实施缓解策略至关重要。这些计划可以提供必要的附加监管和协调，以便实施各项干预措施（表2）。
- 不论社区传播等级如何，表2所述活动均可随时在地方及州卫生官员的指导下开展。
- 开展活动的等级可能因表2所述环境条件的不同而有所差异（例如，为满足社区响应需求，活动可能在一种环境条件下处于轻微/中级，而在另一种环境条件下处于重要级别）。
- 根据社区传播等级的不同，地方和州级公共卫生部门可能需要针对公共卫生职能实施缓解策略，以确定病例并实施接触史追踪（表3）。一经落实，社区缓解工作将有助于推进接触史追踪等公共卫生活动。

如需了解更多信息，请访问：**www.cdc.gov/COVID19**

MP 315926-A 03/12/2020

表1.确定缓解策略时要考虑的地方因素

因素	特点
流行病学	• 社区传播等级（见表3） • 爆发的病例数和类型（例如，疗养院、学校等） • 疫情爆发对提供医疗或其他重要基础设施或服务的影响 • 周边司法辖区的流行病学情况
社区特点	• 社区规模和人口密度 • 社区参与/支持水平 • 易感群体大小及特点 • 获得医疗服务的途径 • 交通（例如，公共交通、步行等） • 计划的大型活动 • 社区与其他社区（例如，交通枢纽、旅游景点等）的关系
医疗容量	• 医疗工作人员 • 医疗机构（包括辅助医疗机构）的数量 • 检测容量 • 重症监护容量 • 个人防护设备（PPE）的配备情况
公共卫生容量	• 公共卫生工作人员和实施策略所需资源的配备情况 • 其他州/地方政府机构及合作伙伴组织可提供的支持

表2.基于环境条件和COVID-19的社区传播等级或影响的社区缓解策略

因素	根据社区传播水平或COVID-19的影响，可能采取的缓解措施		
	无至轻微	轻微至中度	重度
居家个体及其家人 “如果您本人、家人患病，或社区出现COVID-19传播的情况，您将如何应对”	• 知道在哪里可以找到有关COVID-19的本地信息以及COVID-19病例的本地趋势。 • 了解COVID-19的体征和症状，以及出现症状后的处理方法： » 患病后自行居家隔离 » 联系医疗保健机构并预约就诊 » 减少社区活动 » 减少访客接待 • 知道高危及易感人群应采取的额外防护措施。 • 采取个人防护措施（例如，患病后居家隔离、洗手、注意呼吸咳喘礼节、每天清洁频繁接触的表面等）。 • 制定居家防护计划，以防因社区出现COVID-19病例而使家庭成员感染或日常活动中断。 » 考虑储备2周用量的处方药、非处方药、食物及其他必要物资。了解可能获得食物的方式。 » 采用合理方法与他人（例如，家人、朋友、同事等）沟通。 » 制定合理计划进行远程办公、应对儿童照管需求和活动取消情况。 • 了解家庭成员所在学校/工作场所的应急响应计划。	• 继续关注您社区中有关COVID-19的本地信息。 • 继续采取个人防护措施。 • 继续执行居家防护计划。 • 重症高危个体应考虑居家隔离，避免参与聚众活动或旅行等可能接触到病源的活动。	• 继续关注本地信息。 • 继续采取个人防护措施。 • 继续执行居家防护计划。 • 所有个体均应按照地方官员的指示减少社区活动，并适应日常活动受影响的状况（例如，关停学校和/或工作场所）。

因素	根据社区传播水平或COVID-19的影响，可能采取的缓解措施		
	无至轻微	轻微至中度	重度
学校/儿童照护机构 “儿童照护机构、K-12年级的学校、高等院校和综合大学如何做好COVID-19防护，如何应对出现COVID-19病例或所在社区出现COVID-19传播的情况”	• 知道在哪里可以找到有关COVID-19的本地信息以及COVID-19病例的本地趋势。 • 了解COVID-19的体征和症状，以及如果学生或教职工在学校/儿童照护机构出现症状该怎么办。 • 审查并更新应急响应计划（包括实施保持社交距离的措施，在可行的情况下进行远程学习），或制定计划（如果没有）。 • 评估是否有重症高危学生或员工，并制定计划，以便在COVID-19的传播或影响处于中等水平的情况下继续工作或接受教育。 » 重症高危儿童的父母应与医疗保健机构商讨，在出现学校或社区传播的情况下孩子是否应居家隔离。 » 重症高危员工应在出现学校或社区传播的情况下有计划地居家隔离。 • 鼓励员工和学生在患病后居家隔离，并将患病情况告知学校行政人员（学校应提供非惩罚性病假选项，允许员工在患病后居家隔离）。 • 鼓励员工/学生采取个人防护措施（例如，患病后居家隔离、洗手、注意呼吸咳喘礼节等）。 • 每天清洁和消毒频繁接触的表面。 • 确保建筑设施内随时有可用的手部清洁用品。	• 执行保持社交距离的措施： » 减少大规模聚众活动（集会等），限制每次聚众活动的参与人数 » 调整课程安排，降低人群混杂几率（例如，错开课间休息、上/放学时间） » 减少各类校际互动 » 视情况考虑采用远程或线上学习方式 • 视情况考虑定期对学生、员工和来访人员进行健康检查（例如，测量体温、筛查呼吸道症状等）。 • 视情况（例如，员工/学生中出现病例）安排短期停课并中止课外活动，以进行清洁和接触史追踪。 • 重症高危学生应考虑实行个人远程学习（电子学习）计划。	• 出于实施预防性举措、员工和/或学生缺勤考虑，延长停课时间和/或范围。 • 取消与学校相关的聚会活动，尤其是有高危个体参与的活动。 • 尽量采取远程学习方式。

因素	根据社区传播水平或COVID-19的影响，可能采取的缓解措施		
	无至轻微	轻微至中度	重度
辅助生活设施、老年生活设施和成人日间医护计划 “各个机构如何做好COVID-19防护，如何应对出现COVID-19病例或所在社区出现COVID-19传播的情况”	• 知道在哪里可以找到有关COVID-19的本地信息。 • 知道COVID-19的体征和症状，以及当客户/住户或员工出现症状时应该这么做。 • 审查并更新应急响应计划（包括实施保持社交距离的措施），或制定计划（如果没有）。 • 鼓励住在别处的员工、住户和客户采取个人防护措施（例如，患病后居家或住处隔离、洗手、注意呼吸咳喘礼节等）。 • 每天清洁频繁接触的表面。 • 保证所有建筑内都有手部清洁用品可用。	• 执行保持社交距离的措施： » 减少大规模聚众活动（例如，群体社交活动） » 调整日程安排，降低人群混杂几率（例如，错开就餐、活动、到/离时间） » 减少有外部人员参与的项目 » 考虑让居民留在室内，减少与周围社区接触的机会 » 减少访客接待并实施筛查 • 对出勤人员、员工和来访人员进行体温测量和呼吸道症状筛查。 • 视情况（例如，住在别处的员工、住户或客户中出现病例）采取短期关停措施，以进行清洁和接触史追踪。	• 延长机构关停或隔离的时间。 • 禁止或限制访客出入（例如，每天仅允许1名访客出入）。

因素	根据社区传播水平或COVID-19的影响，可能采取的缓解措施		
	无至轻微	轻微至中度	重度
工作场所 “各个工作场所如何做好COVID-19防护，如何应对出现COVID-19病例或所在社区出现COVID-19传播的情况”	• 知道在哪里可以找到有关COVID-19的本地信息以及COVID-19病例的本地趋势。 • 知道COVID-19的体征和症状，以及如何应对员工在工作场所出现症状的情况。 • 审查、更新或制定包含以下内容的工作场所防护计划： » 无限制请假和远程办公政策 » 考虑对出现COVID-19症状的员工实行7天假期政策 » 考虑针对工作安排的员工轮替办法。 • 鼓励员工在患病后居家隔离，并将患病情况告知工作场所行政人员（工作场所应提供非惩罚性病假选项，允许员工在患病后居家隔离）。 • 鼓励员工采取个人防护措施（例如，患病后居家隔离、洗手、注意呼吸咳喘礼节等）。 • 每天清洁和消毒频繁接触的表面。 • 确保建筑设施内随时有可用的手部清洁用品。	• 鼓励员工远程办公（如可行），尤其是对于重症高危个体而言。 • 执行保持社交距离的措施： » 增大员工工作时的实际间隔 » 错开工作时间 » 减少工作场所中的社交接触（例如，减少面对面会议、休息室午间聚餐等） • 减少与工作相关的聚众集会（例如，员工会议、下班后活动等）。 • 减少非必要差旅。 • 视情况考虑定期对进入办公楼的员工和来访人员进行健康检查（例如，测量体温、筛查呼吸道症状等）。	• 采用延期远程办公计划（如可行）。 • 对于由于学校/儿童照护机构关停而需要居家的员工，实施灵活的请假政策。 • 取消非必要差旅。 • 取消工作相关大会、展会等

因素	根据社区传播水平或COVID-19的影响，可能采取的缓解措施		
	无至轻微	轻微至中度	重度
社区和宗教信仰组织 “组织如何做好COVID-19防护，如何应对出现COVID-19病例或所在社区出现COVID-19传播的情况”	• 知道在哪里可以找到有关COVID-19的本地信息以及COVID-19病例的本地趋势。 • 知道COVID-19的体征和症状，以及如何应对组织成员/员工出现症状的情况。 • 确定为高危或易感人群提供服务（主动医疗、援助等）的安全方法。 • 审查、更新或制定组织应急响应计划，同时重点考虑重症高危个体。 • 鼓励员工和组织成员在患病后居家隔离，并将患病情况告知组织行政人员。 • 鼓励组织/成员及员工采取个人防护措施（例如，患病后居家隔离、洗手、注意呼吸咳喘礼节等）。 • 每天清洁组织集会处频繁接触的表面。 • 确保建筑设施内随时有可用的手部清洁用品。	• 执行保持社交距离的措施： » 减少活动（例如，群体集会、宗教活动等），尤其是对于有重病高危个体的组织。 » 考虑提供活动视频/音频。 • 确定持续为重症高危个体提供支持服务（医疗服务、餐食、问诊）的方法，同时限制群体活动规模和接触机会。 • 取消大型聚众集会（如超过250人的聚会，但具体人数上限由社区决定），或将其改为小型集会。 • 对于服务高危群体的组织，请取消超过10人的集会。	• 取消任何规模的社区活动和宗教信仰性质的集会。

因素	根据社区传播水平或COVID-19的影响，可能采取的缓解措施		
	无至轻微	轻微至中度	重度
医疗环境条件和医疗保健机构（包括门诊、疗养院/长期护理机构、住院部、远程医疗机构） “包括疗养院/长期护理机构在内的各个医疗机构如何做好COVID-19防护，如何应对出现COVID-19病例或所在社区出现COVID-19传播的情况”	• 向医疗工作人员（[HCP]，包括疗养院和长期护理机构的工作人员）和体系提供必要的工具和指导，以支持其居家（或在疗养院/长期护理机构中）护理患者的决策。 • 开发电话分类和远程医疗系统，以减少不必要的医疗访视。 • 评估机构感染控制计划；评估个人防护设备（PPE）用品并优化PPE的使用。 • 视情况评估HCP监测计划和HCP新增数量计划。 • 评估来访人员政策。 • 评估HCP病假政策（医疗机构应提供非惩罚性病假选择，允许HCP在患病后居家隔离）。 • 鼓励HCP患病后居家隔离，并将患病情况告知医疗机构行政人员。 • 与地方卫生部门合作，确定接触病毒的HCP，并执行推荐的监测和工作限制措施。 • 实施进入机构前分类措施，以迅速确定并隔离呼吸道疾病患者（例如，患者抵达前电话分类、抵达时分类等）。	• 变更来访人员政策，进一步减少与HCP、住户和患者的接触。变更项目应包括对来访人员进行体温/症状检查，限制来访人员的机构内活动范围等。 • 实施进入机构前分类（例如，停车场、正门进入分类）以及电话分类和远程医疗措施，以减少非必要的医疗访视。 • 积极监测HCP和患者中是否有缺勤和呼吸道疾病的情况。 • 积极监测PPE供给情况 • 建立对大量患者和HPC进行呼吸道症状评估和检测的流程（例如，指定诊所、医用帐篷等） • 考虑让接触病源的无症状HCP佩戴口罩工作。 • 启动面向HCP跨科室工作的培训计划，以免人手不足。	• 禁止或限制来访人员出入（例如，每天仅允许1名访客出入），以减少机构内传播。 • 确定需要遵循替代护理标准的工作区域，并作出必要的改变（例如，允许轻症HCP戴口罩工作） • 取消选择性和非紧急程序 • 设立接收大量患者的队列单位或机构。 • 根据供给情况，考虑要求所有HCP在机构内戴口罩。

表3.针对公共卫生管控的拟定减缓策略

基于COVID-19社区传播等级的公共卫生管控活动		
无至轻微	轻微至中度	重度
有证据表明存在隔离病例或有限的社区传播、待确诊病例，无证据显示存在多数人交互感染的环境条件，例如医疗机构、学校、聚众集会等。	疑似病例出现广泛和/或持续传播的可能性较大，或者经确认在公共环境条件下有迅速传播的可能性。	大规模社区传播，医疗人员受到严重影响，在医疗机构、学校、聚众集会等公共环境条件下出现多个病例。
• 持续进行接触史追踪，按指导意见监测并观察接触人，以便最大程度降低周边病例感染。 • 隔离确诊COVID-19病例，直至按指南要求可视为安全为止。 • 对于与确诊COVID-19病例近距离接触的无症状者，应根据风险水平和社交距离来考虑活动限制。 • 辖区应根据当地的优先事项和资源，在可行的范围内对密切接触者进行监控。 • 鼓励HCP制定电话分类和远程医疗措施计划。 • 对有COVID-19体征和症状的个人进行检测。 • 通过精简的数据收集方式，并在必要时加入大量数据（这类资源包括通过大学和其他第一响应者、技术等途径进行的人员配备），确定工作方法，以简化对接触者的追踪过程。	• 在考虑资源优先分配的情况下，可能优先基于高危环境条件（例如，医疗专业人士或易感群体或重要基础设施的高危环境条件）进行接触史追踪而弱化其他。 • 鼓励HCP更严格地执行电话分类和远程医疗措施计划。 • 持续对有症状的个人进行COVID-19检测；但如果检测容量有限，则优先检测高危个体。	• 在考虑资源优先分配的情况下，可能优先基于高危环境条件（例如，医疗专业人士或易感群体或重要基础设施的高危环境条件）进行接触史追踪而弱化其他。 • 鼓励HCP更有个地执行电话分类和远程医疗措施计划。 • 持续对有症状的个人进行COVID-19检测；但如果检测容量有限，则优先检测高危个体。

附录A: 可能增加任何年龄段个体患重症COVID-19风险的基础疾病

- **血液病**（镰刀状红细胞病、血液糖稀等）
- **慢性肾病**; 视医生诊断而定。患者已知晓因肾病而需忌用某些药品或减量，或正接受肾病治疗（包括透析）
- **慢性肝病**; 视医生诊断而定。（例如: 肝硬化、慢性肝炎）患者已知晓因肝病而需忌用某些药品或减量，或正接受肝病治疗
- **免疫系统缺陷（免疫抑制）**（例如: 因癌症前往就诊并接受化疗或放疗，接受器官或骨髓移植、摄取高剂量类固醇或其他免疫抑制药物、HIV或AIDS）
- **当前或近期怀孕**，时间不超过近两周
- **内分泌失调**（例如，糖尿病等）
- **代谢紊乱**（例如，遗传代谢病、线粒体疾病等）
- **心脏病**（例如，先天性心脏病、充血性心力衰竭、冠心病等）
- **肺病**，包括哮喘或慢性阻塞性肺病（慢性支气管炎或肺气肿）或其他肺功能受损相关的，或需要在家吸氧的慢性病症
- **神经系统及神经系统发育病症**，包括大脑、脊髓、外周神经和肌肉疾病，例如大脑性麻痹、癫痫（痉挛疾病）、卒中、智力障碍、中度至重度发育迟缓、肌肉萎缩症、或脊髓受损。