

梅州市人力资源和社会保障局
梅州市卫生健康局
梅州市残疾人联合会

梅市人社函〔2020〕38号

转发关于进一步做好全省工伤康复协议机构
新冠肺炎院感防控有关工作的通知

各县(市、区)人力资源和社会保障(民政和人力资源社会保障)局、卫生健康局、残疾人联合会，各工伤康复协议机构：

现将《关于进一步做好全省工伤康复协议机构新冠肺炎院感有关工作的通知》(粤人社明电〔2020〕36号)转发给你们，请遵照执行。

(此页无正文)

梅州市人力资源和社会保障局



梅州市卫生健康局



梅州市残疾人联合会

2020年3月9日



公开方式：主动公开

抄送：市退役军人事务局、市社保基金局。

梅州市机
(收)321号

广东省直机关发电

发电单位 广东省人力资源和社会保障厅



左孟新 刘冠贤
柯忠 陈宏宇

等级 特提·明电

粤人社明电〔2020〕36号

粤机发 号

关于进一步做好全省工伤康复协议机构新冠肺炎 院感防控有关工作的通知

各地级以上市人力资源和社会保障局、卫生健康局（委）、残疾人联合会：

为加强我省工伤康复协议机构（以下简称“工伤康复机构”）疫情防控工作，更好地保障人民群众生命安全和身体健康，按照省新冠肺炎疫情防控指挥部办公室有关部署，现将工伤康复机构院感防控工作指引（请见附件1、2）转给你们，并提出以下意见，请认真贯彻落实。

一、高度重视工伤康复机构院感防控工作。各地各有关单位要坚决贯彻落实国家和省关于做好工伤康复机构院感防控工作部署，进一步增强责任感和紧迫感，密切协作配合，加强联防联控，有针对性强化工伤康复机构院感防控工作，严格防范疫情局部暴发风险。

二、全面压实工伤康复机构院感防控责任。按照“谁主管、谁负责”原则（工伤康复机构名单请见附件3），各有关部门要认真履行主管责任，牵头会同相关单位加强对本地区工伤康复机构院感防控工作的检查指导，确保院感防控制度和措施落到实处。各工伤康复机构要落实院感防控工作主体责任，认真对照工伤康复机构院感防控工作指引要求，严格落实康复患者预检分诊工作，详细询问流行病学史，进一步完善院感防控制度和应急处置预案，进一步加强人员管理和场所卫生防疫，严格防范新冠肺炎院内感染和传播扩散。

三、全面排查工伤康复机构疫情风险隐患。各地要立即组织开展工伤康复机构院感防控风险隐患排查整治工作，由各主管部门牵头、相关单位配合，对本地区工伤康复机构进行监督检查，并在3月6日前将监督检查情况（含电子版）上报省相关主管部门。各工伤康复机构要按照要求深入细致开展排查，及时整改风险隐患问题，对排查发现的新冠肺炎疑似案例，应立即按规定进行隔离和报告，并及时转送定点医疗机构治疗。对排查不彻底、报告不及时、隔离等防控措施不落实，导致局部疫情暴发的，要对有关单位和相关人员严肃问责。

联系人：

1.省人社厅：胡惠安，电话：(020)83325715，传真：83182445，

手机：13825188447，邮箱：rst_huhuian@gd.gov.cn。

- 2.省卫生健康委：谢惠兰，电话：（020）83802613，
传真：83805506，手机13560134631，
邮箱：wsjkw_xieyl@gd.gov.cn.
- 3.省中医药局：翟桂茹，电话：（020）83851591，传真：83814580，
手机：13631399171，邮箱：szyyj_yzc@gd.gov.cn.
- 4.省残联：刘丽华，电话：（020）32253965，传真：83378334，
手机：13889903058，邮箱：gdscclfb@163.com.

- 附件：1.工伤康复机构院感防控工作指引一（适用康复医院）
2.工伤康复机构院感防控工作指引二（适用综合医院康
复医学科及康复医疗机构）
3.2020年广东省工伤康复协议机构名单

广东省人力资源和社会保障厅
广东省卫生健康委员会
广东省中医药局
广东省残疾人联合会

2020年3月5日

公开方式：主动公开

抄送：省退役军人事务厅，省社保局。

附件 1

工伤康复机构院感防控工作指引一

(适用康复医院)

为确保工伤康复机构在疫情期间的安全防护和康复治疗质量，认真防范新冠肺炎院内感染，特制订本工作指引供康复医院及相关人员参考使用。

一、增强疫情防控意识

(一) 相对于综合医院来说，康复医院工作人员的疫情防控意识相对薄弱，对陪护人员如护工、家属等疫情防控的宣教相对不足，因此，提高康复医院全体工作人员的疫情防控意识是当前工作的重中之重。

(二) 康复医院收治的患者常并存多种功能障碍，如心理障碍、认知障碍、沟通困难、日常生活自理困难等，宣教难度较大，配合度、依从性低，增加了培训防控知识和实施防控的难度，因此，要全力以赴，群策群力，做好防控工作。

二、加强对下列场所、设备及人群的重点防控

(一) 康复治疗场所。

1. 运动治疗室、作业治疗室等开放性治疗室空间大，环境消毒工作难度大；治疗室内器械、徒手治疗等区域相对集中，人群较密集，流动性大。

2. 水疗、中药熏蒸等治疗区域环境潮湿、通风不良，部分治疗室位于地下，病原微生物容易滋生。

3. 物理因子治疗室多按不同物理因子分别设置(如高频电疗室、光疗室等)，言语治疗室、心理治疗室、认知治疗室等需一对一治疗，此类治疗室空间相对狭小，封闭。

(二) 康复治疗设备。

1. 治疗室内同类康复设备如电动站立床、康复踏车等多集中放置，重复使用率、交叉使用率高。

2. 部分床边治疗设备、物理因子治疗设备在多个病区间流动，交叉使用。

3. 多数康复设备治疗时，设备的局部如把手、电极等与患者皮肤直接接触。

(三) 各类人员。

1. 康复医师、治疗师、护士等需在病区进行康复评定、日常生活指导等康复服务，与患者近距离接触。

2. 各专业康复治疗师(包括假肢矫形技师)每日接诊多名患者，徒手治疗多为一对一模式，治疗过程中由于辅助转移、手法操作等与患者身体密切接触。

3. 治疗师为患者进行言语治疗、吞咽治疗、体位引流、排痰治疗等操作时，飞沫传播风险较高。

4. 患者转移及康复过程中多需要陪护人员，容易造成人员相对密集；陪护人员与患者长时间接触，交叉感染风险较高。

(四) 工作模式。

1. 多数患者的康复治疗(包括徒手和器械治疗)在各专业治疗室内集中进行,患者聚集且间距较小。
2. 作业治疗、音乐治疗、心理治疗等专业常采用小组治疗、序贯治疗模式,多名患者集中在一个较小空间内。

三、康复医院防控基本要求

(一) 建立预警机制,制定应急预案和 workflow。

遵照国家卫生健康委员会制定的《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南》,结合康复医院建设管理特点,建立预警机制,制定应急预案和 workflow。

(二) 开展全方位多维度防控培训。

依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容,尤其是对密切接触患者的医务人员重点培训;对患者及陪护人员进行针对性宣教和指导。

(三) 加强医患防护及环境、设备等设施的防护。

确保所有医务人员及患者、陪护人员个人防护到位,强调手卫生;确保环境、设备设施清洁消毒严格到位;保持空气流通,对人员密集和空气不流通区域增加安装空气消毒设施;加强医院空调等设施的维护和管理,根据《医院空气净化管理规范》做好医院内空调清洁和维护,制定相应的空调使用应急预案。

(四) 加强防控管理与监测。

加强对重点区域、重点人员、重点技术及设备设施的感染防控管理与监测，发现隐患，及时改进。

(五) 加强医用物品使用管理。

确保防护用品和物资的应急准备；康复诊疗技术、操作所用耗材、辅助用品尽量选择一次性物品，最大限度降低感染风险。

(六) 在安全防控前提下规范开展适宜康复治疗技术。

在做好个人及设备感染防控的前提下，以分散治疗、避免聚集为原则，开展适宜性康复治疗，尽可能满足患者康复需求。

(七) 鼓励开展多种形式的线上康复服务。

鼓励有条件的康复医疗机构通过微信、视频、宣传册等多种形式为患者提供居家康复指导、线上社会职业和心理康复咨询并辅导患者做好疫情期间心理支持。

四、康复医院科室及部门防控措施

(一) 门、急诊。

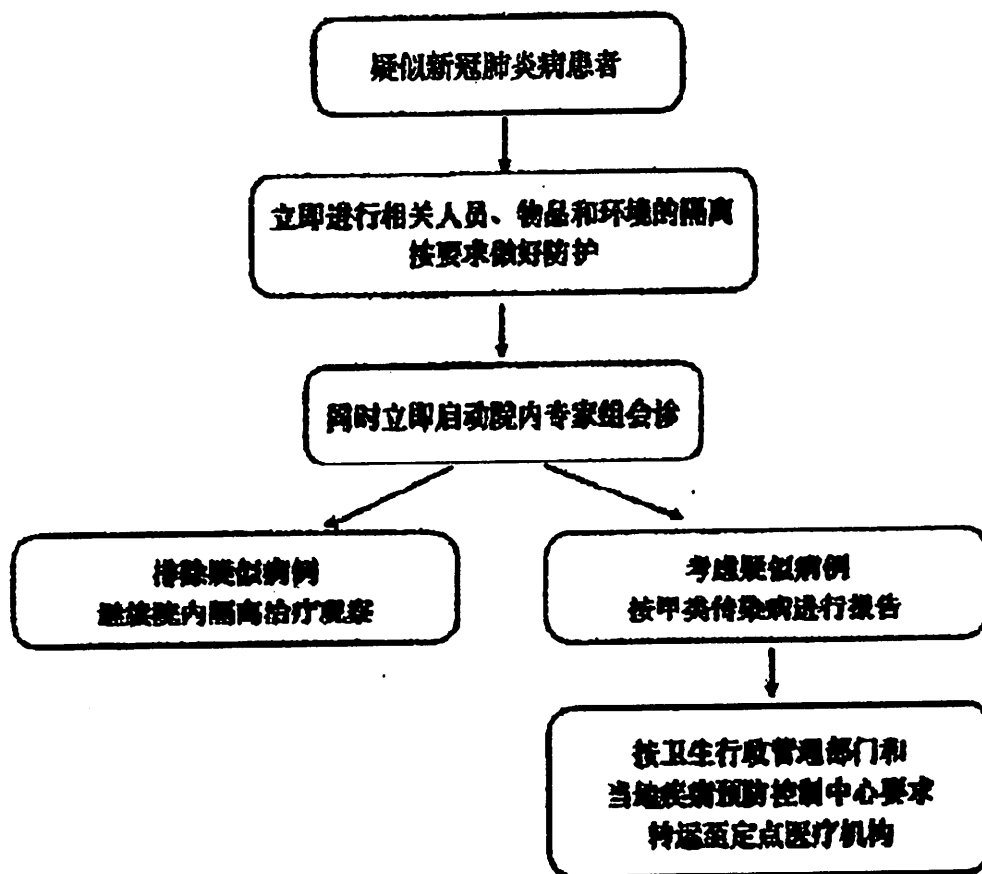
1. 门、急诊患者标准筛查流程。

康复医院大部分无发热门诊，因此门、急诊患者筛查流程与综合医院有所差别。康复医院门、急诊患者标准筛查流程如图 1 所示。

2. 治疗区重新规划，加大区域间隔，分散安排治疗时间。

3. 尽量采用电话、视频、网络、可穿戴远程康复设备指导治疗。

图1 门、急诊患者标准筛查流程



(二) 病房。

1. 入院患者确保经过严格防控筛查。
2. 危重患者需陪护时，陪护人员应严格筛查且固定。
3. 缩短探视时间，探视人员进入病区必须佩戴口罩，并测量体温，询问症状及流行病学史。
4. 出现呼吸道、消化道症状患者须经筛查排除后方可继续康复治疗。

(三) 康复诊疗区域。

1. 科室管理要求。

(1) 进行康复治疗前，应对患者进行严格筛查和甄别，经筛查符合康复治疗条件者方可进行康复治疗。

(2) 对出入治疗室人员严格管理，限定康复患者与陪同人员区域及路线。每个治疗区域（室）开放一个出入口，对出入人员严格排查，检测体温、做好登记；进入治疗室的所有人员必须按要求正确佩戴医用外科口罩，无关人员不得入内。

(3) 严格做好患者防护措施，与治疗无关的私人物品不能带入治疗室内；执行徒手治疗等接触性操作时，对接触部位正确执行消毒程序。

(4) 减少聚集性治疗和转移治疗，停止小组治疗等集体性或聚集性治疗。

(5) 协调安排治疗时间，在保证患者康复需求的基础上，尽量分散安排患者治疗时间，避免患者聚集。

(6) 暂停部分感染风险较高的康复治疗项目，如熏蒸、水疗等。

(7) 为避免人群聚集，建议暂时取消线下康复评价会，改为微信群、电话、视频等多种形式的线上评价会。

(8) 改变交班模式，暂停科室集体交班，改为微信群线上交班及组内小交班模式，同时缩短交班时间，交班地点安排在通风良好的地方，交班时保持安全距离并佩戴口罩。

2. 环境设置要求。

治疗室合理布局及区域划分：治疗室内器械、治疗床等尽量分散；床间距至少 >1 米，设备间距至少 >1 米；治疗室外以明确的地面或墙面标识划分患者等候区及轮椅摆放区。

3. 环境与设备清洁消毒。

康复诊疗区域所有地面、物体表面每天至少消毒两次，空气消毒每天至少两次。

(1) 地面清洁消毒：治疗室地面使用有效氯含量 500 mg/L 的稀释液进行地面擦拭消毒，有肉眼可见污染物时，先使用一次性吸水材料完全清除污渍后，再行消毒。候诊区、走廊地面用有效氯含量 500 mg/L 的稀释液进行消毒。

(2) 空气消毒：首选开窗通风，必要时可采用机械排风，通常 1 小时以上；或采用紫外线照射 30 分钟以上，紫外线照射消毒有效距离为 1.5 W/m³，需合理配置覆盖整个治疗室；治疗室面积较大、不适用紫外线消毒时可合理配置空气消毒机消毒。

(3) 康复治疗辅助区域清洁消毒：办公区、患者等候区、公共区域如电梯按钮、楼梯扶手、办公桌椅、办公室常用物品（鼠标、卷尺等）可以用有效氯含量 500 mg/L 的稀释液擦拭或浸泡，30 分钟后用清水擦拭。

(4) 康复设备清洁消毒：皮革面材料、精密仪器、或仪器的精密部分可用 75%乙醇擦拭消毒，注意防火；金属材质器械用有效氯含量 500 mg/L 的稀释液擦拭，30 分钟后用清水擦拭干净。所有康复器械，如踏车等，每名患者治疗完毕后应随时擦拭消毒。如有污

物或肉眼可见污渍，先使用一次性吸水材料完全清除污渍后，再行消毒。

4. 医技科室。

(1) 检验科：室内空间保持通风，工作台面与地面严格消毒，相关物品分区放置，洁污分离，按时更换；为防止交叉感染，科室使用门禁系统，无关人员不得进入。

(2) 影像科及超声科：为防止交叉感染，有条件者应配备独立的应急隔离影像检查区域；严格执行日常清洁、设备消毒、地面消毒、空气消毒。

(3) 药剂科：通过各种手段减少患者来院取药次数，降低交叉感染风险，如允许开具长处方；药师可通过网上 APP 远程提供用药指导及居家药物服务；保持发药窗口清洁无杂物，疫情期间使用有效氯含量 500 mg/L 的稀释液擦拭消毒；安排病区护士依次进行住院药房取药。

五、重点防控环节

在遵循康复诊疗区域防控基础上，进一步加强下列重点环节。

(一) 吞咽言语治疗。

1. 凡直接接触患者皮肤的治疗，如吞咽电刺激电尽量选择一次性电极，如条件不允许时应做到一用一换一消毒（75%乙醇）。

2. 吞咽刺激冰棒应一次性使用，言语吞咽治疗过程中所用其它设备及辅助用具结束治疗后应及时物体表面消毒（75%乙醇）。

3. 暂停需要进行大声说话或近距离有飞沫传播风险的项目。

(二) 物理因子治疗。

1. 尽量使用一次性床单、枕套。凡直接接触患者皮肤的治疗，如低、中频电疗的电极应尽量选择一次性电极，如条件不允许时应做到一用一换一消毒（75%乙醇）。

2. 对接触患者皮肤及创面的理疗仪器，治疗结束后应用 75%乙醇擦拭消毒，再继续治疗。

3. 进行石蜡治疗时，应选择蜡饼治疗，蜡饼外包覆一次性蜡袋，回收蜡袋按照医疗废物处理。蜡疗专用保温棉垫应做到专人专用。

4. 治疗设备接触到患者的伤口分泌物、唾液等体液时（如紫外线照射治疗使用的导子），在治疗结束后，应立即用 75%乙醇擦拭并浸泡 30 分钟消毒。

（三）传统康复（针灸）。

1. 患者就诊时使用一次性床单、枕套。治疗床之间应用布帘进行隔离，每次治疗后布帘应用 75%乙醇喷雾消毒。治疗室间断应用空气消毒机进行消毒。

2. 各种治疗针具均选用一次性针具，每次治疗后电针、红外线烤灯均进行表面消毒；艾灸盒、玻璃罐进行高温灭菌消毒。

（四）高压氧舱。

严格执行中国康复医学会近期发布的《新型冠状病毒肺炎疫情防控期间医用高压氧舱安全使用指导意见（第一版）》（中康发[2020]7号），开展高压氧舱在疫情期间的常规工作。

（五）对于设置发热门诊、隔离室或疫情严重地区的康复医院，对相应空间的设备设施、地面消毒，根据实际情况可适当提高含氯消毒液浓度。

六、康复医院医务及工作人员防护

(一) 医务人员的分级防护要求见下表。

表 医务人员的分级防护要求

防护级别	使用情况	防护用品									
		外科口罩	医用防护口罩	防护面屏或护目镜	手卫生	乳胶手套	工作服	隔离衣	防护服	工作帽	鞋套
一般防护	普通门诊(急)诊、普通病房医务人员	+	-	-	+	±	+	-	-	-	-
一级防护	发热门诊与感染疾病科医务人员	+	-	-	+	+	+	+	-	+	-
二级防护	进入疑似或确诊经空气传播疾病患者安置地或为患者提供一般诊疗操作	-	+	±	+	+	+	±★	±★	+	+
三级防护	为疑似或确诊患者进行产生气溶胶操作时	-	+	+	+	+	+	-	+	+	+

注：“+”应穿戴的防护用品，“-”不需穿戴的防护用品，“±”根据工作需要穿戴的防护用品，“±★”为二级防护级别中，根据医疗机构的实际条件，选择穿隔离衣或防护服。

(二) 康复医师。

1. 询问病情、病史、谈话、评估查体时，保持合理安全距离；必要时可使用肢体语言表示，减少唾液飞沫飞溅机会。
2. 便携式评估测量工具如叩诊锤等，应在专门放置区域存放，在使用前后根据物体表面消毒标准进行消毒。

(三) 康复治疗师(包括假肢矫形技师)。

1. 治疗师正确佩戴医用外科口罩，建议4小时更换一次；佩戴、工作帽一次性手套，治疗间隔必须正确洗手、消毒、更换手套。

2. 呼吸治疗、排痰治疗、言语吞咽治疗，尤其是为气切患者治疗时需做好严格的防护措施。如不具备个人防护装置时，可以暂缓此类治疗。

3. 治疗过程中如不慎接触患者血液、体液、分泌物、排泄物等物质以及被其污染的物品时应及时妥善处理。

(四) 康复护士。

1. 执行标准预防，根据护理操作暴露风险，采取分级防护措施。

2. 实施病区管理，落实应急护理措施。执行上报机制，注重心理评估，指导心理调适。

3. 对患者的健康宣教和随访工作以电话、微信、视频、远程等方式开展。

4. 吸痰操作以密闭式吸痰或半开放式吸痰代替开放式吸痰。

(五) 医技人员。

1. 检验人员在检验痰液、血液等分泌物及体液时必须佩戴口罩、手套进行防护。

2. 影像人员熟练掌握个人防护级别的标准，防护措施到位。

3. 药剂人员根据药学工作岗位，遵照低、中、高个人防护措施操作。

(六) 护工。

1. 科室内固定护工，减少陪护人员，控制护工流动。

2. 加强对护工进行新型冠状病毒感染相关知识讲解及防护培训，并确保掌握防控基本知识，如口罩的佩戴、洗手指征、手卫生规范操作等。

七、康复医院发现疑似新冠肺炎患者处理流程

如图 2 所示。

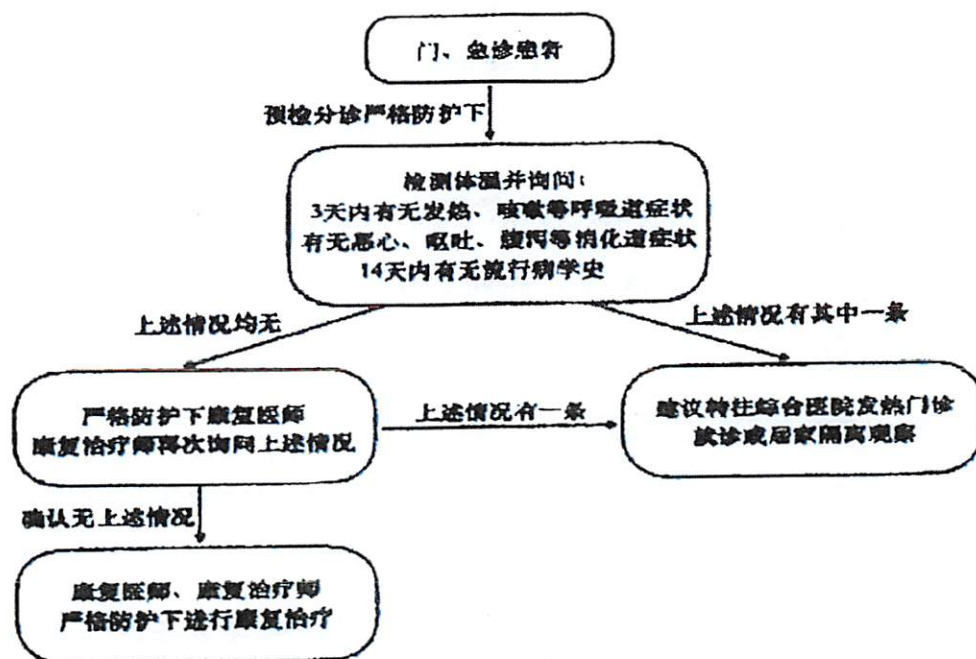


图 2 康复医院发现疑似新冠肺炎患者的处理流程

八、康复医院对疑似患者转运要求

发现疑似患者，应立即通知医院相关管理部门，联系当地卫生健康行政部门或统一指挥中心，调配转运车辆，转运至定点救治医院，并做好交接记录及终末环境、设备设施消毒工作，对院内相关接触人员隔离观察。

附件 2

工伤康复机构院感防控工作指引二

(适用综合医院康复医学科及康复医疗机构)

为确保工伤康复机构在疫情期间的安全防护和康复治疗质量，认真防范新冠肺炎院内感染，特制订本工作指引供综合医院康复医学科及康复医疗机构参考使用。

一、康复诊疗工作原则

(一) 康复医疗工作首先要服从疫情防控攻坚战的大局，在各级医疗机构统一指导下，有条不紊地恢复康复诊疗工作。

(二) 所有就诊患者均需严格按照国家卫健委发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》要求进行排查，并做好筛查登记。

(三) 恢复康复诊疗工作的单位和个人，严格按照国家卫健委关于《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案》的要求做好各种防护。对不能排除是否为新冠肺炎患者或疑似患者，按《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案》转介发热门诊等部门，暂缓接触性康复诊疗工作。

(四) 对于非必须接受康复治疗的患者，疫情期间可以由康复科的医护治人员通过电话、微信、视频、远程等线上方式给予居家康复或网上诊疗指导。

(五) 针对不同病期的新冠肺炎患者，积极配合临床一线医务人员，充分利用各种方式，如视频、微信等线上手段，开展远程康

复诊疗指导、康复心理咨询及康复科普宣教工作，因地制宜、因人而宜、中西医并重，针对性地开展有利于患者身心功能恢复的康复诊疗工作。

二、康复诊疗安全措施

(一) 对医患个人的防护要求。

1. 医务人员进入康复诊疗区域均需穿工作服、戴一次性工作帽，一次性医用口罩。在工作过程中严格执行手卫生。每天测量一次体温并登记。

2. 患者就诊前均需接受体温检测，在康复诊疗过程中需戴医用口罩。出现发热或其他呼吸系统症状，则按防护要求引导其前往发热门诊排查；并消毒该患者接触过的区域和物品。

3. 康复科病区及治疗区域严格控制陪护人员数量，每名患者原则上不超过1名陪护人员，并相对固定。陪护人员每天要测量体温并登记，佩戴口罩。

4. 在做好医患双方个人及康复设备防护的前提下，充分利用器械、智能化设备训练、物理因子，以指导患者的主动康复为主，尽可能减少“一对一”的肢体接触治疗，暂缓由医生实施的侵入性康复治疗如局部注射等操作项目。

5. 对确实需要开展的近距离观察、训练和指导的相关康复治疗项目，如呼吸训练、言语训练、吞咽治疗等，应在做好严格防护的条件下酌情实施，此时医务人员应加戴一次性乳胶手套、防护面罩。在工作过程中严格执行手卫生。

(二) 对环境（康复门诊/病房）的防护要求。

1. 积极配合各级医疗机构相关部门做好康复门诊、住院部公共区间及康复诊疗区间的清洁消毒工作。每日所用设备必须严格按照要求消毒。

2. 康复诊室及病区要随时保证室内外空气流通，每日至少开窗通风二次，每次不少于1小时。或每2~4小时开窗通风一次，每次20~30分钟。

3. 接受康复治疗的患者相互之间应间隔至少1米，对于使用接触皮肤的治疗性电极要一人一副，交由患者保管，不使用吸附式电极。

三、康复医学科住院患者的康复诊疗

(一) 入住康复病区接诊制度。

1. 开具住院单前应按照国家卫健委发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》中的要求询问流行病史并填写筛查资料，放入病历保存。

2. 准备入住康复科病房的患者，均需接受体温检测，按疫情防控要求办理住院手续。

3. 住院期间，所有患者及家属均需按医院要求做好个人防护。

(二) 住院患者住院期间康复诊疗。

1. 康复医生的交班和查房均应严格遵照国家有关新冠肺炎的相关规定，做好自我防护。

2. 康复治疗师和护士实施操作时应做好防护及预防院内感染工作；合理安排患者的治疗时间，减少不必要的患者聚集。

3. 康复治疗以患者的主动性治疗为主,康复治疗师以指导为主;对必须实施的近距离治疗如语言、吞咽、呼吸等训练,要在严格防护下酌情实施,此时医务人员应加戴一次性乳胶手套、防护面罩。在工作过程中严格执行手卫生。

4. 如果不是必须,住院患者的家属和陪护禁止进入康复治疗区域。

5. 住院治疗期间如患者出现发热和/或呼吸系统症状,应引导其前往发热门诊进行排查。患者接触的物品及周围环境及时消毒处理。

四、相关临床学科康复诊疗指导意见

(一) 康复治疗转介会诊制度。

1. 严格遵循医院相关流程,临床科室患者需康复治疗均应开具康复会诊医嘱。

2. 康复科医生会诊前应充分了解患者病情,做好与相关科室主管医生的沟通,康复科医生会诊时需采取必要的个人防护措施。

3. 康复科医生经过会诊后,认为确有必要实施康复治疗的,开具康复治疗医嘱,原则上尽可能开具患者主动性康复训练项目。

(二) 床边康复治疗注意事项。

1. 康复治疗师及患者按要求分别做好个人防护,工作中严格执行手卫生,防止交叉感染。

2. 尽可能指导患者实施主动性康复训练,尽量避免采用接触式的治疗措施,如必须进行,应在严格防护下酌情实施。

3. 对于携带到各病区进行床边康复治疗的设备和理疗仪器，应严格根据相关规定消毒，做到每人/次使用后及时消毒。

五、社区及居家患者的康复指导

(一) 在减少外出、避免交叉感染、阻断传染源、保障安全的同时，对可以居家康复的患者，鼓励各单位制定网上诊疗、线上指导、康复科普、家庭康复督导等方案，通过专业人员指导切实做好家庭康复。疫情期间不建议康复医务人员进入家庭开展康复诊疗指导工作。

(二) 在诊疗患者同时，康复医务人员有义务对患者及家属进行新冠肺炎相关防护知识宣教，使患者和家属能更好地进行自我防护，并积极配合康复治疗，同时关注患者和家属对疫情焦虑的心理疏导工作。

六、新冠肺炎患者不同病期的康复指导

随着对新冠肺炎疫情的控制，不断有重症患者脱离了隔离期，越来越多的轻症患者经集中治疗后出院回家，接受进一步的居家康复治疗。因此，在做好安全防护的前提下，针对不同病期患者的心理状态、心肺功能，体能等各方面情况，因人而异、分类指导，给予适当、可行的康复干预。

(一) 康复指导原则。

1. 坚持全程心理干预针对处于不同病期的患者及其家属，通过微信、视频、科普宣传等各种有效手段，给予针对性的心理咨询、适宜的音乐干预、放松冥想，缓解患者及其家属对疾病的恐惧感，帮助患者学会自我放松，坚定必胜信心。

2. 安全有效改善心肺功能针对新冠肺炎对呼吸功能的影响，指导患者掌握正确的呼吸方法，最大限度地提高呼吸功能。

3. 逐步稳妥提高体能针对患者因呼吸困难、活动减少而出现的身体机能下降，充分评估心肺功能后，因地制宜、因人而宜地开展以提高患者体能为目的的各种康复活动，并根据患者的病情变化及时调整。

4. 适当给予物理因子干预按照物理因子临床诊疗常规，在做好严格防控的措施下，给予适宜的物理因子治疗。

（二）改善/提高心肺功能。

1. 指导患者掌握正确的呼吸方法如适宜的体位、有效的呼吸模式、各种类型的徒手、巧用居家生活用品的呼吸操，延缓呼吸功能的减退，最大限度地改善呼吸功能。具体方法参照我会制定的《2019新型冠状病毒肺炎呼吸康复指导意见（第一版）》。

2. 积极开展中医康复 根据病情及场地，在评估患者的体能后，针对不同患者选择性练习太极拳、八段锦、五禽戏等传统功法中具有改善呼吸作用的动作，所有锻炼均应掌握好运动量，以不出现症状加重或不适为适度运动量的标准，以改善患者呼吸功能、达到身心愉悦为目的。

3. 根据病情及场地，在评估患者的体能后，如果各方面条件具备，在做好医患双方防护的前提下可以选择性采用针对性的物理因子。例如，使用微热量超短波作用于胸部，减轻肺部炎症；采用带有专用内衬的胸部气压装置辅助胸廓运动，改善呼吸功能等。所有上述治疗均要视具体情况，安全实施。

(三) 增强活动能力/体能。

1. 根据病情及场地，结合患者的心肺功能和体能评估结果，因地制宜指导患者开展主动性的肢体活动，提高机体免疫力，促进身体机能逐渐恢复到正常水平。例如，各种类型的医疗体操、减重下的行走训练，平地行走等等。

2. 结合中医特色开展康复。选择符合患者体能的太极拳、八段锦、五禽戏等传统锻炼，并结合呼吸训练，动静结合，提高患者体能，增强免疫力。

3. 借助于适合患者体能的各物理因子，例如，利用电动起立床帮助体弱患者练习站立；使用中频电刺激预防患者四肢肌肉萎缩；使用低频电刺激增强患者四肢肌肉力量；借助于功能性踏车和四肢联动设备改善关节活动等。

附件3

2020年广东省工伤康复协议机构名单

序号	地区	工伤康复协议机构
1	广州市	广东省工伤康复中心（医院）
2	深圳市	深圳市宝安区中医院
3	深圳市	深圳恒生医院
4	深圳市	深圳市第二人民医院
5	深圳市	深圳市中医院
6	深圳市	深圳市龙岗区骨科医院
7	深圳市	深圳平乐骨伤科医院（深圳市坪山区中医院）
8	深圳市	深圳市职业病防治院（深圳市第十二人民医院）
9	深圳市	深圳龙城医院
10	深圳市	深圳市大鹏新区南澳人民医院
11	深圳市	深圳市龙华区人民医院
12	珠海市	珠海市人民医院
13	珠海市	中山大学附属第五医院
14	珠海市	广东省中医院珠海医院
15	珠海市	珠海市中西医结合医院（珠海市第二人民医院）
16	珠海市	遵义医学院第五附属（珠海）医院
17	珠海市	珠海仁和骨伤医院
18	汕头市	汕头市中心医院（汕头市工伤康复中心）

序号	地区	工伤康复协议机构
19	佛山市	佛山市第五人民医院（佛山市工伤康复中心）
20	佛山市	佛山市顺德和平外科医院有限公司
21	梅州市	梅州市人民医院
22	惠州市	惠州市第一人民医院
23	惠州市	惠州市第三人民医院
24	惠州市	惠阳三和医院
25	东莞市	东莞市康复医院
26	东莞市	东莞市虎门医院
27	东莞市	东莞市桥头医院
28	东莞市	东莞康华医院有限公司
29	中山市	中山市中医院
30	中山市	中山同方康复医院
31	江门市	江门市残联康复医院
32	阳江市	阳江市中医医院
33	湛江市	中国人民解放军南部战区海军第一医院
34	肇庆市	肇庆市中医院
35	清远市	清远市人民医院
36	清远市	清远市中医院
37	潮州市	潮州中心医院
38	揭阳市	揭阳市中医院