

## 世界卫生组织在流感大流行预警期：第 5 阶段对各国主管部门的建议

规划与协调	<p>受影响的国家</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 如有需要，宣布受影响的地区处于特殊状态，以推动干预措施的开展（如，“紧急状态”）。</li> <li>2. 协助针对干预措施的同步评估。</li> <li>3. 对迫在眉睫的大流行完成准备工作，包括内部组织安排的启动（在指挥和控制系统内部）和人员配备以应对激增的服务需求。</li> <li>4. 调整和充分利用各方面的努力和资源，降低疾病负担，控制或延缓感染的传播。</li> </ol>
监测与评估	<p>受影响的国家</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 扩展和调整第 4 阶段的行动，并尽可能强化这些行动。</li> <li>2. 通过适当的途径（包括修订后的《国际卫生条例》）报告已加剧的传播，作为国际社会关注的突发公共卫生事件(PHEIC)。</li> <li>3. 对必需资源（医疗供应品、药品、基础设施、疫苗、医院容量、人力资源，等）进行实时监测。</li> <li>4. 通过调查（电话或问卷）强化对呼吸道疾病的监测。</li> <li>5. 对包括感染传播和控制措施两方面可能的影响所作出的预测进行调整。</li> <li>6. 评估迄今为止控制措施的效果，以便在必要时作出调整；与国际社会共享评估结果，以便对国家和国际的指导意见/建议进行更新。</li> <li>7. 监测抗病毒药物耐药性的进展状况。</li> </ol> <p>未受影响的国家</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 加强监测措施，使之达到最大强度。</li> </ol>
预防与遏止	<p>出现病例的国家</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 实施在应急规划期间确认的干预措施以及由世界卫生组织提供的指导意见。</li> <li>2. 审议/重新审议抗病毒药物用于病例的早期治疗（优先顺序可能需要改动）。</li> <li>3. 评估/重新评估抗病毒药物预防用于控制暴发的有效性和可行性。确定目标人群；如干预措施已取得共识，作为应急措施落实并评价其效果。</li> <li>4. 如大流行性流感原型疫苗已可获得，考虑调配使用这种疫苗。</li> </ol> <p>没有出现病例的国家</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 重新评估把现有抗病毒药物储备投放到地方级/区域级的必要性，以推动抗病毒药物策略的快速实施（如有必要）。</li> <li>2. 考虑从出现病例的国家中得到的经验教训，修改抗病毒药物的使用策略（如果可行）。</li> <li>3. 如已与疫苗生产商达成协议，考虑建议生产商停止生产季节性流感疫苗，启动大流行性流感疫苗的满负荷生产。</li> </ol>

	<p>4. 当大流行性流感疫苗可获得时，制订疫苗发放计划，加快大规模疫苗接种的准备工作（如，教育、法律/职责问题）。</p> <p>5. 调整需接种人员的优先顺序列表（如果可行）。</p> <p>如果大流行疫苗已经开发</p> <p>1. 启动快速注册和使用大流行性流感疫苗的应急程序（所有国家）。</p> <p>2. 考虑基于群体干预的疫苗分配，将感染控制在现有的感染地区。</p> <p>3. 考虑实施适用于大流行期的大流行性流感疫苗使用策略。</p>
<p>卫 生 系 统 的 应 对</p>	<p>受影响的国家</p> <p>1. 在受影响的地区全面动员卫生服务，全面实施紧急情况应急预案，包括与其他应急部门开展协作。</p> <p>2. 启动治疗类选方案和其他紧急程序，以便高效率地使用医疗卫生设施。</p> <p>3. 全面实施应急预案，合理调用医疗卫生工作人员。</p> <p>4. 确保被检疫人员的卫生和其他需求。</p> <p>5. 根据预测的需求和应急预案，安排增加人力和物力资源，以及启动备用医疗卫生服务。</p> <p>6. 实施尸体处理程序。</p> <p>7. 为医疗卫生工作者职业暴露的抗病毒药物使用政策的可能改变做好准备（从预防改为早期治疗）。</p> <p>未受影响的国家</p> <p>1. 启动卫生系统的突发事件协调委员会（国家级、区域性或其他）。</p> <p>2. 向公立和私营的医疗卫生服务提供者传达经更新的病例定义、规程以及病例发现、管理、感染控制和监测的规则。</p> <p>3. 探索向患者和医疗卫生服务系统免费（或由保险系统提供）提供药物和医疗护理的途径，鼓励其迅速报告和收治新病例。</p> <p>4. 评估为病患提供感染控制的接受力/能力，实施与世界卫生组织指南相一致的感染控制措施。</p> <p>5. 审核与各级卫生系统应对相关的应急计划，尤其应注意安排应对激增需求量的能力。</p> <p>6. 测试决策过程和指挥链以及其他大流行工作安排，以确保其运行良好。</p> <p>7. 培训医疗卫生工作者，使之具备发现/确认病例和聚集性发病的能力。</p>
<p>交 流</p>	<p>1. 重新定义关键信息；设定合理的公众期望值；重申遵循公共卫生措施的重要性，尽管这些措施可能存在局限性。</p> <p>2. 在预见到大流行迫在眉睫时，利用最近一次的“机会窗口”来改进交流的策略和系统。</p> <p>3. 告知公众在大流行期间拟修订或实施的干预，如确定医疗卫生服务和供应品的优先顺序、旅行限制、基本商品的短缺等。</p>