附录1 《烧伤合并新型冠状病毒感染临床救治专家共识（2023版）》的临床问题和推荐意见汇总

表1 《烧伤合并新型冠状病毒感染临床救治专家共识（2023版）》的临床问题和推荐意见汇总

|  |  |
| --- | --- |
| 临床问题 | 推荐意见 |
| 临床问题1：COVID-19的严重程度分级 | 推荐意见1（强推荐）：按照国家规定，将COVID-19患者分为轻型、中型、重型和危重型，重点监测和识别重型/危重型高危人群，做到“早评估、早干预、综合施治、精准施策”，并根据国家最新诊疗方案及时调整防治措施。 |
| 临床问题2：烧伤合并COVID-19患者人工气道的建立 | 推荐意见2（中推荐）：依据患者临床表现，对烧伤合并COVID-19患者，尤其是合并中重度吸入性损伤患者，推荐放宽建立人工气道指征。推荐预防性建立人工气道，建议优先选择气管切开。气管切开时，应加强操作者的个人防护（加用N95口罩和面屏）、缩短操作时间、减少气溶胶飞溅，严格防范病毒的院内传播和职业暴露。 |
| 临床问题3：烧伤合并COVID-19患者的液体复苏和容量管理 | 推荐意见3（中推荐）：推荐烧伤合并COVID-19患者采用限制性液体复苏和保守性容量管理策略。在保证血流动力学平稳和组织灌注的前提下，尽可能降低容量管理目标，休克期将尿量维持在0.5 mL·kg-1·h-1，休克期之后尽量保持液体负平衡。 |
| 临床问题4：围手术期管理——手术时机选择 | 推荐意见4（中推荐）：推荐按照烧伤面积和深度、创面类型、COVID-19和全身情况等进行个体化风险-获益评估，综合考虑手术时机。总体上，应采取保守的手术策略，对轻中度烧伤和慢性创面患者可待COVID-19病情平稳后再行手术治疗，对于重度和特重度烧伤患者应在病情平稳前提下通过“少量多次”的方式尽早安排手术，且需做好脏器功能评估和充分的术前准备。同时，需重视中长期COVID-19对围手术期风险的影响。 |
| 临床问题5：围手术期管理——麻醉方式选择 | 推荐意见5（中推荐）：在病情允许的情况下，建议优先选择局部麻醉或区域阻滞麻醉而避免全身麻醉，减少产生气溶胶的相关操作。 |
| 临床问题6：围手术期管理——手术室管理 | 推荐意见6（强推荐）：建议手术室通过合理安排手术次序、手术室位置、提高消毒级别、规范垃圾处理等加强院内防控管理，减少病毒传播。 |
| 临床问题7：烧伤换药和病房管理 | 推荐意见7（强推荐）：烧伤病房最好设置独立隔离病房，加强患者管理和环境消毒，减少院内交叉感染，做到“早诊断、早隔离”。医护人员进行烧伤换药时应加强个人防护，使用新型功能敷料等减少换药频次，缩短每次换药时操作时长，避免体液接触，并将医疗垃圾及时封包转运。 |
| 临床问题8：呼吸功能支持 | 推荐意见8（中推荐）：呼吸功能的监测与支持是烧伤合并COVID-19患者的关键救治措施。建议烧伤合并重型/危重型COVID-19高危人群和确诊患者常规进行呼吸功能监测。根据监测结果，选择普通氧疗、经鼻高流量氧疗、无创正压通气、有创正压通气和体外膜肺氧合等治疗，并利用烧伤翻身床进行俯卧位通气。推荐重症患者的氧疗目标为维持经皮动脉血氧饱和度>0.92、氧合指数>200 mmHg。 |
| 临床问题9：心脏并发症 | 推荐意见9（中推荐）：烧伤合并COVID-19患者应警惕心肌炎、心包炎和心律失常等心脏并发症，对疑诊者应常规监测心肌钙蛋白、心房钠尿肽、心电图、超声心动图和血流动力学等指标，必要时行心血管磁共振检查和组织活检以确诊。但需要与烧伤本身引起的病理生理变化相区别。急性心肌炎诊断明确者，推荐按照血流动力学情况和临床症状严重程度，给予β受体阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂/血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂类药物、非甾体抗炎药、糖皮质激素等进行单独或联合用药治疗。 |
| 临床问题10：肾脏并发症 | 推荐意见10（中推荐）：推荐监测血肌酐和尿量，按照改善全球肾脏病预后组织标准进行急性肾损伤分期，并选择相应的治疗方案。对于炎症反应过度、液体负荷较大的烧伤合并COVID-19患者，在资源充沛的情况下，建议尽早开始以清除炎症介质和液体管理为目的的肾脏替代治疗。 |
| 临床问题11：凝血相关并发症 | 推荐意见11（中推荐）：建议将烧伤合并COVID-19患者评估为静脉血栓栓塞高风险人群，并动态监测其血管超声和D-二聚体水平。在评估出血风险后，尽早开始应用治疗剂量的低分子量肝素抗凝进行预防，同时监测凝血功能和并发症。 |
| 临床问题12：针对COVID-19的基础治疗 | 推荐意见12（中推荐）：建议将抗病毒治疗作为烧伤合并COVID-19患者的基础治疗，合理选择并尽早开始抗病毒治疗。根据患者免疫状态和炎症反应情况，可酌情短期应用糖皮质激素。 |
| 临床问题13：营养支持推荐意见 | 推荐意见13（中推荐）：建议尽早开始肠内营养支持，并给予益生菌调节肠道菌群，同时密切关注机体内环境改变。 |
| 临床问题14：康复功能锻炼 | 推荐意见14（中推荐）：应重视烧伤和呼吸功能相关康复功能锻炼，尽早开始，循序渐进，并持续至完全康复。 |

注：COVID-19为新型冠状病毒感染；1 mmHg=0.133 kPa