



# 北京大学肿瘤医院

## 关于新型冠状病毒疫情期间 肿瘤诊治的建议

2020.02.26

Beijing Institute for Cancer Research  
& Peking University Cancer Hospital

# 目录

---

整体性建议.....	1
疫情背景下抗肿瘤治疗的开展	
手术治疗.....	3
非手术治疗.....	4
营养支持治疗.....	5
医、患双方的心理干预.....	6
医院的管理与协调.....	7
关于作者.....	8

# 整体建议

新型冠状病毒肺炎（COVID-19）的疫情形势仍旧严峻，也对正常医疗秩序产生了冲击。如何在坚持抗疫防疫的前提下，关注肿瘤治疗具有的复杂性、连续性，逐步恢复抗肿瘤治疗，是医学伦理提出的要求，也是广大患者和家属的期盼。北京大学肿瘤医院成立疫情防控领导小组，根据自身特点，总结工作经验，形成可操作的建议，制定本意见。

本意见仅供临床医生及专业诊疗机构参考。

## 重视治疗风险，加强新冠肺炎筛查

肿瘤患者处于免疫抑制状态，根据呼吸疾病国家临床研究中心发表在*Lancet Oncol*的报道，肿瘤患者新冠肺炎的重症风险高、病情恶化快<sup>[1]</sup>。医院人群聚集，防止医院传播尤为重要，应在筛查阴性前提下开展抗肿瘤治疗。

应根据院感管控要求设立患者筛查制度。钟南山院士领衔的研究显示，仅43.9%新冠患者就诊时发热<sup>[2]</sup>。因此，按照现行第六版诊疗方案<sup>[3]</sup>，结合各地疾病管控要求，进行体温、流行病学史和临床表现的筛查。

其中，拟行抗肿瘤治疗的患者，应适当延长治疗前的观察时间；拟入院或治疗风险较高的患者，因CT的阴性预测值较高，建议酌情完善基线胸部CT及化验检查<sup>[4]</sup>。我院拟入院患者要求治疗前14天之内胸部CT结果。陪护家属应完善发热、流行病学及临床表现筛查。

筛查不能除外新冠肺炎感染的患者，应尽快就诊定点医院。病历中应体现筛查内容。

需要注意患者沟通，请患者配合做好肺炎筛查，并尽量缩短在院时间。

## 开展院外管理，促进科室联动

防疫期间，应注意避免就诊人群聚集，可采取预约就诊制度，对于复诊患者，可由经治科室进行筛查，术后复查应考虑延期就诊或居住地完善检查。有条件的中心可发挥线上诊疗优势，缩短在院停留时间。

科室应制定疫情期间患者的院外管理流程。

首先，整理患者信息，了解其目前的身体状况与治疗意愿，为个体化的方案调整做准备。其次，确立医患双方共同认可的沟通渠道，如科室患者管理微信、线上诊疗平台等。

治疗方案方面，鼓励采用多学科讨论（MDT）的方式制定诊疗方案，既符合肿瘤诊疗要求，在特殊时期也有助于科室间沟通对接，显著降低患者反复就诊负担。对于治疗方案发生改变的患者，应做好就诊引导和病情解释。

疫情期间对医院整体配合提出了更高的要求。例如院感对于麻醉、门诊的管控要求可能影响有创治疗的开展，血库的备血情况对手术的影响，以及医务处对疫情期间病程记录和新冠肺炎风险的知情告知的记录等。疫情应对小组应牵头协调解决恢复工作中的问题。

治疗执行方面，在条件允许情况下，建议常住地/户籍地治疗。拟门诊/入院患者，应综合考虑院前隔离时间、陪住家属情况、检查及治疗计划的变更等影响，提前沟通安排。

## 注重远程诊疗，加强院际合作

医院应积极探索远程诊疗的应用。例如，可借助在线问诊平台或线上咨询对患者进行分流，将患者诊疗和随访下沉至基层医院；或通过网络或电话预诊替代部分门诊工作，门诊引导完成付费及检查，降低停留时间。

# 整体建议

对于选择常住地/户籍地治疗的患者，主诊科室应提供病情材料，并保持方案追踪，为后续诊疗创造条件。有条件的中心可利用在线会议工具（例如ZOOM等）开展医院之间的远程会诊，建立院际之间的有效联动。

## 做好医护人员防疫工作

疫情期间应做好医护人员自身防护，这也是保护接诊肿瘤患者的重要前提。一是要严格按照医院防控操作流程进行临床诊治；二是要学习掌握新冠肺炎的临床特征、诊治规范等；三是要注意休息，做到劳逸结合、增强自身免疫。

## 关注医、患双方的身心健康

肿瘤患者容易合并不同程度的焦虑、抑郁等精神健康问题，疫情期间，患者的既定诊治方案/时间受到影响，更容易加重精神负担。

临床医生在诊疗沟通过程中，可以评估患者的精神状态，做好病情的解释和沟通工作，有条件的中心建议开展线上心理咨询，对患者进行评估和干预。

同时，居家照顾在患者全程治疗中起到非常重要的作用，疫情期间尤其能为患者提供生活上的照顾以及情绪和精神上的支持，有时甚至是患者最大的支柱与动力。这方面内容与工具请参见心理干预章节。

疫情面前，医护人员首当其冲站在了抗疫一线，同时肿瘤科医生也面临着来自患者的压力和新的工作状态，身心健康同样受到冲击。医院应关注医护人员工作状态，解决在防护用品、生活支持等方面的问题，从医院层面对一线诊疗面临问题提供解决方案，共同度过疫情特殊时期。

## 信息获取与知识更新

疫情出现以来，医患双方均面临着信息的急剧增加。一方面，对新知识的了解有助于制定现行诊疗方案；另一方面，不准确的消息蔓延容易引发“次生疫情”。医疗人员应关注准确的信息获取和必要的知识更新。

首先应加强对新型病毒及疫情的学习和认识。医疗工作人员应保持对新的研究结果和诊疗建议的密切关注，同时遵循各地制定的管控规定，以调整医院/科室层面的工作计划。

国家卫健委新冠疫情防控专题：[http://www.nhc.gov.cn/xcs/xxgzbd/gzbd\\_index.shtml](http://www.nhc.gov.cn/xcs/xxgzbd/gzbd_index.shtml)

中华医学会新冠防控和诊治专栏：<http://medjournals.cn/clinic/getClinicList.do?subjectId=114>

手机端可关注相关杂志的公众号，及时掌握疫情资讯。

其次，因疫情影响，患者可能的治疗方案与等待时间与科室的日常习惯不一致，应侧重相应知识储备，有助于临床沟通及方案调整。例如，例如面对手术延期，应强化疾病的自然病程（Natural History）或术前等待时间对手术效果的影响；针对治疗方案改变，应了解替代方案的适应证，制定相应不良反应和应对措施的预案。

1. Liang, W., Guan, W., Chen, R., et al. (2020). Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncology*.
2. Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., et al. (2020). Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. *medRxiv*. <https://dx.doi.org/10.1101/2020.02.06.20020974>
3. 中华人民共和国国家卫生健康委员会，国家中医药管理局。新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第六版)。2020-02-18。
4. 李妍, 徐胜勇, 杜铁宽, 等. 2019新型冠状病毒肺炎临床特点及筛查流程探讨 [J]. *中华急诊医学杂志*, 2020, 29( 00 ): E007-E007. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2020.0007

# 手术治疗

手术因为治疗创伤大、条件要求高，是疫情期间受到影响较大的治疗方式。除本身风险以外，手术涉及的备血、陪护等因素均可能影响其正常开展，造成各中心常规手术恢复时间存在差异，给整体治疗流程带来影响，需及时做好治疗方案调整及患者沟通工作。

## 评估手术风险，谨慎开展治疗

根据武汉协和医院胃肠外科的数据显示<sup>[1]</sup>，新冠肺炎患者围术期死亡风险高，并且手术治疗过程中的感染防护极具挑战，因此，在目前条件下对手术治疗应额外慎重。

随着疫情控制情况，在各中心开展手术的过程中，应额外重视患者的术前筛查和隔离观察工作。治疗前筛查应至少包括体温、流行病学、临床表现等方面，酌情延长治疗前的隔离观察时间，术前必须完善胸部CT复查。陪护人员也应完善基本筛查。

## 针对治疗方案和等待时间的考虑

应当结合肿瘤类型及病期等因素，根据患者意愿，共同商议决策制定治疗计划。

一般来说，早期肿瘤患者倍增速度较慢，以胃癌为例，早期发展为进展期中位时间为34-44个月<sup>[2,3]</sup>，延期手术的弹性较大。

针对中晚期肿瘤这类等待时间对治疗结局影响较大的患者，可通过MDT讨论调整治疗方案，尽早开始化疗等抗肿瘤治疗，同时达到延迟手术、降低风险的目的。

在手术方案方面，考虑到备血等配套供应的恢复，应注意控制手术范围、缩短手术时间。条件允许情况下可优先考虑内镜、介入等创伤较小的干预方式。

## 围术期管理

在完善筛查及满足隔离期基础上，手术科室应注意向医务处报备，并控制床位饱和度，对患者术后陪护严格管理。在术前知情中，除常规手术及麻醉风险外，应额外强调新冠肺炎对手术转归可能造成的影响。

手术室及麻醉科的防护措施，可参照基于武汉同济医院、金银潭医院等救治经验下制定的创伤外科急诊手术的处理流程和标准<sup>[4]</sup>，根据地区疫情和中心实际情况进行手术相关防护，在此不做赘述。

## 术后复查

术后复查应酌情推迟，建议在居住地复查。

1. 张鹏, 陶凯雄. 在新型冠状病毒感染的肺炎疫情下普外科医师面临挑战及对策. 《中国实用外科杂志》微信公众号, 2020-02-04
2. Tsukuma, H., Oshima, A., Narahara, H., et al. (2000). Natural history of early gastric cancer: a non-concurrent, long term, follow up study Gut 47(5), 618-621. <https://dx.doi.org/10.1136/gut.47.5.618>
3. Oh, S., Lee, J., Lee, H., et al. (2019). Natural History of Gastric Cancer: Observational Study of Gastric Cancer Patients Not Treated During Follow-Up. Annals of surgical oncology 26(9), 2905-2911. <https://dx.doi.org/10.1245/s10434-019-07455-z>
4. 李阳, 李占飞, 毛庆祥, 等. 新冠肺炎疫情期间严重创伤紧急手术及感染防护专家共识 [J]. 中华创伤杂志, 2020, 36(02): 1-7. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-8050.2020.02.001

# 非手术治疗

疫情期间，肿瘤患者整体治疗风险增高，同时，因肿瘤治疗带来的免疫系统损伤增加了新冠肺炎染病和重症风险。因此，针对肿瘤的药物、放射和介入治疗等，同样应加强患者基线筛查。同时，非手术治疗患者整体等待窗期较短，应做好患者分层优化，选择合理治疗方案。

## 做好评估分层，个体化治疗方案

在防疫工作的前提下，除外患者肺炎风险后，应对患者进行合理评估分层，治疗方案的原则是采用方便、安全、低剂量、长间隔周期的方案，应优先考虑采用相对温和、便利的口服药物，或选择安全的、不良反应少的、后遗效应小（如内分泌、靶向或免疫治疗）的药物，减少白细胞降低、发热等增加的鉴别诊断困难。也可先进行口服药物度过疫情时期，避免频繁就诊，降低感染机会。在目前情况下，不建议放化疗联合，或者化疗联合靶向等高强度治疗。

随着规范化诊疗的推进，目前各地诊疗趋于同质化，各地医生对于常规药物已有足够经验，应秉持“结果互认、治疗连续”的态度，鼓励患者进行居住地治疗。对于特殊病例，可通过线上查房/会诊的模式，或应用医联体，做好院际合作，协助制定治疗方案。

对于4~8小时内即可完成的短程治疗，可通过日间病房或者门诊完成，缩短患者住院时间。病情严重（如重度贫血、梗阻等）的患者考虑住院治疗。

对于根治术后辅助治疗的患者，可适当延期治疗，如分期偏晚，可考虑先进行口服化疗，降低医院交叉感染几率。

对于老年、合并症较多的患者，采用比较温和的治疗，如口服药、靶向药或单药治疗，并且注意单次给药剂量，根据具体情况进行调整。

对于体质特别弱的患者，在目前床位紧张、感染风险增高情况下，建议以营养和支持治疗为主，不建议进行抗肿瘤治疗。

## 不良反应的自我监管与提前干预

疫情时期，在整体引导下，患者居家治疗时间延长，需对常见的药物治疗不良反应，如腹泻、呕吐、发热、皮疹等进行宣教，做到提前预防、科学评估、正确处理。主诊医师或科室可采取在线平台或微信等方式对患者不良反应进行线上答疑和指引，减少患者就诊频次。

对于治疗可能导致的粒细胞缺乏或者呕吐等可预防的不良反应，建议采取预防性升白/止吐，优先考虑长效制剂。

## 患者发热的处置

多数初诊的白血病和淋巴瘤患者都存在发热，同时介入治疗或化疗后容易合并发热症状，这类患者需与疫情相关的发热相鉴别。可结合流行病学调查、临床症状、CT等影像学检查，必要时加做核酸检测排查。医院可设置发热患者的处理预案，进行隔离防护，观察期满后转入普通病房。

# 营养支持治疗

中华医学会肠外肠内营养学分会（CSPEN）认为，营养治疗是疾病的基础治疗，也是新冠肺炎患者和肿瘤患者综合治疗措施的核心内容之一。肿瘤患者常合并营养不良，是导致免疫力降低的重要因素。参照CSPEN关于新冠肺炎患者的医学营养治疗专家建议<sup>[1]</sup>，对于肿瘤患者的营养支持，同样应注意：强调营养筛查，完善营养诊断；制定阶梯营养治疗方案；监控治疗效果，动态调整方案。

## 注意营养筛查，完善营养诊断

在肿瘤诊疗中，应对所有患者常规进行营养诊断，通过营养诊断，找出需要干预的患者。

任何行之有效的营养诊断方法均可使用，包括患者提供的主观整体评估(PG-SGA, 肿瘤患者首选营养诊断工具)、主观整体评估(SGA)、全球营养不良领导倡议(GLIM)、体质指数(BMI)及理想体重等。

应对患者BMI、体重下降、摄食减少、合并疾病情况，包括化验里面的营养相关指标进行筛查，了解患者目前营养状况及风险。

## 制定阶梯化营养治疗

为了规范营养治疗，中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会提出了营养不良的五阶梯治疗方法<sup>[2]</sup>：膳食+营养教育、口服营养补充(ONS)、管饲、补充性肠外营养(SPN)及全胃肠外营养(TPN)。对需要实施营养治疗的患者，遵循3个优先的原则：饮食优先、口服途径优先，肠内营养优先。

对于肿瘤患者居家营养摄入，首先选择膳食及营养教育，膳食不足时，才选择人工营养（肠内营养、肠外营养）；营养治疗途径首先选择口服如ONS，口服不足时，才选择管饲或静脉营养。

应注意增加蛋白和能量摄入，可以建议用商业化的营养制剂或者特医食品来补充日常饮食摄入的不足。

## 监控治疗效果，动态调整方案

营养治疗作为一种基础治疗手段，其疗效是应该评价的，也是可以评价的。营养治疗是一种整体治疗，其疗效也需要整体评价。

可定期采用营养诊断工具重新评估患者状态，参照患者摄食量、实验室检查结果、体重等情况变化，评估患者目前营养支持情况。疫情期间，鼓励患者在家对营养状况进行定期自行评估；对于阶梯化营养治疗不能满足目标需要量的时候，应考虑选择上一阶梯。

1. 中华医学会肠外肠内营养学分会（CSPEN）《关于新型冠状病毒肺炎患者的医学营养治疗专家建议》，2020-01-30，[https://www.cma.org.cn/art/2020/1/30/art\\_15\\_32196.html](https://www.cma.org.cn/art/2020/1/30/art_15_32196.html)  
2. 石汉平, 许红霞, 李苏宜, et al. 营养不良的五阶梯治疗[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2015(01):35-39.

# 医、患双方的心理干预

疫情期间，许多人的生活因此改变，肿瘤患者本身容易合并不同程度的焦虑、抑郁，在诊疗受到影响的情况下，且居家环境中可能缺少朋友支持，更容易加重精神负担。同时，广大医护人员践行“健康所系，性命相托”的承诺，首当其冲地站在抗疫第一线，在诊疗过程中也面临着感染风险、休息不足、工作强度大等压力。

重视医、患双方身心健康，做好个人防护及调适，对肿瘤治疗意义巨大。

## 关注患者心理健康与调适

抗肿瘤治疗方案或时间的改变或许不影响肿瘤的转归，但其中对患者心理造成的影响却是一定的。肿瘤患者在疫情时期，面对多重压力，精神负担增加，不仅可能影响免疫系统，更可能影响治疗信心和效果。

临床工作中应当注意识别患者情绪，主动针对患者或家属提供关于心理自助与疏导的工具。有条件的中心建议开展线上心理咨询，给予心理咨询和药物干预方面的建议。

同时，在治疗方案发生变化、就医途径受到影响的情况，应做好病情解释工作，并为患者的按时就诊创造条件，降低患者面临焦虑与不确定的情绪，共同寻找当前条件下最佳的解决办法。

相关工具参照：

国家卫健委疾病预防控制局指导发布的《应对新型冠状病毒肺炎疫情心理调适指南》：<http://www.gov.cn/fuwu/2020-02/08/5476190/files/75d1adfa455e4f3996ef0d62e9f90906.pdf>

中国健康教育中心发布的《新型冠状病毒肺炎全民心理健康实例手册》：<http://www.nihe.org.cn/news.php?id=62196>

## 强调居家照顾的作用

居家照顾在肿瘤患者治疗中占据重要地位。其中，照顾者（Caregiver）指的是最常陪护患者的人，一般是身旁的亲人或朋友。他/她在肿瘤患者的全程治疗中起到非常重要的作用，但往往缺乏相应的指导和培训。

针对这个问题，我们编写整理了《关于如何居家照顾肿瘤患者：给照顾者的手册（草案）》，对常见症状的识别和简单应对、管路管理等方面给出了详尽而实用的建议，可作为居家照顾的重要参考工具：<https://www.bjcancer.org/Html/News/Articles/11253.html>。

## 关心医护人员自身身心健康

疫情发生以来，医护人员面临着来自工作节奏及患者的多重压力，国务院办公厅特发文强调要切实关注医务人员的身心健康<sup>[1]</sup>。

医院应当关注医护人员工作状态，解决在防护用品、生活支持等方面的问题，从医院层面对一线诊疗面临问题提供解决方案，共同度过疫情特殊时期。同时，医护人员在日常工作中，应关注自身情绪变化，寻求一定程度的社交生活的陪伴，同时注意梳理情绪，及时寻求同事和医院的精神支持。

中华医学会精神医学分会针对防疫一线医务工作者的心理调适建议：<http://medline.org.cn/news/newsPreview.do?newsId=16333>

中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会针对医护人员的心理健康也给予了调整身心状态的几项建议，并提供了简易的抑郁和焦虑筛查量表：<http://www.caca.org.cn/system/2020/02/12/020023355.shtml>

北京大学肿瘤医院康复科亦针对疫情期间常见心理问题，提供了简便易行的放松减压方法供参考：





# 医院的管理与协调

疫情期间，肿瘤专科日常诊疗受到影响，医院应以防疫抗疫为工作重点，以院感工作为核心，严防死守，避免聚集性疫情形成。另外，在医疗健康服务体系面对考验的现状下，医院应发挥自身作用，协调院际合作，促进临床诊疗顺利开展。

## 按照国家防控要求，进行院感控制

在国家卫健委发布的新冠肺炎诊疗方案中，强调了要遵照《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第一版）》和《新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引（试行）》进行院感控制。医院应严格执行地区在防疫方面的补充说明和要求，按要求完善患者的流行病学调查、隔离时间、体温监测等，对可疑患者应前往定点医院集中就诊，避免疫情传播。

院感科应发挥核心作用，对收治环境和防护标准进行核对监查，对就诊和拟入院患者制定筛查程序，做好应急预案。结合科室宣传、继续教育等手段，对医护人员进行培训和排查，制定个人防护制度，保持高度警惕，严格做好门诊和住院的防疫工作。

科室应对住院患者采取感染管控措施，针对每个患者形成固定治疗组，避免交叉感染。同时控制陪护人数，缩减治疗时间。

## 推进远程诊疗，加强患者分流

医院可结合自身情况，推动远程问诊，提前对患者进行分流，通过延期就诊或线上完成诊疗意见，降低门诊就诊密度。

同时，门诊应推行预约制，在规定时间内就医，减少等候排队时间；院感控制方面应固定人流进出口，加强患者引导。

## 促进科室间沟通联动

各部门要以防疫工作为核心，包括门诊部、住/出院处、影像科、医务处等部门，为疫情期间患者就诊及筛查提供便利，尤其对于治疗期间发热患者，应单独隔离、加强筛查，排除疫情后再进行常规诊治。

## 发挥医院在公共卫生中的作用

本次疫情中，医疗健康服务体系在应对突发事件时面临着重大考验。在大型医院富集主要医疗资源的同时，一旦突发事件影响了常规诊疗，则患者面临着向外分流的压力。

目前应大力提倡分级诊疗，并推进医联体建设。疫情期间，应发挥现有的分级诊疗体系的分流作用，降低集中就诊压力，并可通过属地诊疗降低聚集密度，促进疫情防控。同时，远程会议软件也有助于跨院会诊/查房，使优质医疗资源往下渗透，促进平均医疗质量提高。

同时，在分流过程中，患者诊疗方案的一致性和医疗资源的可及性，是今后继续完善肿瘤治疗分级合作体系所必需的重要信息，临床医生应注重相应信息收集与总结。

在未来的工作中，医院应建立与专业公共卫生机构之间有效的协调联动机制，制定应急预案，加强应对突发公共卫生事件的能力。

## 提倡科技装备与创新解决方案

既往各国面对突发疫情的应对措施和经验中，新型的科技装备与创新解决方案为疫情控制提供了重要的支持<sup>[1,2]</sup>。

在当前医疗资源紧缺的情况下，应积极探索新型设备与方案在临床应用的可能性。例如基于CT影像的人工智能辅助诊断工具技术比较成熟，目前已应用于新冠肺炎筛查，提高了诊断效率；亦有新型的医用空气净化设备降低传播风险的报道，应在特殊场景中积极探索其可行性，尽快恢复正常诊疗秩序。

1. Cruz A T, Patel B, Distefano M C, et al. Outside the Box and Into Thick Air: Implementation of an Exterior Mobile Pediatric Emergency Response Team for North American H1N1 (Swine) Influenza Virus in Houston, Texas[J]. Ann Emerg Med, 2010, 55(1):23-31.  
2. Weiss E A, Ngo J, Gilbert G H, et al. Drive-Through Medicine: A Novel Proposal for Rapid Evaluation of Patients During an Influenza Pandemic[J]. Annals of emergency medicine, 2010, 55(3):268-273.

# 关于作者

---



北京大学肿瘤医院  
新型冠状病毒疫情防控领导小组

## 特邀专家

中国抗癌协会 詹启敏 副理事长

中华医学会肠外肠内营养学分会 石汉平 主任委员

清华大学医院管理研究院 薛镭 副院长

清华大学医学院、医院管理研究院 朱纪明 博士生导师

## 学术支持

中国抗癌协会医院管理分会、北京抗癌协会

中华消化外科杂志、中国实用外科杂志

策划&设计：李浙民

如果您希望获得与内容相关的进一步支持，请联系我们  
[yuanbanca@163.com](mailto:yuanbanca@163.com)